

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN  
TERMOREGULASI PADA AN. L DI RUANG HUSNA  
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas Akhir Uji Komprehensif  
Jenjang Pendidikan Dipolma DIII Keperawatan  
Pendidikan Ahli Madya Keperawatan



Di Susun Oleh :

Desi Irawati

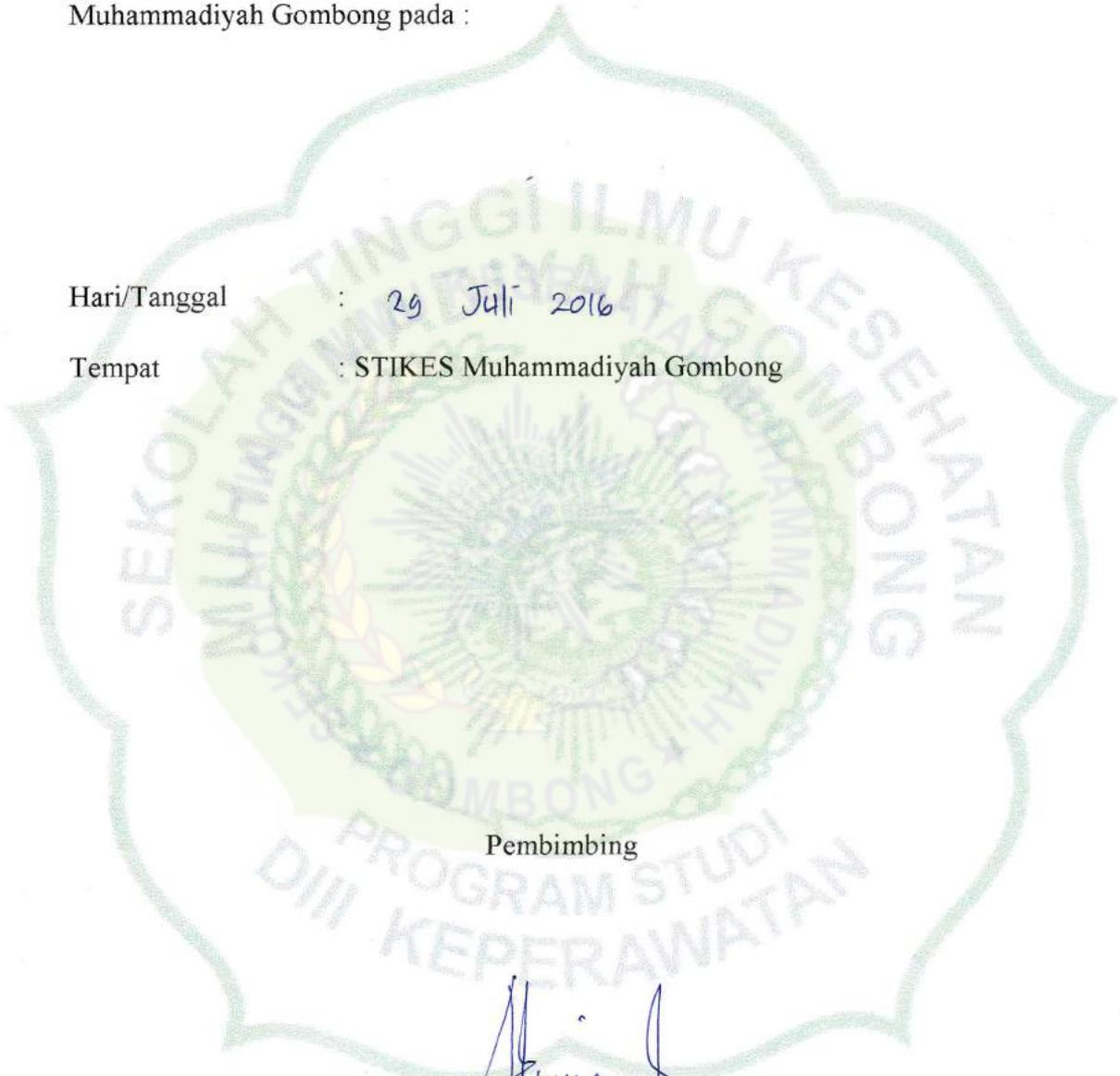
A01301734

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
2016**

## LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

Laporan hasil ujian komprehensif telah diterima dan disetujui oleh pembimbing ujian akhir program Diploma III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong pada :

Hari/Tanggal : 29 Juli 2016  
Tempat : STIKES Muhammadiyah Gombong



Pembimbing

  
(Arnika Dwi Asti, M. Kep)

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN PEMENUHAN KEBUTUHAN  
TERMOREGULASI PADA AN. L DI RUANG HUSNA  
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Desi Irawati

NIM. A01301734

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

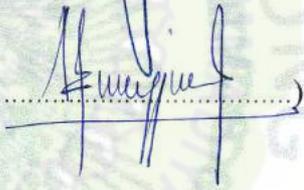
Pada tanggal 3 Agustus 2016

Susunan Dewan Penguji

1. Ernawati, M.Kep

()

2. Arnika Dwi Asti, M.Kep

()

Mengetahui,

Ketua Program Studi D III Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Gombong



(Sawiji, S.Kep.Ns.,M.Sc)

Program Studi DIII Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
KTI, Juli 2016  
Desi Irawati <sup>1</sup>, Arnika Dwi Asti<sup>2</sup>, M. Kep

**ABSTRAK**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN**  
**TERMOREGULASI PADA An. DI RUANG HUSNA**  
**RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**Latar Belakang:** Karya tulis ilmiah ini berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010 penderita demam thypoid dan parathypoid sejumlah 41.081 kasus dan pada penderita rawat inap dan jumlah pasien meninggal dunia sebanyak 276 jiwa. Demam thypoid juga masih menjadi masalah kesehatan utama di Kabupaten Kebumen.

**Tujuan Umum Penulis Karya Ilmiah:** Mendiskripsikan pemberian asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan termoregulasi secara komprehensif

**Resume keperawatan:** Dari pengkajian tanggal 16 Juni 2016 pukul 10.00 WIB di temukan masalah keperawatan yaitu hipertermi, mual, kurang pengetahuan. Intervensi dan implementasi yang didukung oleh penulis pada masalah keperawatan hipertermi yaitu memonitor suhu 3 jam sekali, memberikan kompres hangat pada dahi dan aksila, memberikan obat antipiretik paracetamol tablet 500 mg, memonitor tanda-tanda vital.

**Rekomendasi:** Diharapkan pembelajaran dalam perkuliahan maupun praktek klinik lapangan mengetahui masalah keperawatan pemenuhan kebutuhan termoregulasi lebih ditingkatkan lagi dengan berbagai referensi maupun inovasi terbaru, untuk rumah sakit dalam menangani masalah pemenuhan kebutuhan termoregulasi

**Kata kunci:** AsuhanKeperawatan, Hipertermi, Kompres hangat.

- 
1. Mahasiswa DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
  2. Dosen DIII Keperawatan, SekolahTinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Program Studi DIII Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong  
KTI, Juli 2016  
Desi Irawati <sup>1</sup>, Arnika Dwi Asti<sup>2</sup>, M. Kep

## ABSTRAK

### MEETING THE NEEDS OF NURSING TERMOREGULATION

#### AN. L IN HUSNA ROOM

#### RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

**Background:** Scientific paper is based on data obtained from Indonesia Health Profile 2010 patients with typhoid fever and parathypoid number of 41 081 cases and in patients with hospitalization and the number of patients died as many as 276 people. Tihypoid fever is still a major health problem in Kebumen.

**General Purpose Scientific Work Author:** Describing the nursing care comprehensively meeting the needs of thermoregulation

**Nursing Resume:** From the assessment dated June 16, 2016 at 10:00 am in the nursing problems are found hyperthermia, nausea, lack of knowledge. Intervention and implementation are supported by the authors on nursing problems hyperthermia is monitoring the temperature 3 hours, giving a warm compress on the forehead and axillary, give antipyretic drugs tablet paracetamol 500 mg, monitor vital signs.

**Recommendat:** Expected learning in lectures and clinical practice field knowing barrier nursing problems.

**Keywords:** Nursing, Hipertermi, warm compress.

---

1. University Student Diploma III of Nursing, Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
2. Lecsturer Diploma III of Nursing, Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur Alhamdulillah kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta memberikan kekuatan dan pengetahuan selama penerapan dan penulisan Karya tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ujian komprehensif ini dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN TERMOREGULASI PADA AN. L DI RUANG HUSNA RSU PKU MOHMMADIYA GOMBONG". Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang setulus tulusnya kepada :

1. MadkhanAnis, S.Kep.Ns selaku ketua dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
2. Sawiji, S.Kep, Ns M,Sc selaku ketua program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
3. ArnikaDwi Asti, M. Kep selaku dosen pembimbing penulisan karya tulis komprehensif yang telah susah payah mendidik penulis
4. Segenap petugas di ruang Husna RSU PKU Muhammadiyah Gombong yang telah membimbing kami dalam melewati uji akhir klinik.
5. Ayah dan ibu tercinta yang paling aku cintai dan sayangi yang selalu memberikan dukungan dan selalu mendoakan
6. Kakak, adik, keponakan dan segenap keluarga tercinta yang telah memberikan do'a dan kasih sayang sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini.
7. Teman-teman seperjuangan, terimakasih atas bantuan dan do'a kita semua sehingga kita dapat menyelesaikan laporan ini tepat waktu
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu, yang telah memberikan saran dan bantuan sehingga laporan ini dapat selesai  
Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ini, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga

laporan ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan.

Terimakasih

Gombong, Juli 2016

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PEMBIMBING .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI .....	iii
ABSTRAK .....	iv
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	3
C. Manfaat .....	4
BAB II KONSEP DASAR	
A. Konsep Pemenuhan Termoregulasi .....	5
B. Efektifitas Kriteria Hasil Terhadap Demam .....	11
BAB III RESUME KEPERAWATAN	
A. Pengkajian .....	14
B. Analisa Data .....	15
C. Intervensi, Implementasi, evaluasi .....	16
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Asuhan Keperawatan .....	21
B. Analisa Inovasi Tindakan Keperawatan .....	28
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan .....	31
B. Saran .....	32
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, anak merupakan generasi penerus bangsa yang memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak diprioritaskan dalam perencanaan pembangunan bangsa (Hidayat, 2009).

Menjaga kesehatan anak menjadi perhatian khusus bagi orang tua, terlebih saat pergantian musim peralihan, baik dari musim kemarau kemusim penghujan maupun sebaliknya. Terjadi perubahan cuaca tersebut mempengaruhi perubahan kondisi kesehatan anak. Kondisi anak dari sehat menjadi sakit mengakibatkan tubuh bereaksi untuk meningkatkan suhu, yang biasanya disebut dengan demam.

Menurut Maryunani (2010) demam (hipertermi) adalah keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya, dan merupakan gejala dari suatu penyakit. Sebagai besar demam berhubungan dengan proses infeksi yang berupa infeksi lokal atau sistemik. Paling sering demam disebabkan oleh penyakit infeksi saluran pernafasan bahwa, *gastrointesnal* dan sebagainya. Ada beberapa kasus penyakit infeksi yang menyerang sistem *gastrointestinal* pada anak – anak salah satunya ada lah *Thypoid Abdominalis* atau dikenal dengan istilah Tyhipoid.

Badan kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 16-33 juta kasus demam thypoid diseluruh dunia dengan kejadian 500 – 600 ribu per kasus kematian tiap tahun (R. Aden. 2010). Di Indonesia demam tyhipoid masih merupakan penyakit edemik dan menjadi masalah serius.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2009 jumlah kejadian demam thypoid dan parathypoid di rumah sakit ialah 80.850 kasus pada penderita rawat penderita demam thypoid dan parathypoid sejumlah 41.081 kasus dan pada penderita rawat inap dan jumlah pasien meninggal dunia sebanyak 276 jiwa ( Depkes RI, 2010 ).

Di Jawa Tengah kasus tertinggi demam typhoid adalah di Kota Semarang, jika dibandingkan dengan jumlah keseluruhan kasus demam thypoid di kabupaten atau kota lain di Jawa Tengah, jumlah kasus keseluruhan tertinggi terjadi di Kota Semarang yaitu sebesar 3.190 kasus sedangkan kasus tertinggi kedua adalah Kabupaten Sukoharjo yaitu 3.104 kasus dan apabila dijumlah keseluruhan PTM lain di Kabupaten Sukoharjo adalah 10.990 Kasus ( Dinkes Jateng. 2011 ).

Demam typhoid juga masih menjadi masalah kesehatan utama di Kabupaten Kebumen. Hal ini bisa di lihat kasus KLB Kabupaten Kebumen, data sepuluh besar penyakit dan peningkatan kasus demam typhoid dari tahun ketahun. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, Kejadian Luar Biasa (KLB) demam typhoid terjadi pada tahun 2007 sampai dengan tahun 2010 dengan rata per tahun sebanyak 139 kasus.

Demam merupakan salah satu tanda gejala dari thypoid. Apabila demam tidak segera ditangani maka akan mengakibatkan dehidrasi, penurunan kesadaran, kejang, dan menimbulkan akibat buruk untuk proses kesembuhan pasien. Bahkan hal yang terburuk yaitu dapat mengakibatkan kematian.

Menurunkan atau tepatnya mengendalikan dan mengontrol demam pada anak dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan diterapkan para ibu saat anaknya demam. Namun kompres menggunakan es sudah tidak dianjurkan karena pada kenyataanya demam tidak turun bahkan naik dan menyebabkan anak menangis, menggigil, dan kebiruan, oleh karena itu kompres menggunakan air hangat lebih dianjurkan. Hal ini dilakukan juga karena tindakan kompres hangat lebih mudah dilakukan dan juga

memungkinkan pasien atau keluarga tidak terlalu tergantung pada obat antipiretik. ( Fatmawati 2011).

Mengingat hal tersebut, maka penulis memandang bahwa pemenuhan termoregulasi pada pasien demam sangat penting sehingga penulis tertarik untuk memberikan “ **Asuhan Keperawatan Pemenuhan Termoregulasi Pada An. L Di Ruang Husna RSUD Muhammadiyah Gombong** “

## **B. Tujuan Penulis**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulis karya tulis ilmiah ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan An. L di ruang Husna RSUD Muhammadiyah Gombong.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien dengan gangguan termoregulasi pada An. L
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan termoregulasi pada An. L
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan termoregulasi pada An. L
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan termoregulasi pada An. L
- e. Mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan termoregulasi pada An. L
- f. Mendeskripsikan analisa tindakan kompres hangat pada An. L
- g. Analisa tindakan kompres hangat pada An. L

### C. Manfaat

#### 1. Manfaat keilmuan

##### a. Insitusi pendidikan

Menjadi wacana dan bahan masukan dalam proses belajar mengajar dan pengetahuan untuk akademik.

##### b. Penulis

Penulis lebih memahami tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan termoregulasi pada An. L dengan Thypoid dan menerapkan ilmu yang diperoleh dalam penanganan pasien Thypoid.

#### 2. Manfaat aplikatif

##### a. Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai media informasi tentang thypoid dan cara penanganan pasien demam

##### b. Bagi rumah sakit

Dapat digunakan sebagai masukan dalam menentukan tindakan pencegahan dalam menangani pasien thypoid.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anik (2010). Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta :TIM
- Aden, R. (2010), Seputar Penyakit dan Gangguan Lain Pada Anak. Yogyakarta: Siklus.
- Aziz Alimul. ( 2009 ). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika*
- Depkes RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes Prop Jateng. (2010). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa tengah.*
- Dorland. (2006). *Kamus Saku Kedokteran. Jakarta: EGC.*
- Fatmawati. (2011). Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Demam Pada Pasien Typhoid Abdominalis Di Ruang G1 Lt. 2 RSUD Prof Dr. H. Dr. H. Aloe Sabae Kota Gorontalo. *Jurnal Keperawatan, No 1, Vol 1.*
- Herdman, T., H.(2012). Nursing Diagnosis Definitions and Classification 2012-2014, Sumarwati., & Subekti, N., B. ( ahli bahasa), Jakarta: EGC
- Hamid, Mohammad. (2011). Kefektifan Kompres Tepid Sponge yang Dilakukan Ibu Dalam Menurunkan Demam Pada Anak: Randomized Control Trial Di Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember. Tesis Program Pascasarjana Magister Kedokteran Keluarga Minat Utama Pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas Maret. (Diankes pada hari Kamis, 02 Juli 2015).
- Kania, Nia, Penatalaksanaan Demam Pada Anak Bandung, (2007).
- Maryunani, T., A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Demam Kebidanan. Jakarta: EGC*
- Mohammad, Fatmawati. (2011). Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Demam Pada Pasien Thypoid Abdominalis Di Ruang G1 Lt2. RSUD Prof.Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo, *Jurnal Keperawatan.No1, Vol 1.*
- Purwanti, Sri., Ambarwati, Winarsih Nur. (2008). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Anak Hipertermia Si Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta, *Jurnal Ilmiah Kesehatan.*

Potter & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, Jakarta: EGC

Rohmmad W. (2012). *Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Ar-ruzz Media.

Suriadi, R., Yuliani. (2010). *Asusan Keperawatan Pada Anak*. Edisi 2. Jakarta: CV. Sagung Seto

Tamsuri, Anas. (2006). *Tanda- tanda Vital Suhu Tubuh*. Jakarta: EGC.

Wahyuni, Perbedaan Efek Teknik Pemberian Kompres Hangat Pada Daerah Axsila Dan Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Klien Demam Di Ruang Rawat Inap RSUP DR Wahidin Sudirohusodo Makasar. *Jurnal Kesehatan Holistik*. No 1, Vol 10, Januari 2016.



LEMBAR KONSULTASI

Nana : Desi Irawati

NIM : A01301734

No	Hari / tanggal	BAB	Materi Konsultasi	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa
1.	Selasa, 21 Juni 2016	1-5	Bimbingan umum		
2.	Jumat, 24 Juni 2016	III	perbaiki sesuai saran		
3.	Selasa 28 Juni 2016	III	- lihat lg faktor yg berhubungan - perbaiki penulisan - Buat bab I.		
4.	20 Juli 2016		- ace bab 3. - bab 1 perbaiki saran - buat bab 2 - konsul hr jmt		
5.	22 Juli 16.	I	- ace yg perbaiki penulisan - bab II perbaiki sesuai saran		

- buat bab 4 & 5  
- selasa konsul.

6.	26 Juli '16	II IV V	-perbaiki penulisan -perbaiki sesuai saran & penulisan -perbaiki sesuai saran - lengkapi lampiran & abstrak		
7.	28 Juli '16	II IV V	-ace perbaiki sesuai saran perbaiki sesuai saran.		
8.	29 Juli '16	I-V	ace uji sidang dg perbaiki		
9.	18 agt '16		ace perbaiki pasca sidang		

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN-L DENGAN  
GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN: TYPHOID DIRUANG  
KHUSNA RS PUCU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Dibuat oleh

Nama : Desi Irawati

NIM : A01301734

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
2016



Tanggal Pengkajian : 16 Juni 2016  
Nama pengkaji : Desi Irawati  
Ruang : KHUSNA

#### A Identitas klien

Nama : Sdr. L  
Tanggal lahir : 2 Agustus 1999  
Umur : 17 tahun  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Kalitengah  
Agama : Islam  
Suku bangsa : Jawa  
Pekerjaan : belum bekerja  
Diagnosa Medis : Tifoid

#### Penanggung jawab

Nama : N.T. B  
Umur : 40 tahun  
Jenis kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Pedagang  
Hubungan dengan pasien : Ibu kandung

Keluhan utama  
Demam

#### Riwayat kesehatan Sekarang

Klien datang ke IGD pada tanggal 15 Juni 2016 jam 16:00 WIB diantar oleh Ibu dan keluarganya dengan keluhan Demam Sejak 3 hari yang lalu. Pusing, mual, lemas. Saat di IGD di dapatkan pemeriksaan TTV  $40/60$  mmHg, Nadi 112 x/menit, Suhu  $39,6^{\circ}$  Respirasi 20 x/menit. *Thyroid (GD) ?*

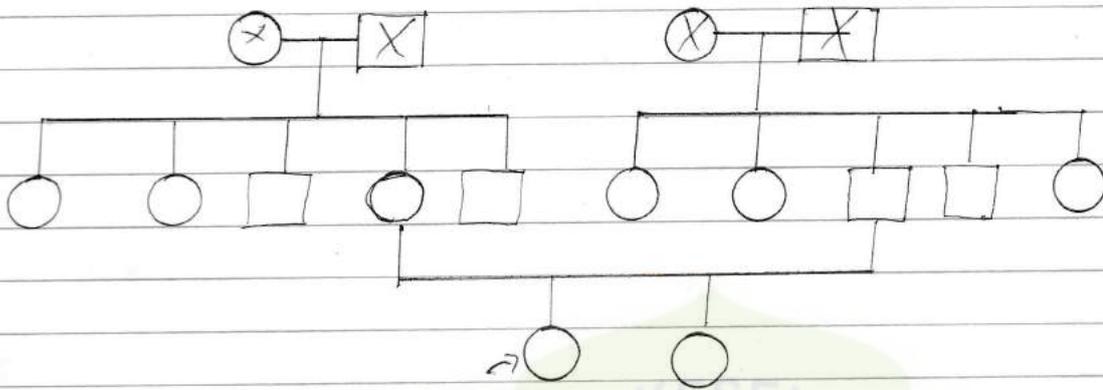
Riwayat kesehatan dahulu

Ibu klien mengatakan klien belum pernah masuk rumah sakit

Riwayat kesehatan keluarga

Ibu klien mengatakan anggota keluarganya tidak mempunyai penyakit yang sama dengan klien

a. Genogram



Keterangan

□ : laki-laki

○ : perempuan

x : meninggal

— : garis pernikahan

| : garis keturunan

..... : tinggal satu rumah

↗ : pasien

D. Pola pengkajian fungsional

1. pola napas

Sebelum sakit : pasien mengatakan dapat bernapas dengan normal tanpa menggunakan alat bantu pernapasan

Saat dikaji : pasien bernapas dengan normal tidak ada keluhan dan tidak menggunakan alat bantu

2. pola nutrisi

Sebelum sakit : pasien mengatakan makan 3 kali sehari dan minum 5 sampai 6 gelas dalam sehari

Saat dikaji : pasien mengatakan makan dan minum sesuai yang di berikan rumah sakit dan tidak habis. mual

3 pola eliminasi:

Sebelum sakit: pasien mengatakan BAB 1 kali/hari yaitu pagi hari dan BAK 5-7 kali dalam sehari

Saat dikaji: pasien mengatakan belum BAB, BAK sudah 5 kali

4. pola istirahat/aktivitas

Sebelum sakit:

Saat dikaji

5 pola istirahat

Sebelum sakit: pasien mengatakan tidur cukup tidak ada masalah

Saat dikaji: pasien mengatakan tidak ada masalah, hanya sering terbangun

6 pola berpakaian

Sebelum sakit: pasien mengatakan bisa berpakaian sendiri

Saat dikaji: pasien mengatakan dibantu saat memakai baju

7 pola menjaga suhu tubuh

Sebelum sakit: pasien mengatakan saat suhu dingin pasien memakai jaket, sedangkan saat suhu panas pasien memakai baju tipis

Saat dikaji: pasien memakai kaos

8 pola personal hygiene

Sebelum sakit: ~~ket~~ pasien mandi 2x/sehari dan sikat gigi

Saat dikaji: pasien hanya di Seka

9 pola menghindari dari bahaya

Sebelum sakit: pasien mengatakan saat berpergian menggunakan sandak,

Saat dikaji:

10 pola komunikasi

Saat dikaji: - pasien mengatakan dalam berkomunikasi tidak ada masalah

Saat dikaji pasien dapat berkomunikasi dengan baik

11 pola spiritual

Sebelum sakit: pasien mengatakan menjalankan sholat & wukuh

Saat dikaji: pasien tidak sholat & wukuh

12 pola rekreasi

Sebelum sakit: pasien mengatakan hiburan bermain dengan teman-teman

Saat sakit pasien hanya terbaring di tempat tidur

### 13 Pola Berkerja

Sebelum sakit : Pasien Mengatakan tidak berkerja, hanya kadang membantu Ibu Saat pulang Sekolah

Saat dikaji : Pasien tidak berkerja hanya terkadang ditempat tidur  
14 Pola belajar

Sebelum sakit : Pasien belajar di bangku STM kelas 8

Saat dikaji : Pasien tidak belajar, hanya terkadang ditempat tidur dan pasien tidak tahu tentang Demam Denggi

### 2 Data Objektif

#### a. Pemeriksaan umum

Kesadaran : Baik

TD : 120/70

Nadi : 110 x /menit

KR : 20 x /menit

#### b. Pemeriksaan Fisik

kepala : Bentuk mesocephal : tidak ada jejas, rambut hitam bersih

muka : Simetris

mata : konjungtiva ananemis, sklera anicterik, pupil isokor

Hidung : Simetris ada serumen, tidak ada pembesaran polip

mulut : Bibir kering tidak ada stomatitis, gigi bersih

Telinga : Tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran

leher : Tidak ada pembesaran ~~thy~~ kelenjar thyroid

#### Dada

paru-paru : Inspeksi : Simetris tidak ada retraksi dinding dada

Palpasi : Teraba getas lokal fremitus

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Vesikuler tidak ada suara napas tambahan

Jantung Inspeksi : Tidak nampak ictus cordis

palpasi : Teraba ictus cordis

perkusi : Redup

Auskultasi : S1 S2 reguler

Abdomen

inspeksi : Scipel, tidak ada jejas  
Auskultasi : Bising usus 16 x / menit  
palpasi : Tidak ada nyeri tekan  
palpasi : Timpani

### Ekstermitas

atas terpasang Impus pada tangan kanan RC 20 tu, akral hangat kulit sawo matang, teraba hangat CRT kurang dari 2 detik

Bawah Tidak ada edem, kulit sawo matang, teraba hangat

### Genitalia

Tidak terpasang kahteter

### c Pemeriksaan penunjang

laboratorium : Widal A-O 1/160

Nama AN. L

umur 17 tahun

Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Leukosit	6.83	$10^3 / \mu L$	4800 - 10.800
eritrosit	4.34	$10^6 / \mu L$	4200 - 5400
Hemoglobin	L. 120	g / dL	12.0 - 16.0
Hematokrit	L 34	%	37 - 43
MCV	L 76	fL	79.0 - 99.0
MCH	L 27.6	pg	27.0 - 31.0
MCHC	35	g/dL	33.0 - 37.0
Trombosit	28.9	$10^3 / \mu L$	150 - 450
Hitung jenis			
Basofil	00	%	00 - 10
Neutrofil	L 00	%	2.0 - 40
limfosit	H 75.7	%	500 - 700
monosit	L 12.7	%	250 - 40.0
	H 11.6	%	2.0 - 80

#### d. Terapi

IVFD RL 20TPM

1 jk Kanitidin 50mg

1 jk Oritancentron 4mg

Pamoi Infus 1gr

Oral

paracetamol 500mg

#### ANALISA DATA

~~Data Fokus~~

Data Fokus

Problem

Etiologi

DS: pasien mengatakan  
Demam

Hipertermi

proses penyakit

pasien mengatakan  
pusing

DO pasien suhu  $39,2^{\circ}$

- akral hangat,  
kulit teraba hangat

TO 110/80 mmHg

N.  $84 \times / \text{menit}$

KR  $20 \times / \text{menit}$

DS pasien mengatakan mual  
pasien mengatakan kaku  
makan kurang mual

mual

Diskusi lambung

DO pasien tampak lemas  
pasien terbaring di tempat  
tidur

DS pasien mengatakan tidak  
tahu tentang penyakit  
hipertensi

kurang pengetahuan

kurang sumber informasi

DO - pasien tampak bingung  
ketika ditanya  
tentang penyakitnya

- pasien tampak  
bertanya-tanya

tentang penyakitnya

# DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit
2. mual berhubungan dengan distensi lambung
3. kurang pengetahuan tentang typhoid fever kurang informasi

## INTERVENSI KEPERAWATAN

tanggal	NO Dx	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Paraf															
16 Juni 2016 10:00	1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien menunjukkan suhu tubuh dalam rentang normal (<math>36^{\circ}\text{C} - 37^{\circ}\text{C}</math>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada perubahan warna kulit</li> <li>- Tanda-tanda vital dalam rentang normal</li> </ul>	<p>In tervensi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- monitor suhu setiap 3 jam</li> <li>- monitor warna kulit</li> <li>- monitor tanda-tanda vital</li> <li>- Berikan antipiretik</li> <li>- Berikan Cairan Intravena</li> <li>- Berikan kompres hangat</li> </ul>	Desi JMK															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>IK</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Temperatur suhu sesuai yang diharapkan <math>36^{\circ}\text{C} - 37^{\circ}\text{C}</math></td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>warna kulit tidak ada perubahan kulit hangat</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tanda-tanda vital dalam rentang normal</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	IK	ER	Temperatur suhu sesuai yang diharapkan $36^{\circ}\text{C} - 37^{\circ}\text{C}$	3	5	warna kulit tidak ada perubahan kulit hangat	4	5	Tanda-tanda vital dalam rentang normal	4	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- monitor suhu setiap 3 jam</li> <li>- Pencapaian intake Output secara ade kuat</li> </ul>				
Indikator	IK	ER																	
Temperatur suhu sesuai yang diharapkan $36^{\circ}\text{C} - 37^{\circ}\text{C}$	3	5																	
warna kulit tidak ada perubahan kulit hangat	4	5																	
Tanda-tanda vital dalam rentang normal	4	5																	
16 Juni 2016 10:00	2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien menunjukkan pasien tidak mual hilang / berkurang dengan kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tidak mual</li> <li>- Nutrisi dapat terpenuhi</li> </ul>	<p>Intervensi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- monitor suhu setiap 3 jam</li> <li>- Pencapaian Intake Output</li> <li>- monitor Status nutrisi</li> <li>- Anjurkan pasien untuk makan sedikit-sedikit tapi sering</li> <li>- jelaskan pada pasien untuk nafas dalam guna untuk menekan Reflek mual</li> </ul>	Desi JMK															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>IK</th> <th>ER</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tidak mual</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>mencerna makanan</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Energi</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Asupan Cairan</td> <td>3</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	IK	ER	Tidak mual	3	1	mencerna makanan	3	1	Energi	3	1	Asupan Cairan	3	1		
Indikator	IK	ER																	
Tidak mual	3	1																	
mencerna makanan	3	1																	
Energi	3	1																	
Asupan Cairan	3	1																	

16 Juni 2016 10:00 3

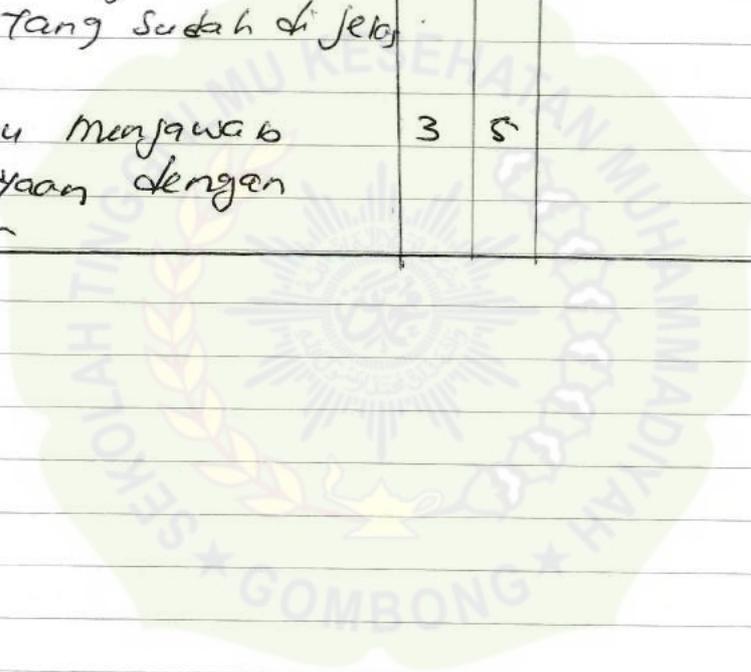
Sekolah di pikukan tindakan  
 Selama 1x30 menit diharapkan  
 keluarga pasien menunjukkan  
 pengetahuan tentang penyakit  
 thyROID dengan kriteria hasil

- keluarga mampu memahami Penyakit thyROID
- keluarga dan pasien mampu menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan
- pasien mampu menjawab pertanyaan dengan benar

- kaji tingkat Dini  
 pengetahuan pasien JTA

- Beri pendidikan kesehatan
- Jelaskan tanda dan gejala penyakit thyROID
- Jelaskan penyebab thyROID
- Observasi pengetahuan
- Bagikan leaflet pada pasien dan keluarga

indikator	IK	Ek
- mampu memahami penyakit thyROID	3	5
- mampu menjelaskan kembali yang sudah dijelaskan	3	5
- mampu menjawab pertanyaan dengan benar	3	5



IMPLEMENTASI

Tgl	No. R	Implementasi	Respon	TTD
16 Juni 2016	1	mengkaji keluhan pasien	- pasien mengeluh demam	Desi JM
10.00				
10.30		- memonitor suhu	TD 110/60 mmHg. N. 112 T. 39.5°C Rk. 20x/menit	
10.40		- memonitor warna kulit pasien	pasien kooperatif	
10.50		- memonitor intake nutrisi		
11.00		- memonitor makan sedikit-sedikit tapi sering		
11.00		- memotivasi minum 1 jam sebelum makan	pasien kooperatif	
11.00		- mengobservasi ke pasien memberikan terapi perbatus		
12.30		- Injeksi Ondansetron	4 mg	
13.40		- monitor suhu, memberikan kompres	39.5°C	
14.00		- monitor tanda-tanda vital	TD 110/60 mmHg	
17 Juni 2016				
13:00		- memonitor tanda-tanda vital	TD 110/60 mmHg. N. 110 x/menit	
13:30		- memantau ke	mei	
14:00		- Injeksi ranitidin	50mg	
14:00		- injeksi Ondansetron	4 mg	
14:30		- memberikan parasetamol tablet	500mg	
14:40		- mengkaji mual	pasien mengatakan mual	
15:00		- memotivasi makan sedikit-sedikit tapi sering		
15:10		- Mengajarkan napas dalam guna centak menekan reflek mual	pasien kooperatif	
15:30		- Membagi air seka	pasien kooperatif	
15:30		- mengganti membantu mengganti baju		

16:00	1	- melakukan kompres hangat	Pasien kooperatif	Desi
16:00	1	- memonitor suhu	S. 38.5°C	JH
16:10		- memonitor tanda-tanda vital	TD 110/70 mmHg N. 82 - /menit	
16:30	2	- memonitor warna kulit - memotivasi makan sedikit-sedikit tapi sering	Pasien mau makan sedikit-sedikit	
17:00	2	- memotivasi pasien untuk minum 1 jam sebelum makan		
18:00		- memonitor pasien masih mau atau tidak		
19:00		- memberi tahu pasien bahwa sedang operasi jaga		
18 Juni 2016		- melakukan Pengkajian ulang		
07:00	2	- melakukan tanda-tanda vital - memberikan injeksi Ranitidin - injeksi Ondansetron	TD 116/60 mmHg N. 82 - /menit. S. 39°C	Desi JH
	1	- memberikan kompres hangat pada dahi dan kedua ketiak		
	1	- memberikan paracetamol tablet	500mg	
	2	- memonitor suhu	38°C	
	2	- memotivasi pasien makan sedikit-sedikit tapi sering		
	3	- memberikan pendidikan kesehatan	Pasien Memperhatikan sampai selesai	Desi JH
	3	- mengevaluasi pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan		

11.30

- membagikan lipiet pada pasien dan keluarga

pasien dan keluarga menerima lipiet

2 - memonitor tetapan infus

20 TPM

2 - memotivasi istirahat yang cukup

pasien kooperatif

12.00

1 - memonitor suhu

2 - memotivasi pasien untuk makan sedikit-sedikit tapi sering

13.00

1 - monitor pasien masih mau apa tidak

14.00

memberi staf kepada pasien operan jaga.



EVALUASI

Tgl	NODx	SOAP EVALUASI	Perap
16 Kamis 16 Juni 2016 10-00	1	<p>S pasien mengatakan masih demam</p> <p>O pasien</p> <p>S - 39,5°</p> <p>N. 1/2 x/menit</p> <p>Rp: 20 x/menit</p> <p>akral terasa hangat</p> <p>A masalah hipertermi belum teratasi</p> <p>P Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lakukan kompres hangat</li> <li>- monitor tanda-tanda vital</li> </ul>	Perap Dek JM
16 Juni	2	<p>S - pasien mengatakan masih mual</p> <p>O - pasien tampak belum makan setelah di motivasi baru mau makan sedikit-sedikit tapi sering pasien tampak lemas</p> <p>A - masalah mual belum teratasi</p> <p>P - lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- monitor mual</li> <li>- kolaborasi pemberian obat antipiretik ondansetron 1 parasetamol 500mg</li> </ul>	Perap Dek
	3	<p>S pasien dan keluarga mengatakan belum paham tentang penyakitnya</p> <p>O pasien belum mengerti tentang penyakitnya</p> <p>A masalah kurang pengetahuan belum teratasi</p> <p>P lanjutkan intervensi</p>	Perap Dek

EVALUASI

17 Juni 2016 13:00 1

S. Pasien mengatakan demamnya sudah turun  
 O.  $37,2^{\circ}$ , akral hangat, kesadaran compohmetris  
 A. Masalah hipotermi; teratasi sebagian  
 P lanjutkan intervensi

- monitor suhu 3 jam sekali
- lakukan kompres
- kolaborasi pemberian obat antipiretik parasetamol 500 mg

Desi

2

S. Pasien Mengatakan mual berkurang  
 O. pasien tampak lemas, makan sedikit-sedikit  
 A masalah mual teratasi sebagian  
 P monitor mual

- kolaborasi pemberian ondansetron, ranitidin
- motivasi pasien untuk makan sedikit-sedikit tapi sering
- Ajarkan pasien untuk minum sebelum dan sesudah makan

Desi

3

S pasien mengatakan masih bimbang tentang pengakitannya  
 O Pasien tampak bingung, cemas  
 A masalah kurang pengetahuan belum teratasi  
 P lanjutkan intervensi

Desi

18 Juni 2016 07:00 1

S. pasien mengatakan masih demam  
 O  $39,7^{\circ}$   
 A Masalah demam belum teratasi  
 P Optimize intervensi

- kolaborasi pemberian obat antipiretik parasetamol 500 mg
- kompres hangat
- monitor suhu 3 jam sekali

Desi

- 2 S. pasien mengatakan mual sudah berkurang  
O pasien tampak lemas,  
A masalah mual sudah teratasi. Sebaiknya  
P lanjutkan intervensi
- monitor mual
  - kolaborasi - & Obat antiemetik Ondansetron
  - motivasi

JH  
Peri

- 3 S. pasien mengatakan sudah paham tentang penyakitnya  
O pasien sudah paham tentang penyakitnya  
A masalah kurang pengetahuan sudah teratasi  
P Hentikan intervensi

JH  
Peri



# EVALUASI

1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit

Indikator	IR	ET
Temperatur tubuh sesuai dengan yang diharapkan (36.5°C - 37.5°C)	3	5
kulit hangat	4	5
Tidak ada perubahan warna kulit	4	5
Tanda-tanda vital dalam rentang normal	4	5

2. mual berhubungan dengan proses penyakit

Indikator	IR	ET
Tidak meringis mual	3	1
mencerna makanan	3	1
Energi	3	1
Arupan Cairan	3	1

3. kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya sumber-sumber informasi

Indikator	IR	ET
- mampu memahami; Penyakit typhoid	3	5
- Mampu menjelaskan kembali yang sudah dijelaskan.	3	5
- Mampu menjawab pertanyaan dengan benar	3	5

# BAB I

## KONSEP DASAR MEDIS

### A. Defenisi

Tifus abdominalis merupakan penyakit infeksi yang terjadi pada usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella thypii*, yang ditularkan melalui makanan, mulut atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman *Salmonella thypii* (Hidayat, 2006).

Menurut Nursalam *et al.* (2008), demam tipoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari 1 minggu, gangguan pada pencernaan dan gangguan kesadaran.

Typhoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh kuman *Salmonella thypii* ( Arief Mansjoer, 2000).

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan sebagai berikut, Typhoid adalah suatu penyakit infeksi usus halus yang disebabkan oleh *Salmonella thypii* dengan gejala demam yang lebih dari 1 minggu, gangguan pada pencernaan dan gangguan kesadaran yang ditularkan melalui makanan, mulut atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman *Salmonella thypii*.

### B. Etiologi

Penyebab typhoid adalah *Salmonella thypii*. *Salmonella para typhi A, B* dan *C*. Ada dua sumber penularan *Salmonella thypii* yaitu pasien dengan demam typhoid dan pasien dengan carier. *Carier* adalah orang yang sembuh dari demam typhoid dan masih terus mengekresi *Salmonella thypii* dalam tinja dan air kemih selama lebih dari 1 tahun.

*Salmonella Thyposa* merupakan basil gram negatif yang bergerak dengan bulu getar, tidak berspora. Di Indonesia, thypoid terdapat dalam keadaan endemik. Pasien klien yang ditemukan berumur di atas satu tahun. Sebagian besar pasien yang dirawat dibagian Ilmu Kesehatan Klien FKUI-RSCM Jakarta berumur diatas 5 tahun (Ngastiyah 2005).

### C. Patofisiologi

Penularan *Salmonella thypii* dapat ditularkan melalui berbagai cara, yang dikenal dengan 5F yaitu *Food* (makanan), *Fingers* (jari tangan/kuku), *Fomitus* (muntah), *Fly* (lalat), dan melalui feses. Feses dan muntah pada penderita typhoid dapat menularkan kuman *Salmonella thypii* kepada orang lain. Kuman tersebut dapat ditularkan melalui perantara lalat, dimana lalat akan hinggap dimakanan yang akan dikonsumsi oleh orang yang sehat. Apabila orang tersebut kurang memperhatikan kebersihan dirinya seperti mencuci tangan dan makanan yang tercemar kuman *Salmonella thypii* masuk ke tubuh orang yang sehat melalui mulut.

*Salmonella thyposa* masuk melalui saluran pencernaan kemudian masuk ke lambung. Basil akan masuk ke dalam lambung, sebagian kuman akan dimusnahkan oleh asam lambung dan sebagian lagi masuk ke usus halus bagian distal dan mencapai jaringan limfoid. Di dalam jaringan limfoid ini kuman berkembang biak, lalu masuk ke aliran darah dan mencapai sel-sel retikuloendotelial. Sel-sel retikuloendotelial ini kemudian melepaskan kuman ke dalam sirkulasi darah dan menimbulkan bakterimia, kuman selanjutnya masuk limpa, usus halus dan kandung empedu ke organ terutama hati dan limpa serta berkembangbiak sehingga organ-organ tersebut membesar (Ngastiyah 2005).

Semula klien merasa demam akibat endotoksin, sedangkan gejala pada saluran pencernaan di sebabkan oleh kelainan pada usus halus. Pada minggu pertama sakit, terjadi *hyperplasia plaks payers*. Ini terjadi pada kelenjar limfoid usus halus. Minggu kedua terjadi nekrosis dan pada minggu ketiga terjadi ulserasi plak pyeri (Suriadi 2006).

#### D. Tanda dan gejala

Sindrom klasik penyakit ini adalah demam selama rata-rata 7-14hari (ini dapat berlangsung selama 3-21 hari) dengan panas setinggi 38,8°-40,5°C. selama seminggu pertama, demam ini akan berlangsung dengan pola seperti anak tangga, yang akan semakin lama akan semakin panas, dan turun pada pagi hari berikutnya. Setelah itu akan diikuti dengan munculnya gejala-gejala saluran cerna, seperti nyeri abdomen yang diffusa, nyeri tekan abdomen yang diffusa, atau nyeri kolik berat pada kuadran kanan atas. Nyeri ini disebabkan oleh peradangan pada plak pyeri di daerah ileum distal. Gejala-gejala yang berikutnya dapat timbul adalah batuk kering, *coated tongue (typhoid tongue)*, nyeri tenggorokan, nyeri tumpul pada kepala bagian frontal, delirium, serta *stuporous malaise*.

Pada akhir minggu pertama, demamnya akan tetap tinggi atau memplateau pada suhu 39°-40°C. Lalu akan muncul lesi kulit yang makulopapuler, berwarna salmon pudar diarea batang tubuh, terutama diantara thorax dan abdomen. Diameter lesi ini adalah 1-4cm, dengan jumlah <5buah berkelompok, yang akan muncul 10-20 kelompok dan akan sembuh dalam 2-5 hari. Lesi ini disebut sebagai rose spots atau roseola yang merupakan emboli bakteri kekulit yang dapat juga muncul pada shigellosis dan salmonellosis nontyphoidal.

Pada minggu kedua, gejala-gejala pada minggu pertama akan memberat dan akan muncul gejala-gejala tambahan lain seperti, distensi abdomen, soft splenomegali, mual dan muntah, myalgia, arthralgia, diare yang berwarna dan konsistensinya seperti *pea soup* atau konstipasi berat, penurunan berat badan yang banyak, serta bradikardia relatif atau munculnya *dicrotic pulse (double beat)* dengan denyut yang kedua lebih lemah).

Pada minggu ketiga akan terjadi penurunan berat badan yang jauh lebih banyak sehingga pasien terlihat kurus, bakteremia, toksikemia, infeksi conjunctiva, takipnea dengan denyut nadi yang lemah dan crackles pada basis paru, distensi abdomen berat, dan pea-soup diarrhea (diare yang berwarna hijau kekuningan dengan konsistensi cair dan berbau busuk). Pasien dapat masuk

dalam status tifoideus dimana pasien terlihat apatis, bingung, psikosis atau hanya terbaring diranjang dengan mata setengah terbuka dan tidak berreaksi terhadap apapun. Serta akan mulai muncul, komplikasi-komplikasi yang berat, seperti perforasi usus, peritonitis, myocarditis, pendarahan gastrointestinal, dan sebagainya.

Pada minggu keempat, pasien akan mulai masuk ke fase resolusi, dimana gejala-gejala yang sebelumnya dia derita akan membaik, demamnya akan menurun dan akan mencapai suhu normal dalam 7-10hari, walaupun masih ada kemungkinan relapse dua minggu kemudian. Pasien masih akan mengalami penurunan berat-badan besar-besaran dan kelemahan tubuh yang berat, serta masih mungkin terjadi komplikasi yang muncul pada fase ini.

Beratnya dan seberapa cepatnya gejala-gejala diatas muncul dan sembuh tergantung dari sistem pertahanan tubuh pasien itu sendiri. Semakin kuat daya tahan pasien, semakin sedikit gejala yang ditimbulkan, dan semakin lama gejala itu muncul.

Pada pemeriksaan fisik, tanda-tanda yang dapat ditemukan adalah rose spots, hepatosplenomegali, epistaksis, dan bradikardia relatif pada puncak demam.

#### **E. Pemeriksaan Diagnostik**

Menurut Suryadi (2006) pemeriksaan pada klien dengan typhoid adalah pemeriksaan laboratorium, yang terdiri dari:

##### **1. Pemeriksaan leukosit**

Di dalam beberapa literatur dinyatakan bahwa demam typhoid terdapat leukopenia dan limposistosis relatif tetapi kenyataannya leukopenia tidaklah sering dijumpai. Pada kebanyakan kasus demam typhoid, jumlah leukosit pada sediaan darah tepi berada pada batas-batas normal bahkan kadang-kadang terdapat leukosit walaupun tidak ada komplikasi atau infeksi sekunder. Oleh karena itu pemeriksaan jumlah leukosit tidak berguna untuk diagnosa demam typhoid.

## 2. Pemeriksaan SGOT DAN SGPT

SGOT dan SGPT pada demam typhoid seringkali meningkat tetapi dapat kembali normal setelah sembuh typhoid.

## 3. Biakan darah

Bila biakan darah positif hal itu menandakan demam typhoid, tetapi bila biakan darah negatif tidak menutup kemungkinan akan terjadi demam typhoid. Hal ini dikarenakan hasil biakan darah tergantung dari beberapa faktor:

## 4. Teknik pemeriksaan Laboratorium

Hasil pemeriksaan satu laboratorium berbeda dengan laboratorium yang lain, hal ini disebabkan oleh perbedaan teknik dan media biakan yang digunakan. Waktu pengambilan darah yang baik adalah pada saat demam tinggi yaitu pada saat bakteremia berlangsung.

### a. Saat pemeriksaan selama perjalanan penyakit

Biakan darah terhadap *Salmonella thypii* terutama positif pada minggu pertama dan berkurang pada minggu-minggu berikutnya. Pada waktu kambuh biakan darah dapat positif kembali.

### b. Vaksinasi di masa lampau

Vaksinasi terhadap demam typhoid di masa lampau dapat menimbulkan antibodi dalam darah klien, antibodi ini dapat menekan bakteremia sehingga biakan darah negatif.

### c. Pengobatan dengan obat anti mikroba.

Bila klien sebelum pembiakan darah sudah mendapatkan obat anti mikroba pertumbuhan kuman dalam media biakan terhambat dan hasil biakan mungkin negatif.

### d. Uji Widal

Uji widal adalah suatu reaksi aglutinasi antara antigen dan antibodi (aglutinin). Aglutinin yang spesifik terhadap *Salmonella thypii* terdapat dalam serum klien dengan typhoid juga terdapat pada orang yang pernah divaksinasi. Antigen yang digunakan pada uji widal adalah suspensi *Salmonella* yang sudah dimatikan dan diolah di

laboratorium. Tujuan dari uji widal ini adalah untuk menentukan adanya aglutinin dalam serum klien yang disangka menderita typhoid. Akibat infeksi oleh *Salmonella thypii*, klien membuat antibodi atau aglutinin yaitu :

- a. Aglutinin O, yang dibuat karena rangsangan antigen O (berasal dari tubuh kuman).
- b. Aglutinin H, yang dibuat karena rangsangan antigen H (berasal dari flagel kuman).
- c. Aglutinin Vi, yang dibuat karena rangsangan antigen Vi (berasal dari simpai kuman)

Dari ketiga aglutinin tersebut hanya aglutinin O dan H yang ditentukan titernya untuk diagnosa, makin tinggi titernya makin besar klien menderita typhoid.

e. Pemeriksaan Tubox

Pemeriksaan yang dapat dijadikan alternatif untuk mendeteksi penyakit demam tifoid lebih dini adalah mendeteksi antigen spesifik dari kuman *Salmonella* (lipopolisakarida O9) melalui pemeriksaan IgM Anti Salmonella (Tubex TF). Pemeriksaan ini lebih spesifik, lebih sensitif, dan lebih praktis untuk deteksi dini infeksi akibat kuman *Salmonella thypii*. Keunggulan pemeriksaan Tubox TF antara lain bisa mendeteksi secara dini infeksi akut akibat *Salmonella thypii*, karena antibody IgM muncul pada hari ke 3 terjadinya demam. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemeriksaan ini mempunyai sensitivitas yang tinggi terhadap kuman *Salmonella* (lebih dari 95%). Keunggulan lain hanya dibutuhkan sampel darah sedikit, dan hasil dapat diperoleh lebih cepat.

## **F. Komplikasi**

Komplikasi demam tifoid dapat dibagi di dalam :

1. Komplikasi intestinal
  1. Perdarahan usus
  2. Perforasi usus
  3. Ileus paralitik
2. Komplikasi ekstraintestinal
  1. Komplikasi kardiovaskular: kegagalan sirkulasi perifer (renjatan/sepsis), miokarditis, trombosis dan tromboflebitis.
  2. Komplikasi darah: anemia hemolitik, trombositopenia dan atau koagulasi intravaskular diseminata dan sindrom uremia hemolitik.
  3. Komplikasi paru: pneumonia, empiema dan peluritis.
  4. Komplikasi hepar dan kandung kemih: hepatitis dan kolelitiasis.
  5. Komplikasi ginjal: glomerulonefritis, pielonefritis dan perinefritis.
  6. Komplikasi tulang: osteomielitis, periostitis, spondilitis dan artritis.
  7. Komplikasi neuropsikiatrik: delirium, mengingismus, meningitis, polineuritis perifer, sindrom Guillain-Barre, psikosis dan sindrom katatonik.

Pada anak-anak dengan demam paratifoid, komplikasi lebih jarang terjadi. Komplikasi lebih sering terjadi pada keadaan toksemia berat dan kelemahan umum, bila perawatan pasien kurang sempurna (Anonim a, 2010).

## **G. Penatalaksanaan Medis**

Pasien yang di rawat dengan diagnosis observasi tifus abdominalis harus dianggap dan diperlakukan langsung sebagai pasien tifus abdominalis dan di berikan perawatan sebagai berikut:

1. Perawatan
  - Klien diistirahatkan 7 hari sampai demam hilang atau 14 hari untuk mencegah komplikasi perdarahan usus.

- Mobilisasi bertahap bila tidak ada panas, sesuai dengan pulihnya kondisi bila ada komplikasi perdarahan.

## 2. Diet

- Makanan mengandung cukup cairan, kalori dan tinggi protein
- Bahan makanan tidak boleh mengandung banyak serat, tidak merangsang kerja usus dan tidak mengandung gas, dapat diberikan susu 2 gelas sehari
- Pada penderita yang akut dapat diberi bubur saring.
- Setelah bebas demam diberi bubur kasar selama 2 hari lalu nasi tim.
- Dilanjutkan dengan nasi biasa setelah penderita bebas dari demam selama 7 hari.

## 3. Obat-obatan

Obat-obat yang dapat di berikan pada klien dengan thypoid yaitu :

- Kloramfenikol dengan dosis tinggi, yaitu 100mg/kgBB/hari (maksimum) 2 gram/hari, diberikan peroral atau intravena. Pemberian kloramfenikol dengan dosis tinggi tersebut mempersingkat waktu perawatan dan mencegah relaps. Efek negatifnya adalah mungkin pembentulan zat anti berkurang karena basil terlalu cepat di musnahkan. Dapat juga diberikan Tiampenikol, Kotrimoxazol, Amoxilin dan ampicillin disesuaikan dengan keluhan klien. Kloramfenikol digunakan untuk memusnahkan dan menghentikan penyebaran kuman. Diberikan sebagai pilihan utama untuk mengobati demam thypoid di Indonesia.
- Bila terdapat komplikasi, terapi disesuaikan dengan penyakitnya. Bila terjadi dehidrasi dan asidosis diberikan cairan intravena.

## H. Prognosis

Prognosis demam tifoid tergantung pada ketepatan terapi, usia penderita, keadaan kesehatan sebelumnya, serotip Salmonella penyebab dan ada tidaknya komplikasi. Di negara maju, dengan terapi antibiotik yang adekuat, angka mortalitasnya < 1%. Di negara berkembang, angka mortalitasnya > 10%, biasanya karena keterlambatan diagnosis, perawatan dan pengobatan. Munculnya komplikasi, seperti perforasi gastrointestinal atau perdarahan hebat, meningitis, endokarditis, dan pneumonia, mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi.

