

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Demam tifoid adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh infeksi bakteri *salmonella enterica* khususnya turunnnya, *Salmonella typhi* (Alba, et al.,2016) dalam (Rahmasari & Lestari, 2018). Demam tifoid dapat pula disebabkan oleh *Salmonella paratyphi* A, *Salmonella typhi* B, dan *Salmonella paratyphi* C. Gejala biasanya muncul 1-3 minggu setelah terkena, dan gejala meliputi demam tinggi, malaise, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, sembelit atau diare, bintikbintik merah muda di dada (*Rose spots*), dan pembesaran limpa dan hati (Inawati, 2017)

Penyebab yang sering terjadi yaitu faktor kebersihan seperti halnya ketika makan di luar apalagi di tempat-tempat umum biasanya terdapat lalat yang beterbangan dimana-mana bahkan hinggap di makanan. Lalat-lalat tersebut dapat menularkan *Salmonella thyphi* dari lalat yang sebelumnya hinggap di feses atau muntah penderita demam tifoid kemudian hinggap di makanan yang akan dikonsumsi (Padila, 2013)

Bakteri yang tertelan melalui makanan akan menembus membran mukosa epitel usus, berkembang biak di lamina propina kemudian masuk ke dalam kelenjar getah bening mesenterium, setelah itu memasuki peredaran darah sehingga terjadi bakterimia pertama yang asimtomatis, lalu bakteri akan masuk ke organ- organ terutama hati dan sumsum tulang yang dilanjutkan dengan pelepasan bakteri dan endotoksin ke peredaran darah sehingga menyebabkan bakterimiakedua. Bakteri yang berada di hati akan masuk kembali ke dalam usus merangsang pelepasan sitokin proinflamasi yang menginduksi reaksi inflamasi. Respon inflamasi akut menyebabkan diare dan dapat menyebabkan ulserasi serta penghancuran mukosa. Sebagian bakteri lainnya akan dikeluarkan bersama feses (Bula-Rudas, et al., 2015)

Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan yang muncul di berbagai negara berkembang. Menurut data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka kejadian di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal dunia karena penyakit ini dan 70% kematian terjadi di Asia. WHO menyatakan angka kejadian dari 150/100.000 per tahun di Amerika Serikat dan 900/100.000 pertahun di Asia (WHO, 2016). Kasus thypoid di derita anak-anak sebesar 91% berusia 3-19 tahun dengan angka kematian 20.000 pertahunnya (Saputra et al., 2017). Sepanjang tahun 2016 di Jawa Tengah tercatat sebagai provinsi dengan kasus penyakit suspek demam tifoid tertinggi yaitu

sebanyak 244.071 dengan rentang umur paling banyak usia anak-anak 0-18 tahun, kasus yang tersebar di seluruh Kabupaten/Kota. (Ulfa & Handayani, 2018)

Komplikasi serius dapat terjadi hingga 10%, khususnya pada individu yang menderita tifoid lebih dari 2 minggu dan tidak mendapat pengobatan yang adekuat. *Case Fatality Rate* (CFR) diperkirakan 1-4% dengan rasio 10 kali lebih tinggi pada anak usia lebih tua (4%) dibandingkan anak usia <4 tahun (0,4%). Pada kasus yang tidak mendapatkan pengobatan, CFR dapat meningkat hingga 20%. Tifoid dapat menurunkan produktivitas kerja, meningkatkan angka ketidakhadiran anak sekolah, karena masa penyembuhan dan pemulihannya cukup lama, pemulihan tifoid lam dan lambat tergantung pada daya tahan tubuh penderita. (Purba et al., 2016)

Demam tifoid di Indonesia harus mendapat perhatian serius dari berbagai pihak, karena penyakit ini bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat. Permasalahannya semakin kompleks dengan meningkatnya kasus-kasus karier (*carrier*) atau relaps dan resistensi terhadap obat-obat yang dipakai, sehingga menyulitkan upaya pengobatan dan pencegahan. Pada tahun 2014, angka kesakitan tifoid di Indonesia menempati urutan ke tiga dari 10 penyakit terbanyak yang dirawat inap di rumah sakit, yaitu dilaporkan sebesar 80.850 kasus yang meninggal sebanyak 1.747 kasus. Hasil telah kasus di rumah sakit besar di Indonesia menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah kasus tifoid dari tahun ke tahun dengan rata-rata kesakitan 500/100.000 penduduk dan kematian diperkirakan sekitar 0,6–5% (Purba et al., 2016)

