

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam thypoid merupakan penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Bakteri ini menyerang saluran pencernaan dan menimbulkan gejala demam lebih dari 1 minggu. Demam thypoid bersifat endemic dan merupakan salah satu penyakit menular yang tersebar hampir di sebagian besar negara berkembang termasuk Indonesia dan menjadi masalah yang sangat penting (Jumarlin, Rasyid and Sanatang, 2018).

Demam thypoid adalah masalah kesehatan yang penting bagi masyarakat apalagi cara penularannya yang sangat mudah yaitu melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi bakteri salmonella thyposa. Faktor penyebaran berkaitan erat dengan urbanisasi, kepadatan penduduk, kesehatan lingkungan, sumber air dan sanitasi yang buruk serta standar kebersihan industri (Bahar, 2017). Bagian primer demam thypoid yang berulang dapat lebih ringan dan dapat menimbulkan gejala yang lebih berat daripada infeksi primer tersebut. Demam thypoid yang tidak diobati akan mengakibatkan timbulnya demam thypoid yang berulang dari 10% (Timah, 2020).

Sekitar 17 juta kasus demam thypoid terjadi diseluruh dunia pada tahun 2017, jumlah kematian setiap tahun adalah 600.000 kasus. Hasil penelitian dari beberapa negara Asia di wilayah metropolitan menemukan bahwa tingkat

masyarakat yang darah positif mencapai 180-194/100.000 anak. Pada usia 5-15 tahun sebesar 400-500/100.000 penduduk di Asia Selatan, dan kurang dari 100 kasus per 100.000 penduduk di Asia Timur. Komplikasi serius dapat terjadi hingga 10%, khususnya pada individu yang menderita thypoid lebih dari 2 minggu dan tidak mendapat pengobatan yang adekuat. *Case fatality rate* (CFR) diperkirakan 1-4% dengan rasio 10 kali lebih tinggi pada anak usia lebih tua 4% dibandingkan anak usia ≤ 4 tahun (0,4%). CFR dapat meningkat hingga 20% pada kasus yang tidak mendapatkan pengobatan. Angka kejadian kasus demam thypoid di Indonesia diperkirakan rata-rata 900.000 kasus dengan angka kematian lebih dari 20.000. Jumlah angka kejadian demam thypoid berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2009 cenderung meningkat setiap tahunnya dengan rata-rata 500/1.000.000. Di rumah sakit sekitar 80.850 kasus penderita rawat inap dan 1.013 meninggal dunia dengan kasus demam thypoid dan parathypoid. Sedangkan pada tahun 2010 penderita demam thypoid dan parathypoid sejumlah 41.081 kasus pada penderita rawat inap dan sebanyak 276 pasien meninggal dunia (Elisabeth Purba *et al.*, 2016)

Secara umum kejadian demam thypoid dilaporkan 75% terjadi pada usia <30 tahun. Pada anak biasanya terjadi pada usia 1 tahun dan terbanyak pada usia sekolah yaitu 7-12 tahun. Data yang didapatkan pada tahun 2017 demam thypoid menduduki peringkat ke 3 dari 10 jenis penyakit diseluruh rumah sakit Indonesia. Total kasus demam thypoid mencapai 41.081 penderita yang terdiri dari 19.706 laki-laki, 21.375 perempuan dan 274 penderita meninggal

dunia. Didapatkan prevelensi di Provinsi Jawa Timur pada tahun (2017) kejadian demam thypoid, di puskesmas dan dibeberapa Rumah sakit masing-masing 4000 dan 10000 kasus perbulan. Dengan angka kematian 0,8% (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Daerah Balung pada bulan Oktober 2020 didapatkan kasus demam thypoid yang masih tinggi yaitu sebanyak 9 anak dalam 2 minggu, 4 anak diantaranya dirawat selama >1minggu.

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada pengetahuan dan keterampilan. Pelayanan keperawatan atau sering disebut asuhan keperawatan merupakan proses atau susunan kegiatan praktik keperawatan langsung pada klien diberbagai tatanan pelayanan kesehatan yang pelaksanaannya berdasarkan kaidah profesi keperawatan dan merupakan inti praktik keperawatan. Untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan diperlukan adanya standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang diwujudkan dalam bentuk proses keperawatan baik dari pengkajian sampai evaluasi. Proses keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang sistematis, berurutan, berkelanjutan/berkesinambungan dimulai dari pengumpulan data, menentukan masalah keperawatan, menyusun desain rencana tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan dan mengevaluasi keberhasilan. Proses keperawatan adalah metode yang digunakan dalam memberikan asuhan kepada pasien. Asuhan yang diberikan dapat individu, kelompok, keluarga, masyarakat, baik sehat maupun

sakit. Maka dari itu masalah yang menjadi topik pada asuhan keperawatan adalah sedang terjadi, beresiko terjadi, maupun masalah yang positif. Bidang asuhan keperawatan dapat berupa promosi, pencegahan, penyembuhan, dan rehabilitasi (Rohmah and Walid, 2019).

