

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit Demam Tifoid

1. Definisi

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang memiliki tanda-tanda dan gejala khas yg berupa nyeri perut, erupsi kulit dan demam. Demam tifoid disebabkan oleh *salmonella typhi* dan merupakan penyakit yang disebabkan oleh *salmonella paratyphi* A, B, dan C. *Salmonella typhi* adalah infeksi sistematis yang ditularkan terutama melalui air atau makanan yang terkontaminasi oleh kotoran manusia (Sitinjak *et al.*, 2024).

Demam tifoid adalah salah satu penyakit demam akut yang disebabkan oleh infeksi Bakteri *Salmonella Typhi* yang merupakan salah satu penyakit endemik di Indonesia. Demam tifoid adalah penyakit yang ditularkan oleh *Salmonella Typhi* yang terjadi di usus halus. *Thyphoid fever* menyebar dan terkontaminasi melalui makanan, minuman dan mulut. Bakteri tersebut menyebar ke seluruh tubuh melalui usus halus dan masuk ke sirkulasi darah (Mauliddiyah, 2021).

Demam tifoid atau yang disebut dengan tifus adalah penyakit yang menyerang pada saluran pencernaan. Demam tifoid termasuk dalam penyakit menular yang tercantum dalam UU Nomor 6 Tahun 1962 tentang wabah. Kelompok penyakit ini merupakan penyakit yang mudah menular dan dapat menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah. Demam tifoid dikenal juga dengan sebutan *typhus abdominalis*, *enteric fever*, atau *typhoid fever*. Istilah tifoid berasal dari bahasa Yunani yaitu *typhos* yang memiliki arti kabut, karena pada umumnya sering disertai gangguan kesadaran dari yang ringan sampai yang berat (Idrus, 2020).

2. Etiologi

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella parathypi* A, B dan C. Penularan demam tifoid melalui fecal dan oral yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi. Biasanya infeksi demam tifoid ini terjadi dimusim kemarau atau pada awal musim hujan di daerah endemik. Total bakteri tifoid dikatakan infeksius, jika 10^3 - 10^6 organisme masuk atau tertelan secara oral oleh manusia. Demam tifoid dapat menular melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh feses (Amalia, 2024).

3. Tanda dan Gejala

Bakteri *Salmonella Typhi* mengalami masa inkubasi selama kurang lebih 7-21 hari. Namun, biasanya sekitar 10-21 hari keluhan utama dan gejala yang sering terjadi adalah menurunnya nafsu makan, sakit kepala, nyeri otot, diare, lidah kotor dan perut terasa kembung Inawati (2017) dalam Mauliddiyah (2021) adapun gejala lain dari demam typhoid adalah :

a. Minggu Pertama (Awal Terinfeksi)

Masa inkubasi biasanya terjadi sekitar 10-14 hari yaitu dimana gejala yang timbul seperti demam suhu tinggi sekitar 39°C sampai dengan suhu yang mencapai 40°C , demam, nyeri kepala, nyeri otot, diare dan perut kembung. Lidah pasien terlihat kotor pada bagian tengah, tepi, bahkan sakit tenggorokan.

b. Minggu Kedua

Pada minggu kedua gejala yang timbul adalah seperti suhu tubuh yang meningkat terus menerus di angka yang tinggi. Lidah tampak pucat, kering, dan merah biasanya juga terjadi gangguan pendengaran, tensi darah naik, nadi semakin cepat, nyeri pada perut yang disertai rasa mengantuk terus menerus, bahkan bisa mengganggu kesadaran.

c. Minggu Ketiga

Pada minggu ke tiga suhu tubuh berangsur-angsur menurun dan normal. Dimana keadaan mulai membaik gejala-gejala yang timbul

mulai berkurang, pada minggu ini pendarahan dan perforasi cenderung terjadi pelepasan di ulkus lambung.

d. Minggu Keempat

Pada minggu keempat adalah dimana penyembuhan pada klien demam tifoid, penyembuhan ini di jumpai pada tromboflebitis vena femoralis yaitu pembuluh darah kearah paha.

