

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid dikenal juga penyakit tifus yaitu kondisi yang memengaruhi system pencernaan. Penyakit ini diakibatkan karena mikroba *Salmonella Enterica* dengan *serotipe typhi* atau lebih lazim disebut *Salmonella Typhi* (Idrus, 2020). Penderita demam tifoid dominan terjadi dengan kelompok usia 5 - ≤18 tahun yang sebagian besar disebabkan oleh seringnya konsumsi makanan atau jajanan tanpa memastikan kejaminan kebersihannya (Mitha et al., 2023). Tanda – tanda demam tifoid seperti demam, mual, muntah dan hilang kesadaran (Rustam, 2021).

Patofisiologi demam tifoid dimulai dengan masuknya bakteri *Salmonella typhi* dan *Salmonella paratyphi* ke dalam tubuh melalui asupan makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh buangan kotoran individu yang terinfeksi (Kusmiati & Meti, 2022). Bakteri *Salmonella typhi* masuk ke tubuh melalui mulut dan kemudian menuju saluran pencernaan. Ketika bakteri memasuki tubuh, sistem imun akan berusaha menghilangkannya. Namun, jika jumlah bakteri cukup banyak dan mampu bertahan, bakteri tersebut dapat mencapai usus halus dan menembus pertahanan tubuh. Proses ini akan memicu sel darah putih untuk melepaskan interleukin, yang memicu timbulnya gejala seperti demam, lemas, sakit kepala, penurunan nafsu makan, nyeri perut, masalah buang air besar dan lain-lain (Imara, 2020);(Sitinjak et al., 2024).

Menurut data WHO, (2022) diperkirakan terjadi dengan kisaran 11 hingga 20 juta kasus pertahunnya hingga berakibat pada kematian antara 128.000 sampai 161.000. Jumlah kasus tertinggi ditemukan di Asia Tenggara dan Asia Selatan. Menurut data Riskesdas, (2019) Demam tifoid di Indonesia merupakan penyakit endemis yang umum dijumpai di wilayah perkotaan. Penyakit ini menempati peringkat kelima sebagai penyakit menular dengan prevalensi sebesar 6%, serta menjadi penyebab kematian ke-15 di semua kelompok usia dengan angka kematian mencapai 1,6%. Prevalensi demam tifoid mencapai (350 – 810 kasus/100.00 orang/tahun).

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2023 menyatakan demam tifoid masuk dalam kategori 10 besar penyakit infeksi, demam tifoid menempati urutan ke 7 yang jumlahnya mencapai 32,554 (Dinkes Prov. Lampung, 2023).

Menurut riset awal yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa yang berada di Desa Talang Jawa Kecamatan Merbau Mataram Kabupaten Lampung Selatan. Pada periode Mei hingga Juli 2024, demam tifoid menempati peringkat pertama dari sepuluh penyakit yang paling banyak dirawat di rumah sakit. Pada bulan Mei 2024, terdapat 12 pasien demam tifoid yang dirawat, bulan Juni 2024 tercatat 11 pasien, dan pada bulan Juli 2024 jumlahnya meningkat menjadi 16 pasien. Dari data pasien di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa yang terdiagnosis pasien demam tifoid yang paling banyak yaitu 11 pasien yang berusia 20-44 tahun, lebih banyak dari pasien yang berusia 15-19 tahun yaitu sebanyak 5 pasien.

Tatalaksana demam tifoid terdiri dari pengobatan farmakologis dan pengobatan non farmakologis. Pengobatan farmakologi melibatkan penggunaan obat-obatan yang telah diresepkan yaitu pemberian cairan melalui *IVFD Ringer Lactate* sebanyak 30 tetes per menit, antibiotik *kloramfenikol* dalam bentuk tablet 500 mg yang diberikan tiga kali sehari, obat penurun demam berupa *parasetamol* tablet 500 mg tiga kali dalam sehari dan vitamin B kompleks yang dikonsumsi satu kali sehari (Iqlima et al., 2022). Perawatan non-farmakologis direkomendasikan untuk pasien dengan demam tifoid, mengonsumsi makanan lunak dengan kandungan serat rendah. Diet untuk demam tifoid asupan serat yang disarankan sebanyak 8 gram per hari. Penderita dianjurkan untuk menghindari makanan seperti susu, daging berserat kasar, makanan tinggi lemak, asam, dan pedas, serta mengonsumsi makanan dalam porsi kecil. Istirahat total selama tujuh hari setelah suhu tubuh stabil juga sangat direkomendasikan (Levani & Prastya, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratama, (2018) mengatakan bahwa cara mengatasi masalah zat gizi pada pasien demam tifoid diawali dengan pemberian makanan bersuhu hangat, serta dianjurkan untuk makan dalam porsi kecil namun dengan pola makan sering. Menerapkan diet rendah serat dengan menghindari makan buah-buahan yang mengandung banyak serat, serta

memberikan ekstrak susu dan diet tinggi energi dan tinggi protein. Jika mulai terlihat adanya peningkatan nafsu makan maka rutin menimbang berat badan untuk dapat melihat apakah zat gizi yang diperlukan tubuh sudah tercukupi. Tingkat kecemasan dapat berkurang dan kepatuhan terhadap diet akan meningkat apabila klien dan orang tua mempunyai pengertian yang baik terkait kondisi yang dialami. Oleh karena itu, pemberian edukasi kesehatan penting dilakukan bagi klien yang memiliki riwayat demam tifoid, guna mencegah terjadinya kekambuhan.

