

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak usia prasekolah, yaitu antara 4 hingga 6 tahun, cenderung lebih mudah sakit dibandingkan kelompok usia lainnya. Hal ini terjadi karena sistem pertahanan tubuh mereka belum sepenuhnya matang, sehingga mereka lebih mudah terpapar berbagai macam penyakit (Melynda, 2024). Masa prasekolah sering disebut sebagai periode yang penuh dengan gerak dan eksplorasi. Di usia ini, otot-otot anak terus berkembang dan aktivitas bermain mereka pun meningkat. Tidak jarang anak mulai mengenal lingkungan di luar rumah, misalnya masuk taman kanak-kanak atau ikut bermain dalam kelompok. Sayangnya, lingkungan tersebut kadang kurang bersih, apalagi bila makanan yang tersedia di sekolah tidak terjamin kebersihannya. Akibatnya, banyak anak yang harus bolak-balik berobat ke fasilitas kesehatan karena terserang berbagai penyakit. Salah satu penyakit yang kerap menyerang anak-anak pada usia tersebut adalah demam tifoid.

Kelompok usia yang paling sering mengalami demam tifoid adalah anak-anak berusia 5 tahun ke atas. Pada rentang usia ini, anak mulai mengenal dan mengonsumsi jajanan di luar rumah. Jika makanan atau camilan yang dikonsumsi tidak higienis, bisa saja mengandung kuman *Salmonella typhi* yang kemudian masuk ke dalam tubuh anak. Demam tifoid merupakan infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, yang menyerang saluran pencernaan

dan menimbulkan berbagai gejala (Afiani & Sulsilaningsih, 2020). Karakteristik yang muncul dari demam thypoid ialah siklus demam yang meningkat di waktu sore serta malam hari, lalu cenderung menurun pada pagi hari. Hingga saat ini, hipertermi masih menjadi masalah keperawatan utama yang harus segera ditangani dibandingkan masalah lain yang menyertai demam tifoid. Jika tidak cepat diatasi, kondisi ini dapat memperburuk keadaan pasien dan memicu kejang pada anak. Kejang yang terjadi berulang kali dapat merusak sel-sel otak, yang berdampak pada gangguan perilaku anak. Selain itu, dehidrasi berat akibat demam typhoid bisa menyebabkan syok dan mengancam nyawa anak (Nugroho, 2020). Salah satu masalah keperawatan yang sering timbul pada kasus demam tifoid adalah hipertermi, yaitu kondisi saat suhu tubuh seseorang melebihi ambang batas, yakni di atas 38°C (Fatoni et al., 2023).

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2023, kasus demam tifoid pada anak di seluruh dunia mencapai sekitar 9 juta kasus dengan angka kematian sekitar 110.000 jiwa setiap tahunnya (WHO, 2023). Sementara itu, di Indonesia prevalensi demam tifoid tercatat sebanyak 55.098 kasus dengan tingkat kematian sebesar 2,06% dari total penderita. Kondisi tersebut menjadikan demam tifoid termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia (Kemenkes, 2020). Selain itu, tifoid juga menjadi salah satu penyebab kematian yang cukup tinggi karena menempati urutan kedua dari 15 penyebab kematian tertinggi pada semua kelompok usia dengan persentase sebesar 1,6% (Kemenkes, 2020). Di Jawa Timur sendiri, pada tahun 2023 ditemukan angka kejadian demam tifoid yang cukup tinggi, yakni sekitar 4.000–10.000 kasus setiap bulan di puskesmas

maupun beberapa rumah sakit, dengan angka kematian mencapai 0,8% (Riskesdas, 2018). Hasil studi pendahuluan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto pada tanggal 09 Januari 2026, melalui hasil wawancara dengan perawat mengatakan dalam 1 Minggu rata rata 1 pasien dengan masalah demam typhoid diantaranya berumur 4 tahun mengalami peningkatan suhu tubuh 38,2 C.

Hipertermia pada penderita tifoid terjadi sebagai respons tubuh terhadap infeksi bakteri Typhoid fever yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Typhi* pada saluran pencernaan. Sebagian bakteri akan dihancurkan di lambung, sedangkan sisanya mencapai usus halus dan menimbulkan proses inflamasi. Setelah itu, bakteri masuk ke kelenjar limfe melalui aliran darah sehingga terjadi bakteremia primer. Selanjutnya bakteri menuju sistem retikuloendotelial, terutama hati dan limpa, yang menyebabkan bakteremia sekunder. Proses tersebut memicu pelepasan endotoksin yang dapat merusak sel tubuh. Endotoksin kemudian merangsang leukosit untuk melepaskan zat pirogen yang memengaruhi pusat pengatur suhu di hipotalamus sehingga suhu tubuh meningkat dan terjadi hipertermia (Wismantara, 2020). Hipertermia yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan penguapan cairan tubuh secara berlebihan sehingga menimbulkan dehidrasi. Kondisi ini dapat mengganggu keseimbangan elektrolit tubuh serta menyebabkan kerusakan hingga kematian sel. Apabila tidak segera ditangani, hipertermia dapat menimbulkan komplikasi yang lebih berat seperti kejang, syok, penurunan kesadaran, hingga pupil yang tidak reaktif (Lestari et al., 2023).