Menurut Amalia (2024) Gejala klinis utama dari demam tifoid yang sering dijumpai adalah demam. Gejala demam pada demam tifoid akan meningkat secara perlahan dari menjelang sore dan mencapai puncak pada malam hari dan akan mengalami penurunan pada siang hari. Demam akan terus meningkat hingga 39-40°C dan demam akan menetap pada minggu ke dua infeksi. Masa inkubasi dari bakteri tifoid yaitu sekitar 7-14 hari. Gejala infeksi pada demam tifoid tidak spesifik dan seperti infeksi lainnya, gejalanya berupa sakit kepala, nausea, nyeri perut, myalgia, demam, anoreksia serta konstipasi.

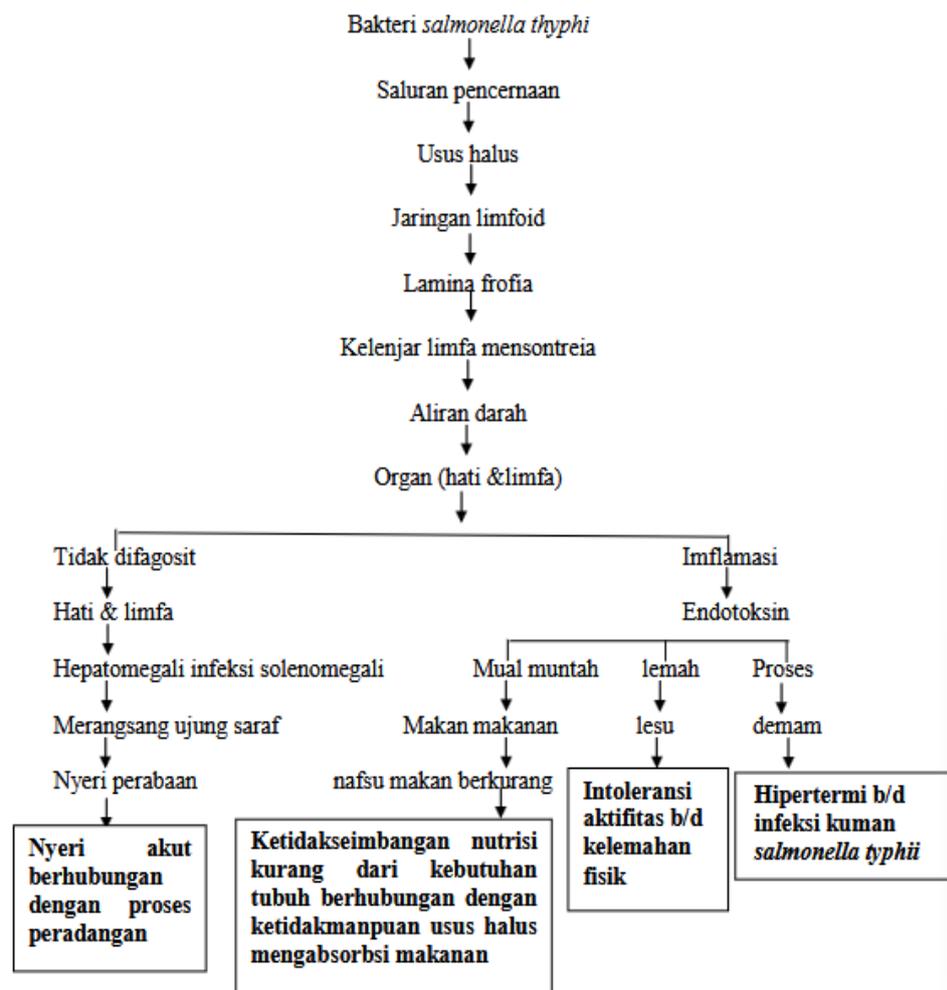
4. Patofisiologi

Patofisiologi demam tyhroid awalnya disebabkan oleh kuman yang masuk dalam tubuh baik itu melalui makanan minuman yang terkontaminasi oleh bakteri *Salmonella thypi*, saat kuman masuk dalam tubuh melalui lambung sebagian dapat di lawan oleh tubuh menggunakan asam Hcl pada lambung dan sebagian diteruskan masuk kedalam usus halus, seseorang dengan respon imunistas humoral mukosa (igA) usus yang kurang baik, maka bakteri akan dapat dengan mudah menembus sel epitel atau (sel m) menuju Lamina Propia dan akan berkembang biak di jaringan Limfoid plak nyeri di Ileum Distal serta kelenjar getah bening kemudian akan masuk dalam aliran darah tubuh penderita.

