

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam typhoid merupakan penyakit yang ada pada usus halus dan menimbulkan gejala terus menerus. Penyakit ini sangat erat dengan hygiene pribadi dan sanitasi lingkungan (Arna et al., 2024). Pada negara berkembang sering terjadi penularan penyakit menular yang disebabkan melalui saluran pernafasan dan pencernaan, salah satunya yaitu penyakit demam thyfoid disebabkan oleh bakteri Salmonella typhi dan paratyphi yang berasal dari genus Salmonella (Octavia et al., 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) demam thypoid masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, dari data yang didapatkan kasus demam typhoid mencapai angka 17 juta kasus (Bellji & Wulandari, 2023). Salah satunya adalah negara Indonesia, pada perkiraan tahun 2019 terdapat 9 juta kasus demam thyfoid setiap tahunnya, yang mengakibatkan sekitar 110.000 kematian pertahun (Octavia et al., 2022). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 prevalensi demam typhoid di Indonesia mencapai 1,7%. Angka rata rata kesakitan demam typhoid di Indonesia mencapai 500/100.000 penduduk dengan angka kematian antara 0,6-5%. Distribusi prevalensi tertinggi adalah pada usia 5 - 14 tahun (1,9%), usia 1- 4 tahun (1,6%), usia 15 – 24 tahun (1,5%) dan usia <1 tahun (0,8%). Di Jawa Barat dengan jumlah penduduk 62.636 jiwa diperoleh angka kesakitan demam typhoid sebesar 357,6 kasus per 100.00 penduduk pertahun (Octavia et al., 2022).

Demam typhoid dan paratyphoid merupakan infeksi enterik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella enterica* (*S. Typhi*) dan *Paratyphi A, B dan C* (*S. Paratyphi A, B dan C*) yang juga disebut sebagai *Salmonella Typhoid*. Manusia merupakan tempat berkembangnya *Salmonella Typhi* dengan penularan penyakit yang terjadi pada jalur fekal—oral (Radhakrishnan et al., 2018). Bakteri *Salmonella Typhi* adalah bakteri basil gram negative anaerob fakultatif (Wulandari & Nuriman, 2022).

Penyakit menular di lingkungan tropis salah satunya adalah typhoid, banyak ditemukan dalam kehidupan masyarakat baik di perkotaan maupun dipedesaan, tetapi pemeriksaan diagnostic yang adekuat belum tersedia (Bellji & Wulandari, 2023). Penyakit ini berkaitan erat dengan kebersihan perorangan rendah nya pemilihan makanan yang bersih, lingkungan yang kumuh, dan sering kali transmisi terjadi karena tercemar nya air oleh *Salmonella Typhi* (Mustofa et al., 2020).

Seorang dengan demam typhoid sangat bervariasi dari mulai gejala ringan hingga berat. Gejala demam typhoid umumnya tidak spesifik, diantaranya adalah demam, sakit kepala, anoreksia, mylgia, athralgia, nausea, nyeri perut dan konstipasi. Gejala demam dijumpai meningkat perlahan, Ketika waktu sore menjelang malam hari dan akan kembali turun pada siang hari. Demam semakin tinggi mencapai 39-40 C dan menetap pada minggu ke-2. Masa inkubasi demam typhoid sekitar 7 hingga 14 hari (Wulandari & Nuriman, 2022).

Demam typhoid dapat membahayakan apabila timbul demam tinggi. Kejang dapat terjadi sebagai akibat dari demam tinggi yang tidak ditangani

secara dini sehingga menimbulkan hipoksia jaringan otak dan pada akhirnya terjadi kerusakan otak. Suhu badan yang tinggi menyebabkan otak menjadi sensitive dan mudah mengalami kematian sel. Suhu tubuh tinggi berbahaya karena mengakibatkan perdarahan local dan degenerasi parenkimatososa di seluruh tubuh, gangguan ini akan menyebabkan terganggunya fungsi sel. Suhu tubuh mencerminkan keseimbangan antara produksi dan pengeluaran panas dari tubuh (Wulandari & Nuriman, 2022).

Pemerintah saat ini sudah membuat vaksin typhoid tetapi banyak masyarakat yang masih mempertanyakan keoptimalan program vaksinasi ini. Pengetahuan, sikap dan praktek terhadap vaksin tersebut memiliki dampak besar pada status keberhasilan program vaksin tersebut. Dari hasil penelitian yang dilakukan di 5 provinsi di Indonesia yaitu DI Yogyakarta, Lampung, Jawa Barat, Kalimantan Tengah dan Sulawesi Tengah, distribusi vaksin typhoid masih belum menyeluruh dan belum diwajibkan untuk melakukan vaksin typhoid. Penelitian tersebut juga mengatakan bahwa vaksin typhoid ini tidak termasuk dalam program jaminan Kesehatan nasional di Indonesia. Hal tersebut menjadi alasan besar mengapa banyak masyarakat yang belum melakukan vaksinasi typhoid (Ramadhan Salam et al., 2020).

Salah satu masalah keperawatan yang dapat muncul berdasarkan tanda dan gejala pada demam typhoid adalah hipertermia. Demam atau hipertermia adalah keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya, dimana suhu tubuh normal adalah 36,5 – 37,5 C. Hipertermia dapat di turunkan dengan berbagai

cara, salah satunya dengan cara kompres air hangat untuk menurunkan suhu tubuh (Wulandari & Nuriman, 2022).

