



PENERAPAN PEMBERIAN TERAPI CACING UNTUK MENURUNKAN
SUHU PADA PASIEN THYPOID DI DESA KALIBEJI KABUPATEN
KEBUMEN

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Avin Rizky Firmana, S.Kep

A31600873

PEMINATAN KEPERAWATAN KOMUNITAS

PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

2017

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Avin Rizky Firmana, S. Kep

NIM : A31600873

Tanda tangan :

Tanggal : 16 Agustus 2017



HALAMAN PERSETUJUAN

PENERAPAN PEMBERIAN TERAPI CACING UNTUK MENURUNKAN SUHU PADA PASIEN THYPOID DI DESA KALIBEJI KABUPATEN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

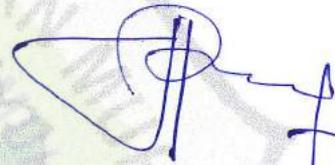
Untuk diujikan pada tanggal 16 Agustus 2017

Pembimbing 1



(Marsito, M. Kep.Sp. Kom)

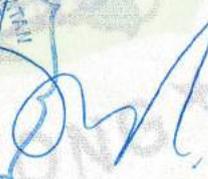
Pembimbing 2



(Hartono, S. Kep. Ns.)

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Avin Rizky Firmana, S. Kep

NIM : A31600873

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Penerapan Pemberian Terapi Cacing Untuk Menurunkan Suhu Pada Pasien Thypoid di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar ners pada program Ners Keperwatan STIKES Muhammadiyah Gombong.

DEWAN PENGUJI

Penguji satu : Marsito, M. Kep

(.....)

Penguji dua : Hartono, S. Kep. Ns.

(.....)

Tanggal : 16 Agustus 2017

Program Ners Keperawatan

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KTA, Agustus 2017

Avin Rizky Firmana¹, Marsito², Hartono³

**PENERAPAN PEMBERIAN TERAPI CACING UNTUK
MENURUNKAN SUHU PADA PASIEN THYPOID DI DESA
KALIBEJI KABUPATEN KEBUMEN**

ABSTRAK

Latar Belakang: Cacing tanah adalah salah satu jenis yang sering digunakan untuk pengobatan demam tifoid, cacing tanah atau *Lumbricus rubellus*. *L* yang mengandung protein cukup tinggi yaitu 64-76% berat kering, selain itu juga mengandung 20 jenis asam amino.

Tujuan : Menjelaskan Penerapan Pemberian Terapi Cacing Untuk Menurunkan Suhu Pada Pasien Thypoid Di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen

Hasil : Dari hasil pengkajian didapatkan hasil bahwa penderita thypoid di desa Kalibeji Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen Yaitu Suhu Tubuh Dengan 5 Responden Pada Usia 35 tahun sampai 45 tahun kasus kelolaan kurangnya pengetahuan pemberian terapi cacing lebih efektif untuk pasien thypoid.

Tindakan : Tindakan yang dilakukan untuk menurunkan demam yaitu dengan cara teknik terapi cacing tanah..

Kesimpulan : Responden setelah diberi tindakan terapi cacing tanah dapat menurunkan demam pada usia 35 tahun dan 45 tahun Di Desa Kalibeji Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

Kata kunci: *thypoid*, cacing tanah

- 1) Mahasiswa Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
- 2) Pembimbing I Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong
- 3) Pembimbing II Dosen Lahan UPTD Unit Puskesmas Sempor 1

PROGRAM OF NURSING

MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG

KTA, August 2017

Avin Rizky Firmana¹, Marsito², Hartono³

**THE APPLICATION OF THE PROVISION OF THERAPY WORMS TO
LOWER TEMPERATURE IN PATIENTS THYPOID IN THE VILLAGE
KALIBEJI KABUPATEN KEBUMEN**

ABSTRAC

Background: earthworms is a type of often used for treatment typhoid fever, earthworms or lumbricus rubellus.L containing proteins is quite high heavy 64-76 % dry, it also contains 20 type amino acids

Purpose: explain the application of the provision of therapy worms to lower temperature in patients thypoid in the Village Kalibeji Kabupaten Kebumen

Results: From the study obtained the result that patients thypoid in the village Kalibeji Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen the body temperature with 5 respondents at age of 35 years to 45 years cases environmental management scheme lack of knowledge the provision of therapy worms most effective to paien thypoid.

The act of: act done to lower fever namely by means of technique therapy earthworms..

Conclusion: respondents after he received the act of therapy earthworms can lowered fever at the age of 35 years old and 45 years in the Village Kalibeji Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

Keywords: *thypoid, earthworm*

- 1) Students Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
- 2) Lecturer I STIKES Muhamadiyah Gombong
- 3) Lecturer II of Land UPTD Unit Puskesmas Sempor 1

KATA PENGANTAR

Syukur senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, serta hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar ners keperawatan di STIKES Muhammadiyah Gombong.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan penghargaan kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terimakasih dan penghargaan yang tulus penulis haturkan kepada:

1. Herniyatun, M. Kep. Sp.Mat, selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M.Kep, selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Marsito, M. Kep, selaku pembimbing I, atas bimbingan dan waktu yang disediakan.
4. Hartono, S.Kep.Ns., selaku pembimbing II atas bimbingan dan waktu yang disediakan.
5. dr. Sri Setiyanti selaku kepala UPTD Unit Puskesmas Sempor 1 yang telah bersedia mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di desa wilayah kerja UPTD Unit Puskesmas Sempor 1.
6. Waluyo selaku kepala desa Kalibeji yang telah bersedia mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di desa Kalibeji
7. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan dan wawasannya kepada penulis.
8. Sofyanto dan Evi Ristiyaning Ecaning Tias Candri selaku orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan baik material, moril maupun spiritual.

9. Avesta selaku kakakku tersayang yang telah memberikan dukungan dan semangat.
10. Seluruh mahasiswa ners keperawatan angkatan tahun 2016 STIKES Muhammadiyah Gombong.

Alhamdulillah karya ilmiah akhir ners ini dapat saya selesaikan semoga dapat bermanfaat dan dapat dijadikan acuan buat yang membaca.

Gombong, Agustus 2017

Penulis
Avin Rizky Firmana



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRAC.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
a. Tujuan Umum.....	4
b. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Pengetahuan	6
1. Pengetahuan	6
2. Tingkat Pengetahuan	6
3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	8
B. Konsep Dasar Thypoid	8
1. Pengertian.....	8
2. Etiologi.....	8
3. Patofisiologi	9
4. Penatalaksanaan	10
C. Terapi Cacing Tanah	11
1. Definisi cacing tanah.....	11

2. Pengolahan Cacing Tanah.....	12
3. Jenis Cacing Tanah	12
4. Manfaat Terapi Cacing Tanah.....	12
D. Asuhan Keperawatan Keluarga.....	13
1. Pengkajian	14
2. Diagnosa.....	16
3. Intervensi.....	16
BAB III LAPORAN MANAGEMEN KASUS PENGELOLAAN	18
A. Profil Lahan Praktik	18
1. Visi dan Misi	18
2. Sejarah Desa Kalibeji	18
3. Jumlah Kasus	19
B. Ringkasan Proses Keperawatan	19
1. Pengkajian Keperawatan	19
2. Diagnosa Keperawatan	20
3. Implementasi Keperawatan	21
4. Evaluasi Keperawatan	22
BAB IV ANALISA DAN PEMBAHASAN	25
A. Analisa Karakteristik Klien	25
B. Analisa Masalah Keperawatan	26
C. Analisa Intervensi Keperawatan	27
D. Inovasi Keperawatan	28
BAB V PENUTUP	30
A. Kesimpulan	30
B. Saran	30

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran cerna, dengan gejala demam kurang lebih 1 minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran. Pertimbangkan demam tifoid pada anak, dewasa, yang demam dan memiliki salah satu tanda seperti diare, muntah, nyeri perut, dan sakit kepala. Hal ini terutama bila demam telah berlangsung selama 7 hari atau lebih (Sodikin, 2011).

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi menular yang terjadi pada anak maupun dewasa. Anak merupakan yang paling rentan terkena demam tifoid, yang biasanya banyak terjadi pada anak berusia 5-19 tahun, dewasa berusia 15-50 tahun. Penyakit ini berhubungan dengan higiene perorangan dan sanitasi lingkungan. Kematian demam tifoid pada anak lebih rendah bila dibandingkan dengan dewasa (Dewi, 2011).

Demam tifoid adalah salmonella typhi, termasuk dalam genus salmonella. Salmonella bersifat bergerak, berbentuk batang, tidak membentuk spora, tidak berkapsul, gram (-). Tahan terhadap berbagai bahan kimia, tahan beberapa hari/minggu pada suhu kamar, bahan limbah, bahan makanan kering, bahan farmasi dan tinja. Salmonella mati pada suhu 54.4⁰C dalam 1 jam, atau 60⁰C dalam 15 menit (Widagdo, 2011).

Dalam dunia pengobatan tradisional Tiongkok dengan rebusan cacing tanah. Cacing tanah digunakan dalam ramuan untuk menyembuhkan berbagai penyakit, cacing tanah mampu mengobati berbagai infeksi saluran pencernaan seperti typhus, demam, diare, serta gangguan perut lainnya seperti maag. Bisa juga untuk mengobati penyakit infeksi saluran pernapasan seperti batuk, asma, influenza dan TBC (Anonimus, 2011).

Di beberapa tempat di Indonesia seperti Jawa Barat dan Lampung, cacing tanah sudah dimanfaatkan sebagai bahan obat tradisional. Salah satu jenis cacing tanah yang sering digunakan adalah *Lumbricus rubellus*. L. Yang

mengandung protein cukup tinggi yaitu 64-76% berat kering, selain itu juga mengandung 20 jenis asam amino. Di dalam ekstrak cacing tanah juga terdapat zat antipurin, antipiretik, antidota, vitamin dan beberapa enzim misalnya lumbrokinase, peroksidase, katalase dan selulose yang berkhasiat untuk pengobatan (Priosoeryanto, 2001). Selain mengandung protein tinggi, cacing tanah juga mengandung energi 900-1.400 kal, abu 8-10%, lemak tidak jenuh ganda, kalsium, fosfor, dan serat (Palungkun, 2010). Dari penelitian di luar negeri didapat informasi awal bahwa cacing tanah menghasilkan zat pengendali bakteri bernama lumbricin, lumbricin mempunyai aktifitas antimikroba berspektrum luas, yaitu menghambat bakteri gram negative, bakteri gram positif dan beberapa fungi (Cho *et al.*, 1998 dalam Damayanti, 2000).

Cacing tanah juga berperan sebagai obat-obatan, cacing diyakini dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit seperti tifus, demam, antitrombosit, hipotensi, hiperlipidemia, diabetes, hipertensi, antipiretik, dan analgesik (Setiawan, 2008). Banyak masyarakat yang menggunakan cacing tanah kering untuk di konsumsi serta direbus digunakan sebagai obat tyfus dan diare (Khairuman dan Khairul, 2009).

Salah satu bahan alam yang menarik untuk lebih diteliti khasiat antimikroba yakni senyawa aktif yang terdapat pada cacing tanah. Menurut Karaca (2011), cacing tanah diduga memiliki senyawa antibakteri yang terdapat pada ekskresi kulitnya sehingga mampu bertahan hidup pada tanah dimana banyak terdapat mikroorganisme yang dapat menyerang. Selain itu, jumlahnya yang melimpah, mudah dikembangbiakkan serta memiliki banyak manfaat dan khasiat. Manfaat yang telah diketahui secara umum oleh masyarakat yakni hewan ini memainkan peran penting dalam perkembangan dan pengaturan struktur tanah serta menggabungkan dan mengurai sisa bahan organik dalam tanah dan menjadikannya sumber makanan bagi organisme tanah lainnya (Edward dan Bohlen, 1996).

Khasiat sebagai antimikroba pada cacing tanah telah dibuktikan oleh berbagai penelitian yang dilakukan, seperti oleh Hasyim (2003) yang menunjukkan bahwa ekstrak methanol cacing tanah *Lumbricus rubellus* dalam

berbagai konsentrasi mampu menghambat pertumbuhan bakteri *Salmonella typhi* dan *Staphylococcus aureus*

Menurut Ardiansyah (2012), tifoid adalah penyakit infeksi bakteri usus halus, dan pada aliran darah, yang disebabkan oleh kuman *Salmonella thypi* atau *Salmonella parathyphi* A, B, dan C, yang terkadang juga dapat menyebabkan gastroenteritis (keracunan makanan) dan septikemia (tidak menyerang usus). Kuman tersebut masuk melalui saluran pencernaan dan berkembang biak di dalamnya. Setelah berkembang biak, bakteri kemudian menembus dinding usus menuju saluran limfe dan masuk ke dalam pembuluh darah dalam waktu 24 jam sampai 72 jam. Gejala penyakit muncul 7 hari sampai 14 hari setelah terinfeksi berupa sakit kepala, demam tinggi, batuk kering dan nyeri perut. Penyakit ini dapat menyerang tubuh melalui makanan atau minuman yang menyebabkan infeksi usus halus.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2003 memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam tifoid diseluruh dunia dengan insiden 600.000 kasus kematian tiap tahun. Hingga saat ini penyakit demam tifoid masih merupakan masalah kesehatan di negara-negara tropis termasuk indonesia. Kejadian demam tifoid di dunia 16 juta kasus setiap tahunnya 7 juta kasus terjadi di asia tenggara, dengan angka kematian 600.000 kejadian demam tifoid di indonesia sekitar 760-810 kasus per 100.000 pertahun, dengan angka kematian 3,1-10,4% (Nasrudin, 2007).

Besarnya kasus demam tifoid di dunia sangat sulit di tentukan karena penyakit tersebut dikenal mempunyai gejala dengan spektrum klinis yang sangat luas. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2009, demam tifoid menempati urutan ketiga dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2009 yaitu sebanyak 80.850 kasus, yang meninggal 1.747 orang sebesar 1,25%. Sedangkan berdasarkan profil kesehatan indonesia tahun 2010 demam tifoid atau paratifoid juga menempati urutan ke 10 dari penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2010 yaitu sebanyak 41.081 kasus, yang meninggal 274 orang dengan sebesar 0,67 %. Menurut Riset Kesehatan Dasar Nasional 2007, pravelensi tifoid klinis nasional sebanyak 1,6%. Sedangkan

pravelensi hasil analisa 1,5% yang artinya ada kasus tifoid 1.500 per 100.000 penduduk indonesia. Tifoid klinis di Profinsi Jawa Tengah pravelensi 1,61% dan tersebar di seluruh Kabupaten atau Kota dengan pravelensi yang berbeda di setiap tempat. Pravelensi tifoid di kabupaten semarang sebesar 0,8% (Prमितasari, 2013).

Melihat fenomena/kejadian diatas kami akan mengambil judul Penerapan Pemberian Terapi Cacing Untuk Menurunkan Suhu Pada Pasien Thypoid di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen, sebanyak 20 orang dari jumlah penduduk sebanyak 1450 penduduk.

B. TUJUAN

a. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan Penerapan Pemberian Terapi Cacing Untuk Menurunkan Suhu Pada Pasien Thypoid di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen.

b. TujuanKhusus

1. Memberi gambaran karakteristik pada klien dengan Penerapan Pemberian Terapi Cacing Untuk Menurunkan Suhu Pada Pasien Thypoid di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen.
2. Mengidentifikasi masalah keperawatan yang muncul pada klien keluarga dengan Penerapan Pemberian Terapi Cacing Untuk Menurunkan Suhu Pada Pasien Thypoid di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen.
3. Mengidentifikasi intervensi pada klien keluarga dengan Penerapan Pemberian Terapi Cacing Untuk Menurunkan Suhu Pada Pasien Thypoid di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen.
4. Mengidentifikasi implementasi pada klien keluarga dengan Penerapan Pemberian Terapi Cacing Untuk Menurunkan Suhu Pada Pasien Thypoid di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen.
5. Mengidentifikasi evaluasi pada klien keluarga dengan Penerapan Pemberian Terapi Cacing Untuk Menurunkan Suhu Pada Pasien Thypoid di Desa Kalibeji Kabupaten Kebumen.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Penulisa karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam memberikan gambaran asuhan keperawatan pada klien keluarga dengan thypoid menggunakan terapi cacing di desa kalibeji kabupaten kebumen.

2. Manfaat Aplikatif

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat membantu perawat komunitas dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diwujudkan dengan meningkatnya kepuasan klien terhadap pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan.

3. Manfaat Metodologi

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai penemuan baru terkait penerapan terapi cacing tanah pada klien keluarga dengan thypoid menggunakan terapi cacing di desa kalibeji kabupaten kebumen, sehingga dapat dijadikan sumber rujukan ilmiah bagi penulisan karya ilmiah berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonimus. 2011. www.smallcrab.com/kesehatan/844-penyakit-infeksi-bakteri-Escherichia-coli. Di akses 3 juni 2011.
- Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah Yogyakarta* : DIVA Press
- Arifiyanti, Dewi, 2009. Pengaruh Cacing Tanah *Lumbricus Rubellus* dan *Pheretima sp.* Terhadap Pertumbuhan Bakteri *Salmonella Thypi* Secara *In Vitro*. Diakses pada tanggal 6 february 2011
- Edwards, C.A. and Bohlen, P.J., 1996, *Biology and Ecology of Earthworms.3rd ed.* Chapman & Hall, London.
- Hasyim, Z., 2003, *Efektivitas Cacing Tanah (Lumbricus rubellus) Sebagai Kandidat Antibakteri Salmonella thypi Penyebab Demam Typhoid*, Jurnal Bioma Vol. 3 No.5.
- Khairuman, dan Khairul A. (2009). *Menggeruk Untung dari Beternak Cacing*. Agromedia Pustaka: Jakarta.
- Mubarak. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengamatan Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Jogjakarta: Graha Ilmu.
- Nazarudin, 2007. *Manajemen Pembelajaran: Implementasi Konsep, Karakteristik dan Metodologi Pendidikan Agama Islam di Sekolah Umum*, Yogyakarta: Teras
- Ngastiyah. 2005. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Edisi 1. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Rohmah, nikmatur (2012). *Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Ar-ruzz. Media
- Setiawan, Eko. 2008. *Pengaruh Metode Pengeringan Terhadap Aktivitas Enzim Fibrinolitik Cacing Lumbricus Rubellus*. Bogor: Departemen Kimia Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Institut Pertanian Bogor.
- Sodikin. 2011. *Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan sistem Gastrointestinal dan Hepatobiller*. Jakarta : Salemba Medika
- Suriadi & Yuliana, Rita. 2006. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Jakarta : Sagung Seto
- Widagdo, 2011. *Masalah Dan Tata Laksana Penyakit Infeksi Pada Anak*. Jakarta: sagung seto.