Penyakit demam tifoid ini penularan oleh bakteri *salmonella typhi* dapat melalui beberapa cara istilah yang digunakan yaitu 5F antara lain *Food* (Makanan), *Fingers* (tangan), *Fomitus* (muntah), *Fly* (lalat), serta melalui *Feses*. Kuman juga dapat ditularkan melaului perantara lalat, jika tidak

memperhatikan kebersihan diri, lingkungan sekitar maka akan mudah bakteri *Salmonella typhi* tersebut masuk dalam tubuh baik melalui makanan yang masuk lewat mulut. Kuman yang masuk melalui makanan lewat mulut akan dibawa masuk ke dalam lambung dan usus halus bagian distal dan mencapai jaringan limfoid, dalam jaringan tersebut kuman dapat berkembang biak serta dapat masuk kedalam aliran darah dan mencapai sel *retikulo endotel*, sel-sel ini akan melepaskan bakteri dalam sirkulasi darah yang akan mengakibatkan bakteremia, selanjutnya bakteri yang lain akan masuk usus halus, limpa, dan kandung empedu (Febriyanti, 2021).

Gambar 2. 1 Pathway Demam Tifoid



(Febriyanti, 2021)

5. Klasifikasi

Menurut WHO (2003) dalam Idrus (2020) terdapat 3 macam klasifikasi pada demam tifoid dengan perbedaan gejala klinik :

- a. Demam tifoid akut non komplikasi Adanya demam yang berkepanjangan pada demam tifoid akut terjadi konstipasi pada penderita dewasa, diare pada anak-anak. *Anoreksia, Malaise*, serta nyeri kepala atau sakit kepala.
- b. Demam tifoid dengan komplikasi Demam tifoid akan menjadi komplikasi yang parah tergantung pada kualitas dalam pengobatan yang diberikan kepada penderita, komplikasi yang terjadi biasanya seperti perforasi, usus, melena dan peningkatan ketidaknyamanan abdomen.
- c. Keadaan karier Penderita demam tifoid dengan keadaan karier terjadi pada 1- 5 % tergantung pada umur pasien, yang bersifat kronis dalam hal sekresi *salmonella typhi* di feses.

6. Faktor Resiko

Adapun faktor resiko menurut Jasmine (2021) yang mempengaruhi demam tifoid adalah sebagai berikut :

- a. Kebiasaan mencuci tangan
Dirumah anggota dengan riwayat demam tifoid itu sangat berpengaruh, oleh karena itu dalam keluarga harus memelihara dan menjaga kesehatan dengan menyediakan sabun cuci tangan agar terhindar dari berbagai bakteri.
- b. Kondisi kuku jari atau tangan
Kuku yang panjang bisa menyimpan bakteri yang berbahaya sehingga dapat menyebabkan bakteri dan kuman bersarang.
- c. Frekuensi makanan
Kebiasaan makanan yang tidak baik dapat menyebabkan terjadinya demam tifoid, karena anak yang kurang dipantau oleh orang tua sehingga membiarkan anak leluasa dalam membeli makan jajanan tanpa memikirkan kesehatannya.

d. Kemasan jajan

Hal ini juga mempengaruhi karena makanan dengan kemasan piring atau gelas terbuka akan sangat berpengaruh besar kemungkinan lalat yang telah terkontaminasi bakteri *salmonella typhi* hinggap dan mencemari peralatan makanan.

