

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran cerna, dengan gejala demam kurang lebih satu minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran (Sodikin, 2011). Penyakit demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella typhosa* dan hanya terdapat pada manusia (Marni, 2016).

Kuman *Salmonella typhi* dapat berkembang biak dan bertahan lama dalam makanan yang sudah dingin dan dibiarkan di tempat terbuka merupakan media mikroorganisme yang lebih disukai serta hygiene perorangan yang kurang baik, sanitasi lingkungan yang jelek (misalnya penyediaan air bersih yang kurang memadai, pembuangan sampah dan kotoran manusia yang kurang memenuhi syarat kesehatan, pengawasan makanan dan minuman yang belum sempurna), serta fasilitas kesehatan yang tidak terjangkau oleh sebagian besar masyarakat sehingga masih banyak penderita penyakit typhoid (Widoyono, 2011). Penyebab terjadinya demam typhoid adalah pencemaran air minum dan sanitasi yang buruk. Infeksi dapat terjadi dengan meminum air yang telah tercemar bakteri salmonella. Infeksi juga disebabkan oleh konsumsi makanan yang disiapkan oleh penderita demam typhoid yang tidak mencuci tangan dengan baik setelah dari toilet (Pudiastuti, 2011).

Fahlevi (2019) yang melaporkan penelitian WHO (2015) menyatakan bahwa kasus demam *thypoid* mencapai 16-33 juta, dengan 500.000-600.000 kematian tiap tahunnya. Menurut data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka insiden di seluruh dunia sekitar 17 juta jiwa per tahun, angka kematian akibat demam tifoid mencapai 600.00 dan 70%-nya terjadi di Asia. Di Indonesia sendiri penyakit typhoid bersifat endemik, menurut *World Health Organizatation* (WHO) angka penderita demam tifoid di Indonesia mencapai 81% per 100.000 (Depkes RI, 2013).

Di Indonesia, tifoid harus mendapat perhatian serius dari berbagai pihak, karena penyakit ini bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat. Permasalahannya semakin kompleks dengan meningkatnya kasus-kasus karier (carrier) atau relaps dan resistensi terhadap obat-obat yang dipakai, sehingga menyulitkan upaya pengobatan dan pencegahan. Pada tahun 2014, angka kesakitan tifoid di Indonesia dilaporkan sebesar 81,7 per 100.000 penduduk, dengan sebaran menurut kelompok umur 0,0/100.000 penduduk (0-1 tahun), 148,7/100.000 penduduk (2-4 tahun), 180,3/100.000 (5-15 tahun), dan 51,2/100.000. angka ini menunjukkan bahwa penderita terbanyak adalah pada kelompok usia 2-15 tahun. 5 hasil di rumah sakit Indonesia menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah kasus tifoid dari tahun ke tahun dengan rata-rata kesakitan 500/100.000 penduduk dan kematian diperkirakan sekitar 0,6-5%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2014, prevalensi demam tifoid di Indonesia mencapai 1,7%. Distribusi prevalensi tertinggi adalah pada usia 5-14 tahun (1,9%), usia 1-4 tahun (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5%) dan usia kurang dari 1 tahun (0,8%) (Ivan Elisabteh Purba, et al 2016).

Penyakit demam typhoid merupakan penyakit yang mudah menular dan dapat menyerang banyak orang, sehingga dapat menimbulkan wabah. Pada daerah endemik penyebab utama penularan penyakit demam typhoid adalah air yang tercemar sedangkan daerah non-endemik makanan yang terkontaminasi oleh carrier merupakan hal yang paling bertanggung jawab terhadap penularan demam typhoid (Syahrul & Hilda, 2016). Praktik hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan demam tifoid masih kurang baik. Pada anak sekolah sering mengonsumsi jajanan yang dijual di sekitar sekolah dan sebanyak 73,3% mengaku tidak selalu menggunakan sabun cuci tangan yang dimana hal-hal tersebut dapat memicu masuknya *Salmonella typhi* (Cahyani, Musthofa, & Widjanarko, 2018).

Pola makan merupakan kebiasaan mengonsumsi makanan sehari-hari. Pola makan terdiri dari frekuensi, jenis dan jumlah. Untuk memperkecil tercemarnya *Salmonella thypi* maka harus memperhatikan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi. Penularan tifoid dapat terjadi di luar rumah atau tempat-tempat

umum, apabila makanan atau minuman kurang bersih. Banyak warga yang enggan menerapkan perilaku higiene perseorangan meskipun tingkat pengetahuan dan sikap tentang kesehatan udah cukup baik. Hal inilah yang menyebabkan tifoid meningkat di setiap tahunnya (Apriyadi & Sarwili, 2018).

