

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Demam tipoid

1. Pengertian

Demam tipoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Penyakit ini ditandai oleh panas berkepanjangan yang disebabkan karena bakteri tanpa keterlibatan struktur endotelial atau endokardial dan invasi bakteri sekaligus multiplikasi dalam sel fagosit monokuler dari hati, limpa, kelenjar limfe usus dan *peyer's patch* dan dapat menular pada orang lain melalui makanan atau air yang terkontaminasi (Amin & Hardi, 2016).

Demam tipoid adalah penyakit sistemik yang bersifat akut atau dapat disebut demam tipoid, mempunyai gejala dengan spektrum klinis yang bervariasi dari ringan berupa demam, lemas serta batuk yang ringan sampai dengan gejala berat seperti gangguan gastrointestinal sampai dengan gejala komplikasi (Widura, 2022). Demam tipoid adalah infeksi saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Penyebab demam paratipoid adalah *Salmonella enterica serovar paratyphi A, B* dan *C* atau *S. paratyphi* (Nurfadly et al., 2021).

2. Etiologi

Kemenkes RI (2022) menjelaskan bahwa penyebab penyakit demam tipoid adalah bakteri *Salmonella typhi*, melalui:

- a. Feses dan urin penderita yang mengkontaminasi air atau makanan.
- b. Bakteri *Salmonella typhi* dapat menyebar melalui kontak langsung dengan orang yang telah terinfeksi (penyajian makanan oleh orang yang sedang mengalami demam tipoid).

Demam tipoid disebabkan oleh kuman *Salmonella typhi* yang menyerang saluran pencernaan. Kuman ini masuk ke dalam tubuh melalui makanan atau minuman yang tercemar, baik saat memasak ataupun melalui tangan dan alat masak yang kurang bersih. Selanjutnya, kuman itu diserap oleh usus halus yang masuk bersama makanan, lantas menyebar ke semua organ tubuh, terutama hati dan limpa, yang berakibat terjadinya pembengkakan dan nyeri. Setelah berada di dalam usus, kuman tersebut terus menyebar ke dalam peredaran darah dan kelenjar limfe, terutama usus halus. Dalam dinding usus inilah, kuman itu membuat luka atau tukak berbentuk lonjong. Tukak tersebut bisa menimbulkan pendarahan atau robekan yang mengakibatkan penyebaran infeksi ke dalam rongga perut. Jika kondisinya sangat parah, maka harus dilakukan operasi untuk mengobatinya. Bahkan, tidak sedikit yang berakibat fatal hingga berujung kematian. Selain itu, kuman *Salmonella Typhi* yang masuk ke dalam tubuh juga mengeluarkan toksin (racun) yang dapat menimbulkan gejala demam. Itulah sebabnya, penyakit ini disebut juga demam tipoid (Fida & Maya, 2017).

3. Manifestasi klinis

Demam tipoid menjalani masa inkubasi selama 7 sampai 14 hari, maka akan timbul demam dan malaise. Demam kemudian disertai dengan menggigil, sakit kepala, anoreksia, mual, rasa tidak nyaman pada perut yang tidak spesifik, batuk kering, dan mialgia. Selanjutnya akan diikuti oleh lidah dilapisi (*coated tongue*), nyeri perut, hepatomegali, dan splenomegali. Namun, kemajuan pengobatan antibiotik telah mengubah presentasi klinis yang klasik, seperti jenis demam yang naik secara bertahap (*stepladder*) dan ciri-ciri toksisitas yang jarang terlihat akhir-akhir ini (Nurfadly et al., 2021).

Marni (2016) menjelaskan bahwa demam tipoid memiliki 3 macam klasifikasi dengan perbedaan gejala klinis sebagai berikut.

a. Demam tipoid akut non komplikasi

Demam tipoid akut dikarakteristikan dengan adanya demam berkepanjangan abnormalis fungsi bowel (konstipasi pada pasien dewasa dan diare pada anak-anak), sakit kepala, malaise, dan anoreksia. Bentuk bronchitis biasa terjadi pada fase awal penyakit selama periode demam, sampai 25% penyakit menunjukkan adanya resespot pada dada, abdomen dan punggung (Marni, 2016).

b. Demam tipoid dengan komplikasi

Demam tipoid akut keadaan mungkin dapat berkembang menjadi komplikasi parah. Bergantung pada kualitas pengobatan dan keadaan kliniknya, hingga 10% pasien dapat mengalami komplikasi,

mulai dari melena, perforasi usus dan peningkatan ketidaknyamanan abdomen.

c. Keadaan karier

Keadaan karier demam tipoid terjadi 1 – 5% pasien, tergantung umur pasien. Karir tipoid bersifat kronis dalam hal sekresi *Salmonella Typhi* di feses

Periode infeksi demam tipoid, gejala dan tanda menurut Amin & Hardi (2016) disajikan dalam Tabel 2.1 di bawah ini.

Tabel 2.1
Periode Infeksi Demam tipoid, Gejala dan Tanda

Minggu	Keluhan	Gejala	Patologi
Minggu ke-1	Panas berlangsung insidious, tipe panas stepladder yang mencapai 39-40°C, menggigil, nyeri kepala	Gangguan saluran cerna	Bakteremia
Minggu ke-2	Rash, nyeri abdomen, diare atau konstipasi, delirium	Rose sport, splenomegali, hepatomegali	Vaskulitis, hiperplasia pada peyer's patches, nodul tipoid pada limpa dan hati
Minggu ke-3	Komplikasi: Perdarahan saluran cerna, perforasi, syok	Melena, ileus, ketegangan abdomen, koma	Ulserasi pada peyer's patches, nodul pada limpa dan hati
Minggu ke-4 dst.	Keluhan menurun, relapse, penurunan BB	Tampak sakit berat, kakeksia	Kolelitiasis, carrier kronik

Sumber: Amin & Hardi (2016)

Pemeriksaan serologis dilakukan melalui biakan darah, feses, urin, sumpsung tulang atau duodenum. Pada pasien demam tipoid umumnya dilakukan biakan darah pada minggu pertama, sedangkan biakan feses dilakukan pada minggu kedua, dan biakan urin dilakukan pada minggu

ketiga. Pada pemeriksaan serologi, yang digunakan yaitu test widal, dengan dasar reaksi aglutinasi antara antigen Salmonella typhi dan antibodi pada serum pasien. Tes widal dilakukan beberapa kali, karena jika dilakukan sekali saja, maka pemeriksaan tersebut belum bisa dijadikan standar untuk menghentikan demam tipoid. Belum ada standar baku untuk menentukan diagnosa demam tipoid, setiap standar rumah sakit memiliki nilai Widal sendiri (Marni, 2016). Pemeriksaan penunjang pada pasien demam tipoid menurut (Muttaqin, 2014) adalah sebagai berikut:

1) Permeriksaan Darah

Pemeriksaan darah untuk mengidentifikasi adanya anemia karena asupan makanan yang terbatas, malabsorpsi, hambatan pembentukan darah dalam sumsum, dan penghancuran sel darah merah dalam peredaran darah. Leukopenia dengan jumlah leukosit antara 3000 – 4000/mm³ ditemukan pada fases. Aneosinofilia yaitu hilangnya eosinophil dari darah tepi. Trombositopenia terjadi pada stadium panas yaitu pada minggu pertama. Limfositosis umumnya jumlah limfosit meningkat akibat rangsangan endotoksin. Laju endap darah meningkat.

2) Pemeriksaan urine

Hasil pemeriksaan urin didapatkan proteinuria ringan (<2 gr/liter) juga didapatkan peningkatan leukosit dalam urine.

3) Pemeriksaan feses

Pemeriksaan feses didapatkan adanya lendir dan darah, dicurigai bahaya perdarahan usus dan perforasi.

4) Pemeriksaan bakteriologis

Pemeriksaan bakteriologis untuk identifikasi adanya kuman Salmonella pada biakan darah tinja, urine, cairan empedu, atau sumsum tulang.

5) Pemeriksaan serologis

Pemeriksaan serologis untuk mengevaluasi reaksi aglutinasi antara antigen dan antibodi (aglutinin). Respon antibodi yang dihasilkan tubuh akibat infeksi kuman Salmonella adalah antibody O dan H. Apabila titer antibody O adalah 1:20 atau lebih pada minggu pertama atau terjadi peningkatan titer antibodi yang progresif (lebih dari 4 kali). Pada pemeriksaan ulangan 1 atau 2 minggu kemudian menunjukkan diagnosis positif dari infeksi Salmonella.

a) Pemeriksaan serologis test cepat/rapid test

Pemeriksaan serologis test cepat antibody S. Typhi saat ini merupakan diagnostik bantu yang paling banyak dilaporkan dan dikembangkan, mengingat sebagian besar penderita demam tipoid adalah penduduk Negara berkembang dengan sarana laboratoriumnya terbatas. Alat diagnostik seperti Typhidot dan TUBEX mendeteksi antibody IgM terhadap antigen spesifik outer

membrane protein (OMP) dan O9 lipopolisakarida dari *S. Typhi*. Telah banyak penelitian yang membuktikan bahwa pemeriksaan ini memiliki sensitifitas hampir 100% pada pasien demam tipoid dengan biakan darah positif *S. Typhi*. Pemeriksaan antibodi IgM terhadap antigen O9 lipopolisakarida *S. Typhi* (TUBEX) dan IgM terhadap *S. Typhi* (Typhidot) memiliki sensitivitas dan spesifitas berkisar 70% dan 80% (IDAI, 2016).

b) Pemeriksaan Widal

Pemeriksaan Widal mengukur kadar antibodi terhadap antigen O dan H dari *S. Typhi* dan sudah digunakan lebih dari 100 tahun. Pemeriksaan widal memiliki sensitivitas dan spesifitas yang rendah, sehingga penggunaannya sebagai satu-satunya pemeriksaan penunjang di daerah endemis dapat mengakibatkan overdiagnosis. Pada umumnya antibodi O meningkat di hari ke-6 – 8 dan antibodi H hari ke-10 – 12 sejak awal penyakit (IDAI, 2016). Interpretasi pemeriksaan Widal harus dilakukan secara hati-hati karena dipengaruhi beberapa faktor yaitu stadium penyakit, pemberian antibiotik, teknik laboratorium endemisitas dan riwayat imunisasi demam tipoid. Sensitifitas dan spesifitas Widal rendah tergantung kualitas antigen yang digunakan bahkan dapat memberikan hasil negative hingga 30% dari sampel biakan positif demam tipoid (IDAI, 2016).

Pemeriksaan Widal memiliki sensitivitas 69%, spesifisitas 83%. Hasil pemeriksaan Widal positif palsu dapat terjadi oleh karena reaksi silang dengan non-typhoidal Salmonella, infeksi bakteri enterobacteriaceae lain, infeksi dengue dan malaria, riwayat imunisasi tipoid atau standardisasi reagen yang kurang baik. Hasil negative palsu dapat terjadi karena teknik pemeriksaan tidak benar, penggunaan antibiotik sebelumnya, atau produksi antibodi tidak adekuat. Pemeriksaan pada serum akut satu kali saja tidak mempunyai arti penting dan sebaiknya dihindari. Diagnosis demam tipoid baru dapat ditegakkan jika ulangan pemeriksaan Widal selang 1 – 2 minggu terdapat kenaikan titer aglutinin sebesar 4 kali. Uji Widal memiliki beberapa keterbatasan sehingga tidak dapat dipercaya sebagai uji diagnostik tunggal (IDAI, 2016).

c) Pemeriksaan Radiologi

Pemeriksaan ini untuk mengetahui apakah ada kelainan atau komplikasi akibat demam tifoid (Muttaqin, 2014).

4. Patofisiologi

Masuknya kuman Salmonella typhi (*S. typhi*) dan Salmonella paratyphi (*S. paratyphi*) ke dalam tubuh manusia terjadi melalui makanan yang terkontaminasi. Sebagian kuman dimusnahkan dalam lambung, sebagian lolos masuk ke dalam usus dan selanjutnya berkembang biak. Bila respon imunitas humoral mukosa (IgA) usus kurang baik, maka kuman akan menembus sel-sel epitel (terutama sel-M) dan selanjutnya ke

lamina propria. Kuman di lamina propria akan berkembang biak dan difagosit oleh sel-sel fagosit terutama oleh makrofag. Kuman dapat hidup dan berkembang biak di dalam makrofag dan selanjutnya dibawa ke plak Peyeri ileum distal dan kemudian ke kelenjar getah bening mesenterika. Selanjutnya melalui duktus torasikus kuman yang terdapat di dalam makrofag ini masuk ke dalam sirkulasi darah (mengakibatkan bakteremia pertama yang asimtomatik) dan menyebar ke seluruh organ retikuloendotelial tubuh terutama hati dan limpa. Di organ-organ ini kuman meninggalkan sel-sel fagosit dan kemudian berkembang biak di luar sel atau ruang sinusoid dan selanjutnya masuk ke dalam sirkulasi darah lagi mengakibatkan bakteremia yang kedua kalinya dengan disertai tanda-tanda dan gejala penyakit infeksi sistemik (Setiati, 2018).

Kuman dapat masuk ke dalam kandung empedu, berkembang biak, dan bersama cairan empedu diekskresikan secara intermiten ke dalam lumen usus. Sebagian kuman dikeluarkan melalui feses dan sebagian masuk lagi ke dalam sirkulasi setelah menembus usus. Proses yang sama terulang kembali, karena makrofag yang telah teraktivasi, hiperaktif; maka saat fagositosis kuman *Salmonella* terjadi pelepasan beberapa mediator inflamasi yang selanjutnya akan menimbulkan gejala reaksi inflamasi sistemik seperti demam, malaise, mialgia, sakit kepala, sakit perut, gangguan vaskuler, mental, dan koagulasi (Setiati, 2018).

Di dalam plak Peyeri makrofag hiperaktif menimbulkan reaksi hiperplasia jaringan (*S. typhi* intra makrofag menginduksi reaksi hipersensitivitas tipe lambat, hiperplasia jaringan dan nekrosis organ).

Perdarahan saluran cerna dapat terjadi akibat erosi pembuluh darah sekitar plague Peyeri yang sedang mengalami nekrosis dan hiperplasia akibat akumulasi sel-sel mononuklear di dinding usus. Proses patologis jaringan limfoid ini dapat berkembang hingga ke lapisan otot, serosa usus, dan dapat mengakibatkan perforasi. Endotoksin dapat menempel di reseptor sel endotel kapiler dengan akibat timbulnya komplikasi seperti gangguan neuropsikiatri, kardiovaskuler, pernapasan, dan gangguan organ lainnya (Setiati, 2018).

5. Penatalaksanaan

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 (Marni, 2016). Menurut penelitian Rahmasari dan Lestari (2018) dari beberapa antibiotik yang dijadikan sampel seperti *Ciprofloxacin*, *Cefixime*, *Kloramfenikol*, *Amoksilin*, *Tiamfenikol*, *Azitromisin* dan *Ceftriaxone* yang menjadi pilihan utama adalah kloramfenikol karena kloramfenikol mempunyai mekanisme yang menghambat sintesis protein sel mikroba

Kloramfenikol masih merupakan pilihan utama untuk pengobatan demam tipoid karena efektif, murah, mudah didapat dan dapat diberikan secara oral lalu dibanding antibiotik yang lain seperti ampisilin, amoksilin, kotrimoksazol, nalidixic acid, ciprofloxacin

yang sudah dilaporkan resisten, kloramfenikol masih lebih baik penggunaannya pada demam tipoid dan terapi kortikosteroid seperti halnya Dexamethason jika terjadi perubahan kesadaran atau perdarahan usus (Trisnawati & Meitymulya, 2022). Namun perlu diperhatikan dalam penggunaan antibiotik maupun kortikosteroid dalam pengobatan demam tipoid. Penggunaan secara sembarangan menyebabkan peningkatan kejadian demam tipoid yang resistensi terhadap antibiotik maupun timbulnya efek samping terhadap antibiotik maupun kortikosteroid yang justru memperburuk kondisi penderita demam tipoid (Rahmasari & Lestari, 2018).

a. Terapi non farmakologis

1) Tirah baring

Tirah baring (*bed rest*) dilakukan pada pasien yang membutuhkan perawatan akibat sebuah penyakit atau kondisi tertentu dan merupakan upaya mengurangi aktivitas dan membuat kondisi pasien menjadi lebih baik. Petunjuk dari dokter akan diberikan berupa apa saja yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan selama *bed rest*. Semua itu tergantung penyakit yang diderita pasien. Ada yang hanya untuk mengurangi aktivitas, ada yang memang benar-benar harus beristirahat di tempat tidur dan tidak boleh melakukan aktivitas apapun. Tirah baring (*bed rest*) direkomendasikan bagi pasien demam *tipoid* untuk mencegah komplikasi perforasi usus atau perdarahan usus. Mobilisasi harus

dilakukan secara bertahap sesuai dengan pulihnya kekuatan pasien (Rahmasari & Lestari, 2018).

2) Diet lunak rendah serat

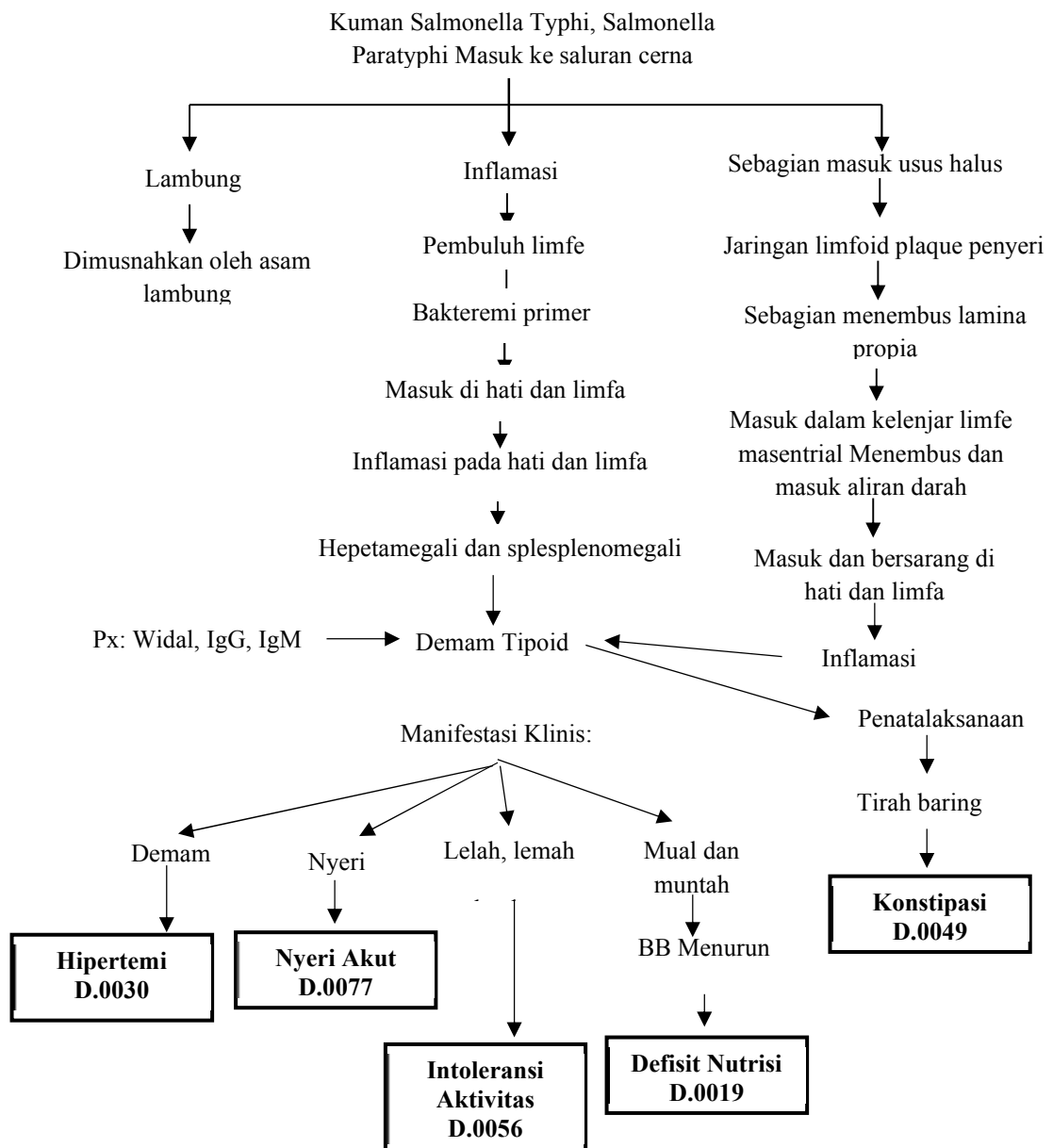
Jenis makanan yang harus dijaga adalah diet lunak rendah serat karena pada demam tipoid terjadi gangguan pada sistem pencernaan. Makanan haruslah cukup cairan, kalori, protein, dan vitamin. Memberikan makanan rendah serat direkomendasikan karena makanan rendah serat akan memungkinkan meninggalkan sisa 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.

3) *Water Taped Sponge*

Merupakan tindakan yang dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh saat demam yaitu dengan merendam di dalam air hangat, mengelap sekujur tubuh dengan air hangat menggunakan waslap, dan dengan kompres pada bagian tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar. Tujuannya adalah memperlancar sirkulasi darah, menurunkan suhu tubuh, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien, memperlancar pengeluaran eksudat serta merangsang peristaltic usus (Nursukma, 2022)

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pathway



Gambar 2.1 Pathway

Sumber: Kemenkes RI (2022), Fida & Maya (2017), Nurfadly et al. (2021), Marni (2016), Amin & Hardi (2016), Muttaqin (2014), IDAI (2016) dan Setiati (2018)

2. Pengkajian

Pengkajian merupakan salah satu proses keperawatan yang mencakup pengumpulan informasi objektif dan subjektif serta peninjauan informasi riwayat pasien yang diberikan oleh pasien maupun keluarga pasien atau ditemukan dalam rekam medis pasien yang memiliki tujuan untuk menghimpun data maupun informasi terkait kondisi pasien agar dapat menentukan masalah kesehatan, mengidentifikasi serta mengetahui kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien (Herdman & Kamitsuru, 2018).

Pengkajian yang dapat dilakukan pada pasien dengan gangguan kesehatan berupa demam tipoid atau *Thypus Abdominalis* menurut Nurbaeti (2019) adalah sebagai berikut:

a. Identitas

Perlu dilakukan pengkajian identitas guna mengetahui data pribadi dari pasien meliputi, nama, usia, jenis kelamin, alamat, dan lain-lain.

b. Riwayat kesehatan saat ini

Berisi pertanyaan mengenai alasan pasien masuk RS serta keluhan utama apa yang pasien rasakan sehingga sampai dibawa ke RS, sehingga dapat dengan mudah menegakkan prioritas masalah keperawatan pada pasien.

c. Riwayat Kesehatan Terdahulu

Berisi tentang riwayat penyakit pasien terdahulu apakah pasien pernah menderita penyakit yang berhubungan dengan saluran pencernaan sehingga saat ini pasien mengalami demam tipoid.

d. Pemeriksaan Fisik

- 1) Mata : konjungtiva anemis.
- 2) Mulut : mukosa bibir kering, lidah kotor, bibir pecah-pecah.
- 3) Hidung : kotor, biasanya terjadi epistaksis.
- 4) Abdomen : terdapat nyeri tekan, terasa kembung, adanya pembesaran limpa (*splenomegaly*), serta pembesaran hati (*hepatomegali*).
- 5) Ekstremitas : terdapat bintik merah pada punggung serta turgor kulit hangat.

3. Diagnosa Keperawatan

a. Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi *salmonella thypii*.

1) Pengertian

Hipertemia menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) adalah peningkatan suhu tubuh di atas rentang normal tubuh.

2) Etiologi

Penyebab hipertermia menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) antara lain: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit, ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan,

peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan dan penggunaan inkubator.

3) Manifestasi klinis

Gejala dan tanda mayor dari hipertermia menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) antara lain :

- a) Gejala dan tanda mayor dari hipertermia: Suhu tubuh diatas nilai normal
- b) Gejala dan tanda minor dari hipertermia: Kulit merah, kejang, takikardia, takipnea dan kulit terasa hangat

4) Kondisi Klinis

Kondisi klinis terkait menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI: Proses infeksi, hipertiroid, stroke, dehidrasi, trauma dan prematuritas

b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

1) Pengertian

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat), dan berlangsung untuk waktu yang singkat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

2) Etiologi

Penyebab nyeri akut menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) adalah sebagai berikut: agen pencedera fisik, agen pencedera kimiawi dan agen pencedera fisiologi

3) Manifestasi klinis

- a) Gejala dan tanda mayor: Subjektif: mengeluh nyeri dan
Objektif : Tampak meringis bersikap protektif (mis, waspada, posisi menghindari nyeri) gelisah frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur
- b) Gejala dan tanda minor: Subjektif tidak tersedia dan
Objektif: Tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri berfokus pada diri sendiri, diaforesis kondisi klinis terkait kondisi pembedahan, cedera traumatis infeksi, sindrom koroner akut dan glaukoma.

4) Kondisi klinis terkait

Kondisi klinis terkait dalam kasus ini adalah kondisi pembedahan, cedera traumatis, infeksi, sindrom koroner akut dan glaukoma.

c. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme

1) Pengertian

Risiko defisit nutrisi adalah pasien beresiko mengalami asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

2) Etiologi

Penyebab defisi nutrisi meliputi: ketidakmampuan menelan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi, peningkatan kebutuhan metabolisme, faktor ekonomi (mis. finansial tidak mencukupi) dan faktor psikologis (mis. stres, keenganan untuk makan)

3) Manifestasi klinis: Tidak tersedia

4) Kondisi klinis terkait meliputi: Stroke, *parkinson*, *mobius syndrome*, *celebral palsy*, *cleft lip*, *cleft palate*, *amyotropic lateral sclerosis*, kerusakan neuromuskular, luka bakar, Kanker, infeksi, AIDS, Penyakit Crohn's, enterokolitis dan fibrosis kistik

e. Intervensi

Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) menjelaskan bahwa intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran atau *outcome* yang diharapkan. Rencana keperawatan atau intervensi yang dapat diberikan pada pasien dengan *Thypus Abdominalis* atau demam tipoid akan dijelaskan pada tabel 2.2 di bawah ini.

Tabel 2.2
Intervensi Keperawatan pada Pasien Demam tipoid

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
<p>Hipertermia (D.0130) Definisi: suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh Penyebab : 1. Dehidrasi 2. Terpapar lingkungan panas 3. Proses penyakit (mis.infeksi,kanker) 4.Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan 5.Peningkatan laju metabolisme 6.Respon trauma 7.Aktivitas berlebihan 8.Penggunaan inkubator</p> <p>Gejala dan tanda mayor: DS : - DO : Suhu tubuh diatas nilai normal</p> <p>Gejala dan Tanda Minor: DS: - DO: 1. Kulit merah 2. Kejang 3. Takikardi 4. Takipnea 5. Kulit terasa hangat</p> <p>Kondisi klinis terkait : 1.Proses infeksi 2.Hipertiroid 3.Stroke 4.Dehidrasi 5.Trauma 6.Prematuritas</p>	<p>Termoregulasi (L.14134) Ekspektasi membaik dengan kriteria hasil: 1. Menggigil menurun (5) 2. Kulit merah (menurun) 3. Kejang (menurun) 4. Akrosianosis (menurun) 5. Konsumsi oksigen (menurun) 6. Piloereksi (menurun) 7.Vasokonstriksi perifer (menurun) 8. Kutis memorata 9. Pucat menurun (5) 10. Takikardia menurun (5) 11. Takipnea menurun (5) 12. Bradikardi menurun (5) 13 .Dasar kuku sianotik menurun (5) 14. Hipoksia menurun (5) 15. Suhu tubuh membaik (5) 16. Suhu kulit membaik (5) 17. Kadar glukosa darah membaik (5) 18.Pengisian kapiler membaik (5) 19.Ventilasi membaik (5) 20.Tekana darah membaik (5)</p>	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506) Tindakan: 1. Observasi a. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) b. Monitor suhu tubuh c. Monitor kadar elektrolit d. Monitor haluaran urin e. Monitor komplikasi akibat hipertermia 2. Terapeutik a. Sediakan lingkungan yang dingin b. Longgarkan atau lepaskan pakaian c. Basahi dan kipasi permukaan tubuh d. Berikan cairan oral e. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) f. Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) g. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin h. Berikan oksigen, jika perlu 3. Edukasi Anjurkan tirah baring 4. Kolaborasi Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</p>

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.</p> <p>Dibuktikan dengan:</p> <p>a. Gejala dan tanda mayor</p> <p>DS: Mengeluh nyeri</p> <p>DO: Tampak meringis bersikap protektif (mis, waspada, posisi menghindari nyeri) gelisah frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur</p> <p>b. Gejala dan tanda minor</p> <p>DS : -</p> <p>DO: Tekanan darah meningkat, Pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, daiforesis.</p>	<p>Tingkat Nyeri (I.08066)</p> <p>Tujuan:</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam masalah nyeri akut diharapkan menurun dan teratasi dengan indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Kesulitan Tidur menurun 5. Menarik menurun diri 6. Berfokus pada diri sendiri menurun 7. Diaforesis menurun 8. Perasaan depresi (tertekan) menurun 9. Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun 10. Anoreksia menurun 11. Perineum terasa tertekan menurun 12. Uterus teraba membulat menurun 13. Ketegangan otot menurun 14. Pupil dilatasi menurun 15. Muntah menurun 16. Mual menurun 17. Frekuensi nadi membaik 18. Pola nafas membaik 19. Tekanan darah membaik 20. Proses berfikir membaik 21. Fokus membaik 22. Fungsi berkemih membaik 23. Perilaku membaik 24. Nafsu makan membaik 25. Pola tidur membaik 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Tindakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respon nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri f. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri g. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup h. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan i. Monitor efek samping penggunaan analgetik 2. Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri berupa kompres dingin. b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) c. Fasilitasi istirahat dan tidur

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
		<p>d. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.</p> <p>3. Edukasi</p> <p>a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>b. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>d. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat</p> <p>e. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri</p> <p>f. Kolaborasi</p> <p>g. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
<p>Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme</p>	<p>Risiko defisit nutrisi (D.0032)</p> <p>Tujuan:</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah nutrisi membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan mual menurun 2. Perasaan ingin muntah menurun 3. Diaforesis menurun 4. Wajah pucat membaik 	<p>Pemberian Makanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi: <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi makanan yang diprogramkan b. Identifikasi kemampuan menelan 2. Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> a. Lakukan kebersihan tangan dan mulut sebelum makan b. Sediakan lingkungan yang menyenangkan sebelum makan/ c. Berikan posisi duduk atau semifowler saat makan d. Berikan makanan hangat, jika perlu e. Berikan makan sesuai keinginan jika memungkinkan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
		f. Cuci tangan dan muka sesudah makan. 3. Edukasi: Anjurkan keluarga membantu memberikan makan pada pasien 4. Kolaborasi: Pemberian antiemesis sebelum makan jika perlu

f. Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan suatu realisasi dari rangkaian intervensi yang telah dibuat dengan tujuan untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami untuk mencapai status kesehatan yang lebih baik dan tercapainya kriteria hasil. Implementasi keperawatan yaitu tindakan keperawatan yang dilakukan harus sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang sudah dituliskan. Implementasi pada pasien dengan demam tipoid dalam asuhan keperawatan ini adalah *Water Tepid Sponge* (WTS).

Water Tepid Sponge merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan dengan tujuan untuk menurunkan temperature tubuh dengan cara mengelap atau menyeka seluruh bagian tubuh dengan menggunakan handuk, washlap, ataupun kain yang telah diberikan air hangat. *Water tepid sponge* merupakan salah satu teknik kompres seka dengan model blok yang dilakukan pada pembuluh darah supervisial (Yuniawati, dkk, 2020).

Pemberian *water tepid sponge* pada penderita demam menunjukkan tingkat penurunan demam yang signifikan dan

cenderung lebih efektif dibandingkan dengan pemberian kompres air hangat. Hal ini disebabkan adanya seka tubuh pada teknik tersebut menyebabkan percepatan vasodilatasi pembuluh darah perifer diseluruh tubuh sehingga proses evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar lebih cepat dibandingkan hasil yang diberikan oleh kompres air hangat yang hanya mengandalkan reaksi dari stimulasi hipotalamus (Haryani, dkk, 2018).

g. Evaluasi Keperawatan

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 tipoid 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 tipoid, serta tidak terjadi komplikasi pada pasien (Padila, 2013).

C. Evidence Base Practice (EBP)

Greenberg & Pyle (2006) dalam Wahyuni (2019) menjelaskan bahwa *Evidence-Based Practice* adalah penggunaan bukti untuk mendukung

pengambilan keputusan di pelayanan kesehatan. Evidence Base Practice dalam penulisan KIAN ini disajikan dalam Tabel 2.3.

Tabel 2.3
Evidence Base Practice (EBP)

Penulis, Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Tuti Elyta et al. (2022)	Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Asuhan Keperawatan Dengan Demam Typoid di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2022	Desain penelitian ini adalah Deskriptif analitik dengan metode Studi Kasus. Penatalaksanaan demam typoid yaitu pemberian kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang mulai tanggal 14 Juni 2022 sampai dengan 16 Juni 2022. Subjek penelitian ini adalah 2 pasien dengan Demam Typoid. Perencanaan yang diberikan adalah pemberian kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada demam typoid. Instrument penelitian yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan dan rekam medis. Sedangkan instrument untuk mengukur suhu tubuh menggunakan thermometer dan instrument pemberian kompres air hangat menggunakan nierbeken, air hangat (43-46°C), waslap dan perlak	Setelah di lakukan Pemberian Kompres Air Hangat selama 3 hari kedua pasien mengalami penurunan suhu tubuh. Suhu tubuh pada Ny. S sebelum di lakukan Pemberian Kompres Air Hangat 40,2°C dan setelah di lakukan pemberian kompres air hangat 36,1°C. Sedangkan pada Nn. A sebelum di lakukan Pemberian Kompres Air Hangat 40,1°C dan setelah di lakukan pemberian kompres air hangat 36,0°C. Setelah di lakukan Pemberian Kompres Air Hangat selama 3 hari kedua pasien mengalami penurunan suhu tubuh. Intervensi keperawatan berhasil.
Mulyani & Lestari (2020),	Efektifitas <i>Tepid Water Sponge</i> Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak dengan Masalah Keperawatan	Desain yang digunakan adalah studi kasus pada 2 kasus anak dengan masalah hipertermia	Rata-rata penurunan suhu tubuh dalam 3 hari setelah dilakukan intervensi TWS pada klien pertama adalah 2°C sedangkan pada klien kedua rata-rata

Penulis, Tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Hipertermia: Studi Kasus	Studi	penurunan suhu tubuh adalah 1°C. Suhu tubuh pada kedua klien sama-sama terjadi penurunan yang berarti bahwa tindakan <i>Tepid Water Sponge</i> efektif sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu tindakan non farmakologi yang dapat dilakukan perawat dalam mengatasi demam pada anak.
Kristiyaningsih & Nurhidayati (2021),	Asuhan Keperawatan pada An. S dengan Fokus Intervensi Penerapan Pemberian <i>Water Tepid Sponge</i> pada Pasien Demam Tipoid	Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan pasien anak dengan demam typhoid yang mengalami demam dan sampel diambil sebanyak 2 responden yang kemudian diberikan intervensi kompres hangat dengan water tapid sponge. Pengukuran demam dilakukan dengan mengukur suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat dengan water tapid sponge pada kedua pasien.	Setelah diberikan tindakan dengan <i>Water Tepid Sponge</i> selama 3 hari didapatkan hasil bahwa kedua klien mengalami penurunan suhu tubuh. Kasus I dari 39,5°C menjadi 37,3°C, sementara kasus II dari 39,20C menjadi 37,2°C. Penerapan tindakan <i>Water Tepid Sponge</i> menunjukkan adanya perubahan terhadap penurunan suhu tubuh