

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keadaan sehat sempurna baik fisik (terlepas dari penyakit dan cacat), mental, maupun sosial dapat dikatakan sebagai kondisi sehat. Hal tersebut mencakup 4 aspek penting menurut Undang-Undang No. 23 tahun 1992 yaitu dari aspek fisik (jasmani/badan), mental (rohani/jiwa), sosial (interkasi manusia), dan ekonomi (harta benda) (Notoatmodjo, 2007 dalam Sijabat, 2020). Tingkat kesehatan dapat menentukan status kesehatan suatu wilayah tertentu dengan menilik dari angka kematian (mortalitas) dan angka kesakitan (mordibitas) yang dinilai dari kurun waktu tertentu. Keberhasilan suatu negara dapat dikatakan sehat apabila angka mortalitas dan mordibitas suatu penyakit tertentu dalam taraf yang digolongkan rendah. Kasus yang berkembang yang memberat dapat menimbulkan komplikasi yang serius, khususnya pada anak sehingga hal tersebut dapat menyebabkan kematian (WHO, 2018). Salah satu kasus yang kerap ditemui yaitu kejadian demam typhoid atau typhoid (Maksura, 2021).

Typoid yang dialami pada anak menjadi jenis infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Enterica* khususnya turunan dari *Salmonella Typhi* (Alba et al., 2016 dalam Maksura, 2021). *Salmonella Typhi* akan bervariasi dan melakukan multiplikasi kedalam sel fagosit mononuklear dari hati, limpa, kelenjar limfe usus dan peyer patch. Gejala yang ditunjukkan bisa tidak spesifik bahkan lebih cenderung mirip dengan

demam pada umumnya, sehingga hal tersebut sulit untuk dibedakan dengan demam biasanya. Salah satu yang menjadi perantara atau reservoir dari jalur penularan penyakit ini adalah manusia melalui feses-oral yang masuk lewat makanan, minuman ataupun barang yang telah terkontaminasi oleh feses manusia yang mengandung *salmonella Typhi* (Radhakrishnan et al., 2018).

Angka kejadian kasus typhoid menurut data dari *World Health Organization* (WHO) lebih banyak ditemukan dinegara-negara berkembang yang memiliki iklim tropis dengan kasus terbanyak adalah Afrika, daerah Pasifik Barat dan Asia Tenggara (WHO, 2018). Indonesia sendiri mempunyai insidens Typhoid yang banyak dijumpai pada populasi dengan usia 3-9 tahun. Kejadian Typhoid di Indonesia juga berkaitan dengan rumah tangga, yaitu adanya anggota keluarga dengan riwayat terkena Typhoid, tidak adanya sabun untuk mencuci tangan, menggunakan piring yang sama untuk makan, dan tidak tersedianya tempat buang air besar ditulis oleh alam rumah (Djoko Widodo, 2014). Dalam buku yang Marni (2016) Khan, dkk (2013) menurut penelitiannya menyatakan bahwa kejadian Typhoid di Indonesia mencapai 148,7 per 100.000 penduduk. (Marni, 2016), Ditjen Bina Upaya Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan RI, melaporkan Typphoid menempati urutan ke-3 dari 10 pola penyakit terbanyak pada pasien rawat inap rumah sakit di Indonesia (41:081 kasus). (Djoko Widodo, 2014). Data di Rumah Sakit X dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 angka kejadian Thyphoid terdapat 249 pasien diruang rawat inap.

Rentang perkembangan dan pertumbuhan yang dimulai dari bayi hingga remaja akan melewati masa kanak-kanak/anak. Masa tersebut perlu terpenuhinya kebutuhan fisiologi seperti nutrisi dan cairan, aktifitas dan eliminasi, istirahat tidur dan lain-lain, dimana hal tersebut juga membutuhkan kebutuhan psikologis seperti kesehatan mental, rasa nyaman dan aman, dan juga kebutuhan spiritual meliputi ketenangan rohani kepada sang pencipta (Damayanti, 2020). Masa kanak-kanak yang masih dalam taraf perkembangan yang sangat penting, yaitu masa pertumbuhan atau perkembangan “*Golden Age*” dimana pada masa tersebut merupakan masa yang masih rentang terserang penyakit, hal ini berkaitan dengan fungsi protektif dan imunitas setiap anak. Maka dari itu perlunya menjaga kesehatan setiap anak agar dapat menjadi generasi penerus yang sehat dan berkualitas (Wong, 2008 dalam Sijabat, 2020). Anak-anak beresiko besar mengalami masalah kesehatan jika imunitas anak tersebut terganggu karena pertahanan tubuh yang belum optimal dan mengalami kelelahan sehingga daya tahan tubuh turun, lemah dan diharuskan menjalani hospitalisasi.

Anak-anak yang tidak mendapatkan pengobatan/hospitalisasi dengan kasus penyakit typhoid dapat memicu munculnya komplikasi yang serius hingga 10% khususnya bagi anak yang menderita typhoid lebih dari 2 minggu/14 hari. Diperkirakan 1-4% *Case Fatality Rate* (CFR) dengan rasio 10 kali lebih tinggi pada anak usia lebih tua (4%) dibandingkan dengan anak yang berusia kurang dari atau sama dengan 4 tahun (0,4%). Pada kasus typhoid yang tidak mendapatkan pengobatan dan penanganan secara

dini dapat menyebabkan peningkatan CFR hingga 20% (Purba, dkk., 2017).

