

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid adalah infeksi yang mengancam jiwa yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Typhi* (World Health Organization, 2018). Demam tifoid adalah suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Typhi*. Penyakit ini ditandai dengan panas yang berkepanjangan, ditopang dengan bakteremia tanpa keterlibatan struktur endotelial atau endokardial dan invasi bakteri sekaligus multiplikasi ke dalam sel fagosit mononuklear dari hati, limpa, kelenjar limfe usus dan *peyer's patch* (IDAI, 2015).

Hipertermia merupakan peningkatan suhu tubuh $> 37,5^{\circ}\text{C}$ yang dapat disebabkan oleh gangguan hormon, gangguan metabolisme, peningkatan suhu lingkungan sekitar. Pada pasien demam tifoid dengan masalah hipertermi jika tidak segera diatasi dapat berakibat fatal seperti kejang demam pada anak, syok, dehidrasi, dan dapat terjadi kematian. Dan juga kejang yang berulang dapat menyebabkan kerusakan sel otak pada anak yang mengakibatkan gangguan tingkah laku pada anak, serta dehidrasi yang tidak teratasi dapat menyebabkan syok dan berakibat fatal terjadinya kematian (Sodikin, 2014)

Demam typhoid biasanya mengenai saluran pencernaan pada usus halus dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai dengan gangguan saluran pencernaan dan gangguan kesadaran yang disebabkan infeksi *Salmonella Typhi*. Demam yang disertai dengan sakit kepala, konstipasi, malaise, menggigil, dan sakit otot. Pada kasus ini biasanya disertai dengan muntah tetapi tidak parah. Kejadian yang paling parah pada kasus adalah terjadinya kematian. Penyakit ini bisa menular melalui air minum dan makanan yang terinfeksi oleh bakteri *Salmonella Typhi*. Penyakit ini hanya menular pada anak-anak sekolah karena disebabkan oleh infeksi *salmonella typhi* pada usus kecil dan aliran darah. Bakteri ini tercampur dalam air yang kotor dan makanan yang sudah terinfeksi. Masa tular dari penyakit ini antara 1 dan 2 minggu (Lestari, 2016).

Penyakit ini erat kaitannya dengan *hygiene* pribadi dan sanitasi lingkungan, seperti *hygiene* makanan, lingkungan yang kumuh, kebersihan tempat-tempat umum yang kurang serta perilaku masyarakat yang tidak mendukung untuk hidup sehat (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Penanganan yang tidak adekuat atau terlambat akan menyebabkan komplikasi pada usus halus, di antaranya perdarahan, perforasi, dan peritonitis. Pasien yang mengalami nyeri hebat juga dapat mengalami syok neurogenik. Komplikasi juga dapat menyebar di luar usus halus, misalnya bronkitis, kolelitiasis, peradangan pada meningen, dan miokarditis (Marni, 2011).

WHO (World Health Organization) memperkirakan jumlah kasus demam tifoid di seluruh dunia diperkirakan terdapat 10-20 juta orang jatuh sakit akibat tifus dan antara 128.000 sampai 161.000 kematian setiap tahun, kasus terbanyak terdapat di asia selatan dan asia tenggara. Di Indonesia diperkirakan antara 800-100.000 orang yang terkena demam typhoid sepanjang tahun. Rata-rata di Indonesia, orang yang berusia 3-19 tahun memberikan angka 91% terhadap kasus demam typhoid (World Health Organization, 2018). Sepanjang tahun 2016 di Jawa Tengah tercatat sebagai provinsi dengan kasus penyakit suspek demam tifoid tertinggi yaitu sebanyak 244.071 dengan rentang umur paling banyak usia anak-anak, kasus yang tersebar di seluruh Kabupaten/ Kota (Amalina 'Izazi, 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2017 prevalensi demam tifoid klinis pada anak berusia 1-4 tahun sebanyak 168 anak, pada anak berusia 5-14 tahun terdapat 368 anak. Angka kematian demam tifoid di Kabupaten Klaten pada tahun 2017 tidak ada (Kinanti, 2019).

Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah Klaten merupakan rumah sakit khusus yang menangani pasien ibu dan anak. Berdasarkan data yang diperoleh pada studi pendahuluan tanggal 17 Februari 2020 ditemukan tahun 2019 angka kejadian demam typhoid pada anak mencapai 690 kasus.

Peran perawat dalam asuhan keperawatan anak demam tifoid dengan hipertermi adalah mengobservasi suhu tubuh anak setiap 2-4 jam, ajarkan pada keluarga untuk membatasi aktifitas klien, memberikan kompres hangat pada dahi, axila, dan lipat paha, anjurkan pasien untuk tirah baring (*bed rest*), anjurkan pasien untuk menggunakan pakaian tipis /pakaian yang berbahan katun agar dapat menyerap keringat, kolaborasi pemberian antipiretik (Ratnawati et al., 2016)

B. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan di atas, dapat di rumuskan sebagai berikut: “Bagaimana efektifitas kompres hangat pada anak demam typhoid dengan hipertermi?”. Dengan rincian:

PICO

P: *Typhoid Fever*

I: *Warm Compression*

C: -

O: *Normal Body Temperature*

C. Tujuan

Untuk mengetahui efektifitas pemberian kompres hangat untuk menurunkan demam typhoid.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil Literatur Review ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah referensi dalam bentuk ilmu pengetahuan mengenai efektifitas kompres hangat untuk penyembuhan demam typhoid

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Memberikan pengetahuan yang telah ada sebelumnya guna menambah / meningkatkan ketrampilan, kualitas dan mutu tenaga kerja dalam mengatasi masalah pada pasien Demam Typhoid.

b. Bagi Institusi STIKES Muhammadiyah Klaten

Laporan hasil literature review ini diharapkan dapat menjadi referensi khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten dan dapat memberikan masukan bagi institusi mengenai literature review pada anak demam typhoid.

c. Bagi Perawat

Sebagai *care giver* yang dapat memberikan dan meningkatkan asuhan keperawatan pada anak demam typhoid dengan tindakan kompres hangat yang tepat.

d. Bagi Pasien

Hasil literatur review ini diharapkan dapat memberikan gambaran efektifitas kompres hangat pada pasien dan orang tua pasien.

e. Bagi Peneliti/Penulis

Hasil literatur review ini dapat bermanfaat sebagai masukan dan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya dalam melakukan penelitian pada anak demam typhoid dengan hipertermia.