7. Komplikasi

Menurut Mauliddiyah (2021) Demam tifoid memiliki komplikasi antara lain :

a. Peradangan usus

Jika terjadi terdapat pendarahan segera lakukan pemeriksaan *benzidine*. Apabila perdarahan yang terjadi banyak disebut dengan *melena* dan dapat juga disertai dengan nyeri perut yang hebat.

b. *Perforasi* usus

Sering timbul pada minggu ke tiga dan terjadinya pada daerah *distal ileum*.

c. *Peritonitis*

Pada *peritonitis* terjadi nyeri perut yang hebat dan juga terjadi tanpa *perforasi* usus di temukan juga dinding abdomen yang tegang.

8. Penatalaksanaan

Adapun cara penatalaksanannya menurut Fortuna (2023) adalah sebagai berikut :

a. Terapi farmakologis

Obat diberikan secara simptomatis, misalnya pada pasien yang mual dapat diberikan antiemetik, pada pasien yang demam dapat diberikan antipiretik, dan boleh ditambah vitamin untuk meningkatkan stamina tubuh pasien. Antibiotik dapat diberikan jika diagnosa sudah ditegakan.

b. Kompres hangat

Tindakan kompres hangat efektif dalam menurunkan demam pada pasien tifoid. Terdapat mekanisme tubuh terhadap kompres hangat dalam upaya menurunkan suhu tubuh yaitu dengan pemberian kompres

hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui susmsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang mulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan/kehilangan energi panas melalui kulit berkeringat, diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali.

c. Tirah baring

Tirah baring (bed rest) dilakukan pada pasien yang membutuhkan perawatan akibat sebuah penyakit atau kondisi tertentu dan merupakan 43 upaya mengurangi aktivitas dan membuat kondisi pasien menjadi lebih baik. Tirah baring (bed rest) direkomendasikan bagi pasien demam tifoid untuk mencegah komplikasi perforasi usus atau perdarahan usus. Mobilisasi harus dilakukan secara bertahap sesuai dengan pulihnya kekuatan pasien.

d. Diet lunak rendah serat

Jenis makanan yang harus dijaga adalah diet lunak rendah serat karena pada demam tifoid terjadi gangguan pada sistem pencernaan. Makanan haruslah cukup cairan, kalori, protein, dan vitamin. Mamberikan makanan rendah serat direkomendasikan karena makanan rendah serat akan memungkinkan meninggalkan sisa dan dapat membatasi volume feses agar tidak merangsang saluran cerna. Demi menghindari terjadinya komplikasi perdarahan saluran cerna atau perforasi usus direkomendasikan dengan pemberian bubur saring.

e. Menjaga kebersihan

Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan cukup berpengaruh pada kejadian demam tifoid, untuk itu diperlukan kesadaran diri untuk meningkatkan praktik cuci tangan sebelum makan untuk mencegah penularan bakteri *Salmonella typhi* kedalam makanan yang tersentuh

tangan yang kotor dan mencuci tangan setelah buang air besar agar kotoran atau feses yang mengandung mikroorganisme patogen tidak ditularkan melalui tangan ke makanan.

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Menurut Mauliddiyah (2021) pengkajian yang dilakukan pada pasien Demam Tifoid adalah:

- a. Identitas klien, demam tifoid umumnya terjadi pada umur 5-30 tahun, jarang terjadi pada umur 2 tahun atau diatas 60 tahun.
- b. Keluhan utama, biasanya penderita demam mengeluhkan panas atau suhu tubuh tidak menurun, nyeri perut, kepala terasa pusing, muntah, diare, dan di sertai penurunan kesadaran.
- c. Riwayat penyakit yang di alami sekarang, meningkatnya suhu tubuh di atas normal.
- d. Riwayat penyakit dahulu, apakah keluarga pernah mengalami demam typoid.
- e. Riwayat penyakit keluarga, adanya salah satu anggota keluarga yang menderita demam typoid dan penyakit turun menurun.
- f. Pemeriksaan fisik :
 - 1) Cek respon kesadaran pasien
 - 2) Cek tanda-tanda vital, ukur suhu secara terus menerus selama 7 hari apakah terjadinya penurunan suhu atau suhu tubuh meningkat, biasanya suhu tubuh meningkat pada malam hari dan pagi hari mengalami penurunan. Nadi pada pemeriksaan ditemukan penurunan frekuensi nadi (bradikardi relative). Pernafasan meningkat. Tekanan darah cenderung menurun.
 - 3) Breathing
 - a) Inpeksi :
 1. Sering muntah
 2. Perut kembung
 3. Distensi abdomen

