

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Pada Penelitian ini penulis melakukan Asuhan Keperawatan di wilayah Puskesmas Loa Bahu yang berada di JL.Ring Road II Kelurahan Lok Bahu, Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Sebagai tempat pengambilan kasus karya tulis ilmiah yang berjudul “Studi kasus asuhan keperawatan pada pasien anak yang menderita demam tipoid dengan intervensi inovasi pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh”. Kasus ini diambil dipoli perawatan khusus anak.

##### **2. Pengkajian keperawatan**

###### **a. Identitas pasien**

1) Klien bernama An.O berjenis kelamin perempuan yang lahir pada tanggal 10 oktober 2012, klien merupakan anak pertama dari Tn,N yang berusia 45 tahun yang bekerja sebagai karyawan swasta dan Ny.R berusia 34 tahun yang sehari harinya sebagai ibu rumah tangga. Saat ini klien memiliki 1 saudara perempuan, klien beragama islam dan saat ini klien menduduki bangku SMP

b. Keluhan utama

1) Saat masuk puskesmas :

Klien datang ke puskesmas pada tanggal 3, juni pukul 11.00 WIB. Klien datang seorang diri tanpa ditemani orang tuanya karena ibu klien sedang dirawat disalah satu rumah sakit Samarinda. Kemudian klien masuk ke poli anak khusus perawatan anak dari hasil anamnesa yang dilakukan didapatkan keluhan klien sudah demam sejak 2 hari yang lalu.

klien mengatakan bahwa suhu badannya akan meningkat saat sore hingga malam hari. suhu badan klien mencapai 38,5 °C klien batuk kering, pilek, hidung tersumbat mual, muntah yang berisi air. Klien mengatakan semenjak sakit klien tidak nafsu makan dan saat malam hari tidur klien terganggu karena suhu tubuhnya yang panas

2) Saat dikaji :

Setelah diperiksa, klien mengatakan bahwa demam telah berlangsung selama dua hari, dengan suhu tubuh yang berfluktuasi, klien mengatakan suhu badan mencapai 38,5 °C klien mengatakan batuk kering, pilek hidung tersumbat mual dan muntah sebanyak 5 kali yang berisi cairan. klien mengatakan mempunyai kebiasaan yaitu jajan makanan cepat saji seperti pentol, gorengan, dan lain lain.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Klien sudah demam selama 2 hari terakhir disertai dengan gejala mual muntah, batuk pilek, hidung tersumbat dan semenjak sakit klien tidak nafsu makan dan saat malam hari tidur klien terganggu.

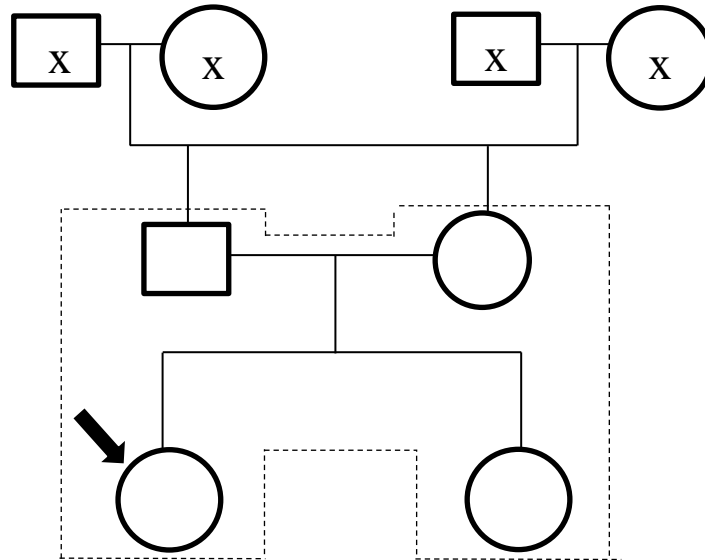
2) Riwayat kesehatan keluarga

Dia mengatakan bahwa ibunya telah menularkan kondisi tersebut kepadanya, yang menyebabkan penyakit asam lambung.


3) Riwayat kesehatan terdahulu


Pelanggan sebelumnya tidak pernah dirawat di rumah sakit, dan klien tidak memiliki riwayat penyakit apa pun.

## 4) Genogram




Keterangan :

 = laki - laki

 = perempuan

X = meninggal

----- = garis serumah

 = klien

## 5) Imunisasi

Klien mengatakan telah melakukan imunisasi BCG (1 kali), imunisasi DPT (3 kali), imunisasi Polio (4 kali), imunisasi hepatitis B (4 kali) dan klien mengatakan tidak melakukan imunisasi campak.