Dalam hal ini perawat harus berperan aktif dalam memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga dan pasien, sebagai pendidik kesehatan, dan sebagai fasilitator agar pelayanan kesehatan mudah dijangkau serta perawat menampung permasalahan yang ada serta mampu mencari jalan untuk pemecahan masalah yang terjadi. Berdasarkan permasalahan yang sudah dibahas maka dapat disusun karya tulis ilmiah tentang “Asuhan Keperawatan dengan Kasus Thypoid”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis dan memberikan asuhan keperawatan pada An.S dengan kasus thypoid di ruang dahlia RSD Balung Kabupaten Jember dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada An.S dengan kasus thypoid di ruang dahlia Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada An.S dengan kasus thypoid di ruang dahlia Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.

- c. Merencanakan tindakan asuhan keperawatan pada An.S dengan kasus thypoid di ruang dahlia Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.
- d. Melakukan penatalaksanaan keperawatan pada An.S dengan kasus thypoid di ruang dahlia Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada An.S dengan kasus thypoid di ruang dahlia Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember.

C. Metodologi

1. Pendekatan proses keperawatan

a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Menurut KBBI pengkajian berasal dari kata “kaji” artinya penyelidikan (tentang sesuatu), mengkaji berarti belajar, mempelajari, memeriksa, menyelidiki, memikirkan. Pengkajian merupakan proses, cara, perbuatan mengkaji, menyelidiki, penelaahan. Dari pengertian tersebut maka dapat dijelaskan bahwa pengkajian keperawatan adalah proses melakukan pemeriksaan /penyelidikan yang dilakukan oleh perawat untuk mempelajari keadaan pasien sebagai langkah awal yang akan dijadikan dasar pengambilan keputusan diagnosis keperawatan (Rohmah and Walid, 2019).

b. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan atau memberikan penilaian klinis dari respon individu, kelompok, keluarga,

dan masyarakat terhadap masalah dan risiko kesehatan yang nyata. Perawat mengidentifikasi dan menerapkan intervensi definitif untuk meminimalkan, menghilangkan, meminimalkan atau mencegah masalah (Rohmah and Walid, 2019).

c. Perencanaan

Perencanaan adalah pengembangan strategi untuk mencegah, meminimalkan, menghambat, mengurangi atau memperbaiki masalah yang diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Rancangan rencana menggambarkan kemampuan perawat untuk menentukan bagaimana memecahkan masalah secara efektif dan efisien dengan menetapkan tujuan, kriteria hasil dan rencana tindakan (Rohmah and Walid, 2019).

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah implementasi dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Aktivitas penerapan juga mencakup pengumpulan data berkelanjutan, mengamati umpan balik pelanggan selama dan setelah mengambil tindakan, dan mengevaluasi data baru. Keterampilan penting adalah keterampilan kognitif, keterampilan interpersonal dan keterampilan psikomotor (Rohmah and Walid, 2019).

e. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian yang dilakukan dengan membandingkan perubahan kondisi pasien dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan pada tahap perencanaan (Rohmah and Walid, 2019).

2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Pengambilan kasus dilakukan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember pada Tanggal 28 Oktober 2020

3. Alasan mengambil kasus di Rumah Sakit Daerah Balung

Rumah Sakit Daerah Balung merupakan rumah sakit tipe C yang memiliki pelayanan cukup baik, karyawan yang sangat disiplin dan juga ramah. RSD Balung memiliki 4 dasar layanan spesialis yakni spesialis penyakit dalam, Obgyn, Anak, dan Bedah. Masing-masing layanan spesialis diampu oleh dua orang dokter spesialis. Selain itu RSD Balung merupakan salah satu rumah sakit yang mengizinkan mahasiswa untuk melakukan praktik klinik selama masa pandemi maupun sebelum pandemi.

D. Manfaat

1. Akademik

Dapat digunakan sebagai referensi pengembangan ilmu keperawatan dimasa yang akan datang, dapat digunakan sebagai pandangan untuk mahasiswa angkatan selanjutnya, serta dapat digunakan sebagai bahan masukan dan tambahan informasi dalam kegiatan belajar mengajar.

2. Pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan bahan evaluasi dan masukan untuk meningkatkan pelayanan baik rumah sakit maupun puskesmas.

3. Masyarakat

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat terkait penyakit Thypoid sehingga dapat mengurangi dampak terhadap penyakit Thypoid.

4. Peneliti

Dapat menambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu keperawatan kedalam praktik keperawatan dengan memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan thypoid saat bekerja.

