

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam typhoid atau disebut juga *thypus* adalah infeksi akut pada saluran pencernaan terutama di perut dan usus yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh bakteri *Salmonella Enterica* khususnya varian-varian turunannya, yaitu *Salmonella Typhi*, *Paratyphi A*, *Paratyphi B*, dan *Paratyphi C*. Hipertermia salah satu tanda klinis utama demam tifoid, karena adanya kegagalan termoregulasi di hipotalamus. Dikatakan demam bila suhu tubuh anak mencapai kenaikan suhu 0,8°C sampai 1,1°C lebih dari suhu 38°C dan demam lebih dari tujuh hari pada minggu pertama. Karakteristik khas demam tifoid adalah adanya pola demam yang meningkat pada sore dan malam hari, mengalami penurunan pada pagi hari. Sampai sekarang ini hipertermi masih menjadi masalah prioritas utama yang harus segera ditangani dari berbagai masalah keperawatan lain yang muncul pada demam typhoid. Apabila tidak segera ditangani, akan memperburuk keadaan pasien yang menyebabkan kejang pada anak. Kejang berulang menyebabkan kerusakan sel otak yang dapat mengganggu tingkah laku anak, dan dehidrasi berat pada anak dapat mengakibatkan syok yang mengancam jiwa (Nugroho, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) penyakit demam typhoid di dunia mencapai sekitar 128.000 – 161.000 kematian setiap tahunnya, dengan perkiraan kejadian tertinggi di Asia Tenggara 306 kasus per 100.000

orang. Data jumlah penyakit yang disertai demam mencapai 52- 74% anak balita (WHO, 2019). Menurut data (Departemen Kesehatan Jawa Timur, 2020) terjadi peningkatan sebanyak 99.906 penderita demam typhoid. Penelitian (Septianingsih et al., 2020) di RS Dr. Soetomo Surabaya, prevalensi pasien keluhan terbanyak adalah demam (98%) nyeri di area abdomen (60,5%), mual (42,11%), dan muntah (26,3%). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Mojokerto tahun 2020 kasus demam typhoid yaitu sebanyak 1774 menderita demam typhoid klinis dan 1489 penderita widal positif. Hasil studi pendahuluan di RSI Hasanah Mojokerto pada tanggal 31 Januari 2024 terdapat sebanyak 5 pasien menderita thypoid setiap harinya diantaranya 3 pasien berumur 3 tahun mengalami peningkatan suhu tubuh $39,3^{\circ}\text{C}$ dengan keluhan mual dan muntah, dan 2 pasien lainnya berumur 5 tahun mengalami peningkatan suhu tubuh $39,5^{\circ}\text{C}$ dengan keluhan gelisah dan munculnya ruam-ruam merah di dada.

Penyebab terjadinya hipertermi pada penderita typhoid adalah adanya reaksi tubuh terhadap infeksi bakteri *Salmonella Typhi* ke saluran pencernaan. Sebagian bakteri dapat dimusnahkan di lambung, tetapi sebagian dari bakteri mencapai usus halus dan menyebabkan inflamasi. Selanjutnya, bakteri masuk ke kelenjar limfe melalui sirkulasi darah dan terjadi bacteremia primer. Kemudian masuk ke RES (Reticulo Endotelial System) terutama hati dan limfa dan terjadi bacteremia sekunder. Proses ini dapat menyebabkan pelepasan endotoksin yang merusak sel-sel tubuh. Kemudian merangsang pelepasan zat epyrogen oleh leukosit dan mempengaruhi pusat termoregulator

di hipotalamus, menyebabkan peningkatan suhu tubuh atau hipertermia (Wismantara, 2020). Dampak hipertermia dapat menyebabkan penguapan cairan tubuh yang berlebihan, yang dapat mengakibatkan kekurangan cairan (dehidrasi). Dehidrasi ini dapat mengganggu keseimbangan elektrolit dan menyebabkan kematian sel. Komplikasi yang lebih serius seperti kejang, syok, penurunan kesadaran dan pupil tidak reaktif (Lestari et al., 2023).

