

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN AN. R DENGAN KASUS
TYPHOID DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT
DR.H. KOESNADI BONDOWOSO

Devi istiqomah

1601021049

(Program Study D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jember)

e-mail: deviistiqomah07@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2010 demam thpoid masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Diketahui dari 10 macam penyakit menempati urutan ke-3, terbanyak dari pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2010 yaitu sebanyak 41.081 kasus dan meninggal 274 orang *Case Fatality Rate* sebesar 0,67% . penyakit ini tersebar diseluruh wilayah dengan insidensi yang tidak berbeda jauh antara daerah. Diperkirakan terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahun yang ditemukan sepanjang tahun (Jumarlin,Angaraini,Sangatang, 2018) .

ABSTRACT

Based on Indonesia's health profile in 2010, typhoid fever is still a public health problem. It was found out from 10 different types of diseases that they were in third place, most of them were hospitalized patients in hospitals in 2010, which were 41,081 cases and 274 people died, Case Fatality Rate was 0.67%. this disease is spread throughout the region with incidence that does not differ greatly between regions. It is estimated that there are 800 sufferers per 100,000 population each year found throughout the year (Jumarlin, Angaraini, Sangatang, 2018).

PENDAHULUAN

Demam typhoid merupakan penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran. Penyebab penyakit ini adalah salmonella typosa (saputra,2017).

Menurut Andayani dan Arulita (2018) demam typhoid memperlihatkan gejala lebih berat dibandingkan demam enterik yang lain. Penyakit infeksi usus yang disebut juga sebagai tifus abdominalis atau typhoid fever ini disebabkan oleh kuman salmonella typhi atau salmonella paratyphi A, B, dan C. Demam typhoid merupakan masalah kesehatan yang penting di Indonesia maupun daerah-daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia.

Metodologi

Penelitian dilakukan di Ruang Melati RSUD. H. Koesnadi Bondowoso pada bulan Maret 2019. Metode penelitian yang dilaksanakan adalah studi kasus epidemiologi secara deskriptif dengan tujuan menggambarkan masalah kesehatan atau fenomena kesehatan yang terjadi di lingkungan masyarakat secara umum.

Metode ini dilakukan dengan teknik pengumpulan data dengan teknik dokumen dan wawancara. Teknik dokumen adalah teknik pengumpulan data yang didapatkan dari data rekam medik di Ruang Melati RSUD. H. Koesnadi Bondowoso. Wawancara dilakukan oleh peneliti dengan tujuan melengkapi data-data yang diperoleh dari proses observasi. Sebagai semboyan

wawancara yaitu what, why, when, who, dan where ini yang dijadikan pedoman dalam wawancara penelitian ini.

HASIL PENELITIAN

Evaluasi adalah langkah terakhir dalam proses keperawatan. Evaluasi meliputi evaluasi hasil dan evaluasi proses (Rohmad & walid, 2010) Pada kasus ini menunjukkan bahwa adanya kemajuan dalam mengatasi masalah klien. Kasus An. R yang dirawat diruang Melati menggunakan pendekatan proses keperawatan sebagai metode pemecahan masalah, hasil yang di tevaluasi akhir yaitu pada tanggal 28 maret 2019 dari 4 diagnosa keperawatan yang ditemukan dalam kasus keseluruhan diagnose keperwatan telah teratasi sebagaian.

Diagnosa pertama Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit setelah dilakukan tindakan keperawatn 1x24 jam data yang ditemukan pada klien suhu tbuh menurun. Diagnosa kedua nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis setelah dilakukan tindakan keperawatn 3x24 jam data yang ditemukan pada klien nyeri berkurang. Diagnosa ke tiga ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuahn tubuh setelah dilakukan tindakan keperawatn 3x24 jam data yang ditemukan mual dan muntah berkuarang, nafsu makan meningkat. Diagnosa keempat ketakutan berhubungan

dengan hospitalisasi setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam data yang ditemukan pada klien kooperatif.

