

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), Demam tifoid adalah infeksi bakteri yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi* dan dapat menjadi penyakit yang mengancam nyawa. Penyakit ini menyebar melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi, kemudian bakteri berkembang biak di dalam tubuh dan menyebar ke aliran darah. Infeksi ini paling banyak terjadi di daerah dengan sanitasi yang buruk dan akses air bersih yang terbatas, terutama di negara berkembang.

Berdasarkan laporan dari *World Health Organization* (WHO), setiap tahunnya terdapat sekitar 9 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia, dengan angka kematian yang mencapai 110.000 jiwa. Anak-anak menjadi kelompok yang paling rentan terhadap penyakit ini. Di Indonesia, angka kejadian demam tifoid cukup tinggi, dengan rata-rata 500 kasus per 100.000 penduduk. Tingkat kematiannya bervariasi, berkisar antara 0,6% hingga 5%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi demam tifoid di Indonesia mencapai 1,7%. Populasi yang paling banyak terdampak adalah anak-anak usia 5-14 tahun dengan angka kejadian sebesar 1,9%, diikuti oleh kelompok usia 1-4 tahun (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5%), dan bayi di bawah satu tahun (0,8%). Fakta ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita demam tifoid di Indonesia adalah anak-anak dan remaja berusia 0-19 tahun (Riskesdas, 2018). Sementara itu, di Provinsi Jawa Tengah, angka prevalensi demam tifoid pada tahun 2018 tercatat sebesar 1,61%, dengan insiden tertinggi terjadi pada anak usia sekolah (5-14 tahun) sebesar 1,9% (Kemenkes RI, 2018).

Sistem *termoregulasi* dalam tubuh manusia bertanggung jawab dalam menjaga keseimbangan antara produksi dan pelepasan panas agar suhu tubuh tetap stabil. Namun, pada penderita demam tifoid, mekanisme ini terganggu, menyebabkan *hipertermia* atau demam tinggi. *Hipertermia* terjadi akibat

ketidakmampuan tubuh dalam mengeluarkan panas secara optimal, sehingga suhu tubuh meningkat secara signifikan. Kondisi ini membutuhkan penanganan segera untuk mencegah komplikasi yang lebih serius (Risdiantari & Hastuti, 2024).

Dalam menangani demam akibat tifoid, terdapat dua pendekatan utama, yaitu metode farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis melibatkan penggunaan obat antipiretik yang bekerja untuk menurunkan suhu tubuh secara cepat. Sementara itu, metode nonfarmakologis melibatkan tindakan terapi fisik seperti pemberian kompres hangat, menjaga ventilasi udara di sekitar pasien, serta menggunakan pakaian yang lebih longgar agar panas tubuh lebih mudah dilepaskan (Sartika et al., 2021).

Kompres air hangat merupakan salah satu intervensi sederhana yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, terutama perawat, untuk menurunkan suhu tubuh pasien yang mengalami demam. Tindakan ini bertujuan untuk membantu tubuh mencapai suhu normal kembali, yaitu sekitar $36,5^{\circ}\text{C}$, dari suhu yang melebihi $37,5^{\circ}\text{C}$. Kompres biasanya diberikan di bagian tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar seperti dahi, kedua ketiak, dan lipat paha yang dianggap efektif dalam membantu proses penurunan panas tubuh. Langkah ini merupakan salah satu upaya sederhana namun penting dalam menangani gejala demam yang parah, khususnya pada pasien dengan kondisi seperti Demam Tifoid (Permatasari, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan (Zaitun & Ameliya, 2024), dengan judul *Management of Warm Compresses in Typhoid Fever Children*. Setelah dilakukan kompres hangat selama 5 hari pada pasien 1 suhu tubuh sebelum adalah $37,8^{\circ}\text{C}$, dan setelah dilakukan terapi kompres air hangat adalah $36,7^{\circ}\text{C}$. Lalu pasien 2 suhu tubuh sebelum adalah $38,3^{\circ}\text{C}$, dan setelah dilakukan terapi kompres air hangat adalah $36,6^{\circ}\text{C}$. Menurut penelitian yang dilakukan (Syafira, 2024), dengan judul *Asuhan keperawatan pada anak demam typhoid: hipertermi dengan intervensi kompres hangat*, menunjukkan bahwa suhu tubuh pasien mengalami penurunan dari $39,5^{\circ}\text{C}$ ke $36,5^{\circ}\text{C}$ selama 3 hari dilakukan kompres hangat. Hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan suhu

