

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Demam *typhoid* (*typhoid fever*) atau yang lebih dikenal dikalangan masyarakat dengan sebutan tipes adalah suatu penyakit yang biasanya mengenai saluran cerna terutama pada usus halus. Gejala yang biasanya ditimbulkan adalah demam lebih dari satu minggu, adanya gangguan pada saluran pencernaan, dan dapat terjadinya penurunan kesadaran (Kardiyudiyani & Susanti, 2019). Bahkan dalam beberapa kondisi, bila demam berlangsung selama 7 hari atau lebih *typhoid* juga dapat menyebabkan gejala lainnya, seperti diare, mual, muntah, nyeri perut, dan sakit kepala (Tajudin, 2019).

Penyakit demam tifoid biasanya ditularkan dari makanan serta minuman yang sudah terkontaminasi bakteri *Salmonella Typhi*. Karakteristik dari *salmonella typhi* ialah bahwa bakteri tersebut mampu bertahan hidup di alam bebas seperti di dalam air, tanah atau bahkan pada makanan (R. R. Rahmawati, 2020). Apabila seseorang yang kekebalan tubuhnya sedang lemah dan secara tidak sengaja memakan makanan yang terkontaminasi bakteri *salmonella typhi*, maka akan mudah tertular penyakit baginya. Di daerah endemik, *typhoid* ini seringkali terjadi pada awal musim hujan maupun musim kemarau. Penyakit ini dapat menyerang segala jenis usia mulai dari anak-anak hingga orang dewasa melalui makanan, urin, feses, maupun sanitasi yang telah terkontaminasi oleh penderita *typhoid* (Nafiah, 2018).

Menurut (R. R. Rahmawati, 2020) transmisi bakteri dapat ditularkan melalui kurangnya kebersihan makanan dan kebersihan secara personal. Kebersihan secara personal tentunya berkaitan erat dengan salah satu kebiasaan masyarakat menjaga kebersihan dirinya terutama kebersihan tangannya, yaitu dengan membersihkan tangan menggunakan sabun setelah melakukan aktivitas. Penyakit demam *typhoid* juga merupakan penyakit yang multifaktoral dimana faktor penularannya dapat melalui berbagai hal seperti faktor umur, jenis kelamin, sanitasi lingkungan, pekerjaan, pendidikan, *personal hygiene*, serta tempat tinggal penderita (R. R. Rahmawati, 2020). Sanitasi lingkungan tempat tinggal sangat berkaitan erat dengan

penularan penyakit. Jamban yang tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan akan menjadi media yang sangat baik bagi penyebaran kuman penyakit (Masriadi, 2017).

Menurut (*World Health Organization*, 2018) menjelaskan bahwa penyakit infeksi kasus demam *typhoid* ini masih menjadi permasalahan kesehatan khususnya masyarakat ekonomi rendah dengan jumlah kasus diperkirakan mencapai 11-20 juta kasus yang menyebabkan sekitar 128.000-161.000 kematian tiap tahunnya. Menurut (Kardiyudiyani & Susanti, 2019) Demam *typhoid* di Indonesia bersifat endemis dan banyak dijumpai kota-kota besar. Insiden terbanyak didapatkan oleh remaja dan dewasa muda. Angka kesakitan demam *typhoid* di Indonesia telah mencapai 358 - 810 dari 100.000 masyarakat. Ditemukan sebanyak 64% kasus demam *typhoid* terjadi pada penderita yang berusia 3-19 tahun dan penderita usia dewasa lebih sering diharuskan menjalani rawat inap dengan presentase 32% berbanding 10% dari kategori anak (Prehamukti, 2018). Pada tahun 2008, penyakit demam *typhoid* menduduki peringkat ke-2 dari 10 penyakit di Indonesia dengan jumlah kasus 81.116 dengan presentase 3,15%. Dan pada tahun 2010, peringkat penyakit demam *typhoid* terjadi penurunan peringkat ke-3 dengan jumlah penderita sebanyak 41.081 penderita (19.706 bagi laki-laki, 21.375 bagi perempuan), dan sekitar 274 penderita meninggal dunia (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Provinsi DKI Jakarta menjadi salah satu provinsi dengan pasien demam *typhoid* yang banyak ditemui di Indonesia. Dilihat dari prevalensi nasional kejadian demam tifoid di Indonesia berkisar 1,6%, dan untuk DKI Jakarta memiliki prevalensi kejadian demam tifoid sebesar 1,44% yang dimana hal itu mendekati prevalensi nasional dari kejadian demam tifoid (Khairunnisa et al., 2020). Diketahui di wilayah Jakarta Timur terdapat sekitar 32,52% rumah yang tidak memenuhi standar sehat, 33,42% tempat kelola makanan yang tidak bersih, dan terdapat 33,16% masyarakat dengan akses sanitasi tidak layak yang dimana kurangnya kepedulian masyarakat akan kebersihan menjadi salah satu faktor yang berisiko menyebabkan terjadinya penularan demam *typhoid* (Dinkes DKI, 2017). Berdasarkan data *medical record* kasus demam *typhoid* yang penulis dapatkan selama 3 hari bertugas di Ruang Rawat Inap Cendana II terdapat seorang pasien kategori dewasa muda berusia 22 tahun yang terdiagnosa demam *typhoid*.

