

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Pengertian

Demam tifoid yaitu penyakit infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran (Sari, 2013).

Demam tifoid adalah infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella enterica* reservoir typhi, umumnya disebut *Salmonella typhi* (*S.typhi*). Jumlah kasus demam tifoid di seluruh dunia diperkirakan terdapat 21 juta kasus dengan 128.000 sampai 161.000 kematian setiap tahun, kasus terbanyak terdapat di Asia Selatan dan Asia Tenggara (WHO, 2018).

Demam thypoid atau enteric fever adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan dan gangguan kesadaran. Demam thypoid disebabkan oleh infeksi salmonella typhi. (Lestari, 2016).

2. Etiologi

Penyebab utama demam thypoid ini adalah bakteri samonella typhi. Bakteri salmonella typhi adalah berupa basil gram negatif, bergerak dengan rambut getar, tidakberspora, dan mempunyai tiga macam antigen yaitu antigen O (somatik yang terdiri atas zat kompleks lipopolisakarida), antigen H (flegella), dan antigen VI. Dalam serum penderita, terdapat zat (aglutinin) terhadap ketiga macam antigen tersebut. Kuman tumbuh pada suasana aerob dan fakultatif anaerob pada suhu 15-41 derajat celsius (optimum 37 derajat celsius) dan pH pertumbuhan 6-8. Faktor pencetus lainnya adalah lingkungan, sistem imun yang rendah, feses, urin, makanan/minuman yang terkontaminasi, formalitas dan lain sebagainya. (Lestari, 2016).

Demam thypoid adalah salmonella thypi (S.thypi) 90 % dan salmonellaparathypi (S. Parathypi Adan B serta C). Bakteri ini berbentuk batang, gram negatif, mempunyai flagela, dapat hidup dalam air, sampah dan debu. Namun bakteri ini dapat mati dengan pemanasan suhu 600 selama 15- 20 menit. Akibat infeksi oleh salmonellathypi, pasien membuat antibodi atau aglutinin yaitu :

- a. AglutininO (antigen somatik) yang dibuat karena rangsangan antigen O (berasal dari tubuh kuman).
- b. AglutininH (antigen flagela) yang dibuat karena rangsangan antigenH (berasal dari flagel kuman).
- c. AglutininVi (envelope) terletak pada kapsul yang dibuat karena rangsangan antigenVi (berasal dari simpai kuman)

Dari ketiga aglutinin tersebut hanya aglutininO dan jugaH yang ditentukan titernya untuk diagnosa, makin tinggi titernya makin besar pasien menderita tifoid (Aru W. Sudoyo, 2012).

