# BAB I

# PENDAHULAN

## A. Latar Belakang

Angka kematian anak (AKA) di Indonesia menjadi permasalahan ke 3 di bidang kesehatan serta masih jauh dari target global *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Target global *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang ke 3 adalah salah satunya untuk menurunkan Angka Kematian Anak (AKN*)* pada tahun 2030. Hingga saat ini AKA di kisaran 19 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target yang di tentukan yaitu 10 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024 antara lain dengan penyebab demam (39°C dan 40°C), sakit kepala, sakit perut, diare, muntah (Kemenkes, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO)sebanyak 25 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2011, sepertiganya disebabkan oleh penyakit infeksi. Salah satu penyakit yang disebabkan oleh infeksi adalah typhus. Typhus (Demam typhoid, tifus abdominalis, enteric fever) disebabkan oleh infeksi mikroorganisme *Salmonella enterica Subspesies enterica serotipe* (S. typhi) pada manusia. Prinsip penularan penyakit demam typhoid adalah melalui fekal-oral. Demam typhoid banyak ditemukan di negara berkembang dimana higiene pribadi dan sanitasi lingkungannya kurang baik. Prevalensi kasus bervariasi tergantung lokasi, kondisi lingkungan setempat, dan perilaku masyarakat (Oktaviana & Noviana, 2021).

Anak merupakan potensi penerus cita-cita bangsa, Sehat dalam keperawatan anak yaitu sehat dalam rentang sehat sakit. Sehat yaitu keadaan

kesejahteraan optimal antara fisik, mental, dan sosial yang harus dicapai sepanjang kehidupan anak, dalam rangka mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sesuai dengan usianya. Anak yang sakit akan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, intelektual dan spiritual (Arip, 2020).

Anak diartikan sebagai seseorang yang usianya ≤ 18 tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Sri, 2019). Kebutuhan-kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang yang optimal meliputi Asuh, Asih, dan Asah (Kementerian Kesehatan, 2020). Derajat kesehatan pada anak mencerminkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan suatu bangsa. Anak merupakan individu yang rentan akan penyakit, karena organ tubuhnya yang belum mengalami maturasi secara sempurna (Fathirrizky, 2020). Penderita anak-anak umumnya belum memiliki kekebalan tubuh yang sempurna terhadap infeksi (Betan, 2022). Penyakit infeksi yang paling sering terjadi di negara berkembang ini adalah penyakit saluran pernafasan dan pencernaan yaitu demam *typhoid* (Indahningrumet, 2020).

*Typhoid* adalah suatu penyakit infeksi sistemik pada usus halus, penyakit ini bersifat akut akibat dari bakteri *salmonella typhi* yang masuk ke tubuh melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi kemudian menyebar pada saluran pencernaan, gejala demam *typhoid* yaitu demam yang lebih dari satu minggu dan gangguan pada pencernaan. Tipe demam *typhoid* pada anak, akan terjadi demam naik turun. Demam tinggi biasanya terjadi pada sore dan malam hari kemudian turun pada pagi hari, diare, anoreksia, nyeri otot, dan batuk,

pemeriksaan serologi widal untuk mendeteksi antigen O dan H Sering digunakan sebagai alternatif. Titer lebih 1/40 dianggap positif demam typhoid (Ringo, 2022).

Angka kejadian demam *typhoid* anak di dunia mencapai 11-20 juta kasus pertahun, kemudian mengakibatkan 110.000 kematian di setiap tahunnya (WHO, 2020). Angka kejadian *salmonella typhi* di Asia menyebabkan 6,9 juta hingga 48,4 juta kasus per tahun (Wijaya, 2021). Kejadian demam *typhoid* di Indonesia terjadi pada anak-anak dengan usia 1-18 tahun, berdasarkan penelitian pada tahun 2019 bahwa jumlah kejadian demam *typhoid* sebesar 1,6% yang berkisar 350-810 per 100,000 6 % serta menjadi penyebab kematian di Indonesia, yaitu 1,6% (Sudrajat, 2020). Prevalensi demam *typhoid* di Jawa Tengah pada tahun 2019 tercatat sebanyak 126 kasus pada anak usia 1-4 tahun, dan tertinggi terjadi pada anak sekolah usia 5-14 tahun yaitu sebanyak 182 kasus *typhoid* (Sarifah, 2023). Data kejadian demam *typhoid* di Banyumas hingga akhir 2019 sekitar 9,03% pasien anak mengalami demam *typhoid* dengan 4,6 % anak perempuan, dan 4,7 % anak laki-laki (Wijaya, 2020).

Kebiasaan anak-anak membeli makanan sembarangan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya demam *typhoid*. Kurangnya perhatian orang tua terhadap kecenderungan anak untuk membeli makanan yang tidak sehat akan mempengaruhi perilaku anak dalam membeli makanan dan riwayat keluarga yang pernah mengalami demam *typhoid* serta kebersihan pribadi menjadi faktor yang signifikan dalam meningkatkan risiko terjadinya demam *typhoid* (Verliani, 2022).

