

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Demam tifoid banyak ditemukan di negara Indonesia. Demam tifoid merupakan penyakit endemik dan menjadi masalah kesehatan yang serius. Penyakit ini berhubungan erat dengan higiene perorangan dan sanitasi lingkungan. Penyebaran demam tifoid terjadi melalui makanan dan air yang tercemar oleh tinja atau urin penderita demam tifoid dan mereka yang diketahui sebagai *carrier* (pembawa) demam tifoid. Sejumlah kecil penderita yang sembuh dari demam tifoid akan tetap menyimpan bakteri *salmonella* di dalam usus dan kantung empedu, bahkan selama bertahun-tahun walaupun telah diobati dengan antibiotik (Retna 2011; h.59)

Komplikasi yang sering terjadi pada *typhoid fever* adalah perdarahan perforasi usus. Selain itu komplikasi lain antara lain bronchitis, bronkopneumonia, kolestitis, typhoid ensefalopati, meningitis dan miokarditis dan karier kronik. Secara umum, untuk memperkecil kemungkinan tercemar *Salmonella Typhi*, maka setiap individu harus memperhatikan kualitas makanan dan minuman yang mereka konsumsi. Kuman *Salmonella typhi* dapat hidup baik sekali pada suhu tubuh manusia maupun suhu yang sedikit lebih rendah, serta mati pada suhu 70°C ataupun oleh antiseptic (Rampengan, 2008; h.47-55)

Demam tifoid sendiri akan sangat berbahaya jika tidak segera di tangani secara baik dan benar, bahkan menyebabkan kematian. Menurut data WHO (*World Health Organisation*) memperkirakan angka insidensi di seluruh dunia sekitar 17 juta jiwa per tahun, angka kematian akibat demam tifoid mencapai 600.000 dan 70% nya terjadi di Asia. Di Indonesia sendiri, penyakit tifoid bersifat endemik, menurut WHO angka penderita demam tifoid di Indonesia mencapai 81% per 100.000 (Depkes RI, 2013). Berdasarkan data yang di peroleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah berdasarkan system surveilans terpadu beberapa penyakit

terpilih pada tahun 2010 penderita Demam Tifoid ada 44.422 penderita, termasuk urutan ketiga dibawah diare dan TBC (*Tuberculosis*) selaput otak, sedangkan pada tahun 2011 jumlah penderita demam tifoid meningkat menjadi 46.142 penderita. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian demam tifoid di Jawa Tengah termasuk tinggi (Dinkes Prov Jateng,2011). Sedangkan di RSUD Pandan Arang Boyolali, angka kejadian pada anak-anak yang menderita *typhoid fever* atau pernah dirawat diruang edelweis RSUD Pandan Arang Boyolali dalam 1 tahun terakhir adalah sebanyak 23 kasus.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus diharapkan mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan *typhoid fever* mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus diharapkan mahasiswa mampu memahami dan dapat memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan *typhoid fever* yang terdiri dari :

- a. Melakukan pengkajian pada anak dengan *typhoid fever*.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan yang muncul pada anak dengan *typhoid fever* sesuai prioritas.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan berdasarkan masalah yang muncul pada anak dengan *typhoid fever*.
- d. Melakukan tindakan keperawatan sesuai perencanaan yang telah dibuat pada anak dengan *typhoid fever*.
- e. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada anak dengan *typhoid fever*.
- f. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan anak dengan *typhoid fever*.

C. Manfaat

1. Bagi Akademik

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

2. Bagi Keluarga dan Pasien

Keluarga dan pasien mampu memahami tentang pengertian *typhoid fever*, tanda gejala dan komplikasi sehingga dapat memberikan perawatan di rumah pada anak dengan *typhoid fever*.

3. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai *typhoid fever* dan dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *typhoid fever*.

D. Metodologi

1. Tempat pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah dilakukan di ruang edelweis RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 28 Desember 2015 sampai 2 Januari 2016.

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, orang tua 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/ 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.

f. Terlibat langsung dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan *typhoid fever*

Terlibat secara langsung dalam proses asuhan keperawatan pada pasien dengan *typhoid fever* dari pengkajian sampai evaluasi keperawatan.