

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Thypoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang bersifat akut disebabkan oleh salmonella thyposa yang ditandai dengan panas berkepanjangan dan dapat menular melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi (MILATI, 2020). Thypoid adalah penyakit infeksi akut yang menyerang saluran pencernaan yang ditandai dengan demam berlangsung lebih dari satu minggu (MILATI, 2020). Sehingga timbul masalah keperawatan Hipertermia adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh diatas rentang normal tubuh (PPNI, 2017). Hipertermia merupakan keadaan dimana individu mengalami kenaikan suhu tubuh $>37,8^{\circ}\text{C}$ (100°F) per oral atau $38,8^{\circ}\text{C}$ (101°F) per rektal yang sifatnya menetap karena faktor eksternal (Carpenito,2012).

Menurut data WHO, diperkirakan setiap tahunnya kejadian Thypoid di seluruh dunia mencapai 17 juta jiwa. Angka kematian akibat Thypoid mencapai 200.000 hingga 600.000 dimana sekitar 71% nya terjadi di Asia (WHO, 2018). Kejadian Thypoid di Indonesia mencapai 350 hingga 800 ribu penduduk dengan angka kematian 0,6 hingga 5%. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2017, Thypoid menjadi salah satu dari 15 penyakit terbanyak di Kabupaten Sidoarjo. Jumlah penderita Thypoid dan paratifoid mencapai 15.289 kasus (Dinkes Sidoarjo, 2017).

Berdasarkan data dari RSUD Anwar Medika Sidoarjo kejadian Thypoid pada tahun 2021 terdapat 70 penderita thypoid, laki-laki 40 orang dan perempuan 30 orang. Pada tahun 2022 data pada awal bulan Januari hingga Maret mencapai 15 kasus thypoid.

Thypoid disebabkan oleh bakteri *Salmonella thyposa* yang masuk pada tubuh penderita melalui saluran pencernaan. Sumber utama adalah makanan dan minuman yang terkontaminasi kuman dan masuk kedalam saluran pencernaan, sebagian kuman mati oleh asam lambung dan sebagian kuman masuk ke usus halus. Bakteri yang masih hidup akan mencapai usus halus, melekat pada sel mukosa kemudian menginvasi dan menembus dinding usus tepatnya di ileum dan yeyenum. Sel epitel merupakan tempat bertahan hidup dan multiplikasi salmonella thyposa. 2,17 bakteri mencapai folikel limfe usus halus menimbulkan tukak pada mukosa usus. Tukak mengakibatkan perdarahan dan perforasi usus. Kemudian mengikuti aliran ke kelenjar limfe bahkan ada yang melewati sirkulasi sistemik sampai ke jaringan Reticulo Endothelial System (RES) di organ hati dan limpa. Setelah periode inkubasi, salmonella thyposa keluar melalui ductus torasikus masuk ke sirkulasi sistemik mencapai hati, limpa, kandung empedu dan dari ileum terminal. Ekskresi bakteri di empedu dapat menginvasi ulang dinding usus atau dikeluarkan melalui feses. Endotoksin merangsang makrofag di hati, limpa, kelenjar limfoid intensial dan untuk melepaskan produknya yang secara lokal menyebabkan nekrosis ataupun sel hati dan secara sistemik menyebabkan gejala klinis pada Thypoid. Cara penyebarannya melalui feses dari penderita yang kemudian pasif terbawa oleh lalat. Sekali bakteri salmonella thyposa masuk kedalam saluran darah

dan tubuh akan merespon dengan menunjukkan beberapa gejala seperti demam. Demam yang tidak segera ditangani akan menyebabkan kejang dan dehidrasi. (Nani, 2014).

