

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KASUS DEMAM TYPHOID
DI RUANG INTERNE RUMAH SAKIT TINGKAT III
DR. REKSODIWIRYO PADANG TAHUN 2018**

Study Kasus

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Diploma III Keperawatan*



Oleh :

**ARDIUS
NIM. 17334045**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG (UNP)
TAHUN 2018**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Study Kasus yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Tn "B" dan Tn"D" Dengan Kasus Demam Typhoid Dewasa di Ruang Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2018" telah di ujikan di hadapan Dewan Penguji Pada tanggal: 28 Maret 2018.

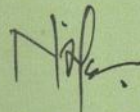
Pembimbing



Ns. Dwi Happy Anggia Sari, S.Kep, M.Kep

Mengetahui :
Koordinator Program Studi D III keperawatan

Universitas Negeri Padang



(Hj. Nilma Sari.A.Kep.A, M.Kes)
NIP: 19720614 199503 2 001

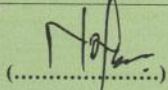
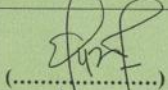
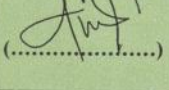
HALAMAN PENGESAHAN

Laporan studi kasus ini diajukan oleh :

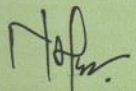
Nama : Ardius
NIM : 17334045
Judul : Asuhan Keperawatan dengan Kasus Demam Thypoid di Ruang
Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun
2018.

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Studi Kasus
Program Studi D III Keperawatan UNP
Ditetapkan : Pariaman
Hari/Tanggal : 09 Juli 2018

DEWAN PENGUJI

Penguji I	<u>Hj. Nilma Sari, A.Kep.A, M.Kes</u> NIP: 19720614 199503 2 001	 (.....)
Penguji II	<u>Erpita Yanti, SKM, M.M.Kes</u> NIP : 19680605 198812 2 001	 (.....)
Penguji III	<u>Ns. Dwi Happy Anggia Sari,</u> S.Kep, M.Kep	 (.....)

Mengetahui,
Koordinator Program Studi D III Keperawatan
Universitas Negeri Padang


Hj. Nilma Sari, A.Kep.A, M.Kes
NIP: 19720614 199503 2001

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ardius

NIM : 17334045

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Kasus Demam Typhoid di Ruang Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2018” adalah hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan jiplakan dari hasil karya orang lain kecuali kutipan yang sumbernya dicantumkan. Jika dikemudian hari pernyataan yang saya buat ini ternyata tidak betul, maka status kelulusan dan gelar saya peroleh batal dengan sendirinya.

Pariaman, Juli 2018
Yang membuat pernyataan

(Ardius)

Program Studi D III Keperawatan Universitas Negeri Padang

Studi Kasus, Juli 2018

Ardius

Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Demam Typhoid Di Ruang Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang.

VIII + 106 halaman + 32 tabel + 8 lam + 229 kata

ABSTRAK

Demam Typhoid merupakan salah satu penyakit infeksi endemik di negara-negara yang berkembang seperti Asia, Afrika, Amerika latin, karibia dan Oceania. Di Dunia terdapat 17 juta kasus demam typhoid yang mengakibatkan kematian (WHO, 2014). Dilihat tiap tahunnya penderita Demam Typhoid meningkat. Pada tahun 2017 di Indonesia terdapat 41.081 kasus dan mengakibatkan 274 kematian, di Sumatera Barat tepatnya di Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang terdapat 183 kasus Demam Typhoid.

Demam tifoid adalah penyakit infeksi sistemik bersifat akut yang disebabkan oleh *salmonella typhi*, Demam tifoid ditandai dengan panas berkepanjangan yang diikuti dengan bakteremia dan invasi bakteri *salmonella typhi* (Soedarmo, 2015).

Rancangan study kasus yang digunakan adalah study kasus metode untuk menyelidiki dan mempelajari suatu kejadian mengenai perseorangan. Dalam study kasus ini diperlukan banyak informasi gunanya untuk mendapatkan bahan-bahan yang luas dan tepat (Bimo, 2012). Penelitian dilakukan pada tanggal 21 sampai 23 Juni 2018.