Relaps sesudah respon klinis awal terjadi pada 4-8% penderita yang tidak diobati dengan antibiotik. Pada penderita yang telah mendapat terapi anti mikroba yang tepat, manifestasi klinis relaps menjadi nyata sekitar 2 minggu sesudah penghentian antibiotik dan menyerupai penyakit akut namun biasanya lebih ringan dan lebih pendek. Individu yang mengekskresi *S. thypi*  $\geq 3$  bulan setelah infeksi umumnya menjadi karier kronis. Resiko menjadi karier pada anak-anak rendah dan meningkat sesuai usia. Karier kronis terjadi pada 1-5% dari seluruh pasien demam tifoid. Insiden penyakit saluran empedu (traktus biliaris) lebih tinggi pada karier kronis dibandingkan dengan populasi umum.

## **BAB II**

### **KONSEP KEPERAWATAN**

#### **A. Proses keperawatan**

##### 1. Pengkajian data keperawatan

a. Identitas.

b. Keadaan umum

Biasanya pada pasien typhoid mengalami badan lemah, panas, pucat, mual, perut tidak enak, anorexia

c. Pemeriksaan TTV

Suhu tubuh biasanya meningkat, demam berlangsung selama 3 minggu bersifat febris remiten, dan suhunya tidak tinggi sekali. Selama minggu pertama, suhu tubuh berangsur-angsur naik setiap harinya, biasanya menurun pada pagi hari dan meningkat lagi pada sore hari dan malam hari. Dalam minggu kedua, pasien terus berada dalam keadaan demam. Pada minggu ketiga, suhu berangsur turun dan normal kembali pada akhir minggu ketiga.

d. Riwayat Kesehatan

##### 1. Riwayat penyakit sekarang

Pada umumnya keluhan utama pada pasien thypoid adalah: demam, anorexia, mual, muntah, diare, perasaan tidak enak di perut, pucat (anemia), nyeri, kepala pusing, nyeri otot, lidah tifoid (kotor), gangguan kesadaran berupa somnolen sampai koma.

##### 2. Riwayat kesehatan dahulu

Kaji apakah sebelumnya pasien pernah dirawat, dengan diagnosa apa? Kaji apa yang di rasakan klien belakangan ini.

##### 3. Riwayat kesehatan keluarga

Apakah dalam kesehatan keluarga ada yang pernah menderita Thyroid atau sakit yang lainnya.

#### 4. Riwayat kesehatan social

Lingkungan sekitar tempat tinggal pasien

Status psikologi keluarga dan pasien:

Pada pasien juga akan merasa kecemasan akibat hospitalisasi dan cemas karena sesuatu hal yang tertunda seperti pekerjaan, dan pada klien-klien merasa sedih karena berpisah dari teman-temannya serta harus beradaptasi di lingkungan yang baru. Hal ini dianggap sebagai ancaman bagi mereka sehingga terkadang ada yang menutup diri. Keluarga mengalami kecemasan akibat anggota keluarganya yang sakit, masalah biaya, lama perawatan.

#### e. Pemeriksaan Head to toe/data fokus:

1. Mata : konjungtiva anemis.
2. Mulut : terdapat napas tidak sedap, bibir pecah-pecah dan kering. Lidah tertutup selaput putih yang kotor sementara ujung dan tepinya berwarna kemerahan.
3. Hidung: kadang terjadi epistaksis
4. Abdomen: perut kembung (meteorismus), hepatomegali, splenomegali, nyeri tekan, bisa terjadi konstipasi, bisa juga diare atau normal.
5. Kulit : bintik-bintik kemerahan pada punggung dan ekstremitas.
6. Sistem respirasi: normal
7. Sistem kardiovaskuler: biasanya pada pasien dengan typhoid yang ditemukan tekanan darah yang meningkat akan tetapi bisa didapatkan tachycardi saat pasien mengalami peningkatan suhu tubuh.
8. Sistem integument : turgor kulit menurun, pucat, berkeruput banyak, akral hangat.
9. Sistem eliminasi: pada pasien typhoid kadang-kadang diare atau konstipasi, produk kemih pasien bisa mengalami penurunan (kurang dari normal). N  $\frac{1}{2}$  -1 cc/kg BB/jam.

10. Sistem persyarafan: apakah kesadaran penuh, apatis, somnolen dan koma

f. Pemeriksaan laboratorium

1. Pemeriksaan leukosit

Terdapat leukopenia dan limposistosis relatif. Pada kebanyakan kasus demam typhoid, jumlah leukosit pada sediaan darah tepi berada pada batas-batas normal bahkan kadang-kadang terdapat leukosit walaupun tidak ada komplikasi atau infeksi sekunder.

2. Pemeriksaan SGOT DAN SGPT

SGOT dan SGPT pada demam typhoid seringkali meningkat tetapi dapat kembali normal setelah sembuh typhoid.

3. Biakan darah

Bila biakan darah positif hal itu menandakan demam typhoid, tetapi bila biakan darah negatif tidak menutup kemungkinan akan terjadi demam typhoid.

4. Uji Widal

Akibat infeksi oleh salmonella thypi, klien membuat antibodi atau aglutinin yaitu :

- a. Aglutinin O, yang dibuat karena rangsangan antigen O (berasal dari tubuh kuman).
- b. Aglutinin H, yang dibuat karena rangsangan antigen H (berasal dari flagel kuman).
- c. Aglutinin Vi, yang dibuat karena rangsangan antigen Vi (berasal dari simpai kuman)

Dari ketiga aglutinin tersebut hanya aglutinin O dan H yang ditentukan titernya untuk diagnosa, makin tinggi titernya makin besar klien menderita typhoid.

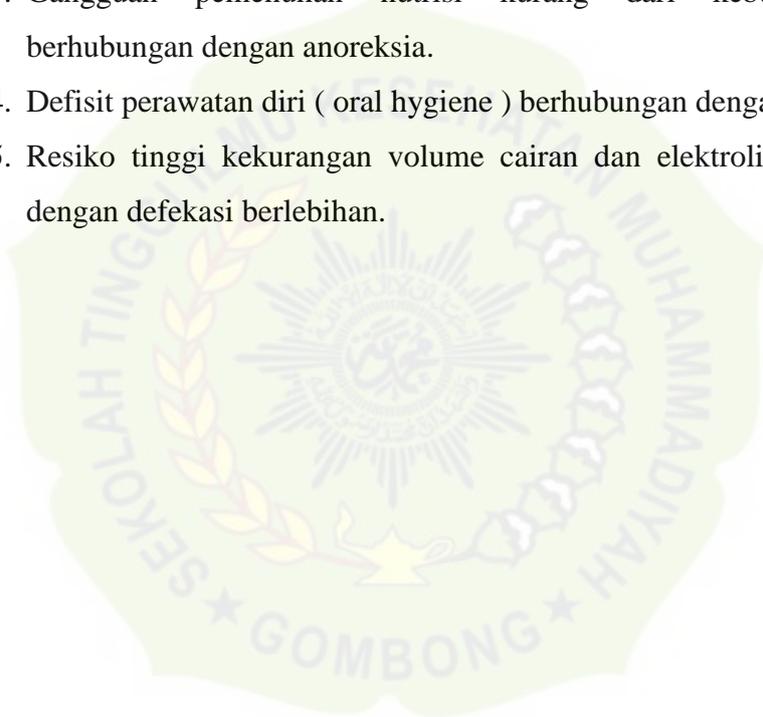
5. Pemeriksaan Tubex

Pemeriksaan yang dapat dijadikan alternatif untuk mendeteksi penyakit demam tifoid lebih dini adalah mendeteksi antigen spesifik dari kuman Salmonella (lipopolisakarida O9) melalui

pemeriksaan IgM Anti Salmonella (Tubex TF). Pemeriksaan ini lebih spesifik, lebih sensitif, dan lebih praktis untuk deteksi dini infeksi akibat kuman Salmonella typhi.

## **B. Diagnosa Keperawatan**

1. Hipertermia berhubungan dengan pelepasan endotoksin.
2. Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan pembesaran hati dan limfa.
3. Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia.
4. Defisit perawatan diri ( oral hygiene ) berhubungan dengan kelemahan.
5. Resiko tinggi kekurangan volume cairan dan elektrolit berhubungan dengan defekasi berlebihan.



### C. Intervensi

NO	DIAGNOSE KEPERAWATAN DAN TUJUAN	INTERVENSI	RASIONAL
1.	<p>Hipertermia berhubungan dengan pelepasan endotoksin.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam tidak terjadi kenaikan suhu tubuh dengan criteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu badan klien 36-37<sup>0</sup></li> <li>2. Klien merngatakan nyaman.</li> <li>3. TTV klien dalam batas normal.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab terjadinya panas kepada keluarga atau klien</li> <li>2. Ajurkan klien untuk banyak istirahat dan mengurangi aktivitas</li> <li>3. Berikan klien banyak minum</li> <li>4. Berikan kompres air hangat</li> <li>5. Berikan klien pakaian yang mudah menyerap keringat</li> <li>6. Ciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang</li> <li>7. Monitor tanda-tanda vital</li> <li>8. Monitor input dan output cairan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu mengurangi kecemasan pada klien maupun keluarga</li> <li>2. Aktivitas yang berlebihna akan memperberat kerja usus sehingga menghambat proses penyembuhan</li> <li>3. Mengembalikan cairan yang keluar saat suhu tubuh mengalami peningkatan serta mencegah terjadinya dehidrasi</li> <li>4. Membantu menurunkan suhu tubuh</li> <li>5. Membantu memberikan rasa nyaman pada klien</li> <li>6. Memberikan rasa nyaman pada klien</li> <li>7. Sebagai indikator untuk memantau perkembangan penyakit klien</li> <li>8. Membantu mencegah terjadinya dehidrasi</li> </ol>

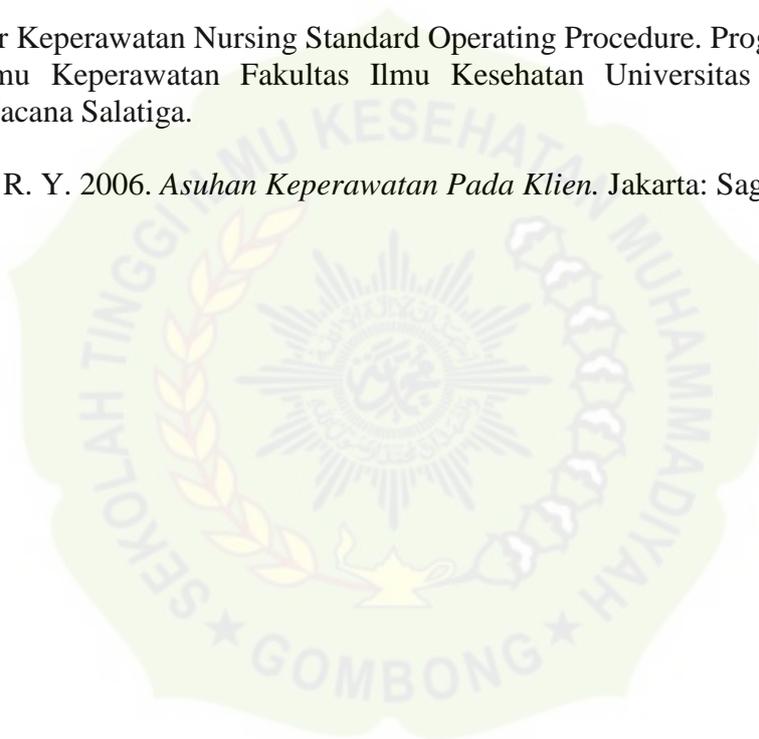
		9. Kolaborasi medis untuk pemberian obat antibiotic	9. Membantu menghilangkan bakteri penyebab thypoid
2.	<p>Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan pembesaran hati dan limfa.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam tidak terjadi nyeri pada bagian perut dengan criteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan nyeri berkurang atau hilang.</li> <li>2. Klien menunjukkan ekspresi wajah tenang.</li> <li>3. Nyeri tekan berkurang.</li> <li>4. TTV dalambatas normal.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji respon klien terhadap nyeri</li> <li>2. Kaji respon nonverbal klien</li> <li>3. Berikan posisi yang nyaman pada klien</li> <li>4. Ajak klien untuk mengalihkan rasa sakit</li> <li>5. Monitor TTV</li> <li>6. Kolaborasi medis untuk pemberian obat analgetik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu menyamakan persepsi antara perawat dan klien</li> <li>2. Mencocokkan kesesuaian dengan verbal klien</li> <li>3. Membantu mengurangi rasa sakit yang di rasakan klien</li> <li>4. Membantu mengalihkan perhatian mereka dari apa yang di rasakan</li> <li>5. Sebagai indikator untuk memantau perkembangan penyakit klien</li> <li>6. Menurangi rasa sakit yang dirasakan klien</li> </ol>
3.	<p>Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia :</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam tidak gangguan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji kebiasaan makan klien</li> <li>2. Jaga kebersihan mulut, bersihkan secret maupun kotoran-kotoran sebelum makan</li> <li>3. Berikan makanan sedikit-sedikit tapi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu menentukan inrevensi yang tepat</li> <li>2. Memberikan rasa nyaman pada klien agar klien mau makan</li> <li>3. Membantu klien untuk tidak mrasa mual</li> </ol>

	<p>memenuhi nutrisi dengan kriteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mampu menghabiskan 1 porsi makanan yang disajikan.</li> <li>2. BB klien stabil atau naik.</li> </ol>	<p>sering</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Berikan atau anjurkan untuk memberikan makanan tambahan di luar jam makan sesuai dengan kesukaan klien selama tidak ada kontraindikasi</li> <li>5. Kolaborasi dengan ahli gizi</li> <li>6. Monitor BB setiap hari</li> </ol>	<p>saat makan dan makana tetap masuk dengan jumlah yang dibutuhkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Membantu meningkatkan nafsu makan pada klien</li> <li>5. Membantu menyediakan makanan sesuai kebutuhan klien</li> <li>6. Menunjukkan pertumbuhan pada klien.</li> </ol>
4.	<p>Defisit perawatan diri ( oral hygiene ) berhubungan dengan kelemahan.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam tidak terjadi deficit perawatan diri (oral hygiene) dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mulut tampak bersih.</li> <li>2. Mulut tercium tidak berbau.</li> <li>3. Lidah tampak bersih.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji tingkat ketergantungan klien</li> <li>2. Bantu klien dalam melakukan aktifitas ringan seperti mengubah posisi</li> <li>3. Ajarkan keluarga dalam membantu klien agar dapat memenuhi ADL</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan intervensi yang akan di berikan</li> <li>2. Membantu memotivasi klien untuk memenuhi ADL</li> <li>3. Klien biasanya lebih nyaman jika di bantu oleh keluarganya selain itu akan dapat mempererat ikatan emosional.</li> </ol>

5.	<p>Resiko tinggi kekurangan volume cairan dan elektrolit berhubungan dengan defekasi berlebihan.</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam tidak terjadi kekurangan volume dan cairan dan elektrolit dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mukosa bibir tampak lembab.</li> <li>2. TTV dalam batas normal.</li> <li>3. Klien tampak tidak lemas</li> <li>4. Tidak terdapat tanda-tanda dehidrasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi TTV klien 4 jam sekali</li> <li>2. Monitor tanda-tanda kekurangan cairan seperti turgor tidak elastic, ubun-ubun cekung, produksi urin menurun, membrane mukosa kering, bibir pecah-pecah</li> <li>3. Observasi dan catat intake dan output cairan</li> <li>4. Monitor pemberian cairan melalui intravena</li> <li>5. Berikan kompres dingin atau tepid sponge</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu memantau keadaan klien</li> <li>2. Melakukan pencegahan dehidrasi sejak awal</li> <li>3. Untuk mempertahankan intake dan output yang adekuat</li> <li>4. Mencegah terjadinya pemasukan cairan yang berlebihan</li> <li>5. Mengurangi kehilangan cairan yang tidak kelihatan</li> </ol>
----	---	---	---

## DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, A. A. A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Mansjoer, Arif *et al.* 2001. *Kapita Selekta Kedokteran. Edisi III*. Jakarta : EGC
- Ngastiyah . 2005. *Perawatan Klien Sakit*. Jakarta: EGC
- Nursalam, *et al.* 2008. *Asuhan Keperawatan Pada Bayi dan Klien*. Jakarta: Salemba
- Prosedur Keperawatan Nursing Standard Operating Procedure. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga.
- Suriadi, R. Y. 2006. *Asuhan Keperawatan Pada Klien*. Jakarta: Sagung Seto





**SATUAN ACARA PENYULUHAN  
PENYAKIT TYPHOID PADA Sdr.L  
DI RUANG HUSNA  
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**



**Disusun Oleh :  
DESI IRAWATI  
( A01301734)**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2016**

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

<b>Topik</b>	: Typhoid
<b>Sub Topik</b>	: Pencegahan dan Pengobatan Typhoid
<b>Hari/Tanggal</b>	: Sabtu, 18 Juni 2016
<b>Waktu</b>	: (30 menit)
<b>Tempat</b>	: Ruang Husna
<b>Sasaran</b>	: Sdr L dan keluarga

### A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan selama 30 menit diharapkan Pasien dan keluarga dapat mengetahui tentang Pencegahan dan pengobatan Typhoid dan dapat di aplikasikan pada kehidupan sehari-hari.

### B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan sasaran mampu

1. Menjelaskan pengertian penyakit Typhoid
2. Menjelaskan penyebab Typhoid
3. Menyebutkan tanda dan gejala Typhoid
4. Menjelaskan tentang cara pengobatan Typhoid
5. Menjelaskan tentang cara pencegahan Typhoid
6. Memperagakan ulang cara mencuci tangan yang baik dan benar

### C. Materi

1. Pengertian penyakit Typhoid
2. Penyebab Typhoid
3. Tanda dan gejala Typhoid
4. Cara pengobatan Typhoid
5. Cara Pencegahan Typhoid
6. Cara mencuci tangan yang baik dan benar

### D. Metode Penyuluhan

Ceramah

- b) Diskusi/Tanya Jawab
- c) Demonstrasi

### E. Media

Leaflet

## F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1.	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>-Membuka/memulai kegiatan dengan mengucapkan salam</li><li>-Memperkenalkan diri</li><li>-Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan</li><li>-Menyebutkan materi penyuluhan</li><li>-Bertanya kepada sasaran apakah sudah mengetahui tentang Pencegahan dan Pengobatan Typhoid</li></ul>	Menjawab salam, mendengarkan dan memerhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan	20 menit	<ul style="list-style-type: none"><li>Menjelaskan materi</li><li>-Menjelaskan pengertian penyakit Typhoid</li><li>-Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya</li><li>-Menjelaskan penyebab Typhoid</li><li>-Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya</li><li>-Menyebutkan tanda dan gejala Typhoid</li><li>-Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya</li><li>-Menjelaskan tentang pengobatan Typhoid</li><li>-Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya</li><li>-Menjelaskan tentang pencegahan Typhoid</li></ul>	Menyimak,, mengajukan pertanyaan dan meredemonstrasikan	Leaflet

			-Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya -Mendemostrasikan cara mencuci tangan yang baik dan benar		
3.	Penutup	5 menit	-Menyimpulkan materi -Mengevaluasi dengan menanyakan kepada sasaran tentang materi yang telah diberikan, dan reinforcement kepada sasaran yang dapat menjawab. -Mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan salam dan terima kasih.	Mendengarkan, menjawab pertanyaan, dan menjawab salam.	Leaflet

### G. EVALUASI

Menanyakan kembali tentang materi yang dijelaskan pada An. C tentang :

1. Apakah pengertian dari penyakit Typhoid?
2. Apakah penyebab penyakit Typhoid?
3. Apa saja tanda dan gejala penyakit Typhoid?
4. Cara pengobatan dari penyakit Typhoid?
5. Bagaimana cara pencegahan penyakit Typhoid?
6. Memperagakan ulang cara mencuci tangan yang baik dan benar

## MATERI

### A. Pengertian Penyakit Typhoid

Dalam masyarakat penyakit ini dikenal dengan nama Tipes atau thypus, tetapi dalam dunia kedokteran disebut TYPHOID FEVER atau Thypus abdominalis, karena berhubungan dengan usus pada perut.

Typhoid adalah penyakit infeksi bakteri pada usus halus dan terkadang pada aliran darah yang disebabkan oleh kuman Salmonella typhi atau Salmonella paratyphi A, B dan C, selain ini dapat juga menyebabkan gastroenteritis (keracunan makanan) dan septikemia (tidak menyerang usus)

### B. Penyebab Penyakit Typhoid

Penyebab typhoid adalah kuman salmonella typosa dan salmonella paratyphi A, B, dan C memasuki saluran pencernaan. 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 Feses.

Penyebab lain dari penyakit Typhoid adalah :

1. Makanan dan minuman yang terkontaminasi Bakteri Salmonella Typhi.
2. Makanan Mentah atau belum masak.
3. Kurangnya Sanitasi dan Higienitas.
4. Daya tahan tubuh yang menurun.

### C. Tanda dan gejala Penyakit Typhoid

1. Pada minggu pertama, keluhan dan gejala serupa dengan penyakit infeksi akut pada umumnya yaitu : demam, nyeri kepala, nyeri otot, anoreksia, mual, muntah, konstipasi atau diare, perasaan tidak enak di perut, batuk dan epistaksis. Pada pemeriksaan fisik hanya didapatkan pemeriksaan suhu tubuh.

2. Pada minggu kedua gejala-gejala menjadi lebih jelas berupa demam, bradikardia, lidah kotor, hepatomegali, splenomegali, gangguan kesadaran berupa somnolen sampai koma (Rampengan, 1993).

Menurut Ngastiyah (2005), gejala prodromal ditemukan seperti perasaan tidak enak badan, lesu, nyeri kepala, pusing dan tidak bersemangat, nafsu makan berkurang. Gambaran klinis yang biasa ditemukan ialah :

1. *Demam*. Biasanya berlangsung 3 minggu, bersifat febris remiten, dan suhu tidak tinggi sekali. Selama minggu pertama, suhu tubuh berangsur-angsur naik setiap hari, biasanya menurun pada pagi hari dan meningkat lagi pada sore dan malam hari. Dalam minggu kedua,

pasien terus berada dalam keadaan demam. Pada minggu ketiga, suhu berangsur-angsur turun dan normal kembali pada akhir minggu ketiga.

2. *Gangguan pada saluran pencernaan.* Pada mulut nafas berbau tidak sedap, bibir kering dan pecah-pecah, lidah kotor, perut kembung, hati dan limpa membesar disertai nyeri pada perabaan, dapat disertai konstipasi atau diare.

3. *Gangguan kesadaran.* Umumnya kesadaran pasien menurun walaupun tidak dalam yaitu apatis sampai somnolen, jarang terjadi sopor, koma atau gelisah (kecuali penyakitnya berat). Pada punggung dan anggota gerak dapat ditemukan roseola (bintik-bintik kemerahan).

#### **D. Pengobatan pada Pasien Typhoid**

1. Klien diistirahatkan 7 hari sampai demam tulang atau 14 hari untuk mencegah komplikasi perdarahan usus.

2. Mobilisasi bertahap bila tidak ada panas, sesuai dengan pulihnya tranfusi bila ada komplikasi perdarahan.

3. 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.

4. Obat-Obatan

a. Klorampenikol

b. Tiampenikol

c. Kotrimoxazol

d. Amoxilin dan ampicillin

#### **E. Pencegahan Penyakit Typhoid**

Cara pencegahan yang dilakukan pada demam typhoid adalah cuci tangan setelah dari toilet dan khususnya sebelum makan atau mempersiapkan makanan.

Pencegahan tipus dapat kita lakukan mulai dari hal yang sederhana, seperti memperhatikan makanan dan minuman kita sehari-hari. Hindari jajan atau membeli makanan dan minuman di tempat yang kurang bersih. Selain itu, makanlah makanan dan minuman yang sudah dimasak. Jangan lupa, air minum kita harus dimasak terlebih dulu hingga mendidih (100°C). Lindungi makanan kita dari lalat, kecoa dan tikus karena hewan-hewan tersebut dapat membawa bakteri *Salmonella typhi* yang merupakan penyebab tipus.

Selanjutnya, kita harus senantiasa memperhatikan kebersihan diri sendiri dan lingkungan kita. Cucilah tangan dengan sabun setelah ke WC. Pembuangan kotoran manusia

juga harus pada tempatnya. Jangan pernah membuangnya secara sembarangan sehingga mengundang lalat karena lalat dapat membawa bakteri *Salmonella typhi* dari feses ke makanan. Oleh karena itu, bila di rumah banyak lalat harus dibasmi hingga tuntas untuk menghindari dari penyebaran bakteri penyebab tipus.

Selain dengan memperhatikan kebersihan makanan dan lingkungan, saat ini pencegahan terhadap kuman *Salmonella* sudah bisa dilakukan dengan vaksinasi bernama chotipa (cholera-tifoid-paratifoid) atau tipa (tifoid-paratifoid). Vaksinasi dapat mencegah kuman masuk dan berkembang biak. Vaksinasi ini sebaiknya dilakukan terhadap seluruh keluarga, bahkan untuk anak usia balita yang masih rentan dapat juga divaksinasi. **Cara Mencuci Tangan yang Baik dan Benar.**

#### **F. LANGKAH CARA MENCUCI TANGAN YANG BENAR MENURUT WHO**

Cuci tangan 7 langkah merupakan cara membersihkan tangan sesuai prosedur yang benar untuk membunuh kuman penyebab penyakit. Dengan mencuci tangan anda pakai sabun baik sebelum makan atau pun sebelum memulai pekerjaan, akan menjaga kesehatan tubuh anda dan mencegah penyebaran penyakit melalui kuman yang menempel di tangan. Bagaimana langkah cuci tangan yang benar?

Pengertian cuci tangan 7 langkah adalah tata cara mencuci tangan menggunakan sabun untuk membersihkan jari – jari, telapak dan punggung tangan dari semua kotoran, kuman serta bakteri jahat penyebab penyakit. Tanggal 15 oktober adalah hari cuci tangan sedunia pakai sabun yang dicanangkan oleh PBB sebagai salah satu cara menurunkan angka kematian balita serta mencegah penyebaran penyakit.

Manfaat melakukan 7 langkah mencuci tangan yaitu membersihkan dan membunuh kuman yang menempel secara cepat dan efektif karena semua bagian tangan akan dicuci menggunakan sabun.

Cara Cuci Tangan 7 Langkah Pakai Sabun Yang Baik dan Benar :

1. Basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir, ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut
2. Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian
3. Jangan lupa jari-jari tangan, gosok sela-sela jari hingga bersih
4. Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan
5. Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian
6. Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan

7. Bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, kemudian diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.

7 langkah mencuci tangan di atas umumnya membutuhkan waktu 15 – 20 menit. Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke tubuh anda.



## DAFTAR PUSTAKA

Andry Suwandy (2012). *Penyakit Typus*. <http://obatherbalpenyakit.com/tips/tag/penyakit-typus/>.

Diakses pada tanggal 9 Oktober 2014

Anonim (2012). *Typus/tipes*. <http://artikesehatan.wordpress.com/tiphustipes/> Diakses pada tanggal 9 Oktober 2014

Candra Ayusta. *Penyakit Tifus*. (2012) [https://ayustaherbal.wordpress.com/2012/07/16/penyakit-](https://ayustaherbal.wordpress.com/2012/07/16/penyakit-tifus/)

[tifus/](https://ayustaherbal.wordpress.com/2012/07/16/penyakit-tifus/). Diakses pada tanggal 9 Oktober 2014

Saputra Kun (2012). *Demam Typhoid*. <http://kamusaskep.blogspot.com/2012/12/demam-typhoid.html> Diakses pada tanggal 9 Oktober 2014

Rudi Prasetyo. (2008). *ASKEP THYPOID*. [http://smartnet-q.blogspot.com/2008/09/asuhan-keperawatan-pada-anak-dengan\\_5826.html](http://smartnet-q.blogspot.com/2008/09/asuhan-keperawatan-pada-anak-dengan_5826.html) Diakses pada tanggal 9 Oktober 2014

Doni Dwi. *Inilah Pertolongan Pertama Menghadapi Gejala Tipes*. (2014). <http://donisehat.blogspot.com/2014/06/inilah-pertolongan-pertama-menghadapi.html>.

Diakses pada tanggal 9 Oktober 2014

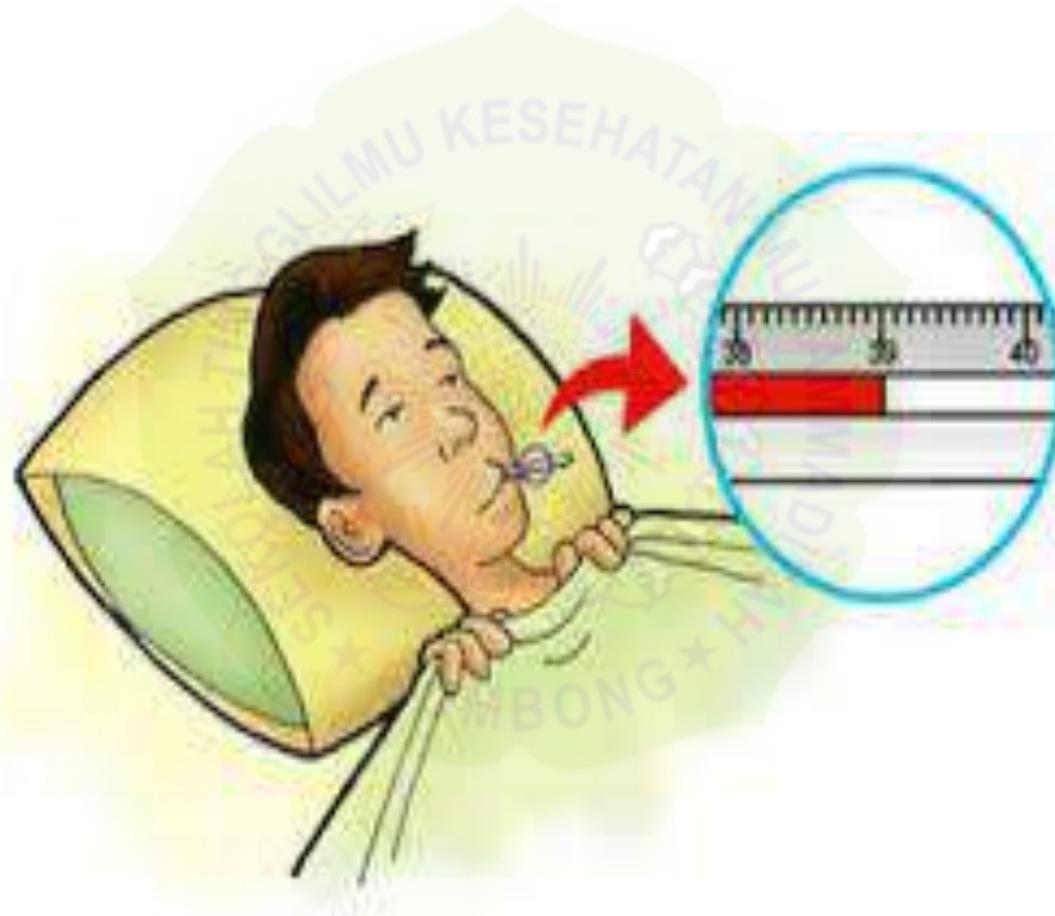
# THYPOID



DISUSUN OLEH  
DESI IRAWATI



# APA ITU THYPOID?



**LALU APA SAJA TANDA & GEJALANYA?**

**2. MualMuntah**



**1. Demam**



**3. Lidah Kotor**

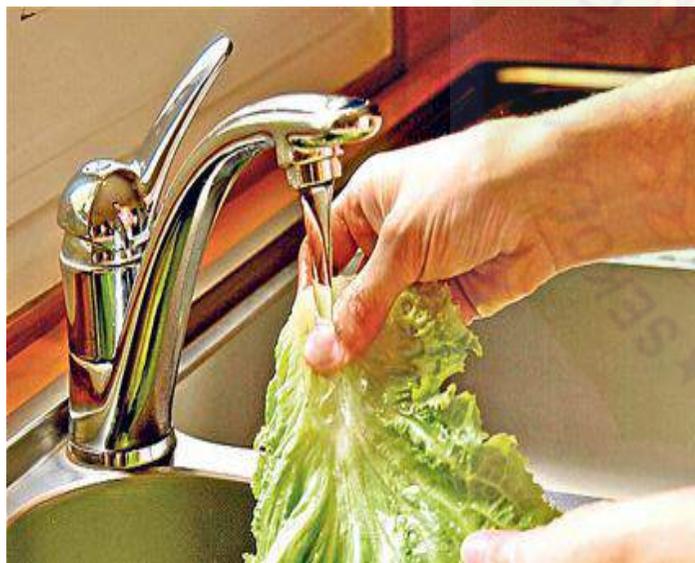


**4. Lemah ,Lemas, Sakit Perut**

# Makanan yang dihindari



# LALU APA PENCEGHAANNYA?







TANDA DAN GEJALA

DEMAM

MUAL

LIDAH KOTOR

LEMES

LEMAH

PUSING



MAKANAN YANG DIHINDARI

KACANG MERAH, BERAS

MERAH, SANTAN, MAKANAN YANG PEDAS ASAM



## PENCEGAHAN

- Makanlah makanan dan minuman yang sudah pasti matang
- Lindungi makanan dari lalat, kecoa dan tikus ataupun hewan peliharaan
- Hindari jajan ditempat yang kurang bersih
- Cucilah tangan dengan sabun setelah beraktivitas
- Pastikan banyak minum air putih

