**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang Masalah**

Thypoid merupakan penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh salmonella thypi, salmonella parathypi A, salmonella parathypi B dan salmonella parathypi C.Penyakit ini termasuk dalam penyakit tropis dan penyakit ini sangat sering dijumpai di Asia termasuk di Indonesia. Penyakit ini mempunyai tanda-tanda khas berupa perjalanan penyakit yang cepat berlangsung kurang lebih 3 minggu diserta gejala demam, nyeri perut, mual mutah dan erupsi kulit. Nyeri, mual dan muntah pada penderita thypoid disebabkan karena penurunan peristaltic usus dan peningkatan asam lambung. Jika dibiarkan maka akan menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yang jika berlanjut dapat mengakibatkan kekurangan volume cairan bahkan shock hipovolemik yang berakibat kematian (NANDA, 2015).

Demam thypoid dan paratifoid merupakan salah satu penyakit infeksi endemis di Asia, Afrika, Amerika Latin, Karibia, Oceana. Di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 300.000 menderita thypus setiap tahun (Abdullah, 2014). Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2014) terdapat 16 juta hingga 33 juta kasus tifoid di seluruh dunia dan diperkirakan sekitar 500.000-600.000 orang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit ini. Negara yang paling tinggi terkena thypoid adalah kawasan Asia Tengah (Pakistan, Bangladesh, India) dan Asia Tenggara (Indonesia dan Vietnam). Di Indonesia setiap tahun sekitar 50.000 orang meninggal dari jumlah penderita thypoid antara 350-810 orang per 100.000 populasi penduduk (Aryanto,2014).

1

Penderita thypoid di Indonesia rata-rata berusia 3-19 tahun dan memberikan angka sebesar 91% terhadap kasus demam tifoid. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, demam thypoid menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak dari pasien rawat inap di rumah sakit, yaitu sebanyak 41.081 kasus dan yang meninggal 274 orang dengan *Case Fatality Rate* tertinggi sebesar 0,67% (Wigiyanto, 2016).

Demam thypoid menurut karakteristik responden tersebar merata pada setiap umur, akan tetapi prevalensi demam thypoid banyak ditemukan pada umur (5-14 tahun) sebesar 1,9% dan paling rendah pada bayi sebesar 0,8%. Prevalensi demam thypoid menurut tempat tinggal paling banyak di pedesaan dibandingkan perkotaan, dengan pendidikan rendah dan dengan jumlah pengeluaran rumah tangga rendah (Riskesda, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Tulungagung, penyakit thypoid termasuk penyakit esofagus, lambung dan duodenum yang merupakan penyakit ketiga terbesar di Kabupaten Tulungagung (BPS, 2017). Berdasarkan data yang ada di Puskesmas Beji, penyakit thypoid juga termasuk dalam 10 penyakit terbesar dengan jumlah pasien pada tahun 2016 mencapai 535 kasus dan tahun 2017 mencapai 561 kasus. Hasil ini menunjukkan bahwa kejadian penyakit thypoid masih tinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Januari 2018 dengan melakukan wawancara dengan satu orang penderita thypoid, diperoleh data bahwa sebelum opname, penderita mengeluh badannya panas terutama pada malam hari, pusing, disertai nyeri perut. Tidak hanya itu, penderita juga mengeluh tidak nafsu makan, perut terasa mual dan bahkan muntah jika diberi makan sehingga penderita harus opname di puskesmas karena resiko kebutuhan nutrisinya terganggu akibat mual muntah yang dialaminya.

Nyeri, mual dan muntah pada penderita thypoid disebabkan karena penurunan peristaltic usus dan peningkatan asam lambung. Jika dibiarkan maka akan menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan gangguan penyerapan gizi yang diperlukan untuk menunjang proses kesembuhan dan proses metabolisme. Penurunan asupan gizi pada penderita thypoid ini akan menyebabkan menurunnya absorpsi zat-zat gizi sehingga memperparah kondisi pasien dan menyebabkan hari rawat yang lama sehingga perlu penanganan dan pemberian asuhan keperawatan secara intensif untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (NANDA, 2015).

Pemberian gizi/nutrisi seimbang pada penderita thypoid penting untuk mempercepat kesembuhan pasien. Bagi orang sakit, penyediaan makanan dan air harus dipandang sebagai pelayanan yang paling fundamental. Hal ini dikarenakan dalam proses kesembuhan pasien, pemberian makanan memiliki makna emosional, dimana pemberian makanan bisa diartikan sebagai lambang kasih sayang dan perhatian terhadap sesama. Oleh karena itu, jika obat dipandang sebagai dasar pengobatan pasien, maka pemberian gizi dan nutrisi dipandang sebagai dasar kesembuhan pasien. Tentunya pemberian nutrisi harus juga diperhatikan keseimbangan gizi, kebutuhan nutrisi sesuai dengan kondisi penyakit pasien. Hal ini bertujuan bukan hanya untuk meningkatkan atau mempertahankan status gizi pasien, tetapi juga untuk meningkatkan kekuatan tubuh untuk melawan penyakit yang dihadapinya serta mencegah permasalahn lain atau komplikasi penyakit yang dialaminya (Hartono, 2016).

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul ”Asuhan keperawatan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, mual, muntah pada pasien thypoid di Puskesmas Beji Tulungagung”.

* 1. **Pembatasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada : Asuhan keperawatan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, mual, muntah pada pasien thypoid di Puskesmas Beji Tulungagung.

* 1. **Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu Bagaimanakah asuhan keperawatan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, mual, muntah pada pasien thypoid di Puskesmas Beji Tulungagung?

* 1. **Tujuan Penelitian**
     1. **Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, mual, muntah pada pasien thypoid di Puskesmas Beji Tulungagung.

* + 1. **Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami thypoid dengan gangguan anoreksia, mual, muntah di Puskesmas Beji Tulungagung
2. Menetapkandiagnosis keperawatan pada klien yang mengalami thypoid dengan gangguan anoreksia, mual, muntah di Puskesmas Beji Tulungagung
3. Menyusunperencanaan keperawatan pada klien yang mengalami thypoid dengan gangguan anoreksia, mual, muntah di Puskesmas Beji Tulungagung
4. Melaksanakantindakan keperawatan pada klien yang mengalami thypoid dengan gangguan anoreksia, mual, muntah di Puskesmas Beji Tulungagung
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami thypoid dengan gangguan anoreksia, mual, muntah di Puskesmas Beji Tulungagung
   1. **Manfaat Penelitian**
      1. **Manfaat Teoritis**
6. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan ilmu pengetahuan dan manajemen sumberdaya manusia.
7. Memperluas pengetahuan penulis dalam masalah pasien dengan tingkat kecemasan dengan asuhan keperawatan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, mual, muntah pada pasien thypoid.
8. Dapat dijadikan untuk bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.
   * 1. **Manfaat Praktis**
9. Bagi Institusi kesehatan

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya asuhan keperawatan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, mual, muntah pada pasien thypoid.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam proses belajar mengajar mengenai asuhan keperawatan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, mual, muntah pada pasien thypoid.

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat lebih mengetahui tentang asuhan keperawatan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, mual, muntah pada pasien thypoid.

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data pembanding dan acuan peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian mengenai asuhan keperawatan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, mual, muntah pada pasien thypoid.