

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam typhoid adalah penyakit sistemik akut akibat salmonella typhi, demam typhoid masih merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting di Indonesia. Penyakit ini merupakan penyakit menular yang dapat menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah. Berdasarkan data WHO pada tahun 2016 secara global setiap tahunnya terjadi 222.000 kasus thypoid sampai menyebabkan kematian yang terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di negara maju seperti Amerika Serikat thypoid diperkirakan 5.700 kasus (choirudin, 2016). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2010 penyakit thypoid menduduki peringkat ke 3 dengan total kasus sebanyak 41.081 penderita dengan prevalensi laki-laki 19.706 orang, perempuan 21.375 orang dan penderita yang meninggal sebanyak 274 orang. Angka kesakitan demam typhoid di klinik asshomadiyah yang menduduki urutan pertama yaitu 163 anak (20,81%) Demam typhoid bila tidak ditangani dengan segera dapat menyebabkan perdarahan di saluran pencernaan sehingga memerlukan transfusi darah, robekan di saluran pencernaan yang dapat berkembang menjadi peritonitis dan berakibat fatal sampai dengan kematian.

Penyakit thypoid disebabkan oleh *salmonella thypi*, penyakit ini sangat erat keterkaitannya dengan dengan lingkungan yang kumuh dan tempat umum. Penderita cenderung tidak memperhatikan perilaku hidup sehat seperti mencuci tangan sebelum makan dan sering membeli makanan di luar

rumah yang secara tidak langsung terkontaminasi oleh bakteri *salmonella thypi*. Penyakit thypoid dapat menular melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi yang berasal dari tinja manusia, lalat, hama, air tercemar (Malau, 2015). Secara garis besar patogenesis penyakit thypoid terdiri dari tiga proses yaitu proses invasi bakteri *salmonella thypi* ke dinding sel epitel usus, proses kemampuan hidup dalam makrofag, proses perkembangbiakan dalam makrofag. Sehingga dalam keadaan ini tubuh mengalami penurunan kekebalan tubuh maka akan mudah masuknya bakteri *salmonella thypi* pada tubuh manusia (Widoyono, 2011 dalam Nuruzzaman & Syahrul, 2016).

Hasil penelitian yang telah dilakukan Aziz Atikawati (2015) menyatakan bahwa sarana pembuangan sampah, higiene perorangan merupakan faktor demam tifoid, sedangkan sarana pembuangan limbah, sanitasi dapur merupakan bukan faktor kejadian demam tifoid. Hasil penelitian Nurvina Wahyu (2013) menyatakan bahwa jenis kelamin, sosial ekonomi, sarana pembuangan tinja merupakan faktor yang mempengaruhi demam tifoid.

Hipertermi merupakan keadaan ketika individu mengalami atau berisiko mengalami kenaikan suhu tubuh lebih dari $37,8^{\circ}\text{C}$ (100°F) per oral atau $38,8^{\circ}\text{C}$ (101°F) per rektal yang sifatnya menetap karena faktor eksternal (Ilmiah 2016). Pengertian lain juga menyebutkan bahwa hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh di atas kisaran normal (NANDA, 2014). Hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh di atas kisaran normal (Ilmiah 2016). Demam thypoid (tifus abdominalis, enteric fever) ialah penyakit infeksi akut yang biasanya terdapat pada saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih

dari satu minggu, gangguan pada saluran pencernaan dan gangguan kesadaran (Nursalam, Susilaningrum, dan Utami 2013). Jadi, hipertermi pada typhoid merupakan suatu masalah keperawatan yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh di atas kisaran normal yang biasanya disebabkan oleh infeksi akut pada saluran pencernaan.

Demam merupakan mekanisme pertahanan diri atau reaksi fisiologis terhadap perubahan titik patokan di hipotalamus. Penatalaksanaan demam bertujuan untuk merendahkan suhu tubuh yang terlalu tinggi bukan untuk menghilangkan demam. Penatalaksanaan demam dapat dibagi menjadi dua garis besar yaitu: non-farmakologi dan farmakologi. Akan tetapi, diperlukan penanganan demam secara langsung oleh dokter apabila penderita dengan umur < 3 bulan dengan suhu rektal >39,0°C, penderita dengan umur 3-12 bulan dengan suhu >39°C, penderita dengan suhu >40,5°C, dan demam dengan suhu yang tidak turun dalam 48-72 jam (Kaneshiro & Zieve, 2010).

Demam tifoid termasuk penyakit yang mudah dicegah dengan perubahan perilaku masyarakat dan ketersediaan fasilitas sanitasi yang baik. Kebiasaan untuk mencuci tangan dengan rutin menggunakan sabun dan air mengalir dapat mengurangi terkena kontaminasi bakteri penyebab penyakit *typhus*. Mencoba untuk menghindari kontak terlalu dekat dengan orang yang sedang sakit, karena bakteri penyebab tifoid mudah menyebar dari satu orang ke orang lainnya. Mengonsumsi makanan dan minuman yang terjamin kebersihannya karena makanan dan minuman menjadi media penularan yang paling sering.

Faktor yang dapat menyebabkan seseorang terkena demam tifoid

adalah rendahnya pengetahuan tentang kebersihan diri seperti tidak mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar, kebiasaan makan di luar rumah, pola istirahat, rendahnya tingkat pendidikan, dan riwayat kontak langsung dengan seseorang yang terinfeksi demam tifoid, dimana hal tersebut dapat menyebabkan vector menularkan melalui makanan yang terkontaminasi bakteri salmonella typhi. Faktor lain yang berpengaruh adalah sanitasi lingkungan yang belum sesuai seperti kualitas sumber air bersih, kualitas jamban keluarga, pengelolaan sampah rumah tangga, dan pengelolaan makanan dan minuman rumah tangga. Peronal hygiene, riwayat kontak langsung dan sanitasi lingkungan merupakan salah satu penyebab terjadinya kejadian demam tifoid di Klinik assomadiyah Jakarta Timur yang dapat terlihat dari keadaan sanitasi lingkungan yang masih kurang memadai.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul Analisis Asuhan Keperawatan Demam Typoid melalui intervensi kompres hangat di Klinik assomadiyah Jakarta Timur.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan bahwa penting sebagai Ners untuk memberikan intervensi keperawatan mandiri pada klien dengan diagnose keperawatan Hipertermi yang diakibatkan oleh demam tifoid, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apakah intervensi keperawatan kompres hangat dapat menurunkan demam pada kasus demam tipoid di Klinik assomadiyah Jakarta Timur?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi kompres hangat pada Tn. S dan Ny. N dengan diagnosis medis demam typhoid di Klinik assomadiyah Jakarta Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1. Menganalisis kasus kelolaan pada Tn.S dan Ny. N dengan diagnosis medis demam tifoid melalui intervensi kompres hangat di Klinik assomadiyah Jakarta Timur.

1.3.2.2. Menganalisis masalah kelolaan pada Tn. S dan Ny. N dengan diagnosis medis demam tifoid melalui intervensi kompres hangat di Klinik assomadiyah Jakarta Timur.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Klinik assomadiyah

Diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi perawat di rs dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan demam tifoid.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah kepustakaan dan sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat meningkatkan peran serta perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan demam tifoid