

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam thypoid merupakan penyakit sistemik akut yang menyerang saluran pencernaan, penyebabnya adalah bakteri salmonella typhi. Penularan bakteri *salmonella typhi* salah satunya melalui jari tangan atau kuku. Kebersihan tangan yang tidak memenuhi syarat juga berkontribusi menyebabkan penyakit terkait makanan (M.Awa, 2019).

Studi yang dilakukan di daerah urban di beberapa negara Asia pada anak usia 5-15 tahun menunjukkan bahwa insiden dengan biakan darah positif mencapai 180-194 per 100.000 anak, di Asia Selatan pada usia 5-15 tahun sebesar 400-500 per 100.000 penduduk, di Asia Tenggara 100-200 per 100.000 penduduk, dan di Asia Timur Laut kurang dari 100 kasus per 100.000. Komplikasi serius dapat terjadi hingga 10%, khususnya pada individu yang menderita thypoid lebih dari 2 minggu dan tidak mendapat pengobatan yang adekuat. CFR (case fatality rate) diperkirakan 1-4% dengan rasio 10 kali lebih tinggi pada anak usia lebih tua (4%) dibandingkan anak usia ≤ 4 tahun (0,4%). Pada kasus yang tidak mendapatkan pengobatan, CFR dapat meningkat hingga 20%.

Di Indonesia *thypoid* harus mendapatkan perhatian serius dari berbagai pihak, karena penyakit ini bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat. Permasalahannya semakin kompleks dengan meningkatnya kasus karier (carrier) atau relaps dan resistensi terhadap obat-obat yang dipakai sehingga menyulitkan upaya pengobatan dan pencegahan (Purba et al., 2016).

WHO (*World Health Organization*) diperkirakan 11-21 juta kasus demam tifoid dan sekitar 128.000-161.000 kematian setiap tahun, demam tifoid penyakit demam akut yang mengancam jiwa, tanpa pengobatan, kasus tipus demam 10-30%, turun menjadi 1-4% jika sesuai terapi. Anak kecil berada pada risiko terbesar umumnya gejala tifoid demam, menggigil dan perut terasa sakit.

Berdasarkan data (*Profil Kesehatan Provinsi Bali 2017*) yang diperoleh kasus demam thypoid terjadi sekitar 70% dengan jumlah 3.254 kasus, dan di tahun 2017 demam thypoid mengalami penurunan yang cukup bermakna dengan jumlah 1.652 atau 50% kasus terjadi. Kasus demam thypoid di Provinsi Bali khususnya Kota Denpasar masih cukup banyak pasien yang mengalami rawat inap dengan kasus demam thypoid.

Kejadian ini disebabkan oleh beberapa daerah di kota Denpasar masih mengalami akses sanitasi yang kurang layak seperti kualitas sumber air minum dan pengolahan makanan. Berdasarkan data rekam medik BRSUD Tabanan pada tahun 2018 jumlah demam thypoid sebanyak 90 kasus, pada tahun 2019 jumlah demam thypoid sebanyak 129 kasus dan pada tahun 2020 ada 42 kasus yang ada di RS Tabanan. Kisaran suhu pasien demam thypoid dengan 5 pasien dengan perbandingan suhu Ny.M 36,5°C, Ny.E 37°, Ny.D 37,1°C, Tn.D 37,2°C, Tn. S 40°C.

Dampak hipertermi pada pasien demam thypoid bila tidak ditangani bisa menyebabkan pusing, mual, badan terasa lemas, sakit kepala, dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang. Kejang berulang dapat menyebabkan kerusakan sel otak yang dapat mengakibatkan gangguan tingkah laku anak, serta dehidrasi yang berat dapat menyebabkan syok

dan bisa berakibat fatal hingga berujung kematian (Putri & Zulaicha, 2016).

Upaya yang dilakukan oleh rumah sakit untuk mencegah hipertermi pada pasien demam tifoid dengan memprioritaskan pengobatan yang memberi dorongan, dimana pasien dianjurkan istirahat dengan tujuan untuk mencegah komplikasi dan mempercepat penyembuhan selain itu pasien juga harus tirah baring minimal sampai 7 hari selama perawatan bila pasien mengalami peningkatan suhu karena demam typhoid, pemberian kompres hangat masih belum dilaksanakan dengan maksimal dikarenakan pasien terkadang merasa tidak nyaman dengan pemberian kompres hangat, padahal pemberian kompres hangat sangat membantu untuk memperlancar sirkulasi darah dan dapat menurunkan suhu tubuh pasien dengan *demam typhoid* selain pengobatan suportif yang dianjurkan oleh dokter selama dilakukan perawatan (Zurimi, 2019).

Berdasarkan data-data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Penatalaksanaan Hipertermi Pada Pasien Demam Tifoid di BRSUD Tabanan 2021”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Penatalaksanaan Hipertermi Pada Pasien Demam Tifoid di BRSUD Tabanan 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Gambaran Penatalaksanaan Hipertermi Pada Pasien Demam Tifoid di BRSUD Tabanan Tahun 2021

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian Gambaran Penatalaksanaan Hipertermi Pada Pasien Demam Tifoid di BRSUD Tabanan 2021 adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada pasien demam tifoid di BRSUD Tabanan Tahun 2021.
- b. Mengidentifikasi penatalaksanaan farmakologis pada pasien demam tifoid di BRSUD Tabanan Tahun 2021.
- c. Mengidentifikasi penatalaksanaan non farmakologis pada pasien demam tifoid di BRSUD Tabanan Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam pengembangan dan penambahan wawasan di bidang ilmu pengetahuan tentang gambaran penatalaksanaan hipertermi pada pasien demam tifoid. Adapun manfaat dari penelitian yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai salah satu bentuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan medikal bedah

khususnya yang berkaitan dengan penatalaksanaan hipertermi pada pasien demam tifoid, serta dapat dimanfaatkan sebagai data untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi petugas kesehatan dalam melakukan strategi peningkatan kesehatan dan dapat dijadikan referensi dan acuan dalam penyusunan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan khususnya mengenai gambaran penatalaksanaan hipertermi pada pasien demam tifoid.