

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella enterica serovar typhi* (*S. typhi*). Bakteri tersebut merupakan bakteri gram-negatif anaerob berbentuk basil yang memiliki karakteristik endotoksin khas, serta memiliki antigen Vi yang dapat meningkatkan aktivitas virulensi (Verliani, Hilmi, dan Salman 2022). Demam tifoid adalah penyakit infeksi yang bersifat sistemik dengan ciri-ciri penderita mengalami demam dan nyeri abdominal karena adanya penyebaran dari bakteri *Salmonella*. Gejala klinis demam tifoid yaitu ditandai dengan adanya keluhan demam yang terjadi pada waktu pagi atau malam hari, atau demam kontinu yang merupakan karakteristik dari demam tifoid, dikenal juga dengan *step ladder fever* atau kenaikan suhu secara lambat serta bertahap (Khairunnisa, Hidayat, dan Herardi 2020). Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal penting yang harus diperhatikan karena, rendahnya tingkat kebersihan lingkungan, seperti sanitasi air yang buruk, pengolahan limbah yang tidak memadai, serta minimnya kesadaran akan *personal hygiene* terutama kebiasaan mencuci tangan sebelum makan atau setelah buang air besar (BAB) merupakan faktor risiko terjadinya kontaminasi bakteri *Salmonella typhi*. *Personal hygiene* adalah tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Marsa, Elmiyati, dan Ananda 2020).

Demam tifoid adalah infeksi akut umum yang disebabkan oleh bakteri enterik yang sangat virulen dan invasif atau bakteri *Salmonella typhi* (*S. typhi*). Demam tifoid merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di banyak negara berpendapatan rendah dan menengah. Penyakit ini ditularkan melalui jalur fekal-oral, dan sebagian besar dari sekitar 2 juta kasus di dunia, yang mengakibatkan lebih dari 200.000 kematian setiap tahun,

terjadi di negara-negara Asia Selatan dengan sanitasi yang buruk dan air yang tidak bersih (Butler 2011). Menurut *World Health Organization* (WHO) perkiraan global demam tifoid berkisar antara 11 hingga 21 juta kasus dan sekitar 128.000 hingga 161.000 kematian setiap tahunnya. Mayoritas kasus terjadi di Asia Selatan, Asia Tenggara, dan Afrika sub-Sahara. Selain itu, banyak negara kepulauan di Oseania mengalami insiden demam tifoid yang tinggi dan wabah besar. Di Asia dan Afrika estimasi proporsi kasus demam tifoid pada anak-anak berusia kurang dari 5 tahun yaitu 14% hingga 29%, usia 5 - 9 tahun 30% hingga 44% dan 28% hingga 52% pada mereka yang berusia 10 – 14 tahun (WHO 2018).

Di Indonesia, demam tifoid menjadi penyakit endemis yang mengancam kesehatan masyarakat, hal tersebut dikarenakan tingginya penularan infeksi dan adanya resistensi terhadap obat, sehingga upaya terhadap pencegahan dan pengobatan menjadi sulit (Verliani, Hilmi, dan Salman 2022). Angka kejadian demam tifoid di Indonesia berkisar antara 350 hingga 810 per 100.000 penduduk. Angka kematian terjadi pada tingkat 1,6% di seluruh kelompok umur (Kusmiati dan Meti 2022). Di Jawa Barat, prevalensi demam tifoid mencapai 2,41%, tersebar di semua kabupaten dan kota, dengan Kota Cirebon mencatat prevalensi sebesar 1,4% (Efriani, Putra, dan Mahendra 2024). Sementara itu, data dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Cirebon pada tahun 2018 pada 10 penyakit tertinggi di instalasi rawat inap rumah sakit di Kabupaten Cirebon, hasil rekapitulasi dari 11 rumah sakit yang ada pada semua golongan umur tahun 2018 demam tifoid tercatat sebanyak 1.754 kasus, pada golongan umur 1-4 tahun sebanyak 385 kasus, kelompok umur anak usia 5-14 sebanyak 535 kasus, kelompok umur 15-44 tahun sebanyak 806 kasus. (Luxiarti, Aprilia, dan Syaripudin 2022)

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari bagian Rekam Medis Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon, tercatat sebanyak 603 kasus rawat inap pasien demam tifoid atau sekitar 6,8% dari 8.844 total pasien selama satu semester, atau dari Januari hingga Juni di tahun 2025. Angka ini menempatkan demam tifoid di urutan ke-3 dalam daftar 10 besar penyakit

yang paling banyak menyebabkan rawat inap pada periode tersebut. Berdasarkan hasil pencatatan triwulan Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon, terdapat 102 kasus demam tifoid atau sekitar 7% dari 1.451 total pasien yang dirawat di rumah sakit Ciremai Kota Cirebon. Jumlah ini menempatkan demam tifoid pada posisi pertama dalam 10 besar penyakit terbanyak yang menyebabkan rawat inap pada bulan Juli 2025. Tingginya angka kejadian ini menandakan bahwa demam tifoid merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama di wilayah Kota Cirebon. Demam tifoid tidak hanya memerlukan penanganan medis dan farmakologis, tetapi juga dukungan nutrisi yang adekuat untuk mempercepat proses penyembuhan.

