

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAM TIFOID DENGAN
PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN**

Bagas Dwi Nugroho¹, Wahyuningsih²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada

Email: bagasdwin67@gmail.com

²Dosen Program Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada

ABSTRAK

Demam tifoid adalah penyakit infeksi yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan dan gangguan kesadaran. Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan. Tindakan pemasangan infus pada anak sebagai upaya untuk menurunkan rasa nyeri saat pemasangan infus perlu adanya tindakan dengan distraksi audio visual menonton animasi kartun untuk menurunkan nyeri. Tujuan dilakukan tindakan studi kasus ini adalah mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman dengan penerapan distraksi audio visual menonton animasi kartun di RSUD Ungaran. Metode yang dilakukan pada studi kasus ini adalah wawancara dan observasi. Subjek studi kasus ini adalah satu pasien demam tifoid yang mengalami nyeri saat pemasangan infus. Hasil studi kasus ini dapat disimpulkan adanya pengaruh signifikan teknik distraksi audio visual menonton animasi kartun yang dapat dijadikan rekomendasi untuk pasien demam tifoid yang menjalani perawatan di rumah sakit dengan keluhan nyeri saat di infus.

Kata kunci : Demam Tifoid, Teknik Distraksi Audio Visual.

**ASSOCIATE'S DEGREE IN NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY OF SURAKARTA
2022**

**NURSING CARE ON TIFOID FEVER PATIENTS IN FULFILLMENT
OF THE NEEDS OF SAFETY AND COMFORT**

Bagas Dwi Nugroho¹, Wahyuningsih Safitri²

¹ *Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty
of Health Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta,
Bagasdwin67@gmail.com*

² *Lecturer of Undergraduate Degree in Nursing Study Program
of Kusuma Husada University of Surakarta*

ABSTRACT

Typhoid fever is an infectious disease that usually affects the digestive tract with symptoms of fever that more than a week, digestive disturbances and impaired consciousness. Typhoid fever is an acute infectious disease of the small intestine with symptoms of fever for a week or disturbances in the digestive tract. The act of infusion on children as an effort to reduce pain. Audio visual distraction by watching animated cartoons can reduce pain in children. The purpose of this case study is to find out the description of nursing care on typhoid fever patients in fulfillment of the need of safety and comfort by applying audio-visual distraction watching cartoon animations at Ungaran Regional Public Hospital. The method used in this case study were interview and observation. The subject of this case study was a typhoid fever patient who experienced pain during infusion. The results of this case study can be concluded that there was a significant effect. Audio-visual distraction technique by watching cartoon animations can reduce pain from a scale of 5 to 3 so that audio-visual distraction watching cartoon animations can be recommended as pain management during infusion.

Keywords: Typhoid Fever, Audio Visual Distraction Technique.

A. PENDAHULUAN

Demam tifoid adalah infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi*, biasanya melalui konsumsi makanan atau udara yang terkontaminasi. Penyakit akut ditandai oleh demam, sakit kepala, mual, kehilangan makan, dan kadang kadang diare. Gejala seringkali tidak spesifik dan secara klinis tidak dapat dibedakan dari penyakit demam lainnya (WHO, 2018). Tifus Demam berhubungan dengan hygiene individu dan sanitasi lingkungan. Anak itu paling mudah menderita demam tifoid, meski ada gejala yang dialami anak lebih ringan dari orang dewasa biasanya karena air minum yang terkontaminasi dan sanitasi yang buruk. Infeksi terjadi jika mengkonsumsi makanan yang telah menjadi bakteri *Salmonella* (Tjipto, 2009).