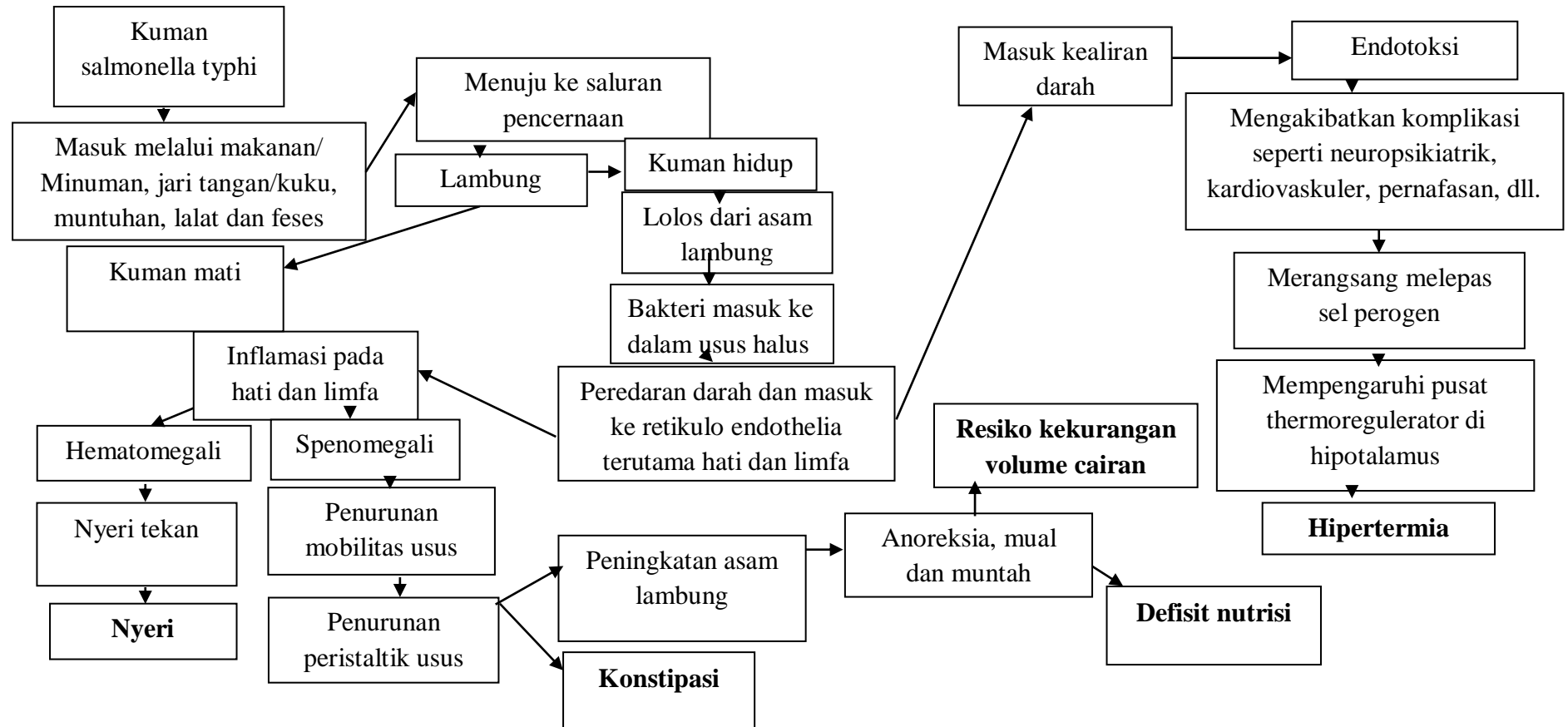
3. Patofisiologi

Menurut Rahmat (2019), demam tifoid dapat ditularkan melalui 5F yaitu Food, Fingers, Fomitus, Feses, dan Fly. Bakteri Salmonella Typhi dapat ditularkan melalui makanan dan minuman yang telah terkontaminasi oleh lalat. Apabila seseorang tidak memperhatikan kebersihan jari-jari tangannya, maka bakteri tersebut dapat masuk ke dalam tubuh menuju ke saluran pencernaan dan bakteri akan masuk ke lambung yang nantinya sebagian akan dimusnahkan. Sebagian yang lainnya masuk ke dalam usus halus, sehingga terjadinya perkembangbiakan bakteri.

Proses patologis ini dapat berlangsung hingga ke lapisan otot, serosa usus, dan mengakibatkan perforasi. Endotoksin basil menempel di reseptor sel endotel kapiler dan dapat mengakibatkan komplikasi, seperti gangguan neuropsikiatrik kardiovaskuler, pernafasan, dan gangguan organ lainnya. Pada minggu pertama timbulnya penyakit, terjadi hiperplasia plak peyeri, di susul kembali, terjadi nekrosis pada minggu ke dua dan ulserasi plak peyeri 10 pada minggu ke tiga. selanjutnya, dalam minggu ke empat akan terjadi proses

penyembuhan ulkus dengan meninggalkan sikatriks (jaringan parut). Sedangkan penularan salmonella thypi dapat di tularkan melalui berbagai cara, yang dikenal dengan 5F yaitu Food (makanan), Fingers (jari tangan/kuku), Fomitus (muntah), Fly (lalat) dan melalui Feses. (Lestari, 2016).

Gambar 2.1. Pathway Demam Typhoid



(Sumber: Lestari, 2016)

4. Manifestasi Klinis

Demam thypoid pada anak biasanya lebih ringan daripada orang dewasa. Masa tunas 10-20 hari, yang tersingkat 4 hari jika infeksi terjadi melalui makanan, sedangkan jika melalui minuman yang terlama 30 hari. Selama masa inkubasi mungkin ditemukan gejala prodromal, perasaan tidak enak badan, lesu, nyeri, nyeri kepala, pusing dan tidak bersemangat, kemudian menyusul gejala klinis yang biasanya di temukan, yaitu: (Lestari, 2016)

a. Demam

Pada kasus yang khas, demam berlangsung 3 minggu bersifat febris remitten dan suhu tidak tinggi sekali. Minggu pertama, suhu tubuh berangsur-angsur naik setiap hari, menurun pada pagi hari dan meningkat lagi pada sore dan malam hari. Dalam minggu ketiga suhu berangsur turun dan normal kembali.

