

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Demam thypoid adalah penyakit infeksi bakteri, yang disebabkan oleh *Salmonella thypi* (Menurut Inawati, 2017). Maka dengan keterangan tersebut thypoid adalah seseorang yang terinfeksi oleh bakteri golongan *Salmonella enterica serovar typhi* (*S typhi*) yaitu yang memasuki tubuh penderita secara menyeluruh dengan ditandai adanya demam suhu tubuh meningkat yang berkepanjangan. Dengan demikian gejala biasa yang akan muncul pada demam thypoid ialah 1-3 minggu setelah terkena, dan gejala tersebut meliputi demam tinggi berkepanjangan, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan. Hal ini disebabkan karena adanya kuman yang berkembang biak sehingga masuk ke dalam darah sehingga masalah yang akan muncul pada demam thypoid ini salah satunya hipertermi. Demam thypoid ini merupakan penyakit menular dan akan mengakibatkan adanya komplikasi yang mengakibatkan kematian jika tidak mendapatkan pengobatan yang tidak secara adekuat, serta mudahnya penularan penyakit thypoid yang terjadi di masyarakat maupun di Negara-negara berkembang salah satunya Indonesia.

Menurut WHO (2014) memperkirakan terdapat 17 juta kasus demam thypoid diseluruh dunia dengan insiden 600 ribu kasus kematian tiap tahun. Penyakit menular ini masih merupakan masalah kesehatan

masyarakat di dunia dengan jumlah kasus 22 juta per tahun di dunia dan menyebabkan 216.000-600.000 kematian. Menurut karakteristik responden tersebar merata menurut umur dan merata pada umur dewasa., akan tetapi prevalensi demam thypoid banyak untuk ditemukan pada umur (5–19 tahun) sebesar 1,9% dan paling rendah pada bayi sebesar 0,8%.

Negara Asia menempati urutan tertinggi pada kasus thypoid ini, yaitu terdapat 13 juta kasus terjadi pada tiap tahunnya. Di Indonesia diperkirakan antara 800-100.000 orang yang terkena penyakit demam thypoid sepanjang tahun, pada angka kematian diperkirakan sekitar 6-5% sebagai akibat dari keterlambatan mendapatkan pengobatan serta kurang sempurnanya proses pengobatan. Secara umum insiden demam thypoid dilaporkan 75% didapatkan pada 3 umur kurang dari 24 tahun (Saputra, dkk 2017).

Berdasarkan profil kesehatan Jawa Timur (2015) angka kejadian deman thypoid pada tahun 2015 yaitu sebanyak 15.244 kasus. Berdasarkan untuk data yang sudah diperoleh dari Dinkes Kabupaten Ponorogo pada bulan Januari sampai bulan November tahun 2016 penderita demam thypoid mencapai 1733 kasus, demam menurut data Rekam Medik di RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2017 dalam satu tahun jumlah penderita demam thypoid adalah 56 kasus dan pada tahun 2018 mulai Januari sampai Oktober yaitu 46 kasus yang dirawat inap di rumah sakit.

Cara penularan penyakit demam thypoid ini ditularkan melalui konsumsi melewati makanan atau minuman yang terkontaminasi dan juga

lebih mudah terjadi dimasyarakat yang padat seperti urbanisasi yang sedang berkembang dimana sarana untuk kebersihan lingkungan, sumber air belum terpenuhi, masyarakat yang ada disekitar tidak mendukung untuk hidup sehat. Dan juga demam thypoid banyak ditemukan dalam kehidupan masyarakat kita, baik diperkotaan maupun pada perdesaan. Jika masyarakat disekitar tidak memperhatikan dengan masalah ini akan berdampak tingginya kasus thypoid yang muncul dan akan mengakibatkan adanya komplikasi yang akan mengakibatkan kematian (Dian,dkk 2015).

