



ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. J DENGAN DEMAM THYPOID

Asbihul Mahdy, Debby Silvia Dewi, Hilma Yessi, Mike Asmaria

Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang

Artikel Diterima: (Oktober 2023)

Artikel Direvisi: (Oktober 2023)

Artikel Disetujui: (November 2023)

Email : asbihulmahdy745@gmail.com

ABSTRAK

WHO (2018) mengatakan kasus demam thypoid fever terbanyak adalah Afrika, Asia Tenggara dan daerah Pasifik Barat. Riskesdes mencatat prevalensi nasional demam Thypoid adalah 1,60%. Penyakit Thypoid menduduki peringkat ke 5 terbanyak di Sumatera Barat dengan 4.641 kasus. Demam thypoid adalah penyakit infeksi bakteri yang menyerang sistem pencernaan manusia yang disebabkan oleh salmonella typhi dan dapat menular melalui makanan atau minuman. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode studi kasus mengkaji secara langsung dengan sampel satu orang pasien. Tujuan penelitian ini yaitu memberi asuhan keperawatan pada pasien demam thypoid fever di ruangan mina rumah sakit Aisyiyah Pariaman. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien ditemukan 5 diagnosa yaitu hipertermia, gangguan pola tidur, intoleransi aktifitas, mual, risiko hipovolemia. Intervensi diuraikan dan disusun berdasarkan diagnosa keperawatan. Setelah implementasi diberikan selama 5 hari pada pasien didapatkan suhu badan pasien berkurang dari 38,5 menjadi 36,2, nafsu makan sudah mulai membaik, dan klien tampak lebih tenang. Setelah diberikan asuhan keperawatan pada pasien, semoga pasien dan keluarga memahami perawatan dan pencegahan agar terhindar dari penyakit demam thypoid.

Kata kunci : Thypoid Fever, hipertermia, gangguan pola tidur, intoleransi aktifitas, mual, risiko hipovolemia,

ABSTRACT

WHO (2018) said that the most cases of typhoid fever were Africa, Southeast Asia and the West Pacific region. Riskesdes noted that the national prevalence of typhoid fever was 1.60%. Typhoid disease is ranked 5th most in West Sumatra with 4,641 cases. Typhoid fever is a bacterial infection that attacks the human digestive system caused by Salmonella typhi and can be transmitted through food or drink. The research method used is the case study method to study directly with a sample of one patient. The purpose of this research is to provide nursing care to patients with typhoid fever in the mina room of Aisyiyah Pariaman Hospital. Based on the results of the study, 5 diagnoses were found in the patient, namely hyperthermia, sleep pattern disturbance, activity intolerance, nausea, risk of hypovolemia. Interventions are described and arranged based on nursing diagnoses. After the implementation was given for 5 days to the patient, the patient's body temperature was reduced from 38.5 to 36.2, his appetite had started to improve, and the client seemed calmer. After nursing care is given to the patient, hopefully the patient and family will understand care and prevention to avoid typhoid fever.

Keywords : Typhoid Fever, hyperthermia, sleep pattern disturbance, activity intolerance, nausea, risk of hypovolemia

PENDAHULUAN

Demam typhoid adalah penyakit infeksi bakteri yang menyerang sistem pencernaan manusia yang disebabkan oleh Salmonella typhi dengan gejala demam kurang lebih dari satu minggu atau disertai gangguan pada saluran pencernaan dan dengan atau tanpa gangguan kesadaran (Ulfa dan Handayani 2018).

Typhoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut yang disebabkan oleh kuman Salmonella typhi dan dapat menular melalui makanan atau minuman yang tercemar kuman tersebut. Kasus penyakit typhoid sendiri memiliki angka tinggi di wilayah negara-negara berkembang yang beriklim tropis, seperti di wilayah asia, salah satunya di Indonesia.

Menurut data dari WHO (2020) memperkirakan angka insiden diseluruh dunia sekitar 17 juta jiwa per tahun, angka kematian akibat demam thypoid mencapai 600.000 dan 70 % terjadi di asia. Di Indonesia, penyakit demam thypoid bersifat endemic (penyakit yang selalu ada di masyarakat sepanjang waktu walaupun dengan angka kejadian yang kecil). Prevalensi nasional untuk demam thypoid (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan) adalah 1,60%. Sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi demam thypoid.