Menurut data Perhimpunan Nasional Rumah Sakit Anak di Amerika, tahun 2018 terdapat sebanyak 6,5 % anak per tahun yang menjalani perawatan di Rumah Sakit dengan usia 5-14 tahun, (Laksmil, Suryanti, & Puspita, 2018). Sedangkan di Indonesia menurut data Statistik (2019) dalam setahun terakhir sebesar 3,49% anak mengalami keluhan kesehatan dan melakukan perawatan di Rumah Sakit. Di Jawa Tengah menurut

Profil Kesehatan Anak Indonesia (2019) anak rentang usia 0-17 tahun di perkotaan dan pedesaan terdapat 4,62%. Di Rumah Sakit RSUD Ungaran pada tahun 2022 terdapat 670 pasien anak usia 6-12 tahun yang menjalani rawat inap.

Reaksi anak yang diberikan tindakan pemasangan infus sangat beragam saat dilakukan tindakan ini, salah satunya anak cenderung akan mendorong orang agar menjauh, mencoba mengamankan peralatan atau berusaha mengunci diri ditempat yang aman (Wong, 2009). Dampak yang diakibatkan dari nyeri yang tidak ditangani ini anak akan mengalami, ansietas dan ketidakberdayaan dan keputusan (Lakmil Suryanti & Puspita, 2018), dampak lainnya yang membuat anak akan mengalami trauma dikemudian hari (Yusuf M, Lisbet O. M, & Budi S, 2018).

Teknik distraksi merupakan metode non-farmakologi untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian padahal lain sehingga anak akan lupa terhadap nyeri yang dihadapi. Teknik distraksi audio visual merupakan salah satu teknik yang paling efektif untuk mengurangi masalah nyeri pada anak (Haris, Nurafriani, & Asdar, 2018). Selain untuk mengurangi nyeri saat

prosedur tindakan invasif teknik distraksi diberikan untuk mengurangi kecemasan, dan trauma pada anak saat dirawat di rumah sakit. Teknik ini dapat memberikan kontrol diri pada seseorang ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri (Hastono & Suryadi, 2018).

Menurut penelitian Mustofa, Verawati&Sari (2021) pemberian teknik distraksi menonton animasi kartun pada anak saat di pasang infus dapat menurunkan tingkat nyeri pada kategori ekspresi wajah dengan skala 2-3. Saat anak lebih fokus pada kegiatan menonton film kartun, hal tersebut membuat implus nyeri akibat adanya cedera tidak mengalir melalui tulang belakang, pesan tidak mencapai otak sehingga anak tidak merasakan nyeri (Wandini, R & Resandi, R. 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang akan disesuaikan dalam Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Demam Tifoid dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman” dengan harapan melalui kasus tersebut penulis sebagai mahasiswa mempunyai bekal untuk ikut berpartisipasi menyelesaikan masalah yang ada.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan pada studi kasus ini adalah satu pasien dengan kasus demam tifoid . Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman dengan masalah nyeri akut yang dilakukan tindakan terapi distraksi audio visual menonton animasi saat pemasangan infus selama 5 menit.

Alat ukur yang digunakan yaitu skala nyeri *Skala Wong Becker* dan lembar observasi. Penilaian lembar observasi berdasarkan hasil pengukuran tingkat nyeri yang dirasakan sebelum dan sesudah diberikan terapi. Data dikumpulkan dari hasil observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Kriteria inklusi subjek studi kasus yaitu pasien dengan demam tifoid, mengeluh nyeri, *skala wong becker* dari skala 5 menjadi skala 3. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 18 Januari 2022 di IGD RSUD Ungaran.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian adalah tahap awal dalam proses keperawatan dengan pengumpulan data dari berbagai sumber sebagai dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai kebutuhan individu (Hidayat, 2017). Hasil pengkajian pada tanggal 18 Januari 2022 pasien datang Rumah Sakit dengan keluhan pasien demam selama 3 hari, mual, nafsu makan berkurang, pasien tampak lemas dan gelisah.

keluhan utama pasien yaitu badan terasa panas dengan suhu 39,1°C, dengan *primary survey* bagian *airway* didapatkan hasil tidak ada sumbatan pada jalan nafas dan tidak ada edema pada mulut. Pada *breathing* tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan, *respiratory rate* 22x/menit, spo2 98%. *Circulation* didapatkan hasil Nadi 104x/menit, suhu 39,1°C, akral hangat. *Disability* hasil pemeriksaan GCS didapatkan E 4 V5 M6 kesadaran composmentis reaksi pupil kanan/kiri: +/- jika didekati cahaya, pada *exposure* didapatkan kondisi lingkungan disekitar pasien aman.