Tanda dan gejala yang menunjukkan bahwa seseorang yang sudah terinfeksi kuman *salmonella thypi*. Diantaranya diawali dengan perasaan tidak enak badan, lesu, mual, sembelit atau diare, pembesaran limpa dan hati nyeri kepala, pusing, tidak nafsu makan, kemudian demam. Demam yang muncul akan lebih tinggi pada sore dan malam ketimbang pada pagi hari. Pada minggu kedua demam terus tinggi sehingga lidah sering kotor, mulut berbau, serta bibir pecah-pecah (Mahayu, 2016). Dari tanda dan gejala tersebut demam thypoid ini dapat menyebabkan gangguan dalam suhu tubuhnya yaitu salah satu masalah keperawatan yang akan muncul pada pasien demam thypoid adalah hipertermia. Hipertermia ini merupakan suatu keadaan dimana seseorang individu mengalami peningkatan suhu tubuh di atas $37,5^{\circ}\text{C}$ - $38,8^{\circ}\text{C}$ yang berhubungan dengan prosesnya infeksi *Salmonella thypi* (Maharani, 2011).

Maka untuk solusi yang harus dilakukan pada penderita demam thypoid untuk mempercepat penyembuhan hipertermi agar tidak menjadi parah atau komplikasi yaitu melakukan dengan adanya tindakan

farmakologis, dan tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu berkolaborasi dengan tenaga medis lainnya salah satunya memberikan obat antibiotik dengan tujuan menghentikan dan penyebaran kuman pada tubuh penderita dan juga memberikan obat antipiretik bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh, sedangkan tindakan non farmakologis yaitu salah satunya dengan memberikan kompres hangat. Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, dan setelah itu ditempelkan pada bagian tubuh tertentu seperti pada kepala sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh secara bertahap (Maharani, 2011).

Peran perawat dalam hal ini adalah sebagai *care giver* yang mana peran ini dapat dilakukan secara mandiri atau juga berkolaborasi dengan yang lainnya, diharapkan untuk mensosialisasikan pencegahan terhadap demam thypoid ini dengan cara mengadakan adanya penyuluhan kesehatan kepada masyarakat luas agar berpartisipasi aktif dalam menanggulangi thypoid dan mencegah penyakit. Cara untuk mencegahnya yaitu dengan cara pengawasan hygiene dan sanitasi lingkungan hidup seperti perlu adanya WC umum, persediaan air bersih, dan tempat buangan sampah rumah tangga (Maharani, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulisan tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita *thypoid fever* dengan masalah keperawatan hipertermia”.

1.2 Rumusan Identifikasi Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien *Thypoid Fever* Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Thypoid Fever* Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data pada klien dengan masalah keperawatan thypoid
2. Menganalisis data masalah keperawatan pada penderita thypoid, terutama pada gangguan masalah keperawatan hipertermia.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita thypoid terutama pada gangguan masalah keperawatan hipertermia.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita thypoid, terutama pada gangguan masalah keperawatan hipertermia.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita thypoid, terutama pada gangguan masalah keperawatan hipertermia.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi instansi pendidikan

Menambah khasanah keilmuan khususnya bidang ilmu keperawatan dan bahan masukan bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan

khususnya pemberian asuhan kepada pasien thypoid dengan masalah keperawatan hipertermia.

2. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti tentang teori dan aplikasinya upaya mengatasi masalah keperawatan hipertermia pada pasien thypoid.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Institusi Rumah Sakit

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk pembuatan protap bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan, sehingga upaya mengatasi masalah keperawatan hipertermia pada pasien thypoid.

2. Institusi pendidikan

Laporan kasus ini diharapkan dapat menambah bahan pengajaran dan penelitian untuk upaya mengatasi masalah keperawatan hipertermia pada pasien thypoid.

3. Profesi keperawatan

Laporan kasus ini diharapkan bermanfaat sebagai sumber informasi dan alternative tindakan keperawatan bagi tenaga perawat untuk upaya mengatasi masalah keperawatan hipertermia pada pasien thypoid.