Penatalaksanaan demam dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Penanganan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat antipiretik dan antibiotik. Salah satu obat antipiretik yang sering digunakan untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada pasien Typhoid fever adalah Paracetamol. Tujuan pemberian antipiretik adalah untuk mengurangi ketidaknyamanan yang disebabkan oleh demam dan membantu meningkatkan kenyamanan pasien. Penanganan Typhoid fever dapat dilakukan melalui tindakan farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis yang utama adalah pemberian antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri *Salmonella Typhi*, dengan pemilihan jenis antibiotik disesuaikan berdasarkan sensitivitas bakteri dan kondisi pasien, seperti Chloramphenicol, Ampicillin, Co-trimoxazole, dan Amoxicillin. Selain terapi obat, penanganan nonfarmakologis juga diperlukan untuk membantu menurunkan suhu tubuh, seperti meningkatkan asupan cairan guna mencegah dehidrasi, menempatkan pasien pada ruangan dengan suhu normal, serta menggunakan pakaian tipis agar proses pelepasan panas tubuh lebih maksimal (Noerma, 2021). Salah satu tindakan nonfarmakologis yang cukup efektif adalah pemberian kompres hangat dengan menggunakan kain atau handuk bersih yang telah dibasahi air hangat kemudian ditempelkan pada area tubuh tertentu seperti leher, kepala, abdomen, dan ketiak (Andari, 2021). Tindakan ini bekerja dengan memberikan rangsangan pada pembuluh darah besar yang diteruskan ke area preoptik hipotalamus sebagai pusat pengatur suhu tubuh sehingga memicu vasodilatasi pembuluh darah dan peningkatan produksi keringat untuk membantu pengeluaran panas tubuh secara optimal. Efektivitas kompres hangat dapat

dirasakan dalam waktu relatif singkat, yaitu sekitar 15 menit pada pagi dan sore hari sehingga suhu tubuh pasien dapat menurun secara bertahap (Kuntari Dwi Retno & Heru Supriyatno, 2020; Sorena et al., 2020).

Dari latar belakang tersebut penulis tertarik untuk memilih kasus keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Anak Demam Typoid dengan masalah Hipertermi Di RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto”

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Anak A dan B Demam Thypoid dengan Hipertermi di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto”

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Demam Thypoid dengan Hipertermi di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Demam Thypoid dengan Hipertermi di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah hipertermi di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah hipertermi di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

- 3) Membuat rencana keperawatan pada pasien dengan masalah hipertermi di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah hipertermi di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah hipertermi di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
- 6) Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah hipertermi di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Studi kasus ini dapat menambah sumber pengetahuan dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa serta tenaga kesehatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien hipertermi di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

1.5.2 Praktis

1) Bagi Klien dan Keluarga

a) Bagi Klien

- (1) Klien mampu meningkatkan pemahaman mengenai kondisi hipertermi sehingga dapat menjalin interaksi dan komunikasi dengan lebih baik.
- (2) Klien mampu mencapai perbaikan pada aspek emosional, kognitif, perilaku, dan sosial melalui penerapan mekanisme koping yang adaptif serta pembentukan konsep diri yang positif.

b) Bagi Keluarga

Keluarga memperoleh pengetahuan dan panduan tentang cara merawat, menangani, meningkatkan kemampuan pasien, serta menangani hipertermi pada anak dengan demam thypoid.

2) Bagi Perawat

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat menjadi sarana pengembangan kemampuan berpikir kritis, analitis, dan sistematis bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi. Selain itu, penyusunan KTI juga mendukung peningkatan pengetahuan berbasis evidence-based nursing sehingga perawat mampu memberikan pelayanan yang lebih profesional, efektif, dan berfokus pada kebutuhan pasien.

3) Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada pelaksanaan asuhan keperawatan anak dengan hipertermi akibat demam tifoid. Hasil studi ini juga dapat mendukung pengembangan program edukasi, pelatihan, serta peningkatan keterampilan tenaga keperawatan guna menunjang pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

4) Bagi Peneliti

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi acuan ilmiah serta sumber informasi tambahan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait asuhan keperawatan pada anak dengan hipertermi akibat demam tifoid. Selain itu, hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai penerapan

proses keperawatan secara komprehensif sehingga dapat dijadikan dasar dalam pengembangan penelitian yang lebih luas dan mendalam.

