

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Typhus Abdominalis (*demam tifoid, enteric fever*) ialah penyakit infeksi akut yang biasanya sering menyerang anak-anak usia pra-school dari pada orang dewasa, dimana penyebab paling utama pada penderita typhus disebabkan oleh beberapa faktor yaitu makanan yang kurang bersih (hygiene), lingkungan yang kotor, dan daya tahan tubuh. Typhus abdominalis masih merupakan masalah besar di Indonesia bersifat sporadik endemik dan timbul sepanjang tahun dengan sumber penularan yang biasanya tidak/sulit ditemukan. Angka kejadian demam typhoid pada anak usia pra-school di Indonesia sekitar 90%. Kasus demam typhoid di Indonesia terutama di Surabaya, cukup tinggi berkisar antara 354-810/100.000 penduduk pertahun. Di Surabaya dari penelitian retrospektif selama periode 5 tahun (2010-2011) didapatkan sebanyak 3 kasus (21,5%) penderita demam typhoid dengan hasil biakan darah salmonella positif dari penderita yang dirawat dengan klinis typhoid (Fernando, 2011). Data Kasus *Typhus Abdominalis* yang diambil di RS Muhammadiyah Surabaya pada tahun 2012 mencapai 12% dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 14% pada anak usia pra-school.

Semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi akan memberikan dampak pada berbagai bidang, diantaranya pada bidang ekonomi yaitu produksi makanan ringan. Sering ditemui produksi berbagai jenis makanan dan minuman kaleng dengan berbagai bentuk, serta rasa yang sering

tanpa memperhatikan kebersihan makanan tersebut, sehingga manusia yang mengkonsumsi makanan kadang-kadang tidak menghiraukannya dan itu akan berdampak pada kesehatan terutama pada gangguan saluran pencernaan. Saluran pencernaan mudah terganggu oleh makanan dan minuman yang terkontaminasi dengan bakteri dan zat kimia, salah satunya penyakit yang timbul adalah typhus abdominalis. Adapun komplikasinya dapat berupa perdarahan usus, perforasi usus halus, peritonitis hingga komplikasi di luar usus, seperti meningitis, kolesistitis, emsefalopati, dan lain-lain. Berbagai masalah keperawatan juga dapat pada pasien dengan thypoid, antara lain perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan, kekurangan volume cairan, gangguan suhu tubuh, dan gangguan rasa nyaman(nyeri) (Soegijanto, 2002).

Beberapa faktor yang menyebabkan typhus abdominalis antara lain makanan yang kurang bersih, lingkungan kotor, cara pengolahan dan penyajian makanan yang tidak baik, mengkonsumsi makanan (khususnya sayuran) dalam kondisi mentah, air minum yang tidak direbus, menjadikan sungai sebagai saptic tank rumah tangga, dan sanitasi lingkungan yang buruk. Masalah yang sering muncul pada pasien *typhus abdominalis* antara lain demam, gangguan pencernaan, mual, muntah, hingga mengalami penurunan kesadaran (mengigau) (Nursalam, 2005).

Untuk mengatasi masalah diatas maka perlu di lakukan tindakan keperawatan, diantaranya melakukan kolaborasi dengan dokter, tim gizi serta tim kesehatan lain untuk mendapatkan terapi yang tepat, dan mengembalikan fungsi tubuh secara optimal dengan selalu mengamati perkembangan klien, karena klien dengan typhus abdominalis nafsu makan menurun atau anoreksia serta

keterbatasan aktivitas sehingga klien harus bedrest total dan perlu memberikan penyuluhan pada klien serta keluarga untuk berperan aktif dalam proses penyembuhan, serta perlu pemberian tindakan rehabilitatif yaitu untuk membantu klien memperoleh kemandirian dari batas-batas yang mungkin dikerjakan dari keadaan penyakitnya ( Ngastiyah, 2012).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan pada An.F dengan Typhus Abdominalis di Rumah Sakit ?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum :**

Penulis mampu mempelajari asuhan keperawatan pada anak dengan *Typhus Abdominalis* di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus :**

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada anak dengan *typhus abdominalis*.
2. Mampu menganalisis diagnosis keperawatan pada anak dengan *typhus abdominalis*.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada anak dengan *typhus abdominalis*.

4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada anak dengan *typhus abdominalis*.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada anak dengan *typhus abdominalis*.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Dapat mengetahui penjelasan dan informasi tentang Asuhan Keperawatan pada Anak dengan *Typhus Abdominalis*.

##### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Merupakan teori yang diperoleh selama duduk dibangku kuliah serta diharapkan nantinya penelitian dapat memberikan pelayanan yang optimal pada individu atau masyarakat.

##### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan DIII Keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dimasa yang akan datang.

##### **1.4.4 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di RS dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada anak dengan kasus *typhus abdominalis*.

#### **1.4.5 Bagi Anak dan keluarga**

Sebagai bahan masukan bagi klien dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya, juga dapat memberikan kepuasan bagi keluarga klien atas asuhan keperawatan yang diberikan.

#### **1.4.6 Bagi Tenaga Keperawatan**

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (*kognitif*), keterampilan (*skill*), dan sikap (*attitude*) bagi instansi terkait khususnya didalam meningkatkan pelayanan perawatan pada anak dengan *Typhus Abdominalis*.

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tentang *Typhus Abdominalis*.

### **1.5 Metode penelitian dan Pengumpulan Data**

#### **1.5.1 Metode Penelitian**

Metode penelitian yang di pakai dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah dengan menggunakan study kasus yaitu pengumpulan data dengan melakukan observasi terhadap semua keadaan yang terjadi. Pendekatan proses keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

### 1.5.2 Teknik penulisan

Adapun cara untuk pengumpulan data sebagai berikut :

#### 1. Anamnesa

Tanya jawab atau komunikasi secara langsung dengan klien *autoanamnesis* maupun tak langsung *alloanamnesis* dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik (Nikmatur, 2012 )

#### 2. Observasi Partisipasi Aktif.

Pengamatan dan perawatan langsung terhadap keadaan pasien serta perkembangan penyakit dengan melakukan asuhan keperawatan.

#### 3. Study Dokumentasi

Pengumpulan data tentang keadaan pasien dari catatan medik, catatan perawatan, hasil laboratorium, serta pemeriksaan lain.

#### 4. Study Kepustakaan

Metode pengumpulan data dengan mempelajari sumber tertulis berupa buku yang ada hubungannya dengan materi yang bersifat dalam pembuatan karya tulis ilmiah dan melalui akses internet.

### 1.5.3 Tempat, Waktu Pengambilan Kasus

Pelaksanaan pengambilan kasus di lakukan RS Muhammadiyah Surabaya pada tanggal 15 Mei 2014 sampai dengan 17 Mei 2014