

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Typhoid berasal dari bahasa Yunani “*typhos*” yaitu penderita demam dengan gangguan kesadaran, *typhoid* merupakan penyakit infeksi yang terjadi pada usus halus yang disebabkan oleh makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman *Salmonella Thypi*(Widoyono, 2011). Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala pada pencernaan dan gangguan kesadaran, penyakit demam tipoid ini disebabkan infeksi *Salmonella typhi* (Lestari, 2016). Gejala biasanya muncul 1-3 minggu setelah terkena, dan gejala meliputi demam tinggi, malaise, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, sembelit atau diare, bintik-bintik merah muda di dada (*Rose spots*), dan pembesaran limpa dan hati (Inawati, 2017).

Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan yang muncul di berbagai negara berkembang. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 memperkirakan angka kejadian di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal dunia karena penyakit ini dan 70% kematian terjadi di Asia. WHO menyatakan angka kejadian dari 150/100.000 per tahun di Amerika Serikat dan 900/100.000 per tahun di Asia. Di Indonesia, penyakit tifoid bersifat endemik atau penyakit yang selalu ada di masyarakat sepanjang waktu walaupun dengan angka kejadian yang kecil. Data dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tahun 2018, didapatkan hasil bahwa prevalensi demam tifoid berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah sebesar 1,60 %. Prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok umur sekolah (5-24 tahun) sebanyak 1,9 % dan terendah pada bayi sebanyak 0,8 %(Organization, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2017 yang bersumber dari sistem surveilans terpadu, demam tifoid masuk ke dalam 10 besar penyakit rumah sakit dengan kasus mencapai 1.566 kasus. Demam tifoid juga masuk dalam 10 besar penyakit puskesmas dengan kasus 5.692 kasus. Di kabupaten Gunung Kidul, berdasarkan kegiatan puskesmas tahun 2013 demam tifoid termasuk 10 besar

penyakit dengan jumlah 1.512 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian demam tifoid di Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk tinggi (RI, 2013).

Demam tifoid apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan terjadinya melena, perforasi usus, dan peritonitis. Dampak lain dari demam tifoid yaitu perforasi intestinal, ensefalopati tifoid, dan hepatitis tifosa (Tanto, 2014). Untuk menghindari dampak dari demam tifoid, peran perawat diperlukan guna untuk membantu penurunan kesakitan dan kematian demam tifoid. Tindakan preventif sebagai upaya pencegahan penularan dan peledakan demam tifoid mencakup banyak aspek mulai dari segi kuman *salmonella typhi* sebagai agen penyakit dan faktor penjamu (*host*) serta faktor lingkungan. Tindakan promotif sebagai upaya penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit tifoid, kebersihan pribadi dan sanitasi, memberikan makanan sesuai diit yang tinggi kalori dan tinggi protein, menganjurkan pasien untuk *bedrest*, dan memberikan obat sesuai dengan indikasi medis. Tindakan rehabilitasi, perawat berperan memulihkan kondisi pasien dan menganjurkan pasien untuk kontrol kembali apabila ada keluhan (Ratnawati, Arli, & Sawitri, 2016).

Pada usia 5-14 tahun merupakan usia anak yang kurang memperhatikan kebersihan diri dan kebiasaan jajan yang sembarangan sehingga dapat menyebabkan penyakit demam tipoid (Nuruzzaman & Syahrul, 2016). Penularan salmonella typhi dapat ditularkan melalui berbagai cara yang dikenal sebagai 5F yaitu *food* (makanan), *finger* (jari tangan), *femitus* (muntah), *fly* (lalat), dan *feses*. Kuman tersebut dapat ditularkan melalui lalat yang hinggap di makanan kemudian dikonsumsi oleh orang. Apabila orang tersebut tidak memperhatikan kebersihan makanan tersebut maka kuman akan masuk ke tubuh melalui mulut. Kemudian kuman tersebut masuk ke lambung, sebagai kuman yang dimusnahkan oleh asam lambung, sebagian lagi masuk ke usus halus ke bagian distal dan mencapai jaringan limfoid sehingga kuman berkembang biak dan masuk ke aliran darah kemudian mencapai sel-sel retikuloendotelial. Sel ini kemudian melepaskan kuman ke dalam sirkulasi darah sehingga bakteremia mengalami pelepasan endotoksin dan terjadi proses inflamasi. Proses inflamasi tersebut menyebabkan metabolisme meningkat dan terjadi hipertemia (Melani & Adimayanti, 2019).

Demam adalah peningkatan abnormal suhu badan rektal minimal 38° *celcius*, biasanya sampai dengan 40,6° *celcius* yang diukur melalui aksila. Demam tipoid pada anak biasanya memiliki salah satu tanda seperti demam, diare, muntah, nyeri perut, dan

sakit kepala. Hal ini terutama bila demam sudah berlangsung selama 7 hari atau lebih (Sodikin, 2012). Gejala-gejala klinis yang timbul pada demam tipoid bervariasi, dalam minggu pertama keluhan dan gejala serupa dengan penyakit infeksi akut pada umumnya yaitu demam, pusing, nyeri otot, anoreksia, mual muntah, dan diare. Pada pemeriksaan fisik, gejala-gejala terlihat lebih jelas berupa demam, bradikardi, dan lidah tipoid atau kotor di tengah, tepi, ujung merah dan tremor (Ridha, 2017).