## 6) Antropometri

Dari hasil antropometri didapatkan berat badan klien 45kg, tinggi badan 154cm, lingkar lengan atas 24 cm, lingkar kepala 52cm, dan lingkar perut 66 cm.

d. Riwayat aktivitas / kebutuhan sehari –hari

1) Nutrisi /hidrasi

Klien mengatakan sebelum sakit klien biasa makan 3-4x dalam sehari, klien dapat menghabiskan 1 porsi, klien mengkonsumsi makanan seperti nasi,sayur,dan mie instan. Porsi Klien mengatakan mempunyai kebiasaan jajan dipinggir jalan seperti membeli pentol,gorengan dan lain lain.

Klien mengatakan tidak memiliki pantangan atau alergi makanan / minuman. Klien mengatakan meminum air putih kurang lebih 8-10 liter air. Klien juga sering minum es tah dan es yang berasa seperti (pop ice).

2) Istirahat dan tidur

Klien mengatakan sebelum sakit, pada malam hari tidur dari jam 9 malam serta bangun pada jam 5 subuh untuk melakukan solat subuh dan tidur siang kurang lebih 1-2 jam.

Saat sakit klien mengatakan tidur malamnya terganggu dan sering terbangun karena suhu badannya panas dan selama sakit klien tidak pernah tidur siang.

3) Kebersihan

Klien mengatakan mandi dan keramas 2-3x dalam sehari,

kuku klien bersih dan area genetalia bersih.

#### 4) Eliminasi

Klien mengatakan BAB 2-3 x sehari, berbau dan warna kuning kecoklatan. Klien mengatakan BAK 4-5 x sehari, berbau dan warna kekuningan. Klien tidak ada masalah BAB dan BAK.

#### e. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum klien baik, klien dicek tanda-tanda vital, tekanan darah hasil didapatkan 100/70mmhg, nadi teraba hasil 75x/menit, spo2 didapatkan hasil 99%, pernapasan didapatkan hasil 25x/menit dan suhu didapatkan 38,5 °C.

##### 1) Pemeriksaan Head To Toe.

Bentuk kepala klien panjang simetris tidak terdapat ketombe. Rambut klien bersih, tebal, panjang, merata, tekstur rambut klien kering dan tidak ada ketombe. Posisi mata klien simetris, jarak kontus normal, conjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, kelopak mata normal, bulu mata teratur dan mengarah keluar, lipatan epikantus normal. Telinga Daun Telinga klien simetris kiri kanan, posisi telinga simetris kiri kanan, pendengaran baik tidak ada gangguan.

Pelanggan memiliki mulut yang basah, langit-langit mulut yang normal, lidah yang bersih, lidah yang berwarna seragam, dan air liur. Cairan putih dan kental hadir, dan klien tidak menghembuskan napas melalui lubang hidungnya. Hidung

mereka juga simetris. Kepala: tidak ada kelenjar yang bengkak

Setelah diperiksa, dada klien tampak dalam bentuk normal, dan tidak ada bukti adanya gerakan simetris atau retraksi dinding dada. Suara paru-paru kiri dan kanan pasien berada dalam rentang normal selama perkusi. Tidak ada benjolan atau nyeri yang terdeteksi saat palpasi. Saat pasien di auskultasi, dokter akan mendengar suara nafas vesikular tetapi tidak akan mendengar apa-apa lagi.

Pemeriksaan perut klien menunjukkan tidak ada benjolan atau bekas luka, dan bentuk perutnya simetris jika dilihat dari samping ke samping. Warna kulit standar di bagian perut. Memeriksa suara usus klien 20 kali per menit, sistem bukit pasir perkusi di kuadran kanan atas / hati, sistem bukit pasir di kuadran kiri atas / perut, sistem bukit pasir di kuadran kanan bawah / usus besar

Di sisi kiri bawah usus besar, Anda akan menemukan dulnes. Saat meraba kuadran kanan atas, tidak ada rasa sakit; meraba kuadran kiri atas, tidak ada rasa sakit; dan meraba kuadran kanan bawah, tidak ada rasa sakit saat meraba usus besar. usus besar di kuadran kiri bawah, tanpa rasa tidak nyaman.

Tidak ada kemerahan atau lecet pada anus. Warna kulit klien normal, turgor kembali normal dalam hitungan detik, tekstur kulit kering, dan kuku / CRT kembali dalam dua detik.

