

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Typhoid fever atau demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut yang bersifat sistemik dan disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Hingga saat ini, penyakit tersebut masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang banyak ditemukan, terutama di negara berkembang yang memiliki kondisi sanitasi lingkungan serta higiene makanan yang belum memadai. Anak termasuk kelompok yang berisiko mengalami demam tifoid karena sistem kekebalan tubuhnya belum berkembang secara optimal serta masih sering terpapar makanan dan minuman dengan tingkat kebersihan yang kurang terjaga (Tobing et al., 2024).

Gambaran klinis yang paling umum pada penderita *typhoid fever* adalah demam berkepanjangan yang berlangsung lebih dari satu minggu. Selain itu, pasien dapat mengalami gangguan saluran cerna, kelemahan fisik, berkurangnya nafsu makan, sakit kepala, serta rasa tidak enak badan (*malaise*). Demam yang terjadi secara terus-menerus dapat menimbulkan ketidaknyamanan, menghambat aktivitas sehari-hari, mengganggu kualitas tidur dan istirahat, serta meningkatkan risiko terjadinya komplikasi apabila tidak mendapatkan penanganan yang adekuat. Oleh sebab itu, upaya pengendalian hipertermia perlu dilakukan secara optimal untuk membantu mempercepat proses pemulihan pasien.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), *typhoid fever* masih menjadi salah satu penyakit infeksi yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama di negara berkembang dengan sanitasi dan *higiene* yang belum optimal. WHO memperkirakan setiap tahunnya terdapat sekitar 9–20 juta kasus *typhoid fever* di dunia dengan 110.000–161.000 kematian. Di Indonesia, *typhoid fever* masih termasuk penyakit endemis dan menjadi salah satu penyebab utama kunjungan pasien anak ke fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kejadian demam tifoid di Indonesia diperkirakan mencapai 300–810 kasus per 100.000

penduduk per tahun, dengan sebagian besar kasus terjadi pada anak usia sekolah (Iskandar, 2026).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 tercatat 41.081 kasus pasien rawat inap akibat demam tifoid dan paratifoid di rumah sakit di Indonesia. Hingga tahun 2025 dan periode Januari–Mei 2026, Kementerian Kesehatan maupun WHO belum menerbitkan jumlah kasus nasional demam tifoid secara resmi, namun penyakit ini masih termasuk penyakit endemis di Indonesia dan terus ditemukan di berbagai daerah sehingga tetap menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan (Gustian & Suyanto, 2024). Berdasarkan hasil *systematic review* yang dilakukan oleh Marchello et al. (2019), penelitian yang melibatkan 33 studi dari 16 negara menunjukkan bahwa *typhoid fever* masih memiliki angka kejadian yang tinggi, terutama di wilayah Asia dan Afrika, dengan anak-anak sebagai kelompok yang paling berisiko mengalami penyakit tersebut. Penelitian tersebut menegaskan bahwa *typhoid fever* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang (Marchello et al., 2019). Selanjutnya, penelitian Mujiyanto et al. (2025) yang melibatkan 57.468 pasien rawat inap dengan diagnosis *typhoid fever* di Jakarta selama periode 2017–2023 menunjukkan insidensi kumulatif sebesar 533,99 per 100.000 penduduk (Mujiyanto et al., 2025). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa demam tifoid masih menjadi penyakit infeksi yang banyak ditemukan di Indonesia sehingga memerlukan penatalaksanaan yang tepat, termasuk intervensi keperawatan untuk mengatasi hipertermia pada anak.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan, kejadian *typhoid fever* masih menjadi salah satu penyakit infeksi yang sering ditemukan pada anak dan memerlukan penanganan yang tepat di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pada tahun 2025 diperkirakan terdapat sekitar 245 kasus *typhoid fever* pada anak di Kabupaten Pasuruan. Selanjutnya, pada periode Januari–Mei 2026 tercatat sekitar 108 kasus *typhoid fever*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas B Kabupaten Pasuruan yang dilaksanakan pada bulan Mei 2026, diperoleh data bahwa selama periode

Januari–Mei 2026 terdapat 18 anak dengan diagnosis *typhoid fever*. Dari jumlah tersebut, 13 anak mengalami hipertermia dengan suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$, sedangkan 5 anak tidak mengalami hipertermia atau suhu tubuh telah kembali dalam batas normal setelah 2 hari pengobatan. Meskipun terapi farmakologis menjadi tata laksana utama demam tifoid, pengelolaan hipertermia melalui intervensi keperawatan mandiri masih perlu dioptimalkan. Salah satu intervensi yang direkomendasikan adalah pemberian kompres hangat, namun implementasinya dalam praktik keperawatan anak, khususnya di pelayanan kesehatan primer, masih belum banyak dilaporkan dalam bentuk analisis asuhan keperawatan.

Pada anak dengan *typhoid fever*, demam merupakan manifestasi klinis yang paling sering ditemukan. Hipertermia yang berlangsung dalam waktu lama dapat meningkatkan kebutuhan metabolisme tubuh, memicu kehilangan cairan yang berlebihan, menurunkan asupan nutrisi akibat berkurangnya nafsu makan, serta menyebabkan kondisi umum anak semakin menurun. Dalam pemberian asuhan keperawatan, penatalaksanaan hipertermia menjadi salah satu prioritas utama karena berhubungan dengan pencegahan komplikasi dan peningkatan kualitas penyembuhan pasien.