Penelitian ini dilakukan pada 2 kasus yang sama yaitu Demam Typhoid. Setelah pengkajian selesai ditemukan 4 Diagnosa pada Tn.B yaitu: Hipertermi, Gangguan rasa nyaman nyeri, Resiko gangguan pemenuhan nutrisi, dan Resiko tinggi gangguan ketidakseimbangan volume cairan dan elektrolit, kurang dari kebutuhan tubuh. Sedangkan pada Tn.D juga ditemukan 4 diagnosa yaitu: Hipertermi, Gangguan rasa nyaman nyeri, Resiko gangguan pemenuhan nutrisi dan Gangguan pola eliminasi fekal. Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 3 hari pada Tn.B dan Tn.D memperlihatkan perubahan dari keadaan klien sebelumnya.

Kata Kunci : Demam Typhoid, Asuhan keperawatan.

Daftar Pustaka : 25 Daftar Pustaka (2012-2016).

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Study Kasus yang berjudul **“Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Kasus Demam Typhoid di Ruang Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2018”**.

Studi Kasus ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang. Dalam proses penyusunan Studi Kasus ini peneliti banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Direktur Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang yang telah memberikan izin dalam pengambilan data awal dan penelitian.
2. Ibu Hj.Nilma Sari,A.Kep.A,M.Kes selaku Koordinator Program Studi Universitas Negeri Padang .
3. Ibu Ns. Dwi Happy Anggia Sari, S.Kep,M.Kep selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga untuk memberikan bimbingan dan petunjuk yang amat berharga selama penyusunan Studi Kasus ini.
4. Ibu Hj.Nilma Sari,A.Kep.A.M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan petunjuk terhadap Studi Kasus ini.
5. Ibu Erpita Yanti, SKM. M.M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan petunjuk terhadap Studi Kasus ini.

6. Staf dan dosen-dosen Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang (UNP) yang telah memberikan berbagai ilmu selama masa pendidikan untuk bekal peneliti ini.
7. Teristimewa kepada Ayah dan Ibu serta kakak dan adik tersayang yang selalu memberikan perhatian, mendoakan dan memberi dorongan semangat baik moril maupun materil dalam penyusunan Studi Kasus ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan yang telah memberikan masukan yang sangat berarti dalam penyusunan Studi Kasus ini.

Akhir kata peneliti mendo'akan kehadiran Allah SWT semoga bantuan yang telah diberikan mendapat limpahan rahmat dan peneliti mengharapkan agar Studi Kasus ini dapat bermanfaat, tidak saja bagi peneliti tapi juga bagi semua pembaca serta dapat digunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan masa mendatang.

Pariaman, 06 Juli 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penulisan	8
1.4 Manfaat Penulisan	9
BAB II TINJAUAN TEORITIS	10
2.1 Konsep Dasar Penyakit.....	10
2.1 Definisi Typoid.....	10
2.2 Anatomi dan Fisiologi.....	12
2.3 Etiologi Typoid.....	20
2.4 Patofisiologi Typoid.....	21
2.5 Manifestasi Klinis.....	24
2.6 Pemmeriksaan Penunjang.....	25
2.7 Komplikasi	27
2.8 Penatalaksanaan	28
2.9 Discharge Planing.....	29
2.10 WOC Typoid.....	30
2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	31
2.1 Pengkajian	31
2.2 Analisa Data	38
2.3 Diagnosa Keperawatan	38
2.4 Intervensi Keperawatan	39
2.5 Implementasi	43
2.6 Evaluasi	43
BAB III METODE PENELITIAN	45
3.1 Rancangan Penelitian.....	45
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	45
3.3 Subjek Penelitian	46

3.4 Pengumpulan Data	46
3.5 Uji Keabsahan Data	48
3.6 Analisa Data.....	49
3.7 Etik Penelitian.....	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	53
4.1 HASIL.....	53
4.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian	53
A. Pengkajjian	54
B. Diagnosa	78
C. Intervensi Keperawatan	79
D. Implementasi	82
E. Evaluasi.....	82
4.2 PEMBAHASAN.....	95
4.2.1 Pengkajian	95
4.2.2 Diagnosa	97
4.2.3 Perencanaan.....	98
4.2.4 Pelaksanaan	100
4.2.5 Evaluasi	101
BAB V PENUTUP.....	103
A. Kesimpulan	103
B. Saran.....	105

