

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Demam tifoid (*thypoid fever*) merupakan infeksi sistemik yang hingga kini masih menjadi tantangan besar bagi kesehatan masyarakat global, terutama di negara-negara berkembang. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Salmonella Typhi* yang menyebar melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh tinja atau urine penderita. Setelah bakteri masuk ke tubuh, patogen ini akan berkembang di usus lalu menyebar melalui aliran darah dan menimbulkan infeksi sistemik karena bakteri tersebut mengeluarkan *eco enzim* sehingga menyebabkan usus halus atau jejunum ada masalah fungsi yaitu untuk menyerap makanan maka fungsi usus dalam menyerap makanan berkurang. Selain itu, demam tifoid juga dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan, salah satunya defisit nutrisi. Kondisi ini terjadi akibat peradangan pada usus halus yang mengganggu proses penyerapan nutrisi (malabsorpsi), sehingga kebutuhan nutrisi tubuh tidak terpenuhi secara optimal (Liu dkk., 2025).

Defisit nutrisi merupakan keadaan ketika asupan nutrisi tidak mampu memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Keadaan tersebut dapat disebabkan oleh ketidakmampuan menelan makanan, gangguan dalam mencerna maupun mengabsorpsi nutrisi, peningkatan kebutuhan metabolisme, serta faktor ekonomi dan psikologis. Tanda dan gejala yang dapat muncul pada pasien dengan defisit nutrisi meliputi penurunan berat badan minimal 10% di bawah rentang ideal, penurunan nafsu makan, membran mukosa pucat, bising usus hiperaktif, kram atau nyeri abdomen, kelemahan otot pengunyah maupun otot menelan, serta diare. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018)

Menurut World Health Organization (2023) demam tifoid masih menjadi salah satu penyakit infeksi dengan angka kejadian yang tinggi, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah yang memiliki keterbatasan sanitasi lingkungan serta akses terhadap air bersih. Di Indonesia, demam tifoid masih bersifat endemik dengan angka kejadian yang relatif tinggi dan stabil setiap tahunnya. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh kerentanan biologis individu serta perilaku masyarakat yang meningkatkan risiko terpapar bakteri penyebab tifoid, seperti kebiasaan hidup kurang bersih dan konsumsi makanan yang tidak higienis Iskandar, (2026). Secara Nasional, prevalensi demam tifoid diperkirakan mencapai sekitar 500 kasus per 100.000 penduduk per tahun, sedangkan prevalensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 1,60% (Iskandar, 2026). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR), Provinsi Jawa Timur termasuk salah satu wilayah dengan kasus demam tifoid tertinggi di Indonesia, yaitu sebanyak 179.950 kasus suspek pada tahun 2025 dan menempati urutan kedua setelah Jawa Barat. Berdasarkan penelitian oleh Umah & Wirjatmadi (2020), sebanyak 26 pasien anak usia sekolah (6–12 tahun) dengan demam tifoid di RSUD Dr. Moh. Soewandhie Surabaya menjadi responden penelitian, yang terdiri dari 13 pasien dengan lama rawat inap ideal (<4 hari) dan 13 pasien dengan lama rawat inap tidak ideal (>4 hari). Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan energi, protein, dan karbohidrat berhubungan dengan lama rawat inap pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan pemenuhan nutrisi sering terjadi pada anak dengan demam tifoid dan dapat memengaruhi proses pemulihan serta lamanya perawatan di rumah sakit. Tingginya jumlah kasus di Jawa Timur berkaitan dengan masalah sanitasi, keterbatasan akses air bersih, serta rendahnya penerapan perilaku hidup bersih dan

sehat, sehingga menunjukkan bahwa demam tifoid masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting di provinsi tersebut (Kemenkes, 2025).

Berdasarkan data rekam medis RS PKU Muhammadiyah Surabaya, selama periode Januari hingga Desember 2020 tercatat sebanyak 99 kasus demam tifoid (*Typhoid abdominalis*). Dari seluruh kasus tersebut, sekitar 30% dialami oleh kelompok balita. Di antara balita yang dirawat, sebanyak 20 pasien mengalami masalah keperawatan utama berupa hipertermia, sedangkan 13 pasien mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi. Selama periode tersebut tidak ditemukan kasus kematian akibat demam tifoid, dan seluruh 99 pasien dinyatakan pulang dalam kondisi sembuh (Rekam Medis RS PKU Muhammadiyah Surabaya, 2020).

Demam tifoid pada anak dapat menyebabkan terganggunya pemenuhan kebutuhan nutrisi karena infeksi yang terjadi pada saluran pencernaan sering menimbulkan keluhan seperti penurunan nafsu makan, mual, muntah, diare, dan nyeri abdomen. Kondisi tersebut menyebabkan asupan makanan pasien menjadi berkurang, sementara kebutuhan energi dan metabolisme tubuh meningkat selama proses infeksi dan demam berlangsung. Ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan nutrisi dapat mengakibatkan pasien mengalami defisit nutrisi yang ditandai dengan penurunan berat badan, kelemahan, serta keterlambatan proses penyembuhan. Apabila kondisi ini tidak segera ditangani, maka dapat meningkatkan risiko komplikasi dan memperpanjang masa perawatan pasien di rumah sakit. Selain itu, demam tifoid yang tidak mendapat penatalaksanaan optimal dapat berkembang menjadi komplikasi serius, seperti perdarahan gastrointestinal, perforasi usus, syok septik, hingga kematian. Oleh karena itu, asuhan keperawatan pada kebutuhan nutrisi sangat penting diberikan untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi pasien, memantau status nutrisi,

serta mempercepat proses pemulihan pada anak dengan demam tifoid (Hossain dkk., 2025).

Berbagai faktor berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya demam tifoid sekaligus memperburuk kondisi defisit nutrisi pada anak. Kondisi lingkungan yang tidak memadai, seperti sanitasi yang buruk, kualitas air yang rendah, serta makanan yang diolah tanpa kebersihan yang baik, menjadi penyebab utama paparan *Salmonella Typhi*. Penelitian Gustian dkk. (2023) menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih yang kurang optimal, kebiasaan mencuci tangan yang tidak benar, serta penggunaan sumber air yang terkontaminasi berkorelasi dengan meningkatnya insiden tifoid pada anak. Hal ini diperkuat oleh Hossain dkk. (2025) yang melaporkan bahwa anak dengan infeksi *Salmonella Typhi* cenderung mengalami ketidakcukupan nutrisi karena peningkatan kebutuhan metabolik selama demam tidak sebanding dengan asupan gizi yang diterima. Kombinasi dari faktor lingkungan, sosial, serta perubahan fisiologis akibat infeksi tersebut membuat anak sangat rentan mengalami defisit nutrisi saat menderita demam tifoid.

Perawat anak memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien. Perawat anak bertugas melakukan pengkajian status nutrisi, memantau asupan makan dan berat badan pasien, mengidentifikasi tanda-tanda defisit nutrisi, memberikan edukasi kepada orang tua mengenai diet yang sesuai, serta melakukan intervensi keperawatan untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi pasien selama masa perawatan. Selain itu, perawat anak juga berperan dalam mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan anak selama menjalani hospitalisasi agar tidak terjadi gangguan perkembangan akibat penyakit dan kurangnya asupan nutrisi (Sari et al., 2023).

Tata laksana yang cepat dan menyeluruh sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Penanganan tifoid bukan hanya mencakup terapi medis, tetapi juga membutuhkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Melalui proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi perawat berkontribusi besar dalam mempercepat pemulihan pasien, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup. Dengan demikian, penerapan proses keperawatan yang menyeluruh sangat penting dalam penanganan pasien demam tifoid (Manalu dkk., 2021).

Meskipun penatalaksanaan medis demam tifoid telah berkembang dan pemberian terapi antibiotik sudah banyak dilakukan, masalah defisit nutrisi pada anak masih sering ditemukan selama masa perawatan di rumah sakit. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien demam tifoid masih memerlukan perhatian khusus dalam pemberian asuhan keperawatan. Selain itu, penelitian mengenai penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan demam tifoid yang mengalami defisit nutrisi masih terbatas, khususnya dalam bentuk studi kasus di rumah sakit wilayah Surabaya. Padahal, asuhan keperawatan yang komprehensif sangat diperlukan untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi pasien selama proses penyembuhan dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Oleh karena itu, diperlukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan demam tifoid disertai masalah keperawatan defisit nutrisi Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan anak.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan demam tifoid yang mengalami

masalah keperawatan defisit nutrisi Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya, sebagai upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan anak secara komprehensif.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Tipoid Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Tipoid Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengkajian keperawatan pada anak dengan masalah Defisit Nutrisi di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.
- b) Menetapkan diagnosis keperawatan pada anak dengan masalah Defisit Nutrisi di RS RS PKU Muhammadiyah Surabaya.
- c) Menentukan rencana keperawatan pada anak dengan masalah Defisit Nutrisi di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.
- d) Melaksanakan implementasi keperawatan pada anak dengan masalah Defisit Nutrisi di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.
- e) Mengevaluasi implementasi keperawatan pada anak dengan masalah Defisit Nutrisi di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Dengan pemberian asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan keperawatan anak serta memberikan pengetahuan pada keluarga khususnya dengan kasus Demam Tifoid.

1.4.2 Praktis

1. Bagi institusi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan informasi yang dikaitkan dengan upaya peningkatan pelayanan pada klien dengan demam tifoid.

2. Bagi institusi pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dengan kemampuan pengetahuan dan skill yang mumpuni dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang komprehensif, khususnya pada klien anak defisit nutrisi pada kasus demam tifoid.

3. Bagi Penulis

Sebagai bahan tugas akhir dan menambah pengetahuan dibidang kesehatan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada anak dengan Defisit Nutrisi.

1.5 Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan ini disusun saat penulis melaksanakan tugas akhir di RS PKU Muhammadiyah Surabaya dan waktu yang digunakan pada tanggal 19-22 juni 2026 dan 01-03 juli 2026.