

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Hipertermi* merupakan suatu keadaan dimana suhu tubuh mengalami kenaikan hingga 37,8°C atau lebih, sedangkan apabila suhu tubuh mengalami kenaikan lebih dari 40°C disebut demam tinggi atau *hiperpireksia*. Demam di akibatkan dari infeksi maupun peradangan sebagai respon terhadap *invasi mikroba*, sel darah putih tertentu akan mengeluarkan suatu zat kimia yang dikenal sebagai *pirogen endogen* yang memiliki banyak efek untuk melawan infeksi tersebut (Ayu & Irwanti, 2015).

*Hipertemia* apabila tidak ditangani dengan cepat menyebabkan *dehidrasi* yang akan mengganggu keseimbangan *elektrolit* dan dapat menyebabkan kejang juga. Kejang berulang akan menyebabkan kerusakan pada sel otak yang akan dapat menyebabkan gangguan tingkah laku, *dehidrasi* yang berat dapat menyebabkan syok yang bisa berakibat fatal hingga berujung kematian (Elon & Simbolon, n.d. 2018)

Ada 4 jenis demam yaitu demam *intermiten*, *remiten*, kambuhan, dan *konstan*. Selama demam *intermiten*, suhu tubuh akan berubah dalam *interval* yang teratur, diantara periode demam dan periode pada suhu normal serta *subnormal*. Selama periode demam remiten, terjadi *fluktuasi* suhu tubuh dalam rentang yang lebih luas atau lebih dari 2°C dan akan berlangsung selama 24 jam, dan selama itu juga suhu tubuh berada diatas batas yang normal. Ada beberapa penyakit yang menjadi pemicu terjadinya kenaikan suhu pada tubuh, seperti penyakit akibat peradangan dan juga *infeksi*. Factor paling besar demam disebabkan oleh penyakit infeksi seperti infeksi pada saluran pernafasan atas, infeksi pada saluran pernafasan bawah, gastrointestinal, dan sebagainya. Dan salah satunya adalah *Typhoid Abdominalis* atau dikenal dengan istilah demam *typhoid* (Kahinedan & Gobel, 2017).

*Typhoid Fever* merupakan penyakit infeksi akut yang akan menyerang pada saluran pencernaan dengan gejala seperti kenaikan suhu tubuh (demam) lebih dari 7 hari dan gangguan pada saluran pencernaan. Gejala yang muncul pada penyakit ini adalah kenaikan suhu tubuh (demam). Penderita penyakit akan mengalami kenaikan suhu tubuh pada minggu pertama yang akan menurun dipagi hari dan akan meningkat kembali pada sore hari maupun malam hari. Sifat demam yang remiten ini terjadi dikarenakan siklus agen *infeksius* yang akan berkembang pada waktu sore hari dan di malam hari saat metabolisme tubuh menurun sehingga suhu tubuh juga akan ikut menurun. *Mekanisme* demam ini dapat terjadi ketika tubuh berkompensasi set point “palsu” yang diset oleh bakteri *Salmonella thypy* (Elon & Simbolon, n.d. 2018).

*Typhoid Fever* adalah infeksi akut yang menyerang saluran pencernaan yang di sebabkan oleh bakteri *salmonella typhi*. *Typhoid Fever* dapat terjadi pada semua kalangan usia, angka terbanyak berada pada usia 3-19 tahun, sekitar 77% dengan puncak tertinggi pada usia 10-15 tahun (Pujiarto, 2018).

*Typhoid Fever* adalah penyakit infeksi akut yang pada usus halus dengan gejala seperti demam 1 minggu atau lebih disertai dengan gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran. *Typhoid fever* merupakan alah satu penyakit menular yang terus menjadi masalah kesehatan di masyarakat yang serius di banyak negara-negara berkembang. *Typhoid Fever* merupakan penyakit yang hampir semua ditemukan pada masyarakat dengan standar hidup dan kebersihan yang rendah, cenderung meningkat dan terjadi secara endemis (Rukmana et al., 2022).

Jadi kesimpulanya *typhoid* adalah penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh *salmonella typhi*. Yang mengakibatkan penderita mengalami kenaikan suhu pada minggu pertama menurun pagi hari dan meningkat lagi pada sore hari dan malam hari.

Data pada WHO (*World Health Organization*) memperkirakan angka insidensi di seluruh dunia mencapai 21 juta/tahun dengan 200.000 orang meninggal karena *typhoid fever* dan 70% kematiannya merupakan terjadi di Asia. Di Indonesia, penyakit ini bersifat endemik. Penderita *typhoid fever* di Indonesia tercatat 81,7 per 100.000. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 penderita *typhoid fever* yang dirawat inap di Rumah Sakit sebanyak 41.081 kasus dan 279 jiwa meninggal dunia karena penyakit tersebut (Kemenkes, 2018)

Angka rata-rata penderita *typhoid fever* di Indonesia mencapai 500/100.000 penduduk dengan angka kematiannya diantara 0,6-5%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilakukan oleh departemen kesehatan tahun 2018, *prevalensi* demam *typhoid* di Indonesia mencapai 1,7%. Angka penderita tertinggi pada usia 5-14 tahun (1,9%), usia 1-4 tahun (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5%) dan usia ,1 tahun (0,8%). Kondisi ini menggambarkan bahwa anak-anak (0-19 tahun) adalah populasi penderita *typhoid fever* terbanyak di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Menurut (Levani & Prastya, 2020) yang menyebabkan *typhoid fever* adalah bakteri *Salmonella typhi* atau *Salmonella paratyphi*. Bakteri *Salmonella typhi* merupakan bakteri *basil gram negatif ananerob fakultatif*. Bakteri *Salmonella* akan masuk kedalam tubuh manusia melalui oral bersama dengan makanan dan minuman yang sudah terkontaminasi. Sebagian bakteri akan dihancurkan didalam lambung oleh asam lambung. Dan sebagian bakteri *Salmonella* yang lainnya akan lolos dan menuju ke usus halus tepatnya di ileum dan jejunum untuk berkembang biak

Tanda dan gejala pasien *typhoid fever* ini akan mengeluh demam, mual, muntah, lidah kotor yang akan mengakibatkan penderita mengalami penurunan nafsu makan yang berakibat penurunan nutrisi pada tubuh berkurang. Penyakit ini menginfeksi disaluran pencernaan dengan gejala penderita akan mengalami demam yang lebih dari 1 minggu dan akan mengakibatkan gangguan pada saluran pencernaan dan gangguan kesehatan lainnya (Septianingsih, 2020).

*Typhoid fever* dapat berakibat fatal apabila jika tidak dirawat. Penyakit ini dapat berlangsung selama 3 minggu sampai 1 bulan. Penyebab yang paling umum kematian akibat *typhoid fever* adalah *perforasi* usus atau disebut pendarahan usus, yang selanjutnya akan menimbulkan *peritonitis*. Komplikasi ini kemungkinan terjadi pada 5% pasien, rata-rata terjadi pada hari ke-21 sejak awal penyakit, dengan angka kematian kasus mencapai 45%. *Typhoid fever* yang terkena komplikasinya akan berakibat koma, juga mempunyai angka kematian yang tinggi, pasien sering meninggal dunia dalam 3 minggu pertama (Ulfa & Handayani, 2018)

Teknik non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi kenaikan suhu tubuh pada pasien demam adalah dengan manajemen demam, yaitu dengan cara memberikan tindakan seperti kompres hangat. Kompres hangat adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh penderita jika mengalami demam (kenaikan suhu tubuh). Pemberian kompres hangat yaitu dengan cara mengelap menggunakan air hangat dengan mengompres pada bagian tubuh tertentu yang mempunyai pembuluh darah besar seperti pada ketiak menggunakan washlap (Istijabah & Fajriyah, 2022)

Menurunkan atau mengontrol demam dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya seperti dengan cara kompres hangat. Selama ini kompres menjadi salah satu andalan masyarakat kita apabila salah satu anggota keluarganya mengalami demam (Septianingsih, 2020).

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien harus dipantau secara menyeluruh oleh perawat atau tenaga kesehatan yang lain tanpa memandang status sosial, ekonomi, dan juga agama. Untuk menanggulangi pencegahan masalah atau komplikasi tersebut diperlukan asuhan keperawatan yang bersifat komprehensif dengan menggunakan 4 peran perawat. Peran *promotif* adalah peran perawat yang pertama untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien yaitu dengan memberikan promosi kesehatan/penyuluhan mengenai pentingnya nutrisi bagi kebutuhan tubuh pada pasien yang sedang mengalami demam *typhoid*. Peran *preventif* adalah

peran perawat yang bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit *typhoid fever*, dan juga ada beberapa diet untuk penderita *typhoid fever* yaitu:memakan makanan yang cukup cairan, *kalori*, *vitamin*, dan *protein*, yang tidak mengandung banyak serat, tidak merangsang dan tidak menimbulkan banyak gas, dan makanan yang lunak seperti bubur atau bubur saring diberikan selama pasien istirahat, dan konsumsi makanan rendah serat. Peran *kuratif* yaitu melakukan *kolaboratif* dengan cara pengawasan pada waktu memberikan pasien minum obat dan *kolaboratif* pemberian obat agar tidak terjadinya *deficit nutrisi*. Peran perawat *rehabilitatif* yaitu dengan menganjurkan pasien untuk tetap makan sedikit tapi sering dan harus tetap menjaga pola makan dan banyak beristirahat (Lapindi, 2022)

Menurut penelitian (Septianingsih, 2020) dengan jurnal yang berjudul “Studi Lireratur Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Pada Pasien Demam *Typhoid*”. Dari jurnal artikel hasil penelitian mendapati hasil kompres hangat *efektif* dalam menurunkan demam pada penderita *typhoid fever*. Pemberian kompres hangat pada daerah aksila akan memberikan sinyal ke *hipotalamus* melalui sumsum tulang belakang. Ketika *reseptor* yang peka terhadap panas di *hipotalamus* dirangsang, *system efektor* mengeluarkan sinyalnya melalui keringat dan *fasodilatasi feriver*. Adapun kesimpulan dari penulisan *literature review* ini menjelaskan bahwa tindakan kompres hangat pada penderita *typhoid* yang mengalami demam berepengaruh dan efektif dalam menurunkan suhu tubuh. Sehingga suhu tubuh menurun dan suhu tubuh dapat kembali ke normal.

Menurut penelitian (Ayu & Irwanti, 2015) dengan jurnal yang berjudul “Kompres Air Hangat pada Daerah Aksila dan Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam di PKU Muhammadiyah Kutoarjo” Subjek dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok pertama dengan kompres hangat pada dahi dan kelompok ke dua kompres hangat pada aksila selama 15-30 menit. Pengukuran dilakukan 2-3 menit sebelum tindakan kompres dengan menggunakan alat *thermometer aksila*. Setelah dilakukan uji perbandingan kedua rerata menggunakan uji t diperoleh t hitung sebesar

5,879 dengan  $p=0,000$ . Karena  $p<0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada perbedaan secara signifikan pada rata-rata penurunan suhu tubuh pada pasien yang diberikan kompres air hangat pada daerah aksila dan pasien yang diberikan kompres air hangat pada daerah dahi. Teknik pemberian kompres hangat pada daerah aksila lebih efektif terhadap penurunan suhu tubuh dibandingkan dengan teknik pemberian kompres hangat pada dahi pada pasien demam di KRIPMD PKU Muhammadiyah Kutoarjo.

Menurut penelitian (Elon & Simbolon, n.d. 2018) dengan jurnal yang berjudul “Tindakan Kompres Hangat Pada Temporal Lombe Dan Abdomen Terhadap Reaksi Suhu Tubuh Pasien Dengan *Typhoid Fever*” Menjelaskan perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan tindakan kompres hangat pada kelompok *Temporal lobe* dan kelompok Abdomen. Selisih rata-rata mean pada kelompok kompres hangat pada bagian temporal =1.02 (SD=.234),  $t=13.74$ ,  $p=.000$  yang dinyatakan sebagai perbedaan *signifikan*. Pada kelompok kompres hangat pada bagian abdomen, selisih rata-rata mean sebelum dan sesudah =48 (SD=.078)  $t=19.23$ ,  $p=.000$  yang diinterpretasikan sebagai perbedaan yang signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan di antara kedua kelompok tersebut, yaitu antara suhu tubuh sebelum dan sesudah diberi kompres hangat pada *temporal lobe* dan *Abdomen*. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah: Hasil *statistik* menunjukkan bahwa suhu tubuh pasien sebelum dilakukan tindakan kompres hangat pada temporal lobe (kelompok A) yaitu  $38,14^{\circ}\text{C}$  yang berarti demam sedang dan sesudah diberikan tindakan kompres hangat pada *temporal* mengalami penurunan menjadi  $37,09^{\circ}\text{C}$  yang dikelompokkan sebagai suhu tubuh yang normal. Hasil *statistik* menunjukkan suhu tubuh pasien sebelum dilakukan tindakan kompres hangat pada abdomen (kelompok B) adalah  $38,13^{\circ}\text{C}$  yang berarti demam sedang dan sesudah diberikan tindakan kompres hangat pada abdomen mengalami penurunan menjadi  $37,65^{\circ}\text{C}$  yang dikategorikan sebagai demam ringan. Ada perbedaan reaksi penurunan suhu tubuh yang signifikan pada pasien *Typhoid Fever* sebelum dan sesudah dilakukan tindakan kompres hangat

pada kedua kelompok. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa pemberian kompres hangat pada temporal lombe dan pada abdomen tersebut sama-sama efektif dalam menurunkan suhu tubuh.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan **“Aplikasi Kompres Hangat Untuk *Hipertermi* Terhadap Penderita *Typhoid Fever* Diruang Aisyah Lantai I RSUD Sekarwangi”**

## **B. Tujuan Penulisan**

### **A. Tujuan Umum**

Untuk memberikan asuhan keperawatan dan mengaplikasikan penerapan kompres hangat untuk *hipertermi* pada penderita *typhoid fever*

### **B. Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien *thypoid fever*
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien *thypoid fever*
3. Mampu merumuskan intervensi keperawatan pada pasien *thypoid fever*
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien *thypoid fever*
5. Mampu melakukan aplikasi kompres hangat pada pasien *typhoid fever*
6. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien *thypoid fever*

### C. Manfaat Penulisan

#### A. Manfaat teoritis

Dari segi pengembangan ilmu, diharapkan dapat menjadi bahan referensi mengenai penerapan kompres hangat untuk *hipertermi* pada penderita *typhoid fever*.

#### B. Manfaat terhadap bidang akademik

Diharapka dari hasil aplikasi yang telah dilakukan peneliti menjadi salah satu referensi dalam meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan pada tatalaksana pasien *typhoid fever*.

#### C. Manfaat praktis

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi mengenai penerapan kompres hangat untuk *hipertermi* pada penderita *typhoid fever*.