

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi*, biasanya melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi. Penyakit akut ditandai oleh demam berkepanjangan, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, dan sembelit atau kadang-kadang diare. Gejala seringkali tidak spesifik dan secara klinis tidak dapat dibedakan dari penyakit demam lainnya (Bruner & Sudart, 2014).

Pada kasus yang khas, demam berlangsung tiga minggu bersifat febris remiten dan suhu tidak tinggi sekali. Minggu pertama, suhu tubuh berangsur-angsur naik setiap hari, menurun pada pagi hari dan meningkat lagi pada sore dan malam hari. Dalam minggu ketiga suhu berangsur turun dan normal kembali (Lestari, 2016).

Data WHO di dapatkan perkiraan jumlah kasus demam tifoid mencapai angka antara 11 dan 21 juta kasus dan 128.000 hingga 161.000 kematian terkait demam tifoid terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Penyakit serupa tetapi seringkali kurang parah, demam paratipoid, disebabkan oleh *Salmonella Paratyphi* (WHO, 2018).

Di Indonesia, thypoid harus mendapatkan perhatian serius dari berbagai pihak karena penyakit ini bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat. Permasalahannya semakin kompleks dengan meningkatnya kasus karier (carrier) atau relaps dan resistensi terhadap obat-obat yang dipakai, sehingga menyulitkan upaya pengobatan dan pencegahan. Pada tahun 2016, angka kesakitan thypoid di Indonesia dilaporkan sebesar 81,7 per 100.000 penduduk, dengan sebaran menurut kelompok umur 0,0/100.000 penduduk (0-1 tahun), 148,7/100.000 penduduk (2-4 tahun), 180,3/100.000 (5-15 tahun), dan 51,2/100.000 (>16 tahun). Angka ini menunjukkan bahwa penderita terbanyak adalah pada kelompok usia 2-15 tahun (Purba, 2016).

Data dinas kesehatan Provinsi Lampung tahun 2017, menyebutkan jumlah kasus demam tifoid pasien rawat inap di puskesmas sebanyak 37.708 kasus. Sedangkan di rumah sakit sebanyak 96 kasus pasien rawat inap, dan 210 kasus pasien rawat jalan. (Rikesdas, 2017)

Kasus demam tifoid ini umumnya terdeteksi berdasarkan gejala klinis. Terapi pada demam tifoid bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Terapi simptomatik dapat diberikan dengan pertimbangan untuk perbaikan keadaan umum penderita yaitu dapat diberikan terapi vitamin, antipiretik untuk demam dan kenyamanan penderita terutama untuk anak-anak, dan antiemetik diperlukan bila penderita mengalami muntah. Selain itu, penggunaan antibiotik penting dalam pengobatan demam tifoid dan harus segera diberikan bila diagnosis sudah dibuat (Kemenkes RI, 2013).

Gejala klinis demam tifoid sangat bervariasi, mulai dari gejala yang ringan sekali hingga tidak terdiagnosis, dengan gejala yang khas (sindrom demam tifoid), sampai dengan gejala klinis berat yang disertai komplikasi. Umumnya perjalanan penyakit berlangsung dalam jangka waktu pendek dan jarang menetap lebih dari 2 minggu. Beberapa gejala klinis demam tifoid antara lain demam, gangguan saluran pencernaan, gangguan kesadaran, hepatosplenomegali, bradikardia relatif dan gejala lain (Kemenkes RI, 2012)

Komplikasi yang ditimbulkan oleh perkembangan bakteri *Salmonella typhi* pada usus adalah perdarahan usus, melena, perforasi usus, peritonitis sedangkan untuk komplikasi pada organ lain adalah meningitis, kolesistitis, ensefalopati, bronkopneumoni (Nurrofiq, 2014).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan demam typhoid yaitu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan cara memberikan pendidikan kesehatan, memberikan makanan tinggi nutrisi dan tinggi protein dan intervensi perawat dalam hal ini pemberian nutrisi per-oral yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien dan mencegah terjadinya penurunan berat badan. (Saputri & Herlina, 2018)

Dari data buku register Ruang Anak RSUD Mayjend Ryacudu jumlah penyakit Demam Typhoid pada tahun 2019 berjumlah 2 orang penderita. Pada tahun 2020 jumlah pasien Demam Typhoid meningkat menjadi 4 orang

penderita Demam Typhoid. Karena penjelasan diatas penulis tertarik untuk mengangkat judul Asuhan Keperawatan Anak dengan Gangguan Termoregulasi pada kasus Demam Thypoid terhadap An.A di Ruang Anak RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Angka kesakitan demam tifoid di Indonesia dilaporkan sebesar 81,7 per 100.000 penduduk, dengan sebaran menurut kelompok umur 0,0/100.000 penduduk (0–1 tahun), 148,7/100.000 penduduk (2–4 tahun), 180,3/100.000 (5-15 tahun), dan 51,2/100.000 ( $\geq 16$  tahun). Angka ini menunjukkan bahwa penderita terbanyak adalah pada kelompok usia 2-15 tahun. Hasil kajian kasus di rumah sakit besar di Indonesia 19 menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah kasus demam tifoid dari tahun ke tahun dengan rata-rata kesakitan 500/100.000 penduduk dan kematian diperkirakan sekitar 0,6–5%. (Purba, 2016).

Berdasarkan Latar Belakang diatas maka masalah Laporan Tugas Akhir ini adalah“Bagaimana Asuhan Keperawatan Anak dengan Gangguan Termoregulasi pada kasus Demam Thypoid terhadap An.A di Ruang Anak RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara 2021”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Anak dengan Gangguan Termoregulasi pada kasus Demam Thypoid terhadap An.A di Ruang Anak RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

Mendapatkan gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Anak dengan Gangguan Termoregulasi pada kasus Demam Thypoid terhadap An.A di Ruang Anak RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara 2021, meliputi :Pengkajian, Perumusan Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi dan Pendokumentasiannya.

#### **D. Manfaat penulisan**

1. Bagi Penulis Manfaat laporan tugas akhir ini untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan khususnya dalam menangani masalah keperawatan anak serta menerapkan asuhan keperawatan klien dengan kasus Demam Thypoid.
2. Bagi Ruang Anak RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Hasil dari LTA ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan dengan Demam Thypoid yang ada di Ruang Anak RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam perkembangan Ilmu Pengetahuan dalam perawatan dan program perencanaan program peningkatan kesehatan.
3. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi Penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan menjadi bahan bacaan dalam pelaksanaan proses belajar, sebagai bahan bacaan yang bermanfaat bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan asuhan keperawatan klien dengan *Demam Thypoid*.

#### **E. Ruang Lingkup**

Pelaksanaan proses keperawatan dilaksanakan selama tiga hari yaitu pada tanggal 8-9 Maret 2021. Penulis membahas mengenai Asuhan Keperawatan Anak dengan Gangguan Termoregulasi pada kasus Demam Thypoid terhadap An.A di Ruang Anak RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara 2021.