

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan infeksi akut yang terjadi pada saluran pencernaan lebih tepatnya pada usus halus yang disebabkan *Salmonella enterica serotype typhi (Salmonella typhi)* (Widodo, 2014). Demam tifoid merupakan penyakit menular sistemik yang banyak terjadi di berbagai negara berkembang di daerah tropis dan subtropis yang salahsatunya adalah Indonesia. Demam tifoid disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* ditularkan melalui rute fecal-oral. Cara penularan demam tifoid dapat terjadi melalui beberapa cara atau yang dikenal dengan *fecal oral* (Prehamukti, 2018).

World Health Organization (WHO,2022) menyebutkan diperkirakan terdapat 11-21 juta kasus penyakit demam tifoid di seluruh dunia setiap tahun yang mengakibatkan 128.000-161.000 kematian (Suraya & Atikasari, 2019). Di Indonesia, kasus demam tifoid terjadi sekitar 350-810 per 100.000 penduduk Indonesia, dengan prevalensi 1,6% (Khairunnisa dkk., 2020a). Berdasarkan Data pada tahun 2019, sekitar 9 juta penduduk dunia terkena demam tifoid setiap tahun yang menyebabkan 110.000 kematian per tahun (Stanaway dkk., 2019).

Penderita demam tifoid akan mengalami gangguan pada sistem gastrointestinal atau pencernaan karena adanya infeksi *salmonella typhi* pada usus halus yang dapat mengganggu mortalitas sehingga dapat terjadi hipoperistaltik pada usus (Nanda, 2015). Adapun gejala gastrointestinal yang

terjadi pada kasus demam tifoid dapat berupa diare, muntah, pada beberapa pasien lidah terlihat kotor dengan putih ditengah sedangkan bagian tepinya kemerahan, dan dimana saat demam mulai tinggi, pada kasus demam tifoid dapat disertai gejala gangguan system saraf pusat, seperti penurunan kesadaran yang dapat menyebabkan hingga pasien mengalami koma.

Pasien yang mengalami gangguan gejala pada sistem gastrointestinal seperti diare, mual, dan muntah dapat mengakibatkan ketidakseimbangan nutrisi yang kurang dari kebutuhan. Kebutuhan nutrisi sangat penting untuk membantu proses penyembuhan. Proses asuhan gizi sangat diperlukan dalam proses penyembuhan pasien, karena kurangnya asupan yang dikonsumsi pasien dapat menyebabkan adanya peningkatan risiko penyakit maupun komplikasi, untuk itu diperlukan asuhan gizi yang bermutu guna mempertahankan status gizi dan mempercepat proses penyembuhan pasien demam (Kemenkes RI, 2017).

Proses asuhan gizi terstandar (PAGT) merupakan suatu metode pemecahan masalah yang sistematis, dimana dietisien menggunakan cara berpikir kritis dalam membuat keputusan untuk menangani berbagai masalah yang berkaitan dengan gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman dan efektif (Wahyuningsih, 2013). PAGT dilaksanakan secara berurutan mulai dari assessment (pengkajian data), diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi gizi.

Berdasarkan hal tersebut, Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang tepat sangat diperlukan bagi pasien penderita demam tifoid guna

mempertahankan status gizi, mencegah keparahan penyakit, dan mempercepat proses penyembuhan pada pasien. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Proses Asuhan Gizi Pada Pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan”

B. Pertanyaan Peneliti

Bagaimana penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ada tidaknya risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.
- b. Mengetahui kondisi pasien berdasarkan hasil pengkajian gizi yang ditinjau dari data dasar (assessment) pada pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

- c. Menentukan diagnosis gizi berdasarkan *assessment* pada pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari
- d. Merancang dan mengimplementasikan intervensi gizi yang sesuai (rencana dan implementasi asuhan gizi) pada pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari
- e. Mampu melakukan edukasi dan konseling pada pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari
- f. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala guna melihat keberhasilan dari intervensi gizi pada pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah gizi klinik, dengan judul Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan ilmu gizi khususnya di bidang gizi klinik yaitu sebagai bahan literatur dalam proses

belajar mengajar mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien demam tifoid dengan vomitus profuse, dehidrasi ringan

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Keluarga Pasien

Membantu keluarga dalam memahami peran serta fungsi keluarga terhadap masalah Kesehatan anggota keluarga dengan penyakit demam tifoid, sehingga keluarga dapat memberikan sikap dan perilaku yang tepat untuk membantu dalam proses penyembuhan pasien.

