

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar belakang

Thypoid masih menjadi masalah kesehatan yang penting diberbagai negara, terutama pada negara berkermbang seperti Indonesia. Bakteri salmonella thypi dapat hidup ditubuh manusia karena manusia sebagai inang atau natural reservoir. Manusia yang sudah terinfeksi bakteri salmonella thypi mampu mengeksresikan mealui secret saluran pernapasan, urin dan tinja dalam jangka waktu yang bervariasi (Sodikin, 2016). Demam Thypoid adalah penyakit infeksi sistemik bersifat akut yang disebabkan oleh *salmonella thypi*. Demam thypoid ditandai dengan panas berkepanjangan yang diikuti dengan bacteremia dan invasi bakteri *salmonella thypi* sekaligus multipikasi ke dalam sel fagosit mononuclear dari hati, limfa, kelenjar limfe usus dan *peyer's patch* (Soedarno, *et al.*,2015). Typhoid merupakan penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh salmonella typhi, salmonella paratyphi A, salmonella paratyphi B, salmonella typhi C. Penyakit ini mempunyai tanda – tanda khas berupa perjalanan yang cepat yang berlangsung kurang lebih 3 minggu disertai gejala demam, nyeri perut, dan erupsi kulit. Penyakit ini termasuk dalam penyakit daerah tropis dan penyakit ini sangat sering di jumpai di Asia termasuk di Indonesia (Widodo Djoko, 2009).

Menurut WHO (*World Health Organitation*) tahun 2017, memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam thypoid diseluruh dunia dengan insidensi 600.000 kasus kematian setiap tahun. Insidensi demam thypoid di Asia Selatan

dan Asia Tenggara termasuk di negara China pada tahun 2010 rata-rata 1.000 per 100.000 penduduk setiap tahun. Di Indonesia angka kejadian kasus demam thypoid diperkirakan rata-rata 900.000 kasus setiap tahun dengan angka kematian lebih dari 20.000. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2009 jumlah angka kejadian deman thypoid cenderung meningkat setiap tahunnya dengan rata-rata 500 per 1.000.000. Demam thypoid dan parathypoid dirumah sakit sekitar 80.850 kasus penderita rawat inap dan 1.013 meninggal dunia. Sedangkan pada tahun 2010 penderita demam thypoid dan parathypoid sejumlah 41.081 kasus pada penderita rawat inap dan sebanyak 276 pasien meninggal dunia. Studi yang dilakukan di daerah urban di beberapa negara Asia pada anak usia 5–15 tahun menunjukkan bahwa insidensi dengan biakan 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 Laut kurang dari 100 kasus per 100.000 penduduk. Komplikasi serius dapat terjadi hingga 10%, khususnya pada individu yang menderita tifoid lebih dari 2 minggu dan tidak mendapat pengobatan yang adekuat. *Case Fatality Rate (CFR)* diperkirakan 1–4% dengan rasio 10 kali lebih tinggi pada anak usia lebih tua (4%) dibandingkan anak usia ≤ 4 tahun (0,4%). Pada kasus yang tidak mendapatkan pengobatan, CFR dapat meningkat hingga 20% (Purba, dkk, 2017)

Secara umum kasus demam thypoid dilaporkan 75% didapatkan pada umur kurang dari 30 tahun. Pada anak-anak biasanya terjadi pada umur 1 tahun dan terbanyak pada umur 5 tahun. Data pada tahun 2017 menunjukkan bahwa demam thypoid menduduki peringkat ke 3 dari 10 jenis penyakit diseluruh

rumah sakit Indonesia. Total kasus semam thypoid mencapai 41.081 penderita yang terdiri dari 19.706 laki-laki, 21.375 perempuan dan 274 penderita meninggal dunia. Tingkat kematian kasus demam thypoid pada tahun 2010 sebesar 0,67%. Didapatkan prevelensi Provinsi Jawa Barat pada tahun 2016 penderita demam thypoid terdapat sebesar 1,6%, dan terbesar diseluruh kabupaten/kota dengan rentang 0,2-3,5 %. Sedangkan di Jawa Timur pada tahun (2017) kejadian demam thypoid, di puskesmas dan di beberapa Rumah sakit masing-masing 4000 dan 10000 kasus perbulan. Dengan angka kematian 0,8% (Depkes RI, 2017). Peneliti mengambil penelitian di RSUD Dr. Harjono Ponorogo karena setiap tahunnya penderita demam thypoid meningkat. Peningkatan jumlah penderita demam thypoid tersebut dibuktikan dengan data yang diperoleh dari Dinkes Ponorogo pada bulan Januari – November 2017 penderita thypoid mencapai 1723. Pada bulan Januari – Agustus 2018 penderita thypoid mencapai 1733 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik RSUD Dr. Harjono Ponorogo 2018. Pasien *thypoid* pada tahun 2017 mencapai 56 pasien dan pada bulan Januari – November 2018 terdapat 46 penderita demam thypoid.

