

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid adalah infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi*, biasanya melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi. Penyakit akut ditandai oleh demam berkepanjangan, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, dan sembelit atau kadang-kadang diare. Gejala seringkali tidak spesifik dan secara klinis tidak dapat dibedakan dari penyakit demam lainnya (WHO, 2018). Dari data WHO di dapatkan perkiraan jumlah kasus demam tifoid mencapai angka antara 11 dan 21 juta kasus dan 128.000 hingga 161.000 kematian terkait demam tifoid terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Penyakit serupa tetapi seringkali kurang parah, demam paratipoid, disebabkan oleh *Salmonella Paratyphi* (WHO, 2018).

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. 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. Hasil kajian 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%. (Elisabeth Purba, 2016).

Demam tifoid di Indonesia masih merupakan penyakit endemik dan menimbulkan pertanyaan kesehatan yang serius. Jumlah kejadian demam tifoid diketahui lebih tinggi di negara yang berkembang di daerah tropis seperti di Indonesia. Tifus Demam hubungannya dengan individu higiene dan sanitasi lingkungan. Anak itu paling mudah menderita demam tifoid, meski gejala yang dialami anak lebih ringan dari orang dewasa. Beberapa negara berkembang yang masih menjadi daerah endemis demam tifoid, kasus yang terjadi biasanya karena minum air yang terkontaminasi dan sanitasi yang buruk. Infeksi terjadi jika mengkonsumsi makanan yang disediakan oleh pasien demam tifoid yang tidak membersihkan tangan dengan benar setelah ke toilet. Infeksi juga dapat terjadi pada air minum yang telah menjadi bakteri Salmonella (Tjipto & dkk, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian profil kesehatan provinsi bali penyakit demam tifoid masuk ke dalam 10 besar penyakit pada pasien rawat inap RSUD Provinsi Bali tahun 2017. Demam tifoid berada di urutan ke 5 dengan jumlah 1652 kasus / tahun 2017 (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2017). Berdasarkan hasil study pendahuluan di BRSU Tabanan didapatkan hasil : pada tahun 2018 data demam tifoid pada anak di bawah umur 14 tahun yaitu 33 kasus dan meningkat di tahun 2019 yaitu 53 kasus.

Demam adalah keadaan suhu tubuh di atas suhu normal, yaitu suhu tubuh di atas 38° Celsius. Suhu tubuh adalah suhu visera, hati, otak, yang dapat diukur lewat

oral, rektal, dan aksila. (*Manajemen Terpadu Balita Sakit*). (Ismoedijanto, 2016). Demam adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh diatas normal, yaitu diatas 38°C. demam dianggap sebagai suatu kondisi sakit yang umum. Demam juga merupakan keadaan yang sering diderita oleh anak-anak. Hampir setiap anak pasti pernah merasakan demam (Riandita, 2012).

Demam tifoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella enterica serotype typhi* (*Salmonella typhi*). Demam tifoid ditandai dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran. (Purnia Pramitasari, 2012). Sumber penularan utama demam tifoid adalah penderita itu sendiri dan carrier, yang mana mereka dapat mengeluarkan berjuta-juta kuman *S.typhi* dalam tinja, dan tinja inilah yang menjadi sumber penularan. Debu yang berasal dari tanah yang mengering, membawa bahan-bahan yang mengandung kuman penyakit yang dapat mencemari makanan yang dijual di pinggir jalan. Debu tersebut dapat mengandung tinja atau urin dari penderita atau karier demam tifoid. Bila makanan dan minuman tersebut dikonsumsi oleh orang sehat terutama anak-anak sekolah yang sering jajan sembarangan maka rawan tertular penyakit infeksi demam tifoid. Infeksi demam tifoid juga dapat tertular melalui makanan dan minuman yang tercemar kuman yang dibawa oleh lalat (Arkhaesi et al, 2012).

Diare adalah buang air besar yang terjadi pada bayi dan anak yang sebelumnya nampak sehat, dengan frekuensi tiga kali atau lebih per hari, disertai perubahan tinja menjadi cair, dengan atau tanpa lendir dan darah. Apabila pada diare

pengeluaran cairan melebihi pemasukan maka akan terjadi defisit cairan tubuh, maka akan terjadi dehidrasi. Anak dan terutama bayi memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita dehidrasi dibandingkan orang dewasa. Malnutrisi seperti halnya diare, sering dijumpai pada anak-anak di negara-negara berkembang. Angka kejadian diare dan malnutrisi di Indonesia menunjukkan kenaikan yang nyata. Ditinjau dari penyakitnya, malnutrisi dapat merupakan komplikasi maupun faktor penyebab diare. Infeksi yang berkepanjangan, terutama pada diare, dapat menyebabkan penurunan asupan nutrisi, penurunan fungsi absorpsi usus, dan peningkatan katabolisme (Yusuf, 2016).

Diare merupakan masalah kesehatan terutama pada balita baik di tingkat global, regional maupun nasional. Tingkat global, diare menyebabkan 16% kematian, sedikit lebih rendah dibandingkan dengan pneumonia, sedangkan pada tingkat regional (negara berkembang), diare menyumbang sekitar 18% kematian balita dari 3.070 juta balita (Hakim & dkk, 2013)

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, penulis tertarik untuk menyajikan studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul: “**Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Tifoid dengan Diare di BRSU Tabanan Tahun 2020**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian adalah Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Tifoid Dengan Diare?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak demam tifoid dengan diare di BRSU Tabanan Tahun 2020.

2. Tujuan khusus

- a. Mengobservasi hasil pengkajian pada dokumentasi keperawatan anak demam tifoid dengan diare.
- b. Mengobservasi rumusan diagnosa pada dokumentasi keperawatan anak demam tifoid dengan diare.
- c. Mengobservasi intervensi pada dokumentasi keperawatan anak demam tifoid dengan diare.
- d. Mengobservasi implementasi pada dokumentasi keperawatan anak demam tifoid dengan diare.
- e. Mengobservasi evaluasi pasien pada dokumentasi keperawatan anak demam tifoid dengan diare.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat praktis

- a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan demam tifoid dengan diare pada anak.

b. Bagi Keluarga Pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada keluarga pasien agar lebih mengetahui tentang penyakit demam tifoid dengan diare pada anak.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

2. Manfaat teoritis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan anak demam tifoid dengan diare dan untuk menambah wawasan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan demam tifoid pada anak.

b. Bagi Iptek Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan anak demam tifoid dengan diare serta sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan demam tifoid dengan diare pada anak .