

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertermia adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal tubuh (normal suhu tubuh 36,5°C – 37,5°C) karena adanya kegagalan termoregulasi di hipotalamus. Sampai saat ini masalah hipertermi masih menjadi masalah prioritas utama yang harus segera ditangani dari berbagai masalah keperawatan lain yang muncul pada demam typhoid. Penyakit demam typhoid atau biasa dikenal dengan *Typhus Abdominalis* disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* yang diawali dengan infeksi pada saluran pencernaan.

Gejala demam pada demam typhoid disebabkan oleh endotoksin, sedangkan gejala pada saluran pencernaan disebabkan oleh kelainan pada usus halus (Muttaqin & Sari, 2011). Pada umumnya, pasien akan mengalami suhu tubuh naik diatas nilai normal >37,5°C dan diikuti gejala lain seperti kulit merah, kejang, takikardia, takipnea, kulit terasa hangat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Hipertermi menjadi tidak baik apabila terdapat gambaran klinik yang berat, seperti demam tinggi (hiperpireksia), febris kontinua, penurunan kesadaran (Elisabeth Purba et al. 2016). Dari penelitian (Hadi et al., 2017) menjelaskan bahwa demam merupakan keluhan dan gejala subjektif yang terpenting yang timbul pada semua penderita demam typhoid. Demam berlangsung 3 minggu bersifat febris remiten dan suhu tidak terlalu tinggi.

Selama minggu pertama suhu tubuh berangsur-angsur meningkat setiap hari, biasanya menurun di pagi hari dan meningkat lagi pada sore dan malam hari. Dalam minggu kedua, pasien terus berada dalam keadaan demam. Dalam minggu ketiga, suhu tubuh berangsur-angsur turun dan normal kembali pada akhir minggu ketiga.

Demam typhoid merupakan penyakit infeksi yang lazim didapatkan di daerah tropis dan subtropis. Kelompok usia 18 – 30 tahun merupakan usia awal dewasa yang mungkin bebas mengkonsumsi makanan dan sering makan tanpa memperhatikan hygiene tempat makan dan dirinya sendiri. Demam typhoid dapat terjadi pada semua jenis kelamin karena kita ketahui bahwa kuman *Salmonella typhi* masuk ke dalam tubuh manusia melalui mulut bersamaan dengan makanan dan minuman yang telah terkontaminasi (Hadi et al., 2017).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) penyakit demam tifoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus per tahun yang mengakibatkan sekitar 128.000 – 161.000 kematian setiap tahunnya (WHO, 2018). Dari data WHO di dapatkan perkiraan jumlah kasus demam tifoid di dunia mencapai angka 17 juta kasus, data yang di kumpulkan melalui surveilans saat di Indonesia terdapat 600.000 – 1,3 juta kasus tifoid setiap tahunnya dengan lebih dari 20.000 kematian. Penyakit ini mencapai tingkat prevalensi 358 – 810/100.000 penduduk di Indonesia. Kasus demam tifoid ditemukan di Jakarta sekitar 182,5 kasus setiap hari. Diantaranya, sebanyak 64% infeksi demam tifoid terjadi pada penderita berusia 3 – 19 tahun (*Thyphoid Fever : Indonesia's*

Favorite Disease, 2016). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016, angka kejadian demam tifoid atau paratifoid menurut (Depkes RI, 2016), menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2016 yaitu sebanyak 41.081 kasus. Sedangkan prevalensi demam tifoid di Jawa Timur angka kejadian demam tifoid sebanyak 483 kasus, menurut Departemen Kesehatan (2016).

Dari hasil penelitian (Ladyani et al., 2020) menunjukkan bahwa karakteristik demam pada demam typhoid pada anak dan remaja berdasarkan usia 5-11 tahun berjumlah 181 pasien (57,1%) dan pada usia 12-25 tahun berjumlah 136 pasien (42,9%). Dari hasil penelitian yang sama didapatkan derajat demam pada kasus demam typhoid dari 317 responden, sebanyak 11 orang (3,5%) dengan demam subfebris, 296 orang (93,4%) dengan demam febris dan 10 orang (3,1%) dengan hiperpireksia. Berdasarkan hasil uji tes widal paling banyak hasil uji tes widal positif (84,2%) dan hasil uji tes widal negative (15,8%).

Demam typhoid timbul akibat terjadinya peningkatan suhu tubuh yang disebabkan oleh masuknya kuman salmonella typhi ke dalam tubuh manusia terjadi melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi kuman. Sebagian kuman dimusnakan di lambung, sebagian lolos masuk ke usus halus menimbulkan tukak pada mukosa usus. Tukak dapat mengakibatkan perdarahan dan perforasi usus. Selanjutnya kuman mengikuti aliran ke kelenjar limfe bahkan ada yang melewati sirkulasi sistemik sampai ke jaringan Reticulo Endothelial System (RES) di organ hati dan limpa mengeluarkan

endotoksin sehingga terjadi kerusakan sel. Hal ini akan merangsang leukosit untuk melepas zat epirogen sehingga mempengaruhi pusat termoregulasi di hipotalamus dan menimbulkan ketidakefektifan termoregulasi/hipertermia (Nurarif & Kusuma, 2016). Peningkatan suhu tubuh pada pasien typhoid akan menunjukkan suhu diatas normal yaitu $>37,5^{\circ}\text{C}$.