Anak-anak dengan kondisi tidak sehat, perlu diberikan penanganan untuk menunjang pemenuhan kebutuhan kesehatannya oleh bantuan dari tenaga medis karena suatu alasan yang mengharuskan anak itu untuk tinggal dirumah sakit dengan menjalani terapi dan perawatan sampai nanti sehat kembali. (Handayani, 2017). Pertimbangan demam typhoid yang terjadi pada anak yang mengalami demam dan memiliki salah satu tanda seperti diare, konstipasi, muntah, nyeri perut, dan sakit kepala dan batuk. Hal ini terutama bila demam sudah lebih dari atau sudah 7 hari, anak-anak harus diberikan pengobatan di Rumah Sakit dengan pengobatan dan penerapan prosedur invasif. Salah satu prosedur invasif yang sering dilakukan pada anak di hospitalisasi adalah pemasangan infus. Pada saat dilakukannya prosedur pemasangan infus, anak akan merasa cemas sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri (Maruanaya, Sisi Utami, 2020).

Dampak yang ditimbulkan akibat prosedur invasif akan menimbulkan rasa nyeri sehingga anak akan mengalami kecemasan atau stress. nyeri yang tidak ditangani akan berdampak pada anak dapat mengganggu aktifitas sehingga menyebabkan kesulitan berinteraksi dengan orang lain karena anak akan berfokus pada nyeri yang dirasakan. Dampaknya akan menghambat perkembangan secara kognitif, fisik, emosional maupun sosial. Tingkat nyeri pada anak dapat diukur dengan skala penilaian nyeri menggunakan skala *face* (wajah), *legs* (tungkai), *activity* (gerakan), *cry* (tangisan), *consolability* (dapat dihibur), biasanya

disingkat FLACC. Pengurangan nyeri merupakan kebutuhan dasar terutama pada anak (Saputri, Khofifah, 2021).

Pada saat pemasangan infus yang juga disertai dengan rasa nyeri, maka pasien harus diberikan intervensi manajemen nyeri. Manajemen nyeri dimulai dengan pengakajian tingkat kenyamanan anak. Jika nyeri atau kemungkinan nyeri selama prosedur invasif sudah teridentifikasi, maka perlu diambil strategi atau cara untuk mengatasi nyerinya (Maruanaya, Sisi Utami, 2020). Metode atau upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi diberikan dengan menggunakan obat-obatan untuk mengurangi nyeri, namun untuk terapi non farmakologi diberikan tanpa menggunakan obat-obatan. Terapi non farmakologi yang dapat diberikan salah satunya yaitu dengan melakukan kompres dingin. Kompres dingin diklasifikasikan sebagai salah satu terapi non farmakologi yang cocok untuk diberikan sebelum dilakukan tindakan pemasangan infus. Pemberian kompres dingin pada anak bertujuan untuk mengatasi nyeri pemasangan infus sebab rasa dingin akan menimbulkan efek anestesi sebelum rasa nyeri timbul. Kompres dingin dapat memperlambat dan menurunkan inflamasi sehingga dapat menimbulkan efek anestesi lokal pada luka tusukan akibat pemasangan infus (Saputri, Khofifah, 2021)

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam karya ilmiah ini yaitu untuk menggambarkan penerapan tindakan nonfarmakologi kompres dingin untuk mengatasi nyeri saat pemasangan infus pada anak di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam karya ilmiah ini yaitu :

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien anak dengan typhoid yang mengalami nyeri saat pemasangan infus di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- b. Memaparkan hasil dengan merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien anak dengan typhoid yang mengalami nyeri saat pemasangan infus di Ruang Falmboyan Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- c. Memaparkan penyusunan intervensi pada pasien anak dengan typhoid yang mengalami nyeri saat pemasangan infus di Ruang Falmboyan Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- d. Memaparkan pelaksanaan tindakan keperawatan dengan menggunakan tindakan kompres dingin pada anak dengan typhoid yang mengalami nyeri saat pemasangan infus di Ruang Falmboyan Rumah Sakit Pertamina Cilacap.
- e. Memaparkan hasil evaluasi tindakan keperawatan dengan menggunakan tindakan kompres dingin pada anak dengan typhoid yang mengalami nyeri saat pemasangan infus di Ruang Falmboyan Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

- f. Memaparkan hasil analisis penerapan tindakan keperawatan dengan menggunakan tindakan kompres dingin pada anak dengan typhoid yang mengalami nyeri saat pemasangan infus di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

Manfaat dari karya ilmiah akhir ners dengan judul asuhan keperawatan pada pasien typhoid dengan masalah keperawatan nyeri pada daerah pemasangan infus dan penerapan tindakan kompres dingin pada An.A di Ruang Flamboyan RS X di Cilacap yaitu untuk :

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan sumber pustaka yang dapat digunakan untuk sumber-sumber dan acuan baru dalam penelitian dan pendidikan.

2. Manfaat Praktik

- a. Bagi Penulis

Bagi penulis diharapkan karya ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada penulis dan pembaca mengenai terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri saat dilakukan pemasangan infus pada anak dengan kasus typhoid sehingga dapat menambah pengetahuan dan referensi untuk diaplikasikan dalam tindakan keperawatan, khususnya tindakan invasif yang akan dilakukan oleh perawat.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi baru dan bahan ajar bagi insitusi dalam memberikan tindakan keperawatan invasif khususnya dalam tindakan pemasangan infus pada anak dan dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pendidikan dengan menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan keperawatan.

c. Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit diharapkan karya ilmiah ini dapat memberikan masukan dan diaplikasikan sebagai terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan dalam memberikan pelayanan tindakan invasif khususnya pemasangan infus pada anak yang mengalami hospitalisasi.