Prinsip penularan penyakit demam tifoid melalui fekal – oral. Kuman berasal dari tinja atau urin penderita atau bahkan *carrier* (pembawaan penyakit yang tidak sakit) yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui air dan makanan yang terkontaminasi bakteri, terjadi pada sayuran mentah dan buah – buahan yang pohonnya dipupuk dengan kotoran manusia (Widoyono, 2011). Penularan demam tifoid dapat terjadi melalui berbagai cara, yaitu dikenal dengan 5f yaitu (*food, finger, fomitus, fly, feses*) feses dan muntahan dari penderita demam tifoid dapat menularkan bakteri *Salmonella typhi* kepada orang lain. Kuman ditularkan melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi dan melalui perantara lalat, dimana lalat akan hinggap di makanan yang akan dikonsumsi oleh orang sehat (Nurzzaman et.,al, 2016)

Demam tifoid umumnya ditandai dengan demam lebih dari 1 minggu. Keluhan yang dominan dialami oleh anak adalah keluhan pada saluran cerna, seperti mual, muntah, diare. Gejala – gejala ini dapat muncul pada infeksi saluran cerna. Suhu anak yang terkena demam tifoid perlahan semakin tinggi setiap harinya, terutama menjelang sore suhu pada anak akan naik dari suhu 38,5°C kemudian keesokan harinya akan mencapai 39°C. mengatasi demam

dapat dilakukan kompres air hangat, atau dengan memberikan obat penurun panas (Darmawan,2016). Temperatur meningkat secara bertahap, dapat berlangsung hingga 1 minggu, dan mencapai suhu 40°C dalam waktu 2 minggu (Sucipta, 2015).

Selama proses dan pertumbuhan dan perkembangan anak sering mengalami sakit. Berbagai penyakit khususnya penyakit demam typhoid dan disebabkan oleh *salmonella typhi* selalu disertai dengan hipertermi. Tindakan kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri dari perawat, tetapi sering dibebankan keluarga pasien. Selama ini kompres dingin atau es menjadi kebiasaan yang diterapkan para ibu saat anaknya demam. Kompres menggunakan es sudah tidak dianjurkan karena pada kenyataannya demam tidak turun bahkan naik dan dapat menyebabkan anak menangis, menggigil, dan kebiruan oleh karna itu kompres menggunakan air hangat lebih dianjurkan.(Eny, 2015)

Penyakit demam tifoid adalah penyakit menular yang sumber infeksiya berasal dari feses dan urine, sedangkan lalat sebagai pembawa atau penyebar dari kuman tersebut. Pasien demam typhoid harus dirawat di kamar isolasi yang dilengkapi dengan peralatan untuk merawat pasien yang menderita penyakit menular, seperti desinfektan untuk mencuci tangan, merendam pakaian kotor dan pot/urinal bekas pakai pasien. Pada yang merawat atau sedang menolong pasien agar memakai celmek. Masalah pasien typhoid yang perlu diperhatikan adalah kebutuhan nutrisi atau cairan dan elektrolit, gangguan suhu tubuh, gangguan rasa aman dan nyaman, resiko terjadi komplikasi, kurang pengetahuan orang tua mengenai penyakit. (Ngastiyah, 2014)

Perawat sebagai salah satu tenaga medis yang dekat dengan pasien memiliki peranan penting dalam tahap penyembuhan. Perawat pediatric mempunyai peran penting untuk memperbaiki asuhan keperawatan pada anak dengan demam typoid mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, sampai dengan evaluasi harus dilakukan secara tepat. Perawat dapat berperan sebagai advokat, pendidik, dan kolaborasi kepada anak dan keluarga, dengan tetap memperhatikan hak pasien. Perawat sebagai peneliti dapat melakukan observasi tindakan keperawatan yang sudah diberikan kepada pasien yang selanjutnya dapat menjadikan evaluasi (Kyle & carman, 2014)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapatdirumuskan masalah “efektifitas kompres hangat dalam penurunan demam pada anak dengan demam tifoid?” PICO: P: *typhoid children*, I: *Water tepi sponge*, C: - , O: *temperature drop*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas *Water tepid sponge* dalam menurunkan demam pada anak dengan demam tifoid.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dalam penulisan ini adalah agar peneliti mampu:

- a. Mengetahui pengaruh keefektifan *water tepid sponge* dalam penurunan demam pada anak dengan demam tifoid.
- b. Mengetahui intervensi yang paling efektif dalam menurunkan demam pada anak demam tifoid

D. Manfaat

Dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain:

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai referensi dan tambahan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pada pasien anak demam tifoid.

2. Praktis

a. Bagi Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak demam tifoid.

b. Bagi perawat

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan ilmu pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu layanan, tentang asuhan keperawatan pada pasien anak demam tifoid.

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai sumber informasi dan sumber pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien anak demam tifoid.

d. Bagi pasien dan keluarga

Menambah pengetahuan pasien mengenai penyakit yang dialaminya, mengetahui penanganan, meningkatkan kualitas hidup dan cara mencegah agar demam tifoid yang diderita tidak terulang kembali sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien.