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Nomor
Tabel 1.1 : 10 Penyakit terbanyak di Indonesia Tahun 2017	1
Tabel 1.2 : 10 Penyakit terbanyak di Ruang Rawat Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2017	3
Tabel 1.3 : Jumlah penderita penyakit Demam Typoid Dewasa di Ruang Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang	4
Tabel 2.1 : Intervensi Keperawatan	41

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Nomor
Gambar 2.1 : Saluran Pencernaan	15

DAFTAR LAMPIRAN

1. Format pengkajian pada pasien dengan Demam Typhoid di Ruang Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang
2. Ganchart
3. Informed Councent
4. Confidential
5. Surat Izin Pengambilan Data
6. Surat Balasan Pengambilan Data awal Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang.
7. Surat izin penelitian
8. Balasan izin penelitian Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam typhoid merupakan salah satu penyakit infeksi endemik di negara-negara berkembang seperti Asia, Afrika, Amerika latin, Karibia, dan Oceania. Di Dunia terdapat 17 juta kasus demam typhoid yang mengakibatkan kematian. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2017 menduduki posisi ketiga yaitu 274 per 100.000 jiwa kematian, sedangkan di negara China 810 per 100.000 kasus kematian, Di Negara Ethiopia terdapat 589 per 100.000. Tahun 2014 terdapat 21.000.000 kasus demam typhoid dan 200.000 diantaranya meninggal dunia (WHO, 2014).

Gambar 1.1
Gambar 10 Penyakit Pencernaan Terbanyak di Dunia
Tahun 2016

No	Nama Penyakit	Jumlah
1.	Gastritis	25 jt
2.	Diare	23 jt
3.	Dyspepsia	22,5 jt
4.	Konstipasi	20 jt
5.	Disentri	19 jt
6.	Appendisitis	18 jt
7.	Radang usus buntu	17,2 jt
8.	Demam Typhoid	17 jt
9.	Sariawan	15 jt
10.	Hemoroid	10 jt
Jumlah		186.7 jt

(Sumber : WHO, 2016)

Dari tabel diatas dapat kita lihat bahwa penyakit demam typhoid menduduki posisi delapan dari 10 penyakit pencernaan terbanyak di dunia dengan jumlah 17 juta kasus pertahunnya, yang menduduki posisi pertama

adalah penyakit Gastritis dengan jumlah 25 jt kasus dan yang menempati posisi terakhir adalah penyakit hemoroid dengan jumlah 10 jt kasus pertahunnya (WHO, 2016).

Gambar 1.2
10 Penyakit Terbanyak di Indonesia Tahun 2017

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Meninggal	CFR
1.	Diare & Gastroenteritis	71.889	1.289	1,79
2.	Demam Berdarah Dengue	59.115	325	0,55
3.	Demam Typhoid dan Paratipoid	41.081	274	0,67
4.	Penyulit Kehamilan dan Persalinan	40.636	276	0,68
5.	Dyspepsia	24.716	166	0,67
6.	Cidera	21.733	605	2,78
7.	Hipertensi	19.874	955	4,81
8.	Cedera intracranial	19.281	1.025	5,29
9.	Infeksi Saluran Nafas Atas Akut	17.918	589	3,29
10.	Pneumonia	17.311	1.315	7,6

(Sumber : Kemenkes RI, 2017)

Dari tabel di atas dapat kita lihat bahwa demam typhoid menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit Indonesia yaitu sebanyak 41.081 kasus, dan sebanyak 274 orang meninggal dunia. Yang menempati urutan pertama yaitu Diare & Gastroenteritis sebanyak 71.889 kasus dan sebanyak 1.289 orang meninggal dunia, dan yang menempati urutan terakhir yaitu Pneumonia sebanyak 17.311 kasus dan sebanyak 1.315 orang meninggal dunia (Kemenkes RI, 2017).

