

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam tifoid merupakan penyakit yang disebabkan oleh kuman *Salmonella typhi*, kuman tersebut menyerang sistem pencernaan dengan gejala demam selama satu minggu atau lebih dan disertai gangguan pada saluran pencernaan. Demam tifoid termasuk kedalam penyakit yang diinfeksi oleh bakteri. Penyakit demam typhoid biasanya ditularkan dari makanan serta minuman yang terkontaminasi bakteri *salmonella typhi* (Rosa Nian Shakila, 2020). Menurut World Health Organization (WHO) demam tifoid adalah infeksi sistemik yang disebabkan oleh *salmonella typhi*, biasanya melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi. Tifoid ditandai dengan demam berkepanjangan, diare, mual muntah, sakit kepala, dan kehilangan nafsu makan. Diare atau mual muntah kedua kondisi ini bisa menyebabkan hilangnya cairan pada tubuh dalam jumlah yang cukup banyak dalam waktu yang singkat hal ini bisa menyebabkan risiko ketidakseimbangan cairan. (Fallis, A.GNursalam, 2013). Jika risiko ketidakseimbangan cairan tidak diatasi atau maka terjadi overhidrasi dan dehidrasi (Rahman, 2010).

Dari data WHO (2018) di dapatkan pada tahun 2018 jumlah kasus demam tifoid mencapai angka antara 11 dan 21 juta kasus dan 128.000 hingga 161.000 kematian terkait demam tifoid terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Penyakit serupa tetapi seringkali kurang parah, demam tifoid, disebabkan oleh *Salmonella*

typhi(WHO, 2018). Angka tifoid di Indonesia pada tahun 2018 dilaporkan sebesar 81,7 per 100.000 penduduk, dengan sebaran menurut kelompok umur 0,0/100.000 penduduk (0–1 tahun), 148,7/100.000 penduduk (2–4 tahun), 180,3/100.000. Angka ini menunjukkan bahwa penderita terbanyak adalah pada kelompok usia 2-15 tahun. Kejadian demam tifoid di Jawa Timur termasuk dalam 10 penyakit terbanyak sejumlah 1774 kasus(Agustin, 2019). Kejadian demam tifoid di Lamongan terdapat prevalensi sebesar 1,38% diagnosis dan sebesar 1,75% diagnosis disertai dengan gejala(Hidayah et al., 2020).

Infeksi kuman *Salmonella typhi* akan menyebabkan inflamasi lokal pada usus halus, respon patologis sekresi cairan, terjadi isi usus berlebih akibatnya makanan dengan cepat terdorong ke anus menyebabkan diare akibatnya tubuh kehilangan banyak air dan elektrolit maka terjadilah risiko ketidakseimbangan cairan berhubungan dengan disfungsi intestinal(Mangarengi, 2019). Gejala awal pada risiko ketidakseimbangan yaitu demam, mual, muntah, diare. Kebanyakan dari kondisi ini bisa menyebabkan hilangnya cairan pada tubuh dalam jumlah yang cukup banyak dalam waktu yang singkat hal ini bisa menyebabkan terjadinya Risiko ketidakseimbangan cairan. Demam serta mual muntah dapat menyebabkan pengeluaran cairan pada tubuh yang berlebih sehingga mengakibatkan berkurangnya volume cairan pada tubuh(Mutya, 2017).

Peran perawat untuk menurunkan angka kejadian Demam tifoid menurut buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dengan cara mengidentifikasi penyebab

risiko ketidakseimbangan cairan, memonitori status hidrasi, memonitor berat badan harian, mencatat *intake output* dan hitung balans cairan 24 jam, memberikan asupan cairan sesuai kebutuhan, memberikan cairan intravena, Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan juga mengingat luasnya masalah, maka dalam penyusunan dalam karya tulis ini penulis membatasi permasalahan yaitu asuhan keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan pada anak dengan demam tifoid di puskesmas turi kabupaten lamongan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan pada anak dengan demam tifoid di puskesmas turi kabupaten lamongan”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Keperawatan risiko ketidakseimbangan cairan Pada Anak Dengan Demam Tifoid di puskesmas turi kabupaten lamongan.

1.1.2 Tujuan Khusus

- 1) Melaksanakan pengkajian keperawatan pada anak yang mengalami demam Tifoid di Puskesmas Turi Kabupaten Lamongan.

- 2) Menyusun analisa data dan merumuskan diagnosa keperawatan pada anak yang mengalami Demam Tifoid di Puskesmas Turi Kabupaten Lamongan.
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan pada anak yang mengalami Demam Tifoid di Puskesmas Turi Kabupaten Lamongan.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak yang mengalami Demam Tifoid di Puskesmas Turi Kabupaten Lamongan.
- 5) Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada anak yang mengalami Demam Tifoid di Puskesmas Turi Kabupaten Lamongan.

1.2 Manfaat Penelitian

1.2.1 Teoritis

Diharapkan hasil asuhan keperawatan ini dapat memberikan wawasan, sekaligus sebagai pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan anak yang dapat diaplikasikan dikalangan institusi, terutama dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan kasus demam Tifoid.

1.2.2 Praktis

1) Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan mata kuliah Keperawatan Anak berkaitan dengan asuhan keperawatan pada Anak dengan demam Tifoid.

2) Bagi Institusi Lahan Praktik

Diharapkan menjadi masukan sebagai acuan bacaan dalam bidang ilmu keperawatan khususnya penanganan asuhan keperawatan pada pasien dengan demam Tifoid.

3) Bagi Perawat

Memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan demam Tifoid sesuai teori guna meningkatkan pelayanan kesehatan.

4) Bagi Keluarga Klien

Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kebutuhan dan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien anak dengan demam Tifoid dalam melakukan asuhan keperawatan Risiko ketidakseimbangan cairan pada keluarga dengan tindakan membantu klien memberikan terapi seperti memberika kompres hangat untuk menurunka suhu tubuh.