

## BAB V

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada An.Z selama 3 hari dan penulis membahas kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan tentang penyakit Demam Thypoid maka penulis menarik kesimpulan untuk menjawab tujuan tindakan asuhan keperawatan.

##### 1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 04 Januari-06 Januari 2017. Dalam kasus An.Z penulis melakukan pengkajian menggunakan teknik observasi, wawancara, dan status pasien. Sedangkan penulis mendapatkan data-data dari berbagai sumber antara lain dari nenek pasien, pasien, perawat ruangan dan rekam medis. Dari hasil pengkajian di dapatkan nenek pasien mengatakan An.Z badannya panas sejak tanggal 15 Desember – 24 Desember 2016 (10 hari), nyeri perut di ulu hati, penurunan berat badan dan nafsu makan, mual, bibir kering, lidah tampak kotor dengan putih di tengah sedang tepi dan ujungnya kemerahan, bibir pecah-pecah dan peradangan. Hasil laboratorium pemeriksaan Igm Salmonella 6. Dari data-data yang didapatkan tanggal 04 Januari 2017 dari data yang didapatkan dalam pengkajian sesuai manifestasi pada anak dengan *Thypoid fever*.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

###### a. Hipertermia b.d proses penyakit

Nenek R mengatakan cucunya demam sejak tanggal 15 Desember – 24 Desember 2016 (10 hari) demam naik turun. Pada saat pemeriksaan didapatkan data keadaan umum sedang, pasien tampak lemas, suhu 38°C dan pemeriksaan igM Salmonella 6 yang berarti positif.

###### b. Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan b.d proses penyakit

An.Z mengatakan setiap makan lidahnya pahit. Nenek R mengatakan nafsu makan cucunya menurun, makanan yang disediakan dirumah sakit hanya habis ½ porsi An.z juga mengatakan mual. Pada saat pemeriksaan terlihat pasien lemas BB pasien turun, sebelum sakit Bbnya 26 kg ketika sakit menjadi 25 kg, mukosa bibir kering, bibir kering

pecah-pecah, lidah bagian tengah kotor dan berwarna putih dan pinggir lidah berwarna merah.

c. Nyeri akut b.d agen cedera biologis

An.Z mengatakan nyeri pada ulu hati, rasanya seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul dengan skala nyeri 5. Pada saat pemeriksaan wajah tampak menahan nyeri, dan pasien tampak memegang area nyeri.

3. Rencana Asuhan Keperawatan

- a. Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa Hipertermia yaitu : monitor tanda-tanda vital, anjurkan anak untuk minum air putih 1000-1500 cc/hari, berikan kompres air hangat pada axilla dan lipat paha, anjurkan anak untuk memakai pakaian yang tipis dan menyerap keringat, anjurkan anak untuk tirah baring, kolaborasi dengan dokter pemberian antipiretik.
- b. Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan : monitor adanya penurunan BB, monitor adanya mual dan muntah, monitor asupan makanan, kaji adanya alergi makanan, Jelaskan pentingnya makanan yang mengandung protein dan vitamin C untuk proses penyembuhan, anjurkan untuk memberikan makanan dalam keadaan masih hangat, mengedukasi pendidikan kesehatan tentang asupan makanan, kolaborasi dengan ahli gizi dalam pemberian diit.
- c. Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosa nyeri akut : Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, observasi reaksi non verbal dari ketidak nyamanan, jaga lingkungan agar tetap tenang, batasi pengunjung, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, ajarkan relaksasi distraksi untuk mengalihkan peralihan dengan terapi, motivasi untuk meningkatkan istirahat, kolaborasi analgetik untuk mengurangi nyeri jika perlu.

4. Implementasi

Pada implementasi sebagian besar sudah sesuai dengan rencana tindakan. Untuk diagnosa hipertermia b.d proses penyakit telah dilakukan mengukur tanda-tanda vital, kompres pada lipat paha dan axila dengan air hangat, menganjurkan pasien untuk banyak minum air putih 1000-1500 cc/hari, menganjurkan untuk memakai baju yang tipis dan menyerap keringat.

