

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi menjadi masalah diberbagai negara berkembang salah satunya yaitu di negara Indonesia, negara dengan kejadian infeksi yang cukup tinggi yang didominasi infeksi saluran pernafasan kemudian infeksi saluran pencernaan yaitu *thypoid* (Pristyanti, 2017). *Thypoid Abdominalis* (Demam *Thypoid*) merupakan suatu penyakit akut yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Salmonella Typhi*. Gangguan infeksi bakteri ini terjadi pada sistem pencernaan seseorang. Penyakit ini dapat ditularkan melalui air minum atau makanan yang terkontaminasi bakteri *Salmonella typhi*. Kejadian yang paling parah pada kasus adalah kematian. tanda dan gejala yang biasa muncul seperti sakit kepala, konstipasi, malaise, menggigil, sakit otot, muntah. Tanda gejala yang sering muncul dan paling menonjol adalah hipertermi dengan masa inkubasi rata-rata 10- 14 hari (Prasetyo *et al.*, 2017). *Thypoid* juga disebut sebagai penyakit multifactorial artinya banyak faktor yang dapat memicu terjadinya penyakit *thypoid* antara lain yaitu umur, lingkungan, personal *hygiene*, serta tempat tinggal penderita yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit tersebut (Nadya Zahrotul Iqroma, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh, di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta kasus dengan 600.000 kematian per tahun akibat *thypoid abdominalis*. Dapat diperkirakan 70% kematian akibat *thypoid abdominalis* terjadi di Asia. Jika tidak segera diobati, 10 – 20% penderita tersebut dapat berakibat fatal. Sekitar 2% dari penderita menjadi

carrier pembawa (Prasetyo *et al.*, 2017). Di Indonesia, *thypoid* harus mendapat perhatian serius dari berbagai pihak, karena penyakit ini bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat. Permasalahannya semakin kompleks dengan meningkatnya kasus-kasus karier (carrier) atau relaps dan resistensi terhadap obat-obat yang dipakai, sehingga menyulitkan upaya pengobatan dan pencegahan. (Elisabeth Purba *et al.*, 2016). Anak kecil lebih rentan terkena demam *thypoid* karena daya tahan tubuhnya tidak sekuat orang dewasa atau bisa juga karena angka kurang menjaga kebersihan saat makan dan minum, tidak mencuci tangan dengan baik saat setelah buang air kecil maupun buang air besar (Nurarif A.H, Kusuma H, 2016).

Menurut (*World Health Organisation*, 2018) perkiraan global beban *thypoid* berkisar antara 11-21 juta kasus dan sekitar 128.000 - 161.000 kematian setiap tahun. Demam *thypoid* biasanya sering menyerang anak-anak pada usia 5 hingga < 15 tahun dengan presentase sekitar 309% - 449%. Sedangkan anak yang berusia < 5 tahun berkisar sekitar 14%. Berdasarkan laporan ditjen Pelayanan Medis Departemen Kesehatan RI tahun 2018, angka kejadian demam *thypoid* < 15 tahun adalah 180,3/100.000 penduduk, sedangkan kejadian *thypoid* pada seluruh umur adalah 81,7/100.000 penduduk. Berdasar angka tersebut maka dapat diperkirakan terdapat 289,678 orang akan terkena *thypoid* (Depkes, 2018).

Demam *thypoid* sangat erat kaitannya dengan kualitas kebersihan pribadi dan sanitasi lingkungan seperti lingkungan kumuh, kebersihan tempat-tempat umum yang kurang serta perilaku masyarakat yang tidak mendukung untuk hidup sehat (Sakinah & Anggrain, 2016). Gejala awal pada penyakit ini perlu dikenali sebelum

terlambat diobati, biasanya ditandai dengan demam lebih dari seminggu serta flu. Demam *thypoid* umumnya muncul pada sore dan malam hari, demam biasanya disertai nyeri kepala hebat dan susah buang air besar. Pada *parathypus* jenis *thypus* yang lebih ringan mungkin sesekali mengalami buang air besar. Jika diamati, lidah tampak berselaput putih susu, bagian tepinya merah terang, bibir kering, dan kondisi fisik tampak lemah, serta nyata tampak sakit. Jika sudah lanjut, mungkin muncul gejala kuning, sebab pada *thypoid* organ hati bisa membengkak seperti gejala hepatitis (Haslinda, 2016). Pada demam *thypoid* tubuh akan mengalami peningkatan suhu tubuh dimana hal ini disebut juga dengan hipertermi (Eka, 2017).

