BAB 1

PENDAHULUAN

* 1. Latar Belakang

Typus abdominalis merupakan penyakit infeksi usus halus yang disebabkan oleh bakteri *salmonella typhi* atau *salmonella paratyphi.* Bakteri ini di tularkan melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh kotoran atau tinja dari penderita typhus abdominalis (Darmawati, 2009). Salah satu tanda dan gejala dari penyakit ini adalah terjadinya demam tinggi atau hipertermi.

Data WHO ( *World Health Organisation*) memperkirakan angka insiden di seluruh dunia sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal dengan demam typhoid dan 70 % di Asia ( depkes RI, 2013). Di Indonesia sendiri, angka kasus demam typhoid di perkirakan rata-rata 900.000 kasus pertahun dengan lebih dari 20.000 kematian ( WHO, 2003). Serangan penyakit ini lebih bersifat sporadic bukan epidemik. Dalam suatu daerah terjadi kasus yang berpencar dan tidak mengelompok. Sangat jarang di temukan kasus pada satu keluarga pada saat yang bersamaan ( Widoyono,2011). Dari kasus demam typhoid di rumah sakit besar di indonesi, menunjukan angka kesakitan yang cenderung meningkat setiap tahun dengan rata-rata 500 per 100. 000 penduduk. Secara umum insiden typhoid di laporkan 75 % di dapatkan pada usia kurang dari 30 tahun dan anak-anak usia diatas 5 tahun. Angka kematian di perkirakan sekitar 5-6 % akibat keterlambatan mendapat pengobatan ( Depkes RI, 2006).

Di jawa timur kejadian typhoid dari puskesmas dan rumah sakit masing-masing 400 kasus dari 10.000 kasus per bulan, dari angka kematian 0,8 %. Prevalensi demam typhoid di kabupaten malang sebanyak 1,2 % dari 17740 sampel pada tahun 2013 ( Departemen Kesehatan Jawa Timur, 2013).

1

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah di lakukan oleh peneliti di Puskesmas Kalipare di dapatkan data tahun 2016 yaitu 358 kasus dan tahun 2017 sebanyak 401 kasus. Pada tahun 2018 bulan juli s/d desember di dapatkan sebanyak 377 kasus dengan rincian 46 % kasus baru dan 54 % kasus lama periode semester ke 2 tahun 2018. Menurut penuturan pemegang program thyoid di Puskesmas Kalipare selama ini upaya yang telah di lakukan untuk menangani kasus thypoid adalah di lakukannya KIE tentang thypoid dan pemberian terapi sesuai dengan keluhan pasien itu sendiri.

Penyakit thypoid ini di sebabkan oleh bakteri *salmonella typhi*,bakteri pathogen ini di sebarkan salah satunya oleh lalat. Dari tempat yang kotor dan terdapat bakteri salmonella typhi lalu hinggap pada makanan, peralatan makan seperti piring, sendok, garpu,dan perkakas lainya. Dalam keadaan ini lalat akan meninggalkan bakteri pathogen yang terbawa oleh tubuhmya terutama pada bagian kakinya. Seekor lalat dapat membawa 6.500.000 jasad renik (Maryantuti,2008)

Tanda dan gejala typus abdominalis akan muncul setelah terinfeksi dan menyebabkan masalah keperawatan bagi penderitanya.Umumnya gejala klinis timbul pada 8 – 14 hari setelah terinfeksi , yang ditandai dengan demam yang tidak turun selama lebih dari 1 mgg terutama pada sore hari. Pola demam yang khas adalah kenaiakn tidak langsung tinggi tetapi bertahap seperti anak tangga (*stepladder*),sakit kepala hebat, nyeri otot, kehilangan nafsu makan ,mual,muntah,sering sukar buang air besar (konstipasi ) dan sebaliknya dapat diare. Menurut Thomas (2015 ) masa inkubasi penyakit 7 – 14 hr dengan rentang 3 – 30 hari,tergantung jumlah bakteri yang masuk,gejala yang muncul tergantung faktor usia. Gejala klinis berfariasi mulai tingkat ringan seperti demam ringan,lemas,batuk ringan hingga berat dan keluhan abdomen hingga komplikasi yang multiple.

Salah satu dampak yang sering muncul akibat penyakit thypoid ini adalah demam tinggi atau hipertermi. Hipertermi merupakan keadaan ketika individu mengalami atau berisiko mengalami kenaikan suhu tubuh lebih dari 37,8o C (100oF) per oral atau 38,8oC (101oF) per rektal yang sifatnya menetap karena faktor eksternal (Ilmiah 2016). Adapun dampak hipertermia jika tidak di lakukan asuhan keperawatan dapat terjadi kejang dan dehidrasi ( Nurarif &Kusuma,2015).

Diagnosa keperawatan ditegak berdasarkan gejala klinis berupa demam, gangguan intestinal, dan gangguan lain yang muncul. Penentuan diagnose yang tepat akan menentukan intervensi keperawatan yang sesuai sehingga masalah keperawatan dapat teratasi. Tindakan keperawatan pada hipertermia diantaranya yaitu, melakukan tindakan pemberian kompres, pemberian makanan yang cukup cairan, rendah serat dan tinggi protein, istirahat total selama demam, memakai pakaian tipis yang menyerap keringat, memberikan cairan yang cukup, dan memberikan terapi sesuai advis dokter ( Ngastiah,2005).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat “Asuhan Keperawatan pada penderita Thypoid dengan masalah Hipertermi di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang”. Studi kasus asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

* 1. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi oleh: Asuhan keperawatan pada penderita thypoid dengan hipertermi di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang

* 1. Rumusan Masalah

 Bagaimanakah asuhan keperawatan pada penderita thypoid dengan hipertermi di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang ?

* 1. Tujuan
		1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada penderita thypoid dengan hipertemi di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang.

* + 1. Tujuan Khusus
1. Melakukan pengkajian keperawatan pada penderita thypoid dengan hipertermi di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang.
2. Menetapkan diagnose keperawatan pada penderita thypoid dengan hipertermi di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang.
3. Menyusun intervensi keperawatan pada penderita thypoid dengan hipertermi di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang.
4. Melaksanakan intervensi keperawatan pada penderita thypoid dengan hipertermi di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita thypoid dengan hipertermi di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang.
	1. Manfaat Penelitian
		1. Teoritis

Hasil studi kasus ini secara teroritis diharapkan dapat memberikan informasi dalam asuhan keperawatan pada penderita thypoid dengan masalahan hipertermi untuk pengembangan ilmu keperawatan, serta referensi terhadap peneliti yang sejenis.

* + 1. Pratis
1. Bagi Peneliti

 Sebagai salah satu syarat kelulusan dalam menyelesaikan progam D-III keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang, serta menambah pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan keperawatan pada penderita thypoid dengan masalah hipertermi.

1. Bagi Instansi

 Hasil studi kasus ini diharapakan dapat menambah sumber kepustakaan mengenai asuhan keperawatan pada penderita thypoid dengan masalah hipertemi, serta dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Lahan Penelitian

 Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai masukan dan penambahan wawasan bagi pengembangan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kalipare Kabupaten Malang.