

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Demam typhoid merupakan suatu penyakit yang menyerang sistem pencernaan melalui makanan dan minuman yang sudah terkontaminasi oleh feses dan urin dari orang yang terinfeksi kuman salmonella yang disebabkan oleh bakteri salmonella typhi (Mutiar Suci Alfatiha & M. Yamin, 2020). Demam tifoid merupakan suatu penyakit dengan gejala demam satu minggu atau lebih yang disertai dengan gangguan saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran yang disebabkan karena infeksi akut pada usus halus (Baig Fitrihan Rukmana1 et al., 2022). Demam tifoid merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan munculnya gejala seperti demam sekitar satu minggu atau lebih yang disebabkan oleh infeksi bakteri pada saluran pencernaan usus halus oleh bakteri salmonella thypi.

Berdasarkan data (*World Health Organization*, 2018), penyakit demam tifoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus pertahun yang mengakibatkan sekitar 128.000-161.000 kematian tiap tahunnya. Diambil dari data Kemenkes 2020 menerangkan bahwa WHO memperkirakan angka kematian akibat demam tifoid mencapai 600.000 dan 70% nya terjadi di Asia.

Prevalensi data yang diperoleh dari Kemenkes Sedangkan prevalensi demam tifoid di Indonesia saat ini untuk kasus demam tifoid sejumlah 55.098 jiwa, dengan angka kematian 2,06% dari jumlah penderita. Sehingga penyakit demam tifoid menjadi penyakit peringkat 10 penyakit terbesar di Indonesia (Kemenkes, 2018). Kemenkes (2020) menjelaskan di Indonesia sendiri penyakit tifoid bersifat andemik, menurut WHO angka penderita demam tifoid di Indonesia mencapai 81% per 100.000.(Cahyani & Suyami, 2022).Berdasarkan data dari Puskesmas Kawunganten tahun 2024 terdapat 42 kasus anak yang terkena demam typhoid dari balita berusia 0-5 tahun dan anak usia 6-11 tahun.

Prevelensi berdasarkan data yang diperoleh dari Kementrian Kesehatan RI tahun 2012, berdasarkan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Kemenkes bagian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2PL), kasus demam tifoid di Jawa Tengah selama 3 tahun berturut-turut menempati urutan ke-3. Pada tahun 2014 terdapat 17.606 kasus, pada tahun 2015 terdapat 13.397 kasus, sedangkan pada tahun 2016 terdapat sebanyak 244.071 kasus mengalahkan pneumonia, leptospirosis, flu singapura dan penyakit lainnya. Distribusi suspek demam tifoid menurut tempat, Kota Semarang menempati sepuluh besar pada 4 tahun terakhir secara berturut-turut dan tahun 2016 menempati urutan ke-9 dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah (Riezqiyah et al., 2019)

Hipertermia adalah peningkatan suhu inti tubuh manusia yang biasanya terjadi karena infeksi, kondisi dimana otak mematok suhu di atas setting normal yaitu di atas 38°C. Demam pada anak seringkali terjadi, perawat biasanya melakukan berbagai tindakan untuk penurunan demam salah satunya yaitu dengan cara kompres air hangat (Djuwariyah et al., 2011) (Sumakul & Lariwu, 2022). Ketika kulit hangat bersentuhan dengan yang hangat maka akan terjadi perpindahan panas yang disebut dengan evaporasi (Baig Fitrihan Rukmana1 et al., 2022)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Baig Fitrihan, Rukman Lalu, Muhammad Sadam Husein, Halmin Ulya Nurul Aini (2022), menunjukn bahwa terdapat pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang terkena demam Thypoid. Sebelum kompres hangat suhu tubuh minimum 37,7°C dan suhu tubuh maksimum 38,3 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 dengan nilai median 37,0°C. Didapatkan selisih median -1,0°C atau setelah dilakukan perlakuan kompres hangat terjadi penurunan 1°C. Sedangkan pada kasus demam di Puskesmas Kawunganten suhu tubuh minimum sebelum diberikan kompres air hangat adalah 37,5°C dan suhu tubuh

maksimum 40°C setelah diberi kompres hangat suhu minimum menjadi 36,8°C dan suhu maksimum menjadi 38,3°C.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti melakukan intervensi inovasi berupa kompres air hangat sebagai intervensi masalah keperawatan hipertermi pada anak dengan demam tifoid di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kawunganten.

## **B. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mendesripsikan pengelolaan asuhan keperawatan pada An. A dengan demam tifoid dan tindakan kompres air hangat di Ruang Rawat Inap Puskesmas Kawunganten.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada An. A dengan demam tifoid dan Tindakan kompres air hangat di ruang Rawat Inap Puskesmas Kawunganten
- b. Memaparkan hasil diagnose keperawatan pada An. A dengan demam tifoid dan Tindakan kompres air hangat di ruang Rawat Inap Puskesmas Kawunganten
- c. Memaparkan intrvensi keperawatan pada An. A dengan demam tifoid dan Tindakan kompres air hangat di ruang Rawat Inap Puskesmas Kawunganten
- d. Memaparkan implmentasi keperwatan pada An. A dengan demam tifoid dan Tindakan kompres air hangat di ruang Rawat Inap Puskesmas Kawunganten
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada An. A dengan demam tifoid dan Tindakan kompres air hangat di ruang Rawat Inap Puskesmas Kawunganten
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada An. A dengan demam tifoid dan Tindakan kompres air hangat di ruang Rawat Inap Puskesmas Kawunganten

### C. MANFAAT KARYA ILMIAH PROFESI

#### a. Manfaat Teoritis

Diharapkan mahasiswa profesi ners dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan Asuhan Keperawatan Anak khususnya pada pasien demam tifoid.

#### b. Manfaat Praktik

##### 1) Penulis

Hasil penelitian ini digunakan untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan

##### 2) Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat Memberikan pandangan yang lebih luas mengenai pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam tifoid serta dapat dijadikan bahan sosialisasi dalam masyarakat mengenai cara melakukan kompres air hangat.