

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* atau *Salmonella paratyphi*. Penularan demam tifoid terjadi melalui makanan atau minuman yang telah terkontaminasi, umumnya akibat kondisi sanitasi yang kurang baik. Setelah memasuki tubuh, bakteri tersebut dapat menyebar melalui aliran darah dan menyerang berbagai organ tubuh. Penyakit ini dapat menimbulkan gangguan serius pada organ-organ tubuh, terutama pada hati dan limpa, serta berisiko menyebabkan infeksi pada rongga perut apabila tidak ditangani dengan tepat. Gejala utama demam tifoid adalah demam tinggi yang berlangsung lama, apabila tanpa pengobatan yang cepat serta adekuat, kondisi ini dapat berujung pada komplikasi berat bahkan kematian (Manumara et al., 2026).

Menurut (Kemenkes RI, 2024) demam tifoid banyak ditemukan pada anak, hal ini disebabkan karena sistem kekebalan tubuh yang belum optimal, kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan, serta perilaku jajan sembarangan di lingkungan dengan sanitasi yang kurang baik. Infeksi bakteri *Salmonella typhi* pada anak dapat memicu respons inflamasi yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh. Peningkatan suhu tubuh tersebut secara klinis diidentifikasi sebagai hipertermia, yaitu diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai peningkatan suhu tubuh di atas nilai normal akibat gangguan pada pusat pengatur suhu tubuh, yang sering ditemukan pada kasus demam tifoid dan memerlukan intervensi keperawatan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Purba et al., 2026).

Menurut Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 mengungkapkan bahwa setiap tahun diperkirakan terdapat sekitar 9 juta orang di seluruh dunia yang terjangkit penyakit demam tifoid, dengan sekitar 110.000 di antaranya meninggal dunia (Nanda, 2026). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, kejadian penderita demam tifoid di Indonesia sebanyak 877.531 penduduk dan didapatkan angka rata-rata penderita demam tifoid mencapai 500 per 100.000 penduduk, dengan tingkat kematian berkisar antara 0,6% hingga 5%. Prevalensi demam tifoid di Indonesia tercatat sebesar 1,7%, dengan angka kejadian tertinggi ditemukan pada kelompok usia 5–14 tahun yaitu 1,9%, kemudian diikuti oleh kelompok usia 1–4 tahun sebesar 1,6%, usia 15–24 tahun sebesar 1,5%, serta kelompok usia kurang dari 1 tahun sebesar 0,8%. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa kelompok usia 0–19 tahun merupakan populasi dengan jumlah penderita demam tifoid terbanyak di Indonesia (Nanda, 2026). Di Indonesia Penyakit demam tifoid menempati urutan kelima di antara penyakit menular yang menyerang individu dari semua usia (Nisrina et al., 2026). Berdasarkan hasil penelitian profil kesehatan Provinsi Bali penyakit demam tifoid masuk ke dalam 10 besar penyakit pada pasien rawat inap RSUD Provinsi Bali tahun 2017. Demam tifoid berada di urutan ke-5 dengan jumlah 1.652 kasus per tahun 2017 (Riskesdas, 2018).

Kasus pada demam tifoid terjadi pada rentang usia 3-19 tahun. Anak dibawah umur 5-11 tahun merupakan anak usia sekolah, dimana kelompok usia tersebut sering melakukan aktifitas di luar rumah sehingga mereka lebih rentan terkena demam tifoid karena daya tahan tubuhnya tidak sekuat orang dewasa atau karena kurangnya menjaga kebersihan saat makan dan minum, tidak mencuci

tangan dengan baik setelah buang air kecil maupun buang air besar (Soekardjo & Tasikmalaya, 2026). Gejala utama pada penderita demam tifoid adalah peningkatan suhu tubuh di atas 37,5°C, terutama pada sore hingga malam hari. Pola demam biasanya bersifat remiten, yaitu suhu tubuh meningkat secara bertahap selama minggu pertama dan cenderung lebih tinggi pada sore dan malam hari. Pada minggu kedua dan ketiga, pola demam dapat berubah menjadi kontinu, di mana suhu tubuh tetap tinggi secara terus-menerus. Jika pasien demam tifoid dengan masalah hipertermia tidak segera di tangani maka dapat berakibat fatal seperti kejang demam, syok, dehidrasi, serta dapat menyebabkan penurunan kesadaran (Made et al., 2025).