- b) Auskultasi
Terjadinya penurunan bising usus kurang dari 5 kali sehari per menit.
 - c) Perkusi
Terdapat suara tambahan timpani yang di akibatkan oleh kembung.
 - d) Palpasi Pembesaran hati dan limfa mengidentifikasi infeksi yang mulai terjadi pada minggu kedua
- g. Pemeriksaan Penunjang pada pasien Demam Tifoid meliputi:
- 1) Darah, pada penderita tifoid biasanya di dapatkan anemia, setelah sembuh. jumlah leukosit normal, bisa menurun atau meningkat.
 - 2) SGOT, SGPT, sering meningkat, tetapi akan kembali normal.
 - 3) Melakukan uji widal yang dilakukan dalam 1 minggu dengan Titer1/160.

2. Perencanaan

Menurut Herdman dan Kamitsuru (2018) dalam Amalia (2024), hipertermia yaitu keadaan dimana suhu tubuh seseorang melebihi batas normal yang disebabkan oleh sistem termoregulasi yang mengalami kegagalan. Perencanaan disusun berdasarkan masalah keperawatan pada pasien Demam Tifoid menurut Amalia (2024) dan PPNI 2018 dapat dilihat pada tabel 2.1.

Tabel 2. 1 Perencanaan Keperawatan Hipertermia

Diagnosa	Tujuan/kriteria hasil	Intervensi
Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit	Termoregulasi (L. 14134) membaik dengan kriteria hasil: 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik 3. Menggigil menurun 4. Kulit merah menurun 5. Kejang menurun 6. Takikardi menurun 7. Takipnea menurun	Manajemen hipertermia (I. 15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertemia 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor Kadar Elektrolit 4. Monitor haluaran urine 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Logarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) 5. Lakukan pendinginan eksternal (mis.Kompres hangat pada bagian dahi, leher, dada, abdomen , aksila) 6. Berikan oksigen, jika perlu. Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian kompres hangat.

3. Implementasi

Menurut Suarni & Apriyani (2017) dalam implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik sesuai rencana yang sudah disusun pada tahap sebelumnya.

Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, kemudian ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan

menurunkan suhu tubuh. Tujuan dari kompres hangat ini untuk melunakan jaringan *fibrosa*, membuat otot tubuh lebih rileks, memberikan rasa nyaman, menurunkan rasa nyeri, menurunkan suhu tubuh dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada pasien. Kompres hangat berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah (Alfatiha & Yamin, 2019).

Prosedur pelaksanaan kompres hangat Anjeli (2024) adalah:

a. Persiapan Alat

- 1) Handuk, sapu tangan/washlap
- 2) Selimut
- 3) Perlak
- 4) handscoend bersih
- 5) Termometer suhu badan
- 6) Termometer air
- 7) Waskom

b. Persiapan Klien

- 1) Jelaskan prosedur dan demonstrasikan kepada keluarga cara kompres hangat
- 2) Atur posisi klien sehingga merasakan aman dan nyaman

c. Persiapan Lingkungan

- 1) Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman
- 2) Mengatur pencahayaan yang cukup

d. Prosedur Pelaksanaan

- 1) Membawa peralatan ke dekat klien
- 2) Cuci tangan
- 3) Mengatur posisi pasien senyaman mungkin
- 4) Menempatkan perlak dibawah klien
- 5) Mengisi waskom dengan air hangat. Suhu air 33-40°C
- 6) Ukur suhu tubuh pasien dan catat pada buku catatan. Catat waktu pengukuran suhu tubuh pada klien.
- 7) Buka seluruh pakaian klien dengan hati-hati

