BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah individu yang berada dalam masa perkembangan dari masa bayi sampai remaja. Rentang usia ini biasanya berkisar antara 0 hingga 18 tahun, dan dapat dibagi menjadi beberapa tahap perkembangan seperti masa bayi, balita, prasekolah, sekolah dasar, dan remaja. Setiap tahap perkembangan memiliki karakteristik fisik, psikologis, dan sosial yang berbeda, yang dapat mempengaruhi respon anak terhadap penyakit dan pengobatan (World Health Organization, 2008).

Pada anak usia sekolah sangat rentan terhadap penularan penyakit, dikarenakan faktor kebiasaan buruk anak-anak seperti dalam membeli jajanan di lingkungan sekolah atau bahkan pinggir jalan yang merupakan tempat terbuka sehingga partikel debu dapat mudah masuk ke dalam jajanan, dan serangga seperti lalat juga dapat hinggap pada makanan atau jajanan yang terbuka, maka dari kebiasaan jajan yang buruk pada anak sekolah sangat memungkinkan resiko terjadinya penularan penyakit diantaranya penyakit *typhoid* (Khairunnisa et al., 2022).

Typhoid adalah penyakit infeksi akut pada usus halus yang memiliki tanda dan gejala yang khas seperti nyeri perut, erupsi kulit dan demam. Demam typhoid disebabkan oleh organisme *Salmonella enterica subspecies enterica serovar Typhi* (*Salmonella Typhi*), infeksi sistemik yang ditularkan terutama melalui air atau makanan yang terkontaminasi oleh kotoran manusia yang masuk ke dalam tubuh dan menginfeksi bagian saluran usus manusia (Manalu & Rantung, 2021).

Terjadinya penyakit typhoid diawali dengan *Salmonella typhid* dan *Salmonella paratyphi* yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui makanan yang telah terkontaminasi kuman. Beberapa bakteri dihancurkan oleh asam lambung dan beberapa masuk ke usus kecil dan berkembang biak. Jika respon imun kurang baik maka kuman akan menembus sel epitel terutama sel M kemudian ke *lamina propia*. Di *lamina propia*, kuman berkembang biak dan *difagositosis* oleh *sel fagosit*, terutama oleh *makrofag*. Kuman dapat hidup dan berkembang biak di *makrofag* dan kemudian dibawa ke *plakpeyer ileum distal* dan kemudian ke kelenjar getah bening *mesenterika*. Selanjutnya melalui *duktus toraks*, bakteri yang terkandung dalam makrofag tersebut masuk ke dalam peredaran darah (mengakibatkan *bakteremia asimptomatik* pertama) dan menyebar ke seluruh tubuh. organ *retikuloendotelial* tubuh terutama hati dan limpa (Rahmat et al., 2019).

Menurut data laporan dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2018, infeksi akut yang disebabkan oleh *Salmonella enterica serotipe typhi* ini dapat mencapai 21 juta kasus yang angka kematiannya dapat mencapai 128.000 sampai dengan 161.000 untuk setiap tahunnya, dengan kasus terbanyak berada di Asia Tenggara dan Asia Selatan. Prevalensi demam *typhoid* yang terjadi pada anak di Indonesia menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2013 sekitar 81% per 100.000 penduduk. Di Jawa Barat angka kejadian demam *typhoid* pada anak sekitar 17% dengan rentang usia 5-14 tahun paling sering terkena demam tifoid (Munggaran et al., n.d.).

Hasil penelitian di RSUD Al-ihsan pada tahun 2019 ditemukan beberapa manifestasi klinis pada pasien yang mengidap *typhoid* pada kelompok usia 5-10 tahun yang didapat dari dengan gejala yang ditemukan yaitu, demam (100%), muntah (46,7%), mual (45%), nyeri perut (31,7%), batuk (16,7%), konstipasi (10%), pilek (8,3%), sakit kepala (6,7%), mencret (5%), nyeri menelan (3,3%), nyeri sendi (1,7%), dan nafsu makan turun (1,7%) (Munggaran et al., n.d.).

Komplikasi terjadi pada 10% hingga 15% pasien yang terinfeksi *Salmonella enterica serotype typhi*. Meskipun banyak komplikasi telah dijelaskan dalam literatur, yang paling umum termasuk perdarahan *gastrointestinal*, *perforasi usus*, *ensefalopati tifus*, dan kambuh (Pasari Putra, 2020).

Ketidaknyamanan seperti mual, muntah, dan penurunan nafsu makan terjadi karena peradangan pada usus halus dan dapat menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan penurunan berat badan. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah untuk memberikan makanan secara sering, tetapi dengan memperhatikan batas toleransi klien dalam mengkonsumsi makanan seperti biasa, terutama selama fase akut. Meskipun menimbang berat badan secara teratur tidak berpengaruh pada peningkatan asupan makanan klien, namun dapat memberikan informasi tentang penurunan atau peningkatan berat badan yang dapat digunakan sebagai acuan untuk mengevaluasi keberhasilan penanganan gizi, yaitu dengan mempertahankan berat badan klien (Pratama, 2018).

Penanganan yang dapat dilakukan menurut Chotimah (2020) penanggulangan demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologi, tindakan non farmakologi atau kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu pemberian obat

antipiretik. Sedangkan tindakan nonfarmakologi merupakan tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik. Tindakan non farmakologis untuk menurunkan panas seperti pemberian banyak minuman yang ditempatkan pada suhu ruangan normal, penggunaan pakaian yang tidak tebal, dan pemberian kompres hangat.