Hipertermi (demam) adalah suatu keadaan tubuh dalam keadaan suhu tubuh diatas batas normal sebagai pengaruh dari peningkatan pusat pengaturan suhu di hipotalamus. Pada kondisi normal, terjadi keseimbangan antara produksi dan pelepasan panas tubuh. Pada kondisi tidak normal, terjadi ketidak seimbangan antara produksi dan pembatasan panas sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh yang tidak teratur, itulah yang disebut hipertermia . Nilai normal suhu tubuh manusia adalah  $36,5^{\circ}\text{C} - 37^{\circ}\text{C}$ . Seseorang dikatakan hipertermi apabila suhu tubuh mencapai  $> 37^{\circ}\text{C}$  . Hipertermi pada anak dengan *thypoid* mengalami masa inkubasi rata-rata 10-14 hari. Pada penderita demam *thypoid* biasanya terjadi suhu yang meningkat pada minggu pertama. Demam akan naik turun pada minggu berikutnya tergantung dari penanganannya. Apabila demam tidak ditangani dengan baik, maka dapat terjadi syok, stupor dan koma. Ruam akan muncul pada hari ke 7-10 selama 2-3 hari. Penderita biasa mengeluh nyeri kepala, nyeri perut, kembung, mual,

muntah, terkadang diare, konstipasi, pusing, nyeri otot, bradikardi, batuk, epitaksis (Prasetyo *et al.*, 2017).

Tindakan yang dilakukan pada anak dengan demam *typhoid* pada diagnosa hipertermia adalah observasi suhu tubuh, denyutan nadi, pernafasan pasien, melakukan kompres air hangat ketika suhu pasien naik, mengajarkan keluarga cara penanganan suhu pada penyakit demam *typhoid* dengan kompres hangat, anjurkan untuk memakai pakaian yang tipis, anjurkan makan makanan lunak dan tingkatkan intake cairan, serta kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat. Penggunaan kompres air hangat dapat mencegah pasien menggigil sehingga pasien tidak mengalami peningkatan suhu tubuh akibat menggigilnya otot. Tindakan memberikan kompres hangat pada pasien bertujuan menurunkan suhu tubuh melalui proses evaporasi, yaitu hilangnya panas dengan proses keluarnya keringat di bagian kulit tersebut menguap. Tindakan kompres hangat dilakukan pada leher, kedua axila, kedua selangkangan, dan kedua lipatan lutut bagian dalam, dimana area tersebut terdapat pembuluh darah yang besar sehingga akan cepat dalam memberikan atau menghantarkan sinyal ke hipotalamus untuk meningkatkan penguapan dan menurunkan suhu tubuh (Noviana, 2016).

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami demam *typhoid* pada anak dengan masalah hipertermia.

### **1.3 Rumusan Masalah**

“Bagaimana asuhan keperawatan pada anak yang mengalami demam *thypoid* dengan masalah hipertermi?”

### **1.4 Tujuan**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan anak yang mengalami demam *thypoid* dengan masalah hipertermi.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada anak yang mengalami demam *thypoid* dengan masalah hipertermi.
2. Mendiagnosis keperawatan anak yang mengalami demam *thypoid* dengan masalah hipertermi.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan anak yang mengalami demam *thypoid* dengan masalah hipertermi.
4. Melakukan tindakan keperawatan anak yang mengalami demam *thypoid* dengan masalah hipertermi.
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan anak yang mengalami demam *thypoid* dengan masalah hipertermi.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Memperkaya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami demam *thypoid* pada anak dengan masalah hipertermi dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

## **1.5.2 Manfaat Praktis**

### **1. Bagi penulis**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dan upaya dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien demam *thypoid* dengan masalah hipertermi.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Menjadi bahan masukan dalam proses belajar mengajar terhadap pemberian asuhan keperawatan pada pasien suhu tubuh meningkat pada *thypoid*.

### **3. Bagi Pasien**

Mendapatkan asuhan keperawatan yang tepat sehingga dapat mengurangi keluhan hipertermi..