

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam typhoid merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* dan paratyphi. Penyakit ini di akibatkan dari makanan yang terkontaminasi bakteri *Salmonella typhi*. Orang yang telah terinfeksi ditandai dengan gejala demam berkepanjangan, nyeri kepala, mual, nafsu makan menurun, sembelit hingga diare. Penyakit ini dapat meningkat menjadi komplikasi serius hingga dapat mengakibatkan kematian. Diagnosa demam typhoid dibuktikan melalui pemeriksaan darah pasien untuk mengetahui adanya bakteri *Salmonella typhi* (KASUMA, 2024). Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang di sebabkan oleh bakteri *salmonella typhi* A,B,C. Demam tifoid merupakan infeksi sistemik pada saluran cerna yang disebabkan oleh bakteri Gram negatif, khususnya *Salmonella typhi*. Terapi obat dan terapi non-obat merupakan aspek penting dalam pengobatan demam tifoid. Hal ini untuk menghindari komplikasi serius. (FARIHAH, 2024).

Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia. Makanan yang tidak sehat dan stres merupakan faktor risiko yang signifikan serta cuci tangan sebelum makan, kebiasaan makan dan pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian demam tifoid. Insiden demam tifoid per tahun dan kontribusinya terhadap tingginya angka kematian dan kesakitan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Selain itu, penyakit ini merupakan penyebab kematian terbanyak kelima belas di semua kelompok usia di Indonesia, yang mencakup 1,6% kematian. Mayoritas kasus demam tifoid dilaporkan pada individu berusia antara 3 dan 19 tahun. (Yulianti et al., 2024). Demam tifoid menjadi penyakit endemis yang mengancam kesehatan masyarakat, hal tersebut dikarenakan penularan infeksi

meningkatkan kasus carrier dan adanya resistensi terhadap obat sehingga upaya terhadap pencegahan dan pengobatan menjadi sulit.

Berdasarkan data *World Health Organization* (2020), penyakit demam typhoid mencapai 11–20 juta kasus per tahun di dunia, yang menyebabkan sekitar 128.000–161.000 kematian setiap tahunnya. Jumlah kematian akibat demam typhoid diperkirakan mencapai 600.000, dengan 70% nya terjadi di Asia. Saat ini, ada 55.098 kasus demam typhoid di Indonesia, dengan angka kematian 2,06% dari jumlah penderita yang menjadikannya salah satu dari 10 penyakit terbesar di Indonesia. Kementerian Kesehatan menjelaskan di Indonesia sendiri penyakit typhoid bersifat endemik, sedangkan angka penderita demam typhoid mencapai 81 per 100.000 (Kemenkes, 2020). Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur melaporkan jumlah demam tifoid pada tahun 2021 sebesar 5.447 kasus, tahun 2022 sebesar 4.794 kasus dan pada tahun 2023 sebesar 3.167. (Piola et al., 2024). Dari data yang di peroleh Di Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak, Kabupaten Sumba Barat, penderita demam tifoid pada tahun 2020 berjumlah 31 pasien, tahun 2021 berjumlah 12 pasien, tahun 2022 berjumlah 25 pasien, dan pada tahun 2023 berjumlah 149 pasien Rawat Inap.

Masalah keperawatan yang utama pada pasien demam tyhoid adalah hipertermi. Menurunkan atau mengendalikan dan mengontrol demam atau hipertermia dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya dapat dilakukan dengan pemberian antipiretik (farmakologi), selain penggunaan obat antipiretik, penurunan suhu tubuh dapat dilakukan secara fisik (non farmakologi) dan penggunaan obat tradisional, yaitu dengan penggunaan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi (Juniah, 2022). Tindakan nonfarmakologis adalah menurunkan demam dengan cara terapi fisik, yaitu pemberian kompres hangat, menempatkan pasien di ruangan dengan suhu dan sirkulasi yang baik, memakaikan pakaian yang longgar. Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan washlap atau handuk yang telah dicelupkan ke dalam air hangat, kemudian ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu

tubuh. Tujuan kompres hangat adalah untuk melunakkan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, memberikan rasa nyaman mengurangi nyeri, menurunkan suhu tubuh dan meningkatkan suplai cairan darah serta memberikan ketenangan pada pasien. Kompres hangat yang diberikan ke pasien berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, sehingga suhu tubuh akan menurun. Cara farmakologis untuk pengobatan penyakit tifus adalah terapi antibiotik. Kloramfenikol, antibiotik yang masih digunakan saat ini untuk mengobati demam tifoid, masih merupakan obat pertama yang diberikan kepada pasien tifoid. (Silviana, 2024). Cara lain untuk mengobati demam tifoid adalah dengan menurunkan suhu tubuh atau demam penderita dengan antipiretik seperti ibuprofen atau parasetamol (Sitinjak, Dewi, Khairani, 2024).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran implementasi terapi kompres hangat untuk mengatasi hipertermi pada pasien demam thypoid

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan implementasi terapi kompres hangat untuk mengatasi hipertermi pada pasien demam thypoid.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Institusi pelayanan kesehatan

Dapat di jadikan sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayan keperawatan khususnya implemeentasi kompres hangat untuk mengatasi hipertermi pada pasien demam thypoid.

2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Sebagai bahan masukan perawat untuk meningkatkan mutu kesehatan terutama pada pasien penyakit demam thypoid

3. Bagi individu dan keluarga

Dapat memahami dan mengerti tentang prosedur penatalaksanaan non medis setelah melakukan edukasi kesehatan

4. Bagi penulis lanjutan

Dapat di jadikan sebagai pedoman untuk melakukan penelitian lebih lanjut pada topik mengenai masalah keperawat