Imunologis yang terjadi setelah patogen masuk ke dalam tubuh manusia, yaitu bakteri *Salmonella typhi* terminum. Patogen tersebut mampu menetap terhadap asam lambung dan sampai ke dalam tubuh melewati mukosa usus. Salmonella typhi kemudian menyebarkan sistem *limfoid mesenterika* dan mencapai ke dalam pembuluh darah melewati sistem limfatik. Bakteremia primer kemudian berlangsung pada fase ini. Durasi inkubasi berlangsung selama 7-14 hari. Patogen dalam pembuluh darah akan meluas ke seluruh tubuh dan membentuk koloni dalam organ-organ sistem *reticuloendothelial*. Setelah fase replikasi, patogen akan disebarkan lagi masuk dalam sistem peredaran darah kemudian menyebabkan bakteremia sekunder dengan manifestasi seperti demam, sakit kepala, dan nyeri abdomen. Komplikasi perdarahan dan perforasi usus bisa terjadi, serta kekambuhan apabila patogen tinggal menetap dalam organ dan berpotensi untuk berkembang menjadi pembawa kuman atau carrier (Ulfa, 2018).

Menurut Ardiaria, (2019) Karakteristik pasien demam typhoid anak mayoritas berusia antara 3 hingga 19 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki memiliki risiko lebih tinggi terkena demam *typhoid* dibandingkan perempuan, karena anak cenderung lebih sering beraktivitas di luar rumah. Usia tersebut juga merupakan periode dengan prevalensi demam typhoid tertinggi, mengingat masyarakat dalam rentang usia ini umumnya memiliki tingkat aktivitas fisik yang tinggi, sehingga kurang memperhatikan pola makan. Akibatnya, mereka lebih sering memilih untuk makan di luar rumah dan sering kali kurang memperhatikan aspek kebersihan. Insiden demam typhoid banyak terjadi pada anak-anak usia sekolah. Selaras dengan faktor kebersihan, terutama

saat makan di tempat umum, di mana sering kali ditemukan lalat yang bisa menghinggapi makanan. Faktor lain yang berkontribusi adalah sanitasi lingkungan yang buruk dan rendahnya kualitas sumber air bersih, serta aspek kebersihan pribadi, khususnya kebersihan tangan dan lingkungan. Sanitasi yang baik dan ketersediaan air bersih setiap hari sangat penting. Tindakan pencegahan ini menjadi semakin krusial mengingat meningkatnya kasus resistensi. Sedangkan penelitian menurut Isrun (2022) diperoleh data menunjukan bahwa karakteristik penderita demam typhoid di RSU Anutapura Palu berdasarkan umur 5-14 tahun (57,5%), jenis kelamin laki-laki (68,75%), dan perempuan (31,25%).

Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Sehat Karangpucung merupakan salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Cilacap yang memiliki program rawat inap. Hasil studi pendahuluan di dapatkan jumlah kejadian demam *typhoid* menempati urutan pertama dengan 47 pasien anak, ke dua ISPA 36 anak dan GERD 32 anak dan diare 15 anak. Pada anak pada tahun 2024 sebanyak 105 kasus demam typhoid anak. Pada tahun 2025 mengalami peningkatan dalam 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Januari sebanyak 10 kasus, pada bulan Februari 18 kasus, pada bulan Maret sebanyak 15 kasus. Kejadian kasus demam *typhoid* kambuh juga mengalami peningkatan pada bulan Januari sebanyak 2 kasus, pada bulan Februari sebanyak 0 kasus, pada bulan Maret sebanyak 7 kasus.

Hasil studi pendahuluan menunjukan adanya peningkatan kasus demam typhoid dan kasus kambuh demam typhoid sehingga perlu dilihat berbagai penyebab terjadinya kasus demam typhoid. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Karakteristik Pasien Anak

Dengan Demam *Typhoid* di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Sehat Karangpucung"

## B. Rumusan Masalah

Perkembangan sistem imun pada anak belum sempurna, sehingga anak-anak rentang terkena penyakit. Anak-anak yang terkena penyakit bisa menjalani perawatan di rumah Sakit. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana Karakteristik Pasien Anak Dengan Demam *Typhoid* Di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Sehat Karangpucung"

## C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui gambaran penderita demam bagaimana karakteristik pasien anak dengan demam *typhoid* di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Sehat Karangpucung.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui karakteristik pasien anak dengan demam *typhoid* berdasarkan umur di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Sehat Karangpucung.

   b. Untuk mengetahui karakteristik pasien anak dengan demam *typhoid* berdasarkan jenis kelamin di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Sehat Karangpucung.

c. Untuk mengetahui karakteristik pasien anak dengan demam *typhoid* berdasarkan lama di rawat di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Sehat Karangpucung.

d. Untuk mengetahui karakteristik pasien anak dengan demam *typhoid* berdasarkan derajat demam di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Sehat Karangpucung.

e. Untuk mengetahui karakteristik pasien anak dengan demam *typhoid* berdasarkan status gizi di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Sehat Karangpucung.