(pengurangan) setelah kompres hangat dilakukan. Menurut penelitian yang dilakukan (Maharningtyas & Setyawati, 2022), dengan judul Penerapan kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam tyhoid. Pasien 1 rata-rata suhu tubuh sebelum dilakukan terapi kompres air hangat adalah 38,5 °C, dan rata-rata suhu tubuh pasien setelah dilakukan terapi kompres air hangat adalah 37,9 °C. Lalu pada pasien 2 rata-rata suhu tubuh sebelum dilakukan terapi kompres air hangat adalah 38,9 °C, dan rata-rata suhu tubuh pasien setelah dilakukan terapi kompres air hangat adalah 38 °C. Menurut penelitian yang dilakukan (Permatasari, 2023), dengan judul Penerapan kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak dengan demam typhoid di RSUD dr. Soedirman mangun sumarso, menunjukkan bahwa suhu tubuh pasien mengalami penurunan dari 40°C ke 37,9°C selama 3 hari dilakukan kompres hangat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan RSUD Aisyiyah Klaten, Tifoid menempati posisi kedua dengan jumlah 968 pasien dalam daftar 10 besar penyakit yang paling sering menyerang anak-anak di rumah sakit tersebut pada tahun 2024, dengan usia paling banyak yaitu 1-4 tahun dengan jumlah 493 pasien. Perawatan anak dengan Demam Tifoid di rumah sakit RSUD Aisyiyah Klaten berlangsung beberapa hari, bergantung pada kondisi pasien hingga tanda bahaya menghilang. Kompres hangat bisa diberikan pada saat suhu tubuh melebihi batas normal atau hipertermia ($>37,5^{\circ}\text{C}$) untuk membantu pelepasan panas tubuh, meningkatkan kenyamanan, dan mendukung proses pemulihan.

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini batasan masalah berdasarkan uraian latar belakang ialah “Intervensi Kompres Hangat terhadap *Termoregulasi* pada Anak dengan Demam Tifoid ”

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis menemukan bahwa pasien dengan demam tifoid sering kali mengalami demam tinggi dan salah satu metode nonfarmakologis yaitu kompres hangat bisa dilakukan untuk menurunkan demam tinggi. Oleh karena itu, penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana efektivitas Intervensi Kompres Hangat terhadap *Termoregulasi* pada Anak dengan Demam tifoid ?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan membuat karya tulis ilmiah ini adalah mampu menganalisis efektivitas Intervensi Kompres Hangat terhadap *Termoregulasi* pada Anak dengan Demam Tifoid.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam studi kasus ini adalah

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Demam Tifoid secara sistematis.
- b. Menganalisa data untuk menegaskan prioritas diagnosa keperawatan pada pasien Demam Tifoid.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan untuk mengatasi masalah Demam Tifoid yang timbul pada pasien secara tepat.
- d. Melakukan implementasi keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya guna mengatasi atau mengurangi masalah yang terjadi pada pasien Demam Tifoid.
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Demam Tifoid.
- f. Mendokumentasikan tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Demam Tifoid.
- g. Menganalisis efektivitas Intervensi Kompres Hangat terhadap *Termoregulasi* pada Anak dengan Demam Tifoid

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Diharapkan laporan studi kasus ini dapat memberikan informasi lebih bagi mengembangkan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu mengenai Demam Tifoid.

2. Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan ataupun referensi untuk meningkatkan sistem pembelajaran. Selain itu juga dapat digunakan sebagai bahan bacaan sehingga dapat memberikan manfaat bagi para pembaca.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian studi kasus ini, dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien. Sebagai bahan literatur dan bacaan dalam penanganan dan pencegahan kasus Demam Tifoid sehingga dapat menambah wawasan tentang kualitas asuhan keperawatan pada pasien Demam Tifoid.

c. Bagi para tenaga kesehatan

Dapat memeberikan masukan ataupun menambah informasi serta ilmu pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, pengetahuan, perawatan, dan keterampilan kerja sehingga dapat mewujudkan budaya kerja yang professional, bermutu dan tenaga kesehatan yang berkualitas khususnya dalam penanganan kasus Demam Tifoid.

d. Bagi pasien dan keluarga

Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien Demam Tifoid.