Demam tifoid dapat menyebabkan gangguan kesadaran seperti apatis, somnolen hingga delirium. Demam tifoid juga menyebabkan anoreksia yang berujung pada kekurangan nutrisi karena asupan yang tidak adekuat. Jika masalah ini berlangsung terus menerus, seseorang yang mengalami demam tifoid akan mengalami penurunan berat badan dan penurunan sistem kekebalan tubuh akibat dari pemenuhan nutrisi yang kurang baik. Salah satu aspek penting dalam perawatan pasien demam tifoid adalah pelaksanaan diet yang sesuai dengan kondisi pasien (Amiini dan Mahmudiono 2024). Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) adalah diet yang memiliki kandungan energi dan protein di atas kebutuhan normal (Collins *et al.* 2021).

Energi berasal dari asupan makanan yang mengandung zat gizi makro yaitu karbohidrat, protein dan lemak yang berfungsi sebagai sumber energi. Kelebihan energi disimpan dalam bentuk glikogen sebagai cadangan energi jangka pendek dan dalam bentuk lemak sebagai cadangan jangka panjang (PERSAGI dan AsDI 2025). Selain energi, protein juga memiliki peran penting dalam proses penyembuhan penyakit. Protein dapat membentuk anti-bodi tubuh, mengangkut zat gizi dan mengganti jaringan tubuh yang rusak. Sehingga akan memengaruhi proses penyembuhan penyakit, termasuk demam tifoid serta akan memperpendek masa perawatan di rumah sakit. Ketika metabolisme tubuh berjalan terus menerus dan asupan kalori tidak

mencukupi, maka protein akan dipecah menjadi glukosa (energi) (Febriana, 2024).

Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) merupakan salah satu intervensi gizi yang direkomendasikan untuk pasien demam tifoid, khususnya yang sedang menjalani rawat inap. Tujuan dari diet TKTP adalah untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein supaya dapat mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh serta meningkatkan berat badan hingga mencapai status gizi normal. Diet ini juga diberikan untuk mengatasi masalah dan risiko malnutrisi pada pasien akibat kekurangan asupan energi dan protein karena kebutuhan yang meningkat sebagai akibat dari peningkatan *stress metabolic*, penurunan daya tahan tubuh, inflamasi, faktor penyakit, dan sebagainya (PERSAGI dan AsDI 2025).

Keberhasilan diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) sangat ditentukan oleh sejauh mana asupan energi dan protein yang dikonsumsi pasien benar-benar sesuai dengan kebutuhan yang ditetapkan. Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi penatalaksanaan diet TKTP guna memastikan bahwa intervensi gizi yang diberikan efektif dan tepat sasaran.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) dalam kaitannya dengan asupan energi dan protein pada pasien demam tifoid di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien demam tifoid di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.
- b. Mengetahui pelaksanaan diet TKTP dalam proses penyembuhan pasien demam tifoid.
- c. Mengetahui asupan energi harian pada pasien demam tifoid.
- d. Mengetahui asupan protein harian pada pasien demam tifoid.

C. Rumusan Masalah

Demam tifoid merupakan penyakit yang masih banyak terjadi di berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia. Di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon, penyakit ini juga menjadi salah satu penyebab rawat inap terbanyak. Hal ini menandakan bahwa demam tifoid tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Demam tifoid bisa menyebabkan anoreksia yang berujung pada kekurangan nutrisi karena asupan yang tidak adekuat terutama energi dan protein. Jika masalah ini berlangsung terus menerus, seseorang yang mengalami demam tifoid akan mengalami penurunan berat badan dan penurunan sistem kekebalan tubuh akibat dari pemenuhan nutrisi yang kurang baik (Collins *et al.* 2021). Sehingga dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut; “Bagaimana penatalaksanaan diet tinggi kalori tinggi protein (TKTP) dengan asupan energi dan protein pada pasien demam tifoid di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon?”

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak terkait, baik secara teoritis maupun praktis.

1. Bagi Responden

Sebagai bahan informasi dan masukan untuk pasien demam tifoid agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya diet TKTP dan pemenuhan gizi, khususnya energi dan protein dalam mempercepat pemulihan selama menjalani perawatan di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.

2. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan pengetahuan tentang penatalaksanaan diet tinggi kalori tinggi protein (TKTP) dengan asupan energi dan protein pada pasien demam tifoid di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.

3. Bagi Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon

Sebagai informasi terkait progress pelayanan gizi, khususnya dalam penatalaksanaan diet TKTP pada pasien demam tifoid.

4. Bagi Program Studi D III Gizi Cirebon Poltekkes Tasikmalaya

Sebagai bahan informasi mengenai penatalaksanaan diet tinggi kalori tinggi protein (TKTP) dengan asupan energi dan protein pada pasien demam tifoid di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.