

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LatarBelakang**

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Indikator kesehatan suatu bangsa salah satunya masih dilihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi. Target SDG's (Sustainable Development Goals) sampai tahun 2030 adalah mengurangi angka kematian bayi hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) dan angka kematian balita 25 per 1.000 KH. Angka kesakitan bayi menjadi indikator kedua dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena nilai kesehatan merupakan cerminan dari lemahnya daya tahan tubuh bayi dan anak balita. Angka kesakitan tersebut juga dapat dipengaruhi oleh status gizi, jaminan kesehatan pelayanan anak, perlindungan kesehatan anak, faktor sosial anak, dan pendidikan ibu. Pada usia anak-anak rentan terjadinya masalah kesehatan seperti diare, gangguan saluran nafas seperti flu, dan juga demam. (Ariffudin, 2016).

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun) usia bermain/oddler (1-2,5 tahun), pra sekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-10 tahun), hingga remaja (11-18 tahun). Rentang ini berbeda antara anak yang satu dengan yang lain mengingat latar belakang anak berbeda. Pada anak terdapat rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yaitu rentang

cepat dan lambat. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku sosial. (Hidayat Alimul, 2012).

Demam Typhoid adalah suatu infeksi sistem ditandai demam, sakit kepala, kelesuan, anoreksia, bradikardi, kadang-kadang pembesaran hati/limpa/atau keduanya. Ini adalah suatu penyakit pada usus yang menimbulkan gejala sistemik yang disebabkan oleh salmonella typosatipe A,B,C. Penularan dapat terjadi secara fecal atau oral melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi (Mardalena, 2019)

Typhoid dijumpai secara luas di berbagai negara berkembang terutama terletak di daerah tropis dan subtropis. Menurut data WHO (world health organisation) memperkirakan angka Indonesia diseluruh dunia sekitar 17juta kematian terjadi tiap tahun akibat penyakit ini, Asia menempati urutan tertinggi pada kasus thypoid ini, dan terdapat 13 juta kasus terjadi tiap tahunnya. Di Indonesia diperkirakan antara 800-100.000 orang yang terkena penyakit demam typhoid sepanjang tahun. Kasus typhoid di derita oleh anak-anak sebesar 91% berusia 3-19 tahun dengan angka kematian 20.000 per tahunnya (Saputra Kurnia,dkk, 2017)

Di Indonesia diperkirakan antara 800-100.000 orang yang terkena penyakit demam typhoid sepanjang tahun. Kasus typhoid di derita oleh anak-anak sebesar 91% berusia 3-19 tahun dengan angka kematian 20.000 per tahunnya (Saputra Kurnia,dkk, 2017). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2011 penderitademam typhoid danparatifoid yang di Rumah Sakitsebanyak 80.850 pada penderita rawat inap dan 1.013 diantaranya meninggal dunia. Sedangkan pada tahun 2012penderitademam typhoid danparatifoid sejumlah

41.081 kasus pada penderita rawat inap dan jumlah pasien meninggal dunia sebanyak 276 jiwa (Saputra Kurnia,dkk, 2017). Dengan angka kejadian Demam typhoid di Indonesia yang melonjak sebanyak 20.000 pertahunnya tentunya ada salah satu Provinsi yang menjadi angka kejadian paling tinggi di bandingkan dengan Provinsi lain yaitu pada Provinsi Lampung data badan pusat statistik 2015 dengan jumlah pasien rawat inap menurut jenis penyakit Demam Typhoid di Puskesmas sebanyak 37.708 Rumah Sakit rawat jalan 210 dan rawat inap 96 (BPS, 2015)

Menurut Nurarif (2015) masalah yang sering muncul dari demam typoid seperti ketidakefektifan termogulasi,nyeri, resiko kekurangan volume cairan, konstipasi dan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik (Nurarif, 2016)

Dampak yang akan terjadi pada pasien penderita demam typhoid yang tidak segera di tangani mengakibatkan keadaan yang semakin memburuk, di dalam usus bisa terjadi pendarahan usus, perforasi dan peritonitis, diluar usus mengakibatkan terjadinya lokalisasi peradangan akibat sepsis (bakterimia), yaitu meningitis, kolestiasis, ensefelopati. Dengan keadaan yang semakin memburuk akan mengakibatkan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh faktor langsung yang mempengaruhi terjdinya penurunan status gizi adalah konsumsi (asupan) makanan dan penyakit infeksi (Ngastiyah, 2014).

Penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan pada anak dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diantaranya kaji adanya alergi makanan, berikan makanan yang terpilih, monitor mual dan muntah, monitor intake nutrisi dan lakukan penanganan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh secara non farmakologis dengan oral care (Nurarif, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Irfan (2018) pada anak yang mengalami demam typhoid dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh menunjukkan bahwa dengan diberikan oral care selama 2 kali sehari selama 3 hari ditemukan hasil bahwa terjadi peningkatan nafsu makan pada anak secara perlahan-lahan, hal ini dikarenakan kebersihan mulut yang terjaga sehingga adanya rangsangan untuk makan dan merasakan makanan lebih baik sehingga asupan meningkat .

Berdasarkan penelitian Fikri (2019) pada tanggal 1 april 2019 di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek, khususnya di Ruang Alamanda Tahun 2018 terhitung mulai Januari sampai Desember terdapat 152 anak yang menderita demam typhoid. Pada anak usia 1 bulan – 1 tahun terdapat 7 kasus, pada anak usia 1-4 tahun terdapat 68 kasus, dan pada usia 5-14 tahun terdapat 77 kasus (Rekam Medik RSUD Abdul Moeloek, 2018)

Menurut data dari Rekam Medik pada saat pra survey di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tanggal 22 Februari 2020 khususnya di ruang Alamanda terhitung mulai Januari – Desember Tahun 2019 pasien yang mengalami demam typhoid. Pada usia 28 hari - 1 tahun terdapat kasus laki-

laki 2 dan Perempuan 2, pada usia 1 - 4 tahun terdapat kasus Laki-laki 16 dan perempuan 13, pada usia 5-14 tahun terdapat kasus laki-laki 36 dan perempuan 36, pada usia 15-24 tahun terdapat kasus laki-laki 26 dan perempuan 70, pada usia 25 - 44 tahun terdapat kasus laki-laki 33 dan perempuan 55, pada usia 45-64 tahun terdapat kasus laki-laki 2 dan perempuan 36, pada usia > 65 tahun terdapat kasus laki-laki 3 dan perempuan 9. Pasien yang dinyatakan keluar hidup terdapat 339 pasien dengan laki-laki sebanyak 118 dan perempuan sebanyak 221 dan dinyatakan meninggal dunia sebanyak 5 pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Asuhan keperawatan pada anak dengan demam typhoid dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh di ruang alamanda RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020”

## **B. Batasan masalah**

Menelaah kasus asuhan keperawatan anak yang mengalami demam typhoid dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

### **C. Rumusan Masalah**

Bagaimana Telaah Kasus AsuhanKeperawatan pada anak yang mengalami demam typhoid dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

### **D. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Menelaah kasus Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Demam Typhoid di Ruang Alamanda RumahSakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan telaah kasus pengkajian Keperawatan pada Anak dengan Demam Typhoid di Ruang Alamanda RumahSakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.
- b. Menelaah diagnosis pada kasus Keperawatan pada Anak dengan Demam Typhoid di Ruang Alamanda RumahSakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.
- c. Menelaah kasus perencanaan Keperawatan pada Anak dengan Demam Typhoid di Ruang Alamanda RumahSakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.
- d. Menelaah kasus tindakan Keperawatan pada Anak dengan Demam Typhoid di Ruang Alamanda RumahSakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.

- e. Menelaah kasus evaluasi Keperawatan pada Anak dengan Demam Typhoid di Ruang Alamanda RumahSakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.
- f. Menelaah kasus pendokumentasian Keperawatan pada Anak dengan Demam Typhoid di Ruang Alamanda RumahSakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.

## **E. ManfaatPenulisan**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil karya tulis ini di harapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi pendidik dan peserta didik khususnya dalam bidang keperawatan penyakit pencernaan, terutama mengenai penatalaksanaan Asuhan Keperawatan pada klien dengan penyakit Demam typhoid, dan menambah bahan bacaan diperpustakaan, sebagai dokumentasi, untuk dapat meningkatkan mutu kualitas dalam proses belajar dan mengajar .

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Hasil karya tulis ilmiah ini mampu sebagai untuk menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam pemberian standar asuhan keperawatan berdasarkan standar diagnosis keperawatan indonesia khususnya pada anak dengan demam typhoid .

### **3. Bagi penulis**

Karya tulis ilmiah ini mampu menambah wawasan ilmu lebih dalam lagi untuk mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung memahami dan memberikan Asuhan Keperawatan pada penyakit demam typhoid .