

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Demam tifoid masih merupakan penyakit endemik di Indonesia. Penyakit ini termasuk penyakit menular yang tercantum dalam undang-undang nomor 6 tahun 1962 tentang wabah. Kelompok penyakit menular ini merupakan penyakit yang mudah menular dan menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah (Irianto, 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2012 memperkirakan jumlah kasus demam tifoid di seluruh dunia mencapai 17 juta kasus demam tifoid. Data survailans saat ini memperkirakan Indonesia ada 600.000 – 1,3 juta kasus demam tifoid tiap tahunnya dengan lebih dari 20.000 kematian. Rata-rata di Indonesia, orang yang berusia 3-19 tahun memberikan angka sebesar 91% terhadap kasus demam tifoid.

Prevalensi demam tifoid di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 adalah sebesar 1,60%. Prevalensi demam tifoid pada kelompok usia sekolah (5-14 tahun) yaitu sebesar 1,9%, sedangkan terendah pada bayi yaitu sebesar 0,8%. Ditemukan juga anak laki-laki lebih banyak menderita demam tifoid dibanding dengan anak perempuan (RISKESDAS, 2013).

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, pada tahun 2015 jumlah penderita demam tifoid yaitu sebanyak 951

orang (Dikes, 2015). Berdasarkan data yang di dapatkan dari dinas kesehatan kota gorontalo, pada tahun 2015 jumlah penderita demam tifoid yaitu sebanyak 683 orang (Dikes Kota Gorontalo, 2015).

Data yang di dapatkan dari Ruangan G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, jumlah pasien yang menderita demam tifoid pada tahun 2015 yaitu sebanyak 727 orang anak dan meningkat pada tahun 2016 dengan jumlah penderita demam tifoid yaitu sebanyak 2029 orang anak.

Berdasarkan data diatas, terlihat bahwa anak yang menderita demam thypoid semakin lama semakin meningkat. Hal ini dibutuhkan perlakuan dan penanganan tersendiri yang berbeda yang berbeda bila dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini dikarenakan, apabila tindakan dalam mengatasi demam tidak tepat dan lambat maka akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu.

Menurunkan atau tepatnya mengendalikan dan mengontrol demam pada anak dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan cara kompres menggunakan air hangat. Kompres adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam.

Pemberian kompres hangat pada daerah pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptik hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh. Sinyal hangat yang dibawa oleh darah ini menuju hipotalamus akan merangsang area preoptik mengakibatkan pengeluaran sinyal oleh system efektor. Sinyal ini akan menyebabkan terjadinya pengeluaran panas

tubuh yang lebih banyak melalui dua mekanisme yaitu dilatasi pembuluh darah perifer dan berkeringat (Hartini, 2013). Tindakan kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri dari perawat, tetapi sering diabaikan bahkan sering dibebankan pada keluarga pasien (Marria dkk, 2012).

Kompres hangat dapat dilakukan di daerah *temporall frontal* (dahi), *axilla* (ketiak), *servikal* (leher), dan *inguinal* (lipatan paha) (Potter & Perry, 2008). Menurut Widjaja (dalam Rahmawati, 2013) bahwa kenyataan yang ditemukan di lapangan untuk pemberian kompres hangat kebanyakan dilakukan di daerah dahi yang sebenarnya pemberian kompres hangat di dahi lebih dimaksud untuk mengurangi stress dari pada menurunkan demam anak. Karena pemberian kompres hangat pada daerah yang mempunyai vaskuler yang banyak maka akan memperluas daerah *vasodilatasi*, selanjutnya *vasodilatasi* yang kuat pada kulit akan memungkinkan percepatan perpindahan panas dari tubuh ke kulit, hingga delapan kali lipat lebih banyak. Tetapi, selama ini keluarga pasien lebih memilih untuk melakukan kompres pada daerah dahi karena lebih mudah dilakukan dan tidak membasahi baju yang dipakai oleh pasien (Ayu, 2015).

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya adalah kompres air hangat pada daerah aksila dan dahi terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam di PKU muhammadiyah kutoarjo. Penelitian ini dilakukan pada pasien yang berusia 0-40 tahun dan menggunakan thermometer (Ayu, 2015). Hasil penelitian tersebut menunjukkan 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.

Berdasarkan survey awal di Ruang G1 RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo didapatkan bahwa pemberian kompres hangat adalah merupakan sebuah tindakan mandiri yang seharusnya dilakukan oleh perawat itu sendiri. Namun saat ini tindakan kompres hangat belum dilakukan secara efektif karena pelaksanaannya hanya dilakukan oleh orang tua berdasarkan apa yang disampaikan perawat.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di Ruang G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo pada 4 orang responden (orang tua pasien). 3 diantaranya mengatakan bahwa ketika anak mereka mengalami demam, mereka hanya memberikan kompres dibagian dahi. Karena, mereka tidak mengetahui manfaat dari kompres hangat di lipatan ketiak. 1 diantaranya mengatakan pernah melakukan kompres hangat dibagian dahi dan di lipatan ketiak. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Perbedaan Suhu Tubuh Anak Demam Tifoid Yang Diberikan Kompres Hangat Di Lipatan Ketiak Dan Dahi Di Ruang G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo”**.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang dapat di indetifikasi yaitu :

1. Pada tahun 2015 penderita demam tifoid sebanyak 727 orang dan pada tahun pada tahun 2016 penderita demam tifoid menjadi 2029 orang di Ruangan G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
2. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada keluarga pasien anak yang mengalami demam tifoid di Ruangan G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo bahwa di dapatkan bahwa sebagian besar pada anak yang mengalami demam hanya melakukan kompres hangat pada daerah dahi, karena kompres pada daerah dahi mudah dilakukan dan tidak membasahi baju pasien.
3. Keluarga pasien juga belum terlalu paham dengan kompres pada lipatan ketiak.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah apakah ada perbedaan suhu tubuh pada anak demam tifoid yang diberikan kompres hangat di lipatan ketiak dan dahi di Ruangan G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Unutuk mengetahui dan mengidentifikasi perbedaan suhu tubuh pada anak demam tifoid yang diberikan kompres hangat di lipatan ketiak dan dahi di Ruangan G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi suhu tubuh anak demam tifoid sebelum diberikan kompres hangat di lipatan ketiak di Ruangan G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Mengidentifikasi suhu tubuh anak demam tifoid sesudah diberikan kompres hangat di lipatan ketiak di Ruangan G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
3. Mengidentifikasi suhu tubuh anak demam tifoid sebelum diberikan kompres hangat di dahi di Ruangan G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
4. Mengidentifikasi suhu tubuh anak demam tifoid sesudah diberikan kompres hangat di dahi di Ruangan G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
5. Menganalisis perbedaan suhu tubuh anak demam tifoid yang diberikan kompres hangat di lipatan ketiak dan dahi di ruangan G1 RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama keperawatan maternitas khususnya pada keperawatan anak.

## 1.5.2 Manfaat Praktis

### 1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman nyata dalam melakukan penelitian serta sebagai media pembelajaran untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dalam melakukan pekerjaan.

### 2. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi instansi kesehatan khususnya RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dalam pengembangan intervensi keperawatan menangani anak demam dengan *thypoid abdominalis* dan menyarankan memberikan intervensi kompres hangat yang paling tepat dalam menangani demam pada anak.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi, dokumentasi dan sebagai bahan pustaka.