b. Manfaat bagi Institusi Kesehatan

Penulisan karya tulis ini diharapkan mampu menjadi referensi dalam proses penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

c. Manfaat bagi Peneliti

Penulis dapat menambahkan pengetahuan dan keterampilan tentang proses asuhan Gizi Terstandar pada Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

d. Manfaat bagi Masyarakat

Penulisan karya ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan Masyarakat tentang demam tifoid dan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien anak dengan penyakit Demam Tifoid dengan *Vomitus Profuse* Dehidrasi Ringan di Rumah Sakit.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini masih asli dan belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian ini yaitu :

1. (Amiini & Mahmudiono, 2024) dengan judul Pelaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Demam Tifoid di RS X Kota Surabaya oleh Annisa Nur Amini dan Trias Mahmudiono. Penelitian ini dilakukan di RS X Surabaya, dengan jenis dan desain penelitian—deskriptif observasional dengan studi kasus. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Annisa dan saya terletak pada lokasi penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh Annisa berlokasi di RS X Surabaya dengan sampel subjek adalah seluruh pasien demam tifoid dengan sampe yang terpilih di RS X Surabaya. Untuk persamaan penelitian Annisa dengan penelitian saya terletak pada subjek penelitian dan jumlah sampel yaitu adalah sama-sama 1 pasien anak dengan diagnosis demam tifoid yang mendapatkan rawat inap. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa yaitu berdasarkan assesment didapatkan informasi bahwa pasien memiliki riwayat penyakit jamtung, memiliki alergi terhadap susu sapi, riwayat medis yang pernah diberikan yaitu pemeriksaan thorax dan didapatkan terdapat penebalan hilus bilateral suspek retensi sekret, lymphadenopathy. hasil antropometri didapatkan status gizi IMT/U termasuk dalam kategori gizi kurang (-2,45 SD). Berdasarkan hasil *recall* 24 jam didapatkan hasil asupan energi, protein, lemak,

karbohidrat dan serat dalam kategori kurang (80%). Sedangkan, berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan hemoglobin (10,39) rendah, trombosit (194) rendah, MCV (7,050) rendah, SGOT (40) tinggi, IgM Anti *Salmonella* (+4) dan CRP + (11,9), pemeriksaan fisik/klinis nadi dan respirasi normal, suhu tinggi (38,6°C), penampilan keseluruhan compos mentis dan mengalami penurunan nafsu makan. Diagnosis yang ditegakkan yaitu (NI-1.2) Ketidacukupan asupan energi, (NI-5.8.5) Penurunan kebutuhan serat, (NC-1.4) Perubahan fungsi gastrointestinal, dan (NC-3.1) Status gizi kurang. Pasien diebrikan diet TKTP rendah serat. Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari didapatkan hasil gejala batuk membaik, terjadi penurunan suhu tubuh dan peningkatan nafsu makan. Terjadi peningkatan asupan harian pasien pada zat gizi energi, protein, dan lemak, namun untuk karbohidrat mengalami penurunan. Selama 3 hari pasien dipantau untuk tanda-tanda fisik klinis termasuk batuk, suhu tubuh dan sistem pencernaan. Pada hari pertama, batuk mulai berkurang, dan pada hari ke-2 dan ke-3 kondisi semakin membaik, suhu tubuh menurun dan berada dalam rentang normal pada hari ke-2 tersebut. Selain itu nafsu makan meningkat.

2. (Ekasuci, 2021) dengan judul Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Demam Tifoid di Rumah Sakit Bagas Waras Klaten oleh Aiko Nurulita Eka Suci, Isti Suryani, M.Dawam Jamil . Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bagas Waras Klaten, dengan jenis dan desain penelitian- deskriptif dengan studi kasus serta sama-sama

dilakukan pada 1 sampel pasien rawat inap yang menderita demam tifoid. Sedangkan untuk perbedaannya yaitu berada pada lokasi penelitian. Penelitian Aiko dilakukan di Rumah Sakit Bagas Waras Klaten dengan subjek penelitian pasien dewasa, sedangkan penelitian saya dilakukan di RSUD Wonosari dengan subjek penelitian anak. Hasil dari penelitian oleh Aiko yakni berdasarkan hasil skrining menggunakan formulir skrining NRS-2002 didapatkan hasil bahwa pasien tidak berisiko malnutrisi, tetapi tetap dilakukan asuhan gizi kepada pasien dikarenakan pasien mengalami penurunan berat badan, nafsu makan, dan pasien mengalami mial, nyeri perut serta bising usus. Berdasarkan hasil antropometri dan LILA, pasien memiliki status gizi yang baik dengan IMT 20,4 (Normal), dan LILA 25,5 cm (normal), untuk pemeriksaan fisik/klinis yang dilakukan pasien dalam keadaan sadar dan baik, tanda-tanda vital pasien menunjukkan suhu, respirasi dan nadi normal, dengan tekanan darah rendah (100/60 mmHg dengan pemeriksaan klinis pasien mengeluh mual, nyeri perut dan sembelit. Selain itu pasien juga mendapatkan pemeriksaan penunjang Rontgen Thorax Non Kontras dengan hasil tak tampak abdominalis pada cor atau organ intrathorakal lainnya. Hasil biokimia menunjukkan pasien mempunyai hemoglobin (16,5) dan hematokrit (47,1) yang tinggi, trombosit (26) rendah, tes dengue IgM dan S.Typhi O, OH, BO, CO, H, AH, BH positif. Berdasarkan hasil *recall* 24 jam dan *SQ-FFQ* didapatkan hasil asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat

tergolong kurang (<80%). Diagnosis yang ditegakkan berdasarkan domain intake (NI-1.1) Peningkatan kebutuhan energi dan protein ekspenditur, (NI-1.2) Asupan oral inadkuat, (NB-3.1) Pemilihan makanan yang salah. Intervensi gizi yang diberikan meliputi penentuan tujuan dan preskripsi diet berupa pemberian diet TETP, Diet Lambung dengan bentuk lunak route oral dengan energi 2.282 kkal, dengan pola makan 3 kali makan utama 2 kali selingan. Pasien mendapatkan konseling dengan materi pola makan sesuai gizi seimbang, dan diet TETP modifikasi diet lambung untuk pasien demam tifoid dengan demam dengue, menggunakan media leaflet TETP modifikasi diet lambung, lembar bahan makanan penukar, dan buku foto makanan. Berdasarkan hasil monitoring yang dilakukan selama 3 hari, didapatkan hasil biokimia di hari ketiga menurun hemoglobin dan hematokrit berada pada nilai normal, trombosit meningkat, fisik/klinis pasien membaik

3. (Rifqotul dkk., 2019) dengan judul Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Demam Tifoid di RSUD Wonosari oleh Mahmudah Rifqotul, Idi Setyobroto dan Almira Sitasari. Persamaan penelitian Mahmudah dengan penelitian saya berada pada jenis dan desain penelitian, lokasi penelitian, subjek penelitian dan jumlah sampel. Jenis dan desain penelitian-deskriptif dengan studi kasus serta sama-sama dilakukan pada 1 sampel pasien rawat inap yang menderita demam tifoid. Lokasi penelitian dilaksanakan di RSUD Wonosari dengan subjek penelitian

adalah anak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah berdasarkan hasil skrining menggunakan formulir *STRONG-Kids* didapatkan hasil pasien berisiko sedang mengalami malnutrisi. Berdasarkan hasil assessment meliputi antropometri, biokimia, fisik/klinis dan *diatery history*. Hasil penilaian antropometri menunjukkan pasien memiliki status gizi kurus berdasarkan IMT/U, hasil pemeriksaan biokimia menyatakan pasien mengalami anemia, trombositopenia dan hasil uji widal positif. Pemeriksaan fisik/klinis menunjukkan pasien mengalami demam, nyeri perut, mual dan muntah, hasil penilaian *diatery history* pasien menunjukkan bahwa pasien memiliki kebiasaan makan yang belum mencukupi, kebutuhan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya. Pasien memiliki perilaku makan yang tidak teratur, tidak suka sayur serta memiliki kebiasaan jajan. Diagnosis yang ditegakkan yaitu (NI-2.1) Asupan makan dan minum peroral tidak adekuat, (NI-1.2) Peningkatan kebutuhan energi, (NI-1.2) Peningkatan kebutuhan protein, (NC-3.1) Berat badan yang kurang, (NC-2.2) Perubahan nilai laboratorium, dan (NB-3.1) Konsumsi makanan yang tidak aman. Intervensi gizi yang diberikan berupa pemberian diet TETP rendah serat, dengan pemberian bentuk makanan secara bertahap mulai dari bubur, nasi tim, hingga nasi biasa dengan konseling gizi yang diberikan yaitu penatalaksanaan diet pada penderita tifoid. Hasil monitoring dan evaluasi yang dilakukan pada pasien yaitu berat badan meningkat, namun status gizi tetap, fisik/klinis berangsur -

angsur normal, hasil biokimia belum mencapai normal, dan rata-rata hasil asupan selama 3 hari pengamatan mengalami peningkatan dan mencapai 80%.