

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak adalah individu berusia 0–18 tahun yang melewati proses pertumbuhan dan perkembangan secara bertahap, mulai dari masa bayi hingga remaja. Pada kelompok balita—anak usia di bawah lima tahun—perkembangan berlangsung sangat pesat, baik pada aspek fisik, psikomotor, mental, maupun sosial (Andriani, 2016). Pada usia ini, anak lebih rentan terhadap penyakit karena organ tubuhnya belum matang sepenuhnya (Fathirrizky, 2020). Oleh sebab itu, menjaga kesehatan anak menjadi hal yang penting, terutama saat terjadi perubahan musim yang biasanya diikuti peningkatan berbagai penyakit infeksi.

Penyakit menular tropis masih menjadi tantangan besar di negara-negara beriklim tropis, termasuk Indonesia. Salah satu penyakit tersebut adalah demam tifoid, infeksi sistemik akibat bakteri *Salmonella typhi*, yang ditandai demam berkepanjangan. Penularannya dapat melalui makanan atau air yang telah terkontaminasi (Huda & Kusuma, 2016). Selama proses infeksi, bakteri berkembang biak dalam sel fagosit mononuklear sebelum dilepaskan ke aliran darah (Hasta, 2020). Secara umum, demam tifoid dapat didefinisikan sebagai infeksi pada saluran cerna akibat *Salmonella typhi*.

Demam tifoid banyak terjadi di negara berkembang di kawasan tropis dan subtropis, termasuk Indonesia. Angka kejadiannya diperkirakan mencapai 350–810 kasus per 100.000 penduduk dengan prevalensi sekitar 1,6%. Penyakit ini menempati urutan kelima penyakit menular seluruh kelompok umur, dan merupakan penyebab kematian ke-15 di Indonesia (Lestari et al., 2023).

Ketika anak mengalami infeksi, tubuh akan merespons dengan menaikkan suhu tubuh—kondisi yang dikenal sebagai demam atau hipertermia (Yuniawati & Wulandari, 2023). Demam merupakan peningkatan suhu tubuh di atas 37,5°C akibat perubahan pengaturan suhu di hipotalamus dan umumnya berhubungan dengan infeksi, baik lokal maupun sistemik (Wulandari et al., 2022).

Penularan *Salmonella typhi* dapat terjadi melalui kontak dengan feses, urin, maupun sekret penderita, serta melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi. Kebersihan dan sanitasi yang buruk merupakan faktor risiko utama (Brocket et al., 2020). Manifestasi klinis demam tifoid bervariasi dari ringan hingga berat, dengan beberapa masalah keperawatan yang sering muncul seperti hipertermia, gangguan nutrisi, intoleransi aktivitas, gangguan tidur, dan mual.

Penularan tifoid dikenal melalui konsep 5F yaitu food (makanan), fingers (jari tangan/kuku), fomitus (muntahan), flies (lalat), dan feces (tinja). Penyakit ini masih bersifat endemik di Indonesia. Data tahun 2018 menunjukkan demam tifoid berada pada urutan ketiga kasus penyakit pada pasien rawat inap. Case Fatality Rate (CFR) penyakit ini mencapai 0,67% (Kemenkes, 2018). WHO (2018) memperkirakan 11–20 juta kasus terjadi setiap tahun, serta menyebabkan sekitar 128.000–161.000 kematian. Risiko terbesar terjadi pada populasi dengan akses air bersih dan sanitasi yang buruk—termasuk kelompok anak-anak.

Gejala demam tifoid sering kali tidak khas dan mirip dengan penyakit demam lainnya. WHO juga mencatat bahwa demam paratifoid, penyakit serupa tetapi lebih ringan, disebabkan oleh *Salmonella paratyphi* (WHO, 2018). Di negara maju, seperti Amerika Serikat, kasus tifoid diperkirakan sekitar 5.700 setiap tahunnya (Brocket et al., 2020).

Di Indonesia, prevalensi tertinggi pada tahun 2021 ditemukan di DKI Jakarta dengan angka 2,44%. Kondisi lingkungan seperti rumah yang tidak memenuhi standar kesehatan, sanitasi makanan yang buruk, serta akses sanitasi yang tidak layak—khususnya di wilayah Jakarta Timur—menjadi faktor risiko penting munculnya penyakit ini.

Data Profil Kesehatan tahun 2022 menunjukkan demam tifoid merupakan salah satu penyakit dengan angka kunjungan tertinggi di rumah sakit, yaitu mencapai 6,13% atau sekitar 800 per 100.000 penduduk (Lestari et al., 2023). Di Ruang Anggrek 1 RS Bhayangkara TK.I Pusdokkes Polri, tercatat 189 pasien tifoid sepanjang Januari–Desember 2024, menjadikan penyakit ini menempati urutan keempat penyakit menular di rumah sakit tersebut.

Salah satu tanda khas demam tifoid adalah peningkatan suhu tubuh atau hipertermia (Wardiah, 2016). Pada minggu pertama, demam cenderung naik di sore hingga malam hari. Setelah bakteri masuk ke tubuh, sebagian dimusnahkan asam lambung, sementara sebagian lainnya memasuki usus dan berkembang di jaringan limfoid. Ketika bakteri memasuki sirkulasi darah, endotoksin yang dilepaskan merangsang produksi pirogen endogen sehingga memengaruhi pusat pengatur suhu di otak dan memicu hipertermia (Putri & Zulaicha, 2016).

Apabila hipertermia tidak ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, kejang, hingga kerusakan otak. Pada kasus berat, dehidrasi dapat menyebabkan syok dan berujung fatal (Putri & Zulaicha, 2016).

Penatalaksanaan demam tifoid dapat berupa terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis mencakup pemberian antibiotik seperti Ciprofloxacin, Cefixime, Kloramfenikol, Tiamfenikol, Azitromisin, dan Ceftriaxone, serta kortikosteroid seperti Dexamethasone. Namun,

penggunaan yang tidak tepat berisiko menimbulkan resistensi maupun efek samping. Terapi nonfarmakologis meliputi istirahat total, diet lunak rendah serat, kompres hangat, dan menjaga kebersihan (Wulandari et al., 2022).

Penatalaksanaan hipertermia dalam keperawatan dapat berupa pemberian antipiretik dan tindakan nonfarmakologis seperti kompres hangat (Simangunsong et al., 2021). Kompres hangat dilakukan menggunakan kain yang direndam air hangat lalu ditempelkan pada bagian tubuh tertentu. Tindakan ini memberikan rasa nyaman dan membantu menurunkan suhu tubuh melalui evaporasi serta vasodilatasi yang memudahkan pengeluaran panas (Dewi, 2017).

Komplikasi demam tifoid pada anak umumnya muncul setelah demam berlanjut lebih dari satu minggu. Jika tidak segera ditangani, komplikasi seperti dehidrasi, kejang, gangguan perilaku, bahkan syok dapat terjadi (Maharningtyas, 2022).

Perawat memiliki peran penting pada seluruh aspek pelayanan: promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pada aspek promotif, perawat memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyebab, gejala, dan pencegahan tifoid. Aspek preventif dilakukan dengan membantu keluarga menjaga kebersihan lingkungan serta pola hidup sehat. Pada aspek kuratif, perawat memastikan pasien mendapatkan perawatan optimal, menjaga kebersihan, pemantauan nutrisi, istirahat adekuat, kompres hangat, serta isolasi bila perlu. Pada fase rehabilitatif, perawat mendukung pemulihan pasien dengan memberikan edukasi terkait kebersihan makanan dan minuman serta pemilihan jajanan yang aman untuk anak (Anes, 2019).

Kompres hangat merupakan intervensi yang terbukti efektif menurunkan suhu tubuh (Saputri & Herlina, 2020). Respons demam akibat *Salmonella typhi* menyebabkan hipertermia, sehingga kompres hangat menjadi

intervensi keperawatan yang relevan. Intervensi ini juga melibatkan keluarga untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mengenali gejala dan melakukan tindakan awal di rumah.

Penelitian Wowor et al. (2017), Anisa (2019), dan Faridah (2021) menunjukkan efektivitas kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermia. Penurunan suhu biasanya terjadi dalam 2–3 hari pemberian intervensi. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Mutiara et al. (2021) dan Kusumarini et al. (2021), yang menemukan kompres hangat efektif menurunkan suhu tubuh baik pada anak maupun dewasa.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid, terutama dalam menangani masalah hipertermia melalui intervensi kompres hangat yang terbukti efektif.. Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Thypoid Yang Mengalami Hipertermia Dengan Pemberian Tindakan Kompres Hangat Di Ruang Anggrek 1 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menerapkan secara langsung Asuhan Keperawatan pada anak yang mengalami Demam Thypoid disertai hipertermia melalui intervensi kompres hangat di Ruang Anggrek 1 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta..

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya data pengkajian pada pasien Demam Thypoid.

- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien anak dengan Demam Thypoid yang mengalami hipertermia.
- c. Tersusunnya perencanaan asuhan keperawatan bagi anak dengan Demam Tifoid yang mengalami peningkatan suhu tubuh melalui penerapan kompres hangat di Ruang Anggrek 1 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.
- d. Terlaksananya tindakan keperawatan utama pada anak dengan Demam Tifoid yang mengalami hipertermia melalui pemberian kompres hangat di Ruang Anggrek 1 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.
- e. Terumuskannya hasil evaluasi keperawatan pada anak dengan Demam Tifoid yang mengalami hipertermia setelah dilaksanakan intervensi kompres hangat di Ruang Anggrek 1 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.
- f. Teridentifikasinya faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, serta terdapatnya alternatif solusi dalam mengatasi hambatan tersebut.

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memperluas wawasan mahasiswa mengenai keperawatan anak, khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Demam Thypoid yang mengalami hipertermia melalui pemberian kompres hangat. Selain itu, penulisan ini juga bermanfaat untuk menambah pengalaman praktik serta memenuhi persyaratan penyelesaian tugas akhir (KIAN).

1.3.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan pelayanan

terhadap pasien dengan hipertermia. Informasi yang dihasilkan dapat berkontribusi pada pengembangan asuhan keperawatan maupun penyempurnaan standar operasional prosedur bagi pasien anak dengan Demam Thypoid yang mengalami hipertermia melalui tindakan kompres hangat di Ruang Anggrek 1 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan mutu pembelajaran, serta sebagai bahan evaluasi mengenai kemampuan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Demam Thypoid yang mengalami hipertermia melalui pemberian kompres hangat di Ruang Anggrek 1 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri Jakarta.

1.3.4 Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa masukan untuk peningkatan kualitas praktik keperawatan pada pasien dengan Demam Thypoid yang mengalami hipertermia. Selain itu, hasilnya dapat menjadi motivasi bagi perawat untuk terus mengembangkan peran dan tanggung jawab dalam pemberian asuhan keperawatan yang optimal.