

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam *typhoid* masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia. Gambaran klinis tifoid sangat bervariasi, seperti gejala latar belakang. Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia. Gambaran klinis tifoid sangat bervariasi, seperti gejala klinis ringan hingga berat yang disertai komplikasi (Lestari Puji Rianti, *et al*,2017).

Demam *typhoid* adalah penyakit yang mengancam jiwa terjadi lebih sering pada bawah daerah maju di dunia dan terus menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Ada sekitar 16 juta kasus demam enterik baru dilaporkan secara global. Kejadian tahunan demam enterik baru dilaporkan secara global. Kejadian tahunan demam enterik telah dilaporkan sebagai lebih dari 13 juta kasus di Asia saja dan hal itu menyebabkan kematian tahunan lebih dari 0,6 juta di seluruh dunia (Sidiqqul *et al*,2017).

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 2008, 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 (≥ 16 tahun). Angka ini menunjukkan bahwa penderita terbanyak adalah pada kelompok usia 2-15 tahun.⁵ Hasil telaahan kasus di rumah sakit besar di 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 2007, 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 <1 tahun (0,8%) (Ivan Elisabeth Purba, *et.al* 2016).

Demam *typhoid* 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 menunjukan bahwa kejadian demam tifoid di Jawa Tengah termasuk tinggi (Dinkes Prov Jateng, 2011). Data dari Rekam Medis RSIA

‘Aisyiah Klaten menemukan dan menangani anak dengan demam *typhoid* pada tahun 2017 sebanyak 655 kasus.

Demam *typhoid* adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari 1 minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran (Ngastiyah, 2012).

Strategi pencegahan yang dipakai adalah untuk selalu menyediakan makanan dan minuman yang tidak terkontaminasi, kebersihan tangan dan lingkungan, sanitasi yang baik, dan tersedianya air bersih sehari-hari. Strategi pencegahan ini menjadi penting seiring dengan munculnya kasus resistensi. Selain strategi di atas, dikembangkan pula vaksinasi terutama untuk para pendatang dari negara maju ke daerah yang endemik demam tifoid. Vaksin-vaksin yang ada yaitu : Vaksin *Vi Polysaccharide* : Vaksin ini diberikan pada anak dengan usia di atas 2 tahun dengan di injeksikan secara subkutan atau intra-muskuler. Vaksin ini efektif selama 3 tahun dan di rekomendasikan untuk revaksinasi setiap 3 tahun. Vaksin ini memberikan efikasi perlindungan sebesar 70-80%. Vaksin *Ty21a* : Vaksin oral ini tersedia dalam sediaan enterik dan cair yang diberikan pada anak usia 6 tahun keatas. Vaksin diberikan 3 dosis yang masing-masing di selang 2 hari. Antibiotik di hindari 7 hari sebelum dan sesudah vaksinasi. Vaksin ini efektif selama 3 tahun dan memberikan efektif selama 3 tahun dan memberikan efikasi perlindungan 97-82%. Vaksin *Vi-conjugate* : Vaksin ini diberikan pada anak usia 2-5 tahun di vietnam dan memberikan efikasi perlindungan 91,1% selama 27 bulan setelah

vaksinasi. Efikasi vaksin ini menetap selama 46 bulan dengan efikasi perlindungan sebesar 89%(RHH Nelwan, 2012).

Peran perawat dari aspek kuratif adalah 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 terjadipeningkatan 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. Dari aspek rehabilitatif 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, 2013)

B. Batasan Masalah

Berdasarkan banyaknya kasus (*typhoid fever*) demam tifoid pada anak yang telah tersirat di latar belakang masalah diatas, kerugian yang dapat di timbulkan dari demam tifoid pada anak berupa kematian, maka penulis mengidentifikasi bahwa batasan masalah dalam studi kasus ini yaitu : Asuhan Keperawatan pada anak demam *typhoid bedrest* total di RSIA' AISYIYAH KLATEN.

C. Rumusan Masalah

Di RSIA 'Aisyiyah Klaten masih banyak kasus typhoid yang terjadi pada anak. Dilihat dari permasalahan latar belakang, rumusan masalah yang muncul sebagai berikut "Bagaimana Asuhan Keperawatan pada anak demam *typhoid* dengan bedrest total di RSIA' AISYIYAH KLATEN?".

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggali Asuhan Keperawatan pada anak demam *typhoid* dengan *bedrest* total mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada anak dengan gangguan system pencernaan demam *Typhoid fever*.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang tepat pada anak dengan gangguan system pencernaan demam *Typhoid fever*.
- c. Mampu mendeskripsikan rencana keperawatan yang akan dilakukan pada anak dengan gangguan system pencernaan demam *Typhoid fever*.
- d. Mampu mendeskripsikan pelaksanaan tindakan keperawatan yang tepat untuk pasien anak demam *Typhoid fever*.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada anak dengan gangguan system pencernaan demam *Typhoid fever*.

- f. Mampu mendokumentasikan dari tindakan yang telah dilakukan pada pasien demam *Typhoid fever*
- g. Mampu membandingkan antara 2 kasus dengan teori tentang asuhan keperawatan pada anak demam *typhoid* dengan *bedrest total*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan demam *Typhoid* serta menjadi bahan bacaan karya tulis ilmiah untuk menambah wawasan pengetahuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya ilmu pediatrik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Bahan informasi dan masukan dalam melakukan asuhan keperawatan terutama pada anak, pasien anak dengan gangguan system pencernaan demam *typhoid*.

b. Bagi Keluarga Dan Pasien

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

c. Bagi Penulis

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

d. Bagi Akademik

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