Alat kelamin klien Tidak ada infeksi, urin berwarna kuning. Extermitas klien dan sistem muskuloskeletal cukup kuat untuk menopang ketegangan.

f. Data prikososial , pola asuh dan spiritual

Klien melaporkan bahwa mereka memiliki interaksi positif dengan anggota keluarga mereka. Nasihat untuk saudara perempuan yang peduli yang mengasuh anak secara teratur untuk orang tua. Klien mengatakan selalu disiplin dan datang tepat waktu kesekolah, klien mengatakan menjalankan solat 5 waktu dan berpuasa pada saat bulan Ramadan.

g. Pengobatan

- 1) Paracetamol 500mg 3x1 hari
- 2) Methylprednisolone 4 mg 3x1 hari
- 3) Ersylan sirup 60ml 3x1 hari

### **3. Analisa data dan Diagnosa Keperawatan**

a. Data fokus

1) Data Subjektif :

- a) Klien mengatakan demam sudah 2 hari dan suhu badan klien naik turun dan klien mengatakan suhu badannya akan naik pada sore hingga malam hari.
- b) Klien mengatakan batuk kering
- c) Klien mengatakan pilek dan hidung tersumbat
- d) Klien mengatakan mual dan muntah sejak 2 hari yang lalu dan



pada tgl 3 juni klien muntah sebanyak 5 kali dan berisi cairan berwarna putih.

e) Klien mengatakan selama sakit klien tidak nafsu makan

2) Data Objektif :

- a) Suhu badan : 38,5 °C
- b) Klien batuk-batuk
- c) Suara klien bindeng
- d) Klien lemas
- e) Klien pucat
- f) RR : 25x/menit
- g) Nadi : 75x/menit
- h) TD : 100/70mmhg
- i) Akral teraba panas
- j) Kulit teraba panas
- k) Bibir klien kering
- l) Terdapat sekret dihidung

## b. Analisa Data

No	Dx keperawatan	Etiologi	Masalah
1.	<p>Ds : Klien mengatakan demam sudah 2 hari dan suhu badan klien naik turun dan klien mengatakan suhu badannya akan naik pada sore hingga malam hari.</p> <p>Do : S = 38,5 °C            Akral teraba : panas            Kulit teraba : panas</p>	Proses penyakit	Hipertermi (D.0130)
2.	<p>Ds : klien mengatakan batuk kering dan pilek hidung tersumbat</p> <p>Do : klien batuk-batuk            Suara napas vesikuler            RR : 25x/menit            Ada sekret dihidung</p>	Spasme jalan napas	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0149)
3.	<p>Ds : Klien mengatakan mual dan muntah sejak 2 hari yang lalu dan pada tgl 3 juni klien muntah sebanyak 5 kali dan berisi cairan berwarna putih, klien mengatakan mempunyai riwayat penyakit asam lambung.</p> <p>Do : klien lemas, pucat, bibir kering            nadi 75x/menit            Td : 100/70mmhg</p>	iritasi lambung	Nausea (D.0076)

## c. Prioritas diagnosa keperawatan

- 1) Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)
- 2) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan (D.0149)
- 3) Nausea berhubungan dengan iritasi lambung (D.0076)

#### 4. Perencanaan

No	Dx. Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	<p><b>Termoregulasi</b></p> <p>Setelah dilakukan perawatan selama 3x8 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu tubuh dari skala 2 ke 5</li> <li>- Suhu kulit dari skala 3 ke 5</li> </ul> <p>Keterangan :</p> <p>1= memburuk 2= cukup memburuk 3= sedang 4= cukup membaik 5= membaik</p>	<p><b>Manajemen hipertermia (I.15506)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>1.1 Identifikasi penyebab hipertermia(mis.dehidrasi,terpapar lingkungan panas,penggunaan incubator ).</p> <p>1.2 Monitor suhu tubuh</p> <p>1.3 Monitor haluaran urine</p> <p>1.4 Monitor komplikasi akibat hipertermia</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1.5 Longgarkan atau lepaskan pakaian</p> <p><b>1.6 Lakukan pendinginan eksternal (pemberian kompres bawang merah pada dahi)</b></p> <p>1.7 pemberian antipiretik atau aspirin</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1.8 Anjurkan tirah baring</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>1.9 kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena</p>

No	Dx. Keperawatan	SLKI	SIKI
2.	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d spasme jalan napas (D.0149)	<p><b>Bersihan jalan napas (D.01001)</b></p> <p>Setelah dilakukan perawatan selama 3x8 jam diharapkan bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Produksi sputum dari skala 3 ke 5</li> </ul> <p>Keterangan :</p> <p>1= memburuk 2= cukup memburuk 3= sedang 4= cukup membaik 5= membaik</p>	<p><b>Latihan batuk efektif (I.01006)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>2.1 identifikasi kemampuan batuk 2.2 monitor adanya retensi sputum 2.3 monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 2.4 monitor input dan output cairan (mis.jumlah dan karakteristik)</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>2.5 atur posisi semi fowler atau fowler</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>2.8 jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2.9 anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 2.10 anjurkan mengulangi taik napas dalam hingga 3 kali 2.11 anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>2.12 kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu</p>