b. Gangguan pada saluran pencernaan

Pada mulut terdapat nafas berbau tidak sedap, bibir kering dan pecah-pecah (ragaden). Lidah tertutup selaput putih kotor, ujung dan tepinya kemerahan. Pada abdomen dapat di temukan keadaan perut kembung. Hati dan limpa membesar disertai nyeri dan peradangan.

c. Gangguan kesadaran

Umumnya kesadaran pasien menurun, yaitu apatis sampai samnolen. Jarang terjadi supor, koma atau gelisah (kecuali penyakit berat dan terlambat mendapatkan pengobatan). Gejala yang juga dapat ditemukan pada punggung dan anggota gerak dapat ditemukan reseol, yaitu bintikbintik kemerahan karena emboli hasil dalam kapiler kulit, yang ditemukan pada minggu pertama demam, kadang-kadang ditemukan pula trakikardi dan epistaksis.

d. Relaps

Relaps (kambuh) ialah berulangnya gejala penyakit demam thypoid, akan tetap berlangsung ringan dan lebih singkat. Terjadinya pada minggu kedua setelah suhu badan normal kembali, terjadinya sukar

diterangkan. Menurut teori relaps terjadi karena terdapatnya basil dalam organ-organ yang tidak dapat dimusnahkan baik oleh obat maupun oleh zat anti.

5. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan darah perifer lengkap Dapat ditemukan leukopeni, dapat pula leukositosis atau kadar leukosit normal. Leukositosis dapat terjadi walaupun tanpa disertai infeksi sekunder
- b. Pemeriksaan SGOT dan SGPT SGOT dan SGPT sering meningkat, tetapi akan kembali normal setelah sembuh. Peningkatan SGOT dan juga SGPT ini tidak memerlukan penanganan khusus
- c. Pemeriksaan uji widal Uji widal dilakukan untuk mendeteksi adanya antibody terhadap bakteri salmonella typhi. Uji widal dimaksudkan untuk menentukan adanya agglutinin dalam serum penderita demam tifoid. Akibat adanya infeksi oleh salmonella typhi maka penderita membuat antibody (agglutinin)
- d. Kultur
 - 1) Kultur darah : bisa positif pada minggu pertama
 - 2) Kultur urine : bisa positif pada akhir minggu kedua
 - 3) Kultur feses : bisa positif dari minggu kedua hingga minggu ketiga
 - 4) Anti salmonella typhi igM Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi secara dini infeksi akut salmonella typhi, karena antibody igM muncul pada hari ke3 dan 4 terjadinya demam. (Nurarif & Kusuma, 2015)

6. Komplikasi

- a. Pendarahan usus. Bila sedikit, hanya ditemukan jika dilakukan pemeriksaan tinja dengan benzidin. Jika perdarahan banyak, maka terjadi melena yang dapat disertai nyeri perut dengan tanda-tanda renjatan.
- b. Perforasi usus. Timbul biasanya pada minggu ketiga /setelahnya dan terjadi pada bagian distal ileum.

- c. Peritonitis. Biasanya menyertai perforasi, tetapi dapat terjadi tanpa perforasi usus. Ditemukan gejala abdomen akut, yaitu nyeri perut hebat, dinding abdomen tegang, dan nyeri tekan.
- d. Komplikasi diluar usus. Terjadi karena lokalisasi peradangan akibat sepsis, yaitu meningitis, kolesistitis, ensefalopati, dan lain-lain. (Susilaningrum, Nursalam dan Utami, 2013)

B. Konsep Kebutuhan Dasar Manusia

Menurut Hidayat dan Uliyah (2014) kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang tentunya bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Kebutuhan dasar menurut Abraham Maslow dalam Teori Hierarki kebutuhan menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar, yakni:

1. Kebutuhan fisiologis
Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan paling dasar, yaitu kebutuhan fisiologis seperti oksigen, cairan (minuman), nutrisi (makanan), keseimbangan suhu tubuh, eliminasi, tempat tinggal, istirahat dan tidur, serta kebutuhan seksual.
2. Kebutuhan rasa aman dan perlindungan dibagi menjadi perlindungan fisik dan perlindungan psikologis. Adapun uraian sebagai berikut:
 - a. Kebutuhan perlindungan fisik meliputi perlindungan atas ancaman terhadap tubuh atau hidup. Ancaman tersebut dapat berupa penyakit, kecelakaan, bahaya dari lingkungan, dan sebagainya
 - b. Perlindungan psikologis, yaitu perlindungan atas ancaman dari pengalaman yang baru dan asing. Misalnya, kekhawatiran yang dialami seseorang ketika masuk sekolah pertama kalinya karena merasa terancam oleh keharusan untuk berinteraksi dengan orang lain, dan sebagainya
3. Kebutuhan rasa cinta serta rasa memiliki dan dimiliki, antara lain memberi dan menerima kasih sayang, mendapatkan kehangatan

keluarga, memiliki sahabat, diterima oleh kelompok sosial, dan sebagainya.

4. Kebutuhan akan harga diri ataupun perasaan dihargai oleh orang lain. Kebutuhan ini terkait dengan keinginan untuk mendapat kekuatan, meraih prestasi, rasa percaya diri, dan kemerdekaan diri. Selain itu, orang juga memerlukan pengakuan dari orang lain.
5. Kebutuhan aktualisasi diri, merupakan kebutuhan tertinggi dalam hierarki Maslow, berupa kebutuhan untuk berkontribusi pada orang lain/lingkungan serta mencapai potensi diri sepenuhnya.

Adapun gangguan kebutuhan dasar pada anak dengan demam typhoid mencakup:

1. Gangguan kebutuhan fisiologis

Masalah yang terjadi pada gangguan kebutuhan fisiologis diantaranya:

- a. Gangguan pemenuhan kebutuhan cairan

Pada umumnya anak mengalami peningkatan suhu tubuh sebagai salah satu manifestasi adanya proses infeksi kuman salmonella typhosa. Meningkatnya metabolisme tubuh dan kehilangan cairan karena meningkatnya insensible water loss (IWL) juga merupakan penyebab dari gangguan pemenuhan kebutuhan cairan. Gangguan kebutuhan cairan juga dapat terjadi sebagai akibat diare dan muntah pada anak yang mengalami typhoid, yang biasanya terjadi proliferasi pada sistem pencernaan yang dimanifestasikan dengan diare.

- b. Gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi

Gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi juga biasanya menyertai anak yang mengalami demam typhoid, hal ini karena terjadi infeksi dan proses inflamasi pada saluran pencernaan oleh kuman salmonella typhosa terutama pada usus halus yang berfungsi untuk mengabsorpsi makanan secara adekuat. Selain itu sering muncul manifestasi lidah kotor yang menyebabkan nafsu makan menurun, maka gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi dapat terjadi.

2. Kebutuhan rasa aman dan nyaman

Masalah yang terjadi Pada gangguan kebutuhan rasa Aman dan nyamandiantaranya :

- a. Pada umumnya anak dengan demam thypoid mengalami takut pada orang asing dan prosedur tindakan, hal ini terjadi pada setiap anak yang dirawat dirumah sakit dan akan menyebabkan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Orang tua akan mengalami kecemasan, yang termasuk dalam kebutuhan keselamatan dan keamanan.
- b. Pada umumnya orang tua akan mengalami kecemasan disaat anaknya sakit, hal ini terjadi pada setiap orang tua ketika anaknya sakit atau terjadi sesuatu Pada anaknya dan akan mengakibatkan gangguan rasa aman dan nyaman. Orang tua akan mengalami kecemasan, yang termasuk dalam kebutuhan keselamatan dan keamanan. Hal ini terjadi pada orang tua karena kurangnya informasi tentang penyakit anak tersebut dan kurangnya pengetahuan pada orang tua.
- c. Pada anak yang mengalami demam thypoid akan diperlukan istirahat total dengan ini anak akan terganggu perawatan diri yang mengakibatkan gangguan rasa aman dan nyaman, hal ini terjadi dikarenakan anak mengalami peningkatan metabolisme tubuh.
- d. Pada anak yang mengalami demam thypoid akan mengalami persepsi sensori yang mengakibatkan gangguan rasa aman dan nyaman, hal ini terjadi dikarenakan anak dengan demam thypoid pada minggu kedua suhu tubuh anak terus meningkat dan suhu tubuh penderita terus menurun dalam keadaan tinggi (demam). Gejala toksemia semakin berat yang ditandai dengan keadaan penderita yang mengalami delirium,