Pentingnya peran perawat dalam Upaya promotive ini dapat mencegah demam mengalami komplikasi seperti kejang demam (Cahyati et al., 2022). Pada pemberian kompres hangat peran perawat sebagai educator dan yang berperan dalam pemberian asuhan keperawatan yang tepat dan sesuai. Perawat sebagai educator mengajarkan kepada keluarga cara melakukan kompres hangat yang tepat dan efektif pada pasien (Lestari et al., 2023). Peran perawat menjadi sangat penting karena demam typhoid akan menimbulkan komplikasi antara lain yaitu; perforasi usus, perdarahan pada usus dan ileus paralitik anemia hemolitik, miokarditis, thrombosis, kegagalan sirkulasi, pneumonia, hepatitis, dan keleolitis (Kumalasari et al., 2024). Komplikasi yang dapat muncul karena demam typhoid dan tidak segera ditangani dapat menimbulkan tekanan darah mendadak turun dan kecepatan nadi meningkat. Perforasi dapat ditunjukkan lokasinya dengan jelas yaitu di daerah distal ileum disertai dengan nyeri perut dan adanya gejala peritonitis yang dapat memunculkan masalah keperawatan nyeri akut (Pamuji et al., 2023).

Dalam melakukan perawatan pada demam typhoid, perawat harus memperhatikan tanda tanda vital secara berkala dan yang paling penting adalah suhu tubuh karena gejala utama pada demam typhoid adalah kenaikan suhu tubuh mencapai 40 C (Cahyati et al., 2022). Perawat dapat melakukan beberapa Tindakan antara lain yaitu kompres hangat dan water tepid sponge (WTS). Water tepid sponge merupakan kombinasi Teknik blok dengan seka. Teknik ini

menggunakan kompres blok tidak hanya di satu tempat saja, melainkan langsung di beberapa tempat yang memiliki pembuluh darah besar. Selain itu pemberian seka akan mempercepat pelebaran pembuluh darah perifer memfasilitasi perpindahan panas dari tubuh ke lingkungan sekitar (Cahyati et al., 2022).

Berdasarkan data dari uraian diatas, penulis ingin menggambarkan pola asuhan keperawatan yang sudah dilakukan pada pasien Ny. Y dengan gangguan system pencernaan akibat: typhoid di Ruang Lavender RSUD Oto Iskandar Di Nata.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan angka prevalensi serta komplikasi yang dapat terjadi jika pasien tidak mendapatkan perawatan yang seharusnya, maka dirumuskan masalah yaitu, Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan system pencernaan: typhoid di RSUD Oto Iskandar Di Nata?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system pencernaan: typhoid di Ruang Lavender RSUD Oto Iskandar Di Nata

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Ny. Y dengan gangguan system pencernaan: typhoid di Ruang Lavender RSUD Oto Iskandar Di Nata.

- b. Melakukan Analisa data dan merumuskan diagnose keperawatan pada pasien Ny. Y dengan gangguan system pencernaan: typhoid di Ruang Lavender RSUD Oto Iskandar Di Nata.
- c. Merumuskan rencana keperawatan pada pasien Ny. Y dengan gangguan system pencernaan: typhoid di Ruang Lavender RSUD Oto Iskandar Di Nata.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien Ny. Y dengan gangguan system pencernaan: typhoid di Ruang Lavender RSUD Oto Iskandar Di Nata.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien Ny. Y dengan gangguan system pencernaan: typhoid di Ruang Lavender RSUD Oto Iskandar Di Nata.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Teoritis Keperawatan

Dapat digunakan sebagai referensi dalam mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah khususnya dalam penatalaksanaan intervensi pada pasien typhoid.

2. Bagi Praktisi Keperawatan

Dapat memberikan wawasan atau referensi dalam pelayanan keperawatan khususnya manajemen asuhan keperawatan pada pasien typhoid.

E. Metode Penulisan

1. Metode Deskriptif (Studi Kasus)

Metode deskriptif merupakan metode penulisan dimana penulisan ini dapat menggambarkan suatu peristiwa yang terjadi melalui sebuah pendekatan asuhan keperawatan yang menerapkan kasus melalui proses pendekatan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, merumuskan diagnose keperawatan, Menyusun rencana keperawatan, melaksanakan rencana keperawatan dan mengevaluasi tindakan keperawatan.

2. Wawancara

Dimana teknik pengumpulan data ini diambil dengan cara melakukan percakapan serta mendapatkan informasi yang berasal dari pasien, keluarga dan orang terdekat pasien yang mengetahui gejala apa yang sedang terjadi pada pasien.

3. Studi Kepustakaan

Dengan mempelajari serta membaca baik dari buku maupun jurnal atau literatur lainnya yang berkaitan dengan typhoid.

F. Sistematika Penulisan

1. BAB I pendahuluan, dimana terdiri dari latarbelakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penulisan dan sistematika penulisan.
2. BAB II tinjauan teoritis, dimana terdiri dari konsep penyakit serta konsep asuhan keperawatan.
3. BAB III tinjauan kasus, dimana terdiri dari dokumentasi asuhan keperawatan serta pembahasan.
4. BAB IV kesimpulan, dimana terdiri dari kesimpulan dan saran.