Penanganan demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis dan nonfarmakologis. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik dan antibiotik. Parasetamol adalah salah satu antipiretik yang umumnya digunakan untuk meredakan demam pada pasien demam tifoid. Tujuan pemberian antipiretik adalah untuk mengurangi ketidaknyamanan yang disebabkan oleh demam dan membantu meningkatkan kenyamanan pasien. Penggunaan antibiotik menjadi tindakan utama dalam mengatasi infeksi bakteri *Salmonella Typhi* pada demam tifoid. Beberapa antibiotik yang sering digunakan, seperti kloramfenikol, ampicilin, kotrimoksazol, dan amoxicilin, bergantung pada sensitivitas bakteri dan kondisi pasien. Sedangkan tindakan nonfarmakologis dalam penanganan demam dapat mencakup pemberian minuman yang banyak untuk mencegah dehidrasi dan membantu menggantikan cairan yang hilang, klien ditempatkan dalam ruangan dengan suhu normal untuk mencegah peningkatan suhu tubuh yang lebih lanjut, menggunakan pakaian yang tidak tebal membantu dalam proses pelepasan panas tubuh, dan memberikan kompres hangat (Noerma, 2021). Tindakan kompres hangat ini merupakan tindakan yang cukup efektif dalam

menurunkan demam dengan menggunakan kain atau handuk bersih yang telah dicelupkan pada air hangat, peras kelebihan air kemudian ditempelkan pada beberapa bagian tubuh tertentu seperti di daerah leher, kulit kepala, abdomen, ketiak (Andari, 2021). Pemberian kompres hangat pada daerah pembuluh darah yang besar dapat memberikan stimulus pada area preoptik hipotalamus untuk mengatur suhu tubuh. Waktu yang diperlukan untuk efektifitas kompres hangat sangat singkat yaitu dalam waktu 15 menit pagi dan sore (Kuntari Dwi Retno, Heru Supriyatno, 2020). Proses ini melibatkan mekanisme termoregulasi tubuh yang kompleks dengan melibatkan pengeluaran sinyal oleh system efektor yang merespons rangsangan hangat pada pembuluh darah perifer. Dilatasi pembuluh darah dan peningkatan keringat adalah mekanisme tubuh untuk mengeluarkan panas secara efektif (Sorena et al., 2020).

Dari latar belakang tersebut di atas, penulis tertarik untuk memilih kasus keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Hipertermi pada Pasien Demam Typoid di RSI Hasanah Kota Mojokerto”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada bagaimana aplikasi strategi pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan Masalah Hipertermi pada Pasien Demam Typoid di RSI Hasanah Kota Mojokerto.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan strategi pelaksanaan terhadap Asuhan Keperawatan dengan Masalah Hipertermi pada Pasien Demam Typoid di RSI Hasanah Kota Mojokerto ?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan Masalah Hipertermi pada Pasien Demam Typoid di RSI Hasanah Kota Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan dengan Masalah Hipertermi pada Pasien Demam Typoid di RSI Hasanah Kota Mojokerto
2. Menetapkan diagnosis keperawatan dengan Masalah Hipertermi pada Pasien Demam Typoid di RSI Hasanah Kota Mojokerto
3. Menyusun perencanaan keperawatan dengan Masalah Hipertermi pada Pasien Demam Typoid di RSI Hasanah Kota Mojokerto
4. Melaksanakan tindakan keperawatan dengan Masalah Hipertermi pada Pasien Demam Typoid di RSI Hasanah Kota Mojokerto
5. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan dengan Masalah Hipertermi pada Pasien Demam Typoid di RSI Hasanah Kota Mojokerto.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Menetapkan pedoman Standar Asuhan Keperawatan terkait hipertermi pada demam typoid
2. Memberikan pengendalian terhadap intervensi terkait kasus hipertermi pada demam typoid sejak dini
3. Mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dalam jangka panjang pada kasus hipertermi pada demam typoid.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Menangani kasus hipertermi pada demam typhoid
2. Mengurangi dampak komplikasi lanjutan kasus hipertermi pada demam typhoid
3. Menjadikan Standar Asuhan Keperawatan ini sebagai protap rumah sakit pada kasus hipertermi pada demam typhoid
4. Memperoleh data dasar sebagai peningkatan kualitas literatur untuk penelitian tentang Asuhan Keperawatan pada pasien kasus hipertermi demam typhoid.

