

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG MASALAH

Kesehatan merupakan suatu hal yang paling penting. Dengan hidup sehat kita dapat melakukan segala hal, sehat tidak hanya sehat jasmani saja namun juga sehat rohani juga perlu, seperti halnya di negara sedang berkembang seperti Indonesia banyak yang tidak mau melakukan hidup sehat sehingga banyak penyakit yang menyerang seperti typhoid fever.

Typhoid fever ( typhus abdominalis, *enteric fever* ) adalah infeksi sistemik yang disebabkan kuman *salmonella enterica*, khususnya varian varian turunanya, yaitu *salmonella typhi*, Paratyphi A, Paratyphi B, Paratyphi C. Kuman kuman tersebut menyerang saluran pencernaan, terutama di perut dan usus halus. Typhoid fever sendiri merupakan penyakit infeksi akut yang selalu ditemukan di masyarakat (endemik) Indonesia. Penderitanya juga beragam, mulai dari usia balita, anak-anak, dan dewasa (Suratun dan Lusianah, 2010).

Dewasa ini, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran telah banyak menyelamatkan nyawa manusia. Penyakit-penyakit yang selama ini tidak terdiagnosis dan terobati, sekarang sudah banyak teratasi. Tetapi untuk memperbaiki taraf kesehatan secara global tidak dapat mengendalkan hanya pada tindakan kuratif, karena penyakit yang memerlukan biaya mahal itu sebagian besar dapat dicegah dengan pola hidup sehat dan menjauhi pola hidup beresiko. Artinya para pengambil kebijakan harus mempertimbangkan untuk mengalokasi

dana kesehatan yang lebih menekankan pada segi preventif dari pada kuratif.

( Muttaqin Arif, 2011 ).

Typhoid fever masih menjadi masalah kesehatan global bagi masyarakat dunia, terutama di negara yang sedang berkembang. Besarnya angka pasti pada kasus typhoid fever di dunia masih sangat sulit untuk ditentukan karena penyakit ini dikenal mempunyai gejala dengan spektrum klinis yang sangat luas (Soedarmo, *et al.* 2008). Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2003 memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus typhoid fever di seluruh dunia dengan insidensi 600.000 kasus kematian tiap tahun (WHO, 2003). Perkiraan angka kejadian dari 150/100.000/tahun di Amerika Selatan dan 900/100.000/tahun di Asia (Soedarmo, dkk. 2008).

Berdasarkan data didunia pada tanggal 27 September 2011 sampai dengan 11 Januari 2012 WHO mencatat sekitar 42.564 orang menderita typhoid dan 2 maupun sekolah akan tetapi tidak menutup kemungkinan juga menyerang orang dewasa. Data WHO (*World Health Organisation*) memperkirakan angka insidensi di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal karena typhoid fever dan 70% kematiannya terjadi di Asia (WHO, 2008 dalam Depkes RI, 2013).

Typhid fever sendiri akan sangat berbahaya jika tidak segera di tangani secara baik dan benar, bahkan menyebabkan kematian. Menurut data WHO (*World Health Organisation*) memperkirakan angka insidensi di seluruh dunia sekitar 17 juta jiwa per tahun, angka kematian akibat typhoid fever mencapai 600.000 dan 70% nya terjadi di Asia. Di Indonesia sendiri, penyakit typhoid

bersifat endemik, menurut WHO angka penderita typhoid fever di Indonesia mencapai 81% per 100.000 (Depkes RI, 2013).

Typhoid fever merupakan penyakit yang terdapat di seluruh dunia namun merupakan masalah utama bagi negara-negara di Asia Tenggara termasuk Indonesia, Malaysia dan Thailand. Pada tahun 2007, CDC melaporkan prevalensi kasus typhoid fever di Indonesia sekitar 358-810 per 100.000 penduduk dengan 64% terjadi pada usia 3 sampai 19 tahun. Typhoid fever di Jakarta adalah penyakit infeksi kedua tertinggi setelah gastroenteritis dan menyebabkan angka kematian yang tinggi (Moehario, 2009).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2009, typhoid fever menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2009 yaitu sebanyak 80.850 kasus, yang meninggal 1.747 orang. Sedangkan berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2010 typhoid fever juga menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2010 yaitu sebanyak 41.081 kasus, yang meninggal 274 orang (Kemenkes RI, 2010). Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2010 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011), typhoid fever menempati urutan ke-3 dari 10 pola penyakit terbanyak pasien rawat inap di Indonesia (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan data yang di peroleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah berdasarkan system surveilan terpadu beberapa penyakit terpilih pada tahun 2010 penderita typhoid fever ada 44.422 penderita, termasuk urutan ketiga dibawah diare dan TBC selaput otak, sedangkan pada tahun 2011 jumlah penderita typhoid

fever meningkat menjadi 46.142 penderita. Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian typhoid fever di Jawa Tengah termasuk tinggi (Dinkes Prov Jateng, 2011).

