

# BAB I

## Pendahuluan

### 1.1 Latar Belakang

Demam Tifoid adalah penyakit infeksi saluran cerna yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*<sup>(1)</sup>. *Salmonella typhi* adalah bakteri yang berbentuk batang, gram negatif<sup>(2)</sup>. Selain itu, bakteri *Salmonella typhi* adalah bakteri yang berkapsul dan mempunyai *flagella* sebagai alat geraknya<sup>(3)</sup>. Gejala penyakit demam tifoid adalah demam yang disertai dengan gangguan pada saluran cerna selama beberapa minggu<sup>(4)</sup>.

Penyakit Demam Tifoid dapat terjadi karena kurangnya kesadaran masyarakat akan kebersihan diri sendiri dan kebersihan lingkungan<sup>(5)</sup>. Kebiasaan masyarakat yang suka jajan sembarangan juga dapat menularkan penyakit demam tifoid<sup>(3)</sup>. Demam Tifoid biasanya dapat ditularkan melalui muntahan dan feses yang mengandung bakteri *Salmonella Typhi*<sup>(6)</sup>. Selain itu, demam tifoid juga dapat ditularkan melalui perantara alat yang hinggap di makanan atau minuman<sup>(3)</sup>. Demam tifoid biasanya lebih banyak terjadi di negara berkembang dengan penduduk yang padat serta tingkat kesehatan rendah<sup>(7)</sup>.

Terdapat banyak kasus demam tifoid dinegara maju dan berkembang, Angka kejadian kasus demam tifoid di negara maju adalah 5.700 kasus setiap tahunnya, sedangkan di negara berkembang adalah 21,5 juta orang per tahun. Secara global, Kasus Demam Tifoid diperkirakan terjadi sekitar 21 juta kasus dan 222.000 menyebabkan kematian<sup>(4)</sup>. Kejadian Prevalensi demam tifoid di Indonesia sebesar 1,60%, tertinggi pada kelompok anak-anak usia 5-14 tahun. Kebiasaan jajan sembarangan dan kurangnya perhatian mereka terhadap kebersihan menjadi faktor utama penularan demam tifoid yang terjadi didikalangan anak-anak<sup>(3)</sup>. Penyakit demam tifoid secara tidak langsung dapat mempengaruhi prestasi belajar anak, oleh karena itu jika seorang anak menderita penyakit demam tifoid, dia akan kehilangan waktu belajarnya kurang lebih 2 sampai 4 minggu karena tidak mengikuti pelajaran<sup>(8)</sup>.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Sumatera Utara tahun 2007, penyakit Demam tifoid terdeteksi di provinsi Sumatera Utara dengan proporsi 0,9% dan tersebar diseluruh kabupaten atau kota dengan proporsi sebesar 0,2% -0,3%. Provinsi tertinggi kasus tifoid dilaporkan dari Kabupaten Nias Selatan sebesar 3,3% sedangkan proporsi tifoid di Kota Sibolga sebesar 0,6%<sup>(7)</sup>. Peningkatan angka kejadian demam tifoid disebabkan karena demam tifoid merupakan penyakit multifaktorial yang artinya dapat muncul karena banyak faktor yang memicu, antara lain : jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, personal hygiene, dan sanitasi lingkungan. Jika tidak ditangani dengan cepat dan benar, Penyakit Demam Tifoid dapat mengakibatkan kematian karena terjadi pendarahan atau perforasi pada usus yang selanjutnya menimbulkan peritonitis. Selain itu, demam tifoid juga dapat menyebabkan pendarahan gastrointestinal, hepatitis, ensefalopati, miokarditis, dan syok hemodinamik<sup>(4)</sup>. Demam Tifoid adalah salah satu penyakit endemik di Indonesia<sup>(7)</sup>. Pada undang-undang nomor 6 tahun 1962 tercantum bahwa penyakit demam tifoid adalah penyakit menular<sup>(9)</sup>. Pencegahan penularan penyakit demam tifoid dapat dilakukan dengan cara melakukan cuci tangan dengan teknik yang benar sebelum dan sesudah makan, serta melakukan cuci tangan sesudah buang air besar dan buang air kecil<sup>(4)</sup>.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana tata cara Diagnosa dan Tatalaksana Pasien dengan Thyphoid ( Demam Tifoid ) Rawat Inap di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2018-2020.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Diagnosa dan Tatalaksana Pasien dengan Thyphoid ( Demam Tifoid ) Rawat Inap di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2018-2020.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien dengan tifoid berdasarkan sosiodermografi, antara lain : umur, jenis kelamin, pekerjaan.
2. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien dengan tifoid berdasarkan gambaran diagnosis meliputi anamnesis (keluhan utama dan keluhan tambahan), pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi) dan pemeriksaan penunjang (Serologi dan pemeriksaan darah).
3. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien tifoid berdasarkan penatalaksanaannya meliputi farmakologi dan non farmakologi.
4. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien tifoid berdasarkan komplikasinya.
5. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien dengan tifoid berdasarkan komplikasinya.
6. Untuk mengetahui lama perawatan pasien tifoid di RSUD Royal Prima Medan.
7. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien dengan tifoid keadaan sewaktu pulang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

- a. Menambah wawasan bagi penulis khususnya dalam menegakkan diagnosa dan memberikan penatalaksanaan yang tepat pada pasien yang menderita *Thyphoid*.
- b. Sebagai data referensi yang dapat membantu penelitian – penelitian lanjutan di masa yang akan datang.

