

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam *typhoid* dengan masalah hipertermi jika tidak segera diatasi dapat berakibat fatal seperti kejang demam, syok, dehidrasi, syok dan dapat terjadi kematian (Lusia, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO) 2014, *typhoid* merupakan penyakit infeksi yang diakibatkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Diagnosis *typhoid* ditegakkan berdasarkan riwayat demam 7 hari atau lebih dengan minimal satu dari gejala atau tanda terkait *typhoid* seperti diare, mual muntah, nyeri perut, anoreksia, konstipasi, perut kembung, hepatomegali atau splenomegali.

Berdasarkan kasus *typhoid* dunia menurut WHO (*World Health Organization*) penularan penyakit ini masih banyak dikalangan masyarakat dengan jumlah kasus terbanyak 22 juta per tahun didunia yang menyebabkan kematian 216.000-600-000 manusia. Studi ini dilakukan di beberapa Negara Asia pada anak usia 5-15 tahun yang menunjukkan bahwa isi densi dengan perkembangbiakan darah positif mencapai 180-194 per 100.000 anak, di Asia Selatan pada usia 5-15 tahun sebesar 400-500 per 100.000 penduduk, di Asia Tenggara 100-200 per 100.000 penduduk, dan di Asia Timur kurang dari 100 kasus per 100 penduduk. Komplikasi serius dapat terjadi hingga 10% kasus pada individu dengan penderita demam *typhoid* lebih dari 2 minggu dan tidak mendapat pengobatan yang adekuat (Purba, dkk, 2017).

Di Indonesia sebesar 1,60%, tertinggi terjadi pada anak usia 5-15 tahun, karena pada usia anak kurang memperhatikan kebersihan diri terutama

mencuci tangan sebelum makan atau minum. Indonesia menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak yang dirawat inap dirumah sakit. Yaitu sebesar 80.850 kasus yang meninggal sebanyak 1.747 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa di Indonesia peningkatannya jumlah kasus *typhoid* dari tahun ketahun dengan rata-rata 500-600 penduduk dan jumlah kematian diperkirakan sekitar 0,6-5% (Purba, dkk 2017). Penyakit *typhoid* merupakan 10 penyakit terbanyak yang di derita di Provinsi Jawa Timur. Pada tahun 2017, di Jawa Timur kejadian demam *typhoid* mencapai 4000 dan 10000 kasus perbulan, terjadi di wilayah puskesmas dan Rumah sakit. Dengan angka kematian 0,8% (Depkes RI, 2017).

Penyebab demam *typhoid* timbul yaitu dari infeksi bakteri golongan *salmonella* yang memasuki tubuh penderita melalui pada sistem saluran pencernaan (mulut, esofagus, lambung, usus 12 jari, usus halus, usus besar) yang akan masuk kedalam tubuh manusia bersama bahan makanan atau minuman yang sudah tercemar. Sumber utama yang akan terinfeksi adalah manusia yang selalu mengeluarkan mikroorganisme penyebab penyakitnya, baik ketika ia sedang sakit atau sedang dalam masa penyembuhan demam *typhoid*, sehingga penderita masih mengandung *salmonella* didalam kandung empedu atau didalam ginjalnya (Inawati, 2017).

Salah satu tanda dan gejala demam *Typoid* yaitu Hipertermi. Hipertermia merupakan suatu peningkatan suhu tubuh $>37,5^{\circ}\text{C}$ peroral atau $>38,8^{\circ}\text{C}$ perrektal, demam lebih dari tujuh hari pada minggu pertama. Penderita *typhoid* dapat mengalami kenaikan suhu menurun pada pagi hari dan meningkat pada sore dan malam hari. Jika tidak ditangani dapat menyebabkan dehidrasi yang

akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang pada anak. Kejang berulang dapat menyebabkan kerusakan sel otak yang dapat mengakibatkan gangguan tingkah laku anak, serta dehidrasi berat dapat menyebabkan syok yang berujung kematian (Wijayahadi, 2011).

Menurut Mahayu (2016), ada beberapa gejala yang menunjukkan bahwa seorang anak terinfeksi oleh kuman *salmonella*. Diantaranya diawali perasaan tidak enak badan, lesu, nyeri kepala, tidak nafsu makan yang disebabkan luka pada usus sehingga nutrisi untuk tubuh kurang, kemudian demam. Pada minggu pertama demam tinggi muncul pada sore dan malam hari bersifat naik turun, sedangkan pada minggu kedua demam terus tinggi sehingga lidah sering kotor, mulut berbau serta bibir pecah-pecah.

Peran perawat dalam asuhan keperawatan pada kasus hipertermi diantaranya memonitor suhu tubuh, memonitor kadar elektrolit, memonitor keluaran urin, memonitor komplikasi akibat hipertermia (SIKI, 2018).

Penggunaan kompres hangat dapat mencegah pasien menggigil sehingga pasien tidak mengalami kenaikan suhu akibat menggigilnya otot. Upaya menurunkan suhu tubuh dengan kompres hangat pada daerah tubuh seperti ketiak, mulut dan dubur, dengan menggunakan *thermometer digital*. Akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor peka terhadap panas, sistem efektor mengeluarkan panas melalui keringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusta vasomotor pada medulla oblongata dan tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan keluarnya energi panas melalui kulit (berkeringat), sehingga

penurunan suhu tubuh akan kembali pada keadaan normal secara bertahap (Mohamad, 2011). Tindakan mengajarkan keluarga cara penanganan suhu pada penyakit *typhoid* dengan kompres hangat untuk menunjang perilaku orang tua agar berperan aktif dalam menangani suhu tubuh anak yang meningkat.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Demam *Typhoid* Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi”

2.1 Identifikasi Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien anak demam *typhoid* dengan masalah keperawatan hipertermi di Ruang Fahrudin RSUD Muhammadiyah Ponorogo?

3.1 Tujuan

3.1.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak demam *typhoid* dengan masalah keperawatan hipertermi.

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien anak demam *typhoid* dengan masalah keperawatan hipertermi
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien anak demam *typhoid* dengan masalah keperawatan hipertermi
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien anak demam *typhoid* dengan masalah keperawatan hipertermi
4. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien anak demam *typhoid* dengan masalah keperawatan hipertermi

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien anak demam *typhoid* dengan masalah keperawatan hipertermi.

4.1 Manfaat

4.1.1 Manfaat Teoritis

Pada studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan khususnya dalam asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosa demam *typhoid* dengan masalah keperawatan hipertermi.

4.1.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan dan Sosial

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai sumber untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang asuhan keperawatan pada anak demam *typhoid* dengan masalah keperawatan hipertermi

2. Bagi Institusi

Studi kasus ini dapat digunakan dan dimanfaatkan sebagai referensi untuk meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya bagi institusi Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan asuhan keperawatan pada anak demam *typhoid* dengan masalah keperawatan hipertermi

3. Bagi perawat

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan dan memberikan asuhan keperawatan pada anak demam *typhoid* dengan masalah keperawatan hipertermi. Serta mampu meningkatkan dan mengembangkan kompetensi keperawatan.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penelitian studi kasus ini bisa dijadikan sebagai bahan pertimbangan ataupun gambaran tentang bagaimana hubungan antara gangguan hipertermi pada anak demam *typhoid* dan sebagai penambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak penderita *typhoid*.

