

BAB I

PENDAHULUAN

A. Pendahuluan

Anak ialah perorangan yang ada di dalam status ubah perkembangan yakni diawali dari bayi sampai remaja. Di mana anak ini masa tubuh serta kembang yakni pada bayi (0-1 thn), umur main (1-2,5 thn), pra sekolah (2,5-5 thn), umur sekolah (5-11 thn), sampai remaja (11-18 thn). Perbedaan ini ada antara satu sama lain nya (Hidayat, Alimul azziz A. 2015).

Terdapat pola ubah tumbuh kembang serta kesehatan. Perubahan pertumbuhan pada anak masuk ke dalam besar ukuran, tingkat sel dalam anak, serta organ tersebut sehingga dapat terukur oleh bobot anak melalui (gr,kg,cm) perkembangan pada anak ialah struktur serta fungsi tubuh yakni lebih baik serta teratur. ciri fisik anak dalam perkembangannya antara lain: mental, persepsi anak, mekanisme pertahanan diri, serta perilaku sosial lainnya. (Cahyaningsih, Sulistyowati, 2016)

Sehat sakit pada anak merupakan yang harus segera diberikan pertolongan Kesehatan atau perawatan kepada anak tersebut di mana anak tersebut mengalami kondisi yang kurang baik antaranya kesejahteraan, Kesehatan yang buruk, penyakit kronis, serta meninggal. Rentan ini menjadikan tolak ukur penilaian Kesehatan yang ada (Hidayatullah, Alimul Aziz A, 2015).

Pada usia anak sekolah mereka cenderung kurang memperhatikan kebersihan atau hygiene perseorangan mungkin karena kurang pengetahuan dan kurangnya pantauan orang tua kepada buah hatinya bahwa dengan jajan sembarang bisa mengakibatkan tertular penyakit typhoid, (Soedomo,2016)

sekar penyakit typhoid di negara Indonesia sebanyak 1,60% kasus ini lebih banyak yang mengidap yakni anak usia 5 sampai 14 thn, pada dasar usia tersebut hendak tidak

mementingkan kebersihan dan Kesehatan makanan yang dia beli pada kala jajan di sekolahan (Dinkes RI,2015).

terdapat tahun 2016 penyakit typhoid urutan ke 3 riset ini berdasarkan 10 kasus penyakit yang terdapat di RS yaitu 57.000 di tahun 2017 masuk ke dalam urutan ke 1 yang berada di RS 87.000 masalah yang ada, sedangkan yakni pada tahun 2018 memiliki kasus ini sebanyak 99.000 yang berada di Rs. Bahkan tiap tahun mengalami kenaikan (Dinkes jabar,2018)

Penyakit typhoid ini merupakan metabolisme tubuh yang sistemik penyebabnya bakteri salmonella typhi kasus ini tersebar di negara yg masih berkembang atau di daerah tropis seperti di Asia.(Lucia,2015)

Penyakit serius ini dapat mencapai 10% jika tidak segera dapat pertolongan medis lebih dari 2 minggu maka penderita kemungkinan kecil. Usia yang rawan yakni umur 4 sampai 12 tahun. Riset kesehatan dunia khususnya penyakit typhoid 2016 menyatakan typhoid bisa merusak generasi bangsa karena penyebarannya yang sangat amat cepat pada anak, pravelensi kasus demam typhoid sebesar 5,21%. Berada di negara Indonesia salmonella atau typhoid ini masih banyak di asia (Rahchman yudihstira nugraha 2017).

penyakit typhoid termasuk penyakit yang mengakibatkan angka kejadian yang sangat luar biasa ini(KLB) yang terjadi di Kota sukabumi pada tahun 2018 peringkat ke 2 yakni dari 10 penyakit rawat inap.. Penyakit ini membutuhkan penanganan yang tepat dan benar, mengingat penularan salmonella typhi dalam tinja pasien (Rs.Syamsudin,Sh)

Menurut brayen akbar, 2015.Bahaya apabila typhoid tidak segera ditangani ada sekitar 11% penderita, semua itu muncul akibat penderita tidak diobati secara tepat oleh tenaga medis. Ini alasan kasus tersebut akibatnya fatal kalau dibiarkan, hal ini bisa memicu pendarahan internal yang banyak.