Penderita typhoid di Sumatera Barat berdasarkan hasil pencatatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2014 dan 2015 menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi yaitu dari 1703 orang pada tahun 2014 meningkat menjadi 1860 orang pada tahun 2015. RSUP Dr. M. Djamil merupakan rumah sakit tipe A, rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan untuk daerah Sumatera bagian tengah. Jumlah kasus demam typhoid

yang ada di RSUP Dr. M. Djamil pada tahun 2014 adalah 425 kasus, dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi 490 kasus sedangkan di RSUD Kota Pariaman merupakan rumah sakit rujukan Provinsi Sumatera Barat. Jumlah kasus penderita demam typhoid di RSUD Kota Pariaman pada tahun 2014 tercatat 350 kasus dan meningkat pada tahun 2015 menjadi 400 kasus (Dinkes Provinsi Sumbar, 2015).

Berdasarkan data dari Rekam Medik Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryono Padang, penyakit Demam Typhoid merupakan penyakit yang dapat menimbulkan komplikasi pada organ pencernaan, jika tidak ditangani secara seksama demam typhoid dapat menyebabkan kematian. Sedangkan Gastritis juga penyakit yang menyerang di bagian saluran pencernaan yaitu di bagian lambung, jika juga tidak ditangani secara seksama penderita akan merasakan nyeri di bagian abdomen, mual dan muntah berkepanjangan. Berikut ini adalah sepuluh penyakit terbanyak di Ruang Interne tahun 2017 yaitu sebagai berikut :

Gambar 1.3
10 Penyakit Terbanyak di Ruang Rawat Interne
Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2017

No	Diagnosa	2017
1.	Vertigo	200
2.	Demam Typhoid	183
3.	Hipertensi	175
4.	CHF	172
5.	Dyspepsia	160
6.	Gastroenteritis	155
7.	Colic Abdomen	141
8.	Gastritis	122
9.	Bronchopneumonia	117
10.	Diabetes Mellitus	100
Jumlah		1,525

(Sumber : Mr. Rs. Tingkat III Dr. Reksodiwiryono Padang, 2017)

Hasil survei dan pengambilan data awal yang peneliti lakukan di Ruang Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang didapatkan data penderita demam typhoid pada dewasa masih tergolong tinggi dan mengalami peningkatan setiap tahunnya dimana pada tahun 2015 sebanyak 168 orang, tahun 2016 sebanyak 179 orang dan pada tahun 2017 sebanyak 183 orang (*Medical Record RS Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang, 2018*).

Gambar 1.4
Jumlah Penderita Penyakit Demam Typhoid Dewasa di Ruang Interne
Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang
Pada Bulan Januari – Desember Tahun 2017

No.	Bulan	Jumlah penderita
1.	Januari	15
2.	Februari	18
3.	Maret	16
4.	April	12
5.	Mei	14
6.	Juni	18
7.	Juli	21
8.	Agustus	13
9.	September	13
10.	Oktober	13
11.	November	14
12.	Desember	16
Jumlah		183

(*Sumber : Mr. RS. Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang, 2017*)

Lingkungan yang bersih adalah lingkungan yang sehat. Lingkungan merupakan suatu tempat yang umumnya terdapat berbagai jenis populasi maka dengan berbagai perbedaan cara hidup yang menjadi salah satu penyebab meningkatnya penyebaran penyakit. Penyebaran penyakit dapat terjadi karena pola hidup yang tidak sehat dan *personal hygiene* yang kurang baik (Slamet, 2011).

Kebersihan merupakan hal yang harus diperhatikan dalam kehidupan sehari-hari. Kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang.

Hygiene perorangan adalah tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Hygiene* perorangan dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan personal perorangan (Nurvina, 2013).

Hygiene perorangan merupakan pola perilaku hidup sehat. Kebiasaan berperilaku hidup sehat antara lain kebiasaan mencuci dan membersihkan tangan dengan sabun. Perilaku hidup sehat saat ini belum menjadi budaya bagi masyarakat, dimana masyarakat mencuci tangan belum sesuai dengan standar cuci tangan yang baik. Pencegahan demam typhoid juga dapat dilakukan dengan cara mengatur pola makan. Pola makan adalah kebiasaan makan yang dikonsumsi sehari-hari. Pola makan terdiri dari frekuensi, jenis dan jumlah. Jenis makanan terdiri dari makanan pokok dan makanan selingan/jajanan. Secara umum, untuk memperkecil kemungkinan tercemar penyakit, maka setiap individu harus memperhatikan kualitas makanan dan minuman yang mereka konsumsi. Kecenderungan membeli makanan sendiri atau jajanan untuk dikonsumsi sehari-hari merupakan salah satu agen penularan typhoid (Nurvina, 2013).

Menjaga pola makan yang sehat akan membuat kondisi fisik tubuh lebih sehat sehingga tubuh dapat melakukan aktifitas dengan baik. Masyarakat saat ini kurang memperhatikan pola makan yang sehat seperti, makan kurang dari 3 kali sehari, sering membeli jajanan diluar rumah yang belum terjaga kebersihannya sehingga dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya demam typhoid (Sulistyoningsih, 2011).

Demam typhoid ditandai dengan panas berkepanjangan yang diikuti dengan bakteremia dan invasi bakteri *salmonella typhi* sekaligus multiplikasi ke dalam sel fagosit mononuclear dari hati, limpa, kelenjar limfe usus dan *peyer's patch*. Penyakit ini mudah menular dan dapat menyerang banyak orang sehingga dapat menimbulkan wabah (Soedarmo, 2015).

Demam typhoid bila tidak segera di tangani dapat mengakibatkan keadaan penderita semakin memburuk dan mengakibatkan komplikasi pada berbagai sistem organ tubuh. Komplikasi tersebut antara lain: komplikasi pada intestinal (perdarahan usus, perforasi usus, ileus paralitik), komplikasi pada kardiovaskuler (syok, miokarditis, trombosit, tromboflebitis), komplikasi pada darah (anemia hemolitik, trombositopenia, koagulasi intravaskular diseminata, sindrom uremia hemolitik), komplikasi paru (pneumonia, emfisema pleuritis), komplikasi pada hepar dan kandung kemih (hepatitis, kolelitiasis), komplikasi pada ginjal (glomerulonefritis, pielonefritis, perinefritis), komplikasi pada tulang (osteomielitis, periostitis, spondilitis, arthritis), komplikasi neuropsikiatrik (delirium, meningismus, meningitis, polyneuritis perifer, sindrom guillane barre, psikosis, sindrom katatonian) (Wibisono 2014).

Dari data dan penjelasan di atas, dapat di lihat angka kejadian penyakit typhoid pada dewasa tergolong tinggi, maka dari itu diperlukan suatu upaya penanganan dan pencegahan pada penyakit ini guna memperkecil resiko terjadinya komplikasi lebih lanjut serta memperkecil angka kejadian, kesakitan dan kematian akibat penyakit typhoid, sehingga diperlukan

pemberian asuhan keperawatan yang tepat untuk pasien dengan demam typhoid. Peran perawat yang pertama kali yang bisa dilakukan pada penderita demam typhoid yaitu dengan menganjurkan pasien untuk *Bed rest*, banyak minum dan melakukan kompres hangat. Intervensi kolaborasi yang dilakukan oleh perawat yaitu dengan pemberian diet rendah serat (bubur saring, kemudian bubur kasar), pemberian parasetamol, kloramfenikol atau ampicilin (bila ada kontraindikasi kloramfenikol), amoksisilin, kotrimoksazol. Pada kasus berat, dapat diberikan seftriakson, pada kasus yang diduga mengalami MDR, maka pilihan antibiotika adalah meropenem, azithromisin dan fluoroquinolon.

Proses keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan typhoid sama seperti asuhan keperawatan lainnya yaitu mulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun perencanaan, mengimplementasikan rencana serta mengevaluasi dan mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan. Pengkajian yang dilakukan pada pasien dengan typhoid adalah dengan melakukan anamnesa meliputi keluhan utama dan riwayat kesehatan lainnya. Keluhan utama adalah keluhan/faktor yang mendorong seseorang (pasien) untuk memeriksakan atau mencari pertolongan ke tenaga kesehatan. Keluhan utama yang biasanya dialami oleh penderita typhoid adalah demam lebih dari 1 minggu, demam naik turun, perut kembung, nyeri pada perut dan epigastrium, mual, muntah, anoreksia dan nafsu makan menurun.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk memilih judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Demam Typhoid di Ruang Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2018”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Demam Typoid di Ruang Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2018?.