Menurut Utami (2014) pada anak-anak sangat beresiko timbulnya stress ketika menjalani hospitalisasi, dikarenakan rumah sakit dapat menjadi suatu tempat yang menakutkan dilihat dari sudut pandang anak-anak. Seperti suasana rumah sakit yang tidak familiar, prosedur medis yang dijalani seperti tirah baring, pemasangan infus dan lain sebagainya sangat mengganggu kebebasan dan kemandirian anak, namun semakin sering seorang anak berhubungan dengan rumah sakit, semakin kecil kemungkinan timbulnya kecemasan atau malah sebaliknya pada anak. Maka dari itu sebagai perawat sangat dibutuhkan sesitifitas yang tinggi serta lebih kompleks dibandingkan pasien usia dewasa dikarenakan berkomunikasi dengan anak sangat dipengaruhi oleh usia anak.

Peran perawat sangat dibutuhkan untuk membantu memecahkan masalah yang dihadapi klien yang cukup besar untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas demam *typhoid*. Upaya preventif sebagai upaya pencegahan penularan dan terjadinya KLB demam tifoid mencakup banyak aspek, mulai dari aspek *Salmonella typhi* sebagai agen penyakit dan faktor inang serta faktor lingkungan. Tindakan pencegahan untuk penularan langsung dari pasien yang terinfeksi. Tindakan promotif sebagai upaya penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit tifoid, selain itu tindakan personal hygiene dan sanitasi, pemberian

makanan sesuai dengan diet terutama yang tinggi kalori dan tinggi protein, pasien dianjurkan istirahat di tempat tidur, dan memberikan obat-obatan sesuai dengan indikasi medis. Tindakan rehabilitasi perawat berperan dalam memulihkan kondisi klien dan menyarankan klien untuk kontrol kembali jika ada keluhan, (Ratnawati et al., 2016).

Dari data diatas menunjukkan tingginya angka penderita *typhoid* sehingga perlunya peran perawat dalam melakukan Tindakan secara preventif, kuratif dan rehabilitative serta bertanggung jawab dalam pemenuhan kebutuhan bagi anak maupun keluarga dan juga untuk mencegah komplikasi yang lebih serius, maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang disusun dalam karya tulis ilmiah (KTI) dengan judul : **“Asuhan Keperawatan Pada An. M Usia 9 Tahun Dengan Demam Thypoid Diruang Husen Bin Ali Rsud Al-Ihsan Bandung”**

B. Rumusan Masalah

Dari rangkuman latar belakang mengenai penyakit Typhoid pada anak maka bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien An. M yang mengalami Demam Typhoid dengan beberapa masalah keperawatan di Ruang Husein bin Ali RSUD Al – Ihsan Bandung?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada An. M dengan demam thypoid diruang Husein bin Ali RSUD Al-ihsan Bandung secara

langsung dan komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada pasien An. M dengan demam thypoid diruang Husein bin Ali RSUD Al-ihsan Bandung.
- b. Mampu merumuskan diagnose keperawatan pada pasien An. M dengan demam thypoid diruang Husein bin Ali RSUD Al-ihsan Bandung.
- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien An. M dengan thypoid diruang Husein bin Ali RSUD Al-ihsan Bandung.
- d. Mampu melaksanakan Tindakan keperawatan sesuai rencana yang telah dibuat.
- e. Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan.

D. Manfaat Penulisan

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan ilmu kesehatan serta teoriteori kesehatan, khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan anak pada pasien Typhoid.

2. Praktis

(1) Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi dalam meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang.

(2) Bagi Institusi Rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi tentang pengetahuan Typhoid, upaya perawatan pada pasien Typhoid dengan masalah keperawatan nyeri akut, hipertermi, pencegahan Typhoid sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

(3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian mampu memperoleh pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan anak serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan anak pada pasien Typhoid.

E. Metode Penulisan

Metode penulisan ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus. Adapun teknik pengambilan data yang digunakan adalah :

1. Observasi

Penelitian menggunakan metode observasi yaitu dengan mengamati secara langsung keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah Kesehatan yang dialami.

2. Wawancara

Penelitian ini menggunakan metode wawancarayaitu dengan mengumpulkan data dengan melakukan komunikasi terapeutik baik kepada keluarga ataupun pasien dan tim kesehatan lainnya untuk mendapatkan data subjektif.

3. Pemeriksaan fisik

Penelitian ini menggunakan metode pemeriksaan fisik yaitu menggunakan 4 teknik yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi dengan pemeriksaan *head to toe* dari ujung kepala sampai ujung kaki.

4. Dokumentasi

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data yaitu diperoleh dari buku status kesehatan pasien meliputi catatan rekam medis yang berhubungan dengan pasien.

5. Partisipasi aktif

Penelitian ini menggunakan metode partisipasi aktif dilakukan dengan cara melibatkan kepada pasien dan keluarga dalam perencanaan dan pelaksanaan asuhan keperawatan.

6. Studi kepustakaan

Penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan yaitu dilakukan dengan menggunakan referensi seperti buku, jurnal, majalah dll. Untuk mendapatkan landasan teori yang berhubungan dengan kasus yang dihadapi sehingga dapat membandingkan antara teori dengan kenyataan dilapangan praktik.

F. Sistematika Penulisan

Penulisan karya tulis ini terdiri dari empat BAB dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN TEORITIS

Tinjauan Pustaka terdiri dari konsep dasar penyakit meliputi pengertian demam typhoid, etiologi, anatomi fisiologi system pencernaan, patofisiologi demam typhoid, manifestasi klinis, klasifikasi typhoid, komplikasi demam typhoid, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis, konsep asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, diagnosis keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan.

3. BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Tinjauan kasus terdiri dari laporan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi serta pembahasan.

4. BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dan saran meliputi kesimpulan dan saran hasil dari pendokumentasian asuhan keperawatan.