


KARYA TULIS ILMIAH

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA ADIK "A" DENGAN DEMAM THYPOID DI RUANG PERAWATAN ST.YOSEPH III RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

DISUSUN OLEH:

LIA FALENTINA MAULDRYN TETURAN

E1714401022

MARIA ISNA NGOLE

E1714401023

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN

MAKASSAR

2020

Edit dengan WPS Office

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah dengan judul " ASUHAN **KEPERAWATAN PADA PASIEN ADIK "A" DEMAM THYPOID DI RUANG PERAWATAN ST.YOSEPH III RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR "** telah disetujui oleh pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

Diajukan oleh :

**Lia Falentina Mauldryn Teturan (E1714401022)**

**Maria Isna Ngole (E1714401023)**

Disetujui oleh :

Pembimbing

(Elvin Pasunda,S.Kep.,Ns)
NIDN. 0910057502

Menyetujui,
Wakil Ketua Bidang Akademik

(Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN.,Sc
NIDN. 0912106501

**LEMBAR PENGESAHAN**



Edit dengan WPS Office

Karya Tulis ini dengan judul **"ASUHAN KEPERAWATAN PADA ADIK. "A" DEMAM THYPOID DI RUANG PERAWATAN ST. YOSEPH III RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR"** telah dipertanggungjawabkan dan telah diujikan di hadapan Tim Penguji yang dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : Selasa, 16 Juni 2020

Pukul :11.00-11.40 ; 11.40-12.20

Tempat : Kampus STIK Stella Maris Makassar

Tim Penguji :

1. Elmiana Bongga Linggi, S.Kep.,Ns.,M.Kes (.....)

2. Henny Pongantung,Ns., MSN.,DN.,Sc (.....)

3. Elvin Pasunda, S.Kep.,Ns (Moderator) (.....)

Mengetahui
Ketua STIK Stella Maris Makassar

(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)
NIDN. 0928027101



Edit dengan WPS Office

## RIWAYAT HIDUP

I. Identitas Pribadi

Nama : Lia Falentina Mauldryn Teturan

Tempat/Tanggal Lahir : Timika, 15 Maret 1998

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Katolik

Pekerjan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Maipa No. 19

II. Identitas Orang Tua

Ayah/Ibu : Edmundus Teturan/Anastasia Loblar

Agama : Katolik

Pekerjaan : Karyawan Swasta/Ibu Rumah Tangga

Alamat : Timika, Papua

III. Pendidikan yang telah ditempuh

TK YPPK Timika : Tahun 2004-2005

SD YPJ Timika : Tahun 2005-2012

SMP YPJ Timika : Tahun 2012- 2014

SMA YPPK Timika : Tahun 2014-2017

STIK Stella Maris (Program DIII Keperawatan) : Tahun 2017-2020



Edit dengan WPS Office

# RIWAYAT HIDUP

I. Identitas Pribadi

Nama : Maria Isna Ngole

Tempat/Tanggal Lahir : Lame 6 Aguastus 1997

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Katolik

Pekerjan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Kumala 2

II. Identitas Orang Tua

Ayah/Ibu : Andreas Ase/Wihelmina Enol

Agama : Katolik

Pekerjaan : Petani/ Ibu Rumah Tangga

Alamat : Flores,Manggarai Timur

III. Pendidikan yang telah ditempuh

SDK Cewonikit Ruteng : Tahun 2006-2010

SMPN 1 Poco Ranaka : Tahun 2010- 2013

SMAN 1 Poco Ranaka : Tahun 2013-2016

STIK Stella Maris (Program DIII Keperawatan) : Tahun 2017-2020



Edit dengan WPS Office

# KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA ADIK. "A" DENGAN DEMAM TYHPOID DI RUANG PERAWATAN ST. YOSEPH III RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR"

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan karya tulis ilmiah ini yaitu sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi Program Diploma III Keperawatan di STIK Stella Maris Makassar. Dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini penulis telah banyak mendapat bimbingan dari berbagai pihak sehingga segala macam bentuk kesulitan yang ditemukan dapat diatasi dan dilalui dengan baik. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung, Ns.,MSN.,DN.Sc. Selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Mery Solon, Ns.,M.Kes. Selaku Ketua Akademik Program Diploma III Keperawatan STIK Stella Maris.
4. Elvin Pasunda, S.Kep.,Ns. Selaku pembimbing dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan, bimbingan, serta motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Sr. dr. Teorocci Luisa Nunuhitu, S.JMJ, M.Kes. Selaku direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberikan izin kepada penulis untuk praktek di Rumah Sakit Stella Maris Makassar terutama dalam menyusun karya tulis ini tepat pada waktunya.



Edit dengan WPS Office

6. Seluruh dosen dan staf tenaga kependidikan STIK Stella Maris Makassar yang telah mendidik dan memberikan pengetahuan selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Pada Adik “A” dan keluarga, yang telah bersedia bekerja sama dengan penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis dan semua keluarga yang telah memberi dukungan dan doa selama penyusunan karya tulis ini.
9. Kepada para penguji KTI yang telah menguji dan memberikan masukan untuk karya tulis ilmiah ini.
10. Buat teman-teman seperjuangan mahasiswa/i program Diploma III keperawatan angkatan 2017 STIK Stella Maris Makassar.

Akhir kata harapan penulis semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa/i STIK Stella Maris Makassar dan bagi perawat khususnya dalam usaha meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai standar profesi. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk melengkapi kekurangan yang ada dalam karya tulis ilmiah ini.

Makassar, Juni 2020

Penulis

Edit dengan WPS Office

# DAFTAR ISI


HALAMAN JUDUL

HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN ..... i

HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN ..... ii

RIWAYAT HIDUP ..... ..... iii

KATA PENGANTAR ..... ..... v

DAFTAR ISI ..... ..... vii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang ..... 1

B. Tujuan Penulisan ..... 3

C. Manfaat Penulisan ..... 4

D. Metode Penulisan ..... 5

BAB II TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Dasar Medik ..... 7

1. Pengertian ..... 7

2. Anatomi Fisiologi ..... 7

3. Etiologi ..... 16

4. Patofisiologi 16

5. Manifestasi Klinis ..... 18

6. Pemeriksaan Diagnostik ..... 19

7. Penatalaksanaan Medik ..... 21

8. Komplikasi ..... 22

B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan ..... 23

1. Pengkajian ..... 23

2. Diagnosa Keperawatan ..... 25

3. Rencana Keperawatan ..... 26

4. Discharge Planning ..... 28




Edit dengan WPS Office

5. Pathoflow Diagram ..... 30

BAB III PENGAMATAN KASUS

A. Pengkajian ..... 32
B. Daftar obat ..... 47
C. Analisa data ..... 48
D. Diagnosa Keperawatan ..... 51
E. Rencana Keperawatan ..... 52
F. Implementasi ..... 57
G. Evaluasi ..... 76

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pengkajian ..... 82
B. Diagnosa Keperawatan ..... 84
C. Intervensi ..... 86
D. Implementasi ..... 87
E. Evaluasi ..... 88

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan ..... 91
B. Saran ..... 92

DAFTAR PUSTAKA

LEMBAR KONSUL

Edit dengan WPS Office

# BAB 1

# PENDAHULUAN

## A. Latar belakang

Salah satu sumber daya manusia yang harus dilindungi dan dijaga yaitu anak. Anak merupakan generasi muda yang memiliki peran penting dalam menjaga dan meneruskan cita-cita bangsa. Pemenuhan hak-hak anak merupakan salah satu bagian dari hak asasi manusia yang wajib dipenuhi dan dilindungi agar masa pertumbuhan anak dapat berjalan dengan optimal (Profil anak 2018). Hal ini secara tegas diamanatkan dalam UUD Tahun 1945 Pasal 28 B Ayat (2), bahwa Negara menjamin setiap anak atas keberlangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi.

Seorang anak memiliki peranan tersendiri dalam keluarga, sebagai komponen yang sedang bertumbuh dan memiliki tugas utama belajar. Belajar bukan hanya mengenai ilmu di sekolah (formal), tetapi belajar mengenai nilai moral, kehidupan, sopan santun, agama, dan pengetahuan umum (informal). Sebagai generasi penerus, seorang anak harus memastikan bahwa dirinya dapat meneruskan apa yang dilakukan oleh generasi pendahulunya dan meningkatkan apa yang dapat dan perlu ditingkatkan (Neneng,2018).

Menurut data World Health Organization penyakit demam thypoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus per tahun yang mengakibatkan sekitar 128.000-161.000 kematian setiap tahunya (WHO 2018). Data departemen kesehatan indonesia demam thypoid merupakan salah satu penyakit andemis yang merupakan

Edit dengan WPS Office

salah satu dari lima penyebab kematian di Indonesia. Mayoritas mengenai anak usia sekolah dan kelompok usia produktif, penyakit ini menyebabkan angka absensi yang tinggi, rata-rata 7- 14 hari untuk perawatan apa bila seseorang terkena thypoid (Depkes RI,2015).

Di Indonesia insiden demam thypoid masih tinggi bahkan menempati urutan ketiga di antara negara-negara di dunia. Demam Thypoid merupakan penyakit infeksi yang menyerang saluran pencernaan yaitu usus halus yang dapat terjadi oleh karena berbagai cara antara lain melalui makanan, jari tangan atau kuku, muntah, lalat dan kotoran manusia. Penyakit ini lebih banyak menyerang pada anak usia 5-19 tahun Demam typoid sendiri merupakan penyakit infeksi akut yang selalu ditemukan di masyarakat Indonesia. Penderita juga beragam mulai dari balita, anak-anak,dan dewasa (Lestari Titik,2016).

Di Sulawesi Selatan pada tahun 2015, penyakit demam typoid tercatat sebesar 197.563 penderita dan terbanyak ditemukan di Kabupaten Gowa yaitu 2.391 (19,2%) kasus, Kota Makassar sebanyak 2.097 (17,5%) kasus dan Kabupaten Enrekang sebanyak 1.990 (15,9%) kasus (Dinkesprov SULSEL, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Stella Maris, pada tahun 2018 penderita demam typoid sebanyak 469 jiwa berdasarkan kelompok umur 5-14 tahun dan minoritas terjadi pada kelompok 1-4 tahun, laki-laki 208 orang dan perempuan 261 orang dan 4 pasien yang meninggal (MRO RS Stella Maris Makassar, 2018).

Pada tahun 2019 data penderita demam thypoid sebanyak 257 jiwa, berdasarkan kelompok umur 5-14 tahun minoritas terjadi pada umur 1-4 tahun, laki-laki 23 orang dan perempuan 33 0rang

Edit dengan WPS Office

(MRO RS Stella Maris, 2019).

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa kasus Demam typoid pada anak di Rumah Sakit Stella Maris Makassar sangat tinggi sehingga penderita Demam Tipoid perlu mendapatkan pengobatan yang cepat dan tepat karena jika diabaikan akan menimbulkan komplikasi seperti perdarahan usus, perforasi usus, dan ileus paralitik.

Dengan melihat hal tersebut maka penulis merasa tertarik untuk menyusun Karya tulis ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Typoid Di Ruang Perawatan St.Yosep III Rumah Sakit Stella Maris Makassar".

## B. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini yaitu:

1. Tujuan Umum

   Melakukan asuhan Keperawatan pada pasien anak dengan demam typoid

2. Tujuan Khusus

   Penulis dapat memperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan demam typoid secara komprehensif yang mencakup :

   a. Melaksanakan Pengkajian keperawatan dan menganalisi data pada pasien anak dengan demam typoid.

   b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien anak dengan deman typoid.

Edit dengan WPS Office

c. Menetapkan rencana tindakan keperawatan pada pasien anak dengan demam typoid.

d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien anak dengan demam typoid.

e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien anak dengan demam typoid.

f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan demam typoid.

## C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Instiusi Kampus STIK Stella Maris Makassar

   Menjadi bahan acuan yang dapat menjadi referensi bagi pengajaran mahasiswa terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien anak dengan demam thypoid.

2. Bagi rumah sakit

   Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat di rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada pasien anak dengan demam typoid.

3. Bagi pasien

   Pasien dapat memperoleh asuhan keperawatan yang berkesinambungan, menyadari pentingnya pengobatan serta mau melakukan perubahan pola hidup untuk mencegah komplikasi dari berulangnya penyakit.

4. Bagi Penulis

   Menambah pengetahuan dan keterampilan penulis dalam

Edit dengan WPS Office

memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan demam typoid serta melakukan pendokumentasian dan penyusunan karya tulis ilmiah.

## D. Metode penulisan

Karya tulis ini menggunakan metode penulisan deskriptif melalui pendekatan sebagai berikut:

1) Studi kasus terdiri dari:

   a) Observasi

      Melihat atau memonitor secara langsung segala kegiatan pelaksanaan keadaan pasien selama dalam masa perawatan.

   b) Wawancara

      Mengadakan wawancara dengan pasien, keluarga, dan Tim Kesehatan yang terkait seperti : perawat yang bertugas di ruangan untuk memperoleh data yang diinginkan.

   c) Dokumentasi yaitu dengan membaca dan mepelajari status klien balik data perawatan dan buku laporan yang ada diruangan

   d) Studi kepustakaan

      Penulis menggunakan berbagai bahan bacaan (referensi) yang ada hubunganya dengan karya tulis ilmiah ini seperti: buku medis, buku keperawatan dan situs internet.

## E. Sistematika penulis

Karya Tulis Ilmiah tersusun atas Lima Bab yang terdiri dari

Edit dengan WPS Office

BAB I berisi “Pendahuluan”, bab ini menguraikan tentang latar belakang penulisan, tujuan penulisan, dan manfaat penulisan. Bab II “Tinjauan Teoritis”, bab ini menguraikan tentang teori yang merupakan dasar dari asuhan keperawatan, yaitu konsep dasar medis yang meliputi pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, test diagnostic, penatalaksanaan medik, dan komplikasi, sedangkan konsep asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, discharge planning, dan patoflow diagram. Bab III berisi “Pengamatan Kasus”, menguraikan tentang pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan rencana keperawatan, evaluasi serta daftar terapi. Bab IV berisi “Pembahasan Kasus”, yaitu membahas kesenjangan antara teori dan kasus nyata yang ditemukan di lapangan. Bab V berisi “Penutup”, terdiri dari kesimpulan dan saran.

# BAB II

# TINJAUAN TEORITIS

## A. Konsep Dasar Medis

1. Pengertian

Demam thypoid adalah penyakit infeksi akut pada usus halus yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu yang disebabkan oleh salmonella thypi (Lestari Titik,2016).

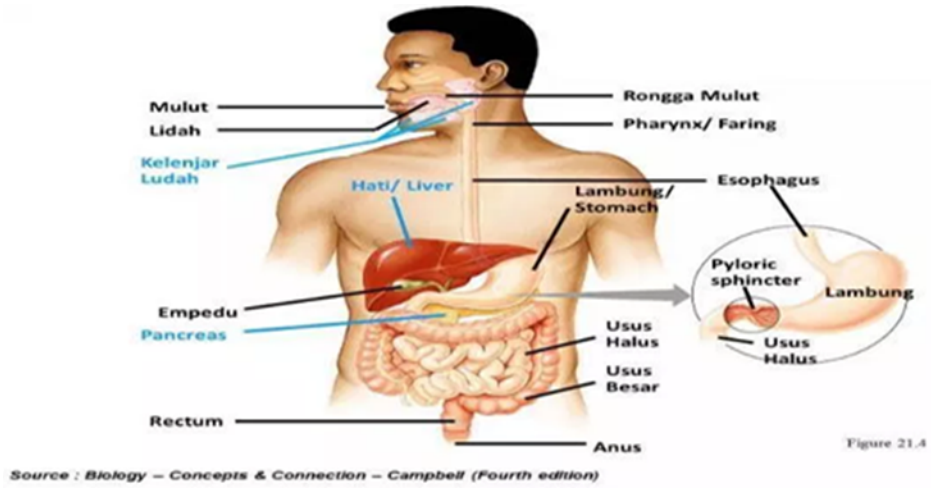
Edit dengan WPS Office

Demam thypoid merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernan atau tanpa gangguan kesadaran.Demam thypoid dapat menimbulkan komplikasi bila tidak diobati dengat tepat.(Fitri Nur Diana 2017)

Dari beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Demam Thypoid adalah penyakit infeksi sistemik akut biasanya mengenai saluran pencernaan terutama usus halus yang di sebabkan oleh bakteri Salmonella Typhi yang masuk melalui makanan dan minuman yang sudah terkontaminasi, dengan tanda dan gejala demam lebih dari satu minggu.