Masalah keperawatan yang dapat muncul pada kasus demam tifoid yaitu hipertermia. Hipertermia adalah keadaan dimana terjadinya peningkatan suhu tubuh di atas rentang normal tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan kemampuan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas, yaitu kenaikan suhu tubuh biasanya suhu rectktal >37,50 °C dan suhu aksila >37,5 °C Menurut (SDKI, 2016), Hipertermia merupakan salah satu gejala penting yang mengindikasikan adanya kondisi penyakit tertentu pada anak secara umum dianggap berbahaya karena berpotensi menimbulkan dehidrasi, menimbulkan kejang demam, bahkan kehilangan kesadaran. Keadaan ini biasanya disertai dengan kenaikan suhu tubuh yang melampaui nilai normal akibat aktivasi pusat pengatur suhu di hipotalamus. Pada sebagian besar kasus, demam pada anak terjadi sebagai konsekuensi dari perubahan mekanisme pengaturan panas di hipotalamus (Pavithra 2018 ; Widiastut & Agus, 2023).

Demam atau hipertermia dapat diturunkan dengan cara non-farmakologi seperti konduksi dan evaporasi. Konduksi panas merupakan perpindahan panas dari satu benda ke benda lain melalui kontak langsung. Ketika kulit kita yang hangat menyentuh kulit yang hangat, panas dipindahkan melalui penguapan, dimana energi panas diubah menjadi gas. Teknik non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi kenaikan suhu tubuh pada pasien demam adalah dengan manajemen demam, yaitu dengan memberikan beberapa tindakan seperti kompres hangat, plester kompres, pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan tirah baring (Wisana, 2024).

Kompres hangat untuk mengurangi kenaikan suhu tubuh atau hipertermia pada pasien demam tifoid dapat dikombinasikan dengan bawang merah yang mengandung senyawa sulfur organik yaitu *Allylcysteine Sulfoxide* (Alliin) dan minyak kayu putih terkandung sejumlah senyawa kimia tertentu yang diketahui baik untuk kesehatan, seperti *cineole*, *linalool*, dan *terpineol*. bawang merah yang digerus mengandung senyawa sulfur organik bernama *Allylcysteine sulfoxide* (Alliin) yang bereaksi dengan enzim alliinase, yaitu enzim yang berperan sebagai katalisator. Kombinasi antara alliin dan enzim alliinase, dengan dukungan senyawa lain, berperan dalam mencegah terbentuknya bekuan darah sehingga aliran darah dapat berlangsung lebih baik. Kelancaran sirkulasi ini memungkinkan panas dari dalam tubuh lebih mudah dialirkan menuju pembuluh darah perifer, yang selanjutnya akan dikeluarkan melalui proses sekresi keringat (Rusli & Iriani, 2025). Kompres bawang merah adalah tindakan nonfarmakologis dengan cara menggerus/ memotong bawang lalu di campur dengan minyak kayu putih lalu dibalurkan keseluruh tubuh yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Novikasari et al., 2021) menyatakan bahwa Setelah di berikan terapi kompres bawang merah dan minyak kayu putih pasien menunjukkan penurunan suhu tubuh, anak mau makan, ekspresi wajah normal, tidak ada tanda-tanda peningkatan suhu tubuh sedangkan pada pasien kedua yang diberikan kompres hangat masih mengalami demam.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh penulis di ruang jempiring RSUD Bangli menghasilkan data jumlah kasus demam tifoid pada anak di bawah 16 tahun selama tiga tahun terakhir. Secara rinci, pada tahun 2023 terdapat 33 kasus, pada tahun 2024 terdapat 13 kasus dan pada tahun 2025 terdapat 7 kasus Berdasarkan kejadian pada kasus demam tifoid pada anak ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan kebersihan pribadi, seperti kebersihan makanan dan lingkungan yang kotor.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir ners dengan judul penelitian terkait “Asuhan Keperawatan Asuhan Keperawatan Hipertermia Dengan Kompres Bawang Merah Dan Minyak Kayu Putih Pada Anak Demam Tifoid Di Ruang Jempiring Rsud Bangli ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Hipertermia dengan pemberian kompres bawang merah dan minyak kayu putih pada pasien demam tifoid di ruang jempiring RSUD Bangli?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Secara umum karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan hipertermia dengan pemberian terapi kompres bawang merah di campur minyak kayu putih pada pasien demam tifoid di ruang jempiring RSUD Bangli 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan hipertermia dengan kompres bawang merah dan minyak kayu putih pada anak demam tifoid di ruang jempiring RSUD Bangli
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan hipertermia dengan kompres bawang merah dan minyak kayu putih pada anak demam tifoid di ruang jempiring RSUD Bangli
- c. Menyusun perencanaan keperawatan hipertermia dengan kompres bawang merah dan minyak kayu putih pada anak demam tifoid di ruang jempiring RSUD Bangli
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan hipertermia dengan pemberian kompres bawang merah dan minyak kayu putih pada anak demam tifoid di ruang jempiring RSUD Bangli
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan hipertermia dengan kompres bawang merah dan minyak kayu putih pada anak demam tifoid di ruang jempiring RSUD Bangli
- f. Menganalisis hasil keperawatan hipertermia dengan terapi inovasi kompres bawang merah dan minyak kayu putih pada anak demam tifoid di ruang Jempiring RSUD Bangli