Demam adalah peningkatan suhu badan rektal dengan suhu minimal 38° C, biasanya 38,9° C sampai 40,6° C yang diukur melalui aksila. Demam merupakan adanya masalah yang menjadi penyebab, bukan suatu penyakit. Demam terjadi akibat adanya gangguan pada hipotalamus (Muscari, 2016). Salah satu tanda dan gejala dari typhoid adalah meningkatnya suhu tubuh pasien atau demam yang tinggi. Demam (hipertermi) adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya disebabkan oleh infeksi (bakteri, virus,

jamur atau parasit) dan merupakan gejala dari suatu penyakit. Gejala yang paling menonjol pada demam thypoid adalah demam lecih dari tujuh hari. Demam ini biasanya diikuti oleh gejala tidak khas lainnya seperti diare, anoreksia, atau batuk. Keadaan yang parah biasa disertai gangguan kesadaran. (Widoyono, 2012)

Upaya penyembuhan thypoid agar tidak menjadi parah yaitu dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis, maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu dengan memberikan obat antipiretik, sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan proses seperti memberikan minum yang banyak, menggunakan pakaian yang tidak tebal, memberikan kompres (Kania, 2016). Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyamandan menurunkan suhu tubuh (Maharani, 2011). Upaya penyembuhan bisa dengan istirahat, menjaga kebersihan pakaian, diri, dan lingkungan. Untuk upaya penyediaan air minum yang memenuhi syarat, perbaikan sanitasi, imunisasi, pengobatan karier, dan juga pendidikan kesehatan masyarakat, penulis berharap peran keluarga dan lingkungan juga tak kalah penting untuk mendorong penurunan terjadinya thypoid yaitu dengan cara berperilaku hidup sehat (Widoyono, 2012).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan studi kasus dalam bentuk karya ilmiah dengan judul Asuhan keperawatan pasien Thypoid dengan masalah keperawatan Hipertermi.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah studi kasus ini adalah Bagaimanakah intervensi asuhan keperawatan pada klien Thypoid dengan masalah keperawatan Hipertermi.

1.3.Tujuan

Menganalisis Intervensi Asuhan Keperawatan Pada Klien Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi.

1.4.Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat, menambah informasi, pengetahuan dan wawasan dalam Asuhan Keperawatan Pada Klien Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Mendapatkan pelayanan kesehatan yang mengarah pada profesionalisme dan mendapatkan asuhan keperawatan yang efektif, efisien yang sesuai dengan standart asuhan keperawatan sesuai dengan masalah yang dialami Thypoid dengan masalah keperawatan Hipertermi.

2. Bagi Profesi

Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sesuai standart operasional, menambah pengetahuan dan keterampilan dalam

melaksanakan intervensi yang berfokus pada Thypoid dengan masalah keperawatan Hipertermi.

3. Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai masukan untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada thypoid, khususnya untuk menjadikan asuhan keperawatan yang professional sesuai dengan standart professional.
- b. Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya memberikan asuhan keperawatan pada pasien Thypoid dengan masalah keperawatan Hipertermi.

4. Bagi institusi

- a. Memberikan gambaran untuk meningkatkan mutu Pendidikan keperawatan serta sebagai dokumentasi dan menambah pengetahuan bagi pendidik khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- b. Menambah wawasan dan pengetahuan untuk para pembaca diperpustakaan dengan asuhan keperawatan pada klien Thypoid dengan masalah Hipertermi.

5. Bagi Peneliti

Mengembangkan dan meningkatkan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada klien thypoid dengan masalah Hipertermi.