Pada minggu pertama terjadi hiperflasi plak player dengan tanda dan gejala suhu tubuh naik diatas normal turun khususnya suhu naik pada malam hari dan turun menjelang pagi hari, kemudian minggu kedua menyebabkan terjadinya nekrosis dan tukak. Pada minggu ketiga terjadi ulserasi dan minggu ke empat menyebabkan terjadinya perdarahan usus, perforasi, dan peritonitis dengan tanda distensi abdomen berat, peristaltic menurun, melena, syok, dan penurunan kesadaran. Hipertermi jika tidak ditangani akan menyebabkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang. Selain itu juga dapat menyebabkan kesadaran pasien menurun (sopor, koma, atau delirium). Hipertermi berat (Suhu lebih dari 41°C) dapat juga menyebabkan hipotensi, kegagalan organ multiple, koagulopati, dan dapat menyebabkan kerusakan neurologis yang permanen. Hipertermi juga menyebabkan peningkatan metabolisme seluler dan konsumsi oksigen. Detak jantung dan pernapasan meningkat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh (Patricia & Anne, 2010).

Upaya penatalaksanaan dengan masalah hipertermi pada pada pasien demam typhoid yaitu memberikan asuhan keperawatan secara professional dan komprehensif. Dengan observasi tanda-tanda vital, melonggarkan atau

melepaskan pakaian, memberikan cairan oral pengganti tubuh seperti air mineral dan lain-lain untuk mencegah dehidrasi, anjurkan untuk tirah baring, dan berikan kompres hangat pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila karena dapat menurunkan suhu tubuh melalui proses evaporasi (perpindahan panas) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Dari hasil penelitian (Wahyuni, 2009) menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat pada daerah aksila dan dahi mempunyai efek dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien demam typhoid. Penurunan suhu tubuh pasien yang di kompres hangat pada daerah aksila rata-rata $0,00933^{\circ}\text{C}$ sedangkan penurunan suhu tubuh pasien yang di kompres air hangat di daerah dahi $0,0378^{\circ}\text{C}$. Selain itu bisa meliputi istirahat/ bedt rest, diet makanan rendah serat dan terapi pemberian obat antibiotic (Nurarif & Kusuma, 2016).

Kemudian lakukan pemeriksaan laboratorium serum elektrolit, urinalisis, enzim jantung, enzim hati dan monitor hasilnya. Instruksikan pasien adanya faktor resiko dari kondisi sakit yang berkaitan dengan panas misalnya, suhu lingkungan yang panas, dehidrasi, obesitas dan obat tertentu (Butcher, 2013).

1.2 Batasan Masalah

Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Pasien Demam Typhoid.

1.3 Rumusan Masalah

Adapun Rumusan Masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan dengan Masalah Hipertermia pada Pasien Demam Typhoid”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan Masalah Hipertermia pada Pasien Demam Typhoid di Klinik Asy-Syifa' Kabupaten Pasuruan.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan Hipertermia pada Pasien Demam Typhoid di Klinik Asy-Syifa' Kabupaten Pasuruan.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan Hipertermi pada Pasien Demam Typhoid di Klinik Asy-Syifa' Kabupaten Pasuruan.
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan Hipertermi pada Pasien Demam Typhoid di Klinik Asy-Syifa' Kabupaten Pasuruan.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan Hipertermi pada Pasien Demam Typhoid di Klinik Asy-Syifa' Kabupaten Pasuruan.
- 5) Melakukan evaluasi Hipertermi pada Pasien Demam Typhoid di Klinik Asy-Syifa' Kabupaten Pasuruan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan keilmuan dan pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya peran perawat dalam edukasi, monitoring dan pengawasan pada pasien dengan masalah hipertermi pada pasien demam typhoid

serta digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

1.5.2 Praktis

1) Bagi Perawat

Menambah pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami demam typhoid dengan hipertermi sehingga diharapkan dapat memberikan upaya pencegahan dan penanganan yang optimal dan mengacu fokus permasalahan yang tepat.

2) Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan untuk mengembangkan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami demam typhoid dengan hipertermi.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi dan data dasar dalam penelitian selanjutnya serta peningkatan mutu dan kualitas pendidikan tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami demam typhoid dengan hipertermi.

4) Bagi Klien

Mendapatkan asuhan keperawatan yang tepat sehingga dapat mengurangi keluhan klien dan mencegah agar tidak terjadi gangguan neurologis yang dapat berakibat fatal.