BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Tifoid merupakan penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan yaitu usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella enterica serotype typhi (Salmonella typhi)*(Widodo, 2014).

Demam Tifoid banyak diderita oleh anak-anak dengan kisaran umur 2-9 Tahun dan prevalensi tertinggi adalah pada anak umur 5-9 Tahun (Depkes RI).Prevalensi demam Tifoid di dunia tergolong tinggi dan menyebabkan kematian yaitu mencapai 11-20 juta kasus per tahun dengan angka kematian 128.000 – 161.000 kematian setiap tahun (WHO, 2018). Di Indonesia kejadian demam Tifoid merupakan kasus yang menempati posisi ketiga pola gambaran 10 penyakit terbanyak menurut Profil Kesehatan 2009 pada pasien rawat inap yaitu dengan jumlah kasus 80.850 kasus dimana sekitar 1.013 penderitanya meninggal dunia (Depkes RI 2010).

Jumlah kasus tifoid dapat meningkat dikarenakan bahwa demam tifoid adalah penyakit multifakrotial atau banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya kejadian demam tifoid antara lain umur, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, sanitasi lingkungan, personal higiene, dan tempat tinggal penderita (Rustam, 2012).

Pemeriksaan penunjang demam tifoid dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya yaitu dengan tes widal yang umum dilakukan, Namun sejatinya tes widal mempunyai sensitivitas dan spesifitas rendah, pemeriksaan juga dapat dilakukan dengan ELISA, Rapid test, hemoaglutinasi, PCR dengan spesimen darah, urine atau saliva (IDAI, 2016)

Penderita demam tifoid akan mengalami gangguan sistem pencernaan karena infeksi salmonella tyhpi pada usus halus yang akan mengganggumotilitas usus sehingga akan terjadi hipoperistaltik yang mengakibatkan konstipasi dan hiperperistaltik yang dapat menyebabkan diare dan mual muntah yang mengakibatkan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan. (Arif & Kumala, 2011) (Nanda, 2015). Kebutuhan nutrisi sangat penting dalam membantu proses penyembuhan. Terapi diet sangat dibutuhkan dalam proses penyembuhan pasien karena asupan yang kurang dapat menyebabkan keadaan umum dan gizi pasien menurun sehingga penyembuhan demam tifoid menjadi semakin lama (Widodo et al 2014:553).

Berdasarkan hal-hal tersebut asuhan gizi diperlukan untuk pasien demam Tifoid untuk mempertahankan status gizi, mencegah penyakit semakin parah dan mencegah komplikasi pada penyakit serta mempercepat proses penyembuhan pasien. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Demam Tifoid di Rumah Sakit Bagas Waras Klaten”.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah proses terstandar untuk dijadikan suatu metode memecahkan masalah dalam penanganan problem gizi sehingga didapatkan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas bagi pasien (Kemenkes, 2017). PAGT dilakukan dengan menerapkan ADIME (Asessment, Diagnosis, Intervensi, Monitoring, Evaluasi).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien demam Tifoid di Rumah Sakit Bagas Waras?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Mengetahui penatalaksana proses asuhan gizi terstandar pada pasien demam Tifoid.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui penapisan (skrining gizi) pada pasien Demam Tifoid
   b. Mengetahui pengkajian gizi (*assassement*) pada pasien Demam Tifoid
   c. Mengetahui penerapan diagnosis gizi pada pasien Demam Tifoid
   d. Mengetahui intervensi pada pasien Demam Tifoid
   e. Mengetahui monitoring dan evaluasi pada pasien Demam Tifoid