Terjadinya *typhoid fever* diawali oleh masuknya bakteri *Salmonella typhi* ke dalam tubuh melalui konsumsi makanan atau minuman yang telah terkontaminasi. Setelah melewati lambung, bakteri akan mencapai usus halus dan menginvasi mukosa usus. Selanjutnya bakteri berkembang biak pada jaringan limfoid usus sebelum masuk ke sirkulasi darah dan menyebabkan *bakteremia primer*. Respons imun tersebut ditandai dengan pelepasan berbagai mediator inflamasi dan pirogen endogen, seperti interleukin-1 (IL-1), interleukin-6 (IL-6), serta *tumor necrosis factor* (TNF). Mediator tersebut akan memengaruhi hipotalamus sebagai pusat pengaturan suhu tubuh sehingga terjadi peningkatan titik setel (*set point*) suhu tubuh. Kondisi ini menyebabkan tubuh meningkatkan produksi panas dan mengurangi pelepasan panas ke lingkungan, yang pada akhirnya menimbulkan hipertermia (Nuruzzaman, 2026).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat mampu membantu menurunkan suhu tubuh melalui mekanisme vasodilatasi perifer sehingga meningkatkan pelepasan panas tubuh. Pada anak, peningkatan suhu tubuh akibat typhoid fever umumnya terjadi secara bertahap dan dapat berlangsung selama beberapa hari hingga beberapa minggu apabila tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat. Hipertermia yang berkepanjangan akan meningkatkan kebutuhan oksigen dan metabolisme jaringan. Selain itu, anak dapat menunjukkan gejala berupa kelemahan, gangguan pola tidur, penurunan nafsu makan, mudah rewel, serta rasa tidak nyaman akibat tingginya suhu tubuh. Jika kondisi tersebut terus berlanjut, maka proses penyembuhan dapat terhambat dan keadaan umum pasien berpotensi semakin memburuk (Sensussiana, 2023).

Berdasarkan proses tersebut, hipertermia menjadi salah satu masalah keperawatan yang memerlukan perhatian khusus dan penanganan segera. Selain terapi farmakologis yang diberikan sesuai program pengobatan, tindakan nonfarmakologis juga diperlukan sebagai upaya pendukung untuk membantu menurunkan suhu tubuh. Salah satu tindakan yang dapat diterapkan adalah pemberian kompres hangat (*warm water bag*). Intervensi ini bekerja dengan merangsang vasodilatasi pembuluh darah perifer sehingga proses pelepasan panas tubuh menjadi lebih efektif. Dengan meningkatnya pengeluaran panas, suhu tubuh pasien dapat berangsur turun dan kenyamanan anak selama menjalani perawatan dapat lebih terjaga.

Pemberian kompres hangat merupakan salah satu tindakan keperawatan nonfarmakologis yang aman, sederhana, ekonomis, serta mudah diaplikasikan baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di lingkungan rumah dengan pengawasan yang tepat. Selain membantu menurunkan suhu tubuh, kompres hangat juga dapat mengurangi rasa gelisah dan meningkatkan kenyamanan pasien selama masa sakit. Oleh karena itu, analisis asuhan keperawatan pada anak dengan typhoid fever melalui pemberian kompres hangat (*warm water bag*) sebagai intervensi keperawatan dalam mengatasi hipertermia perlu dilakukan

untuk mengkaji efektivitas intervensi tersebut dalam mengatasi hipertermia serta mendukung proses penyembuhan pada anak (Tobing et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan analisis asuhan keperawatan pada anak dengan typhoid fever melalui pemberian kompres hangat (*warm water bag*) sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam mengatasi hipertermia.

1.2 Pertanyaan Masalah

Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan typhoid fever melalui pemberian kompres hangat (*warm water bag*) sebagai intervensi keperawatan dalam mengatasi hipertermia?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada anak dengan *typhoid fever* melalui pemberian kompres hangat (*warm water bag*) sebagai intervensi keperawatan dalam mengatasi hipertermia.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Analisis asuhan keperawatan pada anak dengan *Typhoid Fever* yang mengalami hipertermia melalui pemberian kompres hangat (*Warm Water Bag*).
- 2) Analisis penerapan pemberian kompres hangat (*Warm Water Bag*) pada anak dengan *Typhoid Fever* yang mengalami hipertermia.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan anak terkait penatalaksanaan masalah hipertermia pada anak dengan *typhoid fever*. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi sumber referensi ilmiah bagi mahasiswa keperawatan, tenaga kesehatan, maupun peneliti selanjutnya dalam menerapkan intervensi nonfarmakologis berupa pemberian kompres hangat (*warm water bag*) untuk membantu menurunkan suhu tubuh pasien (Mukaromah, 2025).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan *Typhoid Fever* yang mengalami hipertermia melalui penerapan kompres hangat (*warm water bag*) sebagai intervensi keperawatan yang aman, efektif, dan mudah dilakukan.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas B Kabupaten Pasuruan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya pada penanganan hipertermia pada anak dengan *Typhoid Fever* melalui intervensi nonfarmakologis.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien dan keluarga mengenai penatalaksanaan hipertermia pada anak dengan *Typhoid Fever*, khususnya melalui pemberian kompres hangat (*warm water bag*) sebagai tindakan nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan suhu tubuh dan meningkatkan kenyamanan anak.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan intervensi nonfarmakologis dalam penanganan demam pada anak dengan *typhoid fever*.