## D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan menjadi tambahan informasi tentang gambaran pasien demam *typhoid* anak sehingga diharapkan dapat menjadi dasar untuk melakukan tindakan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan kinerja perawat.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Peneliti

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data serta meningkatkan ilmu pengetahuan dalam pengetahuan penyebab demam *typhoid*.

b. Bagi Klinik Mitra Sehat Karaangpucung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk dijadikan dasar sebagai tindakan dalam upaya peningkatan keberhasilan penanganan demam *typhoid* anak tidak hanya melihat dari aspek penderita saja tetapi juga aspek lain.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan pada dunia kesehatan untuk lebih mengetahui tentang gambaran demam *typhoid* anak.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat baik hasil maupun sistematika penulisan serta dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

## E. Keasliaan Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| Nama, Tahun | Judul | Metode Penelitian | Hasil Penelitian |
|---|---|---|---|
| Gilfani Aulia Ramada (2021) | Karakteristik Penderita Demam Typhoid Pada Anak Di RSU Karsa Husada Kota Batu Tahun 2018-2020 | Penelitian ini dilakukan dengan penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif retrospektif. Sampel pada penelitian ini adalah populasi penderita demam typhoid pada anak ≤17 tahun yang dirawat inap di RSU Karsa Husada, Kota Batu | Hasil total sampel penelitian adalah 86. usia <1 tahun yaitu berjumlah 1 orang atau sebesar 1,2%, untuk kelompok usia yang 1—4 tahun 38,4%, kelompok usia yang 5—14 tahun sebesar 55,8%, untuk kelompok usia yang 15—17 tahun yaitu sebesar 4,7%. jumlah yang memiliki gejala penyerta (ada) seperti mual, muntah, diare, nyeri perut, kembung, lemas, dan nafsu makan menurun yaitu sebesar 86% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | pada tahun 2018—2020. Teknik sampling yang digunakan untuk penelitian ini adalah teknik total sampling dengan mendeskripsikan data rekam medis penderita demam *typhoid* pada anak ≤17 tahun | dan yang tidak memiliki gejala penyerta (tidak) atau hanya didapati demam yaitu sebesar 14%. penyerta diare sebesar 13.3%, untuk yang memiliki gejala penyerta kembung sebesar 1.9%, untuk yang memiliki gejala penyerta diare yaitu sebesar 6.7%, untuk yang memiliki gejala penyerta diare sebesar 25.7%, untuk yang memiliki gejala penyerta diare yaitu sebesar 38.1%, untuk yang memiliki gejala penyerta diare sebesar 6.7%, dan untuk yang memiliki gejala penyerta diare sebesar 7.6%. satus gizi buruk atau sebesar 3.5%, untuk pasien yang memiliki status gizi kurang sebesar 23.3%, untuk pasien yang memiliki status gizi normal sebesar 65.1%, untuk pasien yang memiliki status gizi lebih sebesar 2.3%, dan untuk pasien yang memiliki status gizi normal orang atau sebesar 5.8%. Riwayat Deman typhoid (ada) sebesar 2,3% dan yang tidak memiliki riwayat deman typhoid (tidak ada) yaitu sebesar 97,7%. pemeriksaan penunjang (Widal) sebesar 68,6% dan yang melakukan pemeriksaan penunjang (Widal + Darah Lengkap) sebesar 31,4% |
| Hesty Maulidia (2023) | Karakteristik Penderita Demam Typhoid Pada Anak Yang Dirawat Inap Di RSUD | Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian deskriptif dengan desain retrospektif. Sampel pada penelitian ini adalah penderita dengan | Hasil penelitian dengan total jumlah sampel 97 penderita demam typhoid, sebanyak 15,46% berada dalam rentang usia 0–5 tahun, 46,39% berada dalam rentang usia 6–11 tahun, dan 38,14% berada dalam rentang usia 12–17 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Batara Siang Kabupaten Pangkaje'ne Dan Kepulauan | diagnosis demam typhoid sebanyak 97 penderita yang dirawat inap di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkaje'ne dan Kepulauan periode Januari – Desember 2022 yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel Pengambilan data dilakukan menggunakan cara observasi melalui data sekunder yakni rekam medis | tahun. Gejala klinis penderita demam typhoid dengan frekuensi terbanyak yaitu demam sebanyak 97 (100%), mual/muntah sebanyak 51 (52,58%), sakit kepala sebanyak 42 (43,29%), malaise sebanyak 37 (38,14%), diare sebanyak 36 (37,11), nyeri abdomen sebanyak 36 (37,11%), konstipasi sebanyak 8 (8,25%) dan penurunan kesadaran sebanyak 2 (2,06%). Tes widal pada penderita demam typhoid dengan frekuensi terbanyak yaitu pada hasil 1/320 sebanyak 92 (94,85%) dan pada hasil 1/160 sebanyak 5 (5,15%). |