

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dengan prevalensi yang cukup tinggi. Menurut data *Global Burden of Disease Study*, pada tahun 2021 terdapat sekitar 9,3 juta kasus demam tifoid secara global, dengan angka kematian mencapai sekitar 107.500 jiwa. Prevalensi demam tifoid di Indonesia mencapai 1,6% dari populasi, dengan insidensi berkisar antara 350 hingga 810 kasus per 100.000 penduduk. Penyakit ini menempati urutan kelima sebagai penyakit menular yang paling umum di semua kelompok usia (Herardi *et al.*, 2020). Di Provinsi Jawa Timur, prevalensi demam tifoid tercatat sebesar 1,6%, dengan jumlah kasus mencapai 59.047 dan angka kematian sebanyak 444 jiwa pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2020). Sementara itu, di Kota Malang data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Timur pada tahun 2023, Kabupaten Malang mencatat angka kejadian demam tifoid sebesar 86,2 kasus per 100.000 penduduk.

Demam tifoid disebabkan oleh infeksi bakteri *Salmonella enterica serovar Typhi*, yang umumnya ditularkan melalui rute fekal-oral akibat konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi. Penyebaran penyakit ini sangat dipengaruhi oleh faktor kebersihan dan sanitasi yang buruk. Kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar

(BAB), serta konsumsi makanan atau minuman yang tidak higienis meningkatkan risiko penularan *Salmonella typhi*. Selain itu, rendahnya pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) turut berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian demam tifoid (Yelvita, 2022).

Tatalaksana diet untuk pasien demam tifoid sangat penting dalam mendukung proses penyembuhan dan mencegah komplikasi. Diet yang dianjurkan yaitu diet lambung, diet lambung untuk penderita demam tifoid bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien dengan cara yang mudah dicerna, mendukung proses penyembuhan, dan tidak membebani saluran pencernaan yang sedang terinfeksi. Pada tahap awal, pasien diberikan makanan dalam bentuk bubur saring, kemudian secara bertahap meningkat menjadi bubur kasar, dan akhirnya nasi sesuai dengan kondisi klinis pasien. Selain itu, penting untuk memastikan asupan cairan yang cukup untuk mencegah dehidrasi dan menjaga keseimbangan elektrolit (Widodo *et al.*, 2014). Dengan pendekatan diet yang tepat, diharapkan status gizi pasien dapat terjaga dan mempercepat proses pemulihan (Amiini & Mahmudiono, 2024).

Puskesmas Bululawang merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran strategis dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di wilayah Bululawang. Puskesmas Bululawang menyediakan layanan rawat inap yang terdiri dari

beberapa kelas, yaitu kelas anak, kelas dewasa, dan kelas isolasi. Layanan ini bertujuan untuk memberikan perawatan medis yang intensif bagi pasien yang memerlukan observasi dan pengobatan lebih lanjut. Selain itu, Puskesmas Bululawang juga dilengkapi dengan Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk menangani kasus-kasus darurat dengan triage, resusitasi, tindakan, dan observasi yang cepat dan tepat.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana asuhan gizi pada pasien demam tifoid di ruang rawat inap Puskesmas Bululawang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu mengetahui proses asuhan gizi pada pasien dengan diagnosis demam tifoid di ruang rawat inap Puskesmas Bululawang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan *assessment* gizi yang meliputi pengkajian pada data antropometri, biokimia, fisik/klinis dan riwayat gizi pada pasien demam tifoid di ruang rawat inap Puskesmas Bululawang.
- b. Menegakkan diagnosis gizi pada pasien demam tifoid di ruang rawat inap Puskesmas Bululawang.
- c. Merencanakan intervensi gizi yang tepat berdasarkan data-data diagnosis pada pasien demam tifoid di ruang rawat inap Puskesmas Bululawang.

- d. Merencanakan dan melakukan monitoring evaluasi gizi terhadap intervensi gizi yang diberikan pada pasien demam tifoid di ruang rawat inap Puskesmas Bululawang.