1.3 Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Demam Typoid di Ruang Interne Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan typoid
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan typoid.
- c. Mampu membuat intervensi keperawatan pada pasien dengan typoid .
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien dengan typoid.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan pada pasien dengan typoid.

1.4 Manfaat penulisan

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana menambah pengetahuan, media pembelajaran penerapan ilmu, dan pengalaman mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan typhoid. Serta memberi kesempatan bagi penulis untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh di bangku kuliah, menambah wawasan dan pengalaman dari penelitian yang akan dilakukan.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit typhoid sehingga pasien dan keluarga dapat menerapkan, merawat dan mengetahui tindakan yang akan diberikan pada pasien atau keluarga yang mengalami typhoid, agar dapat mencegah dan mengurangi komplikasi yang akan terjadi pada pasien tersebut.

3. Bagi Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang.

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi pelaksana pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang, serta menambah pengetahuan dan wawasan petugas instansi tempat penelitian tentang Asuhan keperawatan pada pasien demam typhoid.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi, sebagai bahan kepustakaan Keperawatan bagi mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Negeri Padang dan dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam hal pengembangan tenaga kesehatan di masyarakat

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dalam melakukan asuhan keperawatan dengan Demam Typoid pada Tn.B dan Tn.D di ruang Interne Rs. Reksodiwiryo Padang, Penulis menggunakan tahap proses keperawatan yaitu: pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan dimana kegiatan yang dilakukan yaitu: mengumpulkan data, mengelompokkan data, dan menganalisa data. Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Juni 2018 pada Tn.B dan Tn.D. dengan kasus yang sama, yaitu dengan Demam Typoid.

Tn.B berusia 48 tahun, masuk dengan keluhan demam sejak 3 hari yang lalu, demam turun saat pagi hari dan meningkat pada sore dan malam hari, klien juga mengeluhkan mual, muntah, nyeri tenggorokan dan nyeri abdomen, dan penurunan nafsu makan.

Sedangkan Tn.D berumur 58 tahun, masuk dengan keluhan demam sejak 7 hari yang lalu, demam juga di rasakan turun pada pagi hari dan meningkat pada sore dan malam hari, terdapat abdomen bawah, terdapat mual dan muntah, nafsu makan menurun, dan terdapat gangguan pada BAB klien.

2. Diagnosa

Diagnosa utama yang muncul pada Tn.B yaitu: hipertermi, dan diagnosa pendamping yang di dapatkan yaitu : dan gangguan rasa nyaman nyeri, resiko nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, resiko gangguan ketidak seimbangan volume cairan dan elektrolit.

Sedangkan diagnosa utama yang muncul pada Tn.D yaitu : Hipertermi, dan diagnosa pendamping nya yaitu : gangguan rasa nyaman nyeri, gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan gangguan pola eliminasi fekal.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi disusun berdasarkan prioritas masalah sekaligus memperhatikan kondisi klien. Intervensi tersebut bertujuan untuk: Hypertermia teratasi dengan kriteria hasil tanda-tanda vital stabil, dan klien bebas dari panas dingin. Kebutuhan nutrisi dapat terpenuhi dengan kriteria hasil nafsu makan bertambah, BB meningkat/ideal, integritas kulit baik, bising usus normal (6-12x), dan porsi makan meningkat. Nyeri berkurang/hilang dengan kriteria hasil klien tidak mengeluhkan nyeri, tidak terdapat pembesaran hepar dan limfa, tidak terdapat nyeri tekan, dan klien terlihat rileks. Volume cairan dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan kriteria hasil mukosa bibir lembab, TTV dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda dehidrasi, balance cairan normal. BAB klien normal dan lancar dengan kriteria hasil tidak ada gangguan pada BAB klien dan bising usus klien normal yaitu 6-12 x/menit.