Gejala yang paling menonjol pada demam tipoid adalah demam lebih dari 7 hari. Demam ini bisa diikuti oleh gejala lainnya seperti diare, anoreksia, atau batuk. Penderita demam tipoid yang melakukan test Widal mengalami masalah hipertermi sebesar 100% (Ridha, 2017). Demam pada anak dibutuhkan perlakuan dan penanganan tersendiri yang berbeda dibanding dengan orang dewasa. Hal ini dikarenakan, apabila tindakan dalam mengatasi demam tidak tepat dan lambat maka akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu. Demam dapat membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi lain seperti, hipertermia, kejang demam dan penurunan kesadaran (Nurlaili, Hurun, & Supono, 2018).

Menurut (Widoyono, 2011), komplikasi yang bisa terjadi yaitu perforasi usus, perdarahan usus, dan gangguan kesadaran. Diagnosis ditegakkan berdasarkan adanya *salmonella* dalam darah melalui kultur. Karena isolasi *salmonella* relatif sulit dan lama, maka pemeriksaan serologi widal untuk mendeteksi antigen O dan H sering digunakan sebagai alternatif. Titer $>1/40$ dianggap positif demam tipoid. Perforasi usus dan perdarahan usus dilaporkan sebagai penyulit kasus demam tipoid pada anak. Komplikasi didahului dengan penurunan suhu, tekanan darah dan peningkatan frekuensi nadi. Pada perforasi usus halus ditandai oleh nyeri abdomen lokal pada kuadran kanan bawah dan nyeri yang menyelubung. Kemudian diikuti muntah, nyeri pada perabaan abdomen dan hilangnya keredupan hepar (Soedarmo, Garna, Rezeki, Hadinegoro, & Satari, 2015).

Untuk mengatasi masalah-masalah tersebut maka dilakukan rencana tindakan yaitu monitor suhu minimal 2 jam sekali, monitor warna kulit dan membran mukosa, ciptakan lingkungan yang nyaman, berikan kompres air hangat, selimuti pasien dengan selimut yang tipis, berikan cairan parental dan kolaborasi dengan dokter tentang pemberian obat antipiretik. Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan nonfarmakologis maupun kombinasi keduanya.

Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik dan antibiotik. Antipiretik yang sering digunakan yaitu parasetamol. Antibiotik yang dapat mengatasi penyakit demam tifoid yang sering digunakan yaitu kloramfenikol, ampisilin, kotrimoksazol, amoksisilin. Sedangkan tindakan non farmakologis terhadap penurunan demam seperti memberikan minuman yang banyak, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal dan memberikan kompres hangat (Marni, 2016).

Dampak demam tipoid terhadap kebutuhan dasar anak dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, apabila masalah keperawatan tidak ditangani dengan baik. Tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi, cairan, rasa nyaman, *personal hygiene* serta kurangnya pengetahuan keluarga tentang cara perawatan anak dengan demam tipoid pasca perawatan di rumah sakit. Mengingat hal tersebut maka semua orang harus bertanggung jawab dalam mencegah terjadinya demam tipoid. Perawat sebagai salah petugas pelayanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan yang komprehensif dan memuaskan kepada pasien baik yang sifatnya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif dalam mengatasi permasalahan kesehatan salah satunya demam tipoid. Supaya dapat memberikan pelayanan yang memuaskan tersebut maka seorang perawat harus didukung dengan keilmuan dan keterampilan yang baik, khususnya dalam menangani penyakit demam tipoid (Pajarsari, 2016).

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus demam tipoid dalam studi Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada An. S Dengan Demam Typhoid di Ruang Dahlia II RSUD Wonosari.

B. Rumusan Masalah

Typhoid merupakan penyakit infeksi yang terjadi pada usus halus yang disebabkan oleh makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman *Salmonella Thypi*. Di Indonesia, penyakit tipoid bersifat endemik atau penyakit yang selalu ada di masyarakat sepanjang waktu walaupun dengan angka kejadian yang kecil. Pada usia 5-14 tahun merupakan usia anak yang kurang memperhatikan kebersihan diri dan kebiasaan jajan yang sembarangan sehingga dapat menyebabkan penyakit demam tipoid. Demam tipoid pada anak biasanya memiliki salah satu tanda seperti demam, diare, muntah, nyeri perut, dan sakit kepala. Hal ini terutama bila demam sudah berlangsung selama 7 hari atau lebih. Untuk mengatasi masalah-masalah tersebut maka

dilakukan rencana tindakan farmakologis, nonfarmakologis maupun kombinasi keduanya. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengambil kasus “Bagaimana pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan demam *thypoid*?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan karya ilmiah ini adalah untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan demam *thypoid*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengkajian keperawatan pada pasien dengan demam *thypoid*.
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien dengan demam *thypoid*.
- c. Mengetahui perencanaan keperawatan pada pasien dengan demam *thypoid*.
- d. Mengetahui implementasi keperawatan pada pasien dengan demam *thypoid*.
- e. Mengetahui evaluasi keperawatan pada pasien dengan demam *thypoid*.
- f. Menganalisa teori demam *thypoid* dengan kasus yang terjadi di lahan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan dapat memberikan tambahan literatur dan tambahan pengetahuan bagi pengembangan ilmu keperawatan serta ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan anak khususnya pada pasien dengan demam *thypoid*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan di bidang keperawatan khususnya masalah yang terjadi pada anak dengan demam *thypoid*.

b. Bagi Keluarga Pasien

Memberikan pengetahuan dalam deteksi dini demam *thypoid* pada anak dan membudayakan pengelolaan penderita demam *thypoid* secara mandiri di rumah.

c. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman dalam menerapkan ilmu yang telah didapat dalam perkuliahan pada anak dengan demam *thypoid*.

d. Bagi Perawat

Studi kasus ini diharapkan menjadi panduan dan dapat diterapkan dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan demam *thypoid*.

