

BAB 4

PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan menguraikan kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada klien dengan Demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Surabaya yang meliputi, pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Pada saat melakukan pengkajian, hambatan yang dialami pada saat pengumpulan data adalah kesulitan melakukan wawancara secara langsung, karena klien seorang anak berusia 7 tahun dan tidak bisa menjawab apa yang ditanyakan oleh perawat (perlu bantuan dan bimbingan ibu). Saat melakukan wawancara dengan ibu klien tidak ada hambatan karena ibu sangat kooperatif terlebih dalam mengungkapkan masalah yang dihadapi anaknya.

Didalam tinjauan pustaka ditemukan adanya gangguan kesadaran (apathies, somnolence), tetapi didalam tinjauan kasus tidak ditemukan karena sudah mendapatkan pengobatan baik penurun panas maupun antibiotik dari dokter, sehingga peningkatan suhu belum sampai menimbulkan gangguan kesadaran.

Pada pemeriksaan fisik abdomen dalam tinjauan pustaka disebutkan bahwa penderita Demam tifoid mengalami hepatomegali maupun splenomegali, klien tidak mengalami hal tersebut karena sudah mendapatkan terapi antibiotik selama 3 hari selama pengkajian sehingga aktifitas kuman pada daerah usus, hati dan limfe dan ditekan.

Dalam tinjauan pustaka disebutkan bahwa pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada penderita Demam Thypoid antara lain : pemeriksaan darah tepi, biakan empedu dan pemeriksaan widal. Sedangkan pada tinjauan kasus hanya dilakukan pemeriksaan darah lengkap dan widal, hasil pemeriksaan pada tanggal 4 Mei 2015 adalah S. Thypi O : 1/160, S. Thypi H : 1/80, S. Parathypi : 1/160, S. Parathypi B: 1/80.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Dari analisa data yang ada pada tinjauan pustaka didapatkan diagnosa keperawatan gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makanan inadeguat, peningkatan suhu tubuh (hipertermi) berhubungan dengan reaksi kuman *salmonella typosa*, resiko terjadi komplikasi berhubungan dengan adanya komplikasi lebih lanjut dari demam tifoid (NANDA,2014). Sedangkan pada tinjauan kasus, penulis menemukan 2 masalah keperawatan, yaitu peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan reaksi kuman *Salmonella typosa* dan gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makanan inadeguat. Yang ditandai dengan suhu tubuh anak meningkat dan berat badan anak menurun serta hasil lab S. Thypi O: 1/160, S. Thypi H : 1/80, S. Parathypi : 1/160, S. Parathypi B: 1/80 Hemoglobin: 12,4 g/dL, Leukosit: 7.400 uL, Trombosit: 287.000 uL.

Diagnosa keperawatan ketiga pada tinjauan pustaka tidak muncul pada tinjauan kasus kaena jika kedua maslah keperawatan tersebut teratasi maka tidak akan terjadi resiko komplikasi lebih lanjut dari Demam Tifoid.

4.3 Perencanaan

Dalam perencanaan masalah yang ada pada tinjauan kasus di susun berdasarkan urutan prioritas masalah yang ada sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dibuat sesuai dengan urutan prioritas masalah.

Tujuan pada tinjauan kasus dicantumkan jangka waktunya sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi sedangkan pada tinjauan pustaka tidak ditentukan jangka waktunya. Hal ini disebabkan pada tinjauan kasus penulis mengamati klien secara langsung. Tujuan yang dicapai pada diagnosa peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan proses infeksi *Salmonella thyposa* dan gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan menurunnya nafsu makan hanya dilakukan dalam waktu 3x 24 jam dikarenakan klien saat itu sudah masuk rumah sakit sejak tanggal 4 Mei 2015 pukul 09.00 WIB sedangkan pada pengkajian dilakukan penulis pada tanggal 4 Mei 2015 pukul 13.00 WIB. Saat itu klien dalam keadaan demam 39C, Nadi 100x/m, RR 30x/menit pemeriksaan Uji Widal S. Thyphi O : 1/160, S. Thyphi H : 1/80, S. Parathypi : 1/160, S. Parathypi B: 1/80. Dan nafsu makan klien semakin menurun sebelum sakit BB 21 kg, saat dikaji 19kg. oleh karena itu intervensi yang harus dicapai sebelum klien pulang.

Rencana tindakan keperawatan pada diagnosa keperawatan hipertermi antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat beberapa perbedaan yaitu pada tinjauan pustaka terdapat intervensi untuk monitor suhu minimal tiap 2 jam sedangkan pada tinjauan kasus tiap 1 jam dikarenakan pada tinjauan kasus menyesuaikan dengan kondisi klien.

Pada teori, dilakukan pemantauan tekanan darah, namun pada tinjauan kasus tidak dilakukan. Hal ini dikarenakan usia anak masih 7 tahun. Pada teori tidak disebutkan untuk melakukan kompres dingin pada daerah aksila, leher dan perlipatan tubuh, sedangkan pada kasus, dilakukan hal tersebut dikarenakan untuk membantu menurunkan suhu tubuh secara bertahap. Pada tinjauan kasus diberikan *Health Education* tentang penyakit demam tifoid, sedangkan pada teori tidak disebutkan. Hal ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan pada keluarga mengenai demam tifoid.

Pada diagnosa keperawatan gangguan pemenuhan nutrisi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

4.4 Pelaksanaan

Pada tinjauan kasus dilakukan pelaksanaan sesuai dengan yang dirumuskan pada perencanaan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dilakukan pelaksanaan karena tidak ada kliennya. Seperti pada diagnosa keperawatan prioritas pertama peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan proses infeksi *Salmonella thyposa* dalam kasus dilakukan observasi TTV, memberi kompres dingin pada daerah aksila, leher dan daerah perlipatan tubuh klien (dibantu orang tua klien), memakaikan baju yang tipis dan menyerap keringat (dibantu orangtua klien), mengganti cairan infuse D5 ½ NS 20 tetes per menit, memberi injeksi Sanpicillin 3x650 mg dan Colcacetin 3x50 mg .

Diagnosa keperawatan prioritas kedua yaitu gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan menurunnya nafsu makan dengan cara memberikan bubur halus, memberikan ekstra susu atau

makanan dalam keadaan hangat dibantu orangtua klien, memonitor BB klien 2 hari sekali dibantu orangtua klien dan memberikan makanan sedikit tapi sering dibantu orangtua klien.

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, hambatan yang dialami adalah anak menangis ketika dilakukan pemeriksaan pada hari pertama pelaksanaan keperawatan, untuk selanjutnya tidak ada hambatan.

4.5 Evaluasi

Setelah dilakukan perawatan selama 3x24 jam, didapatkan pada diagnose keperawatan peningkatan suhu tubuh berhubungan dengan proses infeksi salmonella typosa teratasi, yang ditandai dengan suhu aksila 36,2°C.

Pada diagnosa keperawatan gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan nafsu makan menurun teratasi, yang ditandai dengan anak mau makan $\frac{3}{4}$ porsi, minum \pm 100 cc, makan roti dan buah apel, dan berat badan menjadi 19,3 kg