D. Manfaat Studi Kasus

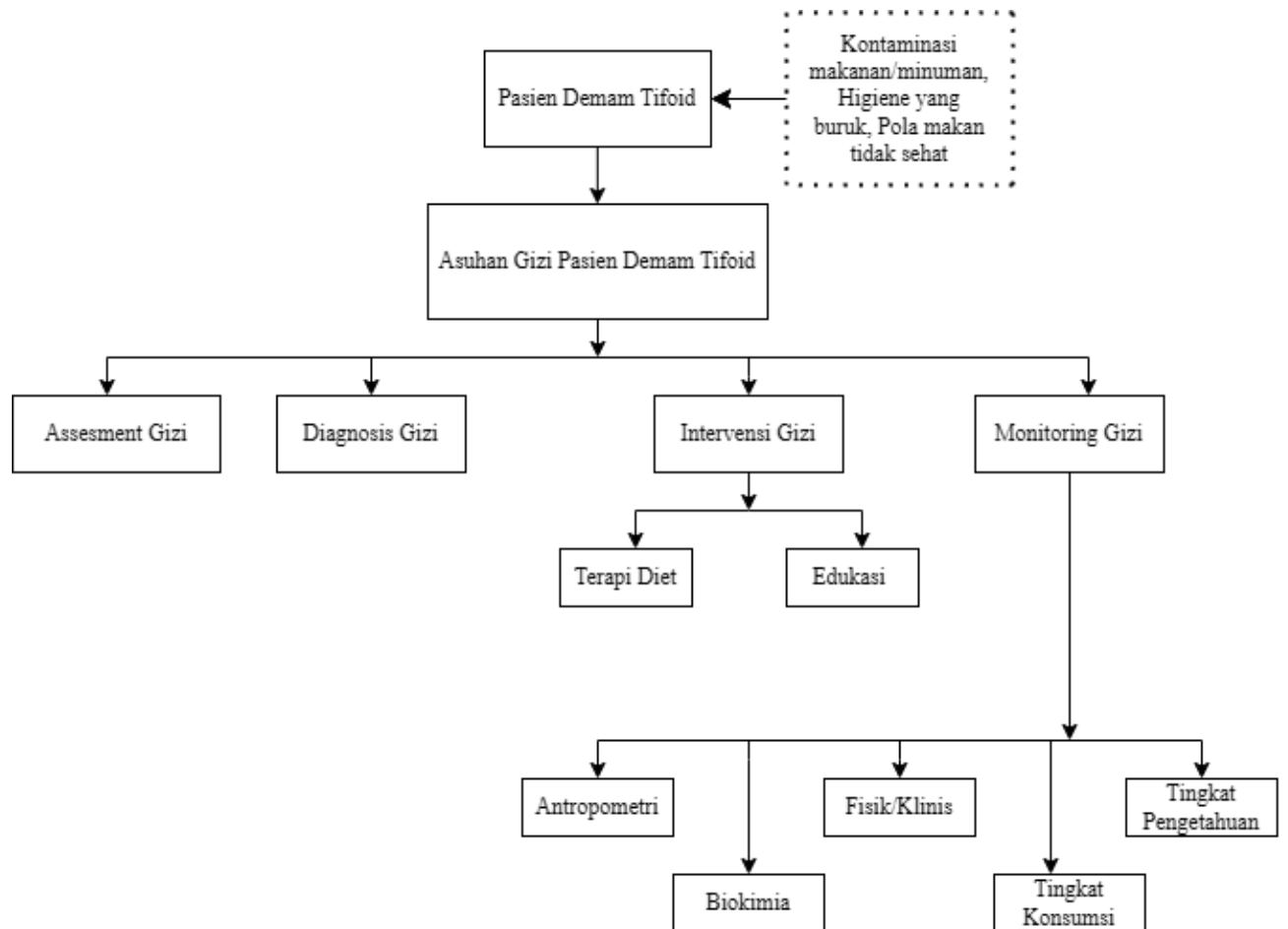
1. Bagi Penulis

Meningkatkan keterampilan dalam asuhan gizi pada pasien dengan diagnosis demam tifoid meliputi asesment gizi, menentukan diagnosa gizi, melakukan intervensi berupa perencanaan dan implementasi gizi, serta melakukan monitoring dan evaluasi gizi.

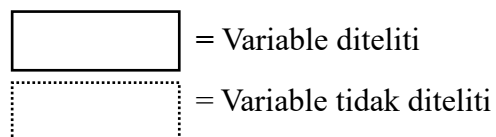
2. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan pelayanan gizi pada pasien dengan diagnosis demam tifoid di Puskesmas Bululawang.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. 1 Kerangka konsep



Penjelasan Kerangka Konsep

Kerangka konsep diatas menggambarkan alur Asuhan Gizi pada Pasien demam tifoid yang dimulai dari asesmen gizi untuk mengumpulkan data terkait seperti antropometri, fisik/klinis, biokimia, dan tingkat konsumsi. Berdasarkan hasil asesmen kemudian dilakukan diagnosis gizi untuk mengidentifikasi masalah gizi yang dihadapi pasien. Selanjutnya, tahap intervensi gizi mencakup terapi diet untuk mengatur pola makan dan edukasi guna meningkatkan pengetahuan pasien tentang pola makan sehat dan gaya hidup. Proses ini diakhiri dengan monitoring dan evaluasi untuk menilai efektivitas intervensi serta menentukan langkah lanjutan.