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

a. Manfaat bagi keilmuan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang kompres bawang merah dan minyak kayu putih pada anak demam tifoid dalam mengatasi hipertermia.

b. Manfaat bagi penelitian

Dapat menjadi bahan atau mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan khususnya dalam pemberian kompres bawang merah dan minyak kayu putih pada anak demam tifoid dalam mengatasi hipertermia

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi praktisi keperawatan

Hasil penelitian karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan, pengalaman dan kemampuan dalam menganalisa 5 proses keperawatan terkait pemberian kompres bawang merah dan minyak kayu putih pada anak demam tifoid.

b. Manfaat bagi pengelola pelayanan keperawatan

Sebagai bahan masukan untuk membuat kebijaksanaan penerapan standar operasional prosedur kompres bawang merah dan minyak kayu putih dalam memberikan asuhan keperawatan anak demam tifoid.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Karya ilmiah akhir ners ini menggunakan jenis rancangan penelitian studi kasus dengan metode deskriptif desain studi kasus, yaitu menggambarkan atau mendeskripsikan tentang asuhan keperawatan hipertermia dengan pemberian

kompres bawang merah dan minyak kayu putih pada pasien demam tifoid. Pengajuan ijin penelitian ini peneliti, dimulai saat peneliti melakukan praktek stase keperawatan anak di RSUD Bangli. Saat itu peneliti melakukan pendekatan formal dengan petugas RSUD Bangli yang mengelola kasus demam tifoid dengan memperlihatkan surat ijin praktek keperawatan anak dan mendiskusikan mengenai pengambilan kasus dan pasien kelolaan. Penulis menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk pengambilan data. Penulis melakukan pendekatan secara informal kepada pasien dan keluarga pasien yang digunakan sebagai kasus kelolaan dengan menjelaskan maksud dan tujuan bawang merah dan minyak kayu putih untuk mengatasi hipertermia pada pasien dengan demam tifoid. Penulis memberikan *informed consent* untuk meminta persetujuan kepada pasien. Jika pasien bersedia maka pasien akan menandatangani *informed consent*, dan jika pasien menolak untuk diberikan terapi maka penulis tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

Pasien yang bersedia untuk diberikan terapi akan dilakukan pengkajian keperawatan dengan cara wawancara dan observasi meliputi biodata, keluhan utama, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital. Setelah itu dilakukan perumusan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan, kemudian membuat rencana keperawatan yang sesuai dengan masalah yang diderita pasien dengan ditambahkan terapi non farmakologis intervensi inovasi yang diberikan yaitu pemberian kompres bawang merah dan minyak kayu putih selama tiga hari pada pasien dengan demam tifoid yang berjumlah 1 orang dengan masalah hipertermia yang bertujuan untuk memberikan efek penurunan suhu tubuh. Setelah menyusun rencana keperawatan dilanjutkan dengan menggunakan implementasi keperawatan

yaitu pemberian terapi kompres bawang merah dan minyak kayu putih, kemudian setelah itu dilakukan evaluasi keperawatan. Melakukan analisis data yang membandingkan teori, temuan sebelumnya dan dituangkan ke dalam pembahasan kemudian membuat kesimpulan dan saran sesuai dengan hasil pembahasan.