

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA ANAK R DENGAN
DEMAM THYPOID DAN ANAK C DENGAN DEMAM TYPOID
DISERTAI DIARE DI RUANG ANGGREK RSUD KOTA
BEKASI TAHUN 2022**



Disusun Oleh:

Intan,S.Kep

22.156.03.11.046

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDISTRA INDONESIA TAHUN 2022/2023
BEKASI**

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA ANAK R DENGAN
DEMAM THYPOID DAN ANAK C DENGAN DEMAM TYPOID
DISERTAI DIARE DI RUANG ANGGREK RSUD KOTA
BEKASI TAHUN 2022**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh

Gelar Ners



Disusun Oleh:

Intan,S.Kep

22.156.03.11.046

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDISTRA INDONESIA TAHUN 2022/2023
BEKASI**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Mahasiswa : INTAN

NPM : 22.156.03.11.046

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dengan Judul Asuhan Keperawatan Anak Pada Anak R Dengan Demam Thypoid Dan Anak C Dengan Demam Thypoid Disertai Diare Di Ruang Anggrek Rsud Kota Bekasi Tahun 2022 Adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan maupun mengcopy dari hasil karya orang lain.

Apabila kemudian hari ternyata ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini , maka saya bersedia mempertanggungjawabkan dan menerima sanksi. Sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat oleh STIKes Medistra Indonesia.. Demikian pernyataan yang saya buat dengan sesungguhnya di Bekasi pada tanggal 31 Desember 2022

Bekasi, 31 Desember 2022

Yang Membuat Pernyataan


Intan , S.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

**Tugas Akhir Kian Ners Ini Diperiksa Oleh Reseptor Satu Dan Reseptor Dua
Dan Disetujui Untuk Melaksanakan Seminar Hasil**

Bekasi, 20 Januari 2023

Menyetujui

Penguji 1

Penguji 2



Ernauli Meliyana, S.Kep.,Ns, M.Kep

Nurti Y.K. Gea. Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.A

NIDN. 0020057201

NIDN.0326067902

Mengetahui :

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)

dan Pendidikan Profesi Ners

Kiki Deniati S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0316028302

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Intan S.Kep

NPM : 22.156.03.11.046

Program Studi : Profesi Ners

Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Anak Pada Anak R Dengan Demam Thypoid Dan Anak C Dengan Demam Thypoid Disertai Diare Di Ruang Anggrek Rsud Kota Bekasi Tahun 2022.

Telah diperiksa, dikaji dan diujikan dalam seminar hasil pada tanggal

Penguji 1

Penguji 2

Ernauli Meliyana, S.Kep.,Ns, M.Kep
NIDN. 0020057201


Nurti Y.K. Gea. Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.A
NIDN. 0326067902

Mengetahui

Wakil Ketua I Bidang Akademik Keperawatan
STIKes Medistra Indonesia

Kepala Program Studi Ilmu (S1) dan
Pendidikan Profesi Ners

Puri Kresnawati, SST.,M.KM
NIDN. 0309049001

Kiki Deniati S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

Disahkan

Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawati Sirait, SST.,M.Kes
NIDN. 0319017902

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkah dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Anak Pada Anak R Dengan Demam Thypoid Dan Anak C Dengan Demam Thypoid Disertai Diare Di Ruang Anggrek Rsud Kota Bekasi Tahun 2022 “sesuai dengan harapan. Penulisan Tugas Akhir yang merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar profesi keperawatan (Ners) pada Program Studi Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia. Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kata kesempurnaan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Selesaiannya Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan moril maupun materil secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis dalam penyusunan Tugas Akhir ini hingga selesai, terutama kepada yang saya hormati:

1. Usman Ompusunggu, S.E., selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Saver Mangadar Ompusunggu SE selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
3. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
4. Puri Kresnawati, SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik

5. Sinda Ompusunggu, S.H., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Keuangan
6. Hainun Nisa, SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni
7. Kiki Deniati, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia
8. Nurti Y.K.Gea S.Kep.,Ns.,M.Kep Sp.Kep.A, selaku Koordinator Profesi Ners sekaligus Dosen Pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners
9. Ernauli Meliyana,S.Kep.,Ns, M.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik dan Penguji I Karya Ilmiah Akhir Ners
10. Seluruh dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang tidak bisa disebutkan satu persatu
11. Muryati S.Kep.,Ns selaku CI Ruang Anggrek rumah sakit RSUD Kota Bekasi
12. Bapak / Ibu dosen dan Scaff STIKes Medistra Indonesia
13. Kedua orang tua dan saudara penulis yang tercinta, yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material terutama doa yang tiada henti-hentinya sehingga penulis dapat berjalan sejauh ini.
14. Rekan – rekan seperjuangan kelas profesi Ners angkatan X STIKes Medistra Indonesia yang telah banyak memberikan kenangan, pengalaman, dan dukungan yang luar biasa serta motivasi untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR.....	iii
Yang bertandatangan di bawah ini :.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. TUJUAN.....	6
C. MANFAAT.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI.....	8
A. Konsep Demam Thypoid.....	8
B. Konsep Anak dan Tumbuh Kembang.....	16
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN.....	21
BAB IV PEMBAHASAN.....	76
A. Pengkajian.....	76
B. Diagnosa.....	78
C. Intervensi.....	82
E. Evaluasi.....	85
BAB V PENUTUP.....	88
A. Kesimpulan.....	88
B. Saran.....	89

DAFTAR PUSTAKA	90
-----------------------------	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Salah satu penyakit infeksi sistemik akut yang banyak dijumpai di berbagai daerah terakhir, demam typhoid telah menjadi masalah kesehatan global bagi masyarakat dunia. Demam Typhoid merupakan penyakit infeksi yang biasanya diikuti dengan demam, yang paling sering disebabkan oleh *Salmonella typhi* dan merupakan suatu penyakit pada saluran pencernaan yang menyerang anak-anak bahkan juga orang dewasa serta merupakan penyakit endemik (penyakit yang selalu ada di masyarakat sepanjang waktu walaupun dengan angka kejadian yang kecil) (Fahlevi, 2019).

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut sistem pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* atau *Salmonella paratyphi*. Demam tifoid merupakan penyakit infeksi global dimana diperkirakan 26,9 juta kasus demam tifoid ditemukan diseluruh dunia. Demam tifoid banyak terjadi terutama di negara-negara berkembang karena berkaitan dengan sanitasi yang kurang baik (Levani & Prasty, 2020).

Prevalensi demam tifoid di negara Indonesia sebesar 1,60%, tertinggi terjadi pada kelompok usia 5–14 tahun, karena pada usia tersebut anak masih kurang memperhatikan kebersihan dirinya serta adanya kebiasaan jajan sembarangan yang pada dasarnya dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit demam tifoid. Prevalensi menurut tempat tinggal paling banyak di pedesaan dibandingkan

perkotaan, dengan pendidikan rendah dan dengan jumlah pengeluaran rumah tangga rendah (Rahmat et al., 2019).

WHO (World Health Organization) memperkirakan terdapat sekitar 17 juta kematian terjadi tiap tahunnya akibat penyakit ini. Asia menempati urutan tertinggi pada kasus *thypoid* ini, dan terdapat 13 juta kasus terjadi tiap tahunnya. Dan di Indonesia diperkirakan antara 800-100.000 orang yang terkena penyakit demam thypoid sepanjang tahun. Kasus demam thypoid di derita oleh anak-anak sebesar 91% berusia 3-19 tahun. (Saputra, R.Majid, R.Bahar, 2017).

Berdasarkan laporan Ditjen Pelayanan Medis Depkes RI, pada tahun 2008, demam tifoid menempati urutan kedua dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus 81.116 dengan proporsi 3,15%, urutan pertama ditempati oleh diare dengan jumlah kasus 193.856 dengan proporsi 7,52%, urutan ketiga ditempati oleh DBD dengan jumlah kasus 77.539 dengan proporsi 3,01% (Desli Sumarni, 2021).

Dampak thypoid menjadi tidak baik apabila terdapat gambaran klinik yang berat, seperti demam tinggi (hiperpireksia), febris remiten, kesadaran sangat menurun (stupor, koma atau delirium). Demam typhoid mengakibatkan 3 permasalahan, yaitu demam berkepanjangan, gangguan sistem pencernaan dan gangguan kesadaran. Demam bisa diikuti oleh gejala tidak khas lainnya, seperti anoreksia atau batuk yang ditambah dengan adanya secret (Cahyani & Suyami, 2022).

Tanda dan gejala demam thypoid seperti; demam, rasa tidak nyaman pada perut, hilangnya nafsu makan, sembelit yang diikuti diare, batuk kering, lemah, letih, lesu, dan ruam bersama relatif bradikardi. Kuman salmonella typhi masuk ke dalam tubuh manusia melalui mulut dengan makanan dan air yang tercemar (Legi & Halik, 2019).

Faktor- faktor yang dapat menyebabkan penularan atau penyebaran bakteri Salmonella antara lain yaitu melalui 5F yaitu food (makanan), finger (jari/ kuku), fomitus (muntah), fly (lalat), dan juga feses. Cara untuk menurunkan dan mengontrol demam dapat dilakukan dengan berbagai macam, yaitu dengan pemberian obat Antipiretik (farmakologi). Namun penggunaan obat antipiretik memiliki efek samping yaitu dapat mengakibatkan spasme bronkus, perdarahan saluran cerna yang timbul akibat erosi (pengikisan) pembuluh darah, dan penurunan fungsi ginjal, selain menggunakan obat Antipiretik, menurunkan demam dapat dilakukan secara fisik (non farmakologi) yaitu dengan mengenakan pakaian tipis, sering minum, perbanyak istirahat, dan mandi dengan air hangat (Harnani et al., 2019).

Faktor resiko terjadinya demam Thypoid antara lain hygiene perorangan dan hygiene makanan yang buruk, kebiasaan makan atau minum yang sembarangan. Dari pola makan yang sembarangan dan kurang bersih sehingga kuman Salmonella thypi dapat dengan mudah. Kebersihan diri salah satu penularan dari penyakit demam thypoid adalah melalui tangan yang tercemar oleh mikroorganisme yang merupakan penyebab penyakit. Penyakit typoid yang sudah akut, gejalanya semakin serius seperti nyeri ulu hati, nyeri lambung, diare bahkan konstipasi, sakit

kepala, mual, sampai muntah-muntah. Jika demam typhoid tidak segera ditangani akan mengakibatkan gangguan kesadaran mulai dari ringan hingga berat (Moyaki, 2016).

Pencegahan tertular demam thypoid pada anak, sangat dibutuhkan partisipas orang tua dalam menjaga prilaku anak terkait faktor resiko untuk terjangkit demam thypoid tersebut. Teori pembelajaran sosial menunjukkan bahwa sikap orang tua menjadi contoh bagi anak mereka, sehingga mereka mengaplikasikannya kedalam pola yang sama dengan sikap. Untuk menunjang perilaku positif orang tua untuk menjaga anak mereka dari kebiasaan buruk seperti pola makan yang tidak terkontrol, sekaligus memberikan pembelajaran mengenai pencegahan demam thypoid. Maka seharusnya diperlukan pengetahuan yang cukup tentang demam thypoid (Desli Sumarni, 2021).

Perawat memegang peran penting dalam penyembuhan penderita demam thypoid, menghindari komplikasi dan dalam pemeliharaan kesehatan penderita secara komprehensif. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian demam thypoid yaitu, sanitasi diperbaiki dan bersih, air mengalir sangat penting untuk mengendalikan demam thyfoid. Untuk meminimalkan penularan dari orang ke orang dan kontaminasi makanan, caracara personal hygiene, cuci tangan dan perhatian terhadap praktek-praktek makanan diperlukan (Fahlevi, 2019).

Perilaku hygiene perseorangan atau kebersihan diri merupakan kunci utama terwujudnya masyarakat yang sehat. Kebersihan diri dimulai dengan menjaga kebersihan tangan dengan cara mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun. Kebersihan tangan yang tidak memenuhi syarat juga berkontribusi menyebabkan

penyakit terkait makanan, sanitasi lingkungan dan perilaku kesehatan yang merupakan faktor risiko kejadian demam thypoid (Maria Ernawati Dona Awa, 2019).

Untuk menunjang perilaku positif orang tua untuk menjaga anak mereka dari kebiasaan buruk seperti pola makan yang tidak terkontrol, sekaligus memberikan pembelajaran mengenai pencegahan demam thypoid. Maka seharusnya diperlukan pengetahuan yang cukup tentang demam thypoid. Pengetahuan dan sikap orang tua sangat berpengaruh dalam terjadinya penyakit demam thypoid pada anak. Bila pengetahuan dan sikap orang tua baik, maka orang tua akan mengetahui cara merawat agar anak terhindari dari penyakit demam thypoid dan orang tua juga akan mengetahui tentang tanda-tanda untuk membawa anak berobat atau merujuk ke sarana kesehatan (Legi & Halik, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan judul Asuhan Keperawatan Anak Pada Anak R Dengan Demam Thypoid Disertai Hipertermia Dan Anak C Dengan Demam Thypoid Disertai Diare Di Ruang Anggrek Rsud Kota Bekasi Tahun 2022.

B. TUJUAN

a) Tujuan Umum

Untuk mengetahui konsep “Asuhan Keperawatan Anak Pada Anak R Dengan Demam Thypoid Dan Anak C Dengan Demam Thypoid Disertai Diare Di Ruang Anggrek Rsud Kota Bekasi Tahun 2022”

b) Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien demam thypoid disertai hipertermia dan dengan demam thypoid disertai diare di ruang anggrek rsud kota bekasi tahun 2022
2. Melakukan diagnosa keperawatan pada pasien pasien demam thypoid disertai hipertermia dan dengan demam thypoid disertai diare di ruang anggrek rsud kota bekasi tahun 2022
3. Membuat rencana tindakan keperawatan pada pasien pasien demam thypoid disertai hipertermia dan dengan demam thypoid disertai diare di ruang anggrek rsud kota bekasi tahun 2022
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien pasien demam thypoid disertai hipertermia dan dengan demam thypoid disertai diare di ruang anggrek rsud kota bekasi tahun 2022
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien pasien demam thypoid disertai hipertermia dan dengan demam thypoid disertai diare di ruang anggrek rsud kota bekasi tahun 2022

C. MANFAAT

1. Bagi Klien Dan Keluarga

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan klien dan keluarga mengenai penyakit Demam Thypoid atau yang lebih sering dikenal dengan Tipes, tentang cara pencegahannya. Diharapkan keluarga dapat melakukan atau mengatasi tanda dan gejala yang muncul pada Demam Thypoid baik pada anggota keluarga atau orang terdekat dirumah.