Pengkajian *secondry survey* pada *five intervention* tidak terpasang EKG, NGT, pada *give comfort* dengan *Provokatif* pasien mengatakan nyeri saatdi infus, *qualitas* pasien mengatakan rasa nyeri seperti di tusuk- tusuk, *Region*

pasien mengatakan nyeri di tangan kiri, *skala* nyeri 5, *Timing* pasien mengatakan nyeri terus menerus, pada history (SAMPLE) dengan subjektif pasien mengeluh pusing, mual, badan terasa hangat dengan suhu 39,1°C, pada alergi keluarga pasien mengatakan tidak ada alergi makan maupun minum, keluarga pasien mengatakan sebelumnya pasien pernah memiliki riwayat penyakit DB dan dirawat di RSUD Ungaran, medikasi pasin tidak mengkonsumsi obat, *last meal* pasien terakhir makan sarapan pagi jam 07.00 WIB, *event leading* pasien datang ke IGD diantar keluarga jam 14.20 WIB.

Hasil pengkajian didapatkan suhu anak 39,1°C, Nadi 104 x/menit, Spo2: 98%, keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mengeluh panas tubuh, pusing pasien tampak lemas dan pucat, ekstremitas atas dan bawah normal 5/5, keluarga pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti diabetes mellitus, hipertermia dan lain-lain, pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil hemoglobin 13,1 g/dl, trombosit 31 ribu/ul. Sesuai dengan hasil laboratorium pasien mengalami penyakit demam tipoid. Demam tifoid adalah penyakit akut yang disebabkan oleh Bakteri Salmonella Typhi biasanya disebarkan mealalui makanan atau air yang telah terkontraminasi, namun

bakteri ini juga menyebar melalui kontak langsung dengan orang yang telah terinfeksi (Parmilah, 2020).

Hasil pengkajian sebelum pemasangan infus An.S tampak takut, menunjukkan sikap tidak mau mendekati perawat, menyembunyikan tangannya yang akan dilakukan tindakan pemasangan infus.

Menurut penulis anak dengan tindakan yang dipasang infus mengeluh nyeri tampak takut, menunjukkan sikap tidak mau mendekati perawat, menyembunyikan tangannya.

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis mengenai individu, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosis keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan (Dinarti & Mulyanti, 2017). Prioritas diagnosis keperawatan yaitu nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencederaan fisik ditandai dengan pasien meringis kesakitan, sikap protektif pada orang yang mendekatinya dengan menyembunyikan tangannya yang akan dilakukan tindakan pemasangan infus. Berdasarkan prioritas diagnosa keperawatan, nyeri akut menjadi yang

pertama dari beberapa diagnosa keperawatan yang muncul. Menurut gejala dan tanda mayor, minor nyeri akut menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, (2017) subjektif mayor : mengeluh nyeri, objektif mayor: tampak meringis bersikap protektif (misalnya, waspada, posisi menghindari nyeri) gelisah frekuensi nadi meningkat, sulit tidur objek minor: tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaphoresis.

Intervensi yang akan dibuat penulis berdasarkan diagnosa keperawatan manajemen nyeri (I.08238) Observasi: identifikasi lokasi, identifikasi skala nyeri. Teraupetik: berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik distraksi audio visual menonton animasi kartun spongbob) saat pemasangan infus dan setelah pemasangan infus selama 5 menit, fasilitasi istirahat dan tidur. Edukasi: jelaskan penyebab nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik distraksi audio visual menonton animasi kartun spongbob). Kolaborasi: kolaborasi pemberian

analgetik. Menurut penelitian Mertajaya (2018) salahsatu teknik nonfarmakologi untuk membantu mengurangi nyeri pada saat pemasangan infus yaitu dilakukan terapi distraksi audio visual menonton animasi kartun agar intensitas nyeri anak lebih ringan.