Pada tahun 2017, penyakit thypoid menduduki peringkat ke 5 terbanyak di sumatera barat yakni 4.641 kasus. Penanganan yang tidak adekuat atau terlambat akan menyebabkan komplikasi di usus halus, diantaranya perdarahan, perforasi, dan peritonitis. Pasien yang mengalami nyeri hebat juga dapat mengalami syok neurogenic, komplikasi dapat menyebar di luar usus halus, misalnya bronkitis, kolelitiasis, peradangan pada meningen, dan miokarditis. (Marni, 2016).

KASUS

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 14 Februari 2023 jam 16.00 WIB di Ruangana Mina Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman, ditemukan klien mengeluh demam sejak 5 hari yang lalu, S : 38,5°C, demam naik turun, demam naik apabila menjelang malam, mual dan merasa ingin muntah, nafsu makan menurun, badan lemas.

PEMBAHASAN

Secara teoritis pada klien typhoid fever dijumpai tanda dan gejala seperti: demam naik

turun, demam naik apabila menjelang sore dan malam hari, nyeri akut, nyeri otot, anoreksia, mual dan muntah, perasaan tidak enak di perut, badan lemas. Typhoid itu sendiri merupakan infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam lebih dari satu minggu, mengakibatkan gangguan pencernaan dan lebih diperburuk dengan gangguan penurunan kesadaran.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 14 Februari 2023 jam 16.00 WIB di Ruangana Mina Rumah Sakit Aisyiyah Pariaman, ditemukan klien mengeluh demam sejak 5 hari yang lalu, S : 38,5°C, demam naik turun, demam naik apabila menjelang malam, mual dan merasa ingin muntah, nafsu makan menurun, badan lemas.

Sementara itu, menurut Peneliti Kristina Handu (2018) dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Typhoid Fever di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, didapatkan keluhan seperti : demam lebih dari satu minggu, terjadinya demam pada sore dan malam hari, badan lemas, nafsu makan menurun, keluhan tidak nyaman yang dirasakan di bagian perut, mual dan muntah. Menurut peneliti Nila Sofifelia (2020) dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Typhoid Fever di Rumah Sakit Malang, pengkajian yang di dapatkan pada klien Typhoid Fever seperti demam naik turun, S : 39°C, mengeluh nyeri pada bagian perut, nafsu makan menurun, badan lemas, mual dan muntah, nyeri otot, mukosa bibir kering dan pucat, lidah kotor.

Peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan ditemukan antara teori dengan kasus yang didapat oleh peneliti, karena pada kasus ditemukan beberapa kesesuaian pada Ny.J yang mengeluhkan awal masuk rumah sakit demam sudah 5 hari, demam naik turun, demam naik apabila menjelang malam, nafsu makan menurun, mual dan merasa ingin muntah, badan lemas.

Diagnosa keperawatan melibatkan proses berfikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medik, dan pemberi pelayanan kesehatan yang lain. Adapun tahapan dalam menegakkan diagnosa keperawatan yaitu : menganalisis dan menginterpretasikan data, mengidentifikasi masalah klien, merumuskan diagnosa keperawatan, mendokumentasikan diagnosa keperawatan. Secara teori diagnosa yang muncul pada penderita typhoid adalah : Hipertermia b.d proses penyakit d.d suhu tubuh diatas nilai normal, kulit terasa hangat, Nyeri

akut b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, Defisit nutrisi b.d ketidak mampuan mencerna makanan d.d nafsu makan menurun, membran mukosa pucat, Konstipasi b.d ketidak cukupan asupan serat d.d defekasi kurang dari 2 kali seminggu, mencejan saat defekasi, peristaltik usus menurun, Resiko hipovolemia d.d kurang intake cairan. (Apriyadi dan Sarwili, 2018)

