

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar belakang**

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang terjadi di saluran pencernaan atau usus halus disebabkan oleh bakteri *Salmonella Typhi* atau *Salmonella Paratyphi* A,B dan C. *Salmonella Typhi* dapat ditularkan melalui feses atau urine penderita. Mekanisme masuknya *Salmonella Typhi* ke dalam tubuh orang sehat yaitu melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh serangga/lalat. Sayur mayor serta buah-buahan yang diberi pupuk tinja manusia juga dapat menyebabkan terjadinya proses penularan *Salmonella Typhi* (Widoyono, 2011).

Demam tifoid merupakan penyakit yang sering terjadi di negara tropis seperti Indonesia. Kondisi iklim yang sangat rawan biasanya berhubungan dengan penyakit yang akan di derita dengan musim-musim tertentu. Dapat dilihat, di Indonesia saat musim hujan angka seseorang yang terserang penyakit akan meningkat. Penyakit yang sering terjadi pada musim penghujan biasanya seperti adalah infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), leptosiposis, penyakit kulit, diare, demam berdarah, dan demam tifoid (Kementerian Kesehatan RI, 2012)

*World Health Organization* (2014) memperkirakan prevalensi demam tifoid di dunia mencapai 21 juta kasus dengan 220.000 orang meninggal setiap tahunnya. Sedangkan pada tahun 2018, penyakit demam tifoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus yang mengakibatkan 128.000-161.000 orang meninggal setiap tahun. Asia merupakan salah satu negara dengan posisi teratas pada penyakit demam tifoid, dengan didapati 13 juta keadaan yang terjadi setiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan kasus kematian yang terjadi di Asia akibat demam tifoid mencapai 70%. Indonesia diperkirakan kejadian ini terdapat sebanyak 300-810 kasus per 100.000 penduduk setiap tahunnya dengan penderita terbanyak kelompok usia 2-15 tahun.

Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu, Jakarta Selatan periode tahun 2019 didapatkan hasil 10 besar penyakit rawat inap lantai 7 dengan pasien terbanyak antara lain Diarrhea and Gastroenteritis sebanyak 556 pasien dengan presentase penyakit 41%. Bronchopneumonia sebanyak 279 pasien dengan presentase 20.5%. Typhoid Fever sebanyak 129 pasien dengan presentase 9.5%. Dengue Haemorrhagic Fever sebanyak 113 dengan presentase 8.3%. Bacterial Infection sebanyak 83 pasien dengan presentase 6.1%. Pneumonia sebanyak 59 pasien dengan presentase 4.3%. Asthma sebanyak 44 pasien dengan presentase 3.2%. Dengue Fever sebanyak 38 dengan presentase 2.7%. Viral Infection sebanyak 36 pasien dengan presentase 2.6%. dan Hepatitis A sebanyak 22 pasien dengan presentase 1.6%.

Tingginya angka kejadian kasus demam typhoid dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi pada penderita demam tifoid, seperti perforasi usus, perdarahan usus, dan neuropsikiatri (koma). Hal ini membutuhkan peran perawat untuk mengurangi prevalensi dari demam tifoid. Peran yang harus dilakukan perawat adalah peran promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Peran perawat dalam melaksanakan aspek promotive adalah dengan cara memberikan informasi kepada klien dan keluarga klien mengenai demam tifoid guna meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan klien. Peran perawat dalam melaksanakan aspek preventif adalah dengan cara memberikan tindakan keperawatan yang sesuai dengan kondisi klien untuk mencegah terjadinya keadaan klien yang menjadi lebih buruk. Peran perawat dalam melaksanakan aspek kuratif adalah dengan cara berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pemberian terapi yang sesuai dengan kondisi klien. Peran perawat dalam melaksanakan aspek rehabilitative adalah dengan cara memberikan informasi kepada klien dan keluarga klien untuk selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan agar proses penyembuhan dapat berjalan efektif.

Berdasarkan penjelasan di atas pentingnya peran perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan dengan demam tifoid pada An. M untuk mengurangi angka kejadian dan mencegah terjadinya komplikasi pada An. M.

## **I.2 Tujuan Penulisan**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Mendapatkan gambaran yang nyata dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada An. M Dengan Demam Tifoid (*Typhoid Fever*) di Ruang Melati II Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu, Jakarta Selatan dengan menggunakan proses keperawatan.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien anak dengan demam tifoid (*typhoid fever*).
- b. Menentukan diagnose keperawatan pada klien anak dengan demam tifoid (*typhoid fever*).
- c. Menentukan perencanaan (intervensi) keperawatan pada klien anak dengan demam tifoid (*typhoid fever*).
- d. Melakukan pelaksanaan (implementasi) keperawatan pada klien anak dengan demam tifoid (*typhoid fever*).
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien anak dengan demam tifoid (*typhoid fever*).
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien anak dengan demam tifoid (*typhoid fever*).
- g. Melakukan identifikasi perbedaan yang terdapat antara teori dan praktik.

## **I.3 Metode Penulisan**

Metode penulisan yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah yaitu dengan menggunakan metode deskriptif dan studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif penulis dapat mengelola satu kasus menggunakan proses asuhan keperawatan dan juga melalui metode kepustakaan penulis dapat membandingkan adakah kesesuaian antara teori yang ada dengan kasus yang ada. Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data untuk menyusun karya tulis ilmiah ini sebagai berikut:

- a. Wawancara  
Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara terhadap klien, keluarga klien dan perawat ruangan secara terarah dan sistematis.
- b. Observasi  
Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan observasi secara langsung terhadap klien dengan kasus demam tifoid dan melakukan pemeriksaan fisik serta asuhan keperawatan terhadap klien.
- c. Studi Dokumentasi  
Melakukan pembacaan catatan rekam medis klien, baik itu catatan keperawatan, ataupun membaca hasil laboratorium dan hal yang berkaitan dengan klien.
- d. Studi Kepustakaan  
Mempelajari buku, jurnal dan artikel mengenai demam tifoid sebagai referensi yang di jadikan sebagai sumber sehingga dapat dibandingkan antara teori dengan kasus yang ada.

#### **I.4 Ruang Lingkup**

Asuhan Keperawatan Pada An. M Dengan demam tifoid (*Typhoid Fever*) di Ruang Melati II Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu, Jakarta Selatan.

#### **I.5 Sistematika Penulisan**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun secara sistematis yang terdiri dari lima bab, yaitu BAB 1 Pendahuluan, pada bab ini berisi uraian mengenai latar belakang, tujuan umum dan khusus, metode penulisan, ruang lingkup, dan sistematika penulisan. BAB II Tinjauan Pustaka, pada bab ini berisi uraian mengenai konsep dasar demam tifoid, konsep dasar mengenai dampak hospitalisasi, dan konsep asuhan keperawatan secara teori. BAB III Tinjauan Kasus, bab ini berisi uraian mengenai asuhan keperawatan yang sesuai dengan kasus, terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. BAB

IV Hasil Dan Pembahasan, pada bab ini berisi uraian mengenai perbandingan dan hasil analisa antara teori dengan kasus serta faktor pendukung, penghambat dan pemecahan masalah. BAB V Penutup, pada bab ini berisis uraian mengenai kesimpulan dan saran dari karya tulis ilmiah.