Dan untuk diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d penurunan nafsu makan dilakukan tindakan seperti memberikan diet lunak dan memberikan informasi kepada nenek dan kakeknya tentang kebutuhan nutrisi anak, menganjurkan pasien untuk makan sedikit tapi sering, monitor adanya mual dan muntah, monitor asupan makanan, mengedukasi tentang pentingnya makanan yang mengandung protein dan vitamin C, mengukur BB pasien, menganjurkan untuk memberi makan ketika masih keadaan hangat, monitor adanya penurunan BB. Dan untuk diagnosa nyeri akut b.d agen cedera biologis telah dilakukan tindakan yang berupa mengkaji tingkat nyeri pasien, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam jika pasien merasakan nyeri, mengobservasi reaksi non verbal dan ketidaknyamanan, motivasi pasien untuk banyak istirahat, membatasi pengunjung, pemberian analgetik dengan jenis injeksi intra vena antrain,

#### 5. Evaluasi

Penulis mendapatkan hasil ketiga masalah keperawatan pada An.Z dengan demam thypoid hingga hari ketiga evaluasi yang didapat adalah :

##### a. Hipertermia b.d proses penyakit

Evaluasi dari masalah keperawatan sudah teratasi ditandai dengan An.Z sudah tidak panas, KU baik vital sign TD 120/80 mmHg, nadi 88x/m, suhu 37,5°C, RR 20x/m.

##### b. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan b.d penurunan nafsu makan

Evaluasi dari masalah keperawatan sudah teratasi ditandai dengan An.Z sudah menghabiskan makanan dari rumah sakit 1 porsi, mukosa bibir pasien lembab dan bibir pasien tidak kering, pasien sudah tidak tampak lemas, pasien mengalami kenaikan BB. BB An.Z sekarang 25,5 kg.

##### c. Nyeri akut b.d agen cedera biologis

Evaluasi dari masalah keperawatan sudah teratasi ditandai dengan An.Z tidak merasakan nyeri di ulu hati, pasien tidak terlihat menahan nyeri, pasien sudah tidak terbaring ditempat tidur, pasien tampak banyak istirahat walaupun keadaannya sudah membaik.

## **B. SARAN**

### 1. Bagi bidang akademik

Bagi institusi sebaiknya menambah referensi dan sumber belajar tentang kesehatan dan keperawatan khususnya pada anak tentang demam thypoid.

### 2. Bagi pasien

- a. Menganjurkan pasien untuk istirahat terlebih dahulu dan mengurangi aktifitas dan mobilitas dilakukan dengan sewajarnya.
- b. Menganjurkan pasien untuk makan makanan yang bergizi dan makanan yang lunak, serta makanan yang wajar dengan keadaan pasien dan memperhatikan segi kualitas dan kuantitas dapat diberikan dengan aman atau tidak. Kualitas makanan disesuaikan dengan kebutuhan baik kalori, protein, vitamin, elektrolit, maupun mineral serta diusahakan makanan yang rendah atau bebas selulosa dan menghindari makanan yang sifatnya iritatif.
- c. Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan (minum) dan nutrisi.

### 3. Bagi keluarga pasien

- a. Menganjurkan keluarga untuk lebih memperhatikan dan mengawasi kesehatan anak.
- b. Menganjurkan keluarga untuk membuatkan bekal makanan ke sekolah ataupun tempat bimbel dari pada anak jajan sembarangan, dan kita tidak tahu bahaya makanan apa yang akan menimbulkan penyakit pada anak.
- c. Menganjurkan keluarga untuk terlibat dalam perawatan pasien dan membantu dalam perawatan jika pasien membutuhkan bantuan.
- d. Menganjurkan kepada keluarga untuk dapat memilah dan memilih makanan atau minuman yang baik untuk di konsumsi anak.

### 4. Bagi Masyarakat

- a. Menganjurkan untuk menjaga kebersihan lingkungan rumahnya
- b. Menganjurkan untuk membiasakan cuci tangan sebelum makan, sesudah makan, sesudah BAB.
- c. Menganjurkan makanan yang dikonsumsi harus hygiene dan terhindar dari binatang seperti lalat ataupun cicak, biasakan makanan yang ada dirumah selalu tertutup dengan rapih.
- d. Adanya penyuluhan kepada masyarakat tentang demam thypoid

#### 5. Bagi Penulis

Penulis bisa lebih mengerti tentang asuhan keperawatan pada anak dengan demam thypoid jika suatu saat bekerja dan dapat menghadapi pasien dengan demam thypoid. Sehingga penulis dapat menangani anak dengan demam thypoid.