

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Demam thypoid masih merupakan masalah kesehatan yang penting di berbagai negara, terutama negara berkembang. *Salmonella thypi* mampu hidup dalam tubuh manusia, karena manusia sebagai *natural resevoir*. Manusia yang sudah terinfeksi *Salmonella thypi* mampu mengekresikan melewati sekret saluran pernapasan, urin dan tinja dalam jangka waktu yang sangat bervariasi (Sodikin, 2012).

Demam thypoid merupakan penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Penyakit menular ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan jumlah kasus sebanyak 22 juta per tahun di dunia dan menyebabkan 216.000–600.000 kematian. Studi yang dilakukan di daerah urban di beberapa negara Asia pada anak usia 5–15 tahun menunjukkan bahwa insidensi dengan biakan darah positif mencapai 180–194 per 100.000 anak, di Asia Selatan pada usia 5–15 tahun sebesar 400–500 per 100.000 penduduk, di Asia Tenggara 100–200 per 100.000 penduduk, dan di Asia Timur Laut kurang dari 100 kasus per 100.000 penduduk. Komplikasi serius dapat terjadi hingga 10%, khususnya pada individu yang menderita tifoid lebih dari 2 minggu dan tidak mendapat pengobatan yang adekuat (Ivan, 2016).

Komplikasi yang sering terjadi pada *thypoid fever* adalah perdarahan perforasi usus. Selain itu komplikasi lain antara lain bronchitis, bronkopneumonia, kolestisis, typhoid ensefalopati, meningitis dan miokarditis dan karier kronik. Secara umum, untuk memperkecil kemungkinan tercemar *Salmonella typhi* dapat hidup baik sekali pada suhu tubuh manusia maupun suhu tubuh yang sedikit rendah, serta mati pada suhu 70°C ataupun oleh antiseptic (Rampengan, 2008; h.47-55).

Data WHO (*World Health Organization*) memperkirakan angka kejadian di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal karena penyakit ini dan 70% kematiannya terjadi di Asia. Diperkirakan angka kejadian dari 150/100.000 per tahun di Amerika Selatan dan 900/100.000 per tahun di Asia (Rombot, Dina.2013).

Indonesia sendiri, demam thypoid termasuk urutan ketiga dibawah diare, TBC dan selaput otak. Penyakit ini bersifat endemik, penderita dengan demam thypoid di Indonesia tercatat 81,7per 100.000 (Depkes RI,2013). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun penderita demam thypoid dan paratifoid sejumlah 41.081 kasus pada penderita rawat inap dan jumlah pasien meninggal dunia sebanyak 276 jiwa (Depkes RI, 2010:57). Dalam Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Demam Tifoid termasuk dalam kejadian luar biasa terjadi dengan attack rate sebesar 1,36% yang menyerang 1 kecamatan dengan 1 desa dan jumlah penderita 26 jiwa (Dinkes ProvJateng, 2011)

Sedangkan di RSUD Pandan Arang Boyolali, angka kejadian pada anak-anak yang menderita *typhoid fever* atau pernah dirawat diruang dadap serep dalam 1 tahun terakhir adalah sebanyak 80 kasus dari jumlah pasien. Dari 10 penyakit besar yang ada di ruang dadap serep RSUD Pandan Arang Boyolali penyakit thypoid 40%nya. Demam thypoid menduduki peringkat ke lima dari penyakit DBD, Diare, Kejang Demam dan Talasemia.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus selama 3 hari di RSUD Pandan Arang Boyolali diharapkan mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan *thyphoid fever* sesuai dengan sistematika keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus selama 3 hari di RSUD Pandan Arang Boyolali diharapkan mahasiswa mampu memahami dan memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan *typhoid fever* yang terdiri dari :

- a. Melakukan pengkajian pada klien dengan demam thypoid secara sistematis.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan yang didapatkan dari proses pengkajian untuk menentukan prioritas diagnosa yang muncul pada klien demam thypoid dengan tepat.
- c. Membuat rencana asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah yang timbul pada klien demam thypoid dengan tepat.

- d. Mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya guna mengatasi atau mengurangi masalah yang terjadi pada klien.
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada klien dengan demam thypoid.

C. Manfaat

1. Bagi Akademik

Dapat menjadi bahan bacaan ilmiah untuk menambah wawasan pengetahuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan pediatrik.

2. Pelayanan Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang tanda dan gejala dari demam thypoid sehingga masyarakat dapat berantisipasi dan langsung membawa ke pelayanan kesehatan terdekat.

3. Bagi Keluarga dan Pasien

Memberikan tambahan informasi serta pengetahuan kepada keluarga dan pasien tentang penyakit demam thypoid pada anak guna menambah pengetahuan keluarga tentang penyakit pada anak.

4. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan tentang penyakit demam thypoid yang meliputi pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, komplikasi, dan penatalaksanaan medik serta lebih mengetahui tentang asuhan keperawatan pada anak dengan demam thypoid.

D. Metodologi

1. Tempat pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah dilakukan diruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 4 – 6 Januari 2017.

2. Teknik pengumpulan data

a. Observasi

Melakukan pengamatan secara langsung untuk memperoleh gambaran secara nyata sesuai keadaan pasien.

b. Wawancara

Melakukan komunikasi secara langsung pada pasien, nenek pasien serta perawat ruangan untuk mengetahui keadaan pasien.

c. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* untuk mengetahui keadaan pasien.

d. Catatan medis atau status pasien

Membaca dan mempelajari status pasien, catatan perkembangan pasien dan hasil pemeriksaan pasien untuk mendapatkan informasi tentang keadaan pasien.

e. Dokumentasi

Mencatat dan mendokumentasikan data-data pasien yang telah dikumpulkan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan status pasien.