2. Anatomi Fisiologi

Edit dengan WPS Office




Gambar 2.1 anatomi sistem pencernaan (Suarnianti, 2016)

a. Mulut

Rongga mulut merupakan suatu ruang yang terbentuk dari mulut-mulut, langit-langit dan orofaring. Dalam rongga mulut terdapat beberapa komponen yaitu gigi, gusi, lidah, dan kelenjar-kelenjar air ludah. Gigi berfungsi untuk proses mastikasi (chewing) yaitu mengunyah makanan menjadi lebih lembut atau halus yang disebut dengan bolus. Lidah dan mukosa berperan dalam memberikan sensasi rasa. Proses mastikasi dibantu oleh air ludah atau air liur. Air ludah dihasilkan oleh kelenjar parotis, submaxillaris, dan sublingualis. Ludah terdiri atas air (99,5%) dengan pH sekitar 6,8. Ludah berguna sebagai pelumas rongga mulut, melunakkan makanan padat sebelum ditelan.Mulut terdiri atas dua bagian yaitu :

1) Bagian luar yang sempit (vestibula), yaitu ruang diantara gusi, gigi, bibir, pipi.
2) Bagian rongga mulut (bagian dalam), yaitu rongga mulut yang sisi-sisinya dibatasi oleh tulang maksilaris, platum, mandibularis, serta sebelah belakang bersambung dengan

Edit dengan WPS Office

faring (Heri Setiawan,2017).

b. Faring

Faring merupakan membran berotot mulai dari bawah mulut sampai esofagus. Faring terdiri atas nasofaring, orofaring, dan laringofaringal. Didalam lengkung faring terdapat tonsil yaitu kumpulan kelenjar limfe yang banyak mengandung limfosit dan merupakan pertahanan terhadap infeksi. Disini terletak persimpangan antara jalan nafas dan jalan makanan yang letaknya dibelakang rongga mulut dan hidung. Didepan ruas tulang belakang, makanan melewati epigiotis lateral melalui resus piriformis, kemudian masuk ke sofagus tanpa membahayakan jalan udara. Pada waktu yang sama, jalan udara akan ditutup sementara. Pada proses permulaan menelan, otot mulut dan lidah berkontraksi secara bersamaan.

Pada saat terjadi proses menelan, faring melakukan gerakan untuk mencegahnya masuk ke jalan pernapasan dengan cara menutup sementara katup ke saluran selama beberapa detik, sambil mendorong makanan masuk ke dalam esophagus agar tidak membahayakan jalan pernapasan.Dalam hal ini, terjadi persilangan antara jalan makanan dengan pernapasan. Jalan makanan masuk ke belakang, sementara jalan pernapasan melewati epiglotis lateral melalui filiformis sebelum kemudian masuk ke esophagus. ( Diyono & Mulyanti Sri, 2016)

c. Esofagus

Edit dengan WPS Office

Faring merupakan membran berotot mulai dari bawah mulut sampai esofagus. Faring terdiri atas nasofaring, orofaring, dan laringofaringal. Didalam lengkung faring terdapat tonsil yaitu kumpulan kelenjar limfe yang banyak mengandung limfosit dan merupakan pertahanan terhadap infeksi. Disini terletak persimpangan antara jalan nafas dan jalan makanan yang letaknya dibelakang rongga mulut dan hidung. Didepan ruas tulang belakang, makanan melewati epigiotis lateral melalui resus piriformis, kemudian masuk ke sofagus tanpa membahayakan jalan udara. Pada waktu yang sama, jalan udara akan ditutup sementara. Pada proses permulaan menelan, otot mulut dan lidah berkontraksi secara bersamaan.

Pada saat terjadi proses menelan, faring melakukan gerakan untuk mencegahnya masuk ke jalan pernapasan dengan cara menutup sementara katup ke saluran selama beberapa detik, sambil mendorong makanan masuk ke dalam esophagus agar tidak membahayakan jalan pernapasan.

Dalam hal ini, terjadi persilangan antara jalan makanan dengan pernapasan. Jalan makanan masuk ke belakang, sementara jalan pernapasan melewati epiglotis lateral melalui filiformis sebelum kemudian masuk ke esophagus (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

d. Lambung

Lambung terletak oblik dari kiri ke kanan menyilang di abdomen atas tepat di bawah diafragma. Dalam keadaan kosong lambung berbentuk tabung-J, dan bila penuh

Edit dengan WPS Office

berbentuk seperti buah avokad raksasa. Kapasitas normal lambung satu sampai dua liter. Secara anatomis lambung terbagi atas fundus, korpus dan antrum pyloricum atau pilorus. Sebelah kanan atas lambung terdapat cekungan kurvatura minor, dan bagian kiri lambung terdapat kurvatura mayor. Sfingter pada kedua ujung lambung mengatur pengeluaran dan pemasukan. Sfingter kardia atau sfingter esofagus bawah, mengalirkan makanan masuk ke dalam lambung dan mencegah refluks isi lambung memasuki esofagus kembali. Daerah lambung tempat pembukaan sfingter kardia dikenal dengan nama daerah kardia. Disaat sfingter pyloricum berelaksasi makanan masuk ke dalam duodenum, dan ketika berkontraksi sfingter ini akan mencegah terjadinya aliran balik isi usus halus ke dalam lambung (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

e. Usus halus

Usus halus atau usus kecil adalah bagian dari saluran pencernaan yang terletak di antara lambung dan usus besar. Usus halus terdiri dari tiga bagian yaitu usus dua belas jari (duodenum), usus kosong (jejunum), dan usus penyerapan (ileum). Pada usus dua belas jari terdapat dua muara saluran yaitu dari pankreas dan kantung empedu.

Usus halus merupakan organ yang paling penting dalam pencernaan dan penyerapan makanan. DIdalamnya dihasilkan berbagai cairan yang mencerna makanan sampai benar-benar halus menjadi sari-sari makanan. Sari-sari makanan diserap oleh ujung-ujung pembuluh darah yang terdapat pada dinding usus halus. Aliran darah kemudian

Edit dengan WPS Office

akan mengedarkannya ke seluruh tubuh. (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

1) Bagian usus halus

a) Bagian atas disebut duodenum (usus 12 jari)

Panjangnya sekitar 25 cm. Berbentuk seperti sepatu kuda melengkung ke kiri, pada lengkungan ini terdapat pankreas dan papilla peyery bagian kanan tempat bermuaranya pankreas dan kantung empedu. Dinding usus halus mempunyai lapisan mukosa yang banyak mengandung kelenjar brunner yang berfungsi memproduksi getah intestinum (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

b) Bagian tengah disebut Jejunum (usus kosong)

Panjangnya kira-kira 2-3 meter berkelok-kelok terdapat sebelah kiri atas dari intestinum minor dengan perantaraan lipatan peritoneum, berbentuk kipas (mesentrium). Dindingnya lebih tebal dan banyak mengandung pembuluh darah. Jejunum adalah tempat utama proses absorbs maka bila terjadi gangguan seperti kolitis ulserativa, chrohn desease, sindrom malabsorpsi baru akan menjadi permasalahan klinis (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

c) Bagian bawah disebut penyerapan (ileum)

Merupakan 3/5 bagian usus halus. Ileum mempunyai arti klinis yang penting karena disinilah proses absorpsi yang besar, dan karena menjadi bagian usus halus yang paling distal maka mudah terjadi akumulasi mikroorganisme ataupun sumbatan. Contoh kelainan

Edit dengan WPS Office

yang sering ditemukan adalah ileus, dan thypoid. Permukaan dinding ileum dipenuhi oleh jonjot-jonjot usus/vili. Adanya jonjot usus mengakibatkan permukaan ileum menjadi semakin luas sehingga penyerapan makanan dapat berjalan dengan baik. Dinding jonjot usus halus tertutup sel epithelium yang berfungsi untuk menyerap zat hara. Terdapat sekitar 1000 mikrovili dalam tiap sel. Dinding tersebut juga mengeluarkan mucus. Enzim pada mikrovili menghancurkan makanana menjadi partikel yang cukup kecil untuk diserap. Di dalam setiap jonjot terdapat pembuluh darah halus dan saluran limfa yang menyerap zat hara dari permukaan jonjot. Vena porta mengambil glukosa dan asam amino, sedangkan asam lemak dan gliserol masuk ke sel limfa (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

2) Lapisan dinding terdiri atas:

a) Lapisan luar adalah: tersusun oleh membrane serosa yang merupakan lapisan peritonium yang terdiri dari lapisan visceral dan parietal. Peritonium melipat dan meliputi usus dan seluruh lapisan visera abdomen. Lipatan-lipatan peritonium ada yang disebut dengan mesenterum, omentum majus, dan omentum minus Fungsi peritonium adalah menyokong pembuluh darah dan limfe ke usus, melindungi rongga peritonium terhadap infeksi, menghindari friksi (gesekan) antara organ yang berdekatan (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

b) Lapisan berotot : terdiri atas 2 lapisan serabut, lapisan

Edit dengan WPS Office

luar terdiri atas serabut longitudinal dan dibawahnya terdapat lapisan tebal terdiri dari serabut sirkuler. Diantara kedua lapisan serabut berotot ini terdapat pembuluh darah, pembuluh limfe dan plexus saraf (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

c) Mukosa bagian dalam tebal serta banyak mengandung pembuluh darah dan kelenjar (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

d) Dinding submukosa : terdapat otot sirkuler dan lapisan yang terdalam yang merupakan pembatasannya. Dinding submukosa ini terdiri atas jaringan areolar dan berisi banyak pembuluh darah, saluran limfe, kelenjar dan plexus saraf yang disebut plexus meissner (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

3) Fungsi usus halus

a) Usus 12 jari (duodenum)

Usus 12 jari adalah tempat bermuaranya dua buah saluran kelenjar, yaitu saluran empedu dan saluran pankreas. Masing masing saluran ini mengeluarkan beberapa enzim yang berkontribusi dalam menunjang fungsi usus halus (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

b) Usus kosong (jejenum)

Fungsi usus halus bagian ini lebih kepada proses lanjutan pencernaan dan perombakan zat-zat makanan yang belum selesai di lambung dan usus 12 jari. Selain itu jejunum juga berfungsi menyerap ion-ion

Edit dengan WPS Office

mineral, seperti Na+, Fe+ dan K+ (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

c) Usus penyerapan (ileum)

fungsi usus halus bagian ini, Semua nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh yang sudah menjadi dalam bentuk sederhana diserap oleh dinding usus penyerapan dalam bentuk jonjot-jonjot usus. Jonjot usus bentuknya seperti lipatan-lipatan yang gunanya untuk memperluas permukaan penyerapan oleh dinding usus halus (Diyono & Mulyanti Sri, 2016).

d) Usus besar

Usus besar (kolon) berawal pada katup ileosekal dan berujung pada anus. Panjang usus besar adalah sekitar 1,5 meter dan mencakup sekum, umbai cacing, kolon, rektum, dan kanal anus. Kolon dibagi menjadi kolon asenden, transversum, dan desenden. Rektum adalah suatu struktur selubung berlapis mukosa dengan Panjang sekitar 12 cm. Rektum berujung pada kanalis anus, yang berakhir di anus, suatu area yang tak berambut dan berwarna gelap. Taut anorektal memisahkan rektum dari kanalis anus dan dapat mengalami hemoroid internal (kumpulan vena yang berdilatasi pada jaringan anus yang membengkak).

Fungsi utama usus besar yaitu:

- Mengeluarkan sisa makanan yang tak tercerna
- Mengersopsi air, garam, dan vitamin yang dibentuk oleh sisa makanan dan bakteri.

Edit dengan WPS Office

- Menurunkan volume chyme
- Menafsurkan vitamin,termasuk vitamin B dan K
- Membentuk faces
- Mengeluarkan faces dari tubuh (Diyono & Mulyanti Sri, 2016)

e) Rektum

Rektum terletak dibawah kolom sigmoid yang menghubungankan intestinum mayor dengan anus,terletak dalam ronggapelvis didepan OS sektum dan OS koksigis.Fungsinya yaitu:

- Menyerap air dari makanan
- Tempat tinggal bakteri coli
- Tempat fases (Diyono &Mulyanti Sri, 2016)

f) Anus

Anus adalah bagian dari saluran pencernaan yang menghubungkan rektrum dengan dunia luar (udara luar) dindingnya diperkuat oleh spinker yaitu :

- Sfingter ani internus (sebelah atas) bekerja tidak menurut kehendak.
- Sfingter levator ani, bekerja juga tidak menurut kehendak.
- Sfingter ani eksternus (sebelah bawah) bekerja menurut kehendak (Diyono &Mulyanti Sri, 2016).

Edit dengan WPS Office

3. Etiologi

Penyebab utama demam thypoid ini adalah bakteri salmonella thypi. Bakteri salmonella thypi adalah berupa hasil garam negatif, bergerak dengan rambut getar, tidak berspora, 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) terhadapa ketiga macam antigen tersebut. Kuman tumbuh pada suasana aerob dan fakulitatif 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, dan formalitas (Lestari Titik,2016).

4. Patofisiologi

Proses perjalanan penyakit dimulai dari masuknya bakteri ke dalam mulut melalui makanan dan minuman yang tercemar oleh salmonella (biasanya > 10.000 basil bakteri. Sebagian bakteri dapat dimusnahkan oleh asam HCL lambung dan sebagian lagi masuk ke usus halus. Jika respon imunitas hemoral mukosa (igA) usus kurang baik, maka basil salmonella akan menembus sel-sel epitel dan selanjutnya menuju lamina propia dan berkembang biak di jaringan limfoid plak peyeri di ileum distal kelenjar getah bening mesenterika (Suwandi, 2017).

Jaringan limfoid plak peyeri dan kelenjar getah bening mesentrika mengalami hiperplasia. Basil tersebut masuk aliran darah (bakterimia) melalui duktus thoracticus dan menyebar ke seluruh organ retikulo endotalial tubuh, terutama hati, sumsum tulang,dan limfa melalui sirkulasi portal dari usus (Suwandi,

Edit dengan WPS Office

2017).

Hati membesar (hepatomegali) dengan infiltasi limfosit, zat plasma, dan sel moonuclear. Terdapat juga nekrosis fokal dan pembesaran limfa (Splenomegali). Di organ ini, kuman salmonella thypi berkembang biak dan masuk sirkulasi darah lagi, sehingga mengakibatkan bakterimia kedua yang disertai tanda dan gejala infeksi sistematik (demam, malaise, rasa tidak enak badan), myalgia (nyeri otot), sakit kepala, sakit perut, instabilitas vaskuler dan gangguan mental koagulasi (pembekuan darah) (Lestari Titik, 2016).

Perdarahan saluran cerna terjadi akibat erosi pembuluh darah di sekitar plak peyeri yang sedang mengalami nekrosis dan hiperplasia. Proses patologis ini dapat berlangsung hingga 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, disusul kembali terjadi nekrosis pada minggu ke dua dan ulserasi plak peyeri pada minggu ke tiga. Selanjutnya, dalam tahapan ke empat akan terjadi proses penyembuhan ulkus dengan meninggalkan sikatriks (jaringan parut).

Sedangkan penularan salmonella thypi dapat ditularkan melalui berbagai cara yang dikenal dengan 5F yaitu *food* (makanan), *fingers* (jari tangan/kuku), *fomitus* (muntah), *fly* (lalat) dan melalui feces (Lestari Titik, 2016).

5. Manifestasi klinis

Edit dengan WPS Office

Demam thypoid pada anak biasanya lebih ringan dari pada 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 prodronal, perasaan tidak enak badan, lesu, nyeri kepala, pusing dan tidak bersemangat, kemudian menuyusul gejala klinis yang biasanya ditemukan, yaitu: (Fibriani, 2018).

a. Demam

   Pada kasus yang khas, demam berlangsung 3 minggu bersifat febris rimitten(suhu tubuh dapat turun setiap hari) dan suhu tidak tinggi sekali. Minggu pertama, suhu tubuh berangsur-angsur naik setiap hari, menurun pada pagi hari dan meningkat lagi pada sore hari 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 ditemukan keadaan perut kembung. Hati dan limpa membesar disertai nyeri peradangan.

c. Gangguan kesadaran

   Umumnya kesadaran pasien menurun, yaitu apatis sampai somnolen. 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 bintik-bintik kemerahan karena emboli hasil dalam kapiler kulit, yang

Edit dengan WPS Office

ditemukan pada minggu pertama demam, kadang-kadang ditemukan pula takikardi dan epistaksis.

d. Relaps (kambuh)

Relaps adalah 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.

6. Pemeriksaan Diagnosa

Penegakan diagnosa demam thypoid didasarkan pada menifestasi klinis yang diperkuat oleh pemeriksaan laboratorium penunjang yaitu pemeriksaan serologis. Pemeriksaan uji serologis ini meliputi:

a. Uji widal

Uji widal adalah reaksi aglutinasi antara antigen dan antibodi (aglutinin). Antigen yang digunakan yaitu suspensi biakan salmonella typhi memiliki 3 macam antigen yaitu antigen O (antigen somatik), antigen H (antigen flagela), dan antigen O dan H yang ditentukan titernya untuk diagnosis. Aglutinasi (penggumpalan) terjadi apabila didalam serum penderita terdapat agglutinin O atau H atau keduanya. Tujuan dari uji widal adalah untuk menentukan adanya aglutinin dalam serum penderita yang diduga mengalami demam thypoid. Deteksi aglutinin O dan H digunakan sebagai penunjang diagnosis demam thypoid, demam semkain tinggi aglutinin O dan H maka kemungkinan adanaya infeksi bakteri

Edit dengan WPS Office

salmonella thypi dalam tubuh semkain tinggi. Pada infeksi bakteri salmoonella tyhpi yang aktif, titer alguntinin akan meningkat pada pemeriksaan ulang yang dilakukan selang waktu paling sedikit selama 5 hari. Untuk memastikan diagnosa demam thypoid peningkatan titer algutinin 4 kali lipat dalam 2 minggu sampai 3 minggu (Musyaraffah, 2017).Berikut ini adalah interprestasi hasil uji widal:

1) Titer O yang tinggi yaitu >160 menunjukan bawha adanya infeksi akut

2) Titer H yang tinggi yaitu >160 menunjukan bahwa pernah menderita.

a) Tes Tubex

Tes Tubex merupakan suatu pemeriksaan diagnostik in vitro semi kuantitatif yang sederhana dalam diagnosis infeksi demam thypoid tes tubex sangat akurat dan cepat dengan durasi kurang lebih 5 menit karena tes tubex hanya mendeteksi adanya antibodi IgM antigen Salmonella thypi. Interpretasi pemeriksaan tubex dilakukan secara semikuantitatif yaitu dengan membandingkan wanna yang timbul hasil dari reaksi pemeriksaan dengan warna standar kit tubex.

