

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam typhoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella thypii* yang masih dijumpai secara luas diberbagai negara berkembang peningkatan suhu lingkungan sekitar. Pada pasien demam typhoid dengan masalah hipertermi jika tidak segera ditangani dapat berakibat fatal seperti kejang demam, syok, dehidrasi, syok dan dapat terjadi kematian (Lusia, 2015).

Penyebab utama penyakit ini adalah bakteri salmonella thypi. Bakteri Salmonella Thypi adalah berupa basil gram negative, ergerak dengan rambut getar, tidak berspora, mempunyai tiga macam antigen yaitu antigen O, antigen H dan antigen VI (Lestari,2016).

Besarnya angka pasti demam typhoid didunia sangat sulit ditentukan karena penyakit yang sangat sulit ditentukan karena penyakit ini dikenal mempunyai tanda dan gejala yang sangat luas. Data WHO tahun 2020 memperkirakan terdapat sekitar 13 juta kasus demam typhoid diseluruh dunia dengan insiden rate 550.000 kasus kematian tiap tahun. Typhoid dideteksi di Provinsi Jawa Tengah dengan pravalensi 1,61 % dan tersebar diseluruh kabupaten atau kota dengan pravalensi yang berbeda-beda dikabupaten semarang sebesar 0,8 %.

RSUD Ungaran merupakan salah satu rumah sakit rujukan bagi penderita demam typhoid dikabupaten semarang. Selain fasilitas rawat jalan, RSUD Ungaran juga menyediakan fasilitas rawat inap. Diagnosis demam tifoid di RSUD Ungaran ditegakkan dengan pemeriksaan laboratorium yaitu Uji Widal. Penyakit demam typhoid selalu menduduki peringkat pertama 10 penyakit Terbanyak Rawat Inap RSUD Ungaran dari tahun 2014-2020.

Masalah keperawatan pada kasus demam typhoid adalah gangguan suhu tubuh. Kebutuhan nutrisi, cairan dan elektrolit, gangguan rasa aman dan nyaman, nyeri, kecemasan, resiko terjadi komplikasi, kurangnya pengetahuan terhadap penyakit (Muttaqin & Kumala sari 2011).

Demam typhus atau Typhus Abdominalis merupakan suatu infeksi akut yang terjadi pada usus kecil yang disebabkan oleh kuman *Salmonella typhii* dengan masa tunas 6-14 hari. Demam Typhoid yang tersebar diseluruh dunia tidak tergantung pada iklim. Kebersihan perorangan yang buruk merupakan sumber dari penyakit ini meskipun lingkungan hidup umumnya adalah baik (Widagdo,2011).

Komplikasi yang paling umum terjadi adalah system pencernaan yang mengalami pendarahan internal dan infeksi yang menyebar ke jaringan sekitarnya hingga mengakibatkan usu atau system pencernaan pecah (Hermayudi, Ayu Putri Ariyani, 2017).

Pada penderita demam dibutuhkan penanganan dan perlakuan tindakan khusus, apabila demam tidak ditangani dengan cepat maka akan mengakibatkan komplikasi. Untuk menghindari faktor tersebut peran perawat sangat diperlukan dalam melakukan tindakan keperawatan, selain penanganan menggunakan antipiretik perawat juga dapat melakukan tindakan secara mandiri nonfarmakologi untuk menurunkan demam pada kasus dewasa, yaitu dengan penerapan kompres hangat.

Kompres hangat merupakan metode untuk menurunkan suhu tubuh. Pemberian kompres hangat pada daerah aksila lebih efektif karena terdapat pembuluh darah besar dan banyak kelenjar keringat apokrin yang mempunyai banyak vaskuler, kompres hangat menyebabkan suhu diluar akan menjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas,

sehingga tubuh akan menurunkan control pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengaturan tubuh, dengan suhu diluar hangat akan membuat pembuluh darah melebar sehingga pori-pori kulit akan membuka dan memepermudah pengeluaran panas. Kompres hangat dapat dilakukan dengan kain handuk atau waslap yang dicelupkan di air hangat dengan suhu air maksimal 43°C (hangat kuku) dan kemudian ditempelkan dibagian aksila dan dahi selama 15-30 menit. Pengukuran suhu dengan thermometer aksila dapat dilakukan 2-3 menit sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat (Purwanti, 2013).

RSUD Ungaran Semarang merupakan rumah sakit pemerintah tipe C, berdasarkan survei awal diketahui bahwa laporan 10 besar penyakit rawat inap RSUD Ungaran Semarang selama tahun 2020 salah satu diantaranya adalah kasus penyakit demam typhoid.

Hasil studi kasus demam typhoid pada bulan januari adalah 42 pasien rawat inap sedangkan rawat jalan terdapat 30 pasien. Dari hasil data yang didapatkan menunjukkan bahwa resiko yang sering terjadi demam typhoid adalah pasien jenis kelamin laki-laki karena kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan jajan atau makan diluar .

Penulis mengambil Karya Tulis Ilmiah tentang hipertermi karena angka kejadian hipertermi pada penderita typhoid masih tinggi. Berkaitan dengan data tersebut diatas penulis ingin mengetahui lebih dalam tentang pengelolaan pasien dengan hipertermi dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah "Pengelolaan hipertermi pada pasien dengan demam typhoid di Ruang Dahlia di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran".

B. Tujuan Penulis

1. Tujuan umum

Penulis mampu menggambarkan pengelolaan hipertermi pada Tn.N dengan typoid Fever di Ruang Dahlia di RSUD UNGARAN.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat menggambarkan pengkajian pengelolaan keperawatan dengan hipertermi pada Tn. N dengan typoid fever di diruang dahlia RSUD UNGARAN
- b. Penulis dapat menggambarkan diagnosa keperawatan dengan masalah hipertermi pada Tn. N dengan typoid fever di Ruang Dahlia di RSUD UNGARAN.
- c. Penulis dapat menggambarkan rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dalam pengelolaan Hipertermi pada Tn. N dengan typoid Fever di Ruang Dahlia di RSUD UNGARAN.
- d. Penulis dapat menggambarkan implementasi rencana tindakan keperawatan yang sesuai dengan pengelolaan hipertermi pada Tn.N dengan Typoid Fever di Ruang Dahlia di RSUD UNGARAN.
- e. Penulis dapat menggambarkan evaluasi tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pengelolaan keperawatan dengan hipertermi pada Tn.N dengan Typoid Fever di Ruang Dahlia di RSUD UNGARAN.

C. Manfaat Penulis

1. Penulis dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan pengelolaan pada pasien dengan hipertermi dalam rangka melaksanakan fungsi perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care giver*).
2. Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan pembelajaran dan tambahan informasi data penelitian selanjutnya tentang pengelolaan pada pasien dengan typhoid.

3. Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi mengenai cara pengelolaan hipertermi dan tindakan lebih lanjut pada pasien dengan Typhoid.

4. Perawat

Hasil pengelolaan ini dapat dijadikan pertimbangan untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertermi.

5. Masyarakat dan keluarga pasien

Dapat memberikan informasi dan dapat menerapkannya dalam penanganan pengelolaan keperawatan pasien dengan typhoid fever khususnya hipertermi agar tidak terjadi kekambuhan saat dirumah.