Kegawatan yang terjadi pada penyakit ini adalah bila seseorang pernah terinfeksi demam *typhoid*, dirinya akan mudah terinfeksi kembali karena pada awal proses infeksi telah terjadi proses bakterimia yaitu bercampurnya bakteri di dalam darah (Nafiah, 2018). Bahkan pada kondisi yang serius dapat mengakibatkan perdarahan pada usus atau disebut perforasi usus yang bila tidak segera ditangani akan berakibat fatal sehingga berujung pada kematian (Masriadi, 2017). Penderita *typhoid* juga dapat menjadi pembawa dan menyebarkan penyakit ke orang lain (Kardiyudiyani & Susanti, 2019).

Maka dari itu, peran tenaga kesehatan khususnya seorang perawat sangat dibutuhkan dalam mencegah maupun menanggulangi kasus demam *typhoid* ini. Peran perawat sangat penting dalam upaya tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Promotif yaitu bagaimana seorang perawat dapat memberikan edukasi mengenai demam *typhoid* dan cara mencegah terjadinya penularan demam *typhoid* melalui pendekatan ke masyarakat dalam bentuk kegiatan seperti penyuluhan kesehatan. Preventif yaitu bagaimana seorang perawat dapat melakukan tindakan dalam mencegah terjadinya demam *typhoid* dalam bentuk kegiatan seperti pengecekan sanitasi lingkungan secara berkala. Kuratif yaitu bagaimana seorang perawat dapat memberikan pengobatan dalam penyembuhan penyakit demam *typhoid*, seperti memberikan antibiotik atau memberikan kompres hangat untuk menurunkan demam. Rehabilitatif yaitu bagaimana seorang perawat membantu proses pemulihan terhadap penderita yang telah sembuh dari demam *typhoid*, seperti menganjurkan istirahat yang cukup, dan menganjurkan pemulihan pemenuhan nutrisi secara bertahap.

Berdasarkan uraian kasus diatas yang telah diuraikan mengenai demam *typhoid*, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus demam *typhoid* ini dalam sebuah karya tulis ilmiah yang akan penulis tempuh dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. T dengan Demam *Typhoid* di Ruang Rawat Inap Cendana II RS Bhayangkara TK. I. R. Said Sukanto”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan diatas didapatkan data bahwa kasus *typhoid* di Indonesia mengalami penurunan dari peringkat 2 di tahun 2008 ke peringkat 3 pada

tahun 2010. Walaupun di Indonesia mengalami penurunan, namun Provinsi DKI Jakarta masih menjadi salah satu provinsi dengan pasien demam *typhoid* yang banyak ditemui di Indonesia dengan prevalensi 1,44%. Hal ini ditandai dengan kurangnya kepedulian masyarakat akan kebersihan di wilayah Jakarta Timur, seperti 32,52% rumah tidak memenuhi standar sehat, 33,42% tempat kelola makanan yang tidak bersih, dan terdapat 33,16% masyarakat dengan akses sanitasi tidak layak.

Dari pernyataan berikut, maka penulis merumuskan masalah terkait bagaimana pemberian proses asuhan keperawatan yang harus diterapkan secara komprehensif pada Tn. T dengan Demam *Typhoid* di Ruang Rawat Inap Cendana II RS Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini ialah penulis mampu mendapatkan pengalaman serta mendapatkan gambaran nyata terkait pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. T dengan Demam *Typhoid* di Ruang Rawat Inap Cendana II RS Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto.

#### **I.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. T dengan demam *typhoid*.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. T dengan demam *typhoid*.
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada Tn. T dengan demam *typhoid*.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Tn. T dengan demam *typhoid*.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn. T dengan demam *typhoid*.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn. T dengan demam *typhoid*.

- g. Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dengan kasus.
- h. Mampu mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat, serta mencari solusi/alternatif dalam memecahkan suatu masalah.

#### **I.4. Manfaat Penulisan**

##### a. Bagi Pendidikan

Diharapkan mampu menambah sumber informasi dalam meningkatkan mutu pendidikan dibidang kesehatan, dan mampu menjadi masukan bagi institusi terkait khususnya kepada mahasiswa sebagai penambah referensi dalam menyusun asuhan keperawatan pada kasus demam *typhoid*.

##### b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan mampu menjadi bahan evaluasi kedepannya bagi pelayanan kesehatan dalam memperbaiki proses pemberian asuhan keperawatan secara komperehensif pada pasien dengan kasus demam *typhoid*.

##### c. Bagi Masyarakat

Diharapkan mampu memperoleh informasi ilmiah tentang demam *typhoid*, dan dapat memberikan saran/masukan dalam menangani demam *typhoid*.