2. Bagi Institusi

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi masukan data upaya-upaya yang dilakukan mengenai suatu penyakit khususnya Demam Thypoid pada mata kuliah keperawatan anak dan dapat dijadikan acuan bagi pembelajaran asuhan keperawatan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Demam Thypoid

1. Definisi Demam Thypoid

Demam Thypoid merupakan penyakit infeksi yang biasanya diikuti dengan demam, sakit kepala dan ruam, yang paling sering disebabkan oleh *Sallomella typhi* dan merupakan suatu penyakit pada saluran pencernaan yang sering menyerang anak-anak bahkan juga orang dewasa serta merupakan penyakit endemik (penyakit yang selalu ada di masyarakat sepanjang waktu walaupun dengan angka kejadian yang kecil) (Fahlevi, 2019).

Thypoid Abdominalis (Demam Thypoid) merupakan suatu penyakit akut yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Salmonela Typhi*. Gangguan infeksi bakteri ini terjadi pada sistem pencernaan seseorang. Penyakit ini dapat ditularkan melalui air minum atau makanan yang terkontaminasi bakteri *Salmonela typhi*. Kejadian yang paling parah pada kasus adalah kematian. tanda dan gejala yang biasa muncul seperti sakit kepala, konstipasi, malaise, menggigil, sakit otot, muntah. Tanda gejala yang sering muncul dan paling menonjol adalah hipertermi dengan masa inkubasi rata-rata 10- 14 hari .

Demam Thypoid (tifus abdominalis, enteric fever) merupakan penyakit infeksi akut yang biasanya terdapat pada saluran cerna dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai dengan gangguan. Penyakit ini ditularkan melalui konsumsi makanan dan minuman yang telah terkontaminasi oleh tinja dan urin orang yang terinfeksi.

Dampak thypoid menjadi tidak baik apabila terdapat gambaran klinik yang berat, seperti demam tinggi (hiperpireksia), febris remiten, kesadaran sangat menurun (stupor, koma atau delirium), terdapat komplikasi yang berat misalnya dehidrasi dan asidosis, perforasi Demam typhoid mengakibatkan 3 permasalahan, yaitu demam berkepanjangan, gangguan sistem pencernaan dan gangguan kesadaran. Demam bisa diikuti oleh gejala tidak khas lainnya, seperti anoreksia atau batuk yang ditambah dengan adanya secret (Cahyani & Suyami, 2022).

2. Etiologi Demam Thypoid

Penyebab utama dari penyakit ini adalah kuman *Salmonella typhosa*, *salmonella typhi*, A, B, dan C. Kuman ini banyak terdapat di kotoran, tinja manusia, dan makanan atau minuman yang terkena kuman yang di bawa oleh lalat. Sebenarnya sumber utama dari penyakit ini adalah lingkungan yang kotor dan tidak sehat. Tidak seperti virus yang dapat beterbangan di udara, bakteri ini hidup di sanitasi yang buruk seperti lingkungan kumuh, makanan, dan minuman yang tidak higienis (Legi & Halik, 2019).

Bakteri ini dapat mati dengan pemanasan (suhu 60 derajat celcius) selama 15 menit, pasteurisasi, pendidihan dan khlorinisasi. Genus *Salmonella* terdiri dari dua species, yaitu *Salmonella enterica* dan *Salmonella bongori*. *Salmonella enterica* dibagi ke dalam enam jenis subspecies yang dibedakan berdasarkan komposisi karbohidrat, flagell, dan/serta struktur lipopolisakarida. Subspecies dari *Salmonella enterica* antara lain subsp (Rahmat et al., 2019).

3. Klasifikasi Demam Thypoid

Pengklasifikasian demam lebih menjurus pada pola yang terokus pada

waktu awitan, fluktuasi suhu, dan durasi demam. Menurut Newlan dalam Septiani (2017) telah mengklasifikasikan demam berdasarkan pola ini kedalam 6 (enam) jenis demam, yakni demam septik, demam hektik, demam remiten, demam intermiten, demam kontinyu, dan demam siklik. Lebih lanjut, klasifikasi demam tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Demam septik, merupakan jenis demam dimana suhu tubuh beransur naik ke tingkat yang sangat tinggi pada malam hari dan kembali turun kembali ke tingkat diatas suhu normal saat pagi hari.
- 2) Demam intermitten, merupakan jenis demam dimana suhu badan turun ketingkat yang normal selama beberapa jam dalam satu hari. Jenis demam ini biasanya muncul setiap dua hari sekali.
- 3) Demam siklik, merupakan jenis demam dimana suhu tubuh penderita mengalami peningkatan selama beberapa hari yang diikuti oleh periode bebas demam dalam beberapa hari, dan kemudian kembali diikuti oleh kenaikan suhu tubuh seperti semula (HARTATI, 2018).

4. Patofisiologi Demam Thypoid

Kuman salmonella typhi masuk ke dalam tubuh manusia melalui mulut dengan makanan dan air yang tercemar. Sebagian kuman dimusnahkan oleh asam lambung dan sebagian lagi masuk ke usus halus dan mencapai jaringan limfoid plaque pleyeri di liteum terminalis yang mengalami hipertropi. Ditempat ini komplikasi perdarahan dan perforasi intestinal dapat terjadi. Kuman salmonella typhi kemudian menembus ke dalam lamina profia, masuk aliran limfe dan mencapai kelenjar limfe mesentrial yang juga mengalami hipertropi (Legi & Halik, 2019).

Patofisiologi demam thypoid sendiri disebabkan karena kuman masuk ke dalam mulut melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh salmonella. Sebagian kuman dapat dimusnahkan oleh asam hcl lambung dan sebagian lagi masuk ke usus halus. Jika responimunitas humoral mukosa (igA) usus kurang baik, maka basil salmonella akan menembussel epitel (sel m) dan selanjutnya menuju lamina propia dan berkembang biak di jaringan limfoid plak nyeri di ileum distal dan kelenjar getah bening. Basil tersebut masuk ke aliran darah (Prayogi & Suryani, 2018).

5. Manifestasi Klinis Demam Thypoid

Demam tifoid disebabkan oleh infeksi bakteri Salmonella enterica, terutama serotype Salmonella Typhi. Manifestasi klinis demam tifoid pada anak tidak khas dan sangat bervariasi, tetapi biasanya didapatkan trias tifoid, yaitu demam lebih dari 5 hari, gangguan pada saluran cerna dan dapat disertai atau tanpa adanya gangguan kesadaran.

Manifestasi klinis demam tifoid yang timbul dapat bervariasi dari gejala ringan hingga berat. Gejala klinis yang klasik dari demam tifoid diantaranya adalah demam, malaise, nyeri perut dan konstipasi. Pemeriksaan kultur merupakan pemeriksaan gold standard untuk menegakkan diagnosis demam tifoid. Namun harganya yang mahal dan waktu pemeriksaan yang lama membuat pemeriksaan kultur ini jarang dilakukan (Levani & Prastya, 2020).

Manifestasi klinis dari demam tifoid bervariasi dari gejala ringan seperti demam, malaise, batuk kering serta rasa tidak nyaman ringan di perut. Faktor tersebut antara lain durasi penyakit sebelum dimulainya terapi yang tepat,

pemilihan antimikroba, usia, paparan atau riwayat vaksinasi, virulensi strain bakteri, jumlah inokulum tertelan, faktor host (misalnya jenis HLA, AIDS atau immunosupresi lainnya) dan apakah individu mengkonsumsi obat lain seperti H2 blocker atau antasida untuk mengurangi asam lambung (Rahmat et al., 2019).

6. Penatalaksanaan Demam Thypoid

Tatalaksana demam tifoid pada anak dibagi/dikelompokkan atas dua bagian besar, yaitu tatalaksana umum dan bersifat suportif dan tatalaksana khusus berupa pemberian antibiotik dengan tujuan sebagai pengobatan kausa. Tatalaksana demam tifoid juga bukan hanya tatalaksana yang ditujukan kepada penderita penyakit tersebut, namun juga ditujukan kepada penderita karier *Salmonella typhi*. Pencegahan pada anak dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi tifoid dan profilaksis bagi traveller dari daerah non endemik ke daerah yang endemik demam tifoid .

Untuk perawatan pasien demam tifoid dapat dilakukan di rumah (rawat jalan), dan di rumah sakit. Perawatan di rumah dapat dilakukan apabila keadaan umum dan kesadaran pasien lumayan baik, serta gejala dan tanda klinis tidak menunjukkan infeksi tifoid berlanjut. Perawatan di rumah sakit dilakukan pada keadaan tertentu yaitu dapat dilakukan di bangsal umum maupun ICU, tergantung pada keadaan klinis pasien. Pada pasien anak dengan demam tifoid dengan komplikasi sepsis dapat ditatalaksana dengan cara mencari dan memberantas kuman penyebab infeksi dengan memberi antibiotik adekuat menghilangkan fokal infeksi dan melakukan tindakan bedah, yaitu pada kasus perforasi usus pada demam tifoid (Rahmat et al., 2019).

7. Pencegahan Demam Thypoid

Ketika seorang penderita demam thypoid membuang kotoran sembarangan atau kebiasaan membuang air besar di sungai, bisa menyebabkan air dan makanan tercemar bakteri sallmonela typhi. Ketika air dan makanan yang sudah terkontaminasi masuk ke tubuh maka, bakteri sallmonela typhi juga masuk ke tubuh. Pastikan juga makanan yang di masak benar-benar masak. Agar kuman bakteri yang terdapat dalam air dan bahan makanan benar-benar mati Oleh sebab itu, menjaga kebersihan diri dan lingkungan perlu dilakukan untuk mencegah penularan penyakit demam thypoid. Sebaiknya biasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan serta gunakan air mengalir dan bersih (Legi & Halik, 2019).

8. Komplikasi Demam Thypoid

a. Komplikasi Intersinal

- 1) Pada plak peyeriusus yang terinfeksi dapat terbentuk luka lonjong dan memanjang terhadap sumbu usus. Bila luka menembus lumen usus dan mengenai pembuluh darah maka akan terjadi pendarahan. Perforasi usus biasanya terjadi pada minggu ketiga, namun juga dapat timbul pada minggu pertama. Gejala yang terjadi adalah nyeri perut hebat di kuadran kanan bawah kemudian menyebar ke seluruh perut.
- 2) Peritonitis Biasanya menyertai perforasi tetapi dapat terjadi tanpaperforasi usus. Ditemukan gejala abdomen akut, yaitu nyeri perut yang hebat, dan dinding abdomen yang menegang

b. Komplikasi Eksternal

- 1) Kardiovaskuler : kegagalan sirkulasi perifer (renjatan,sepsis), miokarditis,

trombosis, dan tromboflebitis.

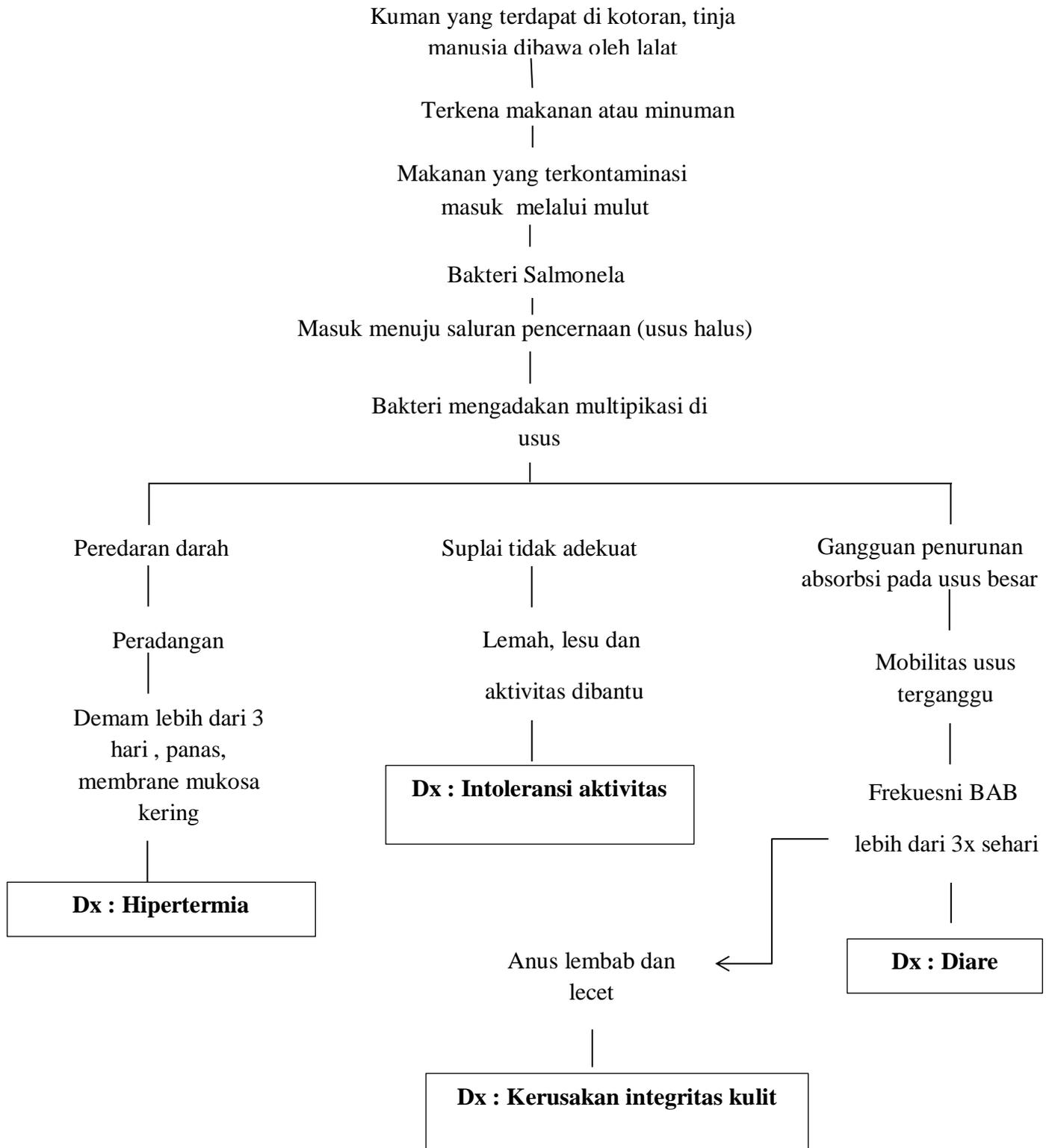
- 2) Darah : anemia hemolitik, trombositopenia, dan sindrom uremia hemolitik.
- 3) Paru : pneumonia, empiema, dan pleuritis.
- 4) Hepar dan kandung kemih : hepatitis dan kolelitiasis.

9. Pemeriksaan Penunjang Demam Thypoid

Menurut (Nurarif A.H, Kusuma H, (2016) Pemeriksaan penunjang demam thypoid sebagai berikut :

- a) Pemeriksaan darah perifel lengkap : Bisa ditemukan leukopeni, leukositosis atau leukosit (bisa terjadi walaupun tanda disertai infeksi skunder).
- b) Pemeriksaan SGOT dan SGOT Pemeriksaan SGOT dan SGOT sering meningkat, bisa kembali normal setelah sembuh, dan tidak membutuhkan penanganan khusus.
- c) Pemeriksaan uji widal Mendeteksi adanya antibodi terhadap bakteri salmonella thypi maka dilakukan uji widald.
- d) Kultur Kultur darah : pada minggu pertama bisa positif Kultur urine : pada minggu kedua bisa positif 34 Kultur feses : dari minggu kedua sampai minggu ketiga bisa positif.
- e) Anti Salmonella typhi IgM Pemeriksaan dilakukan untuk mendeteksi infeksi akut salmonella typhi, dan akan terjadi demam pada hari 3-4 dikarenakan munculnya antibody (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

10. Pathway Demam Thypoid



B. Konsep Anak dan Tumbuh Kembang

1. Definisi anak

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun) usia bermain/oddler (1-2,5 tahun), pra sekolah (2,5-5), usia sekolah (5-11 tahun) hingga remaja (11-18 tahun).

2. Tumbuh Kembang

Secara alamiah, setiap individu hidup akan melalui tahap pertumbuhan dan perkembangan, yaitu sejak embrio sampai akhir hayatnya mengalami perubahan kearah peningkatan baik secara ukuran maupun secara perkembangan. Istilah tumbuh kembang mencakup dua peristiwa yang sifatnya saling berbeda tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel organ, maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) . Perkembangan (development) adalah bertambahnya skill (kemampuan) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Disini menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk

juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya.

3. Tahapan Tumbuh Kembang

Tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat ditentukan oleh masa atau waktu kehidupan anak. Menurut (Savira & Suharsono, (2013) secara umum terdiri atas masa prenatal dan postnatal.

a. Masa Prenatal

Masa prenatal terdiri atas dua fase, yaitu fase embrio dan fase fetus. Pada masa embrio, pertumbuhan dapat diawali mulai dari konsepsi hingga 8 minggu pertama yang dapat terjadi perubahan yang cepat dari ovum menjadi suatu organisme dan terbentuknya manusia. Pada fase fetus terjadi sejak usia 9 minggu hingga kelahiran, sedangkan minggu ke-12 sampai ke-40 terjadi peningkatan fungsi organ, yaitu bertambah ukuran panjang dan berat badan terutama pertumbuhan serta penambahan jaringan subkutan dan jaringan otot.

b. Masa Postnatal

Masa post natal terdiri atas masa neonatus, masa bayi, masa usia prasekolah, masa sekolah, dan masa remaja.

- 1) Masa neonates Pertumbuhan dan perkembangan post natal setelah lahir diawali dengan masa neonatus (0-28 hari). Pada masa ini terjadi kehidupan yang baru di dalam ektrauteri, yaitu adanya proses adaptasi semua sistem organ tubuh.
- 2) Masa bayi dibagi menjadi dua tahap perkembangan. Tahap pertama (antara usia 1-12 bulan) : pertumbuhan dan perkembangan pada masa ini

dapat berlangsung secara terus menerus, khususnya dalam peningkatan susunan saraf. Tahap kedua (usia 1-2 tahun) : kecepatan pertumbuhan pada masa ini mulai menurun dan terdapat percepatan pada perkembangan motorik.

- 3) Masa prasekolah Perkembangan pada masa ini dapat berlangsung stabil dan masih terjadi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan, khususnya pada aktivitas fisik dan kemampuan kognitif. Pada usia prasekolah anak mengalami proses perubahan dalam pola makan dimana pada umumnya anak mengalami kesulitan untuk makan.
- 4) Masa sekolah Perkembangan masa sekolah ini lebih cepat dalam kemampuan fisik dan kognitif dibandingkan dengan masa usia prasekolah.
- 5) Masa remaja Pada tahap perkembangan remaja terjadi perbedaan pada perempuan dan laki-laki. Pada umumnya wanita 2 tahun lebih cepat untuk masuk ke dalam tahap remaja/pubertas dibandingkan dengan anak laki-laki dan perkembangan ini ditunjukkan pada perkembangan pubertas (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

C. Konsep Teori Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi mengenai masalah-masalah, kebutuhan keehatan dan keperawatan baik fisik, mental social dan lingkungan

2. Diagnose Yang Muncul

Diagnosis keperawatan pada penelitian ini adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi bakteri salmonella typhosa) yang ditandai dengan suhu tubuh diatas normal, kulit kemerahan, kejang, takikardi, dan takipnea

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang di dasarkan pada pengetahuan dan penilaian krisis untuk mencapai luaran yang diharapkan. Tindakan keperawatan adalah tindakan atau prilaku atau aktivitas spesipik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan atau implementasi merupakan bagian aktif dalam asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan rencana tindakan. Tindakan keperawatan meliputi, tindakan keperawatan, observasi keperawatan pendidikan kesehatan/keperawatan, tindakan medis yang dilakukan oleh perawat atau tugas limbah.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah membandingkan status keadaan pasien dengan tujuan atau kriteria hasil yang ditetapkan. Evaluasi merupakan tahap akhir dari suatu proses keperawatan untuk dapat menentukan suatu keberhasilan asuhan keperawatan. Evaluasi didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, assessment, planning) (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI PROFESI NERS - STIKes MEDISTRA INDONESIA

Jl. Cut Meutia Raya No. 88A Sepanjang Jaya - Bekasi Timur

PENGKAJIAN PASIEN 1 AN.R

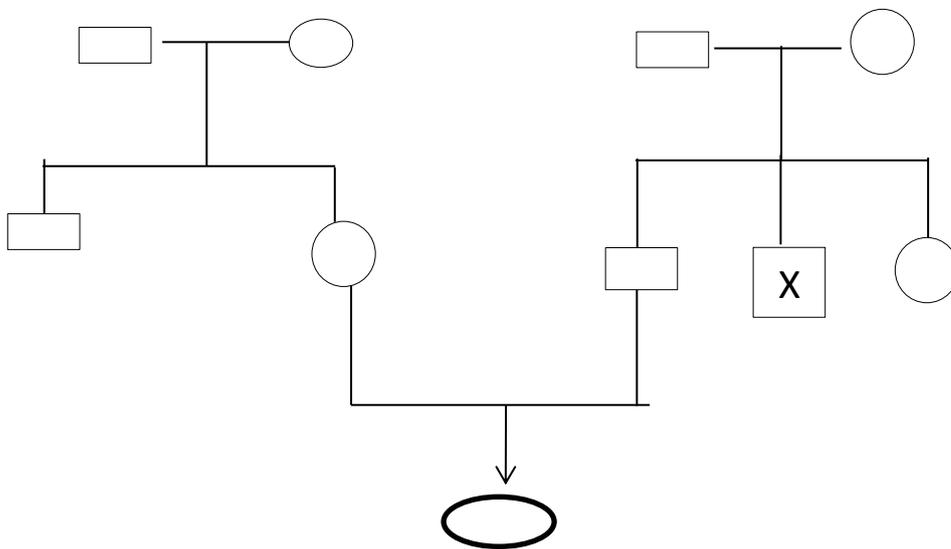
I. Identitas Pasien Dan Orang

Nama Anak	:	An. R
Usia	:	11 Tahun
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Anak Ke	:	1 (satu)
Tanggal Pengkajian	:	06 Desember 2022
Usia Ayah dan Ibu	:	27/25 Tahun
Agama	:	Islam
Suku	:	Sunda
Pekerjaan	:	Pedagang dan Ibu Rumah Tangga
Pendidikan Orangtua	:	SD
Alamat	:	Jl. Perumnas 3. Bekasi
Diagnose Medik	:	Demam Thypoid

II. Keluhan Utama

Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 5 hari dirumah dan tubuh terasa lemas. Ibu mengatakan anak selalu merasa mudah lelah dan ibu mengatakan aktivitasnya dibantu oleh orang tuanya . Ibu mengatakan kurang mengetahui tentang penyebab, tanda dan gejala pada penyakit yang sedang di alami oleh

VI. Riwayat Keluarga (Disertai Genogram)



Keterangan:

- :Perempuan
- :Laki-laki
- ◌ (thick border) : Pasien
- × :Meninggal

VII. Riwayat Sosial

Anak R diasuh oleh Ibu dan Ayah kandung, hubungan dengan anggota keluarga sangat baik dan harmonis, hubungan dengan teman sebaya mudah akrab dengan teman sebaya karena rumah yang berdekatan dengan teman-teman sekolahnya. Dan kondisi di lingkungan rumah sangat baik dan saling membantu.

VIII. Kebutuhan Dasar

- 1) Nutrisi : Ibu mengatakan An.R makan dengan frekuensi
Sebelum sakit : 2 x sehari di rumah, malamnya hanya jajan-jajan saja
Saat sakit : ½ porsi makan di rumah, dan selalu merasa mual
- 2) Istirahat dan tidur : Ibu pasien mengatakan An.R istirahat tidur hanya 6 jam dan sering terbangun di malam hari
- 3) Eliminasi : Pasien mengatakan pasien BAB 1x/ hari dengan konsistensi lunak berwarna kuning , bau khas feses , BAK 4x/ hari warna kuning jernih bau khas urine.
- 4) Aktivitas : Ibu pasien mengatakan anaknya beraktivitas di sekolah, ekstrakurikuler,ngaji dll.

IX. Pemeriksaan Tingkat Pertumbuhan Dan Perkembangan

Pertumbuhan Fisik

- 1 Berat badan:39 kg
2. Tinggi badan : 155 kg
- 3 Perkembangan Motorik Kasar
- 4 Perkembangan Motorik Halus
- 5 Tidur : Ibu pasien mengatakan An. R jarang tidur siang , pada malam tidur tidak terarur dan sering terbangun pada malam hari
- 6 Perkembangan bahasa
Perkembangan bahasa baik, berbahas indonesia disekolah dan berbahasa sunda ketika dirumah

7. Perkembangan sosial: baik

8. Perkembangan kognitif

X. Tinjauan Sistem

a. Keadaan umum dan tanda-tanda vital:

1. Keadaan Umum : Compos mentis
2. TB dan BB : 155 cm dan 39 kg
3. Suhu : 39 C
4. Nadi : 85x/menit
5. Pernapasan : 25x/menit

b. Pengkajian Kardiovaskuler

1. Nadi : teraba reguler
2. Denyut Apeks-frekuensi, irama dan kualitas : 85x/menit, kuat, reguler
3. Adanya deformitas: tidak terdapat deformitas pada toraks
4. Bunyi jantung: bj 1 bj 2 terdengar normal dan reguler (lup dup)

c. Tampilan umum

1. Tingkat aktivitas : Dapat beraktivitas saat dilingkungan sekolah dan dirumah bersama teman-temannya
2. Perilaku : apatis, gelisah, ketakutan : Pasien tampak lemas dan istirahat
3. Jari tangan : tidak terdapat clubbing finger

d. Kulit

1. Warna : Kulit sawo matang
2. Elastisita : Kulit tampak kering
3. Suhu : 39C

e. Edema

1. Periorbital : tidak terdapat pembengkakan pada periorbital
2. Ekstremitas: tidak terdapat pembengkakan pada ekstremitas atas maupun ekstremitas bawah

f. Pengkajian respiratori

1. Frekuensi pernafasan, keadaan dan kesimetrisan 25x/menit, dada tampak simetris
2. Pola nafas ; apnea, takipnea : reguler. irama nafas teratur
3. Retraksi : tidak terdapat retraksi dinding dada
4. Pernapasan cuping hidung: tidak terdapat pernapasan cuping hidung
5. Posisi yang nyaman: pasien lebih nyaman posisi duduk

g. Pengkajian neurologik

Tingkat kesadaran : composmentis GCS: E4M6V5

h. Pemeriksaan kepala

1. Bentuk kepala: mesocephal wajah simetris
2. Fontanel: fontanel besar tidak terdapat kelainan. rambut mudah dicabu

i. Reaksi pupil

1. Ukuran : 3mm/3mm
2. Reaksi terhadap cahaya : +/+

j. Aktivitas kejang

1. Jenis: tidak terdapat kejang
2. Lamanya:-

k. Fungsi sensoris

1. Reaksi terhadap nyeri: refleks nyeri baik

- l. Refleks
 1. Refleks tendo superficial: refleks tendo dan superficial normal (+)
 2. Reflek patologis : refleks patologis normal +
- m. Kemampuan intelektual (tergantung tingkat perkembangan)
 1. Perkembangan menulis dan menggambar: baik
 2. Kemampuan membaca : baik
- n. Pengkajian gastrointestinal
 - Hidrasi
 1. Tugor kulit: kering
 2. Membran mukosa: kusam/ kering
 3. Asupan haluaran
- o. Abdomen
 1. Nyeri : tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen
 2. Bising usus 12x/menit
 3. Muntah Membran mukosa: kusam/ kering: tidak mengalami muntah saat ini
 4. Kram: tidak mengalami kram pada abdomen
- p. Pengkajian renal fungsi ginjal
 1. Nyeri tekan pinggang atau suprapubik : tidak terdapat nyeri tekan pada pinggang
 2. Disuria : tidak mengalami disuria
 3. Pola berkemih : 4x/hari
 4. Adanya acites : tidak terdapat acites
- q. Karakteristik urine dan urinasi

1. Urine tampak bening atau keruh: urine bening
2. Warna : kekuningan
3. Bu : amonia
4. Berat jenis : BAK 4 kali perhari

r. Genetalia

Tidak ada kelainan pada daerah genetalia dan tidak ada nyeri pada daerah sekitar genetalia

s. Fungsi motorik kasar

1. Ukuran otot : adanya atropi atau hipertropi otot : ukuran otot normal
2. Tonus otot : spatisitas, rentang gerak terbatas: tidak ada keterbatasan pada gerak
3. Kekuatan : 5544
4. Gerakan abnormal:-

t. Fungsi motorik halus:

1. Manipulasi mainan: pasien bisa meniru karena sudah 10 th
2. Menggambar: pasien mampu menggambar

u. Kontrol postur

1. Mempertahankan posisi tegak : normal
2. Bergoyang goyang : normal

v. Persendian

1. Rentang gerak : gerakan sendi normal tidak terdapat keterbatasan sendi
2. Kontraktur : -
3. Tonjolan abnormal : tidak terdapat benjolan abdnormal pada sendi

w. Tulang belakang

Lengkung tulang belakang, scoliosis, kifosis: tidak terdapat kelainan tulang belakang

x. Pengkajian status hidrasi

1. Poliuria: Tidak mengalami poliuria
2. Polifagia: Tidak mengalami polifagia
3. Polidipsi: Tidak mengalami polidipsi
4. Kulit kering : turgor kulit kering

y. Tampilan umum

1. Alam perasaan: pasien tampak lemah
2. Iritabilitas: pasien tampak tenang saat dilakukan pemeriksaan/tindakan keperawatan
3. Gemetar: tidak ada gemetar

XI. Obat-obatan

Nama Obat	Dosiss	Indikasi
IVFD	500cc/12 jam	Untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang dan menjaga tubuh agar tetap terhidrasi dengan baik
Paracetamol	3x400mg	obat untuk meredakan nyeri ringan
Ondansentron	3x4mg	untuk mengatasi mual dan muntah
Ceftriaxone	2x1 gr	untuk mengatasi infeksi bakteri gram negatif maupun gram positif

XII. Hasil Laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Unit
Hemoglobin	9.8	11-14.5	g/dL
Leukosit	12.5	5-10	ribu/uL
Eritrosit	4.80	4-5	juta/uL
Trombosit	290	150-400	ribu/Ul
Hematokrit	40.2	40-54	%
Salmonella Typhi O	1/640	Negatif	
Salmonella Typhi H	1/320	Negatif	

XIII. Analisa Data

Nama Mahasiswa : INTAN

Tanggal pengkajian : 06 Desember 2022

Dx medis : Dema Thypoid di sertai Hipertermia

Nama klien : An.R

Umur : 11 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan

No	Data Subjektif	Data Objektif	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	<p>Ibu mengatakan anaknya demam sudah 5 hari yang lalu</p> <p>Ibu pasien mengatakan demam anaknya meningkat disaat malam hari</p> <p>Ibu pasien mengatakan demam anaknya meningkat disaat malam hari</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Kulit area wajah tampak memerah - Kulit pasien teraba hangat - Tampak membfran mukosa pasien pucat dan kering <p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - S: 39°C - N:85x/menit - RR:25x/ menit - SPO 96% <p>LAB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leukosit : 12.5 ribu/UI - Hemoglobin : 9.8 g/dL <p>WIDAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - S. Thypi H : 1/320 - S. Thypi O : 1/640 	Proses Penyakit (Demam Thypoid) Suhu tubuh meningkat	Hipertermia D.0130

2	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan An. R selalu merasa mudah lelah - Ibu mengatakan tubuh anaknya lemas - Ibu mengatakan aktivitas anak R dibantu oleh orang tuanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Pasien tampak aktivitasnya dibantu oleh keluarganya 	Kelemahan	Intoleransi aktivitas D.0056
3	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan kurang mengetahui tentang penyebab anaknya sakit - Ibu mengatakan kurang mengetahui, tanda dan gejala pada penyakit yang sedang di alami oleh anaknya - Ibu pasien mengatakan kurang informasi tentang penyakit anaknya 	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien tampak bingung - Ibu pasien tampak kurang mengetahui tentang tanda dan gejala pada penyakit yang sedang di alami - Ibu pasien tampak sering bertanya saat perawat pengkajian tentang informasi penyakit anaknya 	Kurang terpapar informasi	Defisit Pengetahuan D.0111

XIV. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan
1	Hipertermia b.d Proses Penyakit (Demam Thypoid) D.0130
2	Intoleransi Aktivitas b.d Kelemahan D.0056
3	Defisit Pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi D.0111

XV. Rencana Keperawatan

Nama Mahasiswa : INTAN

Tanggal pengkajian : 06 Desember 2022

Dx medis : Demam Thyroid di sertai Hipertermia

Nama klien : An.R

Umur : 11 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan.

No	DS dan DO	Dx keperawatan	Tujuan kriteria Evaluasi	Intervensi
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan anaknya demam sudah 5 hari yang lalu - Ibu pasien mengatakan demam anaknya meningkat disaat malam hari - Ibu pasien mengatakan demam anaknya meningkat disaat malam hari <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Kulit area wajah tampak memerah - Kulit pasien teraba hangat - Tampak membran mukosa pasien pucat dan kering 	<p>Hipertermia b.d Proses Penyakit (Demam Thyroid) D.0130</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam termoregulasi membaik dengan kriteria evaluasi diharapkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh membaik - Leukosit normal - Trombosit normal 	<p>Manajemen hipertermia I.15506</p> <p>observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh minimal 3 jam <p>terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu pasien untuk melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat <p>edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan informasi kepada ibu klien untuk minum air putih 2. Anjurkan ibu pasien untuk kompres hangat jika demam <p>kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan dokter pemberian terapi cairan/obat <ul style="list-style-type: none"> - IVFD RL 500cc/8 jam - Paracetamol 3x400 mg - Ceftriaxone 2x1 gr

	<p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - S: 39°C - N:85x/menit - RR:25x/menit - SPO 96% <p>LAB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leukosit : 12.5 ribu/UI - Hemoglobin : 9.8 g/Dl <p>WIDAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - S. Thyphi H 1/320 - S. Thyphi O 1/640 			
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan An. R selalu merasa mudah lelah - Ibu mengatakan tubuh anaknya lemas - Ibu mengatakan aktivitas anak R dibantu oleh orang tuanya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum lemah - Pasien tampak aktivitasnya dibantu oleh keluarganya 	<p>Intoleransi Aktivitas b.d Kelemahan D.0056</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat - Kekuatan tubuh atas dan bawah meningkat - Keluhan lelah menurun 	<p>Manajemen Energi</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelemahan - Monitor pola dan jam tidur <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring - Anjurkan melakukan aktivitas bertahap <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus - Fasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau bergerak <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasikan dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan kurang mengetahui tentang penyebab anaknya sakit - Ibu mengatakan kurang mengetahui, tanda dan gejala pada penyakit yang sedang di alami oleh anaknya - Ibu pasien mengatakan kurang informasi tentang penyakit anaknya <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien tampak bingung - Ibu pasien tampak kurang mengetahui tentang tanda dan gejala pada penyakit yang sedang di alami - Ibu pasien tampak sering bertanya saat perawat pengkajian tentang informasi penyakit anaknya 	<p>Defisit Pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi D.0111</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat - Persepsi yang keliru terhadap masalah meningkat <p>L.12111</p>	<p>Edukasi kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan kesempatan bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
---	--	--	--	--

XVI. Catatan Keperawatan**Day 1**

Nama Mahasiswa : INTAN

Tanggal pengkajian : 06 Desember 2022

Dx medis : Demam Thypoid di sertai Hipertermia

Nama klien : An.R

Umur : 11 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan.

No	Dx Keperawatan	Implementasi	Evaluasi (SOAP)	Paraf
1	Hipertermia b.d Proses Penyakit (Demam Thypoid) D.0130	<p>06 Desember 2022</p> <p>1. Memonitor suhu tubuh minimal 3 jam S:Ibu pasien mengatakan masih demam O: suhu 39°C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leukosit : 12.5 ribu/UI - Hemoglobin : 9.8 g/dL <p>2. Mengnjurkan ibu pasien untuk melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat S: ibu pasien mengatakan anaknya berkeringat hanya sedikit O: Pasien tampak lemah</p> <p>3. Memberikan informasi kepada ibu klien untuk minum air putih 4-5 gelas/hari S: ibu pasien mengatakan anaknya minum hanya sedikit</p> <ul style="list-style-type: none"> - O: pasien tampak hanya minum sedikit air dan 	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatakan anaknya masih demam - Ibu pasien mengatakan anaknya berkeringat sedikit - Ibu pasien mengatakan anaknya minum hanya sedikit <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Suhu 39 °C - Leukosit : 12.5 ribu/UI - Hemoglobin : 9.8 g/dL <p>A : Masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan</p>	

		<p>keadaan lemas</p> <p>4. Menganjurkan ibu pasien untuk kompres hangat jika demam S: Ibu pasien mengatakan di kompres pada saat anak demam O: pasien tampak lebih tenang</p> <p>5. Mengkolaborasi dengan dokter pemberian terapi cairan/obat S: ibu pasien mengatakan anaknya lebih lega jika setelah diberi obat O: pasien tampak lega - IVFD RL 500cc/8 jam - Paracetamol 3x110 - Ceftriaxone 1x½ tab</p>		
2	<p>Intoleransi Aktivitas b.d Kelemahan D.0056</p>	<p>06 Desember 2022</p> <p>1. fungsi tubuh yang mengakibatkan kelemahan S: Ibu pasien mengatakan tubuh anaknya masih lemah O: pasien tampak lemah</p> <p>2. Monitor pola dan jam tidur S: ibu pasien mengatakan anaknya sering terbangun karena demam O: pasien tampak terbangun ketika mengalami demam</p> <p>3. Anjurkan tirah baring S: ibu pasien mengatakan anaknya hanya bisa tidur</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan tubuh anaknya masih lemah - ibu pasien mengatakan anaknya sering terbangun karena demam - ibu pasien mengatakan anaknya belum bisa melakukan aktivitasnya - ibu pasien mengatakan anaknya belum nyaman dengan lingkungannya - ibu pasien mengatakan selalu dapat nutrisi dari gizi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak lemah - pasien tampak terbangun ketika mengalami 	

		<p>di kasur O: pasien tampak tertidur dikasurnya</p> <p>4. Anjurkan melakukan aktivitas bertahap S: ibu pasien mengatakan anaknya belum bisa melakukan aktivitasnya O: pasien tampak belum melakukan aktivitas</p> <p>5. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus S: ibu pasien mengatakan anaknya belum nyaman dengan lingkungannya O: pasien tampak belum nyaman terhadap lingkungannya</p> <p>6. Fasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau bergerak S: ibu pasien mengatakan anaknya belum bisa duduk disisi tempat tidur karena masih lemas O: pasien tampak tertidur dikasur</p> <p>7. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan S: ibu pasien mengatakan selalu dapat nutrisi dari gizi O: pasien tampak dapat nutrisi dari ahli gizi.</p>	<p>demam</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak belum melakukan aktivitas - pasien tampak belum nyaman terhadap lingkungannya - pasien tampak tertidur dikasur <p>A: masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan</p>	
--	--	---	--	--

3	<p>Defisit Pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi D.0111</p>	<p>06 Desember 2022</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. S: ibu pasien mengatakan kurang pengetahuan tentang penyakit anaknya O: Mengajarkan ibu menjaga kebersihan dirumah sebelum dan sesudah aktivitas Mengajarkan mencuci tangan 6 langkah Memberikan kesempatan bertanya S: ibu pasien mengatakan bagaimana cara mencegah terjadinya demam thypoid pada anaknya O: ibu pasien tampak ingin mengetahui cara pencegahan demam thypoid pada anaknya Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan S: ibu pasien mengatakan kurang mengerti tentang penyakit anaknya O: ibu pasien tampak belum mengetahui penyakit pada anaknya. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat S: ibu pasien mengatakan belum memhamai cara 	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu pasien mengatakan kurang pengetahuan tentang penyakit anaknya Ibu pasien mengatakan kurang informasi tentang penyakit anaknya ibu pasien mengatakan bagaimana cara mencegah terjadinya demam thypoid pada anaknya <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu klien tampak bingung Ibu klien tampak bertanya tentang penyakit anaknya <p>A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>	
---	--	---	---	---

		hidup sehat untuk anakny O: tampak ibu pasien belum terpapar informasi		
--	--	--	--	--

Day 2

Nama Mahasiswa : INTAN

Tanggal pengkajian : 07 Desember 2022

Dx medis : Dema Thypoid di sertai Hipertermia

Nama klien : An.R

Umur : 11 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan

No	Dx Keperawatan	Implementasi	Evaluasi (SOAP)	Paraf
1	Hipertermia b.d Proses Penyakit (Demam Thypoid) D.0130	<p align="center">07 Desember 2022</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu tubuh minimal 3 jam S: Ibu pasien mengatakan masih demam O: Suhu 37.7°C 2. Mengnurkan ibu pasien untuk melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat S: ibu pasien mengatakan hari ini tidak ada keluar keringat O: pasien tampak masih lemah 3. Memberikan informasi kepada ibu klien untuk minum air putih 4-5 Gelas/hari S: ibu pasien mengatakan minum masih sedikit hanya habis 2 gelas O: pasien tampak minum 2 gelas air 4. Menganjurkan ibu pasien untuk kompres hangat jika 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan masih ada demam - Ibu pasien mengatakan anaknya minum habis 2 gelas - Ibu pasien mengatakan hari ini tidak keluar keringat <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih lemah - Suhu 37.7°C - Leukosit : 11.3 ribu/UI - Hemoglobin : 10.5 g/dL <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	

		<p>demam</p> <p>S: ibu pasien mengatakan masih di kompres jika ada demam</p> <p>O: pasien tampak tenang</p> <p>5. Mengkolaborasi dengan dokter pemberian terapi cairan/obat</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya seperti lebih lega dan tidak rewel jika setelah diberikan obat</p> <p>O: pasien tampak lega</p> <p>- IVFD RL 500cc/8 jam - Paracetamol 3x110 - Ceftriaxone 1x½ tab</p>		
2	<p>Intoleransi Aktivitas b.d Kelemahan D.0056</p>	<p>07 Desember 2022</p> <p>1. fungsi tubuh yang mengakibatkan kelemahan S: Ibu pasien mengatakan tubuh anaknya masih merasa lemah O: pasien tampak lemah</p> <p>2. Monitor pola dan jam tidur S: ibu pasien mengatatakan anaknya belum bisa tidur teratur O: pasien tampak masih terbangun di malam hari</p> <p>3. Anjurkan tirah baring S: ibu pasien mengtakan anaknya sudah bisa bangun sedikit-sedikit O: pasien tampak mulai duduk di tempat tidur</p> <p>4. Anjurkan melakukan aktivitas bertahap S: ibu pasien mengatkan anaknya belum melakukan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan tubuh anaknya masih merasa lemah - ibu pasien mengatatakan anaknya belum bisa tidur teratur - ibu pasien mengatkan anaknya belum melakukan aktivitasnya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak lemah - pasien tampak masih terbangun di malam hari - pasien tampak belum melakukan aktivitas <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	

		<p>aktivitasnya</p> <p>O: pasien tampak belum melakukan aktivitas</p> <p>5. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya mulai nyaman dengan lingkungannya</p> <p>O: pasien tampak mulai nyaman terhadap lingkungannya</p> <p>6. Fasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau bergerak</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya sudahbisa duduk disisi tempat tidur</p> <p>O: pasien tampak tduduk disisi tempat tidur</p> <p>7. Kolaborasikan dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</p> <p>S: ibu pasien mengatakan selalu dapat nutrisi dari gizi</p> <p>O: pasien tampak dapat nutrisi dari ahli gizi</p>		
3	<p>Defisit Pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi</p> <p>D.0111</p>	<p>07 Desember 2022</p> <p>1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.</p> <p>S: ibu pasien mengatakan sudah mulai belajar tentang penyakit yang dialami oleh anaknya</p> <p>O: ibu pasien tampak belajar terhadap penyakit yang dialami oleh anaknya</p>	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan sudah mulai belajar tentang penyakit yang dialami oleh anaknya - ibu pasien mengatakan sudah mulai mengetahui tentang mencegah terjadinya demam thypoid pada anaknya 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan sebelum dan sesudah aktivitas - Membersihkan rumah <p>2. Memberikan kesempatan bertanya</p> <p>S: ibu pasien mengatakan sudah mulai mengetahui tentang mencegah terjadinya demam thypoid pada anaknya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pastikan makanan yang di masak bena-benar masak - serta gunakan air mengalir dan bersih untuk mencuci bahan makanan yang belum dimasak - menjaga kebersihan diri - Sebaiknya biasakan mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan <p>3. Menjelaskan kembali faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>S: ibu pasien mengatakan sudah mulai mengerti tentang penyakit anaknya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jangan ada genangan air di sekitar rumah <p>4. Mengajarkan kembali perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>S: ibu pasien mengatakan sudah mulai belajar tentang cara cuci tangan yang benar</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengulang cara cuci tangan yang benar dan membuang sampah pada tempatnya 	<ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatakan sudah mulai mengerti tentang penyakit anaknya <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien tampak belajar terhadap penyakit yang dialami oleh anaknya - ibu pasien mengatakan sudah mulai belajar tentang cara cuci tangan yang benar <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
--	--	--	---	--

Day 3

Nama Mahasiswa : INTAN

Tanggal pengkajian : 08 Desember 2022

Dx medis : Dema Thyphoid di sertai Hipertermia

Nama klien : An.R

Umur : 12 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan.

No	Dx Keperawatan	Implementasi	Evaluasi (SOAP)	Paraf
1	Hipertermia b.d Proses Penyakit (Demam Thyphoid) D.0130	<p>08 Desember 2022</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu tubuh minimal 3 jam S: ibu pasien mengatakan demam pada anak sudah mulai menurun O: Suhu 36.7 °C 2. Mengnurkan ibu pasien untuk melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat S: ibu pasien mengatakan hari ini anaknya berkeringat O: pasien tampak masih lemah 3. Memberikan informasi kepada ibu klien untuk minum air putih 4-5 gelas/hari S: ibu pasien mengatakan hari ini anaknya minum sudah bertambah 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan demam pada anak sudah mulai menurun - Ibu pasien mengatakan anaknya berkeringat - Ibu pasien mengatakan anaknya minum sudah bertambah <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien masih tampak lemah - pasien tampak minum air putih lebih dari 4 gelas - Suhu 36.7 °C - Leukosit : 10.8 ribu/uL - Hemoglobin : 12.1 g/dL <p>A: masalah teratasi</p>	

		<p>O: pasien tampak minum air putih lebih dari 4 gelas</p> <p>4. Menganjurkan ibu pasien untuk kompres hangat jika demam</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya hari ini sudah tidak di kompres</p> <p>O: pasien tampak tidak demam</p> <p>5. Mengkolaborasi dengan dokter pemberian terapi cairan/obat</p> <p>S:-</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - IVFD RL/12 jam - Paracetamol 3x110 Ceftriaxone 1x½tab 	<p>sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	
2	<p>Intoleransi Aktivitas b.d Kelemahan</p> <p>D.0056</p>	<p>08 Desember 2022</p> <p>1. fungsi tubuh yang mengakibatkan kelemahan</p> <p>S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mengeluh lemah</p> <p>O: pasien tampak tidak lemah</p> <p>2. Monitor pola dan jam tidur</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya belum bisa tidur teratur</p> <p>O: pasien tampak masih terbangun di malam hari</p> <p>3. Anjurkan tirah baring</p> <p>S: ibu pasien mengtakan anaknya sudah bisa bangun dari tempat tidur</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mengeluh lemah - ibu pasien mengatatakan anaknya belum bisa tidur teratur - ibu pasien mengatkan anaknya sudah melakukan aktivitasnya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak tidak lemah - pasien tampak pasien tampak masih terbangun di malam hari - pasien tampak 	

		<p>O: pasien tampak sudah bisa duduk di tempat tidur</p> <p>4. Anjurkan melakukan aktivitas bertahap S: ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai melakukan bertahap O: pasien tampak melakukan aktivitas bertahap</p> <p>5. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus S: ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai nyaman dengan lingkungannya O: pasien tampak mulai nyaman terhadap lingkungannya</p> <p>6. Fasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau bergerak S: ibu pasien mengatakan anaknya sudah bisa duduk disisi tempat tidur O: pasien tampak duduk disisi tempat tidur</p> <p>7. Kolaborasikan dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan S: ibu pasien mengatakan selalu dapat nutrisi dari gizi O: pasien tampak dapat nutrisi dari ahli gizi</p>	<p>melakukan aktivitas</p> <p>A: masalah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi di lanjutkan</p>	
--	--	--	---	--

<p>3</p>	<p>Defisit Pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi D.0111</p>	<p>08 Desember 2022</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat. S: ibu pasien mengatakan sudah tau tentang penyakit anaknya O: tampak ibu pasien dapat menjelaskan tentang penyakit anaknya 2. Memberikan kesempatan bertanya S: ibu pasien mengatakan sudah nebgerti O: Ibu pasien tampak mengerti 3. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan S: ibu mengatakan suda tahu faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan O:Menampung air/ genangan air - Sampah dll 4. Menga jarkan perilaku hidup bersih dan sehat S: ibu pasien mengatakan sudah mengeti cara cuci tangan dengan benar O: Harus Menerapkan phbs setiap hari 	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan sudah tau penyakit anaknya - Ibu pasien mengatakan sudah tau informasi tentang anaknya <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien tampak mengerti - Ibu pasien tampak sudah tidak bingung lagi <p>A : Defisit pengetahuan sudah teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	
-----------------	--	--	--	---

PENGAJIAN PASIEN 2 AN.C

I. Identitas Pasien Dan Orang

Nama Anak	:	An. C
Usia	:	10 Tahun
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Anak Ke	:	2
Tanggal Pengkajian	:	10 Desember 2022
Agama	:	Islam
Suku	:	Jawa
Pekerjaan	:	Gojek dan Ibu Rumah Tangga
Pendidikan	:	SMP
Alamat	:	Jl. Pondok Ungu . Bekasi

II. Keluhan Utama

Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 3 hari dirumah dan mengatakan bahwa saat demam anaknya sering merasa haus di malam hari. Ibu pasien juga mengatakan anaknya buang air besar sudah 2 hari, dalam sehari anaknya buang air 5x dalam sehari dengan konsistensi encer dan di sertai lendir, ibu pasien mengatakannya bahwa anaknya juga mengeluh ada luka dibagian anus dan kemerahan disekitar anus anaknya.

III. Keluhan Saat Ini

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 10 Desember 2022 Keadaan saat ini Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 3 hari dirumah dan mengatakan bahwa saat demam anaknya sering merasa haus di malam hari. Ibu pasien juga mengatakan anaknya buang air besar sudah 2 hari, dalam sehari anaknya buang air 5x dalam sehari dengan konsistensi encer dan di sertai lendir, ibu pasien mengatakannya bahwa anaknya juga mengeluh ada luka dibagian anus dan kemerahan disekitar anus anaknya.

. Setelah dilakukan pemeriksaan TTV :

- S : 38,5 c -BB : 37 kg
- N : 80 x/menit -TB : 140 cm
- Rr: 25 x/menit -SPo : 96%

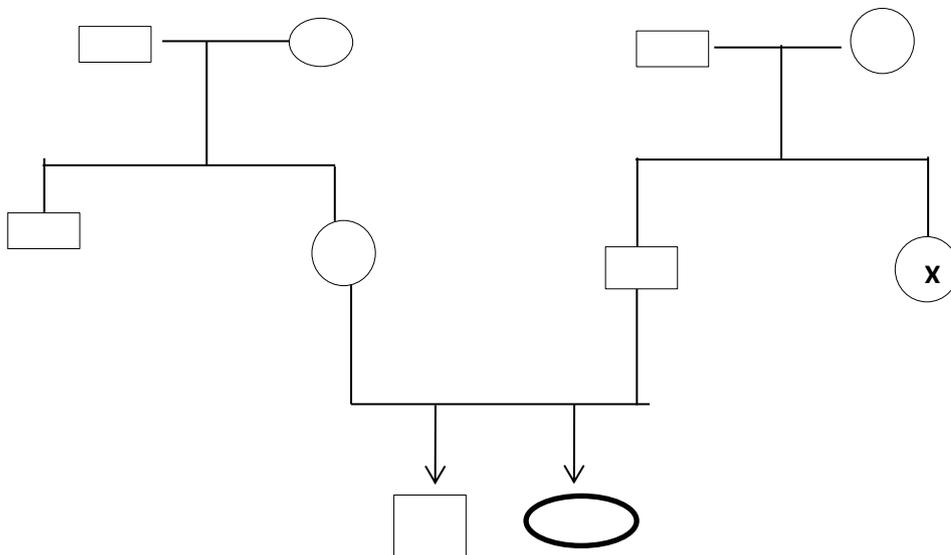
IV. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

- Prenatal : Ibu pasien mengatakan hamil An. C selama 37 minggu,ibupasien mengatakan tidak mengalami komplikasi saat kehamilan.
- Intranatal : Ibu mengatakan persalinan secara normal/spontan (cukup bulan) dibantu tenaga mendis bidan.
- Postnatal : Ibu mengatakan saat lahir BB: 3.100 gr PB: 48 cm warna kulit merah muda, tidak ada trauma lahir, tidak ada pendarahan , rambut lebat dan hitam, pergerakan baik dan pemberian minuman ASI

V. Riwayat Kesehatan Masalalu

- Ibu mengatakan bahwa di dalam keluarganya tidak ada riwayat penyakit keturunan dan penyakit menular
- Penyakit masa kanak-kanak: ibu pasien mengatakan hanya demam biasa, dan tidak pernah dirawat di RS, ibu mengatakan anaknya tidak pernah melakukan tindakan operasi apapun.

VI. Riwayat Keluarga (Disertai Genogram)



Keterangan:

- :Perempuan
- :Laki-laki
- (thick border) : Pasien
- × :Meninggal

VII. Riwayat Sosial

Anak C diasuh oleh Ibu dan Ayah kandung, hubungan dengan anggota keluarga sangat baik dan harmonis, hubungan dengan teman sebaya mudah akrab dengan teman sebaya karena rumah yang berdekatan dengan teman-teman sekolahnya. Dan kondisi di lingkungan rumah sangat baik dan saling membantu.

VIII. Kebutuhan Dasar

- 1) Nutrisi : Ibu mengatakan An.C makan dengan frekuensi 2 x sehari di rumah, malamnya hanya jajan-jajan saja
- 2) Istirahat dan tidur : Ibu pasien mengatakan An.C istirahat tidur hanya 6 jam dan sering terbangun di malam hari
- 3) Eliminasi :
 - Sebelum sakit : Pasien mengatakan pasien BAB 1x/ hari dengan konsistensi lunak berwarna kuning , bau khas feses , BAK 4x/ hari warna kuning jernih bau khas urine.
 - Saat sakit : Pasien mengatakan pasien BAB 5x/ hari dengan konsistensi cair dan lendir , bau khas feses , BAK 4x/ hari warna kuning jernih bau khas urine.
- 4) Aktivitas : Ibu pasien mengatakan anaknya beraktivitas di sekolah, ekstrakurikuler, ngaji dll.

IX. Pemeriksaan Tingkat Pertumbuhan Dan Perkembangan

Pertumbuhan Fisik

- 1) Berat badan: 37 kg
- 2) Tinggi badan : 140 cm
- 3) Perkembangan Motorik Kasar
- 4) Perkembangan Motorik Halus
- 5) Tidur : Ibu pasien mengatakan An. C jarang tidur siang , pada malam hari tidur \pm 6 jam per hari dan sering terbangun pada malam hari
- 6) Perkembangan bahasa
- 7) Perkembangan bahasa baik, berbahasa indonesia disekolah dan berbahasa sunda ketika dirumah
- 8) Perkembangan sosial: baik

X. Tinjauan Sistem

a. Keadaan umum dan tanda-tanda vital:

- 1) Keadaan Umum : Compos mentis
- 2) TB dan BB : 140 cm dan 37 kg
- 3) Suhu : 38,5 C
- 4) Nadi : 80x/menit
- 5) Pernapasan : 20x/menit

b. Pengkajian Kardiovaskuler

- 1) Nadi : teraba reguler
- 2) Denyut Apeks-frekuensi, irama dan kualitas : 80x/menit, kuat, reguler
- 3) Adanya deformitas: tidak terdapat deformitas pada toraks

4) Bunyi jantung: bj 1 bj 2 terdengar normal dan reguler (lup dup)

c. Tampilan umum

- 1) Tingkat aktivitas : Dapat beraktivitas saat dilingkungan sekolah dan dirumah bersama teman-temannya
- 2) Perilaku : apatis, gelisah, ketakutan : Pasien tampak lemas dan istirahat
- 3) Jari tangan : tidak terdapat clubbing finger

d. Kulit

- 1) Warna : Kulit sawo matang
- 2) Elastisita : Kulit tampak kering
- 3) Suhu : 38,5 C

e. Edema

- 1) Periorbital : tidak terdapat pembengkakan pada periorbital
- 2) Ekstremitas: tidak terdapat pembengkakan pada ekstremitas atas maupun ekstremitas bawah

f. Pengkajian respiratori

- 1) Frekuensi pernafasan, keadaan dan kesimetrisan 22x/menit, dada tampak simetris
- 2) Pola nafas ; apnea, takipnea : reguler. irama nafas teratur
- 3) Retraksi : tidak terdapat retraksi dinding dada
- 4) Pernapasan cuping hidung: tidak terdapat pernapasan cuping hidung
- 5) Posisi yang nyaman: pasien lebih nyaman posisi duduk

g. Pengkajian neurologik

Tingkat kesadaran : compos mentis GCS: E4M6V5

- h. Pemeriksaan kepala
 - 1) Bentuk kepala: mesocephal wajah simetris
 - 2) Fontanel: fontanel besar tidak terdapat kelainan. rambut mudah dicabu
- i. Reaksi pupil
 - 1) Ukuran : 3mm/3mm
 - 2) Reaksi terhadap cahaya : +/+
- i. Aktivitas kejang
 - 1) Jenis: tidak terdapat kejang
 - 2) Lamanya:
- j. Fungsi sensoris
 - Reaksi terhadap nyeri: refleksi nyeri baik
- k. Refleksi
 - 1) Refleksi tendo superficial: refleksi tendo dan superficial normal (+)
 - 2) Refleksi patologis : refleksi patologis normal +
- l. Kemampuan intelektual (tergantung tingkat perkembangan)
 - 1) Perkembangan menulis dan menggambar: baik
 - 2) Kemampuan membaca : baik
- m. Pengkajian gastrointestinal
 - 1) Turgor kulit: kering
 - 2) Membran mukosa: kusam/ kering
 - 3) Asupan haluaran
- n. Abdomen
 - 1) Nyeri : tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen
 - 2) Bising usus 12x/menit

- 3) Muntah Membran mukosa: kusam/ kering: tidak mengalami muntah saat ini
 - 4) Kram: tidak mengalami kram pada abddomen
- o. Pengkajian renal fungsi ginjal
- 1) Nyeri tekan pinggang atau suprapubik : tidak terdapat nyeri tekan pada pinggang
 - 2) Disuria : tidak mengalami dysuria
 - 3) Pola berkemih : 4x/hari
 - 4) Adanya acites : tidak terdapat acites
- p. Karakteristik urine dan urinasi
- 1) Urine tampak bening atau keruh: urine bening
 - 2) Warna : kekuningan
 - 3) Bu : amonia
 - 4) Berat jenis : BAK 5 kali perhari
- q. Genetalia
- Tidak ada kelainan pada daerah genetalia dan tidak ada nyeri pada daerah sekitar genetalia
- r. Fungsi motorik kasar
- 1) Ukuran otot : adanya atropi atau hipertropi otot : ukuran otot normal
 - 2) Tonus otot : spatisitas, rentang gerak terbatas: tidak ada keterbatasan pada gerak
 - 3) Kekuatan : 5544
 - 4) Gerakan abnormal:-

s. Fungsi motorik halus:

- 1) Manipulasi mainan: pasien bisa meniru karena sudah 10 th
- 2) Menggambar: pasien mampu menggambar

t. Kontrol postur

- 1) Mempertahankan posisi tegak : normal
- 2) Bergoyang goyang : normal

u. Persendian

Rentang gerak : gerakan sendi normal tidak terdapat keterbatasan sendi

v. Tampilan umum

- 1) Alam perasaan: pasien tampak lemah
- 2) ritabilitas: pasien tampak tenang saat dilakukan pemeriksaan/tindakan keperawatan
- 3) Gemetar: tidak ada gemetar

XI. Obat-Obat

Nama Obat	Dosis	Indikasi
IVFD RL	500cc/12 jam	Untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang dan menjaga tubuh agar tetap terhidrasi dengan baik
Paracetamol	3x150mg	Obat untuk meredakan nyeri ringan
Ondansentron	2x1mg	Untuk mengatasi mual dan muntah
Ceftriaxone	2x600 mg	Untuk mengatasi infeksi bakteri gram negatif maupun gram positif
Syrup Zink	2x 1 ½	Untuk sebagai terapi tambahan pada kasus diare, memperbaiki prevalensi dan resiko diare berkepanjangan
Lacto - B	2x1 sach	Suplemen probiotik yang digunakan untuk mengobati diare dan juga dapat digunakan untuk mengobati sembelit

XII. Hasil Laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Saat Ini	Unit
Leukosit	11.7	5-10	ribu/uL
Eritrosit	4.86	4-5	juta/uL
Hemoglobin	12.2	11-14.5	g/dL
Hematokrit	35.5	40-54	%
Trombosit	287	150-400	ribu/uL
Salmonella Typhi O	1/320	Negatif	
Salmonella Typhi H	1/160	Negatif	
Natrium (Na)	132	135-145	Mmol/L
Kalium (K)	4.2	3.5-5.0	Mmol/L
Clorida (Ca)	102	94.111	Mmol/L

XII. Analisa Data

Nama Mahasiswa : INTAN

Tanggal pengkajian : 10 Desember 2022

Nama klien : An.C

Umur : 10 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan.

No	Data Subjektif	Data Objektif	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anak demam sejak 4 hari yang lalu - Ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun - Ibu pasien mengatakan anaknya sering menangis pada malam hari - Ibu mengatakan tubuh anak terasa lemas - ibu pasien mengatakan bahwa saat demam anaknya terbangun di malam hari 	<ul style="list-style-type: none"> - Akral teraba panas - Pasien tampak gelisah - pasien tampak lemas - Tampak membran mukosa pasien kering dan pucat <p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - S: 38,5°C - N:80x/menit - RR:25x/ menit - SPO 96% - TD : 100/60 mmHg <p>LAB</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leukosit : 11.7ribu/Ul - Hemoglobin : 12.2 g/dL <p>WIDAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - S. Thyphi O 1/320 - S. Thyphi H 1/160 	Proses Penyakit	Hipertermia D.0130

2	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya buang air besar sudah 2 hari - Ibu pasien mengatakan anaknya buang air 5x dalam sehari - Ibupasien mengatakan BAB dengan konsistensi encer dan disertai lender 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien BAB 5x dalam sehari - Konsistensi feses encer dan disertai lender - N : 80 x/menit - Rr : 25 x/menit 	Proses Infeksi	Diare D.0020
3	<ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatakannya bahwa anaknya juga mengeluh ada luka dibagian anus dan - ibu pasien mengatakan kemerahan disekitar anus anaknya. 	<ul style="list-style-type: none"> - pasien BAB cair - daerah sekitar genetalia lembab - ada kemerahan sekitar anus - 	Iritasi Kulit	Gangguan integritas kulit D.0129

XIII. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan
1	Hipertermia b.d Porses Penyakit D.0130
2	Diare b.d Proses Infeksi D.0020
3	Gangguan integritas kulit b.d Iritasi Kulit D.0129

XV. Rencana Keperawatan

Nama Mahasiswa : INTAN

Tanggal pengkajian : 10 Desember 2022

Nama klien : An.C

Umur : 10 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan.

No	DS dan DO	Dx keperawatan	Tujuan,kriteria Evaluasi	Intervensi
1	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatakan anaknya demam dirumah 1 hari yang lalu sebelum dibawa ke RS - ibu pasien mengatakan bahwa saat demam anaknya terbangun di malam hari <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kulit teraba hangat - suhu tubuh pasien 38,5 c 	<p>Hipertermia b/d Proses penyakit</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam termoregulasi membaik dengan kriteria evaluasi diharapkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh membaik - Leukosit normal - Trombosit normal 	<p>Manajemen hipertermia I.15506</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh minimal 3 jam <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan ibu pasien untuk melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan informasi kepada ibu klien untuk minum air putih - Anjurkan ibu pasien untuk kompres hangat jika demam <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan dokter pemberian terapi cairan/obat <ul style="list-style-type: none"> - IVFD RL 14 ggt/menit - Paracetamol 3x400 mg - Ceftriaxone 2x1 gr

<p>2</p>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya buang air besar sudah 2 hari - Ibu pasien mengatakan dalam sehari anaknya buang air 5x dalam sehari - Ibupasien mengatakan BAB dengan konsistensi encer dan di sertai lender <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien BAB 5x dalam sehari - Kosistensi feses encer dan disertai lender - N : 80 x/menit - Rr : 25 x/menit 	<p>Diare b/d Proses Infeksi</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam eliminasi fekal membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsistensi feses membaik - Frekuensi defekasi membaik 	<p>Manajemen diare</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab diare - Identifikasi riwayat pemberian makan - Monitor warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja - Monitor jumlah pengeluaran diare <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan asupan cairan oral - Pasang jalur intravena <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan makan porsi kecil namun sering <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasikan pemberian obat
<p>3</p>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatakannya bahwa anaknya juga mengeluh ada luka dibagian anus - Ibu pasien mengatakan kemerahan disekitar anus anaknya. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien BAB cair - daerah sekitar genitalia lembab - ada kemerahan sekitar anus 	<p>Gangguan Integritas Kulit b.d Iritasi Kulit (D.0129)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam integritas kulit dan jaringan dengan kriteria evaluasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerusakan jaringan kulit menurun 2. Kerusakan lapisan kulit menurun 3. Tekstur kulit membaik 	<p>Perawatan integritas kulit: (I. 11353)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menggunakan pelembab (mis.lotion) 2. Anjurkan minum air yang cukup <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat

XVI. Catatan Keperawatan**Day 1**

Nama Mahasiswa : INTAN

Tanggal pengkajian : 10 Desember 2022

Nama klien : An.C

Umur : 10 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan.

No	Dx Keperawatan	Implementasi	Evaluasi (SOAP)	Paraf
1	Hipertermia b/d Proses Penyakit	<p>1. Memonitor suhu tubuh minimal 3 jam</p> <p>S: ibu pasien mentakana anaknya masih demam</p> <p>O: S : 38,5 c. N : 80x/menit. Rr : 20x/menit</p> <p>2. Menganjurkan ibu pasien untuk melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya hanya keringat sedikit</p> <p>O: pasien tampak lemah</p> <p>3. Memberikan informasi kepada ibu klien untuk minum air putih</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya sudah minum 3-4 gelas perhari</p> <p>O: leukosit 11 ribu/uL</p> <p>4. Menganjurkan ibu pasien untuk kompres hangat</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mentakana anaknya masih demam - ibu pasien mengatakan anaknya hanya keringat sedikit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak lemah - leukosit 11 ribu/uL - S : 38,5 c. - N : 80x/menit. Rr : 20x/menit <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	

		<p>jika demam</p> <p>S: ibu pasien mengatakan dikompres pada saat demam</p> <p>O: pasien tampak lebih tenang</p> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasikan dengan dokter pemberian terapi cairan/obat <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya lebih lega saat sudah di obatin</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol 2x1mg - Ceftriaxone 2x600mg 		
2	Diare b/d Proses Infeksi	<p>1. Mengidentifikasi penyebab diare</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya mengalamai BAB dari sejak pulang sekolah</p> <p>O: pasien tampak mengalami diare dan BAB 5x sehari konsistensi cair</p> <p>2. Mengidentifikasi riwayat pemberian makan</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya sering jajan di nsekolah dan dirumah</p> <p>O: pasien tampak sering jajan diluar rumah dan makan sembarangan</p> <p>3. Memonitor warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya mengalami BAB 5x sehari konsistensi cair dan ada lendir</p> <p>O: tampak pasien mengeluarkan BAB cair dan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan anaknya sering jajan diluar rumah - ibu pasien mengatakan anaknya mengalami BAB 5x sehari konsistensi cair dan ada lender <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> -tampak pasien mengeluarkan BAB cair dan berlendir -terpasang cairan infus RL -pemberian obat peroral <ul style="list-style-type: none"> - Syrup zink 2x 1 ½ - Lacto B 2x1 - <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	

		<p>berlendir</p> <p>4. Memonitor jumlah pengeluaran diare</p> <p>S: ibu mengatakan anaknya sering mengeluarkan feses dengan konistensi cair</p> <p>O: tampak fese anak cair dan berlendir</p> <p>5. Memberikan nasupan cairan oral</p> <p>S: -</p> <p>O: pemberian obat peroral</p> <ul style="list-style-type: none"> - Syrup zin 2x 1 ½ - Lacto B 2x1 <p>6. Memberikanm jalur intravena</p> <p>S: -</p> <p>O: terpasang cairan infus RL 20 ggt/menit</p> <p>7. Menganjurkan makan porsi kecil namun sering</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau makan</p> <p>O: pasien tampak tidak menghabiskan makanannya</p>		
3	Gangguan Integritas Kulit b.d Iritasi Kulit (D.0129)	<p>1. Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit</p> <p>S: Ibu pasien mengatakan penyebab gangguan integritas kulit karena Bab</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Tampak merasa tidak nyaman dan kesakitan <p>2. Menggunakan produk berbahan petrolium atau minyak pada kulit kering</p> <p>S: pasien mengatakan suka di olesi minyak</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan penyebab gangguan integritas kulit karena Bab - pasien mengatakan suka di olesi minyak kelapa pada kulit kemerahan - Ibu pasien mengatakan anaknya hari ini minum 3-4 gelas 	

		<p>kelapa pada kulit kemerahan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kulit pasien tampak kemerahan dan lembab <p>3. Menganjurkan menggunakan pelembab (mis.lotion)</p> <p>4. S: ibu pasien mengatakan bahwa anaknya memakai salep dibantu olehnya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kulit tampak kemerahan <p>5. Menganjurkan minum air yang cukup</p> <p>S: Ibu pasien mengatakan anaknya hari ini minum 3-4 gelas</p> <p>O: pasien tampak mau minum</p> <p>6. Mengkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat</p> <p>S: pasien mengatakan lebih lega setelah di konsulkan ke dokter dan diberikan obat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obat/salep campur: Octenilin salep 10gr 	<p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Tampak merasa tidak nyaman dan kesakitan - Kulit tampak kemerahan - pasien tampak mau minum <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
--	--	---	--	--

Day 2

Nama Mahasiswa : INTAN

Tanggal pengkajian : 11 Desember 2022

Nama klien : An.C

Umur : 10 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan

No	Dx Keperawatan	Implementasi	Evaluasi (SOAP)	Paraf
1	Hipertermia b/d Proses Penyakit	<p>1. Memonitor suhu tubuh minimal 3 jam S: ibu mengatakan anaknya masih demam O: suhu : 37,7</p> <p>2. Menganjurkan ibu pasien untuk melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat S: ibu pasien mengatakan anak sudah mulai keluar keringat O: pasien tampak lemah</p> <p>3. Memberikan informasi kepada ibu klien untuk minum air putih S: ibu pasien mengatakan anaknya sudah minum air lebih dari 4 gelas O: leukosit 11 ribu/uL</p> <p>4. Menganjurkan ibu pasien untuk kompres hangat jika demam S: ibu pasien mengatakan selalu kompres hangat jika anaknya demam O: ibu pasien tampak memberikan kompres hangat</p> <p>5. Kolaborasi dengan dokter pemberian terapi cairan/obat S: ibu pasien mengatakan anak masih dikompres jika demam O: pasien tampak tenang</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu mengatakan anaknya masih demam - ibu pasien mengatakan anak sudah mulai keluar keringat - ibu pasien mengatakan selalu kompres hangat jika anaknya demam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak lemah - ibu pasien mengatakan anak sudah mulai keluar keringat - suhu : 37,7 - leukosit 11.ribu/uL <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	

		<p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasikan dengan dokter pemberian terapi cairan/obat <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya lebih lega saat sudah di obatin</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol 2x1mg - Ceftriaxone 2x600mg 		
2	Diare b/d Proses Infeksi	<p>1. Mengidentifikasi penyebab diare</p> <p>S: ibu mengtakan sudah tau penyebab diare pada anak</p> <p>O: pasien tampak mengeluarkan BAB 3x sehari konsistensi sediki-sedikit</p> <p>2. Mengidentifikasi riwayat pemberian makan</p> <p>S: ibu pasien mengatakan sudah mendapatkan nutrisi yang baik yang diberikan dari gizi</p> <p>O: pasien tampak mendapatkan makanan dari gizi</p> <p>3. Memonitor warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya BAB 3x sehari konsistensi seidkit-sedikit</p> <p>O: pasien tampak mengeluarkan feses sedikit</p> <p>4. Memonitor jumlah pengeluaran diare</p> <p>S: ibu paseien mengatakan anaknya BAB 3x sehari konsistensi sedikit-sedikit</p> <p>O: pasien tampak mengeluarkan fese sedikit-sedikit</p> <p>5. Memberikan nasupan cairan oral</p> <p>S: ibu mengatakan sudah dapat obat oral</p> <p>O: Syrup zin 2x 1 ½</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lacto B 2x1 <p>6. Memberikanm jalur intravena</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu mengtakan sudah tau penyebab diare pada anak - ibu pasien mengatakan sudah mendapatkan nutrisi yang baik yang diberikan dari gizi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak mendapatkan makanan dari gizi - pemberian obat oral Syrup zin 2x 1 ½ - Lacto B 2x1 <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	

		<p>S: ibu pasien mengatakan anak terpasang cairan infus</p> <p>O: terpasang cairan infus RL 20 ggt/menit</p> <p>7. Menganjurkan makan porsi kecil namun sering</p> <p>S: ibu pasien mnegatakan anaknya sudah mau makan ½ makan yang di sediakan</p> <p>O: pasien tampak menghabiskan ½ porsi makanannya.</p>		
3	Gangguan Integritas Kulit b.d Iritasi Kulit (D.0129)	<p>1. Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit</p> <p>S: ibu pasien mengatakan luka kemerahan sekitar anus sudah di berikan salep</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tampak luka kemerahan dibagian anus sudah diberikan salep <p>2. Menggunakan produk berbahan petrolium atau minyak pada kulit kering</p> <p>S: ibu pasien mengatakan masih di olesi minyak kelapa di bagian kulit kemerahan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Kulit pasien masih tampak kemerahan <p>3. Mengnjurkan menggunakan pelembab (mis.lotion)</p> <p>S: ibu pasien mengatakan bahwa anaknya memakai salep dibantu olehnya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pasien tampak masih kurang merawat diri <p>4. Menganjurkan minum air yang cukup</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya hari ini minum sudah lebih banyak dari hari kemarin</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Minum pasien tampak bertambah 	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatakan luka kemerahan sekitar anus sudah di berikan salep - ibu pasien mengatakan masih di olesi minyak kelapa di bagian kulit kemerahan - ibu pasien mengatakan bahwa anaknya memakai salep dibantu olehnya - ibu pasien mengatakan anaknya hari ini minum sudah lebih banyak dari hari kemarin <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak luka kemerahan dibagian anus sudah diberikan salep - Kulit pasien masih tampak kemerahan - Pasien tampak masih kurang merawat diri - Minum pasien tampak bertambah 	

		<p>5. Mengkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat</p> <p>S: ibu pasien mengatakan kemerahan pada anus anaknya berkurang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Obat/salep campur: Octenilin salep 10gr	<p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
--	--	---	---	--

Day 3

Nama Mahasiswa : INTAN

Tanggal pengkajian : 12 Desember 2022

Nama klien : An.C

Umur : 10 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan.

No	Dx Keperawatan	Implementasi	Evaluasi (SOAP)	Paraf
1	Hipertermia b/d Proses Penyakit	<p>1. Memonitor suhu tubuh minimal 3 jam</p> <p>S: ibu pasien mengatakan hari ini anaknya tidak mengalami demam</p> <p>O: S : 36,6 C</p> <p>2. Menganjurkan ibu pasien untuk melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat</p> <p>S:ibu pasien mengatakan hari ini anaknya sudah berkeringat</p> <p>O:pasien tampak sudah tidak lemah</p> <p>3. Memberikan informasi kepada ibu klien untuk minum air putih</p> <p>S:ibu pasien mengatakan hari ini anaknya minum sudah bertambah</p> <p>O: pasien tampak minum dengan banyak</p> <p>4. Menganjurkan ibu pasien untuk kompres hangat jika demam Kolaborasi dengan dokter pemberian terapi cairan/obat</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatakan hari ini anaknya tidak mengalami demam - ibu pasien mengatakan hari ini anaknya sudah berkeringat - ibu pasien mengatakan hari ini anaknya minum sudah bertambah <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak sudah tidak lemah - suhu : 36,6 c - leukosit 9,8 ribu/uL <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>	

		<p>S: ibu pasien mengatakan ahri ini anaknya sudah tidak dikompres</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpasang infus RL 20 ggt/m - Paracetamol 3x150 mg - Ceftriaxone 2x600mg 		
2	Diare b/d Proses Infeksi	<p>1. Mengidentifikasi penyebab diare</p> <p>S: ibu pasien mengatkan anaknya sudah tidak mengalami diare</p> <p>O: pasien tampak BAB tidak lebih dari 2x sehari</p> <p>2. Mengidentifikasi riwayat pemberian makan</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anak dapat makanan dari gizi</p> <p>O: pasien tampak nutrisinya terpenuhi</p> <p>3. Memonitor warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja</p> <p>S: ibu pasien mentakan anaknya sudah BAB 1x sehari dengan konsistensi fese yang normal</p> <p>O: pasien tampak BAB normal</p> <p>4. Memonitor jumlah pengeluaran diare</p> <p>S: ibu mengatakan anak BAB sehari 1-2 x</p> <p>O: pasien tampak mengeluarkan feses dengan normal</p> <p>5. Memberikan nasupan</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatkan anaknya sudah tidak mengalami diare - ibu pasien mengatakan anak dapat makanan dari gizi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak nutrisinya terpenuhi - pasien tampak BAB tidak lebih dari 2x sehari <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>	

		<p>cairan oral</p> <p>S: ibu pasien mengatakan anaknya sering minum obat</p> <p>O:</p> <p>6. Memberikanm jalur intravena</p> <p>S: ibu pasien mengatakannya anaknya masih terpasangang RL</p> <p>O:</p> <p>7. Menganjurkan makan porsi kecil namun sering</p> <p>S: Ibu pasien mengatakan nafsu makan anak meningkat</p> <p>O: pasien tampak menghabiskan makannya</p>		
3	Gangguan Integritas Kulit b.d Iritasi Kulit (D.0129)	<p>1. Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit</p> <p>S: ibu pasien mengatakan kemerahan pada anus anaknya sudah sedikit berkurang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kemerahan pada anus pasien berkurang <p>2. Menggunakan produk berbahan petrolium atau minyak pada kulit kering</p> <p>S: pasien mengatakan masih pakai minyak kelapa di bagian kulit-kulit kemerahan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih pakai minyak kelapa <p>3. menggunakan pelembab (mis.salep)</p> <p>S: ibu pasien mengatakan bahwa anaknya memakai salep</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatakan kemerahan pada anus anaknya sudah sedikit berkurang - pasien mengatakan masih pakai minyak kelapa di bagian kulit-kulit kemerahan - ibu pasien mengatakan bahwa anaknya memakai salep dibantu olehnya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kemerahan pada anus pasien berkurang - Pasien tampak masih pakai minyak - kelapa 	

		<p>dibantu olehnya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih tidak bisa merawat diri sendiri <p>4. Menganjurkan minum air yang cukup</p> <p>S: ibu pasien mengatakan minum sudah banyak 6 gelas mineral</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah minum banyak <p>5. Mengkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat</p> <p>S: Ibu pasien mentakan anaknya selalu minum obat dengn rutin</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obat/salep campur: Octenilin salep 10gr 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih tidak bisa merawat diri sendiri <p>A : Masalah teratasi Sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
--	--	---	--	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini, penulis membandingkan antara teori di bab 2 dengan kasus di bab 3 asuhan keperawatan pada An.R dan An.C dengan *Demam Thypoid* dan *Demam Thypoid* disertai diare di Ruang Aangrek , yang dilaksanakan selama 3 hari, Implementasi tempatnya di RSUD Kota Bekasi Tahun 2022.

A. Pengkajian

1. Menurut Teori

Demam Thypoid merupakan penyakit infeksi yang biasanya diikuti dengan demam, sakit kepala dan ruam, yang paling sering disebabkan oleh *Sallomella typhi* dan merupakan suatu penyakit pada saluran pencernaan yang sering menyerang anak-anak bahkan juga orang dewasa serta merupakan penyakit endemik (penyakit yang selalu ada di masyarakat sepanjang waktu walaupun dengan angka kejadian yang kecil).

2. Menurut Kasus

Kasus pertama dari pengkajian pada Anak R Keadaan Umum Compos mentis , dengan keluhan demam sudah 5 hari dirumah dan tubuhnya merasa lemas. Ibu mengatakan anak selalu merasa mudah lelah dan ibu mengatakan aktivitasnya dibantu oleh orang tuanya, pemeriksaan TTV suhu : 39 c, N : 85 x/menit RR : 25 x/menit, BB : 39 kg, TB: 155 cm, SPO2: 96%, Leukosit: 12.5 ribu/UI , Hemoglobin : 9.8 g/dL, S., S.. Thypi O : 1/640, Thypi H : 1/320

Kasus kedua dari pengkajian pada Anak C Keadaan Umum Compos mentis , dengan keluhan demam sudah 3 hari dirumah , sering merasa haus di malam hari, buang air besar sudah 2 hari, dalam sehari anaknya buang air 5x dalam sehari dengan konsistensi encer dan di sertai lendir, ada luka dibagian anus dan kemerahan disekitar anus, pemeriksaan TTV S : 38,5 c, BB: 37 kg, N : 80 x/menit, TB : 140 cm, Rr: 25 x/menit, SPo : 96%, Leukosit : 11.7ribu/UI, Hemoglobin : 12.2 g/dL, S. Thyphi O 1/320, S. Thyphi H 1/160

3. Analisis Penulis

Analisa Penulis : menurut analisa penulis gejala-gejala yang dialami dan ada pada pasien An R dan An C merupakan gejala gejala demam thypoid yang pada umumnya. Pada pasien 1 % , Leukosit: 12.5 ribu/UI , Hemoglobin : 9.8 g/dL, S. Thyphi H : 1/320, S.. Thyphi O : 1/640. Dan pada pasien 2 % , Leukosit: 12.5 ribu/UI , Hemoglobin : 9.8 g/dL, S. Thyphi H : 1/320, S.. Thyphi O : 1/640.

B. Diagnosa

1. Menurut Teori

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon individu, keluarga atau masyarakat terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang actual atau potensial. Diagnose keperawatan menjadi dasar pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan yang merupakan tanggung jawab perawat.

Pada diagnosa kasus demam thypoid adalah sebagai berikut :

- Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit
- Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia
- Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik
- Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan Iritasi Kulit
- Deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

2. Menurut Kasus

Pada kasus pertama yaitu An. R penulis menegakkan 3 diagnosa sesuai keluhan yang pasien rasakan. Penentuan diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas yang dilihat dari kondisi klien, diantaranya :

- 1) Hipertermi b/d proses penyakit
- 2) Intoleransi aktivitas b.d kelemahan
- 3) Deficit pengetahuan b/d kurangnya terpapar informasi

Pada kasus pertama yaitu An. C penulis menegakkan 3 diagnosa sesuai keluhan yang pasien rasakan. Penentuan diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas yang dilihat dari kondisi klien, diantaranya :

- 1) Hipertermi b/d Proses Penyakit
- 2) Diare b/d proses infeksi
- 3) Kerusakan integritas kulit b/d Iritasi Kulit

3. Analisis Penelitian

Perbandingan antara diagnosa teori dengan diagnosa yang ditemukan pada pasien kelolaan memiliki persamaan pada An. R memiliki 3 diagnosa yang sama dengan teori sedangkan diagnosa An C memiliki 2 persamaan dengan diagnosa teori dan antara kedua pasien memiliki satu diagnosa yang sama, berikut penjelasannya :

- 1) Hipertermi b/d proses penyakit

Pada pasien An. R dan an. C dari keduanya didahapkan hasil pengkajian di temukan subjektif yang keduanya mengatakan bahwa mengalai gejala demam dan saat dilaukan pemeriksaan suhu kudua nya adalah 39 C. Dan pada saat dilakukan pemeriksaan lab, hasil lab keduanya memiliki persaaman yaitu dalam hasil pemeirksaan lab pasien An. R dan An.C terdapat Salmonella Thypi : O dan Salmonella Thypi H.

Menurut peneliti gejala-gejala yang didapatkan pada kedua pasien sudah memenuhi validasi peneggakan diagnosis pada SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia) .

2) Intoleransi aktivitas b.d kelemahan

Diagnosa ini terdapat pada An. R dan terdapat juga di dalam teori, dan tidak terdapat di An. C . Pada pengkajian penulis mendapatkan data subjektif yaitu An. R selalu merasa mudah lelah dan pasien mengatakan tubuh lemas aktivitas anak R dibantu oleh orang tuanya. Sementara pada data objektifnya adalah didapatkan Keadaan umum lemah Pasien tampak aktivitasnya dibantu oleh keluarganya . Menurut PPNI Intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Menurut peneliti gejala-gejala yang ada pada pasien An. R sudah memenuhi validasi penegakkan diagnosa pada SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia)

3) Deficit pengetahuan b/d kurangnya terpapar informasi

Diagnose ini terdapat pada pasien An. R dan terdapat di dalam teori, dan juga tidak terdapat di An. C. Pada pengkajian penulis mendapatkan data subjektif bahwa Ibu mengatakan kurang mengetahui tentang penyebab anaknya sakit, dan kurang mengetahui,tanda dan gejala pada penyakit yang sedang di alami oleh anaknya serta kurang informasi tentang penyakit anaknya. Sementara pada data objektif Ibu pasien tampak bingung, tampak kurang mengetahui tentang tanda dan gejala pada penyakit yang sedang di alami dan tampak sering bertanya saat perawat pengkajian tentang informasi penyakit anaknya.

Menurut peneliti gejala-gejala yang ada pada pasien An. R sudah memenuhi validasi penegakkan diagnosa pada SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan

Indonesia).

4) Diare b/d proses infeksi

Diagnose ini terdapat pada pasien An. C dan tidak terdapat di dalam teori, dan juga tidak terdapat di An. R. Pada pengkajian penulis mendapatkan data subjektif Ibu pasien mengatakan anaknya buang air besar sudah 2 hari, buang air 5x dalam sehari dan BAB dengan konsistensi encer dan di sertai lender. Sementara pada data objektifnya Pasien BAB 5x dalam sehari, Kosistensi feses encer dan disertai lendir N : 80 x/menit, Rr : 25 x/menit.

Menurut peneliti gejala-gejala yang ada pada pasien An. R sudah memenuhi validasi penegakkan diagnosa pada SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia)

5) Kerusakan Integritas Kulit b/d Iritasi Kulit

Diagnose ini terdapat pada pasien An. C dan terdapat di dalam teori, dan juga tidak terdapat di An. R. pada pengkajian penulis mendapatkan data subjektif anaknya juga mengeluh ada luka dibagian anus dan kemerahan disekitar anus . Sementara pada data objektifnya pasien BAB cair, daerah sekitar genetalia lembab, ada kemerahan sekitar anus.

Menurut peneliti gejala-gejala yang ada pada pasien An. R sudah memenuhi validasi penegakkan diagnosa pada SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia).

C. Intervensi

1. Menurut teori

Dalam pemantauan pada suatu intervensi secara teori Cara untuk menurunkan dan mengontrol demam dapat dilakukan dengan berbagai macam, yaitu dengan pemberian obat Antipiretik (farmakologi). Selain menggunakan obat Antipiretik, menurunkan demam dapat dilakukan secara fisik (non farmakologi) yaitu dengan mengenakan pakaian tipis, sering minum, perbanyak istirahat, dan mandi dengan air hangat . Kompres hangat merupakan metode yang dilakukan untuk menjaga atau memelihara suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan . Kompres hangat menyebabkan suhu tubuh yang ada diluaran akan terjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas, sehingga tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak agar tidak meningkatkan pengatur suhu tubuh, dapat menurunkan suhu tubuh dalam keadaan normal kembali . Kompres hangat yang dilakukan akan menggunakan metode inovasi yaitu salah satunya dengan kombinasi bawang merah (*Allium Cepa* Varietas *Ascalonicum*) (Harnani et al., 2019)

2. Menurut kasus

Perencanaan disusun berdasarkan data kondisi pasien yang telah didapatkan untuk diterapkan secara aktual pada klien demam thypoid dalam masalah keperawatan. Tindakan Keperawatan pada pasien An.R dilakukan selama 3x24 jam dengan masalah Hipertermia. Adapun intervensi yang di lakukan adalah Monitor suhu tubuh minimal 3 jam , anjurkan melepaskan pakaian tipis yang

dapat menyerap keringat. Tindakan Keperawatan pada pasien An.C dilakukan selama 3x24 jam dengan masalah Diare Adapun intervensi yang di lakukan adalah Manajemen diare Identifikasi penyebab diare, Identifikasi riwayat pemberian makan, Monitor warna,volume, frekuensi dan konsistensi tinja, Monitor jumlah pengeluaran diare.

3. Menurut Penelitian

Menurut jurnal penelitian atau evidence based yang di lakukan dalam intervensi keperawatan dengan masalah Hipertermia pada diagnosa ke satu adalah monitor suhu tubuh minimal 3 jam , anjurkan melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat. Kompres hangat saat mengalami demam merupakan metode yang dilakukan untuk menjaga atau memelihara suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat). Kompres hangat menyebabkan suhu tubuh yang ada diluaran akan terjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas, sehingga tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak agar tidak meningkatkan pengatur suhu tubuh, apabila suhu diluaran hangat maka pembuluh darah tepi dikulit melebar dan mengalami vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) sehingga pori- pori kulit membuka dan akan mempermudah pengeluaran panas secara evaporasi (berkeringat) yang diharapkan dapat menurunkan suhu tubuh dalam keadaan normal. (Harnani et al., 2019).

Pemakaian pakaian yang tipis dan jangan menyelimuti tubuh secara berlebihan karena dapat menghambat proses penstabilan suhu tubuh. Hal ini dikarenakan ketika demam, tubuh akan berusaha untuk menyetarakan suhu tubuh dengan suhu

lingkungan dengan cara mengeluarkan panas melalui kulit. Jika menggunakan pakaian dan selimut yang tebal, maka proses pengeluaran panas ini akan terhambat dan menyebabkan suhu tubuh (Cahyani & Suyami, 2022).

D. Implementasi

1. Menurut teori

Pada tahap implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi sebelumnya yang telah di susun. Dengan maksud serta tujuan agar semua kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal hingga pasien sembuh.

2. Menurut kasus

Implementasi pertama yang dilakukan pada An.R adanya demam thypoid Menganjurkan kompres hangat jika demam , memberikan obat Paracetamol 3x110 Ceftriaxone 1x½ tab. Implementasi pertama yang dilakukan pada An.C memberikan nutrisi, memberikan obat oral, Syrup zin 2x 1 ½ , Lacto B 2x1.

3. Menurut Penelitian

Tindakan yang sudah dilakukan dan terlaksana berdasarkan evidence based yang di lakukan dalam intervensi dengan masalah Hipertermia pada diagnosa ke satu adalah monitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital minimal 3 jam ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya masalah kesehatan yang akut, dan mengetahui secara cepat derajat kesakitan pasien. Lalu selanjutnya adalah menjurkan melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat yaitu melonggarkan oakaian atau memakai pakaian tipis, menganjurkan memakai pakaian tipis mampu mengurangi penguapan dan membantu proses penyerapan keringat, ketika suhu tubuh tinggi maka tubuh akan merespon penyerapan keringat, ketiuka suhu tubuh

tinggi maka tubuh akan merespon dan mengeluarkan keringat dan menguap, selain itu memakai pakaian tipis juga dapat melindungi permukaan tubuh terhadap lingkungan dengan suhu udara yang tinggi atau tinggi.

E. Evaluasi

1. Menurut Teori

Evaluasi adalah membandingkan status keadaan pasien dengan tujuan atau kriteria hasil yang ditetapkan. Evaluasi merupakan tahap akhir dari suatu proses keperawatan untuk dapat menentukan suatu keberhasilan asuhan keperawatan. Evaluasi didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, assessment, planning) (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

2. Menurut kasus

Penulis menilai setiap masalah yang telah dibuat, apakah masalah tersebut teratasi sesuai tujuan yang telah dibuat atau tidaknya serta mencapai kriteria hasil yang di inginkan atau tidak. Masalah dari 2 pasien ini pasien An.R pada hari ke 3,. Suhu 36.7 °C, Leukosit : 10.8 ribu/uL, Hemoglobin : 12.1 g/dL masalah teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan.

Pada pasien An.C , sudah tidak mengalami diare, nutrisinya terpenuhi, BAB tidak lebih dari 2x sehari konsistensi normal, masalah teratasi , intervensi dihentikan.

3. Menurut penelitian

Pada analisa peneliti dalam penerapan implementasi menentukan pencapaian sesuai dengan kriteria hasil dan tidak ada intervensi yang tidak sesuai dengan kriteria hasil.

F. Evidence Based

Tindakan yang sudah dilakukan dan terlaksana berdasarkan evidence based yang di lakukan dalam intervensi dengan masalah Hipertermia pada diagnosa ke satu adalah monitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital minimal 3 jam ini bertujuan untuk memantau suhu tubuh dan tanda tanda vital ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya masalah kesehatan yang akut, dan mengetahui secara cepat derajat kesakitan pasien.

Penanganan selanjutnya terhadap demam thypoid ini dengan tindakan non farmakologi lainnya adalah dengan memberikan minuman yang banyak, ditempatkan di dalam suhu yang normal, menggunakan pakaian tipis dan menyerap keringat dan memberikan kompres hangat. Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh melalui proses evaporasi.

Lalu selanjutnya adalah menjurkan melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat yaitu melonggarkan oakaian atau memakai pakaian tipis, menganjurkan memakai pakaian tipis mampu mengurangi penguapan dan membantu proses penyerapan keringat, ketika suhu tubuh tinggi maka tubuh akan

merespon penyerapan keringat, ketika suhu tubuh tinggi maka tubuh akan merespon dan mengeluarkan keringat dan menguap, selain itu memakai pakaian tipis juga dapat melindungi permukaan tubuh terhadap lingkungan dengan suhu udara yang tinggi atau tinggi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil Pengkajian yang telah dilakukan pada kasus demam thypoid 1 dan 2 lebih dominan pada permasalahan system pencernaan dengan gejala yang tampak adalah demam lebih dari 3 hari disertai gangguan pencernaan yang terdapat pada kasus 1 dan 2.
2. Diagnose Keperawatan yang diangkat dalam kasus 1 dan 2 memiliki beberapa kesamaan dengan konsep teori asuhan keperawatan yaitu Hipertermia b/d proses penyakit atau dehidrasi, Intoleransi aktivitas b/d kelemahan fisik, Kerusakan integritas kulit b/d kelembaban, Deficit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi
3. Intervensi Keperawatan yang dibuat berdasarkan teori dari asuhan keperawatan dengan hasil intervensi evidence based yang di lakukan dalam intervensi keperawatan dengan masalah Hipertermia pada diagnosa ke satu pada kasus 1 dan 2 adalah monitor suhu tubuh minimal 3 jam dengan kompres hangat jika demam dan menganjurkan melepaskan pakaian tipis yang dapat menyerap keringat.
4. Implementasi Keperawatan ini bukan hanya menerapkan distandar intervensi keperawatan Indonesia melainkan juga menerapkan tindakan yang sudah terlaksana menurut evidence based yang di lakukan di intervensi.

5. Evaluasi Keperawatan pada An. R dan An. C bervariasi, masalah dapat tercapai sesuai dengan tujuan pencapaian yang telah dibuat pada tahap perencanaan sesuai dengan yang diharapkan pada kondisi kedua pasien dengan demam thypoid dapat teratasi.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Saran kepada perawat RSUD Kota Bekasi untuk dapat mengoptimalkan kinerja dalam menerapkan asuhan keperawatan selalu memberikan pelayanan yang professional dan bermutu kepada pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan serta meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya ilmu keperawatan kritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyani, A. D., & Suyami. (2022). Demam Thypoid Pada Anak Di Ruang Hamka Rsu Pku Muhammadiyah Delanggu. *MOTORIK Journal Kesehatan*, 17(1), 51–57.
- Desli Sumarni. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Perawat Demam Thypoid Pada Anak Di RSUD Pariaman. *Initium Medica Journal*, 1(1), 2.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *Konsep Dasar Demam Thypoid*. 7–36.
- Fahlevi, M. I. (2019). Hubungan Lingkungan Dan Sanitasi Makanan Dengan Kejadian Demam Thypoid. *Jurnal Seminar Nasional Teknologi Komputer & Sains (SAINTEKS)*, 140–143. <https://prosiding.seminar-id.com/index.php/sainteks/article/download/142/141>
- Harnani, N. M., Andri, I., & Utoyo, B. (2019). Pengaruh kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam thypoid di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Urecol*, 6(6), 361.
- HARTATI, R. (2018). *Asuhan Keperawatan Anak Pada Klien Yang Mengalami Demam Thypoid Dengan Gangguan Sistem Pencernaan Dengan Pemberian ...*
[https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/1378%0Ahttps://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1378/1/SOF COPI ELEKTIF RISKA %281%29.pdf](https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/1378%0Ahttps://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1378/1/SOF%20COPI%20ELEKTIF%20RISKA%281%29.pdf)
- Legi, J., & Halik, I. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Demam Thypoid pada Anak Usia Sekolah di Puskesmas Kombos Kota Manado. *Journal of Community and Emergency*, 7(1), 42–54.
- Levani, Y., & Prastya, A. D. (2020). Demam Tifoid: Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi Dan Pandangan Dalam Islam. *Al-Iqra Medical Journal : Jurnal*

Berkala Ilmiah Kedokteran, 3(1), 10–16.

<https://doi.org/10.26618/aimj.v3i1.4038>

Maria Ernawati Dona Awa, S. A. J. K. (2019). the Relationship Between the Habit of Washing Hands Using Clean Water and Soap With the Incidence of Typhoid Fever in Adults in the Working Area of Dinoyo Health Center. *Nursing News*, 4(1), 1–10.

Moyaki, S. Z. (2016). HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN THYPOID PADA SANTRI PUTRI DI PONDOK PESANTREN SYAIKHONA KHOLIL 1 KABUPATEN BANGKALAN. *Nature Methods*, 7(6), 2016.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26849997> <http://doi.wiley.com/10.1111/jne.12374>

Prayogi, A. S., & Suryani, E. (2018). Penerapan Kompres Hangat Pada Anak Demam Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nyaman Di Rsud Sleman. *Karya Tulis Ilmiah Demam Pada Anak*, 8–30.
<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/1413>

Rahmat, W., Akune, K., & Sabir, M. (2019). Demam Tifoid Dengan Komplikasi Sepsis : Pengertian, Epidemiologi, Patogenesis, dan Sebuah Laporan Kasus. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 3(3), 264–276.

Saputra, R.Majid, R.Bahar, H. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam Thypoid Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 198236.

LAMPIRAN

No	Tanggal Bimbingan	Kegiatan	Paraf Pembimbing	Keterangan
1	14/12/2022	Konsul Judul		<ul style="list-style-type: none"> - ACC judul - Lanjutkan Pengkajian
2	18/12/2022	Konsul BAB 1		<ul style="list-style-type: none"> - Revisi lembar pernyataan tambahkan ttd - Revisi BAB I Latar Belakang, Tujuan - definisi demam thypoid dan - permasalahan yang terjadi pada demam thypoid - Menghilangkan kata “dapat” di tujuan khusus - Mengganti NIDN bukan NUPN - pengajuan BAB 2
3	22/12/2022	Konsul BAB 2		<ul style="list-style-type: none"> - Revisi BAB 2 Tinjauan Teori - pathway - etiologi dan patofisiologi - pengajuan BAB 3
4	02/01/2022	Konsul BAB 3		<ul style="list-style-type: none"> - Revisi BAB 3 - Lengkapi pengkajian data pasien - Analisa data pasien - Diagnose yang utama - Bimbingan bersama doen pembimbing - Pengajuan BAB 4

5	06/01/2023	Konsul BAB 4		<ul style="list-style-type: none"> - Revisi BAB 4 Pembahasan - Bimbingan bersama bersama dosen pembimbing - Pengkajian - , intervensi, implementasi dan evaluasi - Pengajuan BAB 5
6	10/01/2023	Konsul BAB 5		<ul style="list-style-type: none"> - Revisi Bab 5 kesimpulan dan saran
7	12/01/2023	Konsul hasil proposal		<ul style="list-style-type: none"> - Acc Proposal Kian Anak

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Intan,S.Kep

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, tanggal lahir : Karawang, 27 September 1999

Agama : Islam

Status : Mahasiswa

Riwayat Pendidikan :

1. Sd Negri 2 Talagasari
2. Smp Negri 1 Talagasari
3. SMA Negri Talagasari
4. STIKes Medistra Indonesia

Email : Intanputri27sep0@gmail.com

No Handphone : 0897-8358-220