

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit pada anak mencakup berbagai kondisi yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka. Pertumbuhan mencakup perubahan kuantitatif, sementara perkembangan melibatkan peningkatan kemampuan kompleks. Rentang kesehatan-sakit menjadi acuan penting dalam pelayanan keperawatan anak, terutama dalam menangani penyakit menular tropis seperti demam tifoid, yang prevalensinya masih tinggi di Indonesia (Wulandari & Erawati, 2021).

Teori perkembangan anak menurut Sigmund Freud mencakup lima tahap psikososial: oral (0-18 bulan), anal (18 bulan-3 tahun), phallic (3-6 tahun), laten (6-12 tahun), dan genital (12 tahun-dewasa), di mana energi libido terfokus pada bagian tubuh yang berbeda sesuai usia (Zaviera, 2019).

Pada anak, terdapat rentang perubahan dalam pertumbuhan, perkembangan, dan rentang penyakit. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan dalam jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, atau individu secara kuantitatif, sehingga dapat diukur dengan parameter seperti berat (gram, kilogram) dan panjang (cm, meter). Perkembangan mengacu pada peningkatan kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur. Selama proses perkembangannya, anak menunjukkan perkembangan dalam aspek fisik, kognitif, konsep diri, pola coping, dan perilaku sosial (Supartini, 2019).

Rentang kesehatan-sakit adalah suatu rentang yang menjadi acuan bagi pelayanan keperawatan pada anak. Rentang ini mencakup berbagai kondisi kesehatan, mulai dari keadaan sejahtera, sehat optimal, sehat, sakit, sakit kronis, hingga meninggal. Rentang ini berfungsi sebagai alat pengukur dinamis untuk menilai status kesehatan anak pada setiap waktu. Selama berada dalam rentang tersebut, anak mungkin memerlukan bantuan perawatan baik secara langsung maupun tidak langsung (Ngastiyah, 2021).

Penyakit menular tropis tetap menjadi permasalahan kesehatan utama di negara-negara yang beriklim tropis. Salah satu contoh penyakit menular tropis adalah demam *typhoid*, yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Demam *typhoid* umumnya tersebar di berbagai wilayah, baik di perkotaan maupun di pedesaan. Kondisi ini sangat terkait dengan keadaan sanitasi lingkungan yang kurang memadai, kurangnya praktik kebersihan pribadi, dan perilaku masyarakat secara umum (Akbar, 2019).

Perawat berperan krusial dalam menangani demam tifoid pada anak dengan memberikan perawatan komprehensif, memastikan pemberian antibiotik tepat waktu, memonitor tanda vital, dan mengedukasi tentang kebersihan. Mereka juga memastikan hidrasi dan nutrisi cukup, serta memberikan dukungan emosional. Peran ini penting untuk mencegah komplikasi dan mempercepat pemulihan anak.

Demam *typhoid* merupakan penyakit yang prevalensinya mencapai 11 hingga 20 juta kasus per tahun di seluruh dunia, dengan sekitar 128.000 hingga 161.000 kematian yang terjadi akibatnya setiap tahunnya. Kasus terbanyak terdapat di wilayah Asia Selatan dan Asia Tenggara. Meskipun demam *typhoid* masih umum terjadi di negara-negara berkembang, dampaknya sangat signifikan, memengaruhi sekitar 21,5 juta orang setiap tahunnya (WHO, 2023).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa demam *typhoid* merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak yang menyebabkan pasien dirawat di rumah sakit, dengan prevalensi kasus sebesar 5,13%. Insidensi kasus demam *typhoid* di Indonesia masih tergolong tinggi di Asia, dengan 81 kasus per 100.000 populasi per tahun. Prevalensi demam *typhoid* pada anak-anak di Indonesia cenderung lebih tinggi pada kelompok usia sekolah, dengan persentase sekitar 62.0% (98 orang), dibandingkan dengan anak-anak usia pra-sekolah yang sekitar 38.0% (60 orang). Berdasarkan jenis kelamin, lebih banyak kasus demam *typhoid* terjadi pada laki-laki, dengan persentase sebesar 57.6%, sedangkan perempuan sebesar 42.4%. Angka insidensi demam *typhoid* yang paling tinggi di Indonesia terjadi pada rentang usia 2 hingga 15 tahun (Kemenkes RI, 2023).

Data yang penulis peroleh tentang jumlah demam *typhoid* di provinsi Aceh berada pada prevalensi tertinggi, yaitu 2,96% (Dinkes Aceh, 2023), namun demikian penulis tidak memperoleh jumlah keseluruhan yang valid dari persentase yang dimaksud.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan pengkajian studi kasus tentang asuhan keperawatan pada An. Mb dengan anak demam *typhoid* di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan masalah studi kasus yaitu bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada An. Mb dengan anak yang mengalami demam *typhoid* di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli melalui pendekatan secara komprehensif ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran dan pengalaman nyata tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada An. Mb dengan demam *typhoid* di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli melalui pendekatan secara komprehensif.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada An. Mb dengan demam *typhoid* di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- b. Mengidentifikasi masalah keperawatan pada An. Mb dengan demam *typhoid* di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- c. Menegakkan diagnosa keperawatan pada An. Mb dengan demam *typhoid* di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- d. Merencanakan tindakan keperawatan pada An. Mb dengan demam *typhoid* di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- e. Melaksanakan tindakan keperawatan pada An. Mb dengan demam *typhoid* di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.
- f. Mengevaluasi proses yang dilakukan pada An. Mb dengan demam *typhoid* di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.

- g. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada An. Mb dengan demam *typhoid* di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah bahan kegiatan dalam mengembangkan ilmu keperawatan terutama tentang asuhan keperawatan anak dengan demam *typhoid*.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi;

a. Keluarga dengan anak demam *typhoid*

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan keluarga tentang asuhan keperawatan pada anak dengan demam *typhoid*.

b. Perawat di Ruang Rawat Anak RSUD TCD Sigli

Meningkatkan keterampilan bagi tenaga kesehatan dalam menangani asuhan keperawatan anak dengan demam *typhoid*.

c. Prodi D-III Keperawatan Universitas Malikussaleh

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam hal kepustakaan dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan anak dengan demam *typhoid*.

d. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil keperawatan, khususnya studi kasus tentang asuhan keperawatan anak dengan demam *typhoid*.

E. Metode Penulisan

Penulisan Studi Kasus ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dengan mengambil suatu kasus sebagai unit analisis yaitu berupa satu pasien demam *typhoid* di Ruang Rawat Anak Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan studi kasus ini dibagi dalam empat bab, yaitu; BAB I PENDAHULUAN, yang meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. BAB II KONSEP DASAR PENYAKIT, terdiri dari konsep teori dan tinjauan teori meliputi konsep dasar pneumonia yang terdiri dari pengertian, penyebab, patofisiologi, tanda dan gejala, pemeriksaan, tanda dan gejala, pemeriksaan, penatalaksanaan, dan komplikasi. Konsep dasar asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, masalah atau diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. BAB III METODOLOGI PENELITIAN, terdiri dari desain penulisan studi kasus, subjek studi kasus, fokus studi, definisi operasional studi kasus, instrumen studi kasus, metode pengumpulan data, lokasi dan waktu dan analisa penyajian data. BAB IV HASIL PENELITIAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, terdiri dari hasil asuhan keperawatan dan pembahasan. BAB V PENUTUP, terdiri dari kesimpulan dan saran.