Pengkajian pada kasus thypoid didapatkan hasil keluhan yaitu suhu tubuh diatas nilai normal $37,5^{\circ}\text{C}$, kulit teraba panas, mukosa bibir kering, lidah kotor dan perut kembung. Diagnosa yang muncul yaitu hipertermia ditandai dengan suhu di atas nilai normal dan kulit teraba panas. Berdasarkan mekanisme terjadinya peningkatan suhu tubuh pada penderita typhoid disebabkan adanya reaksi kuman salmonella thyposa yang masuk ke dalam tubuh yang mengeluarkan endotoksin sehingga terjadi kerusakan sel. Hal ini akan merangsang leukosit untuk melepas zat pirogen yang mempengaruhi pusat termoregulasi di hipotalamus sehingga menimbulkan hipertermia (Amin & Hardhi, 2016). Pada minggu pertama dapat terjadi hiperflasi plak peyer, kemudian minggu kedua dapat menyebabkan terjadinya nekroisi. Pada minggu ketiga dapat terjadi ulserasi dan pada minggu keempat dapat menyebabkan terjadinya perdarahan hingga perforasi. Dampak yang ditimbulkan hipertermia dapat berupa penguapan cairan tubuh yang berlebihan sehingga terjadi kekurangan cairan dan kenjang. Selain itu dapat menyebabkan klien tidak sadar dan pupil tidak relaktif. Hipertermia menyebabkan peningkatan metabolisme seluler dan konsumsi oksigen. Untuk intervensi pada klien thypoid adalah dengan memonitor suhu tubuh setiap 8 jam, kemudian memberikan kompres hangat dan menggunakan pakaian yang tipis. Selain itu pemberian antibiotik sebagai tindakan kolaborasi. Rata-rata hari rawat klien dengan masalah hipertermia pada thypoid adalah 5 sampai 7 hari perawatan.

Peran perawat dalam menangani pasien thypoid dengan masalah hipertermia yaitu dengan memberikan kompres dengan menggunakan air hangat, memakaikan baju tipis dan menyerap keringat, istirahat selama demam 7 sampai 14 hari dengan tujuan untuk mencegah komplikasi seperti perdarahan usus kemudian mengobservasi tanda-tanda vital (Patricia A & Anne G, 2010). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan kasus keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Hipertermia Pada Kasus Thypoid di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Kasus Thypoid di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo”.

1.3 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Kasus Thypoid di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo”



1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Kasus Thypoid di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.

1.4.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan Asuhan Keperawatan dengan Masalah Hipertermia Pada Kasus Thypoid di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo, penulis diharapkan mampu untuk :

- 1) Melakukan pengkajian Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Kasus Thypoid di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo
- 2) Menetapkan diagnosis Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Kasus Thypoid di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo
- 3) Menyusun perencanaan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Kasus Thypoid di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.
- 4) Melaksanakan Tindakan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Kasus Thypoid di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.
- 5) Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Kasus Thypoid di RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi serta mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu keperawatan ke dalam praktik Keperawatan dengan memberi asuhan keperawatan pada kasus Thyphoid dengan masalah Hipertermia.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Klien Pada Pasien Thyphoid

Mampu memberikan informasi mengenai penyakit thypoid dengan masalah hipertermia, mampu menentukan fungsi preventif/pencegahan dan fungsi perawatan Kesehatan sehingga menentukan pengambilan keputusan yang tepat terhadap penyakit thypoid dengan masalah hipertermia.

2) Bagi keluarga

Dengan adanya Pendidikan Kesehatan yang dilakukan oleh penulis selama proses asuhan keperawatan, diharapkan keluarga klien mandiri dalam mencegah, meningkatkan dan mempertahankan Kesehatan baik bagi diri sendiri, maupun lingkungan, sehingga tercapai derajat Kesehatan yang optimal.

3) Bagi Perawat

Menambah pengetahuan perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan dengan Masalah Hipertermia pada kasus thypoid, sehingga diharapkan dapat memberikan perawatan dan penanganan yang optimal dan mengacu pada focus permasalahan.

4) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi atau informasi dalam pengembangan serta peningkatan mutu dan kualitas Pendidikan tentang Asuhan Keperawatan dengan Masalah Hipertermia pada kasus thypoid.

5) Bagi Rumah Sakit

Memberikan standart pelayanan Keperawatan pada klien yang mengalami thypoid dengan masalah keperawatan hipertermi, berdasarkan proses keperawatan yang berbasis pada konsep peningkatan kualitas dan mutu pelayanan keperawatan.

