

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN AN “M” DENGAN DEMAM TYIPOID DI
RSUD WONOSARI GUNUNGGKIDUL**



DISUSUN OLEH :

DANIEL ISMAIL RIYANTO SAMPE

NIM : D3.KP.19.00559

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)

STIKES WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2022

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN AN “M” DENGAN DEMAM TYIPOID DI
RSUD WONOSARI GUNUNGGKIDUL**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh

Gelar Ahli Madya Keperawatan



DISUSUN OLEH :

DANIEL ISMAIL RIYANTO SAMPE

NIM : D3.KP.19.00559

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (D3)

STIKES WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2022

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN AN “M” DENGAN DEMAM TYIPOID DI
RSUD WONOSARI GUNUNGGIDUL**

Disusun Oleh :

Daniel Ismail Riyanto Sampe

D3KP1900559

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian akhir

Program Studi (D3) Keperawatan

di STIKES Wira Husada

Yogyakarta

Tanggal : Juli 2022

Menyetujui

Pembimbing



Novi Istanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN AN “M” DENGAN DEMAM TYIPOID DI RSUD WONOSARI GUNUNGGKIDUL

Disusun Oleh :

DANIEL ISMAIL RIYANTO SAMPE

NIM : D3.KP.19.00559

Telah diujikan di depan Dewan penguji Karya Tulis Ilmiah dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Pendidikan Keperawatan (D3)

STIKES Wira Husada Yogyakarta

Pada tanggal : Juli 2022

Dewan penguji :

1. Novi Istanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep
2. Tri Sulistyawati S.Kep.,Ns
3. Andri Purwandari, S.Kep.,Ns.,M.Kep

.....
.....
.....

Mengetahui

Ko. Prodi Keperawatan



Nur Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kes

MOTTO

“ lakukan yang terbaik, bersikaplah yang baik
maka kamu akan
menjadi orang yang terbaik”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Allhamdulillahilalamin, puji syukur kehadiran Allah SWT atas semua nikmat-Nya. Karya tulis ilmiah ini sudah berhasil saya selesaikan dan saya persembahkan kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan saya kesehatan, kemampuan, dan kesempatan untuk kuliah di keperawatan dan memberi saya segala kecukupan selama ini.
2. Kedua orang tua kandung saya, Ayah Sulaiman Sampe Ibu Sabita yang sangat saya sayangi, terimakasih telah melimpahkan bimbingan, doa dan segala dukungan baik material maupun spiritual. Pengorbananmu sangat luar biasa dan menjadi inspirasi.
3. Kepada Beda Ambar Sari yang telah memberikan semangat dan dukungannya kepada saya.
4. Dosen pembimbing saya, ibu Novi Istanti, S.Kep., M.Kep terimakasih telah bersedia membimbing saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini sehingga dapat terlaksana dengan baik dan lancar sesuai yang diharapkan.
5. Bapak/ibu dosen prodi keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta, terimakasih atas ilmu yang telah diberikan kepada saya selama 3 tahun ini, semoga ilmu yang telah diberikan bermanfaat untuk kedepannya.
6. Kepada teman-teman kelompok ujian akhir program saya yang sudah mendukung dan membantu dalam mengerjakan tugas akhir.

7. Teman-teman D3keperawatan Angkatan 2019 yang sudah menemani selama 3 tahun.
8. Almamaterku, STIKES Wira Husada Yogyakarta dan semua pihak yang terkait

ABSTRAK

Nama : Daniel Ismail RiyantoSampe
NIM : D3KP1900559
Institusi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Dosen Pembimbing : Novi Istanti, S.Kep., M.Kep
Tanggal Diuji : 17 Juni 2022
Jumlah Halaman : 118 halaman
Referensi : 16 literature (2013 – 2021)

Demam tifoid atau *typhoid fever* merupakan penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan tepatnya pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* (Zulkoni, 2011). Demam tifoid merupakan penyakit endemik di Indonesia dengan angka kejadian yang masih tinggi serta merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan dan sanitasi yang buruk. Tujuan: Mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada pasien anak demam typhoid. Metode: Jenis penulisan ini adalah penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dimana pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Hasil: Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam pada pasien An. M diagnosa yang muncul yaitu hipertermi, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, resiko syok hipovolemik, dan defisit pengetahuan. Kesimpulan: Dari keempat diagnosa yang penulis angkat didapatkan evaluasi hasil satu diagnosa target tujuan tercapai dan terdapat tiga diagnosa dengan hasil tercapai sebagian. Pelaksanaan asuhan keperawatan tidak lepas dari kerja sama yang baik antara pasien, keluarga, perawat, dokter dan tim kesehatan lainnya.

Kata kunci : asuhan keperawatan, demam typhoid.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan pada An. M dengan Demam Thyipoid”.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

Karya Tulis Ilmiah ini dapat tersusun bantuan dari banyak pihak dan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Nur Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kes., selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Novi Istanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing penyusunan Karya Tulis Ilmiah serta penguji ujian akhir program yang selalu memberi masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Andri Purwandari, S.Kep.,Ns, M. Kep selaku dosen penguji ujian akhir program yang telah memberi masukan.
5. Tri Sulistyawati S.Kep.,Ns selaku penguji ujian akhir program yang telah memberi masukan

Menyadari adanya keterbatasan kemampuan penulis maka penulis akan menerima kritik dan saran dari segala pihak demi makin sempurnanya Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis mengharapkan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan kepada mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta pada khusus pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Ruang Lingkup	5
D. Tujuan Penulisan	6
E. Manfaat Penelitian.....	7
F. Metode Penulisan	8
G. Sistematika Penulisan.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Gambaran Umum Penyakit Demam Typoid	12
1. Definisi Demam Typoid.....	12
2. Etiologi Demam Typoid.....	12
3. Patofisiologi Demam Typoid	13
4. Patway Demam Typoid.....	16
5. Klasifikasi Demam Typoid	16
6. Manifestasi Klinis	17
7. Pemeriksaan Penunjang	19

8. Pengobatan Demam Typoid	20
9. Komplikasi Demam Typoid	23
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	24
1. Definisi Asuhan Keperawatan	24
2. Langkah-Langkah Pengkajian Demam Typoid	25
BAB III TINJAUAN KASUS.....	34
A. Pengkajian	34
B. Diagnosa Keperawatan	54
C. Intervensi	55
D. Implementasi	55
E. Evaluasi	84
BAB IV PEMBAHASAN KASUS	85
A. Pembahasan Pengkajian	85
B. Pembahasan Diagnosa Keperawatan	89
C. Pembahasan Intervensi	92
D. Pembahasan Implementasi	95
E. Pembahasan Evaluasi	96
F. Pembahasan Dokumentasi	98
BAB V PENUTUP.....	100
A. Kesimpulan	100
B. Saran	103
DAFTAR PUSTAKA	105
LAMPIRAN	107

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan anak merupakan hal yang penting, mengingat anak merupakan generasi penerus bangsa yang meneruskan pembangunan bangsa ke arah yang lebih baik. Namun, timbulnya suatu penyakit merupakan ancaman terbesar yang beresiko menurunkan derajat kesehatan pada masyarakat di dunia ini. Ancaman penyakit yang paling berbahaya dalam menurunkan derajat kesehatan anak adalah penyakit menular. Penyakit menular yang paling sering terjadi pada anak di negara berkembang adalah penyakit pada saluran pernafasan dan pencernaan. Salah satu penyakit pada saluran pencernaan adalah demam typhoid (Kemenkes RI, 2015 *cit* Affan, 2020).

Demam Thypoid merupakan suatu penyakit infeksi yang terjadi pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella thypi*. Penyakit ini dapat ditularkan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman salmonella thypi. Demam Thypoid dijumpai secara luas di berbagai negara berkembang terutama terletak di daerah tropis dan subtropis dengan angka kejadian masih sangat tinggi yaitu 500 per 100.000 (Lolon, 2018 *cit* Desri, 2020).

Demam Thypoid atau *enteric fever* adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan dan gangguan kesadaran. Demam Thypoid disebabkan oleh infeksi salmonella typhi (Lestari, 2016 *cit* Desri, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 (dikutip oleh Edi 2018) memperkirakan angka insidensi di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal karena demam tifoid. Studi yang dilakukan di daerah urban di beberapa negara Asia pada anak usia 5–10 tahun menunjukkan bahwa insidensi angka kejadian demam tifoid mencapai 180–194 per 100.000 anak, di Asia Selatan pada usia 5–10 tahun sebesar 400–500 per 100.000 penduduk, di Asia Tenggara 100–200 per 100.000 penduduk, dan di Asia Timur kurang dari 100 kasus per 100.000 penduduk.

Di Indonesia insidensi kasus demam typhoid masih termasuk tinggi di Asia, yakni 81 kasus per 100.000 populasi per tahun. Prevalensi demam Tifoid Anak di Indonesia lebih sering pada anak kelompok usia sekolah yaitu dimana demam typhoid pada kelompok usia sekolah yaitu 62.0% (98 orang) dan prasekolah sekitar 38.0%. (60 orang). Berdasarkan jenis kelamin di dapatkan laki-laki yaitu 57.6% sedangkan perempuan 42.4%, sedangkan untuk angka insidensi terbanyak demam tifoid di Indonesia adalah usia 2 – 15 tahun (Purba, dkk., 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari survei di ruang Amarilis RSUD Wonosaari Gunungkidul, jumlah penderita demam tifoid anak yang di rawat inap pada tahun 2021 adalah 8 penderita dari 434 pasien rawat inap anak (1,8 %), dan pada tahun 2022 bulan januari hingga mei adalah 16 penderita dari 279 pasien rawat inap anak (5,7 %), data yang diperoleh dari survei anak yang di rawat inap paling banyak menderita demam thypoid pada usia 2 tahun sampai 17 tahun dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang dan perempuan berjumlah 9 orang, dengan angka kesembuhan 24 anak.

Faktor penyebab terjadinya demam thypoid pada anak yaitu perilaku individu yang kurang bersih, seperti kebiasaan-kebiasaan yang tidak mencuci tangan sebelum makan, serta tidak mencuci tangan setelah buang air besar dan kebiasaan mengkonsumsi makanan produk daging dan sayuran yang tidak matang, mengkonsumsi buah yang tidak dicuci dengan air, minum air yang tidak direbus, serta menggunakan alat makan dan minum yang tidak bersih berisiko terinfeksi bakteri *Salmonella typhi* sehingga penyakit demam thypoid bisa menular (Masitoh, 2013).

Hal ini diperkuat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani, (2017) tentang kejadian demam thypoid di wilayah puskesmas Karang Malang yang hasilnya adalah kebiasaan tidak mencuci tangan setelah buang air besar (28%), kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tidak matang (26%), kondisi tempat sampah (34%), kondisi air limbah (43%), riwayat kontak dengan penderita demam thypoid (37%).

Menurut Marni (2016) penanganan yang dilakukan dapat berupa terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian antibiotik dan pemberian terapi simptomatik. Beberapa antibiotik yang biasanya diberikan yaitu: kloramfenikol, seftriaxon, ampicilin, dll. Adapun terapi non-farmakologis yang dapat diberikan yaitu bedrest, diet rendah serat dan penggunaan teknik *water tepid sponge*. Dengan terapi tersebut, perawat diharapkan mampu mengelola, mengendalikan, dan mengontrol demam pada anak yang dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya dengan cara *water tepid sponge*.

Menurut Tia (2015) *water tepid sponge* adalah teknik kompres dengan menggunakan teknik kompres blok pada pembuluh darah yang besar dengan teknik seka. Teknik ini dapat dilakukan di rumah ataupun di rumah sakit. Pemberian *water*

tepid sponge dengan suhu air hangat selain dapat menurunkan suhu tubuh, juga memberikan kenyamanan pada anak, kenyamanan yang dirasakan anak merupakan respons dari sensasi hangat pada air yang digunakan dalam pemberian *water tepid sponge*, selain itu efek dari usapan waslap yang disertai massage juga memberikan rasa nyaman. Adapun jurnal penelitian yang dilakukan oleh Wardiyah (2016) di dapat bahwa pemberian *water tepid sponge* lebih efektif dibandingkan dengan kompres hangat karena teknik *water tepid sponge* akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer di sekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan hasil yang diberikan oleh kompres hangat yang hanya mengandalkan reaksi dari stimulasi hipotalamus.

Menurut Mahayu, (2016) melihat kompleksnya masalah yang timbul dari penderita demam typhoid ini membutuhkan peran perawat dalam penanggulangan demam typhoid di rumah sakit. Hal ini di tinjau dari aspek promotif, aspek preventif, aspek kuratif, dan aspek rehabilitatif. Aspek promotif yaitu, dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang demam typhoid, kebiasaan-kebiasaan lain yang mesti dilakukan untuk menghindari penularan demam tifoid adalah mencuci bahan makanan yang akan dimasak dengan baik, membiasakan mencuci tangan sebelum masak, sebelum makan, atau sebelum menyuapi anak. Aspek preventif yaitu, melakukan pencegahan sejak dini sangat penting dilakukan caranya ialah dengan suntikan imunisasi tipa (imunisasi untuk mencegah penyakit tifus dan para tifus) yang masih banyak dipakai hingga sekarang, yang dapat memberikan kekebalan secara aktif selama kurang lebih 3 bulan. Aspek kuratif yaitu, pemberian obat-obatan mutlak dilakukan bagi anak yang terinfeksi demam tifoid, baik dengan cara diminum atau

disuntikkan, semuanya tergantung pada kondisi penyakitnya. Sebab, jika proses penanganan terlambat dan telah terjadi komplikasi, maka perawatan yang dilakukan harus yang lebih lama, cermat, dan intensif. Aspek rehabilitatif yaitu, menghindari penyebaran dan penularan demam tifoid, orang tua harus menjaga kesehatan anak dan lingkungan melalui kebiasaan sehari-hari yang baik. Misalnya, mengurangi kebiasaan jajan sembarangan. Selain itu, orang tua juga mesti membiasakan memasak air minum hingga mendidih selama 10-15 menit. Sebab, kuman *Salmonella thypi* hanya bisa mati jika dipanaskan pada suhu di atas 50°C selama 15 menit. Orang tua juga harus memperhatikan bahwa kuman ini mampu bertahan selama beberapa minggu di dalam es.

Berdasarkan keseriusan masalah diatas, penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan pada An. " M" dengan Demam Thypoid di Rumah Sakit RSUD Wonosari Gunungkidul"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah "Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada An. "M" dengan Demam Thypoid di Rumah Sakit RSUD Wonosari Gunungkidul ?".

C. Ruang Lingkup

1. Lingkup mata kuliah

Asuhan keperawatan pada pasien dengan Demam Thypoid ini merupakan bagian dari mata kuliah keperawatan anak bagian sistem pencernaan.

2. Lingkup Kasus

Asuhan keperawatan ini diberikan pada satu pasien yaitu An. "N" dengan Demam Thypoid.

3. Lingkup Waktu

Studi kasus dilaksanakan 3x24 jam mulai tanggal 2 Juni 2022 pukul 08:00 WIB sampai dengan tanggal 4 juni 2022 pukul 21:00 WIB.

4. Lingkup Tempat

Asuhan keperawatan pada An "M" dilaksanakan di ruang Amarilis RSUD Wonosari Gunungkidul.

5. Lingkup Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan pada An. "M" dengan Demam Thypoid dilaksanakan menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan tahapannya meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mendapatkan pengalaman nyata dalam melakukan Asuhan Keperawatan Anak pada An.M yang mengalami Demam Thypoid.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada An.M dengan Demam Thypoid
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada An.M dengan Demam Thypoid
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada An.M dengan Demam Thypoid

- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada An.M dengan Demam Thypoid dengan melakukan implementasi keperawatan yang telah dibuat selama tiga hari dari tanggal 2 juni 2022 sampai tanggal 4 juni 2022.
- e. Mampu melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pada An.M dengan Demam Thypoid.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada An.M dengan Demam Thypoid

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman nyata dengan menerapkan langsung antara teori dan praktik, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien An.M dengan Demam Thypoid

2. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Memberikan gambaran kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan demam Thypoid. Laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi refrensi dan pertimbangan bagi pengajar dan bermanfaat dalam proses pembelajaran guna meningkatkan mutu dan kualitas pendidikan di prodi keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

3. Bagi RSUD Wonosari

Dapat digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat yang ada di rumah sakit rawat inap dalam mengambil langkah-langkah kebijakan meningkatkan pelayanan keperawatan pada anak dengan demam thypoid.

F. Metode

1. Metode Pembuatan Laporan

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus yaitu memaparkan suatu masalah serta pemecahan masalah dalam waktu tiga hari yang dilakukan secara langsung.

2. Metode pengumpulan data

Adapun teknik pengumpulan data adalah sebagai berikut :

a. Metode Pengumpulan Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari pasien, yang dikumpulkan dengan teknik :

1. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik secara teliti dari ujung rambut sampai ke ujung kaki (cephalo caudal) yang meliputi:

a. Mendapatkan data tentang pergerakan dan perbedaan bentuk.

Dilakukan dengan cara mengamati secara teliti dari ujung rambut sampai ujung kaki agar dapat mendeteksi karakteristik normal atau tanda fisik trauma bagian dari fungsi tubuh.

b. Palpasi

Pemeriksaan yang dilakukan dengan sentuhan atau sensasi untuk merasakan kelembapan kulit, adanya massa dan adanya nyeri tekan.

c. Perkusi

Pemeriksaan dengan cara mengetuk rongga tubuh untuk menghasilkan bunyi atau suara yang dapat diidentifikasi.

d. Auskultasi

Pemeriksaan yang menggunakan stetoskop mendengarkan berbagai bunyi di dalam tubuh.

2. Wawancara

Merupakan Tanya jawab kepada pasien, keluarga pasien, dan tenaga kesehatan yang dilakukan untuk memperoleh data subyektif tentang masalah keperawatan yang dihadapi pasien.

3. Observasi

Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung pada pasien selama dirawat di rumah sakit untuk mengetahui perkembangan, keadaan kesehatan pasien, tingkah laku , dan respon pasien setelah mendapatkan tindakan keperawatan atau tindakan medis selama perawatan.

b. Metode Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder menggunakan sumber informasi yang ada yaitu studi dokumentasi dan status pasien atau catatan medis dengan cara menggali data dari keluarga dan tenaga medis (perawat,dokter,ahli gizi dan tim medis lainnya).

G. Sistematika Penulisan

Penyusunan karya tulis ilmiah ini terdiri dari lima bab yang penyusunannya sebagai berikut.

BAB I

PENDAHULUAN

Meliputi latar belakang, rumusan masalah, ruang

lingkup, tujuan, manfaat, metode serta sistematika penulisan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Meliputi gambaran umum Dengue Hemorrhagic Fever Thypoid, etiologi, patofisiologi, pathway, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis dan non medis, pencegahan, komplikasi, diagnosa dan gambaran umum asuhan keperawatan Dengue Hemorrhagic Fever Thypoid yang terdiri dari teori proses keperawatan dan penerapan asuhan keperawatan

BAB III

TINJAUAN KASUS

Merupakan laporan kasus yang dikelola oleh penulis selama 3x24 jam. Sistematika laporan tinjauan kasus yang dibuat berisikan proses keperawatan utuh mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi sampai dengan evaluasi.

BAB IV

PEMBAHASAN

Bab ini berisikan pembahasan dari kasus yang dikelola oleh penulis dan dihubungkan dengan dasar teori yang dicantumkan pada bab dua. Penulis membahas tentang penyimpangan antara teori dengan kasus yang ada, serta menganalisis faktor pendukung, dan penghambatannya. Pembahasan dilakukan pada setiap sesi tindakan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

BAB V

PENUTUP

Bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran. Kesimpulan dirumuskan untuk menyimpulkan tujuan penulis dan ini dari pembahasan. Sedangkan saran berisi dari tanggapan terhadap kesimpulan dan alternatif pemecahan masalah yang realistis.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan 3 x 24 jam yaitu dari tanggal 2 juni 2022 sampai tanggal 4 juni 2022 pada An. M dengan demam thypoid di ruang Amarilis RSUD Wonosari Gunungkidul. Penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan proses keperawatan yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi dan dokumentasi keperawatan. Pengkajian yang penulis lakukan pada An. M difokuskan pada pemeriksaan sistem hematology dan sistem pencernaan.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan membina saling percaya sehingga keluarga mau mengungkapkan masalah yang dialami pasien, pada pengkajian penulis memperoleh data kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada hal ini dapat diuraikan sebagai berikut : pengkajian sesuai dengan teori dan muncul pada pasien meliputi poin pengkajian identitas, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, riwayat kehamilan ibu pasien, riwayat imunisasi, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang sesuai dengan teori Dewi dan Meira, (2016) :

Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makan yang tidak adekuat dan hipertermi berhubungan dengan proses penyakit demam demam Thypoid. Sedangkan diagnosa keperawatan yang tidak terdapat pada teori namun muncul pada kasus yakni, resiko syok hipovolemik berhubungan dengan adanya infeksi, dan defisien pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.

3. Rencana Keperawatan

Tahap perencanaan terdapat perencanaan yang sesuai dengan teori yakni pada label NOC : status nutrisi, keparahan mual-muntah, Pengetahuan : diet yang sehat, Status energi : energi NIC: manajemen nutrisi, monitor tanda-tanda vital, manajemen diare, manajemen obat, manajemen energi. Sedangkan untuk diagnosa kedua yang sesuai dengan teori NOC : tanda-tanda vital. Dalam perencanaan terdapat perencanaan yang tidak terdapat pada teori akan tetapi penulis menambahkan perencanaan untuk mencapai target pada label yakni : untuk diagnosa resiko syok hipovolemi NOC : keseimbangan cairan, keparahan syok : hipovolemik, NIC : manajemen hipovolemi, untuk diagnosa keperawatan defisien pengetahuan NOC: pengetahuan : manajemen penyakit, NOC : pengajaran proses penyakit.

Tahap perencanaan yang diberikan kepada pasien di sesuaikan dengan kebutuhan dasar pasien guna memecahkan masalah yang di alami pasien. Dalam melakukan pelaksanaan keperawatan penulis menemukan faktor pendukung dan penghambat dalam melakukan asuhan keperawatan yakni :

faktor yang mendukung dapat melaksanakan asuhan keperawatan demam thypoid adalah kerja sama yang baik dan pengertian baik dari pasien, pihak keluarga, dan tim kesehatan, selain itu sarana dan prasarana di rumah sakit cukup memadai dan menunjang asuhan keperawatan. Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan adalah penulis kesulitan dalam melaksanakan perencanaan seperti memonitoring hemoglobin, sedangkan pada pasien dilakukan pemeriksaan darah hanya sekali pada saat pertama pasien masuk. Sebagai alternatif pemecahan masalah untuk faktor penghambat penulis bekerjasama dengan tim medis untuk memberikan solusi terhadap faktor pengahambat tersebut.

4. Pelaksanaan Keperawatan

Tahap pelaksanaan keperawatan disesuaikan dengan perencanaan keperawatan yang telah disusun. Pada kasus penulis menekankan pelaksanaan resiko syok hipovolemik berhubungan dengan infeksi, hipertermi berhubungan dengan proses penyakit demam thypoid, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makan yang tidak adekuat, defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Pada tahap evaluasi dari diagnosa keperawatan yang muncul yang sudah tercapai ada satu yaitu defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi. Kemudian yang tercapai sebagian ada tiga yaitu resiko syok hipovolemi berhubungan dengan infeksi, hipertermi berhubungan

dengan proses penyakit demam thypoid, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makanan yang tidak adekuat.

6. Dokumentasi Keperawatan

Pendokumentasian asuhan keperawatan pada An. M dengan demam thypoid menggunakan proses keperawatab yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai format yang ditetapkan institusi. Pada pendokumentasian evaluasi ada dua tipe yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil menggunakan SOAP

B. Saran

Setelah- melakukan asuhan keperawatan pada An. M dengan demam thypoid di ruang Amarilis RSUD Wonosari Gunungkidul, ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan yaitu :

1. Bagi mahasiswa keperawatan

Bagi mahasiswa keperawatan lebih meningkatkan dan belajar terkait materi keperawatan anak agar lebih paham dalam melakukan asuhan keperawatan terutama dalam aspek promotif dan prefentif kepada pasien dan keluarga

2. STIKES Wira Husada Yogyakarta

Institusi sebagai pelenggara pendidikan hendaknya memberikan refrensi buku tentang keperawatan anak terutama untuk buku demam typoid dan buku asuhan keperawatan demam thypoid pada anak yang ada di perpustakaan, dan menambah refrensi jurnal keperawatan anak, dengan

refrensi yang tergolong terbitan baru, sehingga peserta didik tidak kesulitan mencari refrensi buku.

3. Bagi RSUD Wonosari

Mengadakan penyuluhan cara hidup sehat dan pencegahan penyakit demam thypoid kepada masyarakat, terutama masyarakat dengan pendidikan yang kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, (2015). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/MENKES/SK/V/2006 tentang *Pedoman Pengendalian Demam Tifoid*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Lolon, Maria Magdalena.(2018). *Asuhan Keperawatan Pada "An. S" Dengan Gangguan Sistem Pencernaan (Demam Thypoid) Di Ruang Lambu Barakati Anak Rsu Bahteramas Kendari*. Karya Tulis Ilimiah, Prodi DIII Keperawatan. Kendari : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Trans Info Media
- Muttaqin, Arif & Kumala Sari. (2013). *Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mutiarasari dan Handayani. (2017). *Penyakit Tropis Epidimologi, Penuluran, Pencegahan & pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga
- Nanda Internasional. (2021). *Nanda International Inc. Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi–12*. Jakarta : EGC
- Ningsih, Windi Yanuarti. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Thypoid dengan masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh di Ruang Seruni RSUD Jombang*. Karya Tulis Ilimiah, Prodi DIII Keperawatan. Jombang : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

- Nursalam. 2008. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*: Jakarta : Salemba Medika.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rohma, N. (2014). *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Anak*. Jember :Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember.
- Rois Kurnia Saputra, Ruslan Majid, dan Hartati Bahar.(2017). “*Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam Thypoid Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2017*”. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. Jimkesmas Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat VOL. 2/NO.6/ Mei 2017; ISSN 250-731X
- Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <http://skdr.surveilans.org/> (diakses 8 Juni 2022).
- Soedarmo,Sumarmo S. Poorwo.dkk, 2012.*Buku ajar infeksi dan pediatri tropis*. Edisi Kedua.Jakarta:Badan Penerbit IDAI.Hal.155-18
- Titik Lestari. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medik
- Wijayaningsih Kartika Sari. (2013). *Asuhan Keperawatan Anak*. Jakarta: Tim.
- Wulandari dan Erawati, 2016 *Buku Ajar Keperawatan Anak*.Yogyakarta : Pustaka pelajar