Kasus typhoid yang semakin melonjak maka membutuhkan perawat yang menangani guna untuk penyelesaian masalah yang diderita pasien tersebut. Tindakan penyuluhan harus segera dilakukan kepada masyarakat tentang penyakit dan masalah typhoid kebersihan perorangan sama tindakan-tindakan aseptik maka dari itu. Memberi makanan terutama tinggi kalori dan tinggi protein, tindakan rehabilitasi fungsinya perawat memulihkan kondisi pasien serta menganjurkan pengontoran bila kembalinya keluhan (Aru,2014)

Salmonella typhi disebarkan makanan ini potensi epidemic, adalah usus, apabila seseorang menelan organisme ini sebanyak 10⁷ bakteri, dosis 10⁵ tidak menimbulkan penyakit. Penularan demam typhoid ini dapat terjadi dari berbagai aspek yaitu: makanan, jari tangan kuku, muntahan, lalat, dan tinja. Semua itu dapat menularkan bakteri ke orang lain apalagi orang yang tidak menghiraukan kebersihan diri (Zulkoni,2011)

Penyakit ini mesti sudah dinyatakan sembuh namun penderita belum dinyatakan sembuh total karena masih dapat menularkan penyakit pada orang lain (bersifat karier). Pada perempuan kemungkinan carier tiga kali lebih besar di bandingkan laki-laki. Penyakit ini banyak di derita oleh anak-anak namun tidak menutup kemungkinan bagi orang dewasa pula dari hasil penelitian bahwa 70-80% penderita demam typhoid sedikit pada pasien yang berumur di atas 80tahun.(Mansyoer,2016)

Data yang didapatkan pada saat melakukan studi kasus di RS. Syamsudin, SH di ruang anak tanjung. Penyakit Demam typhoid termasuk ke dalam 10 besar.

Tabel 1,1

10 besar penyakit pada anak di ruang Tanjung Rs.Syiamsudin Kota

No	penyakit	Distributor	banyak nya
1	gastroeneteritis	237	21,5%
2	bronchopneumonia	200	18,2%
3	demam kejang	197	17,9%
4	infeksi bakteri	99	9%
5	<u>typhoid</u>	<u>98</u>	<u>8,9%</u>
6	observasi febris	89	8,1%
7	denguenhaemorrhagik fifer	61	5,5%
8	epilepsi	52	4,7%
9	anemia	37	3,3%
10	asma	20	2,5%
Total		1,090	100%

(Sumber : RS. Syamsudin, SH)

Oleh sebab itu saya selaku tertarik untuk riset KTI (karya tulis ilmiah). Ini yakni tentang Asuhan keperawatan pada Anak. N usia 9 tahun dengan gangguan pencernaan akibat demam typhoid di ruang tanjung RS.Syamsudin,Sh Kota Sukabumi.

B. Tujuan

1) Tujuan umum

Dapat memberikan pembelajaran secara langsung serta pemberian asuhan keperawatan pada An.N dengan typhoid

2) Tujuan khusus

tujuan dari penulisan ini :

- a. Memahami ilmu dalam mengkaji anak dengan penyakit typhoid
- b. Memahami ilmu yang di berikan yakni dalam perumusan diagnose pada kasus typhoid yang ada di Rs.
- c. Memahami ilmu rencana Tindakan keperawatan pada pasien typhoid

C. Metode Telaahan

1. Metode deskriptip

Tujuan dari pembuatan KTI ini yakni membantu perkembangan pengetahuan tentang kasus demam typhoid.

a. Pengkajian

Komunikasi terapeutik

- a) Nama pasien
- b) Tanggal lahir pasien
- c) Alamat pasien
- d) Observasi : pemantauan terhadap fisik pasien, perilaku dalam
- e) Dokumentasi

Pengambilan sumber serta data yang real adanya sama benar yang di dapatkan dari rumah sakit berikut RM pasien

- f) pemeriksaan fisik

pengambilan diagnosa keperawatan klien,

g) Study kepustakaan

2. Sumber jenis data

a. sekunder dan primer

pengambilan data langsung dari pasien secara langsung (primer) sekunder yakni pengambilan data dari orangtua pasien.

subjektif ialah sumber yang di dapatkan dari klien sedangkan objektif yang dapat diukur dari panca indera.

A. Sistematika penulisan

Tersusunnya penulisan yang dengan sepenuh hati dan ketelitian maka dar itu penulis menerbitkan KTI dengan sebaik-baik nya terdiri dari bab 1 sampai 4

BAB I PENDAHULUAN

Bab 1 ialah pendahuluan yakni memberikan pemahaman terhadap sumber penyakit typhoid.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Penggabungan dan memperjelas teori serta konsep penyakit typhoid

BAB III KASUS DAN PEMBAHASAN

Pelaporan askep typhoid yang di tata melalui askep di awali dari pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang telah dikerjakan di ruangan tanjung. Serta melihat tahapan metode keperawatan

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan dari semua teori dan yang ada di lapangan serta perbedaan antara teori dan yang ada di rumah sakit saat pkk.