

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang

Demam tifoid adalah suatu penyakit akut yang menyerang saluran pencernaan yang ditandai dengan gejala: demam lebih dari satu minggu, gangguan saluran pencernaan, dan disertai adanya gangguan kesadaran (Sachro *et al.*, 1989).

Penyakit demam tifoid yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* merupakan penyakit infeksi sistemik, bersifat endemis dan masih merupakan problem kesehatan masyarakat di negara-negara sedang berkembang di dunia, termasuk Indonesia (Muliawan *et al.*, 2000).

Data epidemiologis setiap tahun diperoleh dari beberapa negara yang mencatat hasil laporannya dari data klinik atau laboratorium, karena data yang benar-benar dapat menggambarkan insiden penyakit ini di masyarakat sukar didapatkan. Penelitian Thong dkk. (1994), menunjukkan bahwa jumlah kasus demam tifoid setiap tahun di dunia mencapai 21 juta dengan angka kematian lebih dari 700.000. Di Indonesia, penyakit ini mempunyai kecenderungan meningkat yaitu insiden pada tahun 1990 adalah 9,2 menjadi 15,4 per 10.000 penduduk pada tahun 1994 (Mulyawan dkk., 2000).

Di Indonesia demam tifoid merupakan penyakit endemik dengan angka kejadian masih tinggi serta merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan dan sanitasi yang buruk (Mulyawan dkk., 2000).

penyakit ini tidak terbatas pada umur tertentu, namun angka kejadian cukup tinggi pada anak umur di atas 5 tahun.

Gejala klinis demam tifoid pada anak umumnya lebih ringan dibandingkan orang dewasa, namun dapat terjadi komplikasi dan kematian. Gambaran klinis pada anak seringkali tidak khas bahkan hanya demam, sehingga terjadi kesulitan untuk menegakkan diagnosis demam tifoid. Oleh karena itu perlu ditunjang dengan pemeriksaan laboratorium yang handal untuk menegakkan diagnosis (Retnosari dan Tumbelaka, 2000).

Prinsip pengobatan adalah membunuh baksil dan mencegah / memperbaiki akibat-akibat septikemia, endotoksinemia dan inflamasi lokal. Untuk ini dibutuhkan antibiotika yang sesuai, dan perawatan yang baik (Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Menular (P3M), 1980).

Tatalaksana demam tifoid meliputi tiga komponen yang saling menunjang yaitu perawatan, tatalaksana diet dan pemberian obat anti mikroba (Suryantini dan Daud, 2001).

Kecenderungan meningkatnya angka kejadian demam tifoid di Indonesia terjadi karena banyak faktor antara lain urbanisasi, sanitasi yang buruk, karier yang tidak terdeteksi dan keterlambatan diagnosis (Muliawan dan Surjawidjaja, 1999).

## **1.2. Perumusan Masalah**

1. Berapa angka kejadian demam tifoid pada anak di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta bulan Januari 2000 sampai Desember 2002 ?
2. Bagaimana gambaran klinis demam tifoid pada anak di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta ?
3. Bagaimana penatalaksanaan demam tifoid pada anak di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui angka kejadian demam tifoid pada anak di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui gambaran klinis demam tifoid pada anak di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Untuk mengetahui penatalaksanaan demam tifoid pada anak di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Dari penelitian ini dapat diharapkan :

1. Mengetahui angka kejadian demam tifoid sehingga dapat diupayakan langkah-langkah untuk menurunkan angka kejadian demam tifoid oleh berbagai pihak.
2. Mengevaluasi penatalaksanaan demam tifoid pada anak di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta sehingga dilakukan upaya-upaya untuk selalu