Status nutrisi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian demam tifoid, jika nutrisi kurang dapat menurunkan daya tahan tubuh anak, sehingga mudah terserang penyakit. Penurunan status nutrisi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorpsi zat-zat gizi karena terjadi luka pada saluran pencernaan. Peningkatan kekurangan nutrisi pada penderita akibat adanya diare, mual mutah dan perdarahan mengakibatkan kurangnya trombosit dalam darah sehingga pembekuan luka jadi menurun. Meningkatkan kebutuhan nutrisi akibat sakit dan bakteri *Salmonella typhi* dalam tubuh (Ramaningrum, Anggraheny, & Putri, 2017).

Peran perawat dari aspek kuratif dengan cara memberikan perawatan secara maksimal kepada pasien, menganjurkan kepada pasien atau keluarga yang menemani untuk menjaga kebersihan, pemberian nutrisi yang sesuai dan adekuat, menganjurkan istirahat total atau tirah baring bila terjadi peningkatan suhu tubuh, serta menempatkan pasien di ruangan khusus, atau isolasi. Peran perawat ditinjau dari aspek promotif yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan atau penjelasan tentang penyakit terhadap pasien atau keluarga tentang penyebab, gejala perawatan, pengobatan serta pencegahannya. Aspek rehabilitative peran perawat yaitu dengan pemulihan keadaan pasien yang mengalami penyakit demam tifoid, seperti menjaga kebersihan makanan dan minuman serta pengawasan makanan jajanan yang bersih dari orang tua yang ketat kepada anaknya, (Ranuh, 2015)

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pada anak demam tifoid dengan gangguan kebutuhan nutrisi di Rumah Sakit RSIA 'Aisyiyah Klaten.

## **B. Batasan Masalah**

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran cerna, dengan gejala demam kurang lebih satu minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran. Prevalensi demam tifoid di Indonesia mencapai 1,7%. Distribusi prevalensi tertinggi adalah pada usia 5-14 tahun (1,9%), usia 1-4 tahun (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5%) dan usia kurang dari 1 tahun (0,8%). Pada penelitian ini peneliti membatasi masalah pada: Asuhan Keperawatan Demam tifoid dengan gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan pada anak di RSIA 'Aisyiyah Klaten.

## **C. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana asuhan keperawatan pada anak *typhoid fever* dengan masalah gangguan pemenuhan nutrisi?”.

## **D. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Telah mendeskripsikan asuhan keperawatan anak pada pasien *typhoid fever* dengan masalah pemenuhan nutrisi di wilayah kerja RSIA 'Aisyiyah Klaten.

### 2. Tujuan khusus

- a. Telah Melakukan pengkajian keperawatan pada anak *typhoid fever* dengan masalah gangguan pemenuhan nutrisi.
- b. Telah Menentukan diagnose keperawatan pada anak *typhoid fever* dengan gangguan pemenuhan nutrisi.
- c. Telah Mempelajari intervensi keperawatan pada anak *typhoid fever* dengan gangguan pemenuhan nutrisi.
- d. Telah Mempelajari pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak *typhoid fever* dengan gangguan pemenuhan nutrisi
- e. Telah Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan anak *typhoid fever* dengan gangguan pemenuhan nutrisi.

- f. Telah Membandingkan teori dengan 2 kasus nyata tentang asuhan keperawatan pada anak *typhoid fever* dengan gangguan pemenuhan nutrisi.

## **E. Manfaat**

### 1. Teoritis

Karya tulis ilmiah dengan metode studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien dengan masalah utama demam *typhoid* dengan masalah gangguan nutrisi.

### 2. Praktis

#### a. Pelayanan kesehatan

memberikan masukan dalam meningkatkan pelayanan profesional dengan lebih banyak memberikan informasi yang luas mengenai berbagai hal yang terkait dengan *typhoid fever*, dan cara mencegah factor-faktor yang dapat memicu timbulnya penyakit *typhoid fever*.

#### b. Institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan dan sumber pembelajaran di jurusan keperawatan khususnya mengenai keperawatan penerapan asuhan keperawatan anak dengan masalah *typhoid fever*.

#### c. Pasien

Adanya Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan pasien atau keluarga pasien mampu mengenali masalah *typhoid fever*.

#### d. Rumah sakit

Evalusi pihak rumah sakit untuk meningkatkan fsilitas dan pelayanan khususnya pada pasien *typhoid fever* dengan penurunan berat badan.