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan Atzmardina et al., (2023) terkait kegiatan edukasi mengenai penyakit demam tifoid yang dilaksanakan di ruang tunggu loket pendaftaran Puskesmas Legok. Acara diawali dengan pembagian dan pengisian pre-test seputar demam tifoid, yang bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum penyuluhan diberikan. Setelah pre-test selesai dikumpulkan, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang demam tifoid melalui presentasi PowerPoint, yang mencakup definisi, penyebab, gejala, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan, upaya pencegahan, komplikasi yang mungkin terjadi, serta potensi penularan dari individu yang menjadi carrier. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai *post-test* (85%) lebih besar dengan nilai *pre-test* (32,5%). Pernyataan ini selaras dengan penelitian oleh Tampubolon et al., (2023) menunjukkan jika pengetahuan mengenai kebutuhan gizi pada pasien demam tifoid meningkat setelah diberikan edukasi atau pelatihan kesehatan, yaitu sebesar 80%. Ini menunjukkan bahwa penyuluhan atau edukasi yang diberikan terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan tentang kebutuhan gizi pada pasien demam tifoid.

Berdasarkan temuan dari studi yang dilaksanakan oleh Amiini & Mahmudiono, (2024) mengemukakan setelah tiga hari dilakukan intervensi, pemantauan, dan evaluasi, terlihat konsumsi makan pasien meningkat. Tak hanya itu, pada hari ketiga intervensi gizi, pasien juga menerima edukasi terkait nutrisi. Hasil pemantauan dan evaluasi kondisi fisik klinis menunjukkan penurunan rasa mual, penurunan suhu tubuh, serta adanya peningkatan nafsu makan. Hal ini juga didukung oleh Shafitha & Saftarina (2022) yang telah melakukan intervensi selama 3 hari, kondisi pasien demam tifoid menunjukkan perbaikan yang ditandai dengan

berkurangnya keluhan yang dirasakan serta tanda-tanda vital yang berada dalam rentang normal.

Berdasarkan data Puskesmas, jumlah pasien yang dirawat selama 3 bulan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juli Tahun 2024 diketahui angka rata-rata pasien yang terdiagnosis demam tifoid di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa sebanyak 13 pasien. Sehingga, penatalaksanaan asuhan gizi pada pasien demam tifoid harus dilakukan untuk menghentikan penyebaran bakteri *Salmonella typhi*, memepersingkat jalannya penyakit, mencegah komplikasi dan mencegah kekambuhan. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Demam Tifoid di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil studi pendahuluan demam tifoid berada diposisi pertama dari 10 besar penyakit yang dirawat inap pada bulan Mei sampai dengan Juli tahun 2024. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Proses Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Demam Tifoid di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa Kecamatan Merbau Mataram Lampung Selatan Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Demam Tifoid di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan skrining gizi pada pasien demam tifoid di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa
- b. Dilakukan asesmen gizi pada pasien demam tifoid di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa
- c. Dilakukan diagnosis gizi pada pasien demam tifoid di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa
- d. Dilakukan intervensi gizi pada pasien demam tifoid di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa

- e. Dilakukan monitoring dan evaluasi pada pasien demam tifoid di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa

D. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan acuan pembelajaran terkait melakukan penelitian ilmiah, sekaligus mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh serta meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan asuhan gizi terstandar dan terapi diet pada pasien demam tifoid.

- b. Bagi rumah sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu tenaga nutrisisionis dalam meningkatkan efektivitas peran mereka dalam memberikan asuhan gizi terstandar pada pasien demam tifoid.

- c. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi studi lanjutan dengan tema serupa dan menambah wawasan terkait demam tifoid.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan yaitu penelitian mengenai Penatalaksanaan Asuhan Gizi terstandar Pada Pasien Demam Tifoid di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa. Penelitian ini didasari dengan prevalensi penyakit demam tifoid di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa yang tinggi yaitu menempati urutan nomor 1 dari 10 penyakit infeksi lainnya. Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa, selanjutnya penelitian ini dilaksanakan pada 24 Maret 2025, dengan sampel 1 pasien yang dirawat inap di Puskesmas Rawat Inap Talang Jawa yang menderita penyakit demam tifoid yang akan dimonitor selama 3 hari. Rancangan yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan studi kasus penelitian ini meliputi asesmen gizi (antropometri, biokimia, fisik/klinis, dietary gizi/riwayat asupan dan riwayat personal), diagnosis gizi (problem gizi akar masalah/penyebab dan tanda gejala problem dari problem gizi), intervensi gizi (tujuan diet, jenis diet, bentuk makanan, syarat diet, edukasi dan konseling gizi), serta monitoring dan evaluasi gizi (target/capaian yang diperoleh dan tindak lanjut). Data informasi yang telah didapatkan akan dianalisis menggunakan analisis deskriptif.