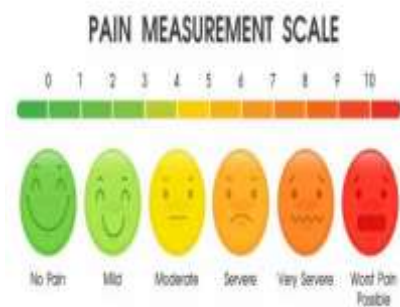
Implementasi adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Setiadi, 2012). Implementasi yang diberikan An.S pada pukul 14.20 WIB dilakukan tindakan keperawatan yaitu mengobservasi tanda - tanda vital dengan nadi: 104 x/menit, suhu: 39,1C, Spo2: 98%, RR: 22x/menit. Pada pukul 14.30 WIB dilakukan tindakan pemasangan infus pada saat penusukan jarum suntik didapatkan skala *wong becker* wajah anak meringis kesakitan dengan skala 5, dengan memberikan terapi distraksi audio visual menonton animasi kartun selama 5 menit dengan respon subjektif: pasien mengatakan suka kartun spongbob, objektif: Pasien tampak menonton animasi spongbob dengan nyaman, pada pukul 14.35 WIB melakukan pengukuran skala *wong becker* dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, skala nyeri dengan respon

pasien subjektif: pasien mengeluh nyeri saat di infus P: pasien mengatakan nyeri pada tangan kiri tangan saat di infus Q: pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk - tusuk R: pasien mengatakan nyeri di tangan kiri S: skala nyeri 3 (wajah sedikit lebih nyaman) T: pasien mengatakan nyeri berkurang, objekrtif: pasien tampak lebih nyaman. Teknik distraksi audio visual menonton animasi kartun sehingga anak lebih fokus pada kegiatan menonton film kartun, hal tersebut membuat impuls nyeri akibat adanya cedera tidak mengalir melalui tulang belakang, pesan tidak mencapai otak sehingga tidak merasakan nyeri (Mertajaya, 2018).

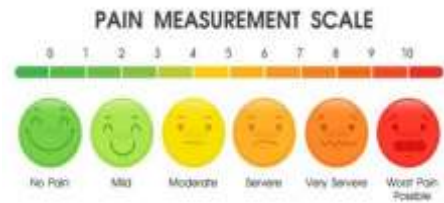
Evaluasi, yaitu penilaian hasil dan proses. Penilaian hasil menentukan seberapa jauh keberhasilan yang dicapai sebagai keluaran dari tindakan. Hasil evaluasi pada pukul 14.35 WIB didapatkan hasil data subyektif pasien mengatakan nyeri saat di infus berkurang dengan skala wong becker skala 5 (wajah meringis kesakitan) menjadi skala 3 (wajah sedikit lebih sakit). P: pasien mengatakan nyeri pada tangan saat di infus, Q: pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk tusuk, R: pasien mengatakan nyeri ditangan kiri, S: skala nyeri 3 (sedikit lebih nyaman), T: pasien

mengatakan nyeri berkurang. Dengan data obyektif pasien yaitu pasien tampak lebih nyaman menonton animasi kartun spongbob, pasien tampak lemas. Assesment: masalah keperawatan teratasi. Planning: lanjutkan intervensi indentifikasi lokasi nyeri, berkolaborasi dalam pemberian analgentik. Menurut (Wong, 2008) salah satu perawat untuk mengatasi trauma dan nyeri akibat prosedur invasif adalah dengan terapi nonfarmakologi, meliputi pendampingan orangtua selama prosedur, menyiapkan fisik dan psikologis anak sebelum tindakan, menganjurkan teknik distraksi, memberikan asupan lembut akan memberikan rasa aman dan mencegah anak mengalami trauma fisik dan psikis.