Berdasarkan data pada rumah sakit tingkat daerah seperti di rumah sakit umum dr. R Goetheng Taroenadibrata Purbalingga di ruang flamboyan. Data yang didapat dari RSUD dr. R Goetheng Taroenadibrata Purbalingga peringkat sepuluh besar penyakit di ruang Flamboyan periode januari-desember tahun 2015 untuk typhoid fever pada urutan ke-2 dengan jumlah 318 orang atau 17,85% dari jumlah kasus di ruangan, ini membuat penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien typhoid fever dimana perlu mendapatkan perawatan yang komprehensif. Oleh karena itu penulis melakukan Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan typhoid fever di ruang flamboyan rumah sakit umum daerah dr. R Goetheng taroenadibrata Purbalingga, dari tanggal 30-31 mei 2016.

## **B. TUJUAN PENULISAN**

Dalam penyusunan laporan pengelolaan ini, penulis mempunyai beberapa tujuan yaitu:

### **1. Tujuan Umum**

Melaporkan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan demam typhoid secara komprehensif.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penulisan laporan ini adalah untuk memaparkan dan melakukan pembahasan mengenai:

a. Pengkajian pada Tn.S dengan typhoid fever.

- b. Analisa data hasil pengkajian dan menetapkan diagnosa keperawatan pada Tn. S dengan typhoid fever.
- c. Rencana keperawatan pada Tn. S dengan typhoid fever.
- d. Implementasi terhadap pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada Tn.S dengan typhoid fever.
- e. Evaluasi terhadap pelaksanaan proses asuhan keperawatan dengan typhoid fever.
- f. Pendokumentasian terhadap pelaksanaan proses asuhan keperawatan pada Tn.S dengan typhoid fever.

### **C. PENGUMPULAN DATA**

Penulisan laporan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan memaparkan asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif. Pendekatan dalam proses keperawatan merupakan suatu pendekatan dalam melaksanakan pelayanan keperawatan, terdiri dari beberapa kegiatan yang saling berkaitan. Proses perawatan terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan darah adalah pengumpulan informasi tentang pasien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah serta kebutuhan-kebutuhan dan kesehatan pasien.

Dalam penyusunan laporan ini, penulis menggunakan cara pengumpulan sebagai berikut:

#### **1. Observasi – partisipasif**

Penulis mengamati pasien secara langsung mengenai keadaan fisik dan responsnya terhadap penderita atau keluhan yang dialami. Penulis juga

melakukan pemeriksaan fisik dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. Inspeksi yaitu pemeriksaan dengan cara melihat melihat tubuh bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Palpasi dilakukan dengan cara perabaan terhadap bagian-bagian tubuh yang mengalami kelainan. Auskultasi merupakan pemeriksaan pemeriksaan fisik dengan cara pendengaran, biasanya menggunakan alat bantu stetoskop.

## 2. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau tanya jawab yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi pasien atau biasa disebut anamnesa. Data yang terkumpul berupa data primer yang berasal dari pasien dan data sekunder yang berasal dari orang terdekat atau keluarga pasien. Tujuan wawancara adalah untuk memperoleh data terutama kesehatan dan masalah pasien serta untuk menjalin hubungan antara perawat dengan pasien.

## 3. Studi literatur

Penulis mengumpulkan dan menggali sumber-sumber pengetahuan melalui buku-buku atau jurnal terkini yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien.

## 4. Data catatan medis

Selain data yang diperoleh langsung dari pasien dan orang terdekat atau keluarga pasien, penulis juga mendapatkan data lain yang dibutuhkan melalui catatan medis pasien antara lain perkembangan kesehatan, program pengobatan, diet, perawatan yang dilakukan dan hasil pemeriksaan laboratorium.

#### **D. TEMPAT DAN WAKTU**

Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan Typhoid fever di ruang Flamboyan Rumah Sakit Umum dr. R Gotheng Taroenadibrata Purbalingga selama 2 hari dari tanggal 30-31 Mei 2016 mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

#### **E. MANFAAT PENULISAN**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya bagi pasien dengan typhoid fever.

##### **2. Bagi Perawat**

Agar mampu memberikan asuhan keperawatan pada klien penderita dengan typhoid fever dengan baik.

##### **3. Bagi Instansi Akademik**

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

##### **4. Bagi Pasien dan Keluarga**

Agar pasien dan keluarga mendapatkan gambaran tentang penyakit typhoid fever dan cara perawatan typhoid fever dengan benar.

##### **5. Bagi Pembaca**

Sebagai sumber informasi bagi pembaca tentang penyakit typhoid fever dan cara perawatan pasien dengan typhoid fever.

## F. SISTEMATIKA PENULISAN

Mengenai garis besar penulisan laporan pengelolaan ini, penulis menyusun sebagai berikut:

BAB I           Pendahuluan terdiri dari latar belakang masalah, tujuan penulisan, pengumpulan data, tempat dan waktu serta sistematika penulisan.

BAB II           Tinjauan pustaka terdiri dari pengertian, anatomi dan fisiologis, etiologi, patofisiologi, gambaran klinis, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan (penatalaksanaan 3 umum, penatalaksanaan keperawatan: pathways dan perumusan keperawatan serta fokus intervensi keperawatan).

BAB III          Tinjauan kasus terdiri dari pengkajian (analisa data, diagnosa keperawatan), perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

BAB IV          Pembahasan.

BAB V          Penutup (kesimpulan dan saran).