C. Proses Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama di dalam memberikan asuhan keperawatan. Perawat harus mengumpulkan data tentang status kesehatan pasien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Pengumpulan data ini juga harus dapat menggambarkan status kesehatan klien dan kekuatan masalah-masalah yang dialami oleh klien (Wilkinson,2013).Menurut sodikin 2012 pengkajian pada anak demam typhoid antara lain:

a Identifikasi

b Keluhan utama

Alasan/keluhan yang menonjol pada pasien Demam Typhoid adalah demam tinggi kurang lebih sudah 5 hari.

c Riwayat penyakit sekarang

Didapatkan adanya keluhan panas mendadak, saat demam kesadaran compos mentis. Panas menurun terjadi antara hari ke-8, anak semakin lemah, kadang-kadang disertai keluhan, sakit kepala, nyeri otot dan persendian.

d Riwayat penyakit yang pernah diderita

Pada Demam Typhoid, anak bisa mengalami serangan ulang dengan tipe virus yang lain.

e Pengkajian umum meliputi tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, pengkajian system tubuh dan pemeriksaan kulit dan kuku.

f Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Melihat kebersihan kulit kepala, distribusi rambut merata dan warna rambut.

2) Wajah, melihat ke simetrisan kiri dan kanan.

3) Mata, terlihat sklera putih, konjuntiva merah muda, dan reflek pupil mengecil ketika terkena sinar.

- 4) Mulut, terdapat napas yang berbau tidak sedap serta bibir kering, dan pecah-pecah (ragaden). Lidah tertutup selaput putih kotor, sementara ujung dan tepinya berwarna kemerahan dan jarang disertai tremor.
 - 5) Leher, tidak adanya distensi vena jugularis.
 - 6) Abdomen, dapat ditemukan keadaan perut kembung. Bisa terjadi konstipasi, atau mungkin diare atau normal.
 - 7) Hati dan limfe membesar disertai dengan nyeri pada perabaan.
 - 8) Ekstermitas, pergerakan baik antara kiri dan kanan.
 - 9) Integumen, akral teraba hangat.
2. Diagnosa Keperawatan

Herdinan & Kamitsuru (2015:25)diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis tentang respons manusia terhadap gangguan kesehatan/proses kehidupan atau kerentanan respons dari seorang individu, keluarga, kelompok atau komunitas.

Diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada kasus demam typhoid menurut (Wilkinson, 2013) yang distandarisasi dengan SDKI yaitu:

- a. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas batas normal.
- b. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsinutrisi ditandai dengan nafsu makan menurun.
- c. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan gelisah, tampak meringis.
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan merasa lemah.

3. Rencana Keperawatan

Tabel 2.1
Rencana Keperawatan

No Dx	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	2	3	4
1	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas normal	<p>Termoregulasi (L.14134) :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x24 jam diharapkan klien mencapai kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh membaik - Pucat menurun - Suhu kulit membaik 	<p>Manajemen hipertermia (I.15506):</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi) - Monitor suhu tubuh <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Berikan cairan oral <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
2	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsinutrisi ditandai dengan nafsu makan menurun	<p>Status nutrisi (L.03030) :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x24 jam diharapkan klien mencapai kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porsi makan yang dihabiskan meningkat - Nafsu makan membaik - Frekuensi makan membaik - Berat badan membaik 	<p>Manajemen nutrisi (I.03119) :</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi status nutrisi - Monitor asupan makanan - Monitor berat badan <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan posisi duduk

1	2	3	4
3	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan gelisah, tampak meringis.	Tingkat nyeri (L.08066) : Setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x24 jam diharapkan klien mencapai kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Ketegangan otot menurun - Nafsu makan membaik - Gelisah menurun 	Manajemen nyeri (I.08238) : Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi istirahat dan tidur - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
4	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan merasa lemah.	Tingkat keletihan (L.05046) : Setelah dilakukan asuhan keperawatan 2x24 jam diharapkan klien mencapai kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan melakukan aktivitas meningkat - Verbalisasi lelah menurun - Verbalisasi kepulihan energi tenaga meningkat - Lesu menurun 	Manajemen energi (I.05178) : Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kelelahan fisik dan emosional Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus Edukasi: <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap Kolaborasi: <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

4. Implementasi

Dalam Suarni & Apriyani (2017:20), menyebutkan implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan.

5. Evaluasi

Dalam Suarni & Apriyani (2017:20), evaluasi didefinisikan sebagai keputusan dari efektifitas asuhan keperawatan antara dasar tujuan keperawatan pasien yang telah ditetapkan dengan respon perilaku pasien yang tampil.