No	Dx. Keperawatan	SLKI	SIKI
3.	Nausea b.d iritasi lambung	<p><b>Tingkat nausea (L,08065)</b></p> <p>Setelah dilakukan perawatan selama 3x1jam diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perasaan asam dimulut dari skala 3 ke 5</li> <li>- Pucat dari skala 3 ke 5</li> </ul> <p>Keterangan :</p> <p>1= meningkat 2= cukup meningkat 3= sedang 4= cukup menurun 5= menuru</p>	<p><b>Manajemem muntah (I.03118)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>3.1 Identikasi karakteristik muntah (mis, wama, konsistensl, adanya darah, waktu, frekuensi</p> <p>3.2 Identifikasi faktor penyebab muntah (mis, pengobatan dan prosedur)</p> <p>3.6 Monitor efek manajemen muntah secara menyeluruh</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>3.7 Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab muntah (mis, kecemasan, ketakutan)</p> <p>3.8 Atur posisi untuk mencegah aspirasi</p> <p>3.9 berikan dukungan fisik ketika muntah</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>3.10 Anjurkan memperbanyak istirahat</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>3.11 Kolaborasi pemberian antiemetik, jika perlu</p>

## 5. Implementasi

Hari/tgl /jam	Dx. Keperawatan	Implementasi	Evaluasi respon
Senin, 3 juni 15.30	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	1.1 Mengidentifikasi penyebab hipertermi (mis.dehidrasi,terpapar lingkungan panas,penggunaan incubator ).	Ds : disebabkan oleh proses penyakit Do : suhu : 38,5 °C
		1.2 Memonitor suhu tubuh	Ds : klien mengatakan suhu badannya naik turun dan akan panas pada sore-malam hari Do : suhu : 38,5 °C Akral teraba panas Suhu kulit teraba panas
		1.6 Melakukan pendinginan eksternal (pemberian kompres bawang merah pada dahi)	Ds : klien mengatakan bersedia dilakukan kompres Do : melakukan kompres Sebelum : 38,5 °C Sesudah : 37,6 °C
	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d spasme jalan napas (D.0149)	2.1 Megidentifikasi kemampuan batuk	Ds : klien mengatakan batuk kering Do : klien batuk batuk Suara napas vesikuler
		2.5 Mengatur posisi semi fowler atau Fowler	Ds : klien mengatakan nyaman Do : klien berbaring
	Nausea b.d iritasi lambung	3.1 Mengidentifikasi karakteristik muntah	Ds : klien mengatakan muntah sudah 5 x berisi cairan berwarna putih Do : klien lemas
		3.2 Mengidentifikasi faktor penyebab muntah (mis, pengobatan dan prosedur)	Ds :penyebab muntah iritasi lambung Do : nadi : 75x/menit RR: 25x/menit Td: 100/70mmhg

Hari/tgl /jam	Dx. Keperawatan	Implementasi	Evaluasi respon
Selasa 4 juni 14.30	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	1.2 Memonitor suhu tubuh	Ds : klien mengatakan suhu badan nya masih panas Do : Suhu : 37,9 °C Akral teraba panas Suhu kulit teraba panas
		1.4 Memonitor komplikasi akibat hipertermia	Do : klien Tampak lemas
		<b>1.6 Melakukan pendinginan eksternal (pemberian kompres bawang merah pada dahi)</b>	Ds : klien mengatakan bersedia dilakukan kompres Do : melakukan kompres Sebelum : 37,9 °C Sesudah : 37,4 °C
	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d spasme jalan napas (D.0149)	2.2 Memonitor adanya retensi sputum	Ds : klien mengatakan batuk kering Do : terdapat dahak/lender
		2.3 Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas	Ds : klien mengatakan tidak ada sesak napas Do : RR = 25x/menit
		2.5 Mengatur posisi semi fowler atau Fowler	Ds : klien mengatakan nyaman saat diposisikan Do : klien tampak nyaman
Nausea b.d iritasi lambung	3.1 Mengidentifikasi karakteristik muntah	Ds : klien mengatakan sudah tidak muntah lagi Do : klien tampak nyaman	
	3.10 Menganjurkan memperbanyak istirahat	Ds : klien mengatakan sudah tiga hari tidak masuk sekolah	

Hari/tgl/jam	Dx. Keperawatan	Implementasi	Evaluasi respon
Rabu, 5 juni 15.45	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	1.2 Memonitor suhu tubuh	Ds : klien mengatakan suhu tubuhnya sudah mulai membaik Do : klien tampak rileks
		1.6 Melakukan pendinginan eksternal (pemberian kompres bawang merah pada dahi	Ds :klien mengatakan bersedia dilakukan kompres Do : melakukan kompres Sebelum : 37,6 °C Sesudah : 37,3 °C
	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d spasme jalan napas (D.0149)	2.2 Memonitor adanya retensi sputum	Ds : klien mengatakan batuk sudah mulai berkurang dan tidak ada secret Do : klien tampak nyaman
		2.5 Mengatur posisi semi fowler atau Fowler	Ds : klien mengatakan sudah tidak muntah lagi sejak kemarin Do : klien nyaman
	Nausea b.d iritasi lambung	3.1 Mengidentifikasi karakteristik muntah	Ds : klien mengatakan nyaman saat diposisikan Do: klien tenang



## 6. Evaluasi

Hari /tgl/jam	Dx keperawatan	Evaluasi SOAP												
Senin, 3 juni 15.55	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	<p>S : klien mengatakan suhu badannya naik turun dan akan panas pada sore-malam hari</p> <p>O : melakukan kompres Sebelum : 38,5 °C Setelah : 37,6 °C</p> <p>A : masalah hipertermia teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>S</th> <th>S</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Suhu tubuh</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Suhu kulit</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : lanjutkan intervensi (1,2).(1,4).(1,16)</p>	KH	S	S	T	- Suhu tubuh	2	3	5	- Suhu kulit	2	3	5
	KH	S	S	T										
	- Suhu tubuh	2	3	5										
- Suhu kulit	2	3	5											
Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d spasme jalan napas (D.0149)	<p>S : klien mengatakan batuk kering</p> <p>O : klien batuk batuk</p> <p>A : masalah bersihan jalan tidak efektif belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>S</th> <th>S</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Produksi sputum</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : lanjutkan intervensi (2,2) (2,3) (2,5)</p>	KH	S	S	T	- Produksi sputum	3	3	5					
KH	S	S	T											
- Produksi sputum	3	3	5											
Nausea b.d iritasi lambung (D.0076)	<p>S : klien mengatakan muntah sudah 5 x berisi cairan berwarna putih</p> <p>O : klien tampak lemas, bibir kering</p> <p>A : masalah nausea belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>S</th> <th>S</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Perasaan asam dimulut</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Pucat</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : lanjutkan intervensi (3.1), (3.10)</p>	KH	S	S	T	- Perasaan asam dimulut	3	3	5	- Pucat	3	3	5	
KH	S	S	T											
- Perasaan asam dimulut	3	3	5											
- Pucat	3	3	5											

Hari /tgl/jam	Dx keperawatan	Evaluasi SOAP												
Selasa, 4 juni 15.30	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	<p>S : klien mengatakan suhu badannya masih panas  O : melakukan kompres  Sebelum : 37,9 °C  Sesudah : 37,4 °C  A : masalah hipertermia teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>S</th> <th>S</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Suhu tubuh</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Suhu kulit</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : lanjutkan intervensi (1,2).(1,5).(1,10)</p>	KH	S	S	T	- Suhu tubuh	3	4	5	- Suhu kulit	3	4	5
	KH	S	S	T										
	- Suhu tubuh	3	4	5										
- Suhu kulit	3	4	5											
Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d spasme jalan napas (D.0149)	<p>S : klien mengatakan masih batuk kering  O : ada dahak / lender  A : masalah bersihan jalan tidak efektif belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>S</th> <th>S</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Produksi sputum</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : lanjutkan intervensi (2,2) (2,5)</p>	KH	S	S	T	- Produksi sputum	3	3	5					
KH	S	S	T											
- Produksi sputum	3	3	5											
Nausea b.d iritasi lambung (D.0076)	<p>S : klien mengatakan sudah tidak muntah  O : klien nyaman  A : masalah muntah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>S</th> <th>S</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Perasaan asam dimulut</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Pucat</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	KH	S	S	T	- Perasaan asam dimulut	3	4	5	- Pucat	3	4	5	
KH	S	S	T											
- Perasaan asam dimulut	3	4	5											
- Pucat	3	4	5											

Hari /tgl/jam	Dx keperawatan	Evaluasi SOAP												
Rabu, 5 juni 16.00	Hipertermia b.d proses penyakit (D.0130)	<p>S : klien mengatakan suhu tubuhnya mulai membaik</p> <p>O : melakukan kompres</p> <p>Sebelum : 37,6 °C</p> <p>Sesudah : 37,3 °C</p> <p>A : masalah hipertermia teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>S</th> <th>S</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Suhu tubuh</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Suhu kulit</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : hentikan intervensi</p>	KH	S	S	T	- Suhu tubuh	3	4	5	- Suhu kulit	3	4	5
KH	S	S	T											
- Suhu tubuh	3	4	5											
- Suhu kulit	3	4	5											
	Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d spasme jalan napas (D.0149)	<p>S : klien mengatakan batuk sudah mulai berkurang dan ada secret</p> <p>O : klien tampak nyaman</p> <p>A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>S</th> <th>S</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Produksi sputum</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : teratasi sebagian</p>	KH	S	S	T	- Produksi sputum	3	4	5				
KH	S	S	T											
- Produksi sputum	3	4	5											
	Nausea b.d iritasi lambung (D.0076)	<p>S : klien mengatakan sudah tidak muntah</p> <p>O : mukosa bibir klien lembab</p> <p>A : masalah nausea teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>S</th> <th>S</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Perasaan asam dimulut</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- Pucat</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : intervensi dihentikan</p>	KH	S	S	T	- Perasaan asam dimulut	4	5	5	- Pucat	4	5	5
KH	S	S	T											
- Perasaan asam dimulut	4	5	5											
- Pucat	4	5	5											

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengkajian**

Seorang pasien perempuan berusia 12 tahun memberikan data anamnesis dan evaluasi untuk penelitian yang dilakukan pada hari Senin, 3 Juni 2024. Ada angka kematian tahunan sebesar 20.000 akibat infeksi tifoid, yang menyerang 91% anak-anak berusia 3-19 tahun. Penelitian oleh Fitriana Vera (2023) menunjukkan bahwa orang-orang dalam kelompok usia tersebut cenderung melakukan aktivitas fisik yang berat tanpa terlalu memikirkan nutrisi mereka. Akibatnya, mereka lebih cenderung makan di luar daripada menyiapkan makanan di rumah, dan bahkan lebih sedikit dari mereka yang menganggap serius kebersihan makanan.

Keluhan masuk puskesmas yaitu klien mengatakan sudah demam sejak 2 hari dan disertai batuk kering, pilek, hidung tersumbat, mual muntah dan tidak selera makan, saat ini suhu klien 38.5°C derajat, klien mengatakan suhu badanya akan meningkat mulai dari sore hari hingga malam hari., kulit teraba hangat, klien mengatakan ada mual dan muntah, kemudian klien mengatakan semenjak sakit ia tidak pernah datang kesekolah.

Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Kemenkes (2020), Gejala demam tifoid termasuk ketidakmampuan untuk rileks karena kelemahan yang ekstrim, serta gejala lain seperti mual, muntah, dan batuk kering. Pemeriksaan fisik menyeluruh terhadap pasien, termasuk tanda-tanda vital, telah mengkonfirmasi diagnosis ini. Tanda-tanda vital pasien adalah sebagai berikut: suhu: 38,5 ° C, denyut nadi: 75 denyut per menit, pernapasan: 25 napas per menit, kedalaman pernapasan: 154 cm, tekanan darah: 45 kg, pasien tampak lemah, dan kulit terasa hangat.

Organisasi Kesehatan Dunia (2018) menyatakan bahwa demam tifoid didefinisikan oleh demam yang berkepanjangan, mual, kehilangan nafsu makan, dan sembelit atau diare. Gejala-gejala ini seringkali tidak

jelas dan mungkin sulit dibedakan dari penyakit demam lainnya. Mayoritas data yang diperoleh menguatkan pengetahuan sebelumnya, yang menyatakan bahwa pasien sering melaporkan gejala seperti demam, mual, kehilangan nafsu makan, dan batuk kering. Namun, pelanggan melaporkan tidak ada gejala diare atau sembelit.

## 2. Diagnosa keperawatan

Data yang dikumpulkan tidak sepenuhnya mencakup evaluasi hipotesis dan contoh diagnosis keperawatan pada pasien demam tifoid. Menurut penelitian literatur, lima diagnosis keperawatan dikaitkan dengan pasien demam tifoid:

1. Hipertermia b.d Proses penyakit (D.0130)
2. Defisit nutrisi b.d Faktor psikologis (D.0019)
3. Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis (D.0077)
4. Hipovolemia b.d Kehilangan cairan aktif (D.0023)
5. Intoleransi aktivitas b.d Kelemahan (D.0056)

Peneliti di lokasi klien An.O. terbongkarnya data penilaian yang relevan yang memungkinkan mereka menerapkan tiga kesulitan keperawatan berdasarkan kondisi klien; ketiga masalah ini kemudian diubah agar sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI).

Berdasarkan hasil dari tiga diagnosis, empat diagnosis keperawatan-defisiensi nutrisi, hipovolemia, nyeri akut, dan intoleransi olahraga-tidak muncul pada klien. Ketika peneliti menganalisis dan mengevaluasi data dari penilaian keperawatan yang diberikan kepada klien untuk sampai pada kesimpulan penilaian mereka. Para peneliti tidak mengidentifikasi gejala atau tanda apa pun pada klien berdasarkan data yang mereka kumpulkan, sehingga keempat diagnosis tersebut tidak muncul. Hal ini disebabkan kurangnya informasi mengenai status kesehatan klien yang sebenarnya, konsekuensi potensial dari masalah tersebut, dan gambaran masalah itu sendiri. Antara lain, An.O. berisi masalah keperawatan yang telah dipilih sendiri berdasarkan teori dan

dimodifikasi agar sesuai dengan gejala dan indikator aktual klien:

Diagnosis keperawatan utama yang diambil penulis ialah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. munculnya masalah keperawatan tersebut ditentukan berdasarkan SDKI yang dimana penyebab utamanya adalah proses penyakit (mis, infeksi). Menurut peneliti masalah tersebut muncul karena tanda mayor yang didapatkan menunjukkan suhu tubuh klien diatas nilai normal yaitu 38,5 °C dan akral teraba panas, suhu kulit teraba panas sehingga peneliti menemukan masalah keperawatan yang utama pada klien yaitu hipertermia (SDKI, 2016).

Diagnosis keperawatan kedua adalah pembersihan jalan napas yang buruk terkait spasme jalan napas. SDKI digunakan untuk mengidentifikasi timbulnya masalah keperawatan, dengan spasme saluran napas menjadi alasan utamanya. Karena pelanggan melaporkan batuk, hidung tersumbat, dan sekret, yang diyakini para ahli sebagai gejala utama masalah tersebut. Karena itu, para peneliti menyimpulkan bahwa ada masalah dengan asuhan keperawatan yang membuat pembersihan jalan napas menjadi tidak efektif.

Sebagai hasil dari SDKI, kita tahu bahwa iritasi lambung adalah penyebab utama mual, yang membawa kita ke diagnosis keperawatan ketiga: mual yang berhubungan dengan iritasi lambung. Para peneliti menentukan bahwa klien kurang nafsu makan dan lima episode muntah pada 3 Juni adalah gejala utama dari kondisi tersebut. Pelanggan juga dilaporkan mengalami mual dan muntah disertai dengan cairan air. Dan didapatkan tanda minor klien mengatakan merasa asam dimulut. klien juga mengatakan mempunyai riwayat penyakit asam lambung yang ia dapatkan dari sang ibu. Sehingga peneliti menemukan masalah keperawatan yang muncul yaitu Nausea berhubungan dengan iritasi lambung.

### **3. Perencanaan**

Bagian ini berkaitan dengan rencana keperawatan peneliti, yang dikembangkan sesuai dengan standar outcome keperawatan Indonesia (SLKI) dan dimodifikasi sesuai dengan kondisi pasien demam tifoid. Ada tiga diagnosis keperawatan yang disajikan oleh klien, masing-masing dengan tujuan dan kriterianya sendiri untuk hasil yang diharapkan. Peneliti dapat mempertimbangkan keadaan klien saat mengatur asuhan keperawatan, di antara faktor-faktor lainnya.

Diagnosis Keperawatan Hipertermia dalam Proses Penyakit dengan Termoregulasi sebagai Hasil Utama (L. 14134) menjabarkan 20 kriteria untuk hasil yang berorientasi pada perbaikan, tetapi peneliti hanya dapat menyesuaikan dua kriteria ini berdasarkan kondisi klien: suhu kulit dan suhu tubuh. Temuan pengobatan hipertermia yang dilakukan para peneliti selama tiga kunjungan menunjukkan peningkatan suhu kulit (dari skala 3 hingga a 5), dan suhu tubuh (dari kisaran 2 hingga a 5). Oleh karena itu, peneliti yang dapat beradaptasi dengan keadaan unik setiap klien hanya dapat berfokus pada dua kriteria.

Meskipun ada dua belas kriteria untuk hasil dalam Diagnosis Keperawatan Pembersihan Jalan Napas yang Tidak Efektif Terkait dengan Spasme Jalan Napas dengan Keluaran Utama Pembersihan Jalan Napas (L. 01001), peneliti hanya dapat menyesuaikan salah satu kriteria ini berdasarkan kondisi klien; kriteria ini adalah produksi sputum, dan ekspektasi menurun. Berdasarkan tindakan keperawatan yang dilakukan oleh para peneliti selama tiga kunjungan, pembersihan jalan napas tidak mengurangi kriteria produksi sputum dari Skala 3 menjadi Skala 4 (menurun). Jadi, peneliti dapat menyesuaikan metode mereka dengan kebutuhan klien, dan mereka hanya menggunakan satu kriteria hasil.

Ada 12 kriteria untuk hasil pada output dalam Diagnosis Keperawatan Mual terkait dengan iritasi lambung dengan output utama adalah derajat mual (L. 08065). Peneliti dapat mengubah dua kriteria

ini berdasarkan keadaan klien, tetapi ada ekspektasi yang lebih rendah untuk dua kriteria lainnya. Gejala mulut masam dan pucat, bersama dengan ekspektasi yang berkurang, merupakan persyaratan untuk temuan tersebut. Hasil pada kriteria sensasi asam mulut (dari skala 3 sampai 5) dan pucat (dari skala 3 sampai 5) menunjukkan penurunan mual dan pucat, masing-masing, berdasarkan kegiatan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti selama tiga kunjungan. Jadi, peneliti yang dapat beradaptasi dengan kebutuhan kliennya hanya dapat menggunakan dua kriteria untuk mengevaluasi temuannya.

Tinjauan masalah klien atau status kesehatan aktual yang disesuaikan dengan kondisi potensial dan kesenjangan data dalam tinjauan teori dan kondisi klien diberikan oleh outcome keperawatan yang muncul sesuai dengan kondisi klien.

#### 4. Implementasi keperawatan

Perawatan untuk klien disediakan dalam kenyamanan rumah mereka sendiri oleh perawat terdaftar yang melaksanakan prosedur yang dijadwalkan. Selama tiga hari, para peneliti melakukan implementasinya. SIKI disesuaikan untuk mengatasi kesulitan keperawatan klien selama pelaksanaannya.

Para peneliti melakukan pendinginan eksternal (penerapan kompres bawang di dahi) berdasarkan strategi yang telah direncanakan sebelumnya untuk mengatasi hipertermia pelangan. Dan berdasarkan penelitian yang peneliti telah lakukan ditemukan perkembangan klien, sebagai berikut:

Hari / tgl /jam	Terapi inovasi	Perkembangan suhu	
		Sebelum kompres	Sesudah kompres



Senin, 3 juni 15.30	Pemberian kompres (bawang merah) pada dahi	Di hari pertama sebelum dilakukan kompres didapatkan suhu tubuh 38,5°C. klien mengatakan siap dilakukan kompres bawang merah.	setelah dilakukan kompres, hipertermi masih ada namun berkurang dengan hasil didapatkan 38,5 °C. klien tampak nyaman
Selasa, 4 juni 14.30		Hari kedua hipertermi mulai menurun sebelum dilakukan kompres didapatkan suhu tubuh 37,9°C	dan setelah kompres, didapatkan hasil yaitu 37,4°C.
Rabu, 5 juni 15.45		Hari ketiga hipertermi semakin menurun sebelum dilakukan kompres suhu tubuh didapatkan 37,6 °C	dan setelah dilakukan kompres hipertermi kembali normal hasil akhir yang didapatkan 37,3 °C

Dari hasil tabel perkembangan di atas sesuai dengan hasil riset Fitriana (2023), sarankan agar penderita demam tifoid dapat meredakan gejalanya dengan menggunakan perawatan kompres bawang. Konsisten dengan temuan sebelumnya, penelitian ini menegaskan bahwa individu yang menderita hipertermia mungkin mengalami penurunan suhu inti dengan penggunaan kompres bawang (2023).

Peneliti tidak dapat mengimplementasikan rencana tindakan klien, yang melibatkan pemberian elektrolit dan cairan INFUS secara bersamaan, karena pada penelitian ini penulis melakukan perawatan langsung dirumah klien. Tindakan tersebut dapat dilakukan jika klien dirawat di fasilitas kesehatan. dan ketiga megidentifikasi karakteristik muntah.

Peneliti mengidentifikasi kemampuan batuk, mengatur posisi semi fowler, memantau retensi sputum, dan memantau tanda dan gejala

infeksi saluran pernapasan berdasarkan kesiapsiagaan mereka untuk mengatasi masalah pembukaan jalan napas yang tidak efektif pada klien. Namun, peneliti tidak dapat mengimplementasikan rencana tindakan klien, yang melibatkan pemantauan input dan output fluida, seperti aliran fluida kuantitas dan atribut).

Para peneliti telah merencanakan ke depan untuk mengatasi mual klien dengan mengidentifikasi gejala muntah dan kemudian menerapkan intervensi keperawatan berdasarkan temuan tersebut. Satu hal yang tidak dapat dilakukan peneliti adalah memberikan bantuan fisik kepada subjek saat mereka muntah, seperti kompres dingin di dahi atau pakaian yang kering atau lembap.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Dimungkinkan untuk mengatasi hipertermia pada pasien dengan mengikuti evaluasi yang diambil dari hari pertama hingga ketiga setelah pemberian kompres bawang merah; misalnya, suhu pasien turun dari 38,5° Namun demikian, tidak dapat dipungkiri bahwa penurunan suhu tubuh yang diamati mungkin merupakan akibat dari perawatan pasien yang efektif yang sejalan dengan praktik keperawatan dan kerja tim, yaitu pemberian pengobatan nonfarmakologis untuk menurunkan suhu tubuh yang menyimpang.

Dari hari pertama hingga hari ketiga pelatihan batuk yang efektif, evaluasi klien menunjukkan resolusi parsial dari diagnosis kedua pembersihan jalan napas yang tidak efektif. Pada hari pertama, klien melaporkan batuk kering terus menerus, dan pada hari ketiga, klien melaporkan awal penurunan batuk.

Diagnosa ketiga Nausea dengan intervensi manajemen muntah kepada klien, evaluasi yang didapatkan dari hari pertama sampai hari ketiga, manajemen muntah teratasi pada hari pertama klien mengatakan sejak hari kedua perawatan klien mengatakan sudah tidak pernah muntah lagi.

Setelah melakukan 3 intervensi dari 3 diagnosa keperawatan

selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil evaluasi yaitu : Manajemen hipertermia teratasi, Latihan batuk efektif teratasi sebagian, Manajemen muntah teratasi.