- 8) Memasukkan washlap/saputangan ke dalam Waskom
- 9) Memeras dan menempatkan washlap/saputangan di dahi
- 10) Mengusap bagian muka sampai leher
- 11) Mengusap bagian ekstremitas atas bagian kanan dari ujung jari tangansampai aksila, dilanjutkan di lengan kiri
- 12) Mengusap bagian ekstremitas bawah kanan dari ujung jari kaki sampai selangkangan. Dilanjutkan di kaki kiri.
- 13) Mengusap bagian abdomen
- 14) Mengusap bagian punggung
- 15) Lap tubuh klien selama 15-20 menit. Pertahankan suhu air 33-40°C
- 16) Apabila washlap mulai mengering maka rendam kembali dengan air hangat lalu ulangi prosedur yang sama.
- 17) Memonitor klien. Hentikan prosedur jika klien kedinginan atau menggigil atau segera setelah suhu tubuh klien mendekati normal.
- 18) Selimuti klien dengan handuk mandi dan keringkan. Mengganti pakaian klien dengan pakaian yang tipis dan mudah menyerap keringat.
- 19) Lakukan pengukuran kembali suhu tubuh klien kembali 15 menit setelah dilakukan tindakan kompres hangat lembab dan catat
- 20) Mendokumentasikan tindakan
- 21) Setelah selesai tindakan bereskan alat, kemudian cuci tangan.

4. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah langkah terakhir dalam proses keperawatan. Evaluasi keperawatan ini dapat dilakukan dengan tujuan guna menilai tercapai atau tidaknya tujuan dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan. Evaluasi yang diharapkan pada pasien yang menderita *Thypus Abdominalis* atau demam tifoid antara lain, tidak ada hipertermia, tanda-tanda vital dalam kondisi yang baik serta stabil, kebutuhan cairan dan nutrisi terpenuhi sehingga turgor kulit

baik, tidak ada kemerahan pada kulit, pasien dapat beraktivitas seperti biasanya, meningkatnya pengetahuan keluarga mengenai demam thypoid, serta tidak terjadi komplikasi pada pasien Amalia (2024). Menurut Rika Widianita (2023), jenis-jenis evaluasi dalam asuhan keperawatan antara lain:

- a. Evaluasi formatif (proses) Aktivitas dari proses keperawatan dan hasil kualitas pelayanan asuhan keperawatan. Evaluasi proses harus dilaksanakan segera setelah perencanaan keperawatan diimplementasikan untuk membantu menilai efektivitas intervensi tersebut. Evaluasi proses harus terus menerus dilaksanakan hingga tujuan yang telah ditentukan tercapai. Metode pengumpulan data dalam evaluasi proses terdiri atas analisis rencana asuhan keperawatan, pertemuan kelompok, wawancara, observasi klien, dan menggunakan form evaluasi kemudian ditulis pada catatan perawatan.
- b. Evaluasi sumatif (hasil) Rekapitulasi dan kesimpulan dari observasi dan analisa status kesehatan sesuai waktu pada tujuan. Ditulis pada catatan perkembangan. Fokus evaluasi hasil (sumatif) adalah perubahan perilaku atau status kesehatan klien pada akhir asuhan keperawatan. Tipe evaluasi ini dilaksanakan pada akhir asuhan keperawatan secara paripurna. Hasil dari evaluasi dalam asuhan keperawatan, meliputi:
 - 1) Tujuan tercapai/masalah teratasi Apabila klien menunjukkan perubahan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
 - 2) Tujuan tercapai sebagian/masalah teratasi sebagian Apabila klien menunjukkan perubahan sebagian dari standar dan kriteria yang telah ditetapkan.
 - 3) Tujuan tidak tercapai/masalah tidak teratasi Apabila klien tidak menunjukkan perubahan dan kemajuan sama sekali dan bahkan timbul masalah baru. Penentuan masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi adalah dengan cara membandingkan

antara SOAP dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

S (*Subjective*) : Informasi berupa ungkapan yang didapat dari klien setelah tindakan diberikan.

O (*Objective*) : Informasi yang didapat berupa hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan.

A (*Analysis*) : Membandingkan antara informasi subjektif dan objektif dengan tujuan dan kriteria hasil kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi.

P (*Planning*) : Rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa.