

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan suhu tubuh diatas normal. Rentang suhu tubuh seseorang dikatakan hipotermi terjadi $<36,5^{\circ}\text{C}$, normal $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$, dan dikatakan hipertermi $>37,5^{\circ}\text{C}$ (Dzulfaifah, 2017). Demam merupakan respon tubuh terhadap infeksi. Infeksi yang menyerang salah satunya adalah demam thypoid/*thypoid abdominalis*. Demam thypoid merupakan salah satu penyakit infeksi sistemik yang bersifat akut, yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella thypi*, dengan tanda gejala demam lebih dari satu minggu, menggigil, sakit kepala atau pusing, dan terdapat gangguan pada saluran cerna (Nurarif & Kusuma, 2018).

Prevalensi demam *thypoid* paling tinggi pada usia 7-12 tahun karena pada anak usia sekolah yang mungkin tingkat kebersihannya masih kurang dimana bakteri *Salmonella thypi* banyak berkembang biak khususnya dalam makanan sehingga mereka tertular demam *thypoid* pada usia sekolah, anak cenderung kurang memperhatikan kebersihan/*hygiene* perseorangan yang mungkin diakibatkan karena ketidaktahuannya bahwa dengan jajanan makanan sembarangan dapat mengakibatkan tertular penyakit demam *thypoid* (Soegeng, 2020).

Penyakit demam thypoid merupakan penyakit yang terjadi hampir diseluruh dunia. Berdasarkan data *World Health Organization*, demam *thypoid* merupakan penyakit demam akut yang mengancam jiwa. Tanpa pengobatan, kasus fatalitas tipus demam 10-30%, turun menjadi 1-4% jika sesuai terapi. Anak kecil berada pada resiko terbesar dengan gejala umum, menggigil, dan rasa sakit perut. Diperkirakan 11-21 juta kasus demam *thypoid* sekitar 128.000-161.000 kematian setiap tahun (WHO, 2018). *Thypoid* di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam (2,96%), Banten (2,24%), Jawa Barat (2,14%), dan Jawa Tengah (1,61%) (Riskesdas, 2018). Prevalensi demam *thypoid* di Jawa Tengah sebesar (1,6%), dan tersebar di seluruh Kabupaten/Kota dengan rentang (0,2-3,5%) (Kemenkes RI, 2018). Peneliti mendapatkan data prevalensi demam *thypoid* di Puskesmas Nusawungu sebanyak 48 kasus pada bulan Januari - Mei 2024. Kasus demam *thypoid* rentan

menginfeksi anak usia sekolah, pada bulan Juli - Agustus 2024 ditemukan data sebanyak 9 pasien yang didiagnosa demam *typhoid* dengan rata-rata umur pasien yaitu 6-12 tahun.

Gejala demam *typhoid fever* adalah demam 38-42°C, sakit kepala, sakit otot, menggigil, gangguan pernafasan, sakit perut dan konstipasi atau diare (Masriadi, 2018). Berdasarkan gejala diatas, dapat di diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses infeksi, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, Resiko hipovolemia berhubungan dengan kekurangan intake cairan (PPNI, 2017).

Demam *typhoid* salah satu gejalanya yaitu suhu tubuh diatas normal atau hipertermia. Penderita demam *typhoid* mengalami kenaikan suhu pada minggu pertama, menurun pada pagi hari dan meningkat lagi pada sore dan malam hari. *Salmonella thypi* yang masuk kedalam tubuh sebagian dimusnahkan oleh asam lambung sebagian masuk ke usus halus, kemudian menembus epitel usus, berkembang biak dan masuk ke dalam kelenjar getah bening. Setelah itu kuman memasuki peredaran darah masuk ke organ-organ terutama hepar dan sumsum tulang yang dilanjutkan dengan pelepasan kuman dan endotoksin. Endotoksin yang beredar hingga aliran darah sistemik memicu pelepasan protein pirogen endogen (protein dalam sel) yang mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh di dalam otak sehingga muncul hipertermia yang remitten (Putri dan Zulaicha, 2019).