Untuk biaya pemeriksaan tubex masih tergolong mahal sehunggs belum terjangkau oleh masyarakat menengah.

b) Uji Enzym-Linked Immnosrbent Assay (ELISA)

- uji ELISA untuk melacak antibodi salmonella tyhpi
- Uji ELISA digunakan untuk melacak antibodi

Edit dengan WPS Office

terhadapat antigen salmonella thypi.Antibodi ysng dilacak pada uji ELISA tergantung pada jenis antigen yang dipakai.

- Uji ELISA untuk melacak antigen salmonella thypi yaitu double antibody sandwich ELISA.Deteksi antigen salmonella thypi didalam sperimen klinis diperiksa, jenis antibody yang digunakan, dan waktu pengambilan sampel (Setiowati,2017).

7. Penatalaksanaan

Menurut Widodo (2016), penatalaksanaan pada pasien demam thypoid meliputi:

a) Medis

1) Antibiotik (membunuh kuman):

- Kloramfenicol
- Amoxilin
- Cotrimoxazol
- Ceftriaxon
- Cefixim

2) Antipiretik (menurunkan panas)

- Paracetamol

b) Keperawatan

1) Observasi kesehatan

Edit dengan WPS Office

2) Pasien harus tirah baring absolut sampai 7 hari bebas demam kurang lebih 14 hari sejak awal terinfeksi. Hal ini untuk mencegah terjadinya komplikasi perforasi usus

3) Mobilisasi bertahap seiring dengan pulihnya kekuatan pasien

4) Pasien dengan kesadaran yang menurun, posisi tubuhnya harus diubah pada waktu-waktu tertentu untuk mengindari komplikasi pneumonia dan dekubitus

5) Defekasi perlu diperhatikan karena kadang-kadang terjadi konstipasi atau diare

6) Diet

a) Diet yang sesuai, cukup kalori dan tinggi protein

b) Pada penderita yang akut dapat diberi bubur saring

c) Setelah bebas demam diberi bubur kasar selama 2 hari lalu nasi tim

d) Dilanjutkan dengan nasi biasa setelah penderita bebas dari demam selama 7 hari

e) Pola hidup bersih dan sehat

- Cuci tangan sebelum dan sesudah makan
- Menjaga kebersihan lingkungan rumah

8. Kompilasi

a) Komplikasi intestinal :

1) perdarahan usus

Edit dengan WPS Office

2) Perporasi usus dan

3) ilius paralitik.

b) Komplikasi extra intestinal :

1) omplikasi kardivaskuler : kegagalan sirkulasi (renjatan sepsis), miokarditis, trombosis, tromboplebitis.

2) Komplikasi darah : anemia hemolitik, trobositopenia dan standroma uremia hemolitik.

3) Komplikasi paru : pneumonia, empiema (kumpulan nanah yang terbentuk di ruang pleura), dan pleuritis (radang pada pleura).

4) Komplikasi pada hepar dan kandungan empedu: hepatitis (radang pada hati), dan kolelititis (peradangan pada kantong empedu).

5) Komplikasi ginjal : glomerulonefritis, pyelonepritis (peradangan ginjal) dan perinephritis (infeksi sekitar ginjal).

6) Komplikasi tulang : osteomylitis (infeksi tulang), esteoporosis (tulang menjadi lemah dan rapuh), spondylitis (peradangan tulang belakang) dan arthritis (radang sendi).

7) Komplikasi neuropsiatrik: delirum, meninggiusmus, meningitis (radang selaput otak), polineuritis perifer (kerusakan sistem saraf), sindrom guillain barre (kekebalan tubuh menyerang) dan sindrom katatonia (ketidakmampuan untuk bergerak normal). (Lestari Titik,2016).

Edit dengan WPS Office

## B. Konsep Dasar Keperawatan

1. Pengkajian

a. Pertumbuhan dan perkembangan Anak Usia Prasekolah (4-6 tahun) pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah sebagai berikut:

1) Pertumbuhan

a) Rata-rata bertambah tinggi 6,25-7,5 per tahun

Cara menghitung tinggi badan pada anak:

- TPG anak laki-laki = (TB ibu (cm) + 13cm) = TB ayah (cm))/ 2 + 8,5 cm
- TPG anak permpuan = (TB ayah (cm) – 13cm + TB ibu (cm))/2 + 8,5 cm.

b) Berat Badan

Rata-rata pertumbuhan berat badan toddler adalah 2,3 kg pertahun.

- RUMUS perhitungan Berat Ideal.

BBI untuk anak ( 1-10 tahun)

BBI= ( umur (thn) x 2) + 8

2) Perkembangan

Aspek perkembangan yang seharusnya dicapai anak pada usia toddler (usia antara 1-3 Tahun) adalah sebagai berikut:

a) Motorik kasar

Anak usia persekolah dapat mengendarai roda sepeda

Edit dengan WPS Office

tiga, melalui tangga, melompat, berdiri dengan bentuk lingkaran, mengambar tanda silang, pada usia 3 tahun.

b) Motorik halus

Anak dapat membangun menara 9 atau 10 blok membuat jembatan dari 3 blok, meniru bentuk lingkaran, mengambar tanda silang, pada usia 3 tahun.

- Pada usia 4 tahun anak dapat mengikatkan sepatu, meniru bujur sangkar, menjiplak segi lima, dan menambahkan 3 bagian dalam gambar manusia.
- Pada usia 5 tahun dapat mengikat tali sepatu, menggunakan gunting dengan baik.

c) Sosialisasi

- Hubungan dengan orang lain selain orang tua termasuk kakek, nenek, saudara dan guru-guru di sekolah.
- Anak sebaya untuk membantu mengembangkan keterampilan sosial.

2. Pengkajian Pola Kesehatan

a. Pola persepsi dan Pemeliharan Kesehatan

Jajan di sembarang tempat, kurang pengetahuan tentang pemeliharan kesehatan, tidak terpeliharanya personal hygine, lingkungan sekitar rumah kotor, peralatan makan dan minum yang tidak bersih.

b. Pola Nutrisi dan Metabolik

Edit dengan WPS Office

Nafsu makan menurun, penurunan berat badan yang tidak realitasis, membran mukosa bibir kering, mual dan muntah, penampilan buruk, kulit kering.

c. Pola eliminasi

Diare/ konstipasi, nyeri abdomen yang tidak jelas, frekuensi, warna urin kuning pekat.

d. Pola Aktivitas dan Latihan

Kelelahan, keletihan, nyeri, demam, lesu, aktivitas dibantu oleh orang terdekat. Kebiasaan dalam beraktivitas sehari-sehari pasien akan terganggu akibat adanya kelemahan fisik.

e. Pola Tidur dan Istirahat

Kebiasaaan pola tidur terganggu akibat peningkatan suhu tubuh, gelisah, ekspersi wajah mengantuk, banyak menguap, palpebra gelap.

f. Pola Persepsi dan Kognitif

Ada gangguan dalam proses berfikir jika terjadi komplikasi yang berat, terjadi penurunan kesadaran, sesak napas.

g. Pola Persepsi dan Konsep Diri

Perubahan peran dalam keluarga akibat penyakit, harga diri rendah, gelisah, kurang perhatian, ansietas.

h. Pola Peran dan Hubungan dengan Sesama

Berdiam diri, murung, malas beriteraksi denga orang lain

Edit dengan WPS Office

akibat nyeri, tidak mampu menjalankan peran akibat kelemahan fisik.

i. Pola Reproduksi dan Seksualitas

Ungkapan tentang bagaimana penampilan pasien sesuai dengan jenis kelaminya seperti: dandanan, perilaku, cengeng, manja, permainan

j. Pola Mekanisme dan Toleransi Stress

Adanya faktor stress lama, perasaan tak terduga, gangguan penyesuaian diri terhadap lingkungan dan situasi baru.

Pola Sistem Nilai Kepercayaan

k. Ungkapan tentang kebutuhan kepercayaan (Handu,2019).

3. Diagnosa keperawatan

Menurut Nanda (2015-2017), Diagnosa Keperawatan yang muncul pada pasien dengam demam typhoid adalah:

a. Kekurangan Volume Cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif

b. Hipertermi berhubungan dengan penyakit.

c. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan.

d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring.

4. Rencana keperawatan

Edit dengan WPS Office

a. Kekurangan Volume Cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif

NOC:

1) Keseimbangan cairan

2) Hidrasi

NIC:

1) Monitor Cairan\

a) Kaji jumlah dan jenis intake asupan cairan serta kebiasaan eliminasi

b) Kaji apakah pasien mengalami kehausan atau gejala perubahan ( Pusing, melamun, ketakutan, mual)

c) Kaji turgor kulit dan membran mukosa

d) Monitor berat badan

e) Kaji warna kuantitas dan berat jenis urine

f) Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi

2) Monitor tanda-tanda vital

a) Monitor tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan

b) Monitor tekanan darah, denyut nadi, dan pernafasan sebelum, selama dan setelah melakukan aktivitas

c) Kaji warna kulit,suhu dan kelembaban

b. Hipertermi berhubungan dengan penyakit

Edit dengan WPS Office

NOC:

1) Termoregulasi

NIC:

1) Perawatan demam

a) Pantau suhu dan tanda-tanda vital lainnya.

b) Monitor warna kulit dan suhu

c) Beri obat atau cairan IV (misalnya; antiseptik, agen antibakteri, dan agen anti mengigil).

d) Tutup pasien dengan selimut hangat untuk fase dingin; menyediakan pakaian atau linen tempat tidur ringan untuk demam dan fase bergejolak/flush).

e) Dorong konsumsi cairan.

f) Pantau komplikasi-komplikasi yang berhubungandemam serta tanda dan gejala kondisi penyebab demam ( misalnya; kejang, penurunan tingkat kesadaran, status eektrolit abnormal, ketidakseimbangan asam-basa, aritmia jantung, dan perubahan abnormalitas sel).

2) Pengatur suhu

a) Monitor suhu paling tidak setiap 2 jam, sesuai kebutuhan.

b) Monitor suhu dan warna kulit

c) Tingkatkan intake cairan dan nutrisi adekuat.

d) Diskusikan pentingnya termoregulasi dan kemungkinan efek negative dan demam yang berlebihan sesuai kebutuhan.

Edit dengan WPS Office

c. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan.

NOC:

1) Status nutrisi

2) Asupan Nutrisi

NIC:

1) Manajemen Nutrisi

a) Anjurkan status gizi pasien dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi.

b) Anjurkan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan untuk memenuhi nutrisi.

c) Monitor kecenderungan terjadinya penurunan, dan kenaikan berat badan.

d) Berikan arahan bila di perlukan.

2) Kaji diet yang disarankan

a) Menyediakan lingkungan yang menyenangkan selama makan

b) Lakukan kebersihan mulut sebelum makanan

c) Berikan air minum saat makan jika diperlukan.

d) Catat asupan dengan tepat.

e) Dorong orang tua dan keluarga untuk menyuapi pasien.

Edit dengan WPS Office

d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirang baring

NOC:

1) Toleransi terhadap aktivitas

2) Istirahat

NIC:

a) Manajemen energi

b) Anjurkan pasien mengungkapkan perasaan secara verbal

5. Perencanaan Pulang ( Discharge planning)

Menurut Marliany (2017), hal-hal yang perlu disampaikan kepada pasien dan keluarga pasien sebelum pulang adalah:

a. Menginstruksikan kepada keluarga untuk memperhatikan gizi,obat dan pengaturan diet.

b. Instruksi tentang penyakit yang diderita,pengobatan yang harus dijalankan,serta masalah-masalah atau komplikasi yang dapat terjadi.

c. Informasi tertulis tentang keperawatan yang harus dilakukan di rumah.

d. Pengaturan diet khusus dan bertahap yang harus dijalankan

e. elaskan masalah yang mungkin timbul dan cara mengantisipasi

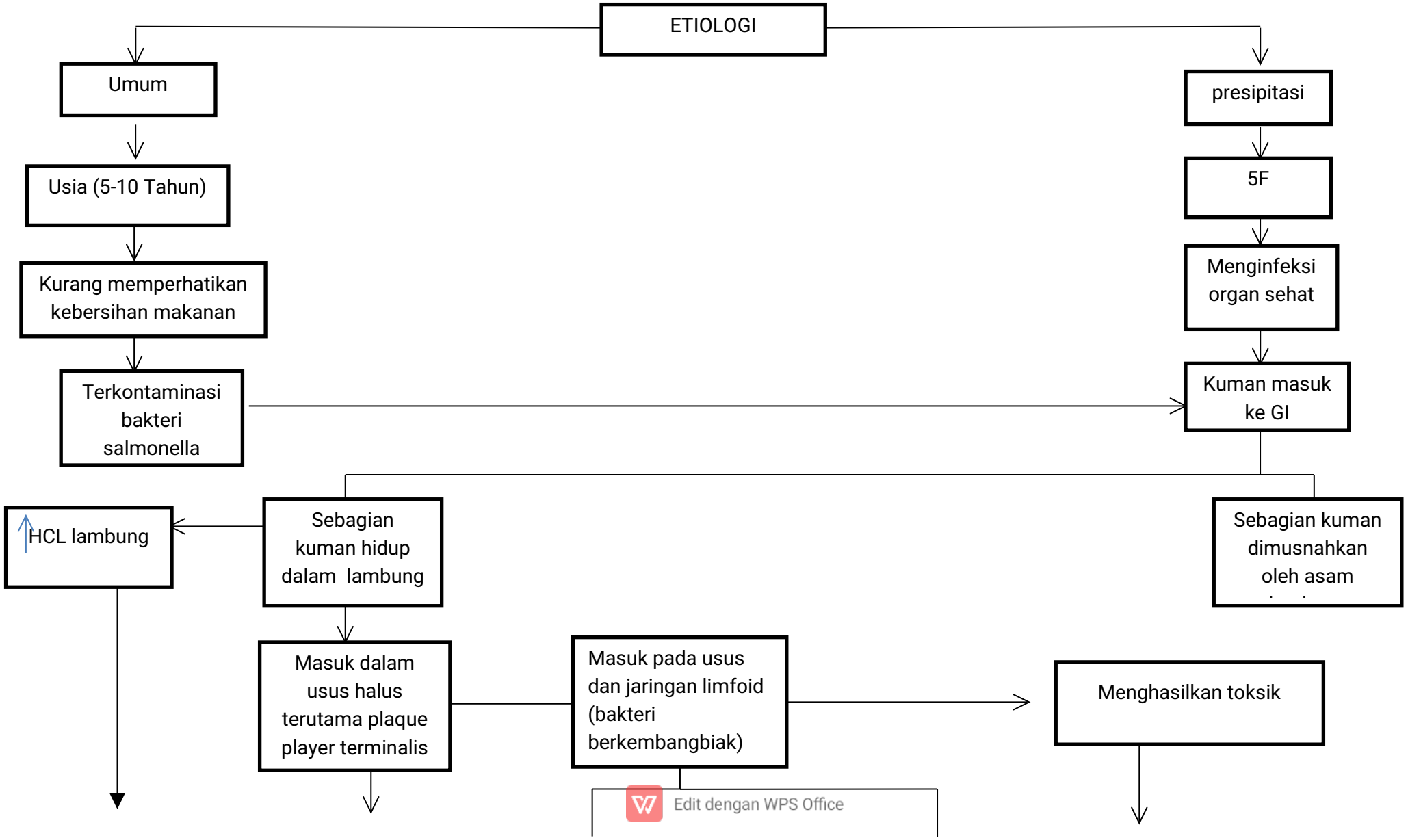
f. Menginstruksikan kepada keluarga mengenai tingkat kepatuhan yang dapat mengontrol bila timbul faktor resiko dari penyakit sebelumnya.

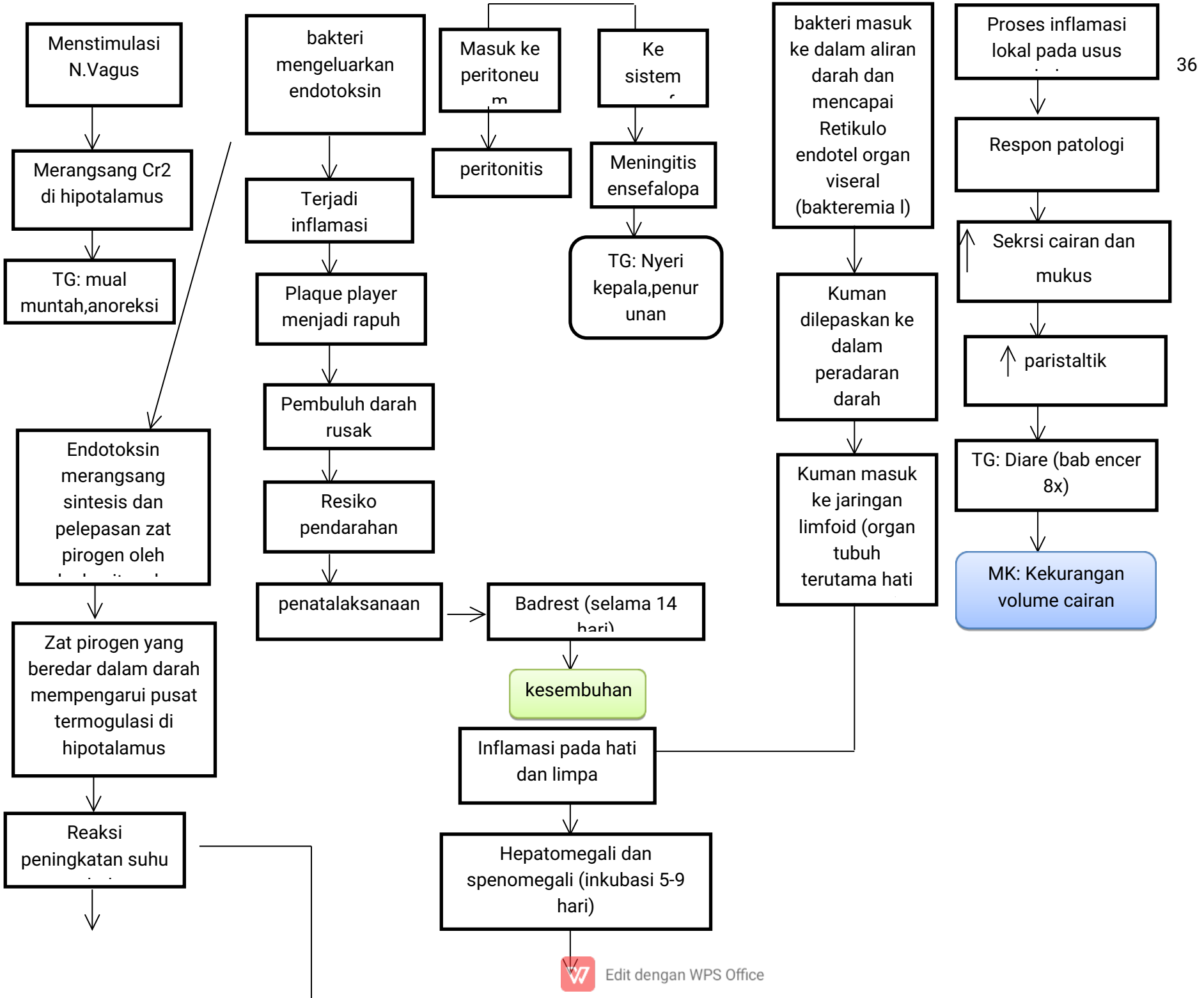
Edit dengan WPS Office

g. Anjurkan kepada pasien dan keluarga untuk slalu menjaga kebersihan makanan dan tidak membiasakan diri untuk jajan sembarang

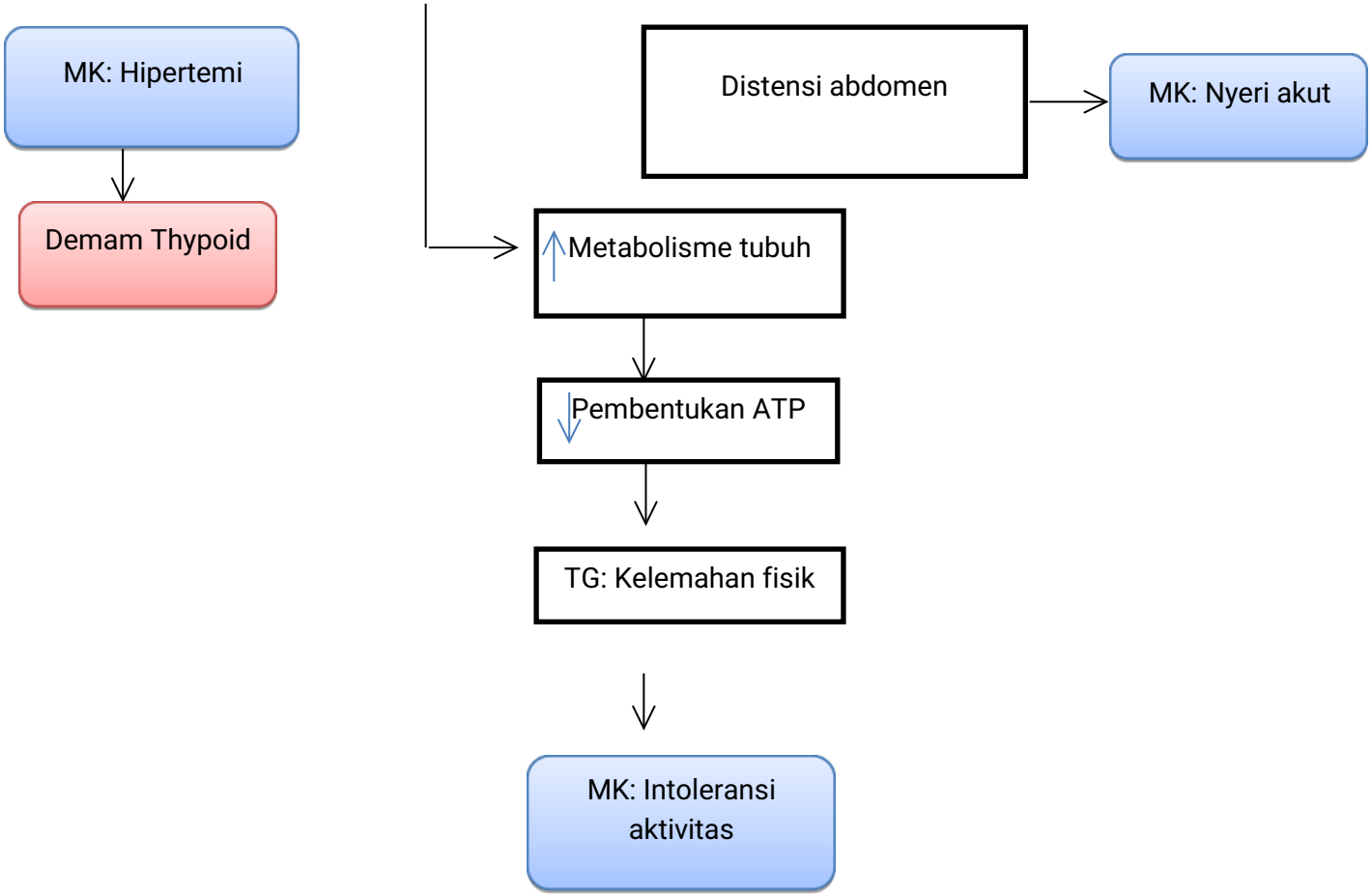
Edit dengan WPS Office

## PATHWAY DEMAM TYPOID






Edit dengan WPS Office




Edit dengan WPS Office

# BAB III

# TINJAUAN KASUS

Pasien Anak ”A” berumur 4 tahun masuk Rumah Sakit Stella Maris pada tanggal 18 Maret 2020 dengan keluhan utama demam disertai muntah. Pasien masuk di ruangan perawatan St. Yoseph 3 dengan Diagnosa Demam Thypoid. Diagnosa saat pengkajian pada tanggal 19 Maret 2020 adalah Demam Thypoid.

Pada saat dilakukan pengkajian diperoleh data: ibu pasien mengatakan anaknya demam ± 1 minggu yang lalu, sejak tanggal 12 Maret 2020, demam naik turun disertai muntah, demam sering dirasakan pada sore hari. Ibu pasien mengatakan sering mengizinkan anaknya jajan di luar rumah seperti makan mie dan bakso. Ibu pasien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit thypoid, tanda dan gejala serta cara penularanya.

Tampak pasien terbaring lemah, seluruh tubuh teraba panas, tampak mukosa bibir kering, kesadaran composmentis dengan GCS:15, tanda-tanda vital: suhu 38ºC, nadi 92x/menit, pernapasan 24x/menit. Hasil pemeriksaan tubex didapatkan Anti salmonella Igm positif (+2), WBC: 14.10x10*3/uL (nilai normal: 6.00-18.00x10*3/uL), HGB: 11.8 g/dl (nilai normal : 10.4-16.01 g/dl). Diberikan terapi: Paracetamol 180 mg/IV/8 jam, Anbacim 350 mg/IV/12 jam dan Domperidone sirup 1½ sendok/ 24 jam.

Berdasarkan data yang didapatkan di atas maka penulis mengangkat tiga diagnosa keperawatan yaitu: Hipertermi berhubungan dengan penyakit, intoleransi aktivitas berhubungan dengan fisik tidak bugar, dan defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.



Edit dengan WPS Office

## A. PENGKAJIAN

| |
|---|
| Nama Mahasiswa yang Mengkaji:<br>Lia Falentina Mauldryn Teturan (E1714401022)<br>Maria Isna Ngole ( E1714401024) |

Unit : St. Yoseph 3 Autoanamnese: ☐

Kamar : 3012 Alloanamnese: ☑

Tgl masuk RS : 18-03-2020

Tgl pengkajian : 19-03-2020

1.. Identifikasi

a. Pasien

Nama Initial : an.” A”

Umur : 4 Tahun

Jenis Kelamin : perempuan

Agma/Suku : Islam/Bugis

Warga Negara : Indonesia

Bahasa yang digunakan : Indonesia

Pendidikan : Belum sekolah

Alamat rumah : Daeng Tata 1

b. Orang Tua

Nama Bapak : Tn. “J”

Umur : 39 Tahun

Alamat : Daeng Tata 1

Nama Ibu : Ny.”M”

Umur : 31 Tahun

Alamat : Daeng Tata 1

2. Data Medik

Diagnosa Medik

Saat masuk : Demam Thypoid

Saat pengkajian : Demam Thypoid

Edit dengan WPS Office

3. Keadaan Umum

a. Keadaan Sakit

Pasien tampak sakit sedang

Alasan : tampak pasien berbaring lemah di atas tempat tidur, terpasang cairan infus RL 400 cc 21 tetes/menit.

b. Tanda-Tanda Vital

1. Kesadaran (kualitatif) : composmentis

Skala koma Glasgow (kuantitatif)

a) Respon motorik : 6

b) Respon bicara : 5

c) Respon membuka mata : 4

Jumlah : 15

Kesimpulan : pasien sadar penuh / tidak koma

2. Tekanan Darah : (tidak dikaji)

MAP : (tidak dikaji)

Kesimpulan : (tidak dikaji)

3. Suhu: 38 ° C di ☐ oral ☑ axilla ☐ rectal

4. Penapasan : 24x/menit

Irama : ☑ Teratur ☐ Kusmaul ☐ Cheyne-stokes

Jenis : ☑ dada ☐ Perut

5. Nadi : 92x/menit

Irama : ☑ Teratur ☐ Takichrdi ☐ radichardi

☑ Kuat ☐ Lemah

c.. Pengukuran

1) Tinggi badan : 112 cm

2) Berat badan : 14 kg

3) Lingkar kepala : 52

Edit dengan WPS Office

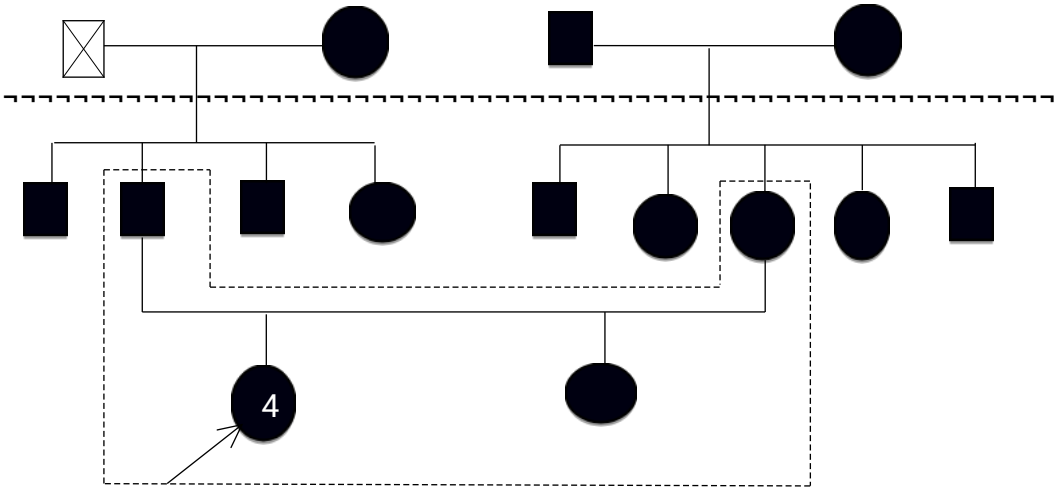
4) Lingkar dada : 45

BBI = 2n +8 = (2x4)+8 = 8 + 8 = 16 kg

BB Pasien : 14 kg

Kesimpulan : Berat badan kurang

4.. Genogram




Keterangan :

: Pria

: Wanita

: Tinggal Serumah

: Pasien

: Meninggal

**B. Pengkajian Pola Kesehatan**

1. Pola Persepsi Kesehatan dan Pemeliharaan Kesehatan

a. Keadaan sebelum sakit

Edit dengan WPS Office

Ibu pasien mengatakan sehat itu terbebas dari penyakit, tetapi ia mengatakan belum memahami tentang bagaimana cara menjaga kesehatan diri dan lingkungan dengan baik. Ibu mengatakan sering mengizinkan anaknya untuk jajan di luar rumah seperti membeli bakso dan mie. Ia juga mengatakan ketika anaknya ingin makan kadang tidak diperhatikan apakah anaknya sudah selesai mencuci tangan atau belum. Ibu pasien mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit langsung dibawa ke Puskesmas atau rumah sakit dan ia mengatakan bahwa tidak ada anggota keluarga yang sakit thypoid sebelumnya.

b. Riwayat penyakit saat ini

1) Keluhan utama : Demam

2) Riwayat keluhan utama :

Ibu pasien mengatakan anaknya mulai demam ± 1 minggu yang lalu, sejak hari kamis tanggal 12 Maret 2020, demam naik turun disertai muntah, demam sering dirasakan pada sore hari. Keluarga menyangka bahwa pasien mengalami sakit biasa sehingga tidak ditanggapi dengan serius. Ibu mengatakan saat anaknya demam ibu memberikan sanmol sirup sebagai obat penurun demam tetapi tidak ada tanda-tanda bahwa demam akan turun. Oleh karena itu, pada hari sabtu tanggal 14 Maret 2020 ibu memutuskan untuk membawa anaknya ke Puskesmas dan mendapatkan paracetamol sirup, namun anaknya masih tetap demam dan demamnya masih hilang timbul. Sehingga pada hari Rabu tanggal 18 maret 2020 orang tua pasien memutuskan untuk membawa ke RS Stella Maris. Pada saat pengkajian diperoleh hasil badan pasien teraba panas.

c. Riwayat kehamilan ibu/ kelahiran dan Neonatal :

Ibu pasien mengatakan saat hamil ia memeriksa kandunganya 3 kali ke dokter. Ibu pasien mengatakan ia melahirkan secara

Edit dengan WPS Office

normal.

d. BUGAR :

Ibu pasien mengatakan anaknya sehat saat lahir dan langsung menangis, warna kulit anaknya kemerah-merahan.

e. Kelainaan bawaan/Trauma kelahiran: Ibu pasien mengatakan tidak ada kelainan bawaan pada anaknya.

f. Riwayat Tumbuh kembang sebelum sakit:

1) 6 bulan

Ibu pasien mengatakan anaknya sudah dapat merangkak.

2) 12 bulan

Ibu pasien mengatakan anaknya sudah bisa berjalan.

3) 2 tahun

Ibu pasien mengatakan anaknya aktif bermain bersama temanya.

4) 3 tahun

Ibu pasien mengatakan anaknya sudah lancar memanggil mama papa.

5) 4 tahun

Ibu pasien mengatakan anaknya sudah bisa makan sendiri dan mengambil barang sendiri.

g. Riwayat Alergi

Ibu pasien mengatakan anaknya tidak memiliki riwayat alergi, baik makanan naupun obat

h. Catatan Vaksinasi :

| Jenis Vaksinasi | I | II | III |
|---|---|---|---|
| BCG | 1 Minggu | | |
| DPT | 2 Bulan | 3 Bulan | 4 Bulan |
| POLIO | 1 Bulan | 2 Bulan | 3 Bulan |
| HEP B | 1 Bulan | 3 Bulan | |
| CAMPAK | 9 Bulan | | |

Edit dengan WPS Office

i. Riwayat penyakit yang pernah dialami :

Ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang pernah dialami pasien.

j. Riwayat kesehatan keluarga :

Ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat pemyakit keturunan

k. Pemeriksaan fisik

1) Kebersihan rambut : Tampak bersih
2) Kulit kepala : Tampak bersih
3) Kebersihan kulit : Tampak bersih
4) Kebersihan rongga mulut : Tampak bersih
5) Kebersihan genetalia/ anus : Tidak dikaji

2. Pola Nutrisi dan Metabolik

a) Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit pasien makan 3 kali sehari tetapi anaknya pemilih makanan, ia lebih senang makan makanan di luar seperti bakso dan mie dibandingkan makan makanan yang telah disediakan oleh ibunya di rumah . Ibu pasien mengatakan anaknya suka makan buah papaya dan minum jus papaya tetapi anaknya tidak suka minum susu. Ibu pasien mengatakan anaknya minum air putih ± 2-5 gelas sehari. Ibu pasien mengatakan dia jarang memberikan vitamin penambah napsu makan.

b) Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan bahwa sejak dirawat di rumah sakit anaknya malas makan, berat badannya menurun dari 16 kg menjadi 14 kg (dalam kurun waktu 1 minggu). Ibu pasien mengatakan anaknya hanya mampu menghabiskan ½ porsi bubur yang disediakan. Pasien minum air putih ± 2-4 gelas per hari dengan minum susu ultra ½ kotak.

Edit dengan WPS Office

c) Observasi

Tampak pasien hanya menghabiskan ½ porsi bubur yang diberikan, tampak pasien hanya minum air putih ½ gelas sekitar 100cc , tampak mukosa bibir kering dan kemerahan, tampak pasien terbaring lemah.

d) Pemeriksaan fisik

1) Keadaan rambut : tampak rambut berwarna hitam, lurus, dan tampak bersih.
2) Hidrasi kulit : cubitan kulit perut kembali dalam 3 detik
3) Palpebra/conjungtiva: Tampak palpebra tidak edema/ conjungtiva tidak anemis.
4) Sclera : Tampak tidak ickterik
5) Hidung : Tampak septum berada di tengah
   Tampak rongga hidung bersih
6) Rongga mulut : Tampak bersih Gusi : Tidak ada peradangan
7) Gigi : tampak lengkap dan gigi tampak kotor
8) Kemapuan mengunyah keras : Tampak mampu mengunyah keras
9) Lidah : Tampak lidah kotor
10) Pharing : Tidak ada peradangan
11) Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran
12) Kelenjar parotis : Tidak ada pembesaran
13) Abdomen :
    - Inspeksi : Bentuk : datar
      Bayangan vena : tidak tampak
    - Auskultasi : Peristaltik usus : 14 x/menit
    - Palpasi : Nyeri : tidak ada
      Benjolan : tidak ada
    - Perkusi : Ascites ☐ Positif ☑ Negatif

Edit dengan WPS Office

14) Kulit :

- Edema : ☐ Positif ☑ Negatif
- Ickterik : ☐ Positif ☑ Negatif
- Tanda-tanda radang : Tampak tidak ada peradangan

15) Lesi : Tidak ada

3. Pola Eliminasi

a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit anaknya BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari berwarna kuning jernih berbau amoniak.

b. Keadaan sejak sakit

Ibu pasien mengatakan sejak sakit pasien belum BAB, ibu pasien mengatakan BAK 4-5 kali berwarna kuning pekat.

c. Observasi

Tampak urin berwarna kuning pekat

d. Pemeriksaan fisik :

1) Palpasi kandung kemih : ☐ Penuh ☑ Kosong

2) Mulut uretra : Tidak dikaji

3) Anus :

Peradangan : Tidak dikaji

Hemoroid : Tidak dikaji

Fistula : Tidak dikaji

4. Pola Aktivitas dan Latihan

a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit pasien selalu bermain bersama adiknya. Ibu pasien mengatakan pasien mandi 2x sehari, dan kadang-kadang anaknya bermain bersama temannya di luar rumah.

Edit dengan WPS Office

b. Keadaan sejak sakit

Ibu pasien mengatakan sejak sakit pasien malas bermain, pasien tampak rewel dan tampak gelisah.

c. Observasi

Tampak pasien hanya berbaring di tempat tidur

1). Aktivitas Harian

Makan : 2
Mandi : 2
Pakaian : 2
Kerapihan : 2
Buang air b sar : 2
Buang air kecil : 2

| |
|---|
| 0 : mandiri |
| 1 : bantuan dengan alat |
| 2 : bantuan orang |
| 3 : bantuan alat dan orang |
| 4 : bantuan penuh |

Mobilisasi ditempat tidur : 2

Kesimpulan : Aktivitas pasien dibantu oleh keluarga

2) Anggota gerak yang cacat : Tidak ada

3) Fiksasi : Tampak tidak menggunakan fiksasi

4) Tracheostomi : Tampak tidak ada

d. Pemeriksaan fisik

1) Perfusi pembuluh perifer kuku : kembali dalam 3 detik

2) Thorax dan pernapasan

a) Inspeksi :

Bentuk Thorax : Tampak simetris kiri dan kanan
Sianosis : Tampak tidak ada
Stridor : Tidak terdengar

b) Auskultasi :

Suara napas : Vesicular
Suara ucapan : Sama kuat kedua lapang paru
Suara tambahan : Tidak ada

Edit dengan WPS Office

3) Jantung

Inspeksi :

Ictus cordis : Tidak tampak

Palpasi : Tidak teraba benjolan Nyeri tekan : tidak ada

Ictus codis : Teraba di ics V linea midclavicularis sinistra

Auskultasi :

Bunyi jantung II A : Tunggal pada ics II linea sternalis dextra

Bunyi jantung II P : Ics III linea sternalis sinistra

Bunyi jantung I T : Ics IV linea sternalis sinistra

Bunyi jantung IM : Ics V linea midclavicularis sinistra

Bunyi jantung II irama gallop : Tidak terdengar

Murmur : Tidak ada

HR : 92 x/menit

Bruit : Aorta : Tidak terdengar

A. Renalis :Tidak terdengar

A. Femoralis :Tidak terdengar

4) Lengan dan tungkai

Atrofi otot : ☐ Positif ☑ Negatif

Rentang gerak : Tampak sama kiri dan kanan

Kaku sendi : Tidak ada

Uji kekuatan otot :

| | Kanan | Kiri |
|---|---|---|
| Tangan | 5 5 | |
| Kaki | 5 | 5 |

Refleks fisiologi : biceps (+), triceps (+), patella (+)

Refleks patologi :

Babinski, Kiri : ☐ positif ☑ egatif

Kanan : ☐ Positif ☑ Negatif

Clubing jari-jari : Tidak ada

Edit dengan WPS Office

5) Columna vertebralis :

Inspeksi : Kelainan bentuk : Tidak ada

Palpasi : Nyeri tekan : Tidak ada

Kaku kuduk : Tidak ada

Brudzinski : Tidak dikaji

Kerning sign : Tidak dikaji

5. Pola Tidur dan Istirahat

a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan pasien tidur ± 12 jam dalam sehari, dimana tidur malam dari jam 10 malam – jam 7 pagi, dan tidur siang sekitar 2-3 jam.

b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan pasien tidur ± 10 jam dalam sehari karena anaknya gelisah dan susah untuk tidur karena demam anaknya naik turun, dimana tidur malam dari jam 11 malam – 6 pagi, dan tidur siang 1-2 jam.

c. Observasi :

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ekspresi wajah mengantuk | : | ☑ | Positif | ☐ Negatif |
| Banyak menguap | : | ☑ | Positif | ☐ Negatif |
| Palpebra inferior berwarna gelap | : | ☐ | Positif | ☑ Negatif |

6. Pola Persepsi Kognitif

a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit pasien mampu memberitahukan jika ada yang sakit di bagian tubuhnya. Ibu pasien juga mengatakan tidak mengetahui tentang penyebab bahkan tanda dan gejala dari demam typoid.

b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan sejak sakit, pasien sering menangis dan

Edit dengan WPS Office

pasien tidak memiliki gangguan penglihatan dan pendengaran.

c. Observasi :

Tampak pasien menangis saat kesakitan, tampak ibu pasien sedang berada di tempat tidur pasien, tampak ibu pasien tidak mengetahui dan tidak mampu menjawab saat perawat bertanya tentang arti bahkan penyebab dari demam thypoid.

d. Pemeriksaan Fisik :

1) Penglihatan

Cornea : Tampak jernih

Pupil : Tampak isokor

Lensa mata : Tampak bening

2) Pendengaran

Pina : simetris kiri dan kanan dan Tampak bersih

Kanalis : Bersih

Membran Timpani : Utuh, mampu memantulkan cahaya politzer

Test pendengaran : Tampak pasien mendengar saat di panggil namanya.

7. Pola Persepsi dan Konsep Diri

a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan anaknya cantik, pintar, dan mudah bergaul dengan temannya. Ibu pasien mengatakan anaknya pemalu dan manja.

b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan sejak sakit pasien sering menangis dan pasien tidak mau bergaul dengan pasien lainya.

c. Observasi :

1) Kontak mata : sesekali menatap perawat

2) Rentang perhatian : kurang perhatian saat diajak bicara

3) Suara dan cara bicara : tidak gagap dan berbicara dengan jelas

Edit dengan WPS Office

d. Pemeriksaan fisik :

a) Kelainaan bawaan yang nyata : Tidak ada

b) Abdomen :

Bentuk : datar

Bayangan vena : tidak ada

Benjolan massa : tidak ada

8. Pola Peran dan Hubungan dengan sesama

a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan anaknya pemalu saat bertemu dengan orang baru, ibu pasien mengatakan pasien memiliki banyak teman di rumah.

b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan sejak sakit anaknya lebih suka ditemani neneknya dan ia sangat manja. Pasien kurang berteman dengan pasien lainya.

c. Observasi :

Tampak pasien diam dan sesekali menatap perawat.

9. Pola Reproduksi dan Seksualitas

a. Keadaan sebelum sakit

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit pasien sangat manja, dan sangat suka bermain dengan adiknya. Ibu pasien juga mengatakan bahwa orang tua mendidik pasien sebagai anak perempuan dan ibu pasien sering memakaikan anaknya baju pink dan abu-abu yang bergambar Barbie.

b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan sejak sakit ibu pasien tetap mengenakan baju berwarna abu-abu bergambar berbie yang tipis agar pasien tidak kepanasan.

Edit dengan WPS Office

c. Observasi :

Tampak pasien memakai baju yang tipis berwarna abu-abu bergambar berbie dan celana pink.

10. Pola mekanisme koping dan Toleransi terhadap Stress

a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan anaknya suka melempar barang dan memukul saat jengkel dan menangis.

b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan sejak sakit, jika pasien marah ia tidak mau makan dan ibu pasien selalu membujuknya. Ibu pasien mengatakan kebingungan saat melihat kondisi anaknya yang terbaring lemah di tempat tidur.

c. Observasi :

Tampak pasien malu saat berada di dekat perawat

11. Pola Sistem Nilai Kepercayaan

a. Keadaan sebelum sakit :

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit pasien berdoa sendiri sebelum makan

b. Keadaan sejak sakit :

Ibu pasien mengatakan anaknya masih rajin berdoa sebelum makan dan tidak ada tindakan pengobatan yang bertentangan dengan ajaran agama yang dianut.

c. Observasi :

Tampak pasien berdoa sebelum makan.

Edit dengan WPS Office

## Pemeriksaan Diagnostik

| TEST | RESULT | UNIT | REFERENCE RANGES |
|---|---|---|---|
| HEMATOLOGI | | | |
| | | | |
| COMPLETE BLOOD COUNT | | | |
| WBC | 14.10 | 10^3/uL | 6.00 -18.00 |
| RBC | 4.42 | 10^6/uL | 3.65 - 5.05 |
| HGB | 11.8 | g/d | 10.4 - 16.0l |
| HCT | L 33.0 | % | 35.0 - 51.0 |
| MCV | L 74.7 | fL | 83.0 - 107.0 |
| MCH | 26.7 | pg | 25.0 - 35.0 |
| MCHC | 35.8 | g/dl | 32.0 - 36.0 |
| PLT | H 621 | 10^3/uL | 150 - 450 |
| HRDW | 13.8 | fL | 11.5 - 14.5 |
| PDW | 9.3 | fL | 9.0 - 13.0 |
| MPV | 8.2 | fL | 7.2 - 11.1 |
| P-LCR | L 11.9 | % | 15.0 - 25.0 |
| DIFF | | | |
| LYMPH | L 38.7 | % | 45.0 - 75.0 |
| MXD | 19.5 | % | 1.0 - 20.0 |
| NEUT | 41.8 | % | 20.0 - 50.0 |
| LYMPH# | H 5.50 | 10^3/uL | 1.00 - 3.70 |
| MXD# | H 2.7 | 10^9/L | 0 - 1.2 |
| NEUT# | 5.90 | 10^3/uL | 1.50 - 7.00 |

| Test/ jenis pemeriksaan | Hasil | Nilai rujukan/ satuan |
|---|---|---|

UNO SEROLOGI – INFEKSI LAIN

ANTI SALMONELLA TYPHI Igm Positif ( +2)  Negatif

Edit dengan WPS Office

## TERAPI OBAT

1. PARACETAMOL Tablet / Injeksi

   Klasifikasi/ golongan obat : Oral/ injeksi

   Dosis umum : IV 500 mg

   Dosis untuk pasien yang bersangkutan : 180 mg/ 8 jam ( bila demam )

   Cara pemberian : intravena

   Mekanisme kerja dan fungsi obat : sebagai penurun demam dan penghilang rasa sakit

   Kontra indikasi : gangguan fungsi hati, gangguan fungsi ginjal serius, shock overdosis acetaminophen

   Efek samping : hipotensi, kerusakan hati, ginjal, ketika diambil pada dosis tinggi lebih tinggi dari yang direkomendasikan. (overdosis)

2. DOMPERIDONE

   Golongan : Antiemetik (anti muntah)

   Klasifikasi : Oral/ sirup

   Dosis umum : 10 mg

   Dosis untuk pasien bersangkutan : sirup 1½ sendok/24 jam

   Cara pemberian : Oral

   Fungsi obat : untuk meredakan mual dan muntah

   Kontra indikasi : gangguan ginjal, gangguan hati, penyakit jantung

   Efek samping : rasa melayang, Hilang keseimbangan, pingsan, jantung berdetak kencang, dan sulit bicara

3. ANBACIM

   Golongan : Antibiotik sefalosforin

   Klasifikasi : Intravena/ oral

   Dosis untuk pasien yang bersangkutan : 350mg / 12 jam

   Cara pemberian : injeksi IV

   Efek samping : pusing, sakit kepala, mual, diare, dan perut kembung.

Edit dengan WPS Office

## ANALISA DATA

Nama/Umur : An. "A"/ 4 Tahun

Ruang/Kamar : St. Yoseph 3/301

| No | Analisa Data | Etiologi | Problem |
|---|---|---|---|
| I | Data subjektif<br>- Ibu pasien mengatakan demam yang dirasakan oleh anaknya ± 1 minggu yang lalu disertai muntah dengan keadaan demam naik turun<br>- Ibu pasien mengatakan demam sering dirasakan anaknya pada sore hari.<br>Data Objektif<br>- Suhu 38º C<br>- Nadi: 92 x/menit<br>- Pernapasan :24x/menit<br>- Hasil Pemeriksaan diagnostik: Anti salmonella Igm positif (2)<br>- Tampak pasien lemah<br>- Teraba sluruh tubuh panas | Penyakit | Hipertermi |
| II | Data subjektif<br>- Ibu pasien mengatakan sejak sakit anaknya | Fisik tidak bugar | Intoleransi aktivitas |

Edit dengan WPS Office

| | | | |
|---|---|---|---|
| | malas beraktivitas seperti biasa karena terbaring lemah di tempat tidur<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya sejak sakit tidak mau bermain<br><br>Data objektif<br>- Tampak pasien terbaring lemah di tempat tidur<br>- Tampak mukosa bibir kering<br>- Tampak lidah pasien kotor<br>- BB : 14 kg<br>- Tampak berat badan kurang<br>- Hasil Pemeriksaan Diagnostik: Anti salmonella Igm positif (2)<br><br>Data subjektif<br>- Ibu pasien mengatakan tidak tahu tentang | | |
| III | bahaya jika tidak menjaga kesehatan diri dan lingkungan<br>- Ibu pasien mengatakan tidak mengetahui tentang penyebab bahkan tanda dan | Kurang informasi | Defisiensi pengetahuan |

Edit dengan WPS Office

| | | | |
|---|---|---|---|
| | gejala serta penularan dari penyakit thypoid<br>- Ibu pasien mengatakan sering mengizinkan anaknya untuk jajan di luar rumah seperti membeli mie dan bakso<br>- Ibu pasien mengatakan jika anaknya ingin makan kadang tidak diperhatikan apakah anaknya sudah mencuci tangan atau belum<br>Data Objektif<br>- Tampak ibu pasien ketika ditanya oleh perawat, ibu pasien tidak mengetahui arti dan penyebab bahkan tanda dan gejala serta penularan dari demam typoid. | | |

## DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama/Umur : An. "A"/ 4 Tahun

Ruang/Kamar : St. Yoseph 3/301

Edit dengan WPS Office

| No | DIAGNOSA KEPERAWATAN |
|---|---|
| I | Hipertermi berhubungan dengan Penyakit |
| II | Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Fisik tidak bugar |
| III | Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan Kurang informasi |

Edit dengan WPS Office

## INTERVENSI

Nama/Umur : An. “A”/ 4 Tahun

Ruang/Kamar : St. Yoseph 3/301

| NO | Diagnosa keperawatan | Hari/ Tanggal | Hasil yang diharapkan(NOC) | Rencana Tindakan<br>Meliputi tindakan keperawatan, tindakan observasi penyuluhan dan kolaborasi (NIC) |
|---|---|---|---|---|
| I | Hipertermi berhubungan dengan penyakit, yang ditandai dengan :.<br>Data subjektif<br>- Ibu pasien mengatakan demam yang dirasakan oleh anaknya ± 1 minggu yang lalu disertai muntah dengan keadaan demam naik turun<br>- Ibu pasien mengatakan demam sering dirasakan anaknya pada sore hari<br>Data Objektif<br>- Suhu 38º C<br>- Nadi: 92 x/menit | 19-03-2020 | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi klien kembali normal dengan kriteria hasil: Hipertermi dipertahankan pada skala (2) cukup berat ditingkatkan pada skala (4) ringan | Perawatan Demam<br>1. Observasi tanda-tanda vital<br>2. Monitor keadaan umum dan warna kulit<br>3. Pastikan bahwa cairan dan asupan enteral berjalan dengan benar, terutama jika tidak diatur oleh pompa infus<br>4. Anjurkan keluarga memberi banyak minum<br>5. Anjurkan keluarga untuk |



Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | - Pernapasan :24x/menit<br>- Hasil Pemeriksaan diagnostik: Anti salmonella Igm positif (2)<br>- Tampak pasien lemah<br>- Teraba seluruh tubuh panas | | | memberikan kompres hangat bila demam<br>6. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antipiretik. |
| II | Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Fisik tidak bugar, yang ditandai dengan :<br>Data subjektif<br>- Ibu pasien mengatakan sejak sakit anaknya malas beraktivitas seperti biasa karena terbaring lemah di tempat tidur<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya sejak sakit tidak mau bermain<br><br>Data objektif<br>- Tampak pasien terbaring lemah di tempat tidur<br>- Tampak mukosa bibir kering<br>- Tampak lidah pasien kotor | 19-03-2020 | Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan toleransi terhadap aktivitas dipertahankan pada skala 2 (cukup berat) ditingkatkan pada skala 3 (sedang) dapat teratasi dengan kriteria hasil :<br>1. Pasien mengatakan tidak mudah lelah<br>2. Toleransi aktivitas ditingkatkan dimana aktivitas pasien | Terapi aktivitas<br>1.Monitor kelelahan fisik<br>• Anjurkan pasien istirahat<br>• Anjurkan pasien diet lunak<br>2. Pertahankan lingkungan yang kondusif untuk istirahat<br>• Anjurkan pasien tirah baring (mobilisasi bertahap)<br>• Membantu pasien dalam beraktivitas sangat penting untuk menghindari komplikasi penyakit<br>3. Instruksikan pasien dan keluarga |



Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | - BB : 14 kg<br>- Tampak berat badan kurang<br>- Hasil Pemeriksaan Diagnostik: Anti salmonella Igm positif (2) | | dapat dilakukan sesuai energi yang dimiliki<br>3. Menyeimbangkan aktivitas dan istirahat. | mengenai pertimbangan khusus terkait dengan aktivitas sehari-hari<br>• Pembatasan aktivitas dan meluangkan waktu untuk istirahat<br>4. Berkolaborasi dengan ahli terapis fisik dan terapis rekreasional untuk perencanaan dan pemantauan program aktivitas ,jika memang diperlukan. |
| III | Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi, yang ditandai dengan :<br>Data subjektif<br>- Ibu pasien mengatakan tidak tahu tentang bahaya jika tidak menjaga kesehatan diri dan lingkungan<br>- Ibu pasien mengatakan tidak mengetahui tentang penyebab bahkan tanda dan gejala serta | 19-03-2020 | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pengetahuan gaya hidup sehat klien dapat dipertahankan pada skala 1 (tidak ada pengetahuan) dan | Peningkatan Informasi kesehatan<br>1. Kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit<br>2. Berikan edukasi kepada keluarga pasien terkait hal-hal penting yang berhubungan dengan penyakit<br>3. Evaluasi kembali pemahaman |



Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | penularan dari penyakit thypoid<br>- Ibu pasien mengatakan sering mengizinkan anaknya untuk jajan di luar rumah seperti membeli mie dan bakso<br>- Ibu pasien mengatakan jika anaknya ingin makan kadang tidak diperhatikan apakah anaknya sudah mencuci tangan atau belum<br>Data Objektif<br>- Tampak ibu pasien ketika ditanya oleh perawat ,ibu pasien tidak mengetahui arti dan penyebab bahkan tanda dan gejala serta penularan dari demam typoid. | | ditingkatkan pada skala 3 (pengetahuan sedang) dengan kriteria hasil :<br>1. Pasien dan keluarga memahami tentang penyakit yang diderita pasien, bagaimana kondisi pasien saat ini dan program pengobatan.<br>2. Pasien dan keluarga mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan secara benar<br>3. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang | keluarga terkait informasi yang telah diberikan |



Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | dijelaskan perawat | |



Edit dengan WPS Office

# IMPLEMENTASI

Nama/Umur : An.”A”/4 Tahun

Ruangan/Kamar : St. Yoseph III/3012

| Hari/Tanggal | DP | Jam | Implementasi | Perawat |
|---|---|---|---|---|
| Jumat/20 Maret 2020 | I | 06:30 | Memberikan terapi obat sesuai instruksi dokter<br>Hasilnya :<br>- Perawat memberikan obat oral Domperidone sebelum makan dengan dosis 1½ sendok | Sr. Andin dan Isna |
| | I | 07:20 | Memantau suhu dan tanda-tanda vital<br>Hasilnya :<br>- Suhu tubuh pasien 38ºC<br>- Nadi 100 x/Menit<br>- Ibu pasien mengatakan demam anaknya naik turun | Isna |
| | I | 08:27 | Memonitor keadaan umum dan warna kulit<br>Hasilnya :<br>- Tampak keadaan umum pasien lemah<br>- Tampak mukosa bibir kering dan kemerahan<br>- tubuh teraba panas<br>- Ibu pasien mengatakan demam pada anaknya biasanya muncul pada sore hari sekitar jam 6 sore dengan keadaan demam naik turun | Isna |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | III | 09:00 | Mengkaji pemahaman keluarga terkait penyakit pasien (demam thypoid)<br>Hasilnya :<br>- Ibu pasien mengatakan belum memahami penyebab dari penyakit anaknya saat ini<br>- Ibu pasien mengatakan saat ini ia belum mengetahui tanda dan gejala serta cara penularan demam typoid serta cara penularan demam thypoid | Isna |
| | III | 09:45 | Menjelaskan kepada keluarga pasien tentang penyebab, tanda dan gejala serta penularan penyakit demam thypoid<br>Hasilnya :<br>- Keluarga memperoleh penjelasan mengenai :<br>• Pengertian demam thypoid<br>• Tanda dan gejala dari demam thypoid<br>• Penularan penyakit demam thypoid<br>- Tampak keluarga pasien mengangguk mengerti dan mulai menyebut kembali pengertian, tanda dan gejala, serta penularan demam thypoid, tetapi keluarga belum mampu menjelaskan secara mandiri tanpa bimbingan perawat. | Isna |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | I | 10:00 | Memberikan terapi obat sesuai instruksi dokter<br>Hasilnya :<br>- Perawat memberikan anbacim dengan dosis 350mg/IV | Sr. lidia dan Isna |
| | I | 11:45 | Memonitor cairan<br>Hasilnya :<br>- Tampak terpasang cairan RL 350 cc 20 tetes/menit<br>- Tampak pasien dapat menghabiskan 125 cc air dalam waktu 5 jam<br>- Ibu pasien mengatakan pasien masih muntah 1 kali pada pagi hari | Isna |
| | I;II | 12:00 | Memonitor keadaan umum pasien<br>Hasilnya :<br>- Tampak keadan umum pasien lemah<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya masih lemas<br>- Tampak semua aktivitas pasien dibantu oleh keluarga | Isna |
| | I | 13:00 | Menganjurkan banyak minum air putih<br>Hasilnya :<br>- Tampak ibu pasien sedang memberikan air putih kepada pasien<br>- Tampak pasien menghabiskan air 150 cc | Isna |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - Ibu pasien mengatakan pasien kadang tidak mau menghabiskan air | |
| | I | 13:45 | Menutupi pasien dengan selimut dan pakaian, tergantung pada fase demam<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien diberi pakaian tipis yang dapat membantu menyerap keringat. | Isna |
| | II | 14:17 | Menganjurkan pasien banyak istirahat<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien sedang beristirahat | Falentina |
| | II | 15.00 | Mengatur diet yang diperlukan<br>Hasilnya :<br>- Perawat menganjurkan keluarga pasien untuk memberikan makanan yang lunak<br>- Tampak keluarga pasien mengangguk dan mengerti<br>- Tampak pasien hanya menghabiskan ½ porsi makananya | Falentina |
| | I | 16:10 | Memberikan terapi obat sesuai instruksi dokter<br>Hasilnya :<br>- Paracetamol 180mg/IV<br><br>Mengajarkan cara mencuci tangan | Sr. Darma dan Falentina |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | III | 17:55 | yang benar dan baik kepada keluarga pasien.<br>Hasilnya :<br>- Tampak ibu pasien sedang mencuci tangan pasien sebelum makan<br>- Ibu pasien mengatakan belum pernah mencoba cara mencuci tangan yang diajarkan oleh perawat sebelumnya | Falentina |
| | I,II | 18:15 | Memantau suhu dan tanda-tanda vital<br>Hasilnya :<br>- Suhu tubuh pasien 37,5º C<br>- Tubuh pasien teraba hangat<br>- Nadi 100 x/menit | Falentina |
| | I | 18:25 | Memonitor cairan<br>Hasilnya :<br>- Tampak terpasang RL 150cc dengan 20 tetes/menit | Falentina |
| | I | 19:00 | Memonitor warna kulit dan suhu<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien lemah<br>- Suhu tubuh pasien 37ºC<br>- Tubuh pasien teraba hangat<br>- Tampak mukosa bibir kering kemerahan<br>- Tampak lidah pasien berwarna putih. | Falentina |
| | I | 19:15 | Menganjurkan banyak minum air putih 1,2 liter perhari dengan takaran 5-6 | Falentina |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | gelas<br>Hasilnya :<br>- Tampak ibu pasien memberikan air putih kepada pasien<br>- Tampak pasien dapat menghabiskan air 200 cc | |
| | II | 19:45 | Menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan diet yang diperlukan<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien hanya menghabiskan bubur 4 sendok makan<br>- Ibu pasien mengatakan pasien masih merasa mual ketika makan dan belum mampu menghabiskan 1 porsi makannya dengan baik | Falentina |
| | II | 20:00 | Memastikan bahwa semua IV enteral berjalan dengan baik<br>Hasilnya :<br>- Tampak cairan RL 150cc dengan 20 tetes/menit<br>- Tampak cairan menetes dengan baik, tidak ada penyumbatan pada selang infus | Falentina |
| | III | 20:25 | Menggunakan komunikasi yang sesuai dan jelas<br>Hasilnya :<br>- Tampak keluarga mengerti dengan komunikasi yang | Falentina |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | diutarakan oleh perawat kepada keluarga | |
| | II | 20:40 | Menganjurkan pasien untuk istirahat<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien sedang beristirahat | Falentina |
| | I | 20:50 | Memonitor cairan<br>Hasilnya :<br>- Tampak terpasang RL 300 | Falentina |
| Sabtu/21 Maret 2020 | I | 06:30 | Memberikan terapi obat sesuai instruksi dokter<br>Hasilnya :<br>- Tampak perawat memberikan obat oral domperidone dengan dosis 1½ sendok sebelum makan | sr friska dan Isna |
| | I | 07:30 | Memonitor warna kulit dan suhu<br>Hasilnya:<br>- Tampak tubuh lemah<br>- Tubuh pasien terabah hangat<br>- Tampak mokosa bibir kering<br>- Suhu tubuh pasien 38,5ºc<br>- Nadi : 100x/ menit | Isna |
| | I | 08:00 | Memberikan kompres hangat kepada pasien<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien di kompres menggunakan kain bersih dan | Isna |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | air hangat | |
| | I | 08:15 | Memberikan terapi obat sesuai instruksi dokter<br>Hasilnya:<br>- perawat memberikan obat paracetamol 180mg/IV | Sr. resky dan isna |
| | I | 08:30 | Menganjurkan banyak minum air putih dengan takaran 5-6 gelas per hari<br>Hasilnya:<br>- Perawat menganjurkan kepada keluarga agar pasien diberikan air putih secukupnya<br>- Tampak keluarga pasien mengerti dengan anjuran perawat | Isna |
| | III | 08:45 | Menjelaskan kepada keluarga pasien tentang penyebab, tanda dan gejala, serta penularan dari penyakit demam typoid.<br>Hasilnya:<br>- Tampak keluarga pasien mengangguk, mengerti dan mulai menyebut tanda beserta gejala dan penyebab dari typoid, tetapi keluarga belum mampu menyebutkannya tanpa bimbingan perawat.<br>- Ibu pasien mengatakan penyebab typoid adalah bakteri salmonella typhi yang ditandai dengan demam, mual, muntah, penurunan nafsu makan dan | Isna |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | sakit perut | |
| | I | 09:00 | Memantau suhu dan tanda-tanda vital<br>Hasilnya:<br>- Suhu tubuh pasien 37°c<br>- Tampak suhu tubuh normal<br>- Tampak lidah masih berwarna putih<br>- Nadi 100x/menit | Isna |
| | I | 09:20 | Menimbang berat badan<br>Hasilnya :<br>- Tampak BB pasien 14kg | Isna |
| | I | 10:00 | Memberikan terapi obat sesuai instruksi dokter<br>Hasilnya:<br>- perawat memberikan anbacim dengan dosis 350mg/IV | Sr.andin dan Isna |
| | II | 11:00 | Mengatur diet yang diperlukan<br>Hasilnya :<br>- perawat menganjurkan kepada keluarga agar pasien selalu diberikan makanan yang lunak atau bubur kepada pasien<br>- Tampak pasien menghabiskan ½ porsi bubur<br>- Tampak lidah pasien masih berwarna putih | Isna |
| | II | 12:00 | Menganjurkan pasien untuk istirahat<br>Hasilnya : | Isna |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - Tampak pasien sedang istirahat | |
| | III | 12:30 | Mengkaji pemahaman keluarga terkait informasi tenang penyakit yang telah dijelaskan sebelumnya oleh perawat<br>Hasilnya :<br>- Ibu pasien mengatakan bakteri salmonella dapat menular melalui makanan yang tidak di tutup kemudian dihinggapi lalat yang kemungkinan sedang menempel pada tinja/feses orang yang sedang mengidap penyakit typoid otomatis makanan yang akan kami makan masuk ke dalam usus yang akan menimbulkan penyakit typoid baru<br>- Ibu pasien mengatakan jari tangan bila tidak dicuci dan kemudian memegang makanan juga dapat menyebabkan sakit perut akibat bakteri yang menyerang usus<br>- Ibu pasien mengatakan ia belum mampu menjelaskan tanda dan gejala serta penyebab penyakit anaknya saat ini tanpa tuntunan perawat<br>- Tampak keluarga pasien belum mampu menjelaskan tanda dan gejala serta penyebab typoid secara mandiri tanpa | Isna |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | bimbingan perawat. | |
| | I | 12:45 | Memonitor cairan<br>Hasilnya :<br>- Tampak terpasang RL 200cc<br>- Tampak RL 20 tetes/menit | Isna |
| | I | 13:00 | Memantau suhu dan tanda-tanda vital<br>Hasilnya :<br>- Suhu tubuh pasien 36,6°c<br>- Tubuh pasien masih teraba hangat | Isna |
| | III | 13:30 | Menjelaskan kepada keluarga pasien agar kebersihan selalu dijaga dan pola makan pasien diatur dengan baik<br>Hasilnya :<br>- Tampak keluarga sudah memahami dan mampu menjelaskan penyebab dari penyakit yang diderita pasien saat ini<br>- Ibu pasien mengatakan mulai sekarang ia akan berusaha menjaga pola makan anaknya serta kebersihan lingkungan maupun rumah dengan baik | Isna |
| | I | 14:00 | Mengganti cairan infus pasien<br>Hasilnya :<br>- Tampak terpasang cairan infus RL 500 cc<br><br>Menganjurkan pasien untuk istirahat | Falentina |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | II | 14:30 | Hasilnya :<br>- Tampak pasien sedang istirah | Falentina |
| | III | 15:00 | Mengkaji pemahaman keluarga terkait informasi penyakit yang telah dijelaskan sebelumnya oleh perawat<br>Hasilnya :<br>- Tampak keluarga pasien sudah mampu menjelaskan tanda gejala dan pengertian dari demam typoid secara mandiri<br>- Tampak keluarga pasien mampu menyebutkan typoid adalah penyakit infeksi karena infeksi bakteri salmonella typhy<br>- Ibu pasien mengatakan cara penularan typoid melalui makanan dan minuman kemudian jar-jari tangan,feses dan lalat<br>- Ibu pasien mengatakan gejalanya dimulai dengan suhu tubuh panas, mual/muntah, sakit perut dan penurunan napsu makan | Falentina |
| | I | 15:35 | Menutupi pasien dengan selimut dan pakaian tergantung pada fase demam<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien diberi pakaian tipis yang dapat menyerap keringat<br>- Ibu pasien mengatakan demam | Falentina |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | anaknya sudah mulai berkurang<br><br>Memantau suhu dan tanda-tanda vital<br>Hasilnya :<br>- Suhu tubuh pasien 37,2ºc<br>- Nadi 98x/menit<br>- Ibu pasien mengatakan demam anknya sudah tidak naik turun seperti sebelumnya | |
| | I | 16:00 | | Falentina |
| | III | 17:00 | Membantu individu dan keluarga untuk mengantisipasi pengalaman mereka terhadap sistem perawatan kesehatan<br>Hasilnya :<br>- Tampak ibu pasien sedang mencuci tangan pasien dengan menggunakan 6 langkah mencuci tangan yang diajarkan oleh perawat<br>- perawat menjelaskan bahwa setelah pasien pulang selalu diajarkan cara mencuci tangan yang baik dan benar seperti yang telah diajarkan oleh perawat di rumah sakit<br>- Ibu pasien mengatakan ia sudah bisa melakukanya dan setelah pulang ke Rumah akan membimbing anaknya mencuci tangan sebelum dan sesudah makan<br><br>Menganjurkan pada keluarga pasien | Falentina |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | II | 17:20 | untuk mengkonsumsi makanan lunak selama pasien dirawat<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien sudah mampu menghabiskan porsi bubur dengan baik | Falentina |
| | I | 17:40 | Memonitor cairan<br>Hasilnya :<br>- Tampak terpasang RL 300cc<br>- Tampak pasien dapat menghabiskan 250cc air dalam waktu 5 jam sehari | Falentina |
| | I | 18:00 | Memantau suhu dan tanda-tanda vital<br>Hasilnya :<br>- Suhu 36,5ºc<br>- Nadi : 92x/menit<br>- Ibu pasien mengatakan demam pasien sudah berkurang | Falentina |
| | II | 19:00 | Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan lunak<br>Hasilnya :<br>- Tampak keluarga pasien mengangguk dan mengerti<br>- Tampak ibu sedang memberi makan bubur dan minum susu ultramini kepada pasien | Falentina |
| | I | 19:45 | Menganjurkan pasien banyak minum Air putih dengan takaran 5-6 gelas perhari<br>Hasilnya : | Falentina |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | III | 20:00 | - Tampak keluarga pasien memberikan air putih secukupnya untuk pasien<br>- Tampak keluarga pasien mengerti dengan anjuran perawat<br>Mengajarkan cara mencuci tangan yang baik dan benar kepada keluarga pasien<br>Hasilnya :<br>- Tampak ibu pasien mencuci tangan pasien sebelum makan<br>- Ibu pasien mengatakan mencoba cara mencuci tangan tangan yang diajarkan oleh perawat sebelumnya | Falentina |
| | II | 20:30 | Menganjurkan pasien untuk istirahat<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien sedang istirahat | Falentina |
| | I | 21:00 | Mengganti cairan infus pasien<br>Hasilnya:<br>- Tampak terpasang cairan RL 500cc | Falentina |
| Minggu, 22 Maret 2020 | I | 06:30 | Memberikan terapi obat sesuai instruksi dokter<br>Hasilnya:<br>- Perawat memberikan obat oral domperidone dengan dosis 1½ sendok sebelum makan | sr. Lidya dan Falentina |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | I | 07:15 | Memantau suhu dan tanda-tanda vital<br>Hasilnya :<br>- Suhu :36,7°c<br>- Nadi : 92x/meni | Isna |
| | I | 08:10 | Menganjurkan pasien banyak istirahat<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien sedang beristirahat | Isna |
| | II | 09:00 | Memantau aktivitas pasien<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien bermain bersama ibunya ditempat tidur | Isna |
| | II | 09:30 | Menganjurkan kepada keluarga pasien untuk mengkonsumsi makanan lunak selama pasien dirawat<br>Hasilnya:<br>- Tampak pasien sudah mampu menghabiskan 1 porsi bubur | Isna |
| | I | 10:00 | Memberikan terapi obat sesuai instruksi dokter<br>Hasilnya :<br>- Perawat memberikan obat Anbacim 350mg/IV | Sr.Darma dan isna |
| | I | 11:00 | Memonitor cairan<br>Hasilnya :<br>- Tampak terpasang RL 300cc | Falentina |
| | I | 11:35 | Memantau suhu dan tanda-tanda vital | Isna |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Hasilnya :<br>- Suhu :36,5ºc<br>- Nadi : 92x/menit<br>- Ibu pasien mengatakan demam pasien sudah berkurang | |
| | II | 12:00 | Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan lunak<br>Hasilnya:<br>- Tampak keluarga pasien mengangguk dan mengerti<br>- Tampak ibu pasien memberi makan bubur dan susu ultramilk kepada pasien | Falentina |
| | I | 12:10 | Menganjurkan pasien banyak minum air putih dengan takaran 5-6 gelas perhari<br>Hasilnya :<br>- Tampak keluarga pasien memberikan air putih secukupnya untuk pasien<br>- Tampak keluarga pasien mengerti dengan anjuran perawat | Isna |
| | II | 13:00 | Memantau aktivitas pasien<br>Hasilnya :<br>- Tampak pasien sedang bermain bersama dengan ibunya ditempat tidur | Isna |
| | III | 13:15 | Mengkaji pemahaman keluarga terkait informasi tentang penyakit yang telah | |

Edit dengan WPS Office

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | dijelaskan sebelumnya oleh perawat<br><br>Hasilnya :<br><br>- Ibu pasien mengatakan bakteri salmonella dapat menular melalui makanan yang tida ditutup kemudian dihinggapi lalat yang kemungkinan sudah menempel pada tinja/feses orang yang mengidap demam thypoid, otomatis makanan yang akan kami makan masuk kedalam usus yang akan menimbulkan penyakit thypoid baru.<br><br>- Ibu pasien mengatakan jari tangan bila tidak dicuci dan kemudian memegang makanan juga dapat menyebabkan sakit perut akibat bakteri yang menyerang usus<br><br>- Ibu pasien mengatakan tanda dan gejala dari demam thypoid adalah demam lebih dari 1minggu dan penurunan napsu makan | Isna dan<br><br>Falentina |
| | II | 13:30 | Menganjurkan pasien banyak istirahat<br><br>Hasilnya: -Tampak pasien sedang beristirahat | Isna |

Edit dengan WPS Office

## EVALUASI KEPERAWATAN

| Hari/Tanggal | DP | Evaluasi ( SOAP) | Perawat |
|---|---|---|---|
| Jumat,20 Maret 2020 20 : 50 | I | Hipertermi berhubungan dengan penyakit<br><br>S :<br>- Ibu pasien mengatakan demam anaknya naik turun<br>- Ibu pasien mengatakan demam yang sering dirasakan anaknya biasanya muncul pada sore hari mulai sekitar jam 6 sore<br>O :<br>- Suhu tubuh pasien 38ºC<br>- Tampak pasien masih lemah<br>- Tubuh pasien teraba panas<br>A : Masalah hipertermi belum teratasi<br>P : Lanjutkan Intervensi | Falentina |

Edit dengan WPS Office

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | - Perawatan demam<br>- Monitor cairan dan Tanda-tanda vital lainya | |
| | II | Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Fisik tidak bugar<br><br>S :<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya belum bisa melakukan aktivitas seperti biasa<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya masih merasa lemas<br>O :<br>- Tampak keadaan umum pasien lemah<br>- Tampak semua aktivitas pasien dibantu oleh keluarga<br>A : Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi<br>P : Lanjutkan intervensi | |
| | III | Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi<br>S :<br>- Ibu pasien mengatakan belum mengetahui cara penyembuhan penyakit anaknya sat ini<br>- Ibu pasien mengatakan belum mengetahui penyebab serta tanda dan gejala dari demam typoid<br><br>O :<br><br>- Tampak ibu pasien hanya diam dan menggelengkan kepala saat ditanya oleh | |

Edit dengan WPS Office

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | perawat terkait penyebab demam typoid serta tanda dan gejalanya<br><br>A : Masalah defisit pengetahuan belum teratasi<br>P :Lanjutkan intervensi tingkatkan pengetahuan | |
| Sabtu, 21 Maret 2020 21:00 | I | Hipertermi berhungan dengan penyakit<br><br>S :<br>- Ibu pasien mengatakan demam anaknya masih naik turun<br><br>O :<br>- Teraba suhu tubuh masih hangat<br>- Suhu 37,8°c<br>- Tampak mukosa bibir sudah mulai lembab<br>A :Hipertermi belum teratasi<br>P : Lanjutkan intervensi<br>- Perawatan demam<br>- Monitor cairan | Falentina |
| | II | Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Fisik tidak bugar<br>S :<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya masih merasa lemas<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya masih belum mau bermain bersama temannya<br><br>O :<br>- Tampak keadaan umum pasien lemah<br>- Tampak pasien berbaring di atas tempat | |

Edit dengan WPS Office

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | tidur<br>- Tampak pasien dibantu oleh keluarga dalam memenuhi kebutuhanya<br><br>A : Intoleransi aktivitas belum teratasi<br>P : Lanjutkan intervensi | |
| | III | Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi<br>S :<br>- Ibu pasien mengatakan sudah mengetahui cara perawatan untuk membantu penyembuhan penyakit anaknya saat ini<br>- Ibu pasien mengatakan penyebab typoid adalah bakteri salmonella typhy yang ditandai dengan mual muntah, penurunan napsu makan, dan sakit perut<br>- Ibu pasien mengatakan ia dapat menjelaskan kembali tentang pengertian, tanda dan gejala bahkan cara penularan typoid jika ada perawat yang mendampingi dan meluruskan ucapannya ketika ia tidak mampu menjelaskan lebih lanjut<br>O :<br>- Tampak ada kontak mata antara perawat dan keluarga pasien<br>- Tampak keluarga belum mampu menyebutkan pengertian tanda dan gejala serta penularan typoid secara mandiri tanpa bimbingan perawat<br>A : Defisit pengetahuan belum teratasi | |

Edit dengan WPS Office

| | | | |
|---|---|---|---|
| Minggu, 22 maret 2020 13:30 | I<br><br>II | P : Lanjutkan intervensi<br><br>Hipertermi berhubungan dengan penyakit<br>S :<br>- Ibu pasien mengatakan demam pasien sudah berkurang dan membaik<br>- Ibu pasien mengatakan demam anaknya sudah tidak naik turun seperti sebelumnya<br>O :<br>- Tubuh pasien tidak teraba hangat<br>- Suhu 37°c<br>- Tampak mukosa bibir lembab<br>A : Hipertermi telah teratasi<br>P : Intervensi dihentikan<br><br>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Fisik tidak bugar<br>S :<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya belum bisa beraktivitas<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya masih harus berbaring dan membatasi gerakan<br>O :<br>- Tampak pasien masih berbaring ditempat tidur<br>- Tampak pasien belum bisa bermain bersama temannya<br>A : Intoleran belum teratasi<br>P : lanjutkan intervensi | Isna |

Edit dengan WPS Office

| | | | |
|---|---|---|---|
| | III | Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi<br>S :<br>- Ibu pasien mengatakan ia sudah dapat melakukan tindakan mencuci tangan dan setelah pulang ia akan mengajarkan anaknya untuk melakukanya sendiri<br>- Ibu pasien mengatakan typoid adalah penyakit yang disebabkan karena bakteri salmonella typhy. Cara penularan typoid melalui makanan dan minuman, kemudian jari-jari tangan, feses, dan lalat<br>- Ibu pasien mengatakan gejalanya dimulai dengan suhu tubuh panas, mual muntah, sakit perut dan penurunan nafsu makan<br>- Ibu pasien mengatakan ia sudah mengetahui cara terkait dengan penyembuhan penyakit anaknya saat ini<br>- Ibu pasien mengatakan ia dapat menjelaskan kembali tentang pengertian tanda dan gejala bahkan penularan demam typoid secara mandiri tanpa bimbingan perawat<br>O :<br>- Tampak keluarga pasien dapat menjelaskan tanda, penyebab, bahkan pengertian dari demam typoid<br>- Tampak keluarga pasien mampu menyebutkan pengertian penyakit typoid yang disebabkan karena bakteri salmonella typhy<br>- Tampak keluarga pasien sudah mampu mencuci tangan 7 langkah dengan benar | |

Edit dengan WPS Office

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | A : Defisit pengetahuan telah teratasi<br>P : Intervensi dihentikan | |

Edit dengan WPS Office

# BAB IV

# PEMBAHASAN KASUS

Pada bab ini, penulis akan membahas kesenjangan yang terjadi antara konsep teori dan hasil tinjauan kasus pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada An"A" dengan gangguang sistem pencernaan *Demam Typhoid* yang dirawat di ruang perawatan anak St.Yosep 3 Rs Stella Maris Makassar. Untuk memudahkan pembahasan ini, maka penulis akan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari lima tahap yaitu : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

## A. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam mengumpulkan data dari berbagai sumber yaitu pasien, keluarga, perawat ruangan, status pasien dan hasil observasi langsung pada pasien.

Hasil pengkajian yang didapatkan pada pasien Anak "A" usia 4 tahun, jenis kelamin perempuan, masuk di Rumah Sakit Stella Maris pada tanggal 18 Maret 2020 diperoleh data : pasien demam selama ± 1 minggu sejak hari kamis tanggal 12 Maret 2020, demam naik-turun disertai muntah 2 kali, demam sering dirasakan pada sore hari. Berdasarkan hasil observasi TTV didapatkan data S: 38℃; P: 24 kali/menit; N: 92 kali/menit. Hasil pengkajian juga didapatkan data tampak lidah kotor, ibu pasien mengatakan pasien sering makan jajan seperti bakso dan mie dibandingkan makan makanan yang telah disediakan oleh ibunya di rumah. Hasil pemeriksaan tes diagnostik Anti *Salmonella Thypi* Igm positif (+2) dan pemeriksaan darah lengkap yaitu WBC: 14.10x10*3/uL (nilai normal: 6.00-18.00x10*3/uL), HGB:11.8 gr/dl (nilai normal : 10.4-16.01 g/dL).



Edit dengan WPS Office

Pada pasien terjadi peningkatan suhu tubuh yaitu 38℃. Hal ini sejalan dengan teori, dimana dalam teori dikatakan bahwa peningkatan suhu tubuh pada pasien dengan demam thypoid disebabkan oleh masuknya bakteri *Salmonella Thypi* ke dalam tubuh, kemudian mencapai jaringan limpoid dan masuk ke dalam aliran darah (bakterimia primer), kemudian bakteri menyerang retikulo endothelial system (RES), berkembang biak dan masuk ke dalam aliran darah (bakterimia sekunder) dan mengeluarkan endoktosin, kemudian merangsang sintesa dan pelepasan zat pirogen oleh leukosit dan beredar dalam darah sehingga mempengaruhi pusat termoregulator dan hipotalamus yang menyebabkan kemerahan, lidah kotor, kulit terasa hangat dan letargi (Padila, 2013)

Pada tinjauan kasus ini, hasil pemeriksaan laboratorium anti *Salmonella Thypi* menunjukkan hasil (+2) dan pemeriksaan darah lengkap yaitu WBC: 14.10x10*3/uL (nilai normal: 6.00-18.00x10*3/uL), HGB:11.8 gr/dl (nilai normal : 10.4-16.01 g/dL). Berdasarkan data dari pengamatan kasus di atas, menunjukkan bahwa tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus yang terjadi di rumah sakit. Pada umumnya, memang sering ditemukan terjadinya peningkatan jumlah leukosit pada pasien dengan demam thypoid sebagai respon/ upaya tubuh dalam melakukan perlawanan terhadap agen infeksius, namun dalam beberapa kasus dapat pula terjadi hal yang sebaliknya, yaitu terjadi penurunan kadar leukosit dan Hb atau dapat pula masih berada dalam rentang normal seperti yang dialami oleh pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Handojo (2004), dimana dijelaskan bahwa bakteri salmonella thypi juga dapat menginfeksi sum-sum tulang sehingga dengan demikian dapat mempengaruhi proses pembentukan darah terutama leukosit atau sel darah putih sebagai imunitas tubuh dan hal ini memegang peranan penting terhadap penurunan kadar Hb dan WBC pada pasien dengan demam thypoid.

Edit dengan WPS Office

Selain teori tersebut, pendapat lain juga diungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrat, dkk (2017), yang menerangkan bahwa tinggi-rendahnya kadar leukosit dalam darah pada pasien dengan demam thypoid dapat disebabkan karena perbedaan respon imun setiap pasien dan tingkat resistensi terhadap bakteri tersebut.

## B. Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan kasus dengan Demam Thypoid pada Anak "A", penulis hanya mengangkat 3 diagnosa keperawatan prioritas antara lain :

1. Hipertermi berhubungan dengan penyakit (infeksi bakteri *Salmonella Thypi*).

   Diagnosa keperawatan ini didukung oleh adanya bakteri Salmonella Thypi pada pemeriksaan Tubex TF (+2). Pada hasil observasi diperoleh data yaitu badan teraba hangat, suhu tubuh meningkat 39ºC, mukosa bibir kering, cubitan kulit perut kembali dalam waktu 3 detik.

   Berdasarkan Nanda (2015-2017) menjelaskan bahwa batasan karakteristik untuk mengangkat diagnosa keperawatan pertama hipertermi berhubungan dengan penyakit mencakup kenaikan suhu tubuh di atas rentang normal, serangan atau konvulsi (kejang), kulit memerah, pertambahan respirasi, takikardia, saat disentuh tangan terasa hangat.

   Berdasarkan data dari pengamatan kasus di atas, menunjukan tidak ada kesenjangan antara teori terkait diagnosa keperawatan yang biasanya muncul pada penyakit demam thypoid dengan diagnosa keperawatan yang diangkat penulis karena sebagian besar tanda dan gejala yang dialami pasien terdapat pada tinjauan teoritis.

2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Fisik tidak bugar

   Diagnosa ini didukung oleh adanya data pada saat pengkajian

Edit dengan WPS Office

pasien belum bisa beraktivitas karena badannya terasa lemas dan pasien dianjurkan untuk tirah baring dan mobilisasi secara bertahap, tampak aktivitas pasien dibatasi. Berdasarkan Nanda (2018-2020) menjelaskan bahwa batasan karakteristik untuk mengangkat diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan fisik tidak bugar adalah melaporkan secara verbal adanya kelelahan atau kelemahan, adanya ketidaknyamanan saat beraktivitas, kelemahan umum dan keletihan.

Berdasarkan data dari pengamatan kasus di atas, menunjukkan tidak ada kesenjangan antara diagnosa keperawatan yang biasanya muncul pada penyakit Demam Thypoid dengan diagnosa keperawatan yang diangkat penulis karena sebagian besar tanda dan gejala yang dialami oleh pasien terdapat pada tinjauan teoritis.

3. Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.

Diagnosa ini didukung oleh adanya data pada saat pengkajian keluarga pasien mengatakan belum mengetahui pengertian, penyebab, dan gejala tentang penyakit yaitu penyakit demam *tyhpoid*. Keluarga pasien juga mengatakan belum pernah mendengar penjelasan terkait penyakit tersebut.

Berdasarkan Nanda (2018-2020) menjelaskan bahwa batasan karakteristik untuk mengangkat diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi adalah ketidakakuratan mengikuti perintah, memverbalisasikan adanya masalah, perilaku tidak tepat dan kurang pengetahuan.

Berdasarkan data dari pengamatan kasus di atas tidak ada kesenjangan antara diagnosa keperawatan yang biasanya muncul pada penyakit Demam thypoid dengan diagnosa yang diangkat penulis karena sebagian besar tanda dan gejala thypoid belum diketahui oleh keluarga pasien.

Edit dengan WPS Office

## C. Intervensi Keperawatan

Setelah proses pengkajian dan perumusan diagnosa keperawatan, selanjutnya penulis menetapkan suatu perencanaan untuk mengatasi masalah keperawatan.

1. Hipertermi berhubungan dengan penyakit

   Intervensi sesuai NIC :

   Perawatan Demam

   a. Observasi tanda-tanda vital
   b. Monitor keadaan umum dan warna kulit
   c. Pastikan bahwa cairan dan asupan enteral berjalan dengan benar, terutama jika tidak diatur oleh pompa infus
   d. Anjurkan keluarga memberi banyak minum
   e. Anjurkan keluarga untuk memberi kompres hangat
   f. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antipiretik

2. Intoleran aktivitas berhubungan dengan Fisik tidak bugar

   Intervensi berdasarkan NIC :

   Terapi aktivitas

   a. Monitor kelelahan fisik

      anjurkan pasien istirahat, anjurkan pasien diet lunak
   b. Pertahankan lingkungan yang kondusif untuk istirahat anjurkan pasien tirah baring (mobilisasi bertahap), membantu pasien dalam beraktivitas sangat penting untuk menghindari komplikasi penyakit.
   c. Instruksikan pasien dan keluarga mengenai pertimbangan khusus terkait dengan aktivitas setiap hari pembatasan aktivitas dan meluangkan waktu untuk istirahat
   d. Berkolaborasi dengan ahli terapis fisik dan rekreasional untuk perencanaan dan pemantauan program aktivitas jika memang diperlukan.

Edit dengan WPS Office

3. Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi
   Intervensi berdasarkan NIC:
   Peningkatan informasi kesehatan
   a. Kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit
   b. Berikan edukasi kepada keluarga pasien terkait hal-hal penting yang berhubungan dengan penyakit
   c. Evaluasi kembali pemahaman keluarga terkait informasi yang telah diberikan

Berdasarkan data dari kasus di atas menunjukan tidak ada kesenjangan antara intervensi yang biasanya muncul pada penyakit Demam Thypoid dengan intervensi yang dibuat penulis karena sebagian besar intervensi terdapat pada tinjauan teoritis.

## D. Implementasi

Pada tahap ini penulis mengimplementasikan rencana yang telah disusun penulis sebelumnya. Rencana ini dapat terlaksana dengan baik selama 3 hari oleh karena adanya kerja sama yang baik dengan pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan lainnya.

Adapun implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya, yaitu:

1. Pada diagnosa keperawatan yang pertama mengenai hipertermi berhubungan dengan penyakit, selama 3 hari perawatan semua intervensi yang dibuat dapat diimplementasikan, seperti observasi tanda-tanda vital, monitor keadaan umum dan warna kulit, pastikan bahwa cairan dan asupan enteral berjalan dengan benar, terutama jika tidak diatur oleh pompa infus, anjurkan keluarga memberi banyak minum, anjurkan keluarga untuk memberi kompres hangat bila demam, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antipiretik dan intervensi lainnya.

2. Pada diagnosa keperawatan yang kedua yaitu Intoleransi aktivitas

Edit dengan WPS Office

berhubungan dengan Fisik tidak bugar selama 3 hari perawatan semua intervensi yang dibuat dapat diimplementasikan seperti monitor kelelahan fisik, anjurkan pasien untuk istirahat, anjurkan pasien diet lunak, pertahankan lingkungan yang kondusif untuk istirahat, anjurkan pasien tirah baring (mobolisasi secara bertahap), membantu pasien dalam beraktivitas sangat penting untuk menghindari komplikasi penyakit, instruksikan pasien dan keluarga mengenai pertimbangan khusus terkait dengan aktivitas sehari-hari, pembatasan aktivitas dan meluangkan waktu untuk istirahat, berkolaborasi dengan ahli terapis fisik dan rekreasional untuk perencanaan dan pemantauan program aktivitas jika memang diperlukan dan intervensi lainnya.

3. Pada diagnosa keperawatan ketiga yaitu Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi, selama 3 hari perawatan semua intervensi yang dibuat dapat diimplementasikan seperti peningkatan informasi kesehatan, kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit, berikan edukasi kepada keluarga pasien terkait hal-hal penting yang berhubungan dengan penyakit, evaluasi kembali pemahaman keluarga terkait informasi yang telah diberikan dan intervensi lainnya.

   Selama implementasi keperawatan tidak ada masalah yang menghambat penerapan intervensi yang telah ditentukan.

## E. Evaluasi Keperawatan

Tahap evaluasi merupakan langkah akhir dari proses keperawatan yang menjadi penentu apakah hasil yang diharapkan dapat tercapai atau tidak. Dari hasil evaluasi yang dilaksanakan penulis selama 3 hari melaksanakan proses keperawatan pada pasien (Tanggal 20-22 Maret 2020) didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Hipertermi berhubungan dengan penyakit dengan analisa evaluasi masalah teratasi pada hari terakhir, keluarga pasien mengatakan

Edit dengan WPS Office

pasien sudah tidak demam, tubuh pasien sudah tidak teraba hangat, hasil observasi suhu tubuh dalam batas normal (37℃) dan demam tidak hilang timbul, sehingga masalah keperawatan dinyatakan telah teratasi dan intervensi dapat dihentikan.

2. Intoleran aktivitas berhubungan dengan fisik tidak bugar.

   Analisa evaluasi masalah belum teratasi pada hari terakhir. Pasien harus melakukan pembatasan aktivitas dan mobilisasi bertahap selama 14 hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (A.Aziz, 2007) dimana dikatakan bahwa pasien demam thypoid harus melakukan mobilisasi secara bertahap, dimana diawali dengan tirah baring absolut sampai minimal 7 hari bebas demam atau kurang lebih selama 14 hari. Kemudian mobilisai pasien harus dilakukan secara bertahap sesuai dengan pulihnya kesehatan pasien. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi pendarahan usus atau perforasi usus. Berdasarkan hal tersebut, maka masalah keperawatan dinyatakan belum teratasi dan tetap dilanjutkan oleh perawat di ruangan.

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi

   Masalah ini teratasi pada hari terakhir, keluarga pasien mengatakan ia sudah dapat melakukan tindakan mencuci tangan dan ketika perawat melakukan evaluasi pemahaman pasien terkait penyakit, keluarga pasien tampak sudah mengerti dan mampu menjelaskan kembali dengan baik dan benar terkait penyakit demam tyhpoid dan gejala penyakit thypoid sehingga masalah keperawatan dinyatakan telah teratasi dan intervensi dapat dihentikan.

   Selama implementasi keperawatan dilakukan (tanggal 20-22 Maret 2020), respon pasien dan keluarga sangat baik, dimana pasien dan keluarga bisa menerima semua tindakan yang diberikan pada pasien dan keluarga dapat diajak bekerjasama dengan sangat baik untuk melakukan tindakan yang dianjurkan

Edit dengan WPS Office

oleh perawat.

Edit dengan WPS Office

# BAB V

# PENUTUP

Setelah melakukan pembahasan kasus yang membandingkan kesenjangan antara teori dengan perawatan langsung pada pasien di lahan praktek melalui asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien Ad "A" dengan *Demam Thypoid* di ruang perawatan St. YOSEPH 3 Rumah Sakit Stella Maris Makassar, maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan memberikan saran sebagai berikut :

## A. Pengkajian

1. Demam Thypoid adalah penyakit infeksi akut pada usus halus yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam lebih dari satu minggu yang disebabkan oleh kuman salmonella thypi.
2. Metode yang digunakan dalam menyelesaikan masalah Demam Thypoid adalah melalui pendekatan, proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi untuk mengatasi kesenjangan yang ditemukan.
3. Setelah melakukan pengkajian penulis menemukan masalah keperawatan yang terdapat pada An."A" yaitu:
   a) Hipertermi berhubungan dengan penyakit
   b) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Fisik tidak bugar
   c) Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.

Edit dengan WPS Office

## B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka penulis menyampaikan beberapa saran yang kiranya dapat bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan-pelayanan yang ditunjukan:

1. Bagi Pasien atau Keluarga

   Untuk mencegah demam thypoid yang berulang dianjurkan kepada pasien dan keluarga agar mampu menjaga kondisi badan supaya tetap sehat, Ditekankan pada keluarga untuk mempertahankan dan mengatur pola makan pasien secara teratur 3 kali sehari dengan makanan yang bergizi tinggi.
2. Bagi Institusi Rumah Sakit

   Pihak Rumah Sakit diharapkan selalu memperhatikan mutu pelayanan dalam merawat dan melakukan edukasi keperawatan pada pasien Demam Thypoid selama mengalami perawatan di Rumah Sakit, sehingga sewaktu pasien pulang ke rumah, keluarga pasien dapat melakukan anjuran yang telah disampaikan oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya melalui penyuluhan di Rumah Sakit.

3. Bagi Perawat
   a. Hendaknya tetap mempertahankan dan meningkatkan asuhan keperawatan yang komprehensif agar perawatan yang diberikan dapat memberikan kepuasaan bagi pasien, keluarga, masyarakat, dan perawat itu sendiri.
   b. Hendaknya selalu memperhatikan hal-hal yang bersifat subjektif dan objektif agar pasien dan keluarga merasa diperhatikan oleh

Edit dengan WPS Office

perawat dan tidak merasa terabaikan.

Edit dengan WPS Office

4. Bagi Mahasiswa

   Bagi mahasiswa/ mahasiswi untuk lebih meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan bagi pasien Demam Thypoid sesuai sesuai dengan teori yang diperoleh melalui perkuliahan demi membantu meningkatkan kesehatan pasien serta diharapkan juga dapat mengadakan pembaharuan melalui pendidikan tinggi keperawatan.

Edit dengan WPS Office

# DAFTAR PUSTAKA

Alba, s., Dkk. 2016. PHARMACON. Jurnal ilmiah farmasi. Hal. 266-275

Ardiansyah M. 2012. Medikal Bedah Untuk Mahasiswa. Yogyakarta: DIVA Presss

Anggarani,H., 2012. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Thypoid pada anak yang dirawat di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kalimantan Tengah

Andayani dan Fibriani, A, I. 2018.Kejadian Demam Thypoid di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang. Higeia Journal of Public Health Research and Development.

Alimul, Aziz H.(2007). Riset Keperawatan dan Tekhnik Penulisan ilmiah. Edisi 2 Jakarta : Salemba Medika

.Apriyadi dan Sarwili. 2018. Perilaku Higiene Perseorangan dengan kejadian Demam Typoid. Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia Vol.8 No.1

Depkes RI. 2015. Laporan Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
https://repository.unsri.ac.id/1254/2/RAMA_13201 08, Juni 2020.

Farihatun Nafiah., 2017. Diagnosa Demam Thypoid Disertai Kondisi Kadae Leukosit Pasien di Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto

Gloria M. Bulechek, Howard K. Butcher, Joanne M. Dochterman, dan Cheryl M. Wagner. 2016. Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi 6. Elsevier

Gusti Ngurah Putra Neo., 2018. Hubungan Antara Kadar Carcinoembryonic Antigen (CEA) dan Stadium Kanker Kolorektal di RSUP Sanglah Tahun 2016 – 2017

Herman Heather Dan Kamitsuru Shigemi. 2015. Diagnosis Keperawatan Deinisi& Klasifikasi2015-2017. Edisi 10. Jakarta : EGC.

Edit dengan WPS Office

Handojo, I. (2004). Imunoasai Dasar. Universitas Beberapa Penyakit Infeksi. Universitas Airlangga Press, Surabaya.

Kusumaningrat, IBV., & Sutirta Yasa, I. (2017). Uji Tubex untuk Diagnosa Demam Thypoid di Laboratorium Klinik Nikki Medika Denpasar. E-Jurnal Medika Udayana, 3(1), 22-37.

Lestari Titik, 2016. Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda Nic Noc Dalam Berbagai Kasus Ed. Revisi Jilid 1. Yogyakarta: Mediaction.

Medical Record RS Stella Maris Makassar. 2018. Statistik Penyakit Demam Thypoid. Makassar : Rs. Stella Maris Makassar.

Medical Record RS Stella Maris Makassar. 2019. Statistik Penyakit Demam Thypoid. Makassar : Rs. Stella Maris Makassar.

Muttaqin Arif. 2011. Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta. Salemba Medika.

Neneng Dariah, 2018. Community Education Journal

Nurif, Huda Amin. 2015. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda NIC NOC. Yogyakarta : Madication.

Nurdin, Andi Tendry Julianti., 2018. Deteksi Imunoglobulin MIU (IgM) dan Imunoglobulin Gamma (IgG) pada Penderita Demam Tifoid

Putu, Resika,M., 2019. Pola Penggunana Antibiotika pada Pasien Dewasa dengan Demam Thypoid di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016 – 2017

Purba, dkk. 2016. Program Pengendalian Demam Tipoid di Indonesia. Media Litbangkes, vol. 26 No. 2.

Edit dengan WPS Office

Siti Asrah, Andi, I., 2015. Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita Demam Thypoid di Ruang Perawatan Interna RSUD Kota Makassar

Suarnianti. 2016. Anatomi Dan Fisiologi Tubuh Manusia. Yogyakarta : Indomedia Pustaka.

Suratun, Lusiana. 2010. Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Gastrointestinal. Jakarta : Trans Info Media

Sue Moorhead, Marion Johnson, Meridean L. Maas, Dan Elizabeth Swanson. 2016. Nursing Outcomes Classification (NOC) Edisi 5. Elsevier

Sudoyo. 2009. Buku Ajar Penyakit Dalam. Jakarta : Interna Publising.

Suyono, Slamet. 2003. Buku Ajar Penyakit Dalam. Edisi ke 3. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Suarnianti. 2016. Anatomi Dan Fisiologi Tubuh Manusia. Yogyakarta : Indomedia Pustaka.

Suratun, Lusiana. 2010. Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Gastrointestinal. Jakarta : Trans Info Media

Sodikin. 2011. Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier. Jakarta: Salemba Medika

Sodikin. 2012. Prinsip Perawatan Demam Pada Anak. Yogjakarta: Pustaka Pelajar.

Tri Windiyarto, Alhuda Yusuf, Anita Rahmawatiningsh,dkk. 2018. Profil Anak Indonesia. Kementrian Pemberdayaan Dan Perlindungan Anak (KPPPA).

Vany Rahmasari., 2018. Manajemen Terapi Demam Thypoid: Kajian Terapi Farmakologis dan Non Farmakologis

Edit dengan WPS Office

Widodo Joko. 2009. Buku Ajar Penyakit Dalam. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

WHO,(2018) Gudelines and Prevention of Thypoid Fever dari : http://www.who.int/rpc/TFGuideWHO.pdf2010 04 Juni 2020

Zulkoni Akhsin. 2011. Parasitologi. Yogyakarta : Nuha Medika.

Edit dengan WPS Office

# DAFTAR LEMBAR KONSUL

## KARYA TULIS ILMIAH

Nama :Lia Falentina Mauldryn Teturan

Maria Isna Ngole

Pembimbing :Elvin Pasunda,S.Kep.,Ns

| No | Tanggal | Materi Konsul | Perbaikan | Paraf Pembimbing | Paraf mahasiswa | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Falentina | Isna |
| 1 | 31,Maret 2020 | BAB III Pengkajian | Lengkapi pengkajian | | | |
| 2 | 2,April 2020 | BAB III Pengkajian | Perbaikan analisa data dan pengkajian | | | |
| 3 | 4,April 2020 | BAB III Pengkajian | Perbaikan pengankatan Diagnosa | | | |
| 4 | 18 April 2020 | BAB I Pendahuluan | Lengkapi latar blakang | | | |
| 5 | 16 April 2020 | BAB II Tinjauan Teori | Perbaikan referensi yang baru | | | |
| 6 | 18 April | BAB III Pengkajian | Perbaikan pengangkatan Diagnosa | | | |
| 7 | 21 April 2020 | BAB I Acc | | | | |
| 8 | 27 April 2020 | BAB III Pengkajian | Perbaikan implementasi | | | |
| 9 | 28 April 2020 | Konsul BAB V | | | | |
| 10 | 1 Mei 2020 | BAB IV | Perbaikan intervensi dan | | | |

Edit dengan WPS Office

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Diagnosa | | | |
| 11 | 3 Mei 2020 | BAB II Tinjauan Teori | Perbaikan pengetikan | | | |
| 12 | 6 Mei 2020 | BAB II Tinjauan Teori | Perbaikan jenis tulisan | | | |
| 13 | 19 Mei 2020 | BAB III Pengkajian | Perbaikan Noc dan NIC | | | |
| 14 | 20 Mei 2020 | BAB V | Perbaikan Kensimpulan | | | |
| 15 | 25 Mei 202 | BAB V Acc | | | | |
| 16 | 28 Mei 2020 | BAB III Pengkajian | Perbaikan implementasi dan pemberian obat | | | |
| 17 | 1 Juni 2020 | BAB I, BAB III, BAB IV, BAB V | Sesuaikan pengetikan dan pedoman | | | |
| 18 | 9Juni 2020 | BAB II Tinjauan Teori | Perbaikan penyusunan dan membuat daftar pustaka | | | |
| 20 | 10 Juni 2020 | BAB II Tinjauan Teori | Perbaikan refensi dan Konsul Pathway | | | |
| 21 | 11 Juni 2020 | BAB II Tinjauan Teori dan Pathway Acc | | | | |

Edit dengan WPS Office