

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak adalah mereka yang berusia di bawah 18 tahun yang mengalami perubahan pertumbuhan dan perkembangan dari bayi hingga remaja (Damanik dan Erita, 2019). Anak-anak usia sekolah adalah mereka yang berusia di atas 6 tahun tetapi belum mencapai usia 18 tahun.

Karakteristik anak usia sekolah yaitu senang bermain, aktif bergerak, bekerja sama dalam tim, dan menunjukkan diri secara langsung. Perilaku sosial anak juga mengalami perkembangan yang mulai terbentuk saat bayi. Salah satu perilaku sosial anak sekolah yaitu sering membeli makanan jajanan di sekolah dan di tempat yang tidak sehat (Damanik dan Erita, 2019).

Adanya perilaku sosial tersebut, berdampak pada kesehatan anak. Salah satunya dapat terjadi demam yang menunjukkan adanya proses peradangan. Akibat peradangan tersebut, dapat terjadi demam typhoid, diare, GE, dan lain-lain. Beberapa faktor yang terkait dengan kemungkinan terjadinya demam typhoid antara lain sumber air bersih, sanitasi toilet dan pembuangan tinja, kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, kebiasaan membeli makanan ringan dan makan di luar, dan riwayat penyakit demam typhoid dalam keluarga. Faktor-faktor ini berhubungan satu sama lain. Kebersihan pribadi adalah komponen penting dalam menentukan kemungkinan terkena demam typhoid (Verliani, et al., 2022).

Demam merupakan kondisi dimana suhu tubuh anak meningkat di atas 37,9°C, yang disebabkan oleh perubahan dalam pusat termoregulasi tubuh di

hipotalamus. Infeksi bakteri atau virus yang masuk ke tubuh dapat menyebabkan demam (Waroh, et al., 2023). Anak-anak yang terinfeksi seringkali menunjukkan gejala seperti mual, muntah, pernapasan menjadi cepat, dan peningkatan suhu tubuh (Rehana, 2021).

Demam dapat diobati dengan teknik farmakologis atau teknik non-farmakologis (Fatimah dan Murniati, 2023). Tindakan farmakologis yang dapat diberikan pada pasien demam typhoid antara lain dengan terapi antibiotik seperti Ciprofloxacin, Cefixime, Kloramfenikol, Tiamfenikol, Azitromisin, Ceftriaxone dan terapi kortikosteroid seperti penggunaan Dexametasone (Rahmasari dan Lestari, 2018).

Adapun tindakan farmakologis untuk mengurangi demam pada anak, parasetamol dan ibuprofen dianggap sebagai pilihan terbaik, menurut penelitian Fatan, Hilmi, dan Salman. Selama masa penyembuhan, penggunaan obat antipiretik seperti paracetamol atau ibuprofen disesuaikan dengan pengetahuan yang diperoleh dari berbagai sumber, termasuk penelitian sendiri, informasi dari keluarga, dan saran dokter (Fatan, et al., 2023). Obat tersebut dapat membunuh bakteri *Salmonella enterica subspecies enterica serotipe typhi*. Bakteri *Salmonella enterica subspecies enterica serotipe typhi* adalah penyebab utama demam typhoid pada manusia (Oktaviana dan Noviana., 2021).

Sedangkan teknik non-farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan suhu tubuh anak-anak yang mengalami demam adalah dengan dilakukan kompres (Sorena, et al., 2018). Untuk mengatasi masalah ini, dapat menggunakan kompres dengan air hangat. Kompres air hangat adalah metode tambahan yang diberikan sebagai bagian dari perawatan mandiri. Hal ini

dilakukan di daerah yang memiliki pembuluh darah besar (Nuriyah dan Murniati, 2023).

Setelah menggunakan kompres air hangat selama dua puluh menit, penelitian yang dilakukan oleh Azim, Sulma, dan Ali menemukan bahwa 43,75% dari responden mengalami penurunan demam, dengan penurunan suhu tubuh rata-rata 1°C (Azim, et al., 2022). Di sisi lain, penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, Sarwono, dan Isworo menemukan bahwa responden yang menggunakan kompres air hangat mencapai suhu rata-rata 38,18°C (Anggraeni, et al., 2019).

Berdasarkan *World Health Organization/WHO*, (2018), angka kejadian demam typhoid global mencapai sekitar 17 juta kasus setiap tahun, dengan 600.000 orang meninggal dunia, di mana 70% kematian terjadi di Asia. Prevalensi demam typhoid sekitar 150 per 100.000 orang per tahun di Amerika Selatan dan mencapai 900 per 100.000 orang per tahun di Asia. Mengonsumsi makanan yang tidak bersih di luar sering menyebabkan penularan, yang dapat terjadi di berbagai tempat dan pada semua kelompok usia. Demam typhoid memiliki prevalensi sebesar 11,36 per 1.000 penduduk, sering kali menyerang anak-anak di bawah usia 15 tahun. Di Indonesia, angka kejadian demam typhoid mencapai 81% per 100.000 penduduk (Cahyani Dwi dan Suyami, 2021).

Prevalensi typhoid di Jawa Tengah 1,61% pada tahun 2018. Prevalensi typhoid paling banyak terjadi pada anak usia sekolah 1,9%. Angka kejadian terendah 0,8% pada bayi menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data yang diambil penulis dari rekam medik, untuk prevalensi pasien typhoid di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo

Ambarawa sebanyak 37 pasien pada bulan Januari-April 2024, yang terdiri dari pasien typhoid dengan diagnosa tunggal sejumlah 15 pasien, dan pasien typhoid dengan diagnosa sekunder sejumlah 22 pasien. Untuk usia anak sekolah terdapat 8 pasien dengan diagnosa tunggal.

Diagnosa tunggal dalam bidang kesehatan merujuk pada praktik di mana seorang profesional medis membuat satu diagnosa utama untuk menjelaskan kondisi atau penyakit yang dialami oleh seorang pasien. Dalam konteks ini, hanya satu diagnosa dianggap sebagai penyebab utama masalah kesehatan yang dihadapi pasien, berdasarkan semua gejala dan temuan klinis yang ada.

Diagnosa sekunder merujuk pada kondisi atau penyakit tambahan yang dapat ditemukan pada seorang pasien, selain dari diagnosa utama atau primer yang sudah ditentukan. Diagnosa sekunder sering kali penting untuk memahami secara menyeluruh kondisi kesehatan pasien, mengidentifikasi komplikasi atau penyakit tambahan yang mungkin mempengaruhi prognosis atau perkembangan kondisi utama, serta merancang rencana perawatan yang holistik dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin melakukan pengelolaan tentang “Manajemen Hipertermia pada Anak Usia Sekolah dengan Demam Typhoid di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa”. Pengelolaan ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan dengan manajemen hipertermia pada anak usia sekolah dengan demam typhoid di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

B. Batasan Masalah

Bagaimanakah manajemen hipertermia (kompres hangat) pada anak usia sekolah yang mengalami demam typhoid dengan masalah keperawatan hipertermia di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan manajemen hipertermia pada anak usia sekolah dengan demam typhoid dengan masalah keperawatan hipertermia di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien anak usia sekolah yang mengalami demam typhoid di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- b. Menentukan diagnosis keperawatan untuk anak usia sekolah yang menderita demam typhoid di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan yang diberikan kepada anak usia sekolah yang mengalami demam typhoid di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien anak usia sekolah yang mengalami demam typhoid di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien anak usia sekolah yang mengalami demam typhoid di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.
- f. Mendokumentasikan hasil dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan pada pasien anak usia sekolah yang mengalami demam typhoid di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

D. Manfaat

1. Manfaat secara teoritis

Dapat memberikan informasi tambahan tentang cara menangani anak usia sekolah yang menderita demam typhoid dan mengalami masalah keperawatan hipertermia.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Penulis

Dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dalam menangani masalah keperawatan hipertermia pada anak usia sekolah yang mengalami demam typhoid termasuk penyebab, gejala, penanganan, dan pencegahannya.

- b. Bagi instansi rumah sakit

Dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, keluarga, dan masyarakat mengenai demam typhoid dengan masalah keperawatan hipertermia.

- c. Bagi institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi atau bahan ajar bagi mahasiswa dan dosen dalam bidang kesehatan. Pada hasil pengelolaan dapat digunakan untuk memperbarui atau mengembangkan kurikulum yang relevan dengan manajemen hipertermia pada demam typhoid.

d. Bagi keluarga dan masyarakat

Dapat meningkatkan kesadaran tentang manajemen hipertermia pada anak usia sekolah yang mengalami demam typhoid dengan masalah keperawatan hipertermia. Serta mengurangi terjadinya demam typhoid di masyarakat melalui edukasi dan pencegahan.