

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam typhoid merupakan permasalahan kesehatan penting di banyak negara berkembang. Secara global, diperkirakan 17 juta orang mengidap penyakit ini tiap tahunnya 600.000 orang meninggal karena penyakit ini. Kebanyakan penyakit ini terjadi pada penduduk negara dengan pendapatan yang rendah, terutama pada daerah Asia Tenggara, Afrika, dan Amerika Latin. Penyakit ini endemik diseluruh daerah di Indonesia. Indonesia merupakan negara endemik demam typhoid. Diperkirakan terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahun yang ditemukan sepanjang tahun (Kurniawan, 2014).

Demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan yang penting di berbagai negara sedang berkembang. Data *World Health Organization* memperkirakan angka kejadian diseluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal karena penyakit ini dan 70% kematiannya terjadi di Asia. Diperkirakan angka kejadian dari 150/ 100.000 per tahun di Amerika Selatan dan 900/ 100.000 pertahun di Asia (Akili, Rombot & Paputungan, 2016).

Prevalensi tertinggi demam tifoid di Indonesia terjadi pada kelompok usia 5-14 tahun. Usia 5-14 tahun merupakan usia anak yang kurang

Memperhatikan kebersihan diri dan kebiasaan jajan yang sembarangan sehingga dapat menyebabkan tertular penyakit demam tifoid. Anak usia 0-1 tahun prevalensinya lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia lainnya dikarenakan kelompok usia ini cenderung mengkonsumsi makanan yang berasal dari rumah yang memiliki tingkat kebersihannya yang cukup baik dibandingkan dengan yang dijual di warung pinggir jalan yang memiliki kualitas yang kurang baik (Syahrul & Nuruzzaman, 2016).

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit terbanyak di Rumah Sakit dan Puskesmas di Jawa Timur pada tahun 2008, 2009 dan 2010. Data Riskesdas 2007 menyatakan bahwa Kabupaten Situbondo menempati posisi ke 2 yang mempunyai prevalensi demam tifoid terbesar di Provinsi Jawa Timur dengan prevalensi sebesar 1,59% diagnosis dan 2,53% diagnosis dan gejala (Syahrul & Nuruzzaman, 2016).

Demam typhoid adalah infeksi akut pada saluran cerna yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Demam paratyphoid adalah penyakit sejenis yang disebabkan oleh *Salmonella paratyphi* A, B, dan C. Tanda dan gejala kedua penyakit tersebut hampir sama, tetapi manifestasi klinis paratyphoid lebih ringan. Kedua penyakit diatas disebut typhoid. Terminology lain yang sering digunakan adalah typhoid fever, paratyphoid fever, typhus, dan paratyphus abdominalis atau demam enteric (Kurniawan, 2014).

Kebersihan diri salah satu penularan dari penyakit saluran pencernaan adalah melalui tangan yang tercemar oleh mikroorganisme yang merupakan penyebab penyakit. Mencuci tangan sesudah buang air besar, mencuci tangan sebelum makan akan melindungi seseorang dari infeksi penyakit kemudian kondisi kuku jari tangan seseorang juga mempengaruhi terjadinya demam tifoid, mencuci tangan dengan benar harus menggunakan sabun serta air yang mengalir karena menggosok sela-sela jari dan kuku dapat mencegah bakteri yang berada di kuku jari tangan. Pencucian tangan dengan sabun dan diikuti dengan pembilasan dapat menghilangkan mikroba yang terdapat pada tangan-tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus pathogen dari tubuh, tinja atau sumber lain ke dalam makanan atau minuman. Kombinasi antara aktivitas sabun sebagai pembersih, penggosokan dan aliran air akan menghanyutkan partikel kotoran yang banyak mengandung mikroba (Syahrul & Nuruzzaman, 2016).

Secara umum, untuk memperkecil kemungkinan tercemar *Salmonella typhi*, maka dilakukan asuhan keperawatan dengan cara melakukan health education atau pendidikan kesehatan tentang cara menanggulangi penyakit typhoid yaitu mencuci tangan sebelum atau sesudah melakukan tindakan, yang kedua tidak memakan dan meminum mentah, yang ketiga menjaga kebersihan makanan, diri dan lingkungan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Typhoid di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian pada Ny. S dengan Typhoid di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.
- b. Merumuskan Diagnosis Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Typhoid di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.
- c. Merencanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Typhoid di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.
- d. Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Typhoid di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.
- e. Mengevaluasi Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Typhoid di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember.

C. Metodologi

Metode yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah metode studi kasus yaitu membuat gambaran suatu keadaan secara objektif untuk menjawab permasalahan yang dihadapi dengan pendekatan proses keperawatan.

1. Pendekatan proses keperawatan (pengkajian s.d evaluasi)

- a. Pengkajian dikhususkan yaitu melakukan pengumpulan data baik dari klien maupun dari keluarga.

- b. Diagnosa keperawatan dikhususkan tentang respon klien dan keluarga terhadap masalah kesehatan yang diderita khususnya penyakit Typhoid.
 - c. Perencanaan dikhususkan yaitu cara untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah-masalah kesehatan yang diderita khususnya penyakit Typhoid.
 - d. Pelaksanaan keperawatan yaitu dengan melakukan asuhan keperawatan yang sudah direncanakan dalam perencanaan.
 - e. Evaluasi dikhususkan yaitu membandingkan perubahan keadaan pasien dengan tujuan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan.
2. Tempat dan waktu pelaksanaan studi kasus

Penelitian ini dilakukan di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember pada tanggal 7 sampai 8 Maret 2018. Karena Rumah Sakit Daerah Kalisat merupakan Rumah Sakit milik pemerintah sehingga menjadi tempat pengobatan dari beberapa Rumah Sakit di wilayah desa Kalisat.

3. Teknik dan pengumpulan data pada karya tulis ini adalah:

- 1) Pengamatan/ observasi

Adalah pengumpulan data dengan melihat langsung objek dengan menggunakan seluruh indera.

- 2) Penelusuran literatur/ dokumentasi

Pengumpulan data dengan menggunakan bahan atau literature yang ada (buku, laporan, majalah, dll sejenisnya) baik sebagian maupun seluruhnya.

3) Pemeriksaan fisik

Pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

4) Interview/ wawancara

Pengumpulan data dengan melakukan wawancara secara langsung kepada klien dan keluarga dengan menggunakan pertanyaan terbuka untuk menggali data dan permasalahan yang dialami oleh klien.

D. Manfaat

a. Akademik

Hasil studi kasus ini diharapkan sebagai dasar bagi akademik untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya Keperawatan Medikal Bedah terkait konsep asuhan keperawatan pada klien dengan kasus Typhoid.

b. Pelayanan kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan menjadi pertimbangan Rumah Sakit Daerah Kalisat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan berkualitas dalam bidang keperawatan, misalnya dengan tindakan komprehensif menyangkut asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada klien dengan Typhoid.

c. Pasien dan keluarga

Hasil studi kasus ini diharapkan menambah wawasan serta mengurangi dampak terhadap penyakit Typhoid.

d. Peneliti

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi pengalaman nyata dalam proses pengelolaan kasus klien dengan Typhoid.

e. Penulis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan serta mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu keperawatan ke dalam praktik keperawatan dengan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan kasus Typhoid.

f. Pendidikan

Sebagai referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan di masa yang akan datang pada kasus Typhoid.