

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LatarBelakang

Demam *Thypoid* merupakan suatu penyakit infeksi yang terjadi pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella thypi*. Penyakit ini dapat ditularkan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman salmonella thypii. Demam *Thypoid* dijumpai secara luas di berbagai negara berkembang terutama terletak di daerah tropis dan subtropics dengan angka kejadian masih sangat tinggi yaitu 500 per 100.000 (Lolon, 2018).

Penyakit menular tropis masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara yang beriklim tropis. Salah satu penyakit menular tropis tersebut adalah Demam *Thypoid*, yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Demam *Thypoid* banyak ditemukan dalam kehidupan masyarakat, baik di perkotaan maupun di pedesaan. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan sanitasi lingkungan yang kurang, hygiene pribadi serta perilaku masyarakat (Mutiarasari dan Handayani, 2017).

Demam *Thypoid* di negara maju terjadi mencapai 5.700 kasus setiap tahunnya, sedangkan di negara berkembang Demam *Thypoid* mempengaruhi sekitar 21,5 juta orang per tahun. Secara global diperkirakan setiap tahunnya terjadi sekitar 21 juta kasus dan 222.000 menyebabkan kematian. Demam *Thypoid* menjadi penyebab utama terjadinya mortalitas dan morbiditas di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di daerah urban di beberapa negara Asia pada anakusia 5–15 tahun menunjukkan bahwa insidensi dengan biakan darah positif mencapai 180–194 per 100.000 anak, di

Asia Selatan pada usia 5–15 tahun sebesar 400–500 per 100.000 penduduk, di Asia Tenggara 100–200 per 100.000 penduduk, dan di Asia Timur Laut kurang dari 100 kasus per 100.000 penduduk (WHO, 2016 dalam Batubuya, 2017).

Angka kejadian kasus Demam *Thypoid* di Indonesia diperkirakan rata-rata 900.000 kasus pertahun dengan lebih dari 20.000 kematian. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2011 jumlah kejadian Demam *Thypoid* dan para *Thypoid* di Rumah Sakit adalah 80.850 kasus pada penderita rawat inap dan 1.013 diantaranya meninggal dunia. Sedangkan pada tahun 2012 penderita Demam *Thypoid* dan Para *Thypoid* sejumlah 41.081 kasus pada penderita rawat inap dan jumlah pasien meninggal dunia sebanyak 276 jiwa (Rois Kurnia Saputra, 2017).

Profil kesehatan Indonesia tahun 2013 menunjuk kangambaran 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di RS, prevalensi Demam *Thypoid* sebesar 5,13%. Penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit dengan case fatality rate tertinggi sebesar 0,67%. Pada laporan riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2014 menunjukan bahwa prevalensi Demam *Thypoid* Jawa Tengah sebesar 1,61% yang terbesar di seluruh kabupaten dengan prevalensi yang berbeda-beda di setiap tempat (Saputra & Ruslan, 2017).

Hasil survey dari berbagai rumah sakit di Indonesia dari tahun 2008 sampai 2013 memperlihatkan peningkatan jumlah penderita sekitar 35,8% yaitu 19.596 menjadi 26.606 kasus (Depkes RI, 2013). Berdasarkan Badan Kesehatan kabupaten Jombang pada tahun 2012 diketahui jumlah penderita Demam *Thypoid* sejumlah 6.122 orang serta di ruang

seruni RSUD Jombang tahun 2014 terdapat 125 kasus dan pada tahun 2015 dari bulan Januari sampai April terdapat 94 kasus. Pada tahun 2016 terdapat 437 kasus dan pada tahun 2017 sampai bulan Januari terdapat 27 kasus.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pahala Gundi Panjaitan di Rumah Sakit Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga tahun 2019, diperoleh data penderita Demam *Thypoid* yang dirawat inap pada tahun 2017 yaitu sebanyak 470 orang, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 876 orang. Pada tahun 2019 ini antara bulan Januari sampai bulan Juni mulai menurun yaitu sebanyak 244 orang (Pahala, 2019).

Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh merupakan salah satu masalah yang dialami pada penderita typhoid karena *Salmonella Typhi* masuk ke saluran pencernaan lewat minuman dan makanan yang terinfeksi, meningkatkan asam lambung sehingga terjadi anoreksia (Nurarif & Kusuma, 2015).

Melakukan pendidikan kesehatan tentang diet pasien dan menganjurkan pasien untuk makan sedikit tapi sering. Terapi nutrisi, monitor nutrisi, manajemen berat badan dan bantuan peningkatan berat badan (Bulechek, 2016). Tujuan diet adalah untuk memberikan makanan yang tidak memberatkan kerja lambung dan menetralkan sekresi asam lambung yang berlebih.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus Demam *Thypoid* sebagai studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Demam *Thypoid* dengan

Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand LumbanTobing Kota Sibolga tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data latar belakang di atas, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Keperawatan Kepada Klien Yang Mengalami Demam *Thypoid* dengan Ketidak Seimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari persamaan, kelebihan, dan kekurangan tentang “Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Demam Thypoid Dengan Ketidak Seimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga” berdasarkan *literature review*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi adanya persamaan dari jurnal yang sudah direview
- b) Mengidentifikasi adanya kelebihan dari jurnal yang sudah direview

- c) Mengidentifikasi adanya kekurangan dari jurnal yang sudah direview

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang Demam *Thypoid* sehingga dapat menurunkan angka kesakitan pada Demam *Thypoid*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi penulis

Studi kasus ini nantinya akan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan bagi klien dan keluarga klien dan memberikan pengalaman yang nyata tentang bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien yang Demam *Thypoid* dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

2) Bagi Partisipan

Sebagai tambahan pengetahuan bagi klien dan untuk memahami keadaannya sehingga dapat mengambil kemampuan yang sesuai dengan masalah serta ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan yang diberi oleh perawat.

3) Bagi Perawat

Perawat dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan

keperawatan secara langsung pada klien yang mengalami Demam *Thypoid* dengan masalah keperawatan ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

4) Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan bahan masukan bagi perawat di rumah sakit dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya klien Demam *Thypoid* dengan masalah keperawatan ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

5) Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta menjadi bahan bacaan di Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Politeknik Kesehatan RI Medan dan bagi peneliti lain dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya dalam kasus Demam *Thypoid* dengan masalah keperawatan ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.