

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Demam tifoid yaitu infeksi yang memiliki sifat mendadak atau akut biasanya terdapat di saluran pencernaan, terdapat gejala awalnya yaitu gangguan pencernaan dan kesadaran, demam lebih dari satu minggu (Maghfiroh, 2015). Demam tifoid akibat dari bakteri *Salmonella enterica serotype typhi*. Demam tifoid umumnya terjadi gejala yang sangat identik contohnya demam terjadi selama kurang lebih satu minggu bersamaan dengan masalah pencernaan disertai gangguan kesadaran. Demam tifoid secara luas masih sering terjadi di negara berkembang terutama bagian tropis dan subtropis (Meijer, 2013). *Salmonella typhi* termasuk golongan *Enterobacteriaceae* yang biasanya berkembang biak pada makanan dan air yang sudah tercemar, biasanya pada sayuran dicuci dengan air yang kotor bisa juga dari makanan dari penjual pinggir jalan yang sudah terkontaminasi oleh bakteri tersebut (Adisasmito, 2016). Bakteri ini punya kelebihan yaitu tahan terhadap elenit dan natrium deoksikolat yang mampu membunuh bakteri lain yang menghasilkan protein invasin, endotoksi dan *Mannosa Resistant Haemagglutinin* (MRHA). Bakteri *Salmonella typhi* dapat bertahan hidup cukup lama sekiranya berbulan-bulan atau setahun jika melekat pada susu, tinja, air beku, keju, mentega. *Salmonella typhi* dapat menyebabkan gejala-gejala gastrointestinal, biasanya sesudah demam yang lama (Cita, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 kasus demam tifoid di seluruh dunia diantara 11-21 juta kasus dan sekitar 128.000-161.000 jiwa meninggal setiap tahunnya dari segala usia. Mayoritas kasus terjadi di Asia Selatan dan Asia Tenggara dan Afrika (World Health Organization, 2018). Tifoid masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia tercatat 22 juta pertahun dan angka kematian sebanyak 216.000-600.000 jiwa (Thamaria, 2017). Menurut *World Health Organization*

(WHO), kasus anak dengan demam tifoid pada rentang usia 5 hingga 15 tahun di Indonesia tercatat 180,3/100.000 kasus per tahun dengan populasi yang memiliki faktor risiko mencapai 61,4/100.000 per tahun (Permata et al., 2019). Kasus demam tifoid di Jawa Tengah cenderung fluktuatif. Pada tahun 2016 terdapat 244.071 kasus, di tahun yang sama Semarang ada di urutan ke-9 di Jawa Tengah sebagai penderita demam tifoid terbanyak. Data tersebut bersumber dari Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Kementerian Kesehatan tahun 2016 (Prehamukti, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang pada tahun 2018 tercatat 5.131 kasus demam tifoid dan paratifoid di Kota Semarang, dengan pasien sembuh sebanyak 5.129 yang terdiri dari 2.247 laki-laki dan 2.882 perempuan (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2018). Angka kejadian demam tifoid yang tercatat dalam catatan rekam medik di ruang perawatan Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang pada rentang bulan Agustus hingga Desember tahun 2015 sebanyak 77 anak, dengan pasien anak-anak berumur antara 2-12 tahun (Ariyanti, 2016).

Dampak demam tifoid terhadap kebutuhan dasar klien dapat menyebabkan masalah tumbuh kembang jika tidak ditangani dengan baik (Pajarsari, 2016). Demam tifoid memiliki dampak positif dan negatif, dari dampak positifnya dapat meningkatkan fungsi interferon dan leukosit dalam darah untuk melawan mikroorganisme, dampak negatifnya dapat terjadi dehidrasi, kekurangan oksigen, kejang demam, kerusakan neurologis bahkan bisa terjadi kematian (Danermark, 2019). Meningkatnya kasus terjadinya resistensi antibiotik memicu infeksi menjadi lebih parah yang berakibat munculnya komplikasi, maka waktu rawat inap di rumah sakit semakin lama dan risiko kematian tidak bisa dihindarkan (Abdurrachman & Febrina, 2018). Angka kematian demam tifoid di Indonesia 1,5 -3,4 % dari 600.000-1,5 juta pasien per tahun (Rismarini et al., 2016). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2018 angka kematian demam tifoid yaitu 2 orang dari total pasien 5.131 (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2018).

Tingginya data kejadian, kemungkinan komplikasi dan kematian akibat tifoid, hal ini membutuhkan peran perawat dari berbagai aspek. Peran dari aspek kuratif yaitu dengan memberikan perawatan maksimal kepada klien, selain itu pemberian nutrisi yang sesuai dan adekuat, menganjurkan tirah baring jika suhu tubuh meningkat, menganjurkan menjaga kebersihan. Peran dari aspek promotif yaitu memberikan penjelasan tentang penyakit kepada klien atau keluarga tentang tanda-tanda, penyebab, perawatan, pencegahan dan pengobatannya. Peran dari aspek rehabilitatif yaitu pemulihan kondisi klien yang mengalami demam tifoid, seperti menjaga dan memberikan pengawasan makanan, minuman dan jajanan yang bersih oleh orang tua kepada anaknya.

Tingginya kasus tifoid dan pentingnya peran perawat dalam penatalaksanaan penderita tifoid berdasarkan uraian sebelumnya, menjadi dasar penulis untuk tertarik mengangkat tema Asuhan Keperawatan pada An. A dengan demam tifoid di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu menjelaskan asuhan keperawatan pada klien dengan demam tifoid, dengan menggunakan proses keperawatan yang sesuai.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penyusunan karya tulis ilmiah ini, sebagai berikut :

- a. Menjelaskan tentang konsep dasar demam tifoid
- b. Menjelaskan aplikasi asuhan keperawatan pada An. A dengan demam tifoid di RSI Sultan Agung Semarang.
- c. Menjelaskan analisis asuhan keperawatan demam tifoid.

C. Manfaat Penulisan

1. Institusi Pendidikan

Dapat menjadi acuan dalam menyusun materi ajar tentang asuhan keperawatan khususnya pemberian asuhan keperawatan untuk penyakit demam tifoid pada anak.

2. Profesi Keperawatan

Sumber dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan pada kasus demam tifoid sehingga asuhan keperawatan yang diberikan tidak terjadi kesalahan pada pasien.

3. Lahan Praktik

Digunakan sebagai bahan rujukan dalam meningkatkan secara komperhensif kualitas asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid.

4. Masyarakat

Digunakan sebagai tambahan ilmu tentang demam tifoid sehingga jika dalam keluarganya ada yang menderita gejala demam tifoid dapat mengambil tindakan segera dengan memeriksakan ke tenaga kesehatan setempat. Dapat melakukan pencegahan dan rehabilitasi pada pasien tifoid.