

Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Anak dengan Demam Typhoid di Ruang Parikesit

Sadewa Adi Pamuji¹, Roro Lintang Suryani², Ema Wahyu Ningrum³

Departement: Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa^{1,2,3}

Jl Raden Patah No 100 Ledug Kembaran Banyumas

Email: Sadewapamujip@gmail.com¹

Artikel Info

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi [Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional](#).

Kata kunci: demam typhoid, manajemen nyeri, nyeri akut

Abstrak

Latar Belakang: Demam typhoid merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*, yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan yang masih perlu mendapatkan perhatian. Demam typhoid dialami penduduk di semua negara seperti penyakit menular lainnya, dan banyak ditemukan di negara berkembang dimana *personal hygiene* pribadi dan sanitasi lingkungannya kurang baik.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa asuhan keperawatan pada pasien anak demam typhoid