Pudiastuti RD. 2011. *Waspada! Penyakit Pada Anak*. Jakarta : Permata Puri Media.

Purwaningsih, S, 2012. Aktivitas Antioksidan Dan Komposisi Kimia Keong Mata Merah (*Cerithdea obtusa*), *Ilmu Kelautan*, 17 (1),39-48.



LAMPIRAN





SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Thypoid Pada Keluarga
Hari/Tanggal :
Waktu : 30 menit
Penyuluh : Avin Rizky Firmana
Tempat : Desa Kalibeji

A. Tujuan

Tujuan Umum

Setelah dilakukan tindakan keperawatan/penyuluhan kesehatan selama 1x30 menit, keluarga, mampu mengetahui pengertian thypoid.

Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan keperawatan / penyuluhan kesehatan tentang thypoid pada anak selama 1 x 30 menit keluarga mampu:

1. Menjelaskan pengertian Thypoid
2. Menyebutkan penyebab Thypoid
3. Menyebutkan tanda dan gejala Thypoid
4. Menyebutkan cara penularan Thypoid
5. Menjelaskan cara nutrisi Thypoid
6. Menjelaskan cara nutrisi yang di anjurkanThypoid
7. Menjelaskan cara nutrisi yang tidak boleh Thypoid
8. Menjelaskan terapi cacing tanah untuk Thypoid

B. Sasaran dan Target

Keluarga Tn. S

C. Metode

- Ceramah
- Diskusi/ tanya jawab

D. Media

- Leaflet

E. Strategi Alokasi Waktu

- Persiapan 2 menit
- Tahap orientasi 2 menit
- Penyampaian materi 15 menit
- Diskusi/ Tanya jawab 5 menit
- Evaluasi 4 menit
- Penutup 2 menit

F. Evaluasi

1. Menjelaskan pengertian Thyroid
2. Menyebutkan penyebab Thyroid
3. Menyebutkan tanda dan gejala Thyroid
4. Menyebutkan cara penularan Thyroid
5. Menjelaskan cara nutrisi Thyroid
6. Menjelaskan cara nutrisi yang dianjurkan Thyroid
7. Menjelaskan cara nutrisi yang tidak boleh Thyroid
8. Menjelaskan terapi cacing tanah untuk Thyroid

THYPOID

1. Pengertian Thypoid adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri salmonella thyposa yang menyerang saluran pencernaan (usus halus)
2. Penyebab Thypoid adalah Salmonella Thyposa & Salmonella ParaThypi ABC
3. Tanda dan gejala Thypoid adalah Demam pada sore menjelang malam, Nyeri kepala / pusing, Pegel-pegal, Mual, muntah, diare, bibir pecah-pecah, nafsu makan menurun, dan lidah tampak kotor.
4. Cara penularan Thypoid
5. Pencegahan Thypoid
6. Makanan yang di anjurkan Thypoid
7. Makanan yang tidak boleh Thypoid
8. Terapi cacing tanah untuk Thypoid



INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	DATA	DIAGNOSA (NANDA)	TUJUAN	NOC	NIC
1	<p>Data Subyektif :</p> <p>a. Data individu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. S menderita Thypoid ±2 tahun yang lalu 2. Tn. S dan Ny. D mengatakan belum tahu/paham tentang Pengertian ,faktor resiko dari penyakit Thypoid 3. Tn. S masih sulit untuk mengontrol makanan(diit) untuk penyakit Thypoid <p>b. Data keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. S belum tahu pencegahan yang dapat dilakukan untuk merawat penyakit 	<p>Defisit kurangnya Pengetahuan Tentang Penyakit (10021994)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2-3 X kunjungan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan tentang penyakit:</p>	<p>Pengetahuan: proses penyakit (1803)</p> <p>Indikator</p> <ul style="list-style-type: none"> -180304 Faktor resiko -180306 Tanda dan gejala penyakit 	<p>Pengajaran: Proses Penyakit (5602):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaji tingkat pengetahuan keluarga terkait dengan proses penyakit yang spesifik - Jelaskan alasan dibalik terapi (air rebusan cacing tanah) - Berikan informasi pada klien jika muncul demam. - Diskusikan pilihan terapi atau penanganan (Penggunaan cacing tanah) - Monitor TTV (Tanda-tanda Vital).

<p>Thypoid</p> <p>2. Tn. S belum bisa mengontrol diit untuk Thypoid</p> <p>Data Objektif</p> <p>1. Tanda – Tanda Vital</p> <p>TD: 150/90 mmHg</p> <p>N : 98 x/menit</p> <p>RR: 22 x/menit</p> <p>S :38 °C</p> <p>2. Lidah tampak kotor</p> <p>3. Perubahan dalam nafsu makan dan minum</p> <p>4. Tampak lemas</p> <p>5. Nafas ter engah-engah</p>				
---	--	--	--	--

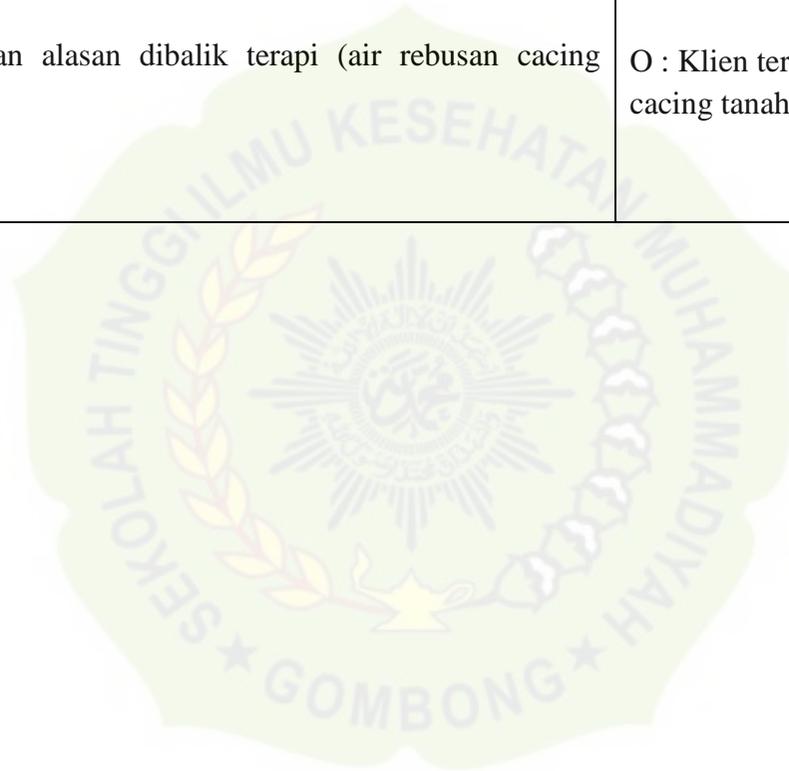


IMPLEMENTASI

No. Dx	Hari/TGL	Implementasi	Respon	TTD
I	<p>SABTU, 10 september 2016 08.00</p> <p>08.30</p> <p>09.15</p> <p>10.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor TTV (Tanda-tanda Vital) - Kaji tingkat pengetahuan keluarga terkait dengan proses penyakit yang spesifik. <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian tifus b. Penyebab tifus c. Tanda dan gejala tifus d. Cara penularan tifus e. Makanan yang harus dihindari f. Makanan yang harus dikonsumsi g. Terapi untuk tifus - Mendiskusikan pilihan terapi atau penanganan (Penggunaan cacing tanah) - Menjelaskan alasan dibalik terapi (air rebusan cacing tanah) 	<p>TD: 150/90 mmHg</p> <p>N : 98 x/menit</p> <p>RR: 22 x/menit</p> <p>S :38 °C</p> <p>S : Klien menyatakan kesetujuan untuk diberikan pendidikan kesehatan untuk mengetahui sejauh mana pentingnya kesehatan bagi dirinya.</p> <p>O : Klien terlihat banyak bertanya tanya,</p> <p>S : Klien mengatakan baru pertama kali menggunakan air rebusan cacing tanah sebagai terapi.</p> <p>O : Klien terlihat minum air rebusan cacing tanah dan menghambiskannya.</p>	

	10.35	- Memberikan informasi pada klien jika muncul demam.	S : Klien mengatakan dikompres menggunakan air dingin.	
II	Senin 12 september 2016 16.30	- Memonitor TTV (Tanda-tanda Vital)	TD: 130/90 mmHg N : 94 x/menit RR: 20 x/menit S :37 °C	
	17.00	- Menjelaskan alasan dibalik terapi (air rebusan cacing tanah)	O : Klien terlihat minum air rebusan cacing tanah dan menghambiskannya.	
	17.30	- Memberikan informasi pada klien jika muncul demam.	S : Klien mengatakan dikompres menggunakan air dingin dan minum obat paracetamol.	

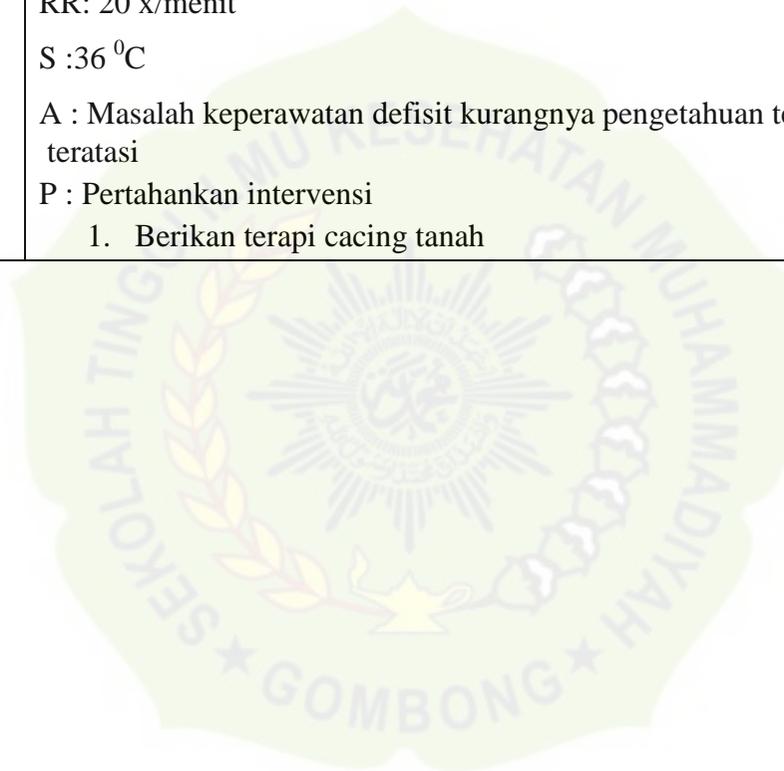
III	<p>Rabu, 14 september 2016 19.00</p> <p>19.30</p>	<p>- Memonitor TTV (Tanda-tanda Vital)</p> <p>- Menjelaskan alasan dibalik terapi (air rebusan cacing tanah)</p>	<p>TD: 120/90 mmHg N : 94 x/menit RR: 20 x/menit S :36 °C</p> <p>O : Klien terlihat minum air rebusan cacing tanah dan menghambiskannya.</p>	
-----	---	--	--	--



EVALUASI

Hari / TGL	Diagnosa	Evaluasi	TTD
Sabtu, 10 September 2016	Defisit kurangnya Pengetahuan Tentang Penyakit (10021994)	<p>S : Klien dan keluarga mengatakan dirinya mengerti terkait penyakitnya dan pencegahannya yakni dengan terapi cacing tanah</p> <p>O : TD: 150/90 mmHg</p> <p>N : 98 x/menit</p> <p>RR: 22 x/menit</p> <p>S :38 °C</p> <p>- Lidah tampak kotor, tampak lemas, nafas terengah-engah</p> <p>A : Masalah defisit kurangnya pengetahuan tentang penyakit belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan terapi cacing tanah 2. Kontrol suhu tubuh 	
Senin, 12 september 2016	Defisit kurangnya Pengetahuan Tentang Penyakit (10021994)	<p>S : Klien mengatakan demam nya berkurang, klien mengatakan dapat beristirahat setelah sholat isya.</p> <p>O : TD: 130/90 mmHg</p> <p>N : 94 x/menit</p> <p>RR: 20 x/menit</p> <p>S :37 °C</p> <p>- Lidah tidak kotor</p> <p>A : Masalah Defisit kurangnya Pengetahuan Tentang Penyakit teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan terapi cacing tanah 2. Kontrol suhu tubuh 	

Rabu, 14 september 2016	Defisit kurangnya Pengetahuan Tentang Penyakit (10021994)	S : Klien mengatakan sudah tidak merasa gelisah atau cemas lagi, Klien tampak bersemangat, dan wajah tampak segar. O : TD: 120/90 mmHg N : 94 x/menit RR: 20 x/menit S :36 °C A : Masalah keperawatan defisit kurangnya pengetahuan tentang penyakit teratasi P : Pertahankan intervensi 1. Berikan terapi cacing tanah	
-------------------------------	--	--	--



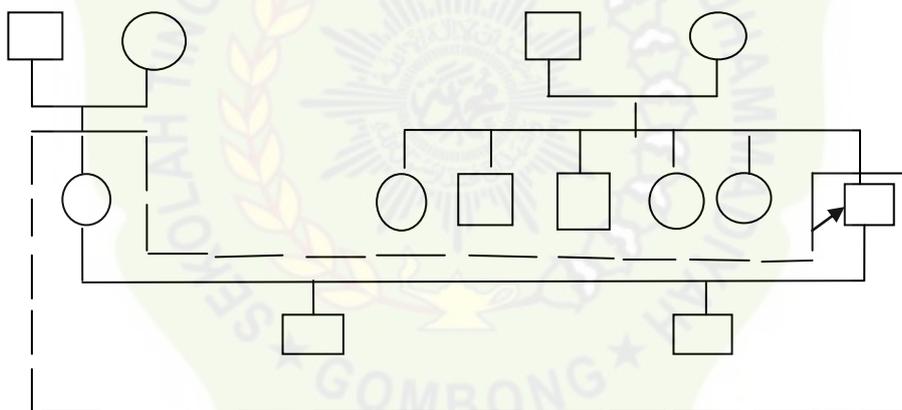
PENGKAJIAN KELUARGA

I. DATA UMUM

1. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. S
2. Alamat dan Telepon : Kalibeji Rt 02/04, Sempor
3. Pekerjaan KK : Buruh
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi keluarga : Bapak, Ibu, anak

Nama	Usia	JK	Hub dg KK	Pekerjaan	Pendidikan	Imunisasi
S	45	L	Suami	Buruh	SD	
D	48	P	Istri	IRT	SMP	
I	20	L	Anak	Buruh	STM	Lengkap
A	17	L	Anak	Buruh	SMP	Lengkap

Genogram :



Keterangan : : laki-laki

: perempuan

: meninggal

: garis perkawinan

: garis keturunan

- - - : tinggal satu rumah

: klien

6. Tipe Keluarga

Tipe keluarga inti dengan kepala Keluarga Tn. S mengalami thypoid dan istri Ny. D mengalami gastritis dan keluarga Tn. S belum bisa mengatur pola makan (diit) dari thypoid. Keluarga Tn. S terdiri dari Tn. S sebagai ayah, Ny. D sebagai ibu, dan 2 anak (laki-laki).

7. Suku Bangsa

Keluarga klien berasal dari suku jawa/Indonesia kebudayaan dengan makanan pokok yaitu nasi, lauk, dan sayur sayuran. Sedangkan dengan penderita thypoid harus menggunakan diit yang dianjurkan misalnya nasi/bubur karena banyak mengandung karbohidrat, sayur, serta lauk seperti tahu, ikan, telur dan tempe, buah-buahan yang sudah matang minuman teh encer, susu.

8. Agama

Keluarga Tn. S beragama islam, keluarga Tn. S selalu taat menjalankan ibadah, Tn. S menganggap bahwa agama adalah keyakinan adanya Tuhan.

9. Status sosial ekonomi keluarga

Termasuk dalam kategori status sosial ekonomi rendah karena Tn. S berpenghasilan sebagai buruh dan Ny. D hanya sebagai ibu Rumah tangga pendapatan sehari-hari berasal dari Tn. S dan anaknya yang pertama dan kedua. Kebutuhan untuk makan seadanya belum bisa mengatur diit makanan sehari-hari.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga keluarga yang biasa dilakukan oleh keluarga Tn. S adalah hanya menonton TV. Jika ingin rekreasi ke luar rumah, hanya ke tempat saudara / tetangganya, dan Ny. D sering berbicara tentang masalah penyakit suaminya yang thypoid.

II. RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

11. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Saat ini keluarga Tn. S berada pada tahap keluarga mulai melepas anaknya sebagai seorang remaja, hal ini didukung data masih adanya anak Tn. S yang masih pelajar namun sudah bekerja.

12. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga Tn. S yang belum terpenuhi adalah membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru di masyarakat dan tahap pengaturan penggunaan penghasilan.

13. Riwayat keluarga inti

Dari kondisi saat ini Tn, S secara keseluruhan baik dan sehat. Tetapi memiliki riwayat thypoid. Tn S sudah menderita thypoid Tn. S mengatakan kadang-kadang jika memakan yang gorengan seperti tahu dan tempe itu badan terasa lelah. Ny. D dan anaknya secara keseluruhan baik dan sehat, jika sakit hanya batuk pilek, dan diare saja.

14. Riwayat keluarga sebelumnya

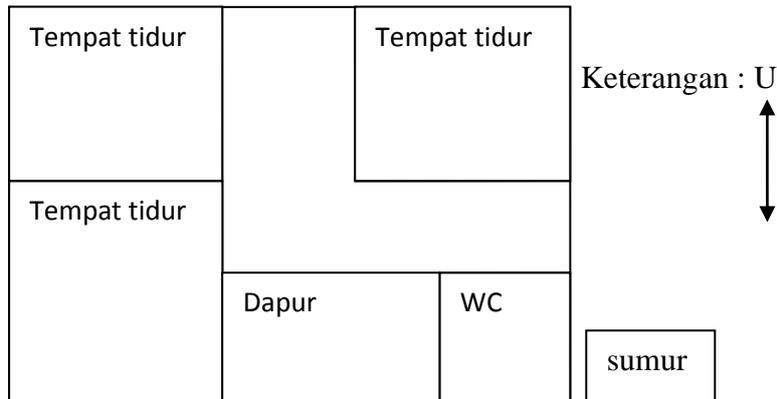
Riwayat orang tua dan pihak suami/istri tidak memiliki kebiasaan kawin/cerai, pemabuk, penjudi. Keluarga Tn. S tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menular. Hanya saja Tn. S menderita thypoid yang terkadang kambuh bila kelelahan dan stres.

III. LINGKUNGAN

15. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati Tn. S adalah rumah milik sendiri dengan luas kurang lebih 7x9m. Tipe rumah permanen, lantai tegel, ventilasi & jendela ada 4 buah yang dibuka setiap hari, jumlah ruangan ada 4 (1 ruang tamu, 2 kamar tidur, 1 dapur dan 1 kamar mandi). Sumber air yang digunakan sehari-hari adalah air sumur. Sumur berada di sebelah selatan rumah dan airnya bersih karena lingkungan rumah bersih, sampah selalu di bakar di pekarangan.

DENAH RUMAH



16. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Lingkungan tetangga Tn. S cukup ramah, keluarga Tn. S tinggal berdekatan dengan tetangganya. Hubungan dengan tetangga cukup baik, rata-rata tetangga Tn. S bermata pencaharian sebagai buruh, ada beberapa tetangga yang memiliki penyakit tifus dan tidak pernah membahas penyakit tifus.

17. Mobilitas geografis keluarga

Sejak menikah keluarga Tn. S menetap tinggal di Desa Kalibeji Rt 02/04, Sempor dan tidak pernah berpindah tempat sudah 14 tahun. Saat berkumpul dengan tetangga terkadang memakan cemilan yang pedas dan Tn. S jarang mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.

18. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Perkumpulan keluarga dilakukan ketika sedang menonton TV saat malam hari. Perkumpulan dengan masyarakat biasanya Tn.S mengikuti arisan bapak-bapak setiap 3 minggu sekali sedangkan Ny. D hanya berkumpul dengan tetangga sekitar.

19. Sistem pendukung keluarga

Dirumah Tn. S tersedia HP, sepeda dan motor. Apabila ada anggota keluarga yang sakit langsung berobat ke mantri/puskesmas, keluarga Tn. S memiliki Jaminan Kesehatan (Jamkesmas) / KIS.

IV. STRUKTUR KELUARGA

20. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Tn. S berkomunikasi dengan menggunakan bahasa jawa dan indonesia dalam kesehariannya. Bila ada masalah, akan diselesaikan dengan cara terbuka / musyawarah bersama-sama.

21. Struktur kekuatan keluarga

Tn. S sebagai kepala keluarga berperan sebagai pengambil keputusan meskipun tetap lewat musyawarah keluarga. Apabila ada anggota keluarga melakukan tindakan kurang baik langsung ditegur dan diberikan nasihat.

22. Struktur peran (formal dan informal)

Tn. S sebagai KK yaitu pengambil keputusan serta tulang punggung keluarga dan mendidik anak-anaknya dengan baik . Ny. D sebagai IRT yang tugasnya merawat rumah dan mengasuh anak-anaknya.

Sdr. I dan Sdr. A sudah bekerja menjadi buruh di jakarta.

23. Nilai dan norma keluarga

Tn.S belum mengerti tentang penyakit tifus yang dideritanya saat ini.

V. FUNGSI KELUARGA

24. Fungsi afektif

Semua anggota keluarga Tn. S saling menyayangi, menghormati antar anggota keluarga , saling mendukung hal-hal yang positif dan hal-hal yang baik. Tn. S selalu menegur anak-anaknya apabila melakukan tindakan yang kurang baik.

25. Fungsi sosial

Tn. S hubungan antar anggota keluarga sangat baik dan saling membantu. Hubungan antar masyarakat juga baik dan saling tolong menolong.

26. Fungsi perawatan kesehatan

a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

Tn. S sudah mengetahui tentang kondisinya yang mengalami thypoid tetapi Tn. S belum bisa mengatur pola makan sehingga

belum bisa mengontrol penyakitnya. Hal tersebut dikarenakan minimnya informasi yang didapatkan.

- b) Kemampuan keluarga untuk memutuskan tindakan untuk keperawatan.

Keluarga cukup peka terhadap anggota keluarganya yang sakit. Namun terkadang masalah kesehatan itu di anggap sepele. Jika ada yang sakit diantara keluarga dibawa ke mantri, namun tetap berusaha ke dokter jika sakitnya tidak kunjung sembuh.

- c) Kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit.

Kemampuan anggota keluarga mengenal penyakit terbatas, jika anggota keluarga ada yang sakit dan sekiranya belum terlalu parah biasanya keluarga cukup menganjurkan untuk beristirahat

- d) Kemampuan keluarga untuk menciptakan lingkungan.

Keluarga menyadari bahwa dengan rumah yang bersih akan membuat keluarga sehat, namun karena kesibukan Tn. S untuk bekerja tidak bisa membantu Ny. D untuk membersihkan lingkungan sekitar rumah.

- e) Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

Keluarga mengetahui dengan jelas tentang segala fasilitas yang ada di sekitar rumahnya. Fasilitas yang terjangkau oleh keluarga seperti: puskesmas.

27. Fungsi reproduksi

Keluarga Tn. S mempunyai 2 anak laki-laki. Ny. D dalam mengontrol perkembangan keluarga dengan KB suntik selama 10 tahun dan KB susuk selama 6 tahun dan >1 tahun yang lalu KB Ny. D sudah dilepas.

28. Fungsi ekonomi

Keluarga Tn. S selama ini masih dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan meskipun pas-pasan.

VI. STRESS DAN KOPING KELUARGA

29. Stressor jangka panjang dan pendek

Bagi keluarga Tn. S saat ini yang masih menjadi beban pikirannya biaya hidup sehari-hari makin meningkat dan penyakit yang sedang dideritanya (Thypoid).

30. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/ stressor

Tn. S dan keluarga pasrah kepada Allah SWT masalah yang di hadapi cepat selesai..

31. Strategi koping yang digunakan

Keluarga Tn. S selalu berkomunikasi setiap ada masalah yang ada dengan istri dan anak-anaknya.

32. Strategi adaptasi disfungsional

Jika ada masalah Tn. S dan Ny. D tidak pernah memukul anaknya dan selalu menasehati anaknya agar menjadi yang lebih baik.

VII. PEMERIKSAAN FISIK

No	Kriteria	Tn. S	Ny. N
1.	Keadaan umum	Baik, composmentis	Baik, composmentis
2.	TTV	TD: 150/90 mmHg N : 98 x/menit RR: 22 x/menit S : 38 °C	TD: 120/80 mmHg N : 84 x/menit RR: 20 x/menit S : 36,5 °C
3.	Kepala	Bentuk mesocephal, warna rambut hitam, tampak bersih, tidak ada lesi.	Bentuk mesocephal, warna rambut hitam bergelombang, tampak bersih, tidak ada lesi.
4.	Mata	bentuk simetris, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak memakai alat bantu penglihatan, pupil 3mm.	bentuk simetris, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak memakai alat bantu penglihatan, pupil 3mm.

5.	Telinga	Bentuk simetris, pendengaran normal, tidak ada serumen, tidak ada perdarahan.	Bentuk simetris, pendengaran normal, tidak ada serumen.
6.	Hidung	Bersih, tidak ada polip	Bersih, tidak ada polip
7.	Mulut, gigi, bibir	Bibir kering, gigi bersih, tidak ada stomatitis, lidah kotor	Bibir lembab, gigi bersih, tidak ada stomatitis
8.	Dada	Inspeksi: simetris Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: sonor Auskultasi: Reguler	Inspeksi: simetris Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: sonor Auskultasi: Reguler
9.	Abdomen	Inspeksi: tidak ada acites Auskultasi: Bising usus 10x/menit Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: timpani	Inspeksi: tidak ada acites Auskultasi: Bising usus 10x/menit Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: timpani
10.	Kulit	Lembab, turgor kulit baik, warna sawo matang	Lembab, turgor kulit baik, warna sawo matang
11.	Ekstermitas atas	Tidak ada oedema, crt >3 detik	Tidak ada oedema, crt >3 detik
12.	Ekstermitas bawah	Tidak ada oedema, crt >3 detik	Tidak ada oedema, crt >3 detik, tidak ada varises, kekuatan otot 5/5.
13.	Genetalia	Selalu dijaga kebersihan, dan tidak haemoroid.	Selalu dijaga kebersihan dan tidak haemoroid.

VIII. HARAPAN KELUARGA

Keluarga Tn. S berharap terhadap pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan harus lebih baik dan selalu bisa menolong dengan sepenuh hati. Keluarga juga ingin sembuh dari sakit tipus dengan terapi yang di berikan oleh mahasiswa. Keluarga juga senang atas kehadiran Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong yang melakukan pengkajian pada keluarganya yang membantu keluarga bisa mengenal lebih mengenai kesehatan dan lebih berhati-hati lagi dalam menghadapi penyakit.



ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	MASALAH	ETIOLOGI
	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan belum tahu tentang penyakit tipus b. Klien mengatakan susah berbicara c. Klien mengatakan susah tidur d. Klien mengatakan belum tahu tentang terapi cacing tanah. <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak lemas b. Klien tampak kebingungan c. Lidah tampak kotor d. TD: 150/90 mmHg <p>N : 98 x/menit RR: 22 x/menit S : 38 °C</p>	<p>Defisiensi pengetahuan tentang penyakit (10021994)</p>	<p>Kurangnya informasi</p>

INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	DATA	DIAGNOSA (NANDA)	TUJUAN	NOC	NIC
1	<p>Data Subyektif :</p> <p>a. Data individu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A menderita Thypoid ±2 tahun yang lalu 2. Tn. A dan Ny. I mengatakan belum tahu/paham tentang Pengertian ,faktor resiko dari penyakit Thypoid 3. Tn. A masih sulit untuk mengontrol makanan(diit) untuk penyakit Thypoid <p>b. Data keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A belum tahu pencegahan yang dapat dilakukan untuk merawat penyakit 	<p>Defisit kurangnya Pengetahuan Tentang Penyakit (10021994)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2-3 X kunjungan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan tentang penyakit:</p>	<p>Pengetahuan: proses penyakit (1803)</p> <p>Indikator</p> <ul style="list-style-type: none"> -180304 Faktor resiko -180306 Tanda dan gejala penyakit 	<p>Pendidikan proses penyakit (5602):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaji tingkat pengetahuan keluarga terkait dengan proses penyakit yang spesifik - Beri reinforcemen positif akan jawaban yang benar - Review pengetahuan keluarga mengenai kondisi klien - Jelaskan pengertian, tanda gejala ,komplikasi yang umum dari penyakit dan pencegahan penyakit thypoid - Identifikasi kemungkinan penyebab - Diskusikan perubahan gaya hidup (diit)yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dan mengontrol penyakit - Jelaskan komplikasi kronik yang mungkin - Edukasi klien dan keluarga mengenai tindakan untuk pencegahan - Lakukan penyuluhan tentang penyakit thypoid.

	<p>Thypoid</p> <p>2. Tn. A belum bisa mengontrol diit untuk Thypoid</p> <p>Data Objektif</p> <p>1) Tanda – Tanda Vital TD : 140 / 90 mmHg N:90 x/m RR: 24 x/menit, S: 39</p> <p>2) Sedang mengonsumsi obat dari puskesmas</p> <p>3) Perubahan dalam nafsu makan dan minum</p> <p>4) Tampak lemas</p> <p>5) Nafas terengah-engah</p>				<ul style="list-style-type: none"> - Beri kesempatan pada keluarga untuk bertanya tentang penyakit thypoid - Diskusikan pilihan terapi atau penanganan (Penggunaan cacing tanah) - Ukur suhu badan
--	--	--	--	---	---

IMPLEMENTASI

No.Dx	Hari/TGL	Implementasi	Respon	TTD
I	SABTU, 10 september 2016 08.00 – 09.00 WIB 09.00 – 10.00 WIB 10.10. – 10.15 WIB 10.20-11.00 WIB	<p>1. Melakukan penyuluhan tentang penyakit thypoid</p> <p>2. Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya</p> <p>3. Mendiskusikan pilihan terapi atau penanganan (terapi cacing tanah)</p> <p>4. Mengukur suhu badan</p>	<p>1. S :Tn. A mengatakan sudah memahami penkes yang telah dijelaskan O : Klien terlihat banyak bertanya tanya,</p> <p>2. S : Klien mengatakan ingin banyak tahu tentang informasi kesehatan untuk dirinya. O : Klien terlihat banyak bertanya</p> <p>3. S : Klien mengatakan mau untuk melakukan terapi menggunakan air rebusan cacing tanah. O : Klien terlihat antusias</p> <p>4. S: Klien mengatakan pusing O: S:39</p>	

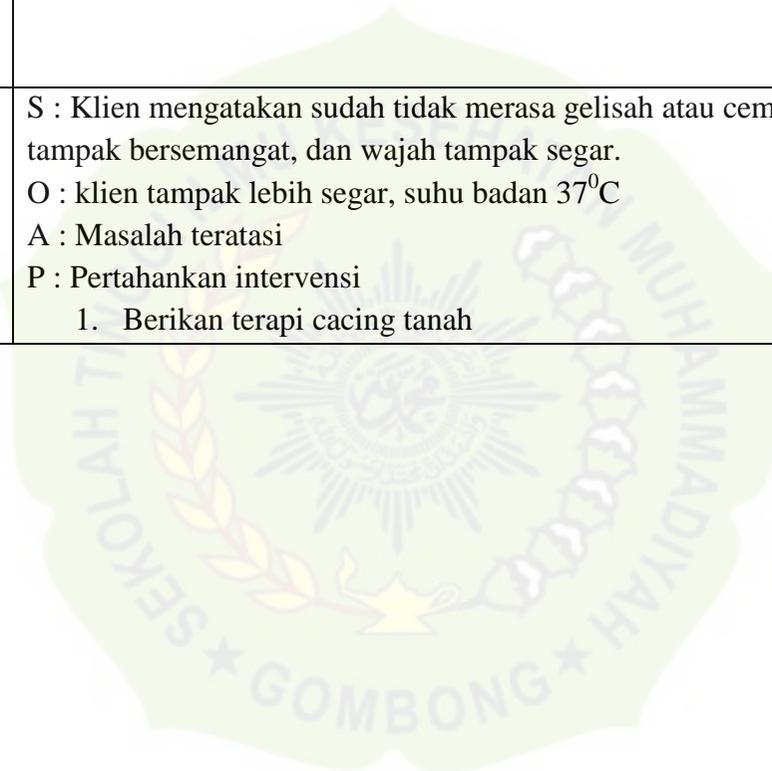
II	<p>Senin 12 september 2016 15.40 – 16.30 WIB</p> <p>16.30 – 17.00 WIB</p> <p>15.40-15.55</p>	<p>1. Melakukan pemberian terapi cacing tanah</p> <p>2. Meriview kembali tentang penyakit thypoid</p> <p>3. Mengukur suhu badan</p>	<p>S: klien mengatakan mau minum air rebusan cacing tanah dengan gula O: klien tampak lemas</p> <p>S: klien dapat menyebutkan tanda dan gejala , makanan yang harus dihindari O: Pasien dan keluarga kooperatif/berperan aktif</p> <p>S: Klien mengatakan sedikit pusing, lidah sudah tidak kotor O: S: 38</p>	
III	<p>Rabu, 14 september 2016 19.00-19.45 WIB</p> <p>19.45-20.00 WIB</p>	<p>1. Meriview kembali tentang pengetahuan keluarga mengenai thypoid.</p> <p>2. Melakukan terapi cacing tanah</p>	<p>S : Klien dapat menyebutkan pengertian thypoid, tanda gejala, makanan yang harus dihindari O : Klien terlihat lebih segar</p> <p>S : Klien mengatakan lebih enak setelah minum air rebusan cacing tanah, sudah tidak demam O : Klien tampak menghabiskan air</p>	

	19.00-19.05 WIB	3. Mengukur suhu badan	rebusan cacing tanah. S: Klien mengatakan sudah dapat tidur, tidak pusing lagi O: S:37	
--	--------------------	------------------------	--	--

EVALUASI

Hari / TGL	Diagnosa	Evaluasi	TTD
Sabtu, 10 September 2016	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit (10021994)	S : Klien dan keluarga mengatakan dirinya mengerti terkait penyakitnya dan pencegahannya yakni dengan terapi cacing tanah O : klien mengerti ketika di tanya ulang dan bisa menjawab pertanyaan, S: 39 A : Masalah defisiensi pengetahuan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Menyediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat 2. Memberikan terapi cacing tanah	
Senin, 12 september	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit	S : Klien mengatakan demam nya berkurang menjadi S: 38 ⁰ C, klien mengatakan dapat beristirahat setelah sholat isya.	

2016	(10021994)	<p>O : klien tampak bersemangat, sedikit pusing</p> <p>A : Masalah defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan terapi cacing tanah 2. Kontrol suhu tubuh 	
Rabu, 14 september 2016	<p>Kurangnya pengetahuan tentang penyakit</p> <p>(10021994)</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah tidak merasa gelisah atau cemas lagi, Klien tampak bersemangat, dan wajah tampak segar.</p> <p>O : klien tampak lebih segar, suhu badan 37⁰C</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan terapi cacing tanah 	



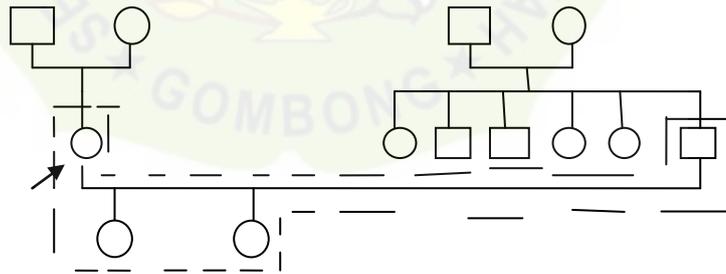
PENGAJIAN KELUARGA

I. DATA UMUM

1. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. A
2. Alamat dan Telepon : Kalibeji Rt 02/04, Sempor
3. Pekerjaan KK : Buruh Tani
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi keluarga : Bapak, Ibu, anak

No	Nama	JK	Hub. Dg KK	Umu r	Pendd	B	Status Imunisasi									C	K		
							Polio				DPT			Hepati				a	E
							1	2	3	4	1	2	3	1	2				
1	Tn. A	L	Suami	42 th	SD														
2	Ny. I	P	Istri	47 th	SD														
3	Nn. P	P	Anak	20 th	SMA														
4	Nn. A	P	Anak	17 th	SMP														

Genogram :



- Keterangan :
- : laki-laki
 - : perempuan
 - ⊗ : meninggal
 - ┌ : garis perkawinan

□ : garis keturunan

- - - : tinggal satu rumah

▧ : klien

6. Tipe Keluarga

Tipe keluarga inti dengan kepala Keluarga Tn. A mengalami thypoid dan istri Ny. I mengalami darah tinggi dan keluarga Tn. A belum bisa mengatur pola makan (diit) dari thypoid. Keluarga Tn. A terdiri dari Tn. A sebagai ayah, Ny. I sebagai ibu, dan 2 anak (perempuan).

7. Suku Bangsa

Keluarga klien berasal dari suku jawa/Indonesia kebudayaan dengan makanan pokok yaitu nasi, lauk, dan sayur sayuran. Sedangkan dengan penderita thypoid harus menggunakan diit yang dianjurkan misalnya nasi/bubur karena banyak mengandung karbohidrat dan gula, sayur (kacang –kacangan), serta lauk seperti tahu dan tempe, buah-buahan yang sudah matang (pepaya, pisang, jeruk), minuman teh encer.

8. Agama

Keluarga Tn. A beragama islam, keluarga Tn. A selalu taat menjalankan ibadah, Tn. A menganggap bahwa agama adalah keyakinan adanya Tuhan.

9. Status sosial ekonomi keluarga

Termasuk dalam kategori status sosial ekonomi menengah karena Tn. A perpenghasilan sebagai buruh tan dan Ny. I hanya sebagai ibu Rumah tangga pendapatan sehari hari berasal dari Tn. S dan anaknya yang pertama. Kebutuhan untuk makan seadanya belum bisa mengatur diit makanan sehari- hari.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga keluarga yang biasa dilakukan oleh keluarga Tn. A adalah hanya menonton TV. Jika ingin rekreasi ke luar rumah, hanya ke tempat saudara / tetangganya, dan kesempor. Ny. I sering berbicara tentang masalah penyakit suaminya.

II. RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

11. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Saat ini keluarga Tn. A berada pada tahap keluarga mulai melepas anaknya sebagai seorang remaja, hal ini didukung data masih adanya anak Tn. A yang masih pelajar namun sudah bekerja.

12. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga Tn. A yang belum terpenuhi adalah membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru di masyarakat dan tahap pengaturan penggunaan penghasilan.

13. Riwayat keluarga inti

Dari kondisi saat ini Ny. D secara keseluruhan baik dan sehat. Tetapi memiliki riwayat gastritis. Ny. I sudah menderita darah tinggi sejak umur 10 tahun. Ny. I mengatakan kadang-kadang jika memakan gorengan seperti tahu dan tempe, daun singkong itu badan terasa lelah atau susah tidur, nyueri di tengkuk. Tn. A memiliki riwayat thypoid jika kelelahan dan kecapean Tn. A mudah demam, anaknya Nn.P dan Nn. A secara keseluruhan baik dan sehat, jika sakit hanya batuk pilek saja.

14. Riwayat keluarga sebelumnya

Keluarga Ny. I tidak ada yang mempunyai penyakit darah tinggi. Keluarga Tn.A ada yang mempunyai penyakit keturunan (hipertensi, asma, dll). Namun Tn. A memiliki riwayat thypoid

III. LINGKUNGAN

15. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati Tn. A adalah rumah milik sendiri dengan luas kurang lebih 10x7m. Tipe rumah permanen, lantai tegel, ventilasi & jendela ada 4 buah yang dibuka setiap hari, jumlah ruangan ada 7 (1 ruang tamu, 3 kamar tidur, 1 ruang tengah, 1 dapur dan 1 kamar mandi). Sumber air yang digunakan sehari-hari adalah air sumur. Sumur berada di sebelah selatan rumah dan airnya bersih karena lingkungan rumah bersih, sampah selalu di bakar di pekarangan.

DENAH RUMAH :



16. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Lingkungan tetangga Tn. A cukup ramah, keluarga Tn. A tinggal berdekatan dengan tetangganya. Hubungan dengan tetangga cukup baik, rata-rata tetangga Tn. A bermata pencaharian sebagai buruh tani. Dan ada beberapa tetangga yang memiliki penyakit Thypoid.

17. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn. A tidak mempunyai kebiasaan pindah rumah. Sejak kecil sampai sekarang berkeluarga dengan Ny. I tinggal di desa Kalibeji Rt 02/04, Sempor. Tn. A jarang mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, Tn. A jarang mencuci tangan sehabis dari kamar mandi menggunakan sabun atau air yang mengalir.

18. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Perkumpulan keluarga dilakukan ketika sedang menonton TV saat malam hari. Perkumpulan dengan masyarakat biasanya Tn.A mengikuti arisan bapak-bapak setiap 3 minggu sekali sedangkan Ny. I hanya berkumpul dengan tetangga sekitar.

19. Sistem pendukung keluarga

Dirumah Tn. A tersedia HP, sepeda dan motor. Apabila ada anggota keluarga yang sakit langsung berobat ke mantri/puskesmas, keluarga Tn. A memiliki Jaminan Kesehatan (Jamkesmas) / KIS.

IV. STRUKTUR KELUARGA

20. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Tn. A berkomunikasi dengan menggunakan bahasa jawa dan indonesia dalam kesehariannya. Bila ada masalah, akan diselesaikan dengan cara terbuka / musyawarah bersama-sama.

21. Struktur kekuatan keluarga

Tn. A sebagai kepala keluarga berperan sebagai pengambil keputusan meskipun tetap lewat musyawarah keluarga. Apabila ada anggota keluarga melakukan tindakan kurang baik langsung ditegur dan diberikan nasihat.

22. Struktur peran (formal dan informal)

Tn. A sebagai KK yaitu pengambil keputusan serta tulang punggung keluarga dan mendidik anak-anaknya dengan baik .

Ny. I sebagai IRT yang tugasnya merawat rumah dan mengasuh anak-anaknya.

Nn.P dan Nn. A sudah bekerja menjadi buruh pabrik di Jakarta.

23. Nilai dan norma keluarga

Keluarga Tn. A selalu berperilaku sopan santun terhadap masyarakat dan antar anggota keluarga. Tn. A belum mengerti tentang penyakit thypoid yang dideritanya, dan Tn. A masih kurang mematuhi diit yang dianjurkan untuk penyakitnya.

V. FUNGSI KELUARGA

24. Fungsi afektif

Semua anggota keluarga Tn. A saling menyayangi, menghormati antar anggota keluarga, saling mendukung hal-hal yang positif dan hal-hal yang baik. Tn. A selalu menegur anak-anaknya apabila melanggar aturan.

25. Fungsi sosial

Tn. A hubungan antar anggota keluarga sangat baik dan saling membantu. Hubungan antar masyarakat juga baik dan saling tolong menolong.

26. Fungsi perawatan kesehatan

a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Tn. A sudah mengetahui tentang kondisinya yang mengalami thypoid tetapi Tn. A belum bisa mengatur pola makan sehingga belum bisa ngontrol penyakitnya.

b) Kemampuan keluarga untuk memutuskan tindakan untuk keperawatan

Keluarga cukup peka terhadap anggota keluarganya yang sakit. Namun terkadang masalah kesehatan itu di anggap sepele. Jika ada yang sakit diantara keluarga dibawa ke mantri, namun tetap berusaha ke dokter jika sakitnya tidak kunjung sembuh.

c) Kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit

Kemampuan anggota keluarga mengenal penyakit terbatas, Jika anggota keluarga ada yang sakit dan sekiranya belum terlalu parah biasanya keluarga cukup menganjurkan untuk beristirahat

d) Kemampuan keluarga untuk menciptakan lingkungan

Keluarga menyadari bahwa dengan rumah yang bersih akan membuat keluarga sehat, namun karena kesibukan Tn. A untuk bekerja tidak bisa membantu Ny. I untuk membersihkan lingkungan sekitar rumah.

e) Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

Keluarga mengetahui dengan jelas tentang segala fasilitas yang ada di sekitar rumahnya. Fasilitas yang terjangkau oleh keluarga seperti: puskesmas.

27. Fungsi reproduksi

Keluarga Tn. A mempunyai 2 anak perempuan. Ny. D dalam mengontrol perkembangan keluarga dengan KB suntik selama 8 tahun dan KB susuk selama 6 tahun dan >1 tahun yang lalu KB Ny. I sudah dilepas.

28. Fungsi ekonomi

Keluarga Tn. A selama ini masih dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan meskipun pas-pasan.

VI. STRESS DAN KOPING KELUARGA

29. Stressor jangka panjang dan pendek

Jangka pendek: bagi keluarga Tn. A saat ini yang masih menjadi beban pikiran Tn. A adalah biaya hidup sehari-hari yang semakin meningkat. Jangka panjang: Tn. A mengatakan takut terjadi penyakit yang tiba-tiba menyerang keluarganya dan Tn.

A merasa khawatir terhadap penyakitnya yang belum kunjung sembuh.

30. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/ stressor

Tn. A tetap semangat terhadap kondisi yang dialami sekarang dan menganggap semua itu hanya cobaan dan berharap penyakitnya Tn. A cepat sembuh.

31. Strategi koping yang digunakan

Keluarga Tn. A selalu menerima apa adanya dan tetap semangat. Jika ada masalah keluarga Tn. A selalu menyelesaikan secara terbuka atau musyawarah.

32. Strategi adaptasi disfungsional

Jika ada masalah Tn. A dan Ny. I tidak pernah memukul anaknya dan selalu menasehati anaknya agar menjadi yang lebih baik.

VII. PEMERIKSAAN FISIK

No	Kriteria	Tn. S	Ny. N
1.	Keadaan umum	Baik, composmentis	Baik, composmentis
2.	TTV	TD: 140/90 mmHg N : 94 x/menit RR: 24 x/menit S : 39 °C	TD: 170/100 mmHg N : 123 x/menit RR: 22 x/menit S : 36,3 °C
3.	Kepala	Bentuk mesocephal, warna rambut hitam, tampak bersih, tidak ada lesi.	Bentuk mesocephal, warna rambut hitam bergelombang, tampak bersih, tidak ada lesi.
4.	Mata	bentuk simetris, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak memakai alat bantu penglihatan, pupil 3mm.	bentuk simetris, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak memakai alat bantu penglihatan, pupil 3mm.
5.	Telinga	Bentuk simetris,	Bentuk simetris,

		pendengaran normal, tidak ada serumen, tidak ada perdarahan.	pendengaran normal, tidak ada serumen.
6.	Hidung	Bersih, tidak ada polip	Bersih, tidak ada polip
7.	Mulut, gigi, bibir	Bibir kering, gigi bersih, tidak ada stomatitis, lidah kotor	Bibir lembab, gigi bersih, tidak ada stomatitis
8.	Dada	Inspeksi: simetris Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: sonor Auskultasi: Reguler	Inspeksi: simetris Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: sonor Auskultasi: Reguler
9.	Abdomen	Inspeksi: tidak ada acites Auskultasi: Bising usus 10x/menit Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: timpani	Inspeksi: tidak ada acites Auskultasi: Bising usus 10x/menit Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: timpani
10.	Kulit	Lembab, turgor kulit baik, warna sawo matang	Lembab, turgor kulit baik, warna sawo matang
11.	Ekstermitas atas	Tidak ada oedema, crt >3 detik	Tidak ada oedema, crt >3 detik
12.	Ekstermitas bawah	Tidak ada oedema, crt >3 detik	Tidak ada oedema, crt >3 detik, tidak ada varises, kekuatan otot 5/5.
13.	Genetalia	Selalu dijaga kebersihannya, tidak haemoroid.	Selalu dijaga kebersihannya, tidak haemoroid.

VIII. HARAPAN KELUARGA

Keluarga Tn. A berharap terhadap pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan harus lebih baik dan selalu bisa menolong dengan sepenuh hati. Keluarga juga ingin sembuh dari sakit tipus dengan terapi yang di berikan oleh mahasiswa. Keluarga juga senang atas kehadiran Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong yang melakukan pengkajian pada keluarganya yang membantu keluarga bisa mengenal lebih mengenai kesehatan dan lebih berhati-hati lagi dalam menghadapi penyakit.



ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	MASALAH	ETIOLOGI
	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan belum tahu tentang penyakit tipus b. Klien mengatakan susah berbicara c. Klien mengatakan susah tidur d. Klien mengatakan belum tahu tentang terapi cacing tanah (air rebusan cacing tanah). <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak lemas b. Klien tampak kebingungan c. Lidah tampak kotor d. TD: 140/90 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 24 x/menit, S: 39 °C 	<p>Defisiensi pengetahuan tentang penyakit (10021994)</p>	<p>Kurangnya informasi</p>

INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	DATA	DIAGNOSA (NANDA)	TUJUAN	NOC	NIC
1	<p>Data Subyektif :</p> <p>a. Data individu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. T menderita Thypoid ±1 tahun yang lalu 2. Tn. T dan Ny. I mengatakan belum tahu/paham tentang Pengertian ,faktor resiko dari penyakit Thypoid 3. Tn. T masih sulit untuk mengontrol makanan(diit) untuk penyakit Thypoid <p>b. Data keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. T belum tahu pencegahan yang dapat dilakukan untuk merawat penyakit 	<p>Defisit kurangnya Pengetahuan Tentang Penyakit (10021994)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2-3 X kunjungan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan tentang penyakit:</p>	<p>Pengetahuan: proses penyakit (1803)</p> <p>Indikator</p> <ul style="list-style-type: none"> -180304 Faktor resiko -180306 Tanda dan gejala penyakit 	<p>Pendidikan proses penyakit (5602):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaji tingkat pengetahuan keluarga terkait dengan proses penyakit yang spesifik - Beri reinforcemen positif akan jawaban yang benar - Review pengetahuan keluarga mengenai kondisi klien - Jelaskan pengertian, tanda gejala ,komplikasi yang umum dari penyakit dan pencegahan penyakit thypoid - Identifikasi kemungkinan penyebab - Diskusikan perubahan gaya hidup (diit)yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dan mengontrol penyakit - Jelaskan komplikasi kronik yang mungkin - Edukasi klien dan keluarga mengenai tindakan untuk pencegahan - Lakukan penyuluhan tentang penyakit thypoid.

	<p>Thypoid</p> <p>2. Tn. T belum bisa mengontrol diit untuk Thypoid</p> <p>Data Objektif</p> <p>1) Tanda – Tanda Vital TD : 140 / 80 mmHg N:110 x/m RR: 22 x/menit, S: 39</p> <p>2) Sedang mengonsumsi obat dari puskesmas</p> <p>3) Perubahan dalam nafsu makan dan minum</p> <p>4) Tampak lemas</p> <p>5) Nafas terengah-engah</p>				<ul style="list-style-type: none"> - Beri kesempatan pada keluarga untuk bertanya tentang penyakit thypoid - Diskusikan pilihan terapi atau penanganan (Penggunaan cacing tanah) - Ukur suhu badan
--	---	--	--	---	---

IMPLEMENTASI

No.Dx	Hari/TGL	Implementasi	Respon	TTD
I	JUM'AT, 9 september 2016 08.00 – 09.00 WIB 09.00 – 10.00 WIB 10.10. – 10.15 WIB 10.20-11.00 WIB	<p>1. Melakukan penyuluhan tentang penyakit thypoid</p> <p>2. Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya</p> <p>3. Mendiskusikan pilihan terapi atau penanganan (terapi cacing tanah)</p> <p>4. Mengukur suhu badan</p>	<p>1. S :Tn. T mengatakan sudah memahami penkes yang telah dijelaskan O : Klien terlihat banyak bertanya tanya,</p> <p>2. S : Klien mengatakan ingin banyak tahu tentang informasi kesehatan untuk dirinya. O : Klien terlihat banyak bertanya</p> <p>3. S : Klien mengatakan mau untuk melakukan terapi menggunakan air rebusan cacing tanah. O : Klien terlihat antusias</p> <p>4. S: Klien mengatakan pusing O: S:39</p>	

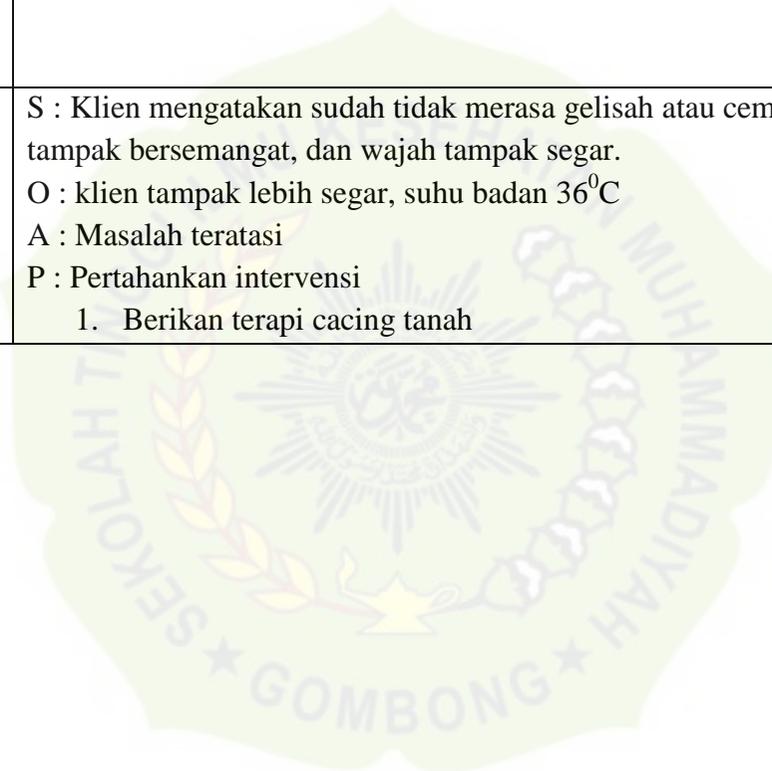
II	<p>Minggu 11 september 2016 15.40 – 16.30 WIB</p> <p>16.30 – 17.00 WIB</p> <p>15.40-15.55</p>	<p>1. Melakukan pemberian terapi cacing tanah</p> <p>2. Meriview kembali tentang penyakit thypoid</p> <p>3. Mengukur suhu badan</p>	<p>S: klien mengatakan mau minum air rebusan cacing tanah dengan gula O: klien tampak lemas</p> <p>S: klien dapat menyebutkan tanda dan gejala , makanan yang harus dihindari O: Pasien dan keluarga kooperatif/berperan aktif</p> <p>S: Klien mengatakan sedikit pusing, lidah sudah tidak kotor O: S: 38</p>	
III	<p>Selasa, 13 september 2016 19.00-19.45 WIB</p> <p>19.45-20.00 WIB</p>	<p>1. Meriview kembali tentang pengetahuan keluarga mengenai thypoid.</p> <p>2. Melakukan terapi cacing tanah</p>	<p>S : Klien dapat menyebutkan pengertian thypoid, tanda gejala, makanan yang harus dihindari O : Klien terlihat lebih segar</p> <p>S : Klien mengatakan lebih enak setelah minum air rebusan cacing tanah, sudah tidak demam O : Klien tampak menghabiskan air</p>	

	19.00-19.05 WIB	3. Mengukur suhu badan	rebusan cacing tanah. S: Klien mengatakan sudah dapat tidur, tidak pusing lagi O: S:36	
--	--------------------	------------------------	--	--

EVALUASI

Hari / TGL	Diagnosa	Evaluasi	TTD
Jum'at, 9 September 2016	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit (10021994)	S : Klien dan keluarga mengatakan dirinya mengerti terkait penyakitnya dan pencegahannya yakni dengan terapi cacing tanah O : klien mengerti ketika di tanya ulang dan bisa menjawab pertanyaan, S: 39 A : Masalah defisiensi pengetahuan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Menyediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat 2. Memberikan terapi cacing tanah	
Minggu, 11 september	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit	S : Klien mengatakan demam nya berkurang menjadi S: 38 ⁰ C, klien mengatakan dapat beristirahat setelah sholat isya.	

2016	(10021994)	<p>O : klien tampak bersemangat, sedikit pusing</p> <p>A : Masalah defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan terapi cacing tanah 2. Kontrol suhu tubuh 	
Selasa, 13 september 2016	<p>Kurangnya pengetahuan tentang penyakit</p> <p>(10021994)</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah tidak merasa gelisah atau cemas lagi, Klien tampak bersemangat, dan wajah tampak segar.</p> <p>O : klien tampak lebih segar, suhu badan 36⁰C</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan terapi cacing tanah 	



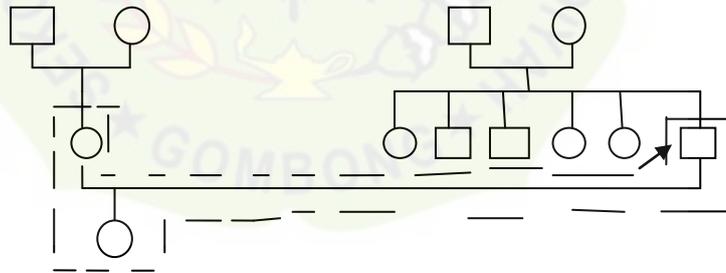
PENGKAJIAN KELUARGA

I. DATA UMUM

1. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. T
2. Alamat dan Telepon : Kalibeji Rt 02/04, Sempor
3. Pekerjaan KK : Buruh Tani
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi keluarga : Bapak, Ibu, anak

No	Nama	J K	Hub. Dg KK	Umu r	Pendd	B C G	Status Imunisasi									C a m p a k	K E T	
							Polio				DPT			Hepati tis				
							1	2	3	4	1	2	3	1	2			3
1	Tn. T	L	Suami	38 th	SD													
2	Ny. I	P	Istri	45 th	SMP													
3	Nn. T	P	Anak	22 th	SD													

Genogram :



- Keterangan :
- : laki-laki
 - : perempuan
 - ⊗ : meninggal
 - ┌──┐ : garis perkawinan
 - └──┘ : garis keturunan

--- : tinggal satu rumah

 : klien

6. Tipe Keluarga

Tipe keluarga inti dengan kepala Keluarga Tn. T mengalami thypoid dan istri Ny. I mengalami darah tinggi dan keluarga Tn. A belum bisa mengatur pola makan (diit) dari thypoid. Keluarga Tn. T terdiri dari Tn. T sebagai ayah, Ny. I sebagai ibu, dan 1 anak (perempuan).

7. Suku Bangsa

Keluarga klien berasal dari suku jawa/Indonesia kebudayaan dengan makanan pokok yaitu nasi, lauk, dan sayur sayuran. Sedangkan dengan penderita thypoid harus menggunakan diit yang dianjurkan misalnya nasi/bubur karena banyak mengandung karbohidrat dan gula, sayur (kacang-kacangan), serta lauk seperti tahu dan tempe, buah-buahan yang sudah matang (pepaya, pisang, jeruk), minuman teh encer.

8. Agama

Keluarga Tn. T beragama islam, keluarga Tn. T selalu taat menjalankan ibadah, Tn. T menganggap bahwa agama adalah keyakinan adanya Tuhan.

9. Status sosial ekonomi keluarga

Termasuk dalam kategori status sosial ekonomi menengah karena Tn. T berpenghasilan sebagai buruh tan dan Ny. I hanya sebagai ibu Rumah tangga pendapatan sehari hari berasal dari Tn. T dan anaknya yang pertama. Kebutuhan untuk makan seadanya belum bisa mengatur diit makanan sehari-hari.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga keluarga yang biasa dilakukan oleh keluarga Tn. T adalah hanya menonton TV. Jika ingin rekreasi ke luar rumah, hanya ke tempat saudara / tetangganya, dan

kesempor. Ny. I sering berbicara tentang masalah penyakit suaminya.

II. RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

11. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Saat ini keluarga Tn. T berada pada tahap keluarga mulai melepas anaknya sebagai seorang remaja, hal ini didukung data masih adanya anak Tn. T yang masih pelajar namun sudah bekerja.

12. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga Tn. T yang belum terpenuhi adalah membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru di masyarakat dan tahap pengaturan penggunaan penghasilan.

13. Riwayat keluarga inti

Dari kondisi saat ini Ny. I secara keseluruhan baik dan sehat. Tetapi memiliki riwayat gastritis. Ny. I sudah menderita darah tinggi sejak kecil. Ny. I mengatakan kadang-kadang jika memakan gorengan seperti tahu dan tempe, daun singkong itu badan terasa lelah atau susah tidur, nyueri di tengkuk. Tn. T memiliki riwayat thypoid jika kelelahan dan kecapean Tn. T mudah demam, anaknya Nn.P secara keseluruhan baik dan sehat, jika sakit hanya batuk pilek saja.

14. Riwayat keluarga sebelumnya

Keluarga Ny. I tidak ada yang mempunyai penyakit darah tinggi. Keluarga Tn. T ada yang mempunyai penyakit keturunan (hipertensi, asma, dll). Namun Tn. T memiliki riwayat thypoid

III. LINGKUNGAN

15. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati Tn. T adalah rumah milik sendiri dengan luas kurang lebih 10x7m. Tipe rumah permanen, lantai tegel,

ventilasi & jendela ada 4 buah yang dibuka setiap hari, jumlah ruangan ada 7 (1 ruang tamu, 3 kamar tidur, 1 ruang tengah, 1 dapur dan 1 kamar mandi). Sumber air yang digunakan sehari-hari adalah air sumur. Sumur berada di sebelah selatan rumah dan airnya bersih karena lingkungan rumah bersih, sampah selalu di bakar di pekarangan.

DENAH RUMAH :



16. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Lingkungan tetangga Tn. T cukup ramah, keluarga Tn. T tinggal berdekatan dengan tetangganya. Hubungan dengan tetangga cukup baik, rata-rata tetangga Tn. T bermata pencaharian sebagai buruh tani. Dan ada beberapa tetangga yang memiliki penyakit Thypoid.

17. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn. T tidak mempunyai kebiasaan pindah rumah. Sejak kecil sampai sekarang berkeluarga dengan Ny. I tinggal di desa Kalibeji Rt 02/04, Sempor. Tn. T jarang mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, Tn. T jarang mencuci tangan sehabis dari kamar mandi menggunakan sabun atau air yang mengalir.

18. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Perkumpulan keluarga dilakukan ketika sedang menonton TV saat malam hari. Perkumpulan dengan masyarakat biasanya Tn.T mengikuti arisan bapak-bapak setiap 3 minggu sekali sedangkan Ny. I hanya berkumpul dengan tetangga sekitar.

19. Sistem pendukung keluarga

Dirumah Tn. T tersedia HP, sepeda dan motor. Apabila ada anggota keluarga yang sakit langsung berobat ke mantri/puskesmas, keluarga Tn. T memiliki Jaminan Kesehatan (Jamkesmas) / KIS.

IV. STRUKTUR KELUARGA

20. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Tn. T berkomunikasi dengan menggunakan bahasa jawa dan indonesia dalam kesehariannya. Bila ada masalah, akan diselesaikan dengan cara terbuka / musyawarah bersama-sama.

21. Struktur kekuatan keluarga

Tn. T sebagai kepala keluarga berperan sebagai pengambil keputusan meskipun tetap lewat musyawarah keluarga. Apabila ada anggota keluarga melakukan tindakan kurang baik langsung ditegur dan diberikan nasihat.

22. Struktur peran (formal dan informal)

Tn. T sebagai KK yaitu pengambil keputusan serta tulang punggung keluarga dan mendidik anak-anaknya dengan baik .
Ny. I sebagai IRT yang tugasnya merawat rumah dan mengasuh anak-anaknya.

Nn.P sudah bekerja menjadi buruh pabrik di karawang

23. Nilai dan norma keluarga

Keluarga Tn. T selalu berperilaku sopan santun terhadap masyarakat dan antar anggota keluarga. Tn. T belum mengerti tentang penyakit thypoid yang dideritanya, dan Tn. T masih kurang mematuhi diit yang dianjurkan untuk penyakitnya.

V. FUNGSI KELUARGA

24. Fungsi afektif

Semua anggota keluarga Tn. T saling menyayangi, menghormati antar anggota keluarga, saling mendukung hal-hal yang positif dan hal-hal yang baik. Tn. T selalu menegur anak-anaknya apabila melanggar aturan.

25. Fungsi sosial

Tn. T hubungan antar anggota keluarga sangat baik dan saling membantu. Hubungan antar masyarakat juga baik dan saling tolong menolong.

26. Fungsi perawatan kesehatan

a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Tn. T sudah mengetahui tentang kondisinya yang mengalami thypoid tetapi Tn. T belum bisa mengatur pola makan sehingga belum bisa ngontrol penyakitnya.

b) Kemampuan keluarga untuk memutuskan tindakan untuk keperawatan

Keluarga cukup peka terhadap anggota keluarganya yang sakit. Namun terkadang masalah kesehatan itu di anggap sepele. Jika ada yang sakit diantara keluarga dibawa ke mantri, namun tetap berusaha ke dokter jika sakitnya tidak kunjung sembuh.

c) Kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit

Kemampuan anggota keluarga mengenal penyakit terbatas, Jika anggota keluarga ada yang sakit dan sekiranya belum terlalu parah biasanya keluarga cukup menganjurkan untuk beristirahat

d) Kemampuan keluarga untuk menciptakan lingkungan

Keluarga menyadari bahwa dengan rumah yang bersih akan membuat keluarga sehat, namun karena kesibukan Tn. T

untuk bekerja tidak bisa membantu Ny. I untuk membersihkan lingkungan sekitar rumah.

e) Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

Keluarga mengetahui dengan jelas tentang segala fasilitas yang ada di sekitar rumahnya. Fasilitas yang terjangkau oleh keluarga seperti: puskesmas.

27. Fungsi reproduksi

Keluarga Tn. T mempunyai 1 anak perempuan. Ny. I dalam mengontrol perkembangan keluarga dengan KB suntik selama 10 tahun dan KB susuk selama 5 tahun dan >1 tahun yang lalu KB Ny. I sudah dilepas.

28. Fungsi ekonomi

Keluarga Tn. T selama ini masih dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan meskipun pas-pasan.

VI. STRESS DAN KOPING KELUARGA

29. Stressor jangka panjang dan pendek

Jangka pendek: bagi keluarga Tn. T saat ini yang masih menjadi beban pikiran Tn. T adalah biaya hidup sehari-hari yang semakin meningkat. Jangka panjang: Tn. T mengatakan takut terjadi penyakit yang tiba-tiba menyerang keluarganya dan Tn. T merasa khawatir terhadap penyakitnya yang belum kunjung sembuh.

30. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/ stressor

Tn. T tetap semangat terhadap kondisi yang dialami sekarang dan menganggap semua itu hanya cobaan dan berharap penyakitnya Tn. A cepat sembuh.

31. Strategi koping yang digunakan

Keluarga Tn. T selalu menerima apa adanya dan tetap semangat. Jika ada masalah keluarga Tn. T selalu menyelesaikan secara terbuka atau musyawarah.

32. Strategi adaptasi disfungsional

Jika ada masalah Tn. T dan Ny. I tidak pernah memukul anaknya dan selalu menasehati anaknya agar menjadi yang lebih baik.

VII. PEMERIKSAAN FISIK

No	Kriteria	Tn. S	Ny. N
1.	Keadaan umum	Baik, composmentis	Baik, composmentis
2.	TTV	TD: 140/80 mmHg N : 110 x/menit RR: 22 x/menit S : 39 °C	TD: 190/95 mmHg N : 123 x/menit RR: 22 x/menit S : 36,3 °C
3.	Kepala	Bentuk mesocephal, warna rambut hitam, tampak bersih, tidak ada lesi.	Bentuk mesocephal, warna rambut hitam bergelombang, tampak bersih, tidak ada lesi.
4.	Mata	bentuk simetris, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak memakai alat bantu penglihatan, pupil 3mm.	bentuk simetris, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak memakai alat bantu penglihatan, pupil 3mm.
5.	Telinga	Bentuk simetris, pendengaran normal, tidak ada serumen, tidak ada perdarahan.	Bentuk simetris, pendengaran normal, tidak ada serumen.
6.	Hidung	Bersih, tidak ada polip	Bersih, tidak ada polip
7.	Mulut, gigi, bibir	Bibir kering, gigi bersih, tidak ada stomatitis, lidah kotor	Bibir lembab, gigi bersih, tidak ada stomatitis
8.	Dada	Inspeksi: simetris Palpasi: tidak ada nyeri tekan	Inspeksi: simetris Palpasi: tidak ada nyeri tekan

		Perkusi: sonor Auskultasi: Reguler	Perkusi: sonor Auskultasi: Reguler
9.	Abdomen	Inspeksi: tidak ada acites Auskultasi: Bising usus 10x/menit Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: timpani	Inspeksi: tidak ada acites Auskultasi: Bising usus 10x/menit Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: timpani
10.	Kulit	Lembab, turgor kulit baik, warna sawo matang	Lembab, turgor kulit baik, warna sawo matang
11.	Ekstermitas atas	Tidak ada oedema, crt >3 detik	Tidak ada oedema, crt >3 detik
12.	Ekstermitas bawah	Tidak ada oedema, crt >3 detik	Tidak ada oedema, crt >3 detik, tidak ada varises, kekuatan otot 5/5.
13.	Genetalia	Selalu dijaga kebersihannya, tidak haemoroid.	Selalu dijaga kebersihannya, tidak haemoroid.

VIII. HARAPAN KELUARGA

Keluarga Tn. T berharap terhadap pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan harus lebih baik dan selalu bisa menolong dengan sepenuh hati. Keluarga juga ingin sembuh dari sakit tipus dengan terapi yang di berikan oleh mahasiswa. Keluarga juga senang atas kehadiran Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombang yang melakukan pengkajian pada keluarganya yang membantu keluarga

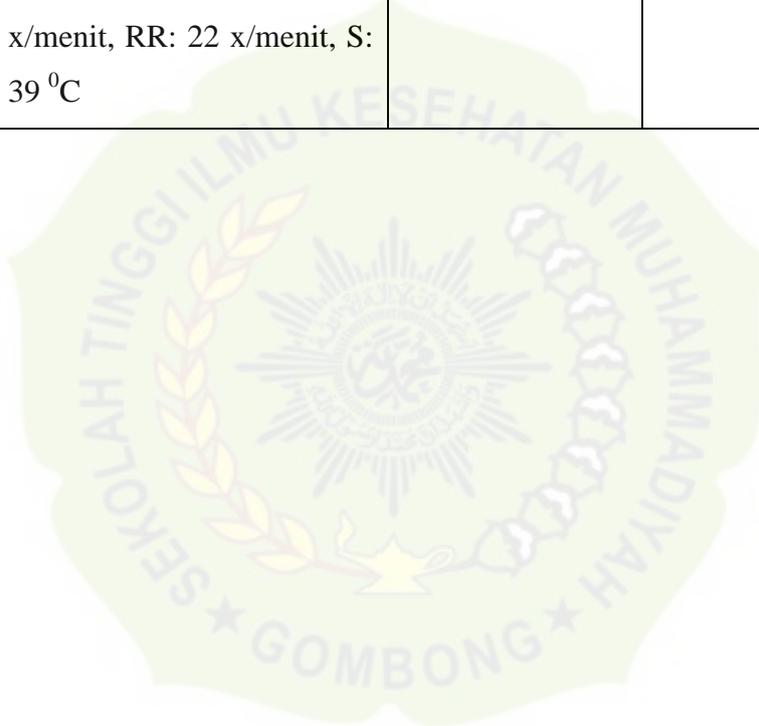
bisa mengenal lebih mengenai kesehatan dan lebih berhati-hati lagi dalam menghadapi penyakit.



ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	MASALAH	ETIOLOGI
	Ds: a. Klien mengatakan belum tahu tentang penyakit tipus b. Klien mengatakan susah berbicara c. Klien mengatakan susah	Defisiensi pengetahuan tentang penyakit (10021994)	Kurangnya informasi

	<p>tidur</p> <p>d. Klien mengatakan belum tahu tentang terapi cacing tanah (air rebusan cacing tanah).</p> <p>Do:</p> <p>a. Klien tampak lemas</p> <p>b. Klien tampak kebingungan</p> <p>c. Lidah tampak kotor</p> <p>d. TD: 140/80 mmHg, N: 110 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 39 °C</p>		
--	--	--	--



INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	DATA	DIAGNOSA (NANDA)	TUJUAN	NOC	NIC
1	<p>Data Subyektif :</p> <p>a. Data individu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. B menderita Thypoid ±2 tahun yang lalu 2. Tn. B dan Ny. I mengatakan belum tahu/paham tentang Pengertian ,faktor resiko dari penyakit Thypoid 3. Tn. B masih sulit untuk mengontrol makanan(diit) untuk penyakit Thypoid <p>b. Data keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. B belum tahu pencegahan yang dapat dilakukan untuk merawat penyakit 	<p>Defisit kurangnya Pengetahuan Tentang Penyakit (10021994)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2-3 X kunjungan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan tentang penyakit:</p>	<p>Pengetahuan: proses penyakit (1803)</p> <p>Indikator</p> <ul style="list-style-type: none"> -180304 Faktor resiko -180306 Tanda dan gejala penyakit 	<p>Pendidikan proses penyakit (5602):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaji tingkat pengetahuan keluarga terkait dengan proses penyakit yang spesifik - Beri reinforcemen positif akan jawaban yang benar - Review pengetahuan keluarga mengenai kondisi klien - Jelaskan pengertian, tanda gejala ,komplikasi yang umum dari penyakit dan pencegahan penyakit thypoid - Identifikasi kemungkinan penyebab - Diskusikan perubahan gaya hidup (diit) yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dan mengontrol penyakit - Jelaskan komplikasi kronik yang mungkin - Edukasi klien dan keluarga mengenai tindakan untuk pencegahan - Lakukan penyuluhan tentang penyakit thypoid.

	<p>Thypoid</p> <p>2. Tn. B belum bisa mengontrol diit untuk Thypoid</p> <p>Data Objektif</p> <p>1) Tanda – Tanda Vital TD : 130 / 90 mmHg N:90 x/m RR: 24 x/menit, S: 38</p> <p>2) Sedang mengonsumsi obat dari puskesmas</p> <p>3) Perubahan dalam nafsu makan dan minum</p> <p>4) Tampak lemas</p> <p>5) Nafas terengah-engah</p>				<ul style="list-style-type: none"> - Beri kesempatan pada keluarga untuk bertanya tentang penyakit thypoid - Diskusikan pilihan terapi atau penanganan (Penggunaan cacing tanah) - Ukur suhu badan
--	--	--	--	---	---

IMPLEMENTASI

No.Dx	Hari/TGL	Implementasi	Respon	TTD
I	RABU, 07 september 2016 08.00 – 09.00 WIB 09.00 – 10.00 WIB 10.10. – 10.15 WIB 10.20-11.00 WIB	<p>1. Melakukan penyuluhan tentang penyakit thypoid</p> <p>2. Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya</p> <p>3. Mendiskusikan pilihan terapi atau penanganan (terapi cacing tanah)</p> <p>4. Mengukur suhu badan</p>	<p>1. S :Tn. B mengatakan sudah memahami penkes yang telah dijelaskan O : Klien terlihat banyak bertanya tanya,</p> <p>2. S : Klien mengatakan ingin banyak tahu tentang informasi kesehatan untuk dirinya. O : Klien terlihat banyak bertanya</p> <p>3. S : Klien mengatakan mau untuk melakukan terapi menggunakan air rebusan cacing tanah. O : Klien terlihat antusias</p> <p>4. S: Klien mengatakan pusing O: S:38⁰C</p>	

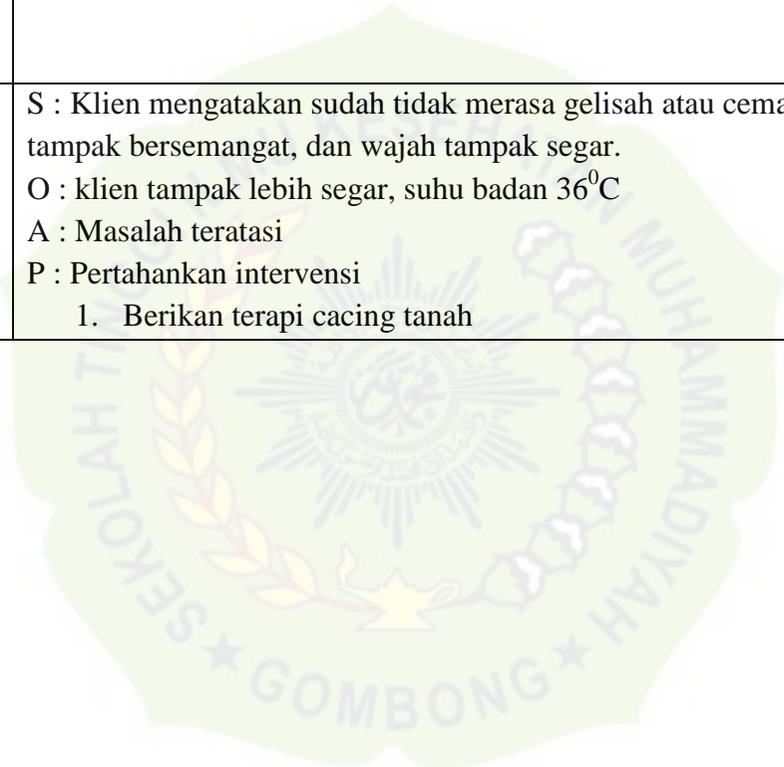
II	<p>KAMIS 09 september 2016 15.40 – 16.30 WIB</p> <p>16.30 – 17.00 WIB</p> <p>15.40-15.55</p>	<p>1. Melakukan pemberian terapi cacing tanah</p> <p>2. Meriview kembali tentang penyakit thypoid</p> <p>3. Mengukur suhu badan</p>	<p>S: klien mengatakan mau minum air rebusan cacing tanah dengan gula O: klien tampak lemas</p> <p>S: klien dapat menyebutkan tanda dan gejala , makanan yang harus dihindari O: Pasien dan keluarga kooperatif/berperan aktif</p> <p>S: Klien mengatakan sedikit pusing, lidah sudah tidak kotor O: S: 37⁰C</p>	
III	<p>JUM'AT, 10 september 2016 19.00-19.45 WIB</p> <p>19.45-20.00 WIB</p>	<p>1. Meriview kembali tentang pengetahuan keluarga mengenai thypoid.</p> <p>2. Melakukan terapi cacing tanah</p>	<p>S : Klien dapat menyebutkan pengertian thypoid, tanda gejala, makanan yang harus dihindari O : Klien terlihat lebih segar</p> <p>S : Klien mengatakan lebih enak setelah minum air rebusan cacing tanah, sudah tidak demam O : Klien tampak menghabiskan air</p>	

	19.00-19.05 WIB	3. Mengukur suhu badan	rebusan cacing tanah. S: Klien mengatakan sudah dapat tidur, tidak pusing lagi O: S:36 °C	
--	--------------------	------------------------	---	--

EVALUASI

Hari / TGL	Diagnosa	Evaluasi	TTD
RABU, 08 September 2016	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit (10021994)	S : Klien dan keluarga mengatakan dirinya mengerti terkait penyakitnya dan pencegahannya yakni dengan terapi cacing tanah O : klien mengerti ketika di tanya ulang dan bisa menjawab pertanyaan, S: 38 °C A : Masalah defisiensi pengetahuan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Menyediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat 2. Memberikan terapi cacing tanah	
KAMIS, 09 september	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit	S : Klien mengatakan demam nya berkurang menjadi S: 37 °C, klien mengatakan dapat beristirahat setelah sholat isya.	

2016	(10021994)	<p>O : klien tampak bersemangat, sedikit pusing</p> <p>A : Masalah defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan terapi cacing tanah 2. Kontrol suhu tubuh 	
JUM'AT, 10 september 2016	<p>Kurangnya pengetahuan tentang penyakit</p> <p>(10021994)</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah tidak merasa gelisah atau cemas lagi, Klien tampak bersemangat, dan wajah tampak segar.</p> <p>O : klien tampak lebih segar, suhu badan 36⁰C</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan terapi cacing tanah 	



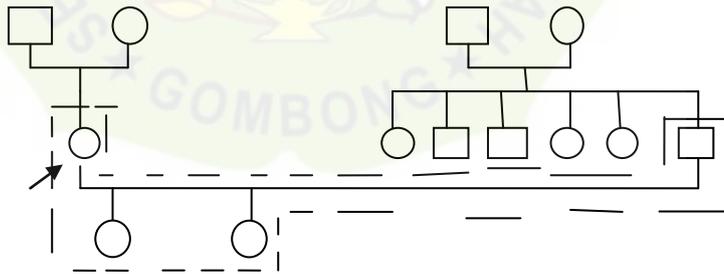
PENGKAJIAN KELUARGA

I. DATA UMUM

1. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. B
2. Alamat dan Telepon : Kalibeji Rt 02/04, Sempor
3. Pekerjaan KK : Buruh Tani
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi keluarga : Bapak, Ibu, anak

No	Nama	J K	Hub. Dg KK	Umu r	Pendd	B C G	Status Imunisasi									C a m p a k	K E T	
							Polio				DPT			Hepati tis				
							1	2	3	4	1	2	3	1	2			3
1	Tn. B	L	Suami	40 th	SD													
2	Ny. H	P	Istri	39 th	SD													
3	Nn. Y	P	Anak	19 th	SMA													
4	Nn. A	P	Anak	15 th	SMP													

Genogram :



- Keterangan :
- : laki-laki
 - : perempuan
 - : meninggal
 - : garis perkawinan

□ : garis keturunan

- - - : tinggal satu rumah

▧ : klien

6. Tipe Keluarga

Tipe keluarga inti dengan kepala Keluarga Tn. B mengalami thypoid dan istri Ny. H mengalami darah tinggi dan keluarga Tn. H belum bisa mengatur pola makan (diit) dari thypoid. Keluarga Tn. Y terdiri dari Tn. A sebagai ayah, Ny. H sebagai ibu, dan 2 anak (perempuan).

7. Suku Bangsa

Keluarga klien berasal dari suku jawa/Indonesia kebudayaan dengan makanan pokok yaitu nasi, lauk, dan sayur sayuran. Sedangkan dengan penderita thypoid harus menggunakan diit yang dianjurkan misalnya nasi/bubur karena banyak mengandung karbohidrat dan gula, sayur (kacang-kacangan), serta lauk seperti tahu dan tempe, buah-buahan yang sudah matang (pepaya, pisang, jeruk), minuman teh encer.

8. Agama

Keluarga Tn. B beragama islam, keluarga Tn. B selalu taat menjalankan ibadah, Tn. H menganggap bahwa agama adalah keyakinan adanya Tuhan.

9. Status sosial ekonomi keluarga

Termasuk dalam kategori status sosial ekonomi menengah karena Tn. B perpenghasilan sebagai buruh tan dan Ny. H hanya sebagai ibu Rumah tangga pendapatan sehari-hari berasal dari Tn. B dan anaknya yang pertama. Kebutuhan untuk makan seadanya belum bisa mengatur diit makanan sehari-hari.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga keluarga yang biasa dilakukan oleh keluarga Tn. B adalah hanya menonton TV. Jika ingin rekreasi ke luar rumah, hanya ke tempat saudara / tetangganya, dan kesempor. Ny. H sering berbicara tentang masalah penyakit suaminya.

II. RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

11. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Saat ini keluarga Tn. B berada pada tahap keluarga mulai melepas anaknya sebagai seorang remaja, hal ini didukung data masih adanya anak Tn. B yang masih pelajar namun sudah bekerja.

12. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga Tn. B yang belum terpenuhi adalah membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru di masyarakat dan tahap pengaturan penggunaan penghasilan.

13. Riwayat keluarga inti

Dari kondisi saat ini Ny. H secara keseluruhan baik dan sehat. Tetapi memiliki riwayat gastritis. Ny. H sudah menderita darah tinggi sejak umur 10 tahun. Ny. H mengatakan kadang-kadang jika memakan gorengan seperti tahu dan tempe, daun singkong itu badan terasa lelah atau susah tidur, nyueri di tengkuk. Tn. B memiliki riwayat thypoid jika kelelahan dan kecapean Tn. B mudah demam, anaknya Nn.Y dan Nn. A secara keseluruhan baik dan sehat, jika sakit hanya batuk pilek saja.

14. Riwayat keluarga sebelumnya

Keluarga Ny. H tidak ada yang mempunyai penyakit darah tinggi. Keluarga Tn. B ada yang mempunyai penyakit keturunan (hipertensi, asma, dll). Namun Tn. B memiliki riwayat thypoid

III. LINGKUNGAN

15. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati Tn. B adalah rumah milik sendiri dengan luas kurang lebih 10x7m. Tipe rumah permanen, lantai tegel, ventilasi & jendela ada 4 buah yang dibuka setiap hari, jumlah ruangan ada 7 (1 ruang tamu, 3 kamar tidur, 1 ruang tengah, 1 dapur dan 1 kamar mandi). Sumber air yang digunakan sehari-hari adalah air sumur. Sumur berada di sebelah selatan rumah dan airnya bersih karena lingkungan rumah bersih, sampah selalu di bakar di pekarangan.

DENAH RUMAH :



16. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Lingkungan tetangga Tn. B cukup ramah, keluarga Tn. B tinggal berdekatan dengan tetangganya. Hubungan dengan tetangga cukup baik, rata-rata tetangga Tn. B bermata pencaharian sebagai buruh tani. Dan ada beberapa tetangga yang memiliki penyakit Thypoid.

17. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn. B tidak mempunyai kebiasaan pindah rumah. Sejak kecil sampai sekarang berkeluarga dengan Ny. H tinggal di desa Kalibeji Rt 02/04, Sempor. Tn. B jarang mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, Tn. B jarang mencuci tangan sehabis dari kamar mandi menggunakan sabun atau air yang mengalir.

18. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Perkumpulan keluarga dilakukan ketika sedang menonton TV saat malam hari. Perkumpulan dengan masyarakat biasanya Tn.B mengikuti arisan bapak-bapak setiap 3 minggu sekali sedangkan Ny. H hanya berkumpul dengan tetangga sekitar.

19. Sistem pendukung keluarga

Dirumah Tn. B tersedia HP, sepeda dan motor. Apabila ada anggota keluarga yang sakit langsung berobat ke mantri/puskesmas, keluarga Tn. B memiliki Jaminan Kesehatan (Jamkesmas) / KIS.

IV. STRUKTUR KELUARGA

20. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Tn. B berkomunikasi dengan menggunakan bahasa jawa dan indonesia dalam kesehariannya. Bila ada masalah, akan diselesaikan dengan cara terbuka / musyawarah bersama-sama.

21. Struktur kekuatan keluarga

Tn. B sebagai kepala keluarga berperan sebagai pengambil keputusan meskipun tetap lewat musyawarah keluarga. Apabila ada anggota keluarga melakukan tindakan kurang baik langsung ditegur dan diberikan nasihat.

22. Struktur peran (formal dan informal)

Tn. B sebagai KK yaitu pengambil keputusan serta tulang punggung keluarga dan mendidik anak-anaknya dengan baik .

Ny. H sebagai IRT yang tugasnya merawat rumah dan mengasuh anak-anaknya.

Nn.Y sudah bekerja menjadi buruh pabrik di Jakarta dan Nn. A masih sekolah.

23. Nilai dan norma keluarga

Keluarga Tn. B selalu berperilaku sopan santun terhadap masyarakat dan antar anggota keluarga. Tn. B belum mengerti tentang penyakit thypoid yang dideritanya, dan Tn. B masih kurang mematuhi diit yang dianjurkan untuk penyakitnya.

V. FUNGSI KELUARGA

24. Fungsi afektif

Semua anggota keluarga Tn. B saling menyayangi, menghormati antar anggota keluarga, saling mendukung hal-hal yang positif dan hal-hal yang baik. Tn. B selalu menegur anak-anaknya apabila melanggar aturan.

25. Fungsi sosial

Tn. B hubungan antar anggota keluarga sangat baik dan saling membantu. Hubungan antar masyarakat juga baik dan saling tolong menolong.

26. Fungsi perawatan kesehatan

a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Tn. B sudah mengetahui tentang kondisinya yang mengalami thypoid tetapi Tn. B belum bisa mengatur pola makan sehingga belum bisa ngontrol penyakitnya.

b) Kemampuan keluarga untuk memutuskan tindakan untuk keperawatan

Keluarga cukup peka terhadap anggota keluarganya yang sakit. Namun terkadang masalah kesehatan itu di anggap sepele. Jika ada yang sakit diantara keluarga dibawa ke

mantri, namun tetap berusaha ke dokter jika sakitnya tidak kunjung sembuh.

- c) Kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit

Kemampuan anggota keluarga mengenal penyakit terbatas, Jika anggota keluarga ada yang sakit dan sekiranya belum terlalu parah biasanya keluarga cukup menganjurkan untuk beristirahat

- d) Kemampuan keluarga untuk menciptakan lingkungan

Keluarga menyadari bahwa dengan rumah yang bersih akan membuat keluarga sehat, namun karena kesibukan Tn. B untuk bekerja tidak bisa membantu Ny. H untuk membersihkan lingkungan sekitar rumah.

- e) Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

Keluarga mengetahui dengan jelas tentang segala fasilitas yang ada di sekitar rumahnya. Fasilitas yang terjangkau oleh keluarga seperti: puskesmas.

27. Fungsi reproduksi

Keluarga Tn. B mempunyai 2 anak perempuan. Ny. H dalam mengontrol perkembangan keluarga dengan KB suntik selama 8 tahun dan KB susuk selama 6 tahun dan >1 tahun yang lalu KB Ny. I sudah dilepas.

28. Fungsi ekonomi

Keluarga Tn. B selama ini masih dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan meskipun pas-pasan.

VI. STRESS DAN KOPING KELUARGA

29. Stressor jangka panjang dan pendek

Jangka pendek: bagi keluarga Tn. B saat ini yang masih menjadi beban pikiran Tn. B adalah biaya hidup sehari-hari yang semakin meningkat. Jangka panjang: Tn. B mengatakan takut

terjadi penyakit yang tiba-tiba menyerang keluarganya dan Tn. B merasa khawatir terhadap penyakitnya yang belum kunjung sembuh.

30. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/ stressor

Tn. B tetap semangat terhadap kondisi yang dialami sekarang dan menganggap semua itu hanya cobaan dan berharap penyakitnya Tn. B cepat sembuh.

31. Strategi koping yang digunakan

Keluarga Tn. B selalu menerima apa adanya dan tetap semangat. Jika ada masalah keluarga Tn. B selalu menyelesaikan secara terbuka atau musyawarah.

32. Strategi adaptasi disfungsional

Jika ada masalah Tn. B dan Ny. H tidak pernah memukul anaknya dan selalu menasehati anaknya agar menjadi yang lebih baik.

VII. PEMERIKSAAN FISIK

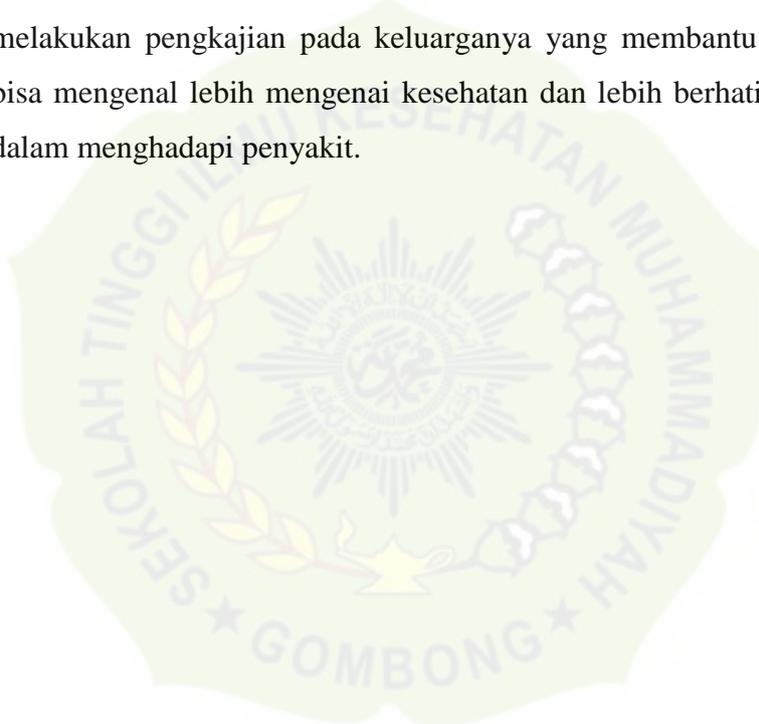
No	Kriteria	Tn. S	Ny. N
1.	Keadaan umum	Baik, composmentis	Baik, composmentis
2.	TTV	TD: 130/90 mmHg N : 94 x/menit RR: 24 x/menit S : 38 °C	TD: 170/90 mmHg N : 123 x/menit RR: 22 x/menit S : 37 °C
3.	Kepala	Bentuk mesocephal, warna rambut hitam, tampak bersih, tidak ada lesi.	Bentuk mesocephal, warna rambut hitam bergelombang, tampak bersih, tidak ada lesi.
4.	Mata	bentuk simetris, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak memakai alat bantu penglihatan, pupil	bentuk simetris, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak memakai alat bantu penglihatan, pupil

		3mm.	3mm.
5.	Telinga	Bentuk simetris, pendengaran normal, tidak ada serumen, tidak ada perdarahan.	Bentuk simetris, pendengaran normal, tidak ada serumen.
6.	Hidung	Bersih, tidak ada polip	Bersih, tidak ada polip
7.	Mulut, gigi, bibir	Bibir kering, gigi bersih, tidak ada stomatitis, lidah kotor	Bibir lembab, gigi bersih, tidak ada stomatitis
8.	Dada	Inspeksi: simetris Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: sonor Auskultasi: Reguler	Inspeksi: simetris Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: sonor Auskultasi: Reguler
9.	Abdomen	Inspeksi: tidak ada acites Auskultasi: Bising usus 10x/menit Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: timpani	Inspeksi: tidak ada acites Auskultasi: Bising usus 10x/menit Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: timpani
10.	Kulit	Lembab, turgor kulit baik, warna sawo matang	Lembab, turgor kulit baik, warna sawo matang
11.	Ekstermitas atas	Tidak ada oedema, crt >3 detik	Tidak ada oedema, crt >3 detik
12.	Ekstermitas bawah	Tidak ada oedema, crt >3 detik	Tidak ada oedema, crt >3 detik, tidak ada varises, kekuatan otot 5/5.
13.	Genetalia	Selalu dijaga kebersihannya, tidak	Selalu dijaga kebersihannya, tidak

		haemoroid.	haemoroid.
--	--	------------	------------

VIII. HARAPAN KELUARGA

Keluarga Tn. B berharap terhadap pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan harus lebih baik dan selalu bisa menolong dengan sepenuh hati. Keluarga juga ingin sembuh dari sakit tipus dengan terapi yang di berikan oleh mahasiswa. Keluarga juga senang atas kehadiran Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong yang melakukan pengkajian pada keluarganya yang membantu keluarga bisa mengenal lebih mengenai kesehatan dan lebih berhati-hati lagi dalam menghadapi penyakit.



ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	MASALAH	ETIOLOGI
	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan belum tahu tentang penyakit tipus b. Klien mengatakan susah berbicara c. Klien mengatakan susah tidur d. Klien mengatakan belum tahu tentang terapi cacing tanah (air rebusan cacing tanah). <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak lemas b. Klien tampak kebingungan c. Lidah tampak kotor d. TD: 130/90 mmHg, N: 94 x/menit, RR: 24 x/menit, S: 38 °C 	<p>Defisiensi pengetahuan tentang penyakit (10021994)</p>	<p>Kurangnya informasi</p>

INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	DATA	DIAGNOSA (NANDA)	TUJUAN	NOC	NIC
1	<p>Data Subyektif :</p> <p>a. Data individu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. P menderita Thypoid ±2 tahun yang lalu 2. Tn. P dan Ny. E mengatakan belum tahu/paham tentang Pengertian ,faktor resiko dari penyakit Thypoid 3. Tn. P masih sulit untuk mengontrol makanan(diit) untuk penyakit Thypoid <p>b. Data keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. P belum tahu pencegahan yang dapat dilakukan untuk merawat penyakit 	<p>Defisit kurangnya Pengetahuan Tentang Penyakit (10021994)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 2-3 X kunjungan keluarga mampu mengenal masalah pengetahuan tentang penyakit:</p>	<p>Pengetahuan: proses penyakit (1803)</p> <p>Indikator</p> <ul style="list-style-type: none"> -180304 Faktor resiko -180306 Tanda dan gejala penyakit 	<p>Pendidikan proses penyakit (5602):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaji tingkat pengetahuan keluarga terkait dengan proses penyakit yang spesifik - Beri reinforcemen positif akan jawaban yang benar - Review pengetahuan keluarga mengenai kondisi klien - Jelaskan pengertian, tanda gejala ,komplikasi yang umum dari penyakit dan pencegahan penyakit thypoid - Identifikasi kemungkinan penyebab - Diskusikan perubahan gaya hidup (diit)yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi dan mengontrol penyakit - Jelaskan komplikasi kronik yang mungkin - Edukasi klien dan keluarga mengenai tindakan untuk pencegahan - Lakukan penyuluhan tentang penyakit thypoid.

	<p>Thypoid</p> <p>2. Tn. P belum bisa mengontrol diit untuk Thypoid</p> <p>Data Objektif</p> <p>1) Tanda – Tanda Vital TD : 120 / 90 mmHg N:90 x/m RR: 24 x/menit, S: 38</p> <p>2) Sedang mengonsumsi obat dari puskesmas</p> <p>3) Perubahan dalam nafsu makan dan minum</p> <p>4) Tampak lemas</p> <p>5) Nafas terengah-engah</p>				<ul style="list-style-type: none"> - Beri kesempatan pada keluarga untuk bertanya tentang penyakit thypoid - Diskusikan pilihan terapi atau penanganan (Penggunaan cacing tanah) - Ukur suhu badan
--	---	--	--	--	---

IMPLEMENTASI

No.Dx	Hari/TGL	Implementasi	Respon	TTD
I	<p>SENIN, 05 september 2016 08.00 – 09.00 WIB</p> <p>09.00 – 10.00 WIB</p> <p>10.10. – 10.15 WIB</p> <p>10.20-11.00 WIB</p>	<p>1. Melakukan penyuluhan tentang penyakit thypoid</p> <p>2. Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya</p> <p>3. Mendiskusikan pilihan terapi atau penanganan (terapi cacing tanah)</p> <p>4. Mengukur suhu badan</p>	<p>1. S :Tn. P mengatakan sudah memahami penkes yang telah dijelaskan O : Klien terlihat banyak bertanya tanya,</p> <p>2. S : Klien mengatakan ingin banyak tahu tentang informasi kesehatan untuk dirinya. O : Klien terlihat banyak bertanya</p> <p>3. S : Klien mengatakan mau untuk melakukan terapi menggunakan air rebusan cacing tanah. O : Klien terlihat antusias</p> <p>4. S: Klien mengatakan pusing O: S:38⁰C</p>	

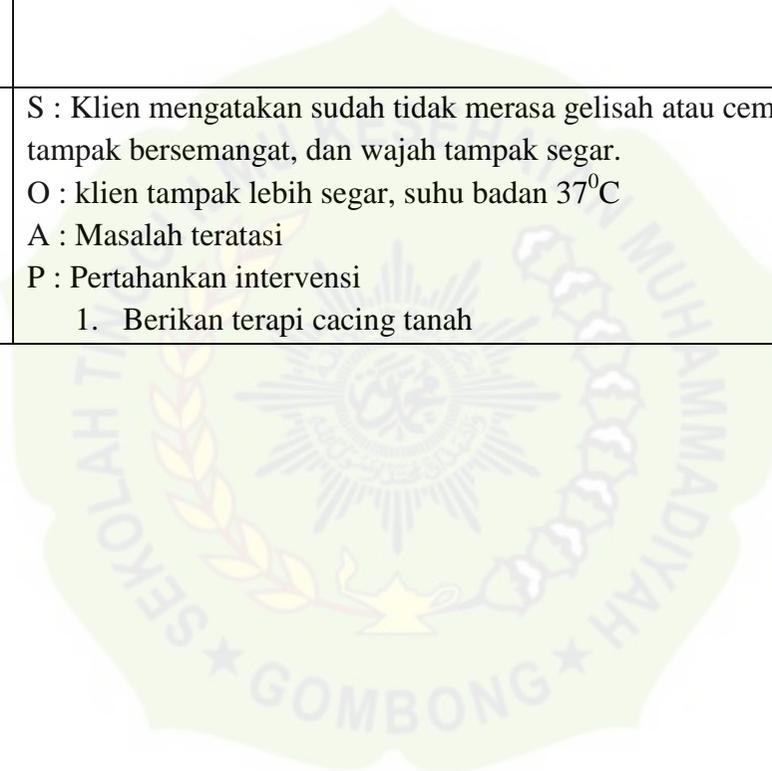
II	<p>RABU 07 september 2016 15.40 – 16.30 WIB</p> <p>16.30 – 17.00 WIB</p> <p>15.40-15.55</p>	<p>1. Melakukan pemberian terapi cacing tanah</p> <p>2. Meriview kembali tentang penyakit thypoid</p> <p>3. Mengukur suhu badan</p>	<p>S: klien mengatakan mau minum air rebusan cacing tanah dengan gula O: klien tampak lemas</p> <p>S: klien dapat menyebutkan tanda dan gejala , makanan yang harus dihindari O: Pasien dan keluarga kooperatif/berperan aktif</p> <p>S: Klien mengatakan sedikit pusing, lidah sudah tidak kotor O: S: 38⁰C</p>	
III	<p>KAMIS, 08 september 2016 19.00-19.45 WIB</p> <p>19.45-20.00 WIB</p>	<p>1. Meriview kembali tentang pengetahuan keluarga mengenai thypoid.</p> <p>2. Melakukan terapi cacing tanah</p>	<p>S : Klien dapat menyebutkan pengertian thypoid, tanda gejala, makanan yang harus dihindari O : Klien terlihat lebih segar</p> <p>S : Klien mengatakan lebih enak setelah minum air rebusan cacing tanah, sudah tidak demam O : Klien tampak menghabiskan air</p>	

	19.00-19.05 WIB	3. Mengukur suhu badan	rebusan cacing tanah. S: Klien mengatakan sudah dapat tidur, tidak pusing lagi O: S:37 °C	
--	--------------------	------------------------	---	--

EVALUASI

Hari / TGL	Diagnosa	Evaluasi	TTD
SENIN, 05 September 2016	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit (10021994)	S : Klien dan keluarga mengatakan dirinya mengerti terkait penyakitnya dan pencegahannya yakni dengan terapi cacing tanah O : klien mengerti ketika di tanya ulang dan bisa menjawab pertanyaan, S: 38 °C A : Masalah defisiensi pengetahuan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Menyediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat 2. Memberikan terapi cacing tanah	
RABU, 7 september	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit	S : Klien mengatakan demam nya berkurang menjadi S: 38 °C, klien mengatakan dapat beristirahat setelah sholat isya.	

2016	(10021994)	<p>O : klien lemas, sedikit pusing</p> <p>A : Masalah defisiensi pengetahuan teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan terapi cacing tanah 2. Kontrol suhu tubuh 	
KAMIS, 08 september 2016	<p>Kurangnya pengetahuan tentang penyakit (10021994)</p>	<p>S : Klien mengatakan sudah tidak merasa gelisah atau cemas lagi, Klien tampak bersemangat, dan wajah tampak segar.</p> <p>O : klien tampak lebih segar, suhu badan 37⁰C</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan terapi cacing tanah 	



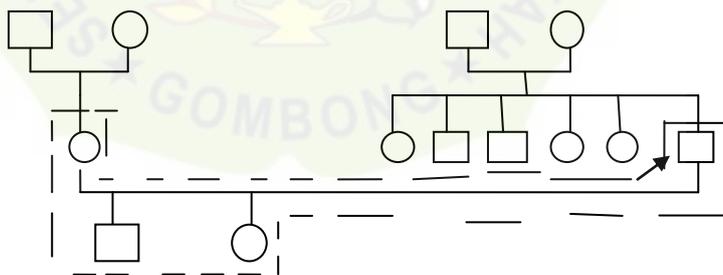
PENGKAJIAN KELUARGA

I. DATA UMUM

1. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. P
2. Alamat dan Telepon : Kalibeji Rt 02/04, Sempor
3. Pekerjaan KK : Buruh Tani
4. Pendidikan KK : SD
5. Komposisi keluarga : Bapak, Ibu, anak

No	Nama	JK	Hub. Dg KK	Umu r	Pendd	B	Status Imunisasi									C	K		
							Polio				DPT			Hepati				a	E
							1	2	3	4	1	2	3	1	2				
1	Tn. P	L	Suami	43 th	SD														
2	Ny. E	P	Istri	40 th	SD														
3	Tn. O	P	Anak	27 th	SMA														
4	Nn. L	P	Anak	21 th	SMP														

Genogram :



- Keterangan :
- : laki-laki
 - : perempuan
 - ⊗ : meninggal
 - ┌ : garis perkawinan

□ : garis keturunan

- - - : tinggal satu rumah

▧ : klien

6. Tipe Keluarga

Tipe keluarga inti dengan kepala Keluarga Tn. P mengalami thypoid dan istri Ny. E mengalami darah tinggi dan keluarga Tn. P belum bisa mengatur pola makan (diit) dari thypoid. Keluarga Tn. P terdiri dari Tn. P sebagai ayah, Ny. E sebagai ibu, dan 2 anak (laki-laki dan perempuan).

7. Suku Bangsa

Keluarga klien berasal dari suku jawa/Indonesia kebudayaan dengan makanan pokok yaitu nasi, lauk, dan sayur sayuran. Sedangkan dengan penderita thypoid harus menggunakan diit yang dianjurkan misalnya nasi/bubur karena banyak mengandung karbohidrat dan gula, sayur (kacang –kacangan), serta lauk seperti tahu dan tempe, buah-buahan yang sudah matang (pepaya, pisang, jeruk), minuman teh encer.

8. Agama

Keluarga Tn. P beragama islam, keluarga Tn. P selalu taat menjalankan ibadah, Tn. P menganggap bahwa agama adalah keyakinan adanya Tuhan.

9. Status sosial ekonomi keluarga

Termasuk dalam kategori status sosial ekonomi menengah karena Tn. P perpenghasilan sebagai buruh tan dan Ny. E hanya sebagai ibu Rumah tangga pendapatan sehari hari berasal dari Tn. P dan anaknya yang pertama. Kebutuhan untuk makan seadanya belum bisa mengatur diit makanan sehari- hari.

10. Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga keluarga yang biasa dilakukan oleh keluarga Tn. P adalah hanya menonton TV. Jika ingin rekreasi ke luar rumah, hanya ke tempat saudara / tetangganya, dan kesempor. Ny. E sering berbicara tentang masalah penyakit suaminya.

II. RIWAYAT TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

11. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Saat ini keluarga Tn. P berada pada tahap keluarga mulai melepas anaknya sebagai seorang remaja, hal ini didukung data masih adanya anak Tn. P yang masih pelajar namun sudah bekerja.

12. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga Tn. P yang belum terpenuhi adalah membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru di masyarakat dan tahap pengaturan penggunaan penghasilan.

13. Riwayat keluarga inti

Dari kondisi saat ini Ny. E secara keseluruhan baik dan sehat. Tetapi memiliki riwayat gastritis. Ny. E sudah menderita darah tinggi sejak 2 tahun. Ny. H mengatakan kadang-kadang jika memakan gorengan seperti tahu dan tempe, daun singkong itu badan terasa lelah atau susah tidur, nyueri di tengkuk. Tn. P memiliki riwayat thypoid jika kelelahan dan kecapean Tn. P mudah demam, anaknya Tn.O dan Nn. L secara keseluruhan baik dan sehat, jika sakit hanya batuk pilek saja.

14. Riwayat keluarga sebelumnya

Keluarga Ny. E tidak ada yang mempunyai penyakit darah tinggi. Keluarga Tn. P ada yang mempunyai penyakit keturunan (hipertensi, asma, dll). Namun Tn. P memiliki riwayat thypoid

III. LINGKUNGAN

15. Karakteristik rumah

Rumah yang ditempati Tn. P adalah rumah milik sendiri dengan luas kurang lebih 10x7m. Tipe rumah permanen, lantai tegel, ventilasi & jendela ada 4 buah yang dibuka setiap hari, jumlah ruangan ada 7 (1 ruang tamu, 3 kamar tidur, 1 ruang tengah, 1 dapur dan 1 kamar mandi). Sumber air yang digunakan sehari-hari adalah air sumur. Sumur berada di sebelah selatan rumah dan airnya bersih karena lingkungan rumah bersih, sampah selalu di bakar di pekarangan.

DENAH RUMAH :



16. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Lingkungan tetangga Tn. P cukup ramah, keluarga Tn. P tinggal berdekatan dengan tetangganya. Hubungan dengan tetangga cukup baik, rata-rata tetangga Tn. P bermata pencaharian sebagai buruh tani. Dan ada beberapa tetangga yang memiliki penyakit Thypoid.

17. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn. P tidak mempunyai kebiasaan pindah rumah. Sejak kecil sampai sekarang berkeluarga dengan Ny. E tinggal di desa Kalibeji Rt 02/04, Sempor. Tn.P jarang mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, Tn. P jarang mencuci tangan sehabis dari kamar mandi menggunakan sabun atau air yang mengalir.

18. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Perkumpulan keluarga dilakukan ketika sedang menonton TV saat malam hari. Perkumpulan dengan masyarakat biasanya Tn.P mengikuti arisan bapak-bapak setiap 3 minggu sekali sedangkan Ny. E hanya berkumpul dengan tetangga sekitar.

19. Sistem pendukung keluarga

Dirumah Tn. P tersedia HP, sepeda dan motor. Apabila ada anggota keluarga yang sakit langsung berobat ke mantri/puskesmas, keluarga Tn. P memiliki Jaminan Kesehatan (Jamkesmas) / KIS.

IV. STRUKTUR KELUARGA

20. Pola komunikasi keluarga

Keluarga Tn. P berkomunikasi dengan menggunakan bahasa jawa, ngapak dan indonesia dalam kesehariannya. Bila ada masalah, akan diselesaikan dengan cara terbuka / musyawarah bersama-sama.

21. Struktur kekuatan keluarga

Tn. P sebagai kepala keluarga berperan sebagai pengambil keputusan meskipun tetap lewat musyawarah keluarga. Apabila ada anggota keluarga melakukan tindakan kurang baik langsung ditegur dan diberikan nasihat.

22. Struktur peran (formal dan informal)

Tn. P sebagai KK yaitu pengambil keputusan serta tulang punggung keluarga dan mendidik anak-anaknya dengan baik .

Ny. E sebagai IRT yang tugasnya merawat rumah dan mengasuh anak-anaknya.

Tn.O sudah bekerja menjadi buruh pabrik di Jakarta dan Nn. L sudah bekerja.

23. Nilai dan norma keluarga

Keluarga Tn. P selalu berperilaku sopan santun terhadap masyarakat dan antar anggota keluarga. Tn. P belum mengerti tentang penyakit thypoid yang dideritanya, dan Tn. P masih kurang mematuhi diit yang dianjurkan untuk penyakitnya.

V. FUNGSI KELUARGA

24. Fungsi afektif

Semua anggota keluarga Tn. P saling menyayangi, menghormati antar anggota keluarga, saling mendukung hal-hal yang positif dan hal-hal yang baik. Tn. P selalu menegur anak-anaknya apabila melanggar aturan.

25. Fungsi sosial

Tn. P hubungan antar anggota keluarga sangat baik dan saling membantu. Hubungan antar masyarakat juga baik dan saling tolong menolong.

26. Fungsi perawatan kesehatan

a) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Tn. P sudah mengetahui tentang kondisinya yang mengalami thypoid tetapi Tn. P belum bisa mengatur pola makan sehingga belum bisa ngontrol penyakitnya.

b) Kemampuan keluarga untuk memutuskan tindakan untuk keperawatan

Keluarga cukup peka terhadap anggota keluarganya yang sakit. Namun terkadang masalah kesehatan itu di anggap sepele. Jika ada yang sakit diantara keluarga dibawa ke

mantri, namun tetap berusaha ke dokter jika sakitnya tidak kunjung sembuh.

- c) Kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit

Kemampuan anggota keluarga mengenal penyakit terbatas, Jika anggota keluarga ada yang sakit dan sekiranya belum terlalu parah biasanya keluarga cukup menganjurkan untuk beristirahat

- d) Kemampuan keluarga untuk menciptakan lingkungan

Keluarga menyadari bahwa dengan rumah yang bersih akan membuat keluarga sehat, namun karena kesibukan Tn. P untuk bekerja tidak bisa membantu Ny. E untuk membersihkan lingkungan sekitar rumah.

- e) Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

Keluarga mengetahui dengan jelas tentang segala fasilitas yang ada di sekitar rumahnya. Fasilitas yang terjangkau oleh keluarga seperti: puskesmas.

27. Fungsi reproduksi

Keluarga Tn. P mempunyai 2 anak laki-laki dan perempuan. Ny. E dalam mengontrol perkembangan keluarga dengan KB suntik selama 11 tahun dan KB susuk selama 7 tahun dan >2 tahun yang lalu KB Ny. E sudah dilepas.

28. Fungsi ekonomi

Keluarga Tn. P selama ini masih dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan meskipun pas-pasan.

VI. STRESS DAN KOPING KELUARGA

29. Stressor jangka panjang dan pendek

Jangka pendek: bagi keluarga Tn. B saat ini yang masih menjadi beban pikiran Tn. P adalah biaya hidup sehari-hari yang semakin meningkat. Jangka panjang: Tn. P mengatakan takut

terjadi penyakit yang tiba-tiba menyerang keluarganya dan Tn. P merasa khawatir terhadap penyakitnya yang belum kunjung sembuh.

30. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/ stressor

Tn. P tetap semangat terhadap kondisi yang dialami sekarang dan menganggap semua itu hanya cobaan dan berharap penyakitnya Tn. P cepat sembuh.

31. Strategi koping yang digunakan

Keluarga Tn. P selalu menerima apa adanya dan tetap semangat. Jika ada masalah keluarga Tn. P selalu menyelesaikan secara terbuka atau musyawarah.

32. Strategi adaptasi disfungsional

Jika ada masalah Tn. P dan Ny. E tidak pernah memukul anaknya dan selalu menasehati anaknya agar menjadi yang lebih baik.

VII. PEMERIKSAAN FISIK

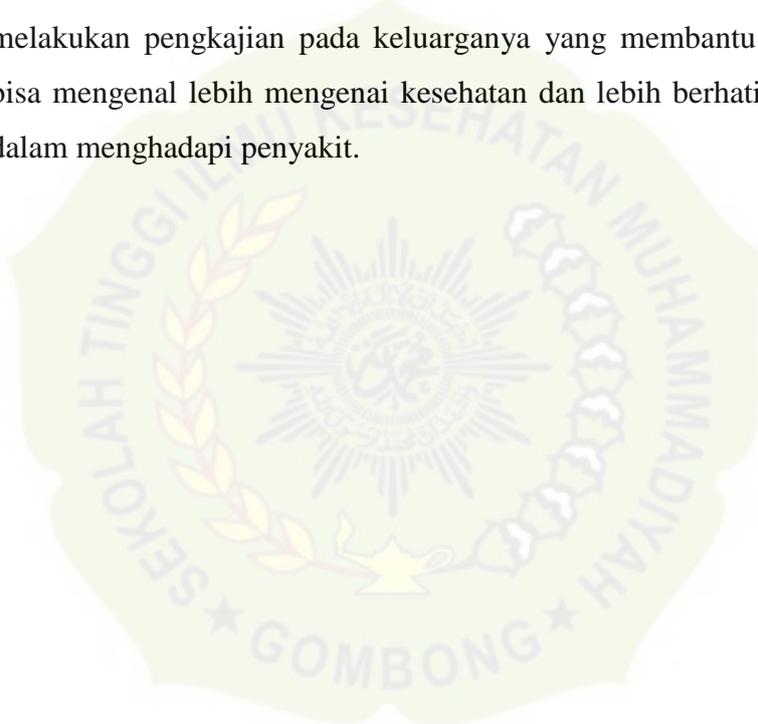
No	Kriteria	Tn. S	Ny. N
1.	Keadaan umum	Baik, composmentis	Baik, composmentis
2.	TTV	TD: 120/90 mmHg N : 90 x/menit RR: 24 x/menit S : 38 °C	TD: 130/90 mmHg N : 94 x/menit RR: 22 x/menit S : 36,4 °C
3.	Kepala	Bentuk mesocephal, warna rambut hitam, tampak bersih, tidak ada lesi.	Bentuk mesocephal, warna rambut hitam bergelombang, tampak bersih, tidak ada lesi.
4.	Mata	bentuk simetris, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak memakai alat bantu penglihatan, pupil	bentuk simetris, konjungtiva an anemis, sklera an ikterik, tidak memakai alat bantu penglihatan, pupil

		3mm.	3mm.
5.	Telinga	Bentuk simetris, pendengaran normal, tidak ada serumen, tidak ada perdarahan.	Bentuk simetris, pendengaran normal, tidak ada serumen.
6.	Hidung	Bersih, tidak ada polip	Bersih, tidak ada polip
7.	Mulut, gigi, bibir	Bibir kering, gigi bersih, tidak ada stomatitis, lidah kotor	Bibir lembab, gigi bersih, tidak ada stomatitis
8.	Dada	Inspeksi: simetris Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: sonor Auskultasi: Reguler	Inspeksi: simetris Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: sonor Auskultasi: Reguler
9.	Abdomen	Inspeksi: tidak ada acites Auskultasi: Bising usus 10x/menit Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: timpani	Inspeksi: tidak ada acites Auskultasi: Bising usus 10x/menit Palpasi: tidak ada nyeri tekan Perkusi: timpani
10.	Kulit	Lembab, turgor kulit baik, warna sawo matang	Lembab, turgor kulit baik, warna sawo matang
11.	Ekstermitas atas	Tidak ada oedema, crt >3 detik	Tidak ada oedema, crt >3 detik
12.	Ekstermitas bawah	Tidak ada oedema, crt >3 detik	Tidak ada oedema, crt >3 detik, tidak ada varises, kekuatan otot 5/5.
13.	Genetalia	Selalu dijaga kebersihannya, tidak	Selalu dijaga kebersihannya, tidak

		haemoroid.	haemoroid.
--	--	------------	------------

VIII. HARAPAN KELUARGA

Keluarga Tn. P berharap terhadap pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan harus lebih baik dan selalu bisa menolong dengan sepenuh hati. Keluarga juga ingin sembuh dari sakit tipus dengan terapi yang di berikan oleh mahasiswa. Keluarga juga senang atas kehadiran Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong yang melakukan pengkajian pada keluarganya yang membantu keluarga bisa mengenal lebih mengenai kesehatan dan lebih berhati-hati lagi dalam menghadapi penyakit.



ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	MASALAH	ETIOLOGI
	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan belum tahu tentang penyakit tipus b. Klien mengatakan susah berbicara c. Klien mengatakan susah tidur d. Klien mengatakan belum tahu tentang terapi cacing tanah (air rebusan cacing tanah). <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak lemas b. Klien tampak kebingungan c. Lidah tampak kotor d. TD: 120/90 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 24 x/menit, S: 38 °C 	<p>Defisiensi pengetahuan tentang penyakit (10021994)</p>	<p>Kurangnya informasi</p>

THYPOID



PROGRAM PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH
GOMBONG

Thypoid adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri salmonella thyposa yang menyerang saluran pencernaan (usus halus).

Penyebab : Salmonella Thyposa & Salmonella ParaThypi ABC



Tanda dan Gejala

- Demam pada sore menjelang malam



- Nyeri kepala / pusing
- Pegel-pegal
- Mual
- muntah



- Diare



- Konstipasi
- Lemas
- Bibir pecah-pecah
- Nafsu makan menurun
- Lidah tampak kotor

Penularan Thypoid

- ❖ Muntah
- ❖ Makanan yang tercemar
- ❖ Minuman yang tercemar
- ❖ Jari / kuku yang kotor
- ❖ Lalat
- ❖ Feses / Tinja

Cara Pemberian makanan

- ❖ jika demamnya masih tinggi diberi bubur halus



- ❖ Bebas panas 3 hari di beri bubur kasar
- ❖ Bebas panas diberi nasi biasa

Makanan yang dianjurkan

- Makanan rendah serat : Roti, biskuit, bubur beras.



- Tinggi kalori dan protein : susu, tempe, ikan, telur, daging.
- Cukup air : Bubur kacang hijau, bubur tepung.



Makanan yang dihindari

- Kubis
- Kembang kol
- Cuka
- Makanan yang Asam
- Cabai
- Nanas
- Durian
- Kopi

Pencegahan

- Istirahat



- Kompres agar panas turun
- Cuci tangan



- Kebersihan lingkungan
- Mencuci buah atau sayuran

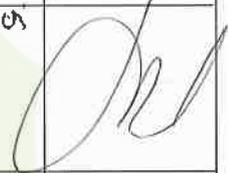
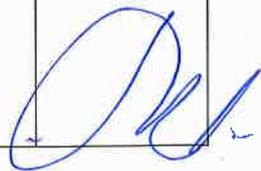
Terapi Cacing Tanah

- Cacing tanah yang berwarna merah
- Dicuci hingga bersih
- Tuangkan air 3 gelas
- Masukkan cacing dan rebus hingga mendidih
- Di saring di ambil airnya saja
- Didinginkan sebentar dan diminum hangat-hangat (di campur gula/ madu)

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : Avin Rizky Firmana

PEMBIMBING : Marsito, M Kep, Sp.Kom

Tanggal Bimbingan	Topik / materi bimbingan	Paraf Bimbingan
7/08/2017 Senin	menambahkan jurnal tentang terapi cacing tanah, judul, senin	
8/08/2017	lanjut bab 3, 4, dan 5 selasa.	
9/08/2017 Rabu	tambahan apakah klien tidak mencuci tangan di pengkajian, Diagnosa	
kamis 10/8/17	inaksi : isi dari cacing tanah apa saja. evaluasi : ke tambahkan literatur suhu terjdnya suhu trun dg cacing	
akhir 11/8 2017	berglia pambekuan - tiap akhir jka belum pambekuan	
9/8 2017		 Hartono
11/8 2017		 Hartono
12/8 2017	partisi data about + konyun	

see -

1.	19/8 '17.	Insulin, kardiaka Kardiaka	
2	21/8 '17.	Physiologi	