Hipertermia (SDKI), adalah kondisi ketika suhu tubuh seseorang meningkat di atas rentang normal. Kondisi ini terjadi karena tubuh tidak mampu mengeluarkan panas atau menurunkan produksi panas. Hipertermia merupakan suatu keadaan dimana seorang individu mengalami peningkatan suhu tubuh diatas 37,8°C peroral atau 38,8°C perrektal karena faktor eksternal. Hipertermia jika tidak ditangani dapat menyebabkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang. Kejang berulang dapat menyebabkan kerusakan sel otak yang akan mengakibatkan gangguan tingkah laku, serta dehidrasi yang berat dapat menyebabkan syok dan dapat berakibat fatal hingga berujung kematian (Putri dan Zulaicha, 2019). Tindakan farmakologis hipertermia yaitu pemberian obat sebagai penurun demam atau disebut dengan antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis tindakan

penurunan demam dengan menggunakan terapifisik salah satunya pemberian kompres air hangat (Simangunsong, Syaiful, & Sinuraya, 2021).

Kompres air hangat merupakan tindakan menurunkan suhu tubuh dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman (Wardiyah, 2018). Kompres air hangat dapat meredakan suhu tubuh yang tinggi melalui proses evaporasi. Menggunakan kompres air hangat tubuh akan membuat sebagian tubuh terasa hangat sehingga dapat mengontrol penurunan di otak supaya suhu tubuh tidak meningkat lagi. Proses vasodilasi membuat pori-pori kulit membuka dan dapat mempermudah pengeluaran panas (Dewi, A.K. 2018).

Pada Penelitian Masruroh, dkk (2018) tentang “Efektivitas pemberian kompres hangat di axilla dan di femoral terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pemberian kompres hangat di axilla dan di femoral terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam, sehingga dapat disimpulkan bahwa di axilla lebih efektif dibandingkan di femoral”.

Penelitian Istijabah (2021) tentang “Penerapan Kompres Air Hangat Pada Pasien Demam Thypoid menunjukkan penerapan kompres air hangat pada axilla dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien demam thypoid. Diharapkan pelayanan kesehatan menerapkan kompres air hangat pada axilla sebagai tindakan non farmakologis untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien demam thypoid”.

Penelitian Rukmana (2022), tentang “Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang terkena *thypoid* fever menunjukkan terdapat pengaruh signifikan kompres air hangat setelah dilakukan intervensi 3x24 jam terhadap penurunan suhu tubuh pada anak. Suhu tubuh responden sebelum kompres air hangat menunjukkan bahwa suhu tubuh minimum 37,7°C dan suhu tubuh maksimum 38,3°C dengan nilai median 38°C. Suhu tubuh responden setelah kompres air hangat menunjukkan bahwa suhu tubuh minimum setelah dilakukan kompres hangat 36,7°C dan suhu tubuh maksimum 37,4°C”.

Hasil wawancara dengan 1 keluarga pasien demam *thypoid* dengan masalah utama hipertermia dikatakan bahwa keluarganya selama dirawat tidak

pernah diberikan kompres air hangat, hanya diberikan obat penurun demam. Hasil wawancara dengan 2 perawat ruang rawat inap dikatakan bahwa keluarga pasien kadang-kadang dianjurkan memberikan kompres untuk menurunkan demam, tetapi tidak pernah dievaluasi efektifitasnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merasa perlu melakukan “Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Demam *Thypoid* Dengan Masalah Keperawatan Utama Hipertermia Dan Penerapan Tindakan Kompres Air Hangat Di Puskesmas Nusawungu 1”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan anak pada pasien demam *thypoid* dengan masalah keperawatan utama hipertermia dan penerapan tindakan kompres air hangat di Puskesmas Nusawungu 1

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada anak demam *thypoid* dengan masalah keperawatan utama hipertermia.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada anak demam *thypoid* dengan masalah keperawatan utama hipertermia.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada anak demam *thypoid* dengan masalah keperawatan utama hipertermia.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada anak demam *thypoid* dengan masalah keperawatan utama hipertermia.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada anak demam *thypoid* dengan masalah keperawatan utama hipertermia.
- f. Memaparkan hasil analisis pengukuran hipertermia sebelum dan sesudah inovasi tindakan kompres air hangat pada anak demam *thypoid* dengan masalah keperawatan utama hipertermia.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Menambah keluasan ilmu terapan dalam bidang keperawatan pada pasien *thypoid* dengan masalah keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi: hipertermia.

2. Manfaat Praktis

- a. Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan teori-teori atau karya inovasi yang diperoleh di pelayanan kesehatan dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan anak pada pasien demam *thypoid*.

b. Institusi Pendidikan

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *thypoid*.

c. Bagi Rumah Sakit/Puskesmas

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan dimasa yang akan datang pada penyakit demam *thypoid* pada anak dengan menggunakan kompres air hangat yang banyak dijumpai dilingkungan masyarakat, dan diharapkan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam pengobatan tradisional.