Kesimpulan

1. Hasil pengkajian pada tanggal 26 maret 2019 pada An. R data subjektif dari keluarga klien mengatakan panas, nyeri perut, mual dan muntah. Data objektif suhu 38,9 C, akral hangat, nafsu makan berkurang, sikap melindungi nyeri, mukosa bibir kering.
2. Diagnosa yang diteukan pada An. R sesuai dengan proritas utama: hiertermi berhubungan dengan proses penyakit, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, ansietas berhubungan dengan hospitalisasi.
3. Intervensi keperawatan penulis melakukan observasi tanda-tanda vital, menganjurkan pasien untuk menggunakan pakaian tipis untuk menyerap keringat, mengompres dengan air, anjurka pasien makan sedikit tapi sering, menyarankan keluarga untuk mendampingi pasien.
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis selama tiga hari yaitu observasi tanda-tanda vital, menganjurkan klie untuk menggunakan selimut tipis dan baju tipis, memberi kompres hangat, mengajarkan teknik distraksi relaksasi, menganjurkan klien untuk makan sedikit tapi sering. Menganjurkan keluarga klien untuk mendampingi pasien.
5. Evaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan penulis selama tiga hari yaitu pada evaluasi hari pertama pada empat diagnosa didapatkan hasil masalah belum teratasi, pada hari kedua pada empat diagnosa didapatkan

hasil masalah teratasi sebagian, dan pada evaluasi pada hari ketiga pada empat diagnosa ditemukan hasil masalah teratasi.

Saran

1. Untuk masyarakat

Masyarakat dapat meningkatkan kesehatan dengan ikut serta dalam menciptakan lingkungan yang bersih dan nyaman seperti cuci tangan sebelum dan sesudah makan, membuang sampah padatempatnya, dan menjaga lingkungan tetap bersih sehingga terhindar dari beberapa penyakit.

2. Untuk pasien dan keluarga

Perawatan untuk demam typoid tidak hanya dilakukan oleh petugas kesehatan melainkan pasien yang mencegah kambuhnya demam typoid akan tetapi dukungan dari keluarga dalam mencegah perilaku yang dapat menyebabkan penyakit kambuh.

3. Untuk perawat

Perawatan dan pengobatan pada saat di rumah sakit alangkah baiknya jika tenaga kesehatan yang pengetahuan tentang penyakit yang dialami oleh penderita , sehingga dapat memotivasi pasien dalam mempertahankan kesehatannya baik saat berada di rumah sakit maupun saat dirumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Jumarlin, Anggraini, Sanatang. (2018, desember). *gambaran metode widal dan Pcr dalam mendeteksi salmonella Thypi*. Jurnal medilab mandala waluyo kendari, 2, 1-7.
- Andayani, arulita. (2018). *kejadian demam tifoid*. Higeia Journal of public heart reserch and developmont, 1-4.
- Burhaein. (2017). *pertumbuhan dan perkembangan* . indonesia journal of primary education, 51-58.
- Handayani. (2017). *penyimpangan tumbuh kembang pada anak*. keperawatan indonesia, 48-55..
- Nursalam ,syahrul. (2017). *analisa resiko kejadian demam tifoid berdasarkan kebersihan diri dan kebiasaan jajanan dirumah*. Jurnal berkala epidemiologi, 4, 1-3.
- Sanitasari, andrewari, putri. (2017). *sistem monitoring tumbuh kembang anak*. jurnal rekursif, 1-2.
- Dinkes Jember, 2015. *Profil Kesehatan Dinas kesehatan Kabupaten Jember*.Jember: Dinkes.
- Nanda. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru*. Jakarta: EGC.
- SoetjningsihdanRanuhGde. (2013). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Widagdo. 2011.*Masalah Dan Tata Laksana Penyakit Infeksi Pada Anak*. Jakarta: SagungSeto
- Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis*. Jakarta: Erlangga