Menurut penelitian yang dilakukan pada tanggal 14 Februari sampai dengan 18 Februari 2023, pada kasus Ny.J peneliti menegakkan 3 diagnosa, yaitu :

1. Hipertermia b.d proses penyakit d.d peningkatan suhu tubuh diatas nilai normal yaitu 38,5°C
2. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d tidak nyaman setelah beraktivitas
3. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d sering terjaga
4. Neusea b.d rasa makan/minuman yang tidak enak dibuktikan dengan mengeluh mual
5. Resiko hypovolemia d.d kekurangan intake cairan

Sementara itu, menurut Kristina Handu (2018) dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Typhoid Fever di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, diagnosa yang muncul adalah :

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
3. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
4. Konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan asupan cairan
5. Cemas berhubungan dengan perpisahan dengan orang tua, lingkungan yang asing, prosedur-prosedur tindakan
6. Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan intake yang tidak adekuat dan peningkatan suhu tubuh

Dari diagnosa diatas, dapat peneliti asumsikan antara teori Apriyadi dan Sarwili (2018), menurut Kristina Handu (2018) dengan kasus yang peneliti dapatkan tidak ada perbedaan yang signifikan, terdapat persamaan diagnosa seperti yang dijelaskan diatas.

Secara teoritis, intervensi yang dilakukan pada klien typhoid ini yaitu bertujuan untuk :

suhu tubuh membaik, keluhan nyeri dan gelisah menurun, frekuensi makan membaik dan tidak ada lagi mual dan muntah, eliminasi fekal membaik, status cairan membaik. (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan pada Ny.J, perencanaan tersebut bertujuan untuk : suhu tubuh kembali normal, nafsu makan membaik, tidak lagi mual muntah, dan keluhan tidak nyaman sudah hilang. Intervensi yang dibuat yaitu :

1. Hipertermia b.d proses penyakit d.d peningkatan suhu tubuh diatas nilai normal mengidentifikasi penyebab hipertermi, memonitor suhu tubuh, membasahi atau mengkipasi permukaan tubuh, memberikan cairan oral, menganjurkan tirah baring, mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.
2. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d tidak nyaman setelah beraktivitas Mengidentifikasi kemampuan dalam aktifitas, mengidentifikasi makna aktifitas rutin dan waktu luang, mengidentifikasi tingkat aktivitas, melibatkan keluarga dalam aktivitas, jika perlu, menganjurkan melakukan aktifitas fisik
3. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d sering terjaga Identifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, menganjurkan klien untuk tidak banyak pikiran, menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur

Intervensi pada klien typhoid bertujuan untuk : suhu tubuh membaik, keluhan nyeri berkurang, frekuensi makan membaik, eliminasi fekal membaik, status cairan dan elektrolit membaik.

Sementara itu, menurut Kristina Handu (2018) dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Typhoid Fever di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, intervensi yang dilakukan bertujuan untuk suhu tubuh membaik, keluhan nyeri berkurang, frekuensi makan membaik, eliminasi fekal membaik, cemas yang dirasakan berkurang, status cairan dan elektrolit membaik.

Menurut acumsi peneliti, rencana keperawatan yang muncul pada kasus dengan teoritis, menurut Kristina Handu (2018) tidak ada perbedaan yang signifikan, karena dalam penelitian juga didapatkan beberapa tujuan rencana keperawatan yang sama yaitu : Suhu tubuh membaik, nafsu makan meningkat dan tidak lagi mual muntah, keluhan gelisah dan tidak nyaman hilang.

Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 5 hari berturut-turut untuk 1 klien. Selama melakukan implementasi pada Ny.J, peneliti melihat adanya perubahan perbaikan atau peningkatan dari klien setiap harinya. Implementasi yang dilakukan yaitu :

1. Hipertermia b.d proses penyakit d.d peningkatan suhu tubuh diatas nilai normal. Mengidentifikasi penyebab hipertermi, memonitor suhu tubuh, memonitor kadar elektrolit, memonitor haluaran urine, memonitor komplikasi akibat hipertermia, melonggarkan atau melepaskan pakaian, membasahi atau mengkipasi permukaan tubuh, memberikan cairan oral, menganjurkan tirah baring, mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.
2. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d tidak nyaman setelah beraktivitas, Mengidentifikasi kemampuan dalam aktifitas , Mengidentifikasi makna aktifitas rutin dan waktu luang
3. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d tampak hitam disekitar mata, Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur, Memodifikasi lingkungan: merapikan alas kasur klien, Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur

Sementara itu, menurut Kristina Handu (2018) dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Typhoid Fever di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, pada penelitian yang dilakukannya selama 3 hari diharapkan : suhu tubuh membaik, keluhan nyeri berkurang, frekuensi makan membaik, eliminasi fekal membaik, cemas yang dirasakan berkurang, status cairan dan elektrolit membaik.

Pendapat peneliti, implementasi yang telah dilakukan oleh peneliti kepada klien sesuai dengan teori yang sudah ada sebelumnya. Tindakan yang dilakukan ini untuk mencapai kesehatan yang maksimal pada klien sesuai dengan kondisi klien saat ini.

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir

dari proses keperawatan yang merupakan, perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dankriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan.

Sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2018, Tim Pokja SLKI DPP PPNI 2018 dan Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018. Evaluasi pada klien typhoid fever bertujuan untuk menilai apakah tujuan dalam rencana keperawatan tercapai dengan baik atau harus dilakukan tindakan keperawatan selanjutnya. Untuk penentuan masalah teratasi atau tidak teratasi adalah dengan cara membandingkan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Planning) dengan tujuan kriteria hasil yang telah ditetapkan. (Anwar, Tasbihul. 2020)

Dalam tahap evaluasi keperawatan peneliti menggunakan metod : SOAP untuk mengetahui keefektifan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan selama 5 hari rawatan. Pada Ny.J memperlihatkan adanya perubahan perbaikan setiap harinya, seperti :

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa pertama yaitu klien mengatakan badan sudah tidak terasa panas lagi, klien mengatakan badan sudah tidak lemas lagi, kulit klien sudah tidak teraba hangat, klien sudah tidak tampak lemas lagi, TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,2 °C

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa ke dua yaitu klien mengatakan badan terasa lebih nyaman, klien sudah bisa beraktivitas sendiri.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa ke tiga yaitu klien mengatakan tidurnya nyenyak, klien mengatakan badannya terasa lebih segar, keadaan klien tampak sudah lebih membaik, lingkaran hitam dimata klien sudah hilang.

Sementara itu, menurut Kristina Handu (2018) dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Typhoid Fever di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, hasil evaluasi yang didapatkan selama 5 hari rawatan yaitu : klien sudah tidak panas lagi, suhu tubuh normal, keluhan nyeri berkurang, frekuensi makan membaik, eliminasi fekal membaik, klien sudah mulai tenang, status cairan dan elektrolit meningkat.

Berdasarkan hasil pelaksanaan yang dilakukan pada klien tidak ada perbedaan yang signifikan antara teoritis yang dan menurut dapat Kristina Handu (2018) optimal dengan dan kasus klien penelitian yang di buat. Hasil dilakukan didapatkan oleh Nutrisi peneliti

tercapai terdapat secara kesamaan Rasa Nyamanyaitu dapat sembuh. Evaluasi Hipertermia, yang Defisit dan Gangguan bertujuan untuk masalah hampir teratasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.J pada tanggal 14 Februari sampai dengan 18 Februari 2023, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Klien dengan typhoid mengalami keluhan seperti demam sejak 5 hari yang lalu, demam naik turun, demam naik apabila menjelang malam, badan lemas, mual dan muntah, nafsu makan menurun.
2. Sesuai dengan teoritis pada kasus, typhoid ini mengalami gejala seperti : badan terasa demam, demam naik turun, tidak enak badan, anoreksia, mual, muntah, konstipasi atau diare, perasaan tidak enak diperut.
3. Setelah dilakukan pengkajian, diperoleh 3 diagnosa keperawatan yaitu : Hipertermia b.d proses penyakit d.d suhu tubuh diatas nilai normal, Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d tidak nyaman setelah beraktivitas, Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur d.d sering terjaga.
4. Untuk mengatasi masalah keperawatan yang timbul, disusun rencana asuhan keperawatan sesuai teoritis untuk .nengatasi masalah penyakit typhoid.
5. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai rencana asuhan keperawatan yang telah disusun dan sesuai dengan kondisi pasien, walaupun ada beberapa tindakan keperawat and tidak sesuai
6. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 hari pada Ny.J hari pertama sampai ke lima Ny.J memperlihatkan adanya perbaikan dengan keadaan kondisi yang diderita klien.

SARAN

Dengan selesainya dilakukan asuhan keperawatan pada klien typhoid, diharapkan dapat memberikan masukan terutama pada :

1. Penulis/Mahasiswa
Mengasah kemampuan dalam bidang keperawatan terhadap klien dengan "typhoid Fever" dan

penerapannya dalam memberikan asuhan keperawatan yang professional.

2. Bagi Responden
Agar dapat melakukan teknik-teknik yang telah diajarkan dalam asuhan keperawatan untuk perawatan dirumah.
3. Ruang Rawatan Mina Rumah Sakit 'Aisyiyah Pariaman
Sebagai bahan acuan kepada petugas kesehatan khususnya yang berada di Ruang Rawatan Mina Rumah Sakit 'Aisyiyah Pariaman dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang cara menjaga kesehatan fisik dan lingkungan, sehingga dapat mengurangi tingginya angka penderita typhoid di Indonesia.
4. Instansi Pendidikan
Sebagai bahan masukan kepada DIII Keperawatan Universitas Negeri Padang (UNP) yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar untuk perbandingan dalam memberikan konsep asuhan keperawatan secara teoritis dan praktek.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, G., Teklu, B., Gedebu, M., Selassie, GH, & Azene, G. (1981). *Nilai diagnostik uji Widal. Pengobatan Tropis dan Geografis*, 33 (4), 329-333.
- Anwar, Tasbihul. 2020. *Keperawatan Medikal Bedah, Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pencernaan 1*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Apriyadi & Sarwilli. 2018. *WOC/Pathway Typhoid Fever*. Jakarta : Salemba Medika
- Depkes RI. 2018. *Typoid Fever di Dunia*. Jakarta : Depkes RI
- Dinkes Sumatera Barat. 2018. *Data Penderita Typoid di Daerah Sumatera Barat. Padang* : Dinkes Sumbar
- Gordon Allport. 2019. *Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Pencernaan*.
- Guyton & Hall. 2019. *Definisi Penyakit Typhoid Fever*. Jakarta : EGC
- Guyton Hall. 2019. *Patofisiologi nyckit Typhoid Fever*. Jakarta : EGC Jakarta :

- Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Kasron & Susilawati. 2018. *Buku Ajar Anatomi Fisiologi sistem Pencernaan*. Jakarta : Salemba Medika
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kristina Handu. 2018. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Typhoid Fever di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra*. Samarinda : Stikes Waluya
- Margareth, TH. 2019. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Pencernaan Typoid Fever*. Bandung : PT. Media Medical
- Nila Sofifelia. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Typoid Fever di Rumah Sakit Malang*. Malang : Poltekkes Malang Penelitian. Jakarta : EGC
- Purba, dkk. 2018. *Program Pengendalian Demam Typoid di Indonesia: tantangan dan Peluang*, Vol. 26 No. 2. Jakarta : . Media Litbangkes
- Rahmasari & Lestari. 2018. *Anatomi dan Fisiologi angguan Sistem Pencernaan*. Jakarta : Salemba Medika
- Rekam Medik Rumah Sakit 'Aisyiyah Pariaman. 2022. Data 15 Penyakit Terbanyak Tanun 2020-2022.
- Rekam Medik Rumah Sakit 'Aisyiyah Pariaman. 2022. Jumlah Kasus Typoid di Rumah Sakit 'Aisviyah Pariaman Tahun 2022.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2018. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.
- Typoid Fever. Jakarta : *Salemba Medika Zulkhoni*. 2018. Etiologinyphoid. Jakarta :EGC