4. Implementasi keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn.B dan Tn.D adalah pada tanggal 21 s/d 23 Juni 2018 dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat dan dipilah sesuai dengan kasus dan diagnosa yang telah di tentukan pada setiap pasien.

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan setiap hari setelah semua implementasi dilakukan. Evaluasi dilakukan selama tiga hari berdasarkan yang sudah dilakukan pada kedua pasien. Dalam evaluasi, kondisi pasien mengalami peningkatan yaitu:

Pada Tn.B: klien mengalami penurunan suhu tubuh ($37,5^{\circ}\text{C}$), peningkatan nafsu makan, kebutuhan volume cairan terpenuhi, nyeri hilang dan klien tampak rileks dan segar. *Assesment* masalah sebagian teratasi, *Planning* intervensi di lanjutkan oleh perawat ruangan.

Pada Tn.D adalah: suhu tubuh klien sudah menurun/normal ($36,5^{\circ}\text{C}$), nyeri hilang, BAB lancar, nafsu makan meneningkat, dan makanan yang di habiskan 1 porsi. *Assesment* masalah teratasi, *Planning* intervensi di hentikan karna pasien sudah di perbolehkan pulang.

B. SARAN

Rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan optimal dan mempertahankan kerja sama yang baik antar tim kesehatan maupun pasien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan, khususnya pada pasien Demam Typoid

Bagi pasien di harapkan dapat menjaga kesehatan nya dengan cara menjaga kebersihan lingkungan, minum air putih yang di masak sampai mndidih, dan memperhatikan makanan yang di konsumsi, tidak memakan makanan yang sembarangan seperti makan di jalanan yang tidak tertutup atau yang tidak bersih. Diit pada pasien yaitu makanan lunak tinggi kalori tinggi protein. Istirahatkan klien sampai demam hilang, mobilisasi bertahap bila panas sudah hilang. Pasien juga dapat mengaplikasikan pendidikan kesehatan yang telah di berikan tenaga kesehatan sewaktu di rawat di Rumah Sakit, seperti menjaga pola makan, menjaga kebersihan dan pentingnya untuk selalu memeriksakan kesehatan ke Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah M. (2014). Buku *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Jogjakarta : Diva Press
- Astuti, Y., Sumardiyono, W.B (2013). Modul Field Lab. Semester V *Perilaku. Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Revisi II. Surakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumbar (2015). *Demam Typhoid di Sumatera Barat*. [http://www. Profil Kesehatan Sumbar.go.id](http://www.ProfilKesehatanSumbar.go.id).
- Hidayat (2010) *Etika dalam Penulisan Studi Kasus Keperawatan*.
- Kementerian Kesehatan RI (2017). Profil Kesehatan Indonesia “*Data Penderita Typhoid di Rawat Inap Rumah Sakit Indonesia*”. Jakarta: Kemenkes RI.
- Medical Record* (2018). *Data Penderita Typhoid pada Pasien Dewasa di RS Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang*.
- Nanda (2015). *Diagnosis Keperawatan*, Jakarta : EGC
- Notoatmodjo S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Penerbit: Rineka Cipta
- Nugraheni (2013). *Penyakit Typhoid Feve*. Jakarta : Erlangga.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC* Jilid 1. Jogjakarta: MediAction.
- Nurvina. 2013. *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan, Higiene Perorangan, Dan Karakteristik Individu Dengan Kejadian Demam Tifoid*. Semarang
- Sari R,A (2015). *Demam Tifoid*. <http://repository.usu.ac.id>.
- Slamet (2011). Buku *Dasar-DasarEpidemiologi*. Jakarta: Salemba Medika
- Sodikin (2014).*Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Heparobiler* .Penerbit : Salemba Medika Jakarta
- Soedarmo, P.Garna (2015). *Buku Ajar Infeksi dan pediatri Tropis. 2nd ed.* jakarta: badan penerbit IDAI.
- Sugiyono (2014) *Metode penelitian* .Jakarta.ECG
- Sulistyoningsih (2011).”*Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*”. Yogyakarta. Penerbit: Graha Ilmu