

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan di dunia menjadi bahasan pokok yang masih dicari solusinya tentang meminimalisirnya. Beberapa masalah kesehatan banyak yang termasuk penyakit menular (Pujiarto, 2018). Penyakit menular yaitu penyakit yang ditularkan melalui berbagai media. Di semua negara berkembang, jenis penyakit ini masuk ke dalam masalah kesehatan yang besar karena angka kesakitan dan kematiannya relatif tinggi dalam waktu yang relatif singkat (Masriadi, 2017). Salah satu penyakit menular yang banyak diderita adalah demam tifoid (Pujiarto, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) demam tifoid banyak ditemukan di negara berkembang yang beriklim tropis. Wilayah dengan kasus demam tifoid terbanyak yaitu Asia Tenggara, Afrika, dan daerah Pasifik Barat. Hal ini terjadi karena masih kurangnya ketersediaan air bersih, kurang memadainya sanitasi lingkungan, dan rendahnya kesadaran individu itu sendiri mengenai kebersihan (WHO, 2018).

Berdasarkan data WHO kasus demam tifoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus per tahun yang mengakibatkan sekitar 128.000-161.000 kematian setiap tahunnya (WHO, 2018). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 364 tahun 2006 kasus tersangka demam tifoid di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya dengan rata-rata kesakitan 500

per 100.000 penduduk dengan kematian antara 0,6-5%. Berdasarkan Riset Kesehatan Daerah yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan pada tahun 2018, prevalensi demam tifoid di Indonesia mencapai 1,7% (RISKESDAS, 2018 dalam Gunawan dkk., 2022).

Demam tifoid di Jawa Barat pada tahun 2013 menempati urutan ke-3 penyakit yang banyak diderita setelah diare dan demam berdarah yaitu sebanyak 44.422 penderita, sedangkan tahun 2015 meningkat menjadi 46.142 penderita (DINKES, 2016 dalam Prasetyo, 2019). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (2017) demam tifoid menempati urutan ke-5 penyakit penderita rawat inap di Rumah Sakit pada umur 15-44 tahun dengan jumlah kasus sebanyak 722 kasus, dan menempati urutan ke-4 penyakit penderita rawat inap di Rumah Sakit pada semua golongan umur dengan jumlah kasus sebanyak 2.251 kasus.

Demam tifoid di Indonesia harus mendapat perhatian yang serius dari berbagai pihak, karena menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 364 tahun 2006 penyakit demam tifoid bersifat endemik dan merupakan masalah kesehatan masyarakat. Demam tifoid dapat terjadi selama 3 minggu sampai 1 bulan. Penyakit ini dapat mengakibatkan kematian yang disebabkan oleh terjadinya perdarahan usus atau perforasi usus. Komplikasi ini biasanya terjadi pada hari ke-21 sejak penyakit diderita. Terdapat 5% pasien yang mengalami komplikasi ini dengan angka kematian 45% (Ulfa, 2018 dalam Winekher, 2020). Mengingat dampak negatif yang mungkin terjadi pada pasien hingga kemungkinan terburuknya adalah mengalami kematian sehingga demam

tifoid harus mendapatkan penanganan yang cepat dan segera (Kusumarini & Susanti, 2021).

Masalah keperawatan yang paling sering terjadi pada pasien demam tifoid adalah hipertermia. Hipertermia jika tidak ditangani dengan cepat akan mengakibatkan dehidrasi yang kemudian akan mengganggu keseimbangan elektrolit sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kejang. Kejang yang berulang dapat menyebabkan sel otak mengalami kerusakan yang mengakibatkan gangguan tingkah laku, serta dehidrasi yang berat dapat menyebabkan syok dan dapat berakibat fatal hingga berujung kematian (Wijayahadi, 2011 dalam Elon & Simbolon, 2018).

Terapi nonfarmakologi untuk mengatasi hipertermia pada pasien demam tifoid yaitu memberikan kompres hangat (Romayanti dkk, 2016 dalam Andharista, 2021). Kompres hangat ialah suatu tindakan dengan mencelupkan kain atau handuk ke dalam air hangat kemudian ditempelkan pada bagian tubuh tertentu seperti perut, lipatan paha, dan aksila sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh (Zurimi, 2019). Penggunaan kompres hangat dapat membantu menurunkan panas dengan cara panas keluar lewat pori-pori kulit yang melebar (vasodilatasi) melalui proses penguapan (evaporasi) (Rahayu, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Pujiarto (2018) tentang “Gambaran Penerapan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam Tifoid di Ruang Nuri Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung” menunjukkan adanya perubahan berupa penurunan suhu tubuh

setelah diberikan kompres hangat di aksila selama 3 hari dengan rata-rata penurunan suhu tubuh sebesar $0,5^{\circ}\text{C}$. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elyta dkk (2023) tentang “Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Asuhan Keperawatan dengan Demam Typoid di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2022” menunjukkan adanya perubahan berupa penurunan suhu tubuh pada kedua pasien setelah diberikan kompres hangat selama 3 hari yaitu pada pasien Ny. S dari $40,2^{\circ}\text{C}$ menjadi $36,1^{\circ}\text{C}$ dan pada pasien Nn. A dari $40,1^{\circ}\text{C}$ menjadi $36,0^{\circ}\text{C}$.

Berdasarkan uraian di atas, melihat tingginya angka kejadian dan komplikasi demam tifoid yang membahayakan, kemudian didukung dengan berbagai jurnal terkait pemberian kompres hangat untuk mengatasi hipertermia pada pasien demam tifoid, hal itu melatarbelakangi penulis untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, dapat dirumuskan masalah yaitu “bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid yang dilakukan tindakan kompres hangat?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid yang dilakukan tindakan kompres hangat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien demam tifoid yang dilakukan tindakan kompres hangat.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan kompres hangat pada pasien demam tifoid.
- c. Menggambarkan respons atau perubahan suhu tubuh pada pasien demam tifoid yang dilakukan tindakan kompres hangat.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien demam tifoid yang dilakukan tindakan kompres hangat.

1.4 Manfaat KTI

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid yang dilakukan tindakan kompres hangat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini dapat memberikan masukan bagi profesi perawat dalam mengembangkan perencanaan keperawatan mengenai tindakan kompres hangat pada pasien demam tifoid.

1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan pengembangan lebih lanjut dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid yang dilakukan tindakan kompres hangat.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan bahan referensi dan masukan bagi institusi pendidikan dalam ilmu keperawatan terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid yang dilakukan tindakan kompres hangat.

1.4.2.4 Bagi Pasien

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan pelaksanaan dalam melakukan tindakan kompres hangat bagi pasien demam tifoid.

1.4.2.5 Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini dapat berguna sebagai ilmu pengetahuan dan pengalaman berharga untuk meningkatkan wawasan mengenai asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid yang dilakukan tindakan kompres hangat.