Skala Intensitas Wong-Baker Faces Pain Rating Scale



Gambar 1. (Pre test)



Gambar 1.2 (post test)

Berdasarkan data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan skala nyeri pada pasien yang diberikan Distraksi audio visual menonton animasi kartun dengan penurunan skala dari 5 menjadi 3. Dari hasil evaluasi keperawatan pada An.S maka dapat disimpulkan masalah sudah teratasi.

D. KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman dengan pemberian distraksi audio visual menonton animasi kartun spongebob selama 5 menit menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 3. Maka dapat disimpulkan bahwa distraksi menonton animasi kartun spongebob efektif dilakukan pada pasien anak demam tifoid dengan keluhan nyeri akut saat pemasangan infus.

E. SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan rumah sakit khususnya RSUD Ungaran dapat memberikan tindakan yang optimal bagi klien dengan fasilitas distraksi audio visual mengurangi nyeri saat pemasangan infus klien dengan demam tipoid dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.
2. Bagi Perawat
Diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan dan sebagai sumber informasi pada pemberian asuhan keparawatan pada klien dengan demam tipoid dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman dengan memberikan tindakan non farmakologi yaitu memberikan tindakan teknik distraksi audio visual menonton animasi kartun spongebob untuk mengurangi rasa nyeri saat pemasangan infus.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat memfasilitasi akses dan bahan mengenai referensi khususnya dalam keperawatan gawat darurat dalam penanganan khusus demam tifoid dapat menambahkan pengetahuan mahasiswa mengenai pemberian distraksi audio visual menonton animasi kartun selama 5 menit saat pemasangan dalam

memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman.

4. Bagi Penulis
Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan demam tipoid dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman, dengan memberikan tindakan non farmakologi yaitu memberikan tindakan teknik distraksi audio visual menonton animasi kartun spongebob untuk mengurangi rasa nyeri saat pemasangan infus.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Amin Huda Nurarif & Kusuma, Hardhi.(2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis (Edisi Revisi)*. MediAction.
- Arikonto, Suharsimi. (2016). dasar-dasar evaluasi pendidikan dalam penelitian. Bina Aksara: Surakarta.
- Asniah, S. (2015). Teknik distraksi audio visual Kertas Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Anak Saat Perawatan Luka Operasi. *Departemen Keperawatan Anak Poltekes Kemenkes Aceh*.
- Bahrudin, M. (2017). Patofisiologi nyeri (pain). *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*, 13(1), 7-13.

- Handayani, R. N., Ma'rifah, A. R., dan Dewi, P. (2015). Pengaruh pemberian terapi seft (spiritual emosional freedom tehnik) terhadap penurunan nyeri post operasi seksio sesaria di rsud margono soekardjo purwokerto. *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 6(2), 9-9.
- Handayani, Ni Kadek Dwi. (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Demam Tifoid dengan Hipertermia di RSUD Sanjawani Gianyar*
- Herman, I. S. *Asuhan Keperawatan Tuberkulosis Paru Pada Tn. H Dan Tn. S Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Ruang Melati Rsud Dr. Haryotolumajang Tahun (2018).*
- Hermaningsih, S., Ramdaniati, S. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Anak Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Di Sekolah Dasar Negeri Dr.Cipto Kota Bandung (2016).
- Janice L Hinkle. (2016). Brunner & Suddarth's Textbook Of Medical-Surgical Nursing.
- Kardiyudiana, Ni Ketut dan Brigitta Ayu dwiSusanti.(2019). Keperawatan Medikal Bedah 1. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Kozier, Erb, Berman & Snyder. (2010). Buku ajar fundamental keperawatan. Jakarta : EGC.
- Murwani. 2018. *Patofisiologi Dengan Hemorrhagic Fever*. Jakarta.
- Mertajaya. 2018. Analisi intervensi Teknik Distraksi Audio Visua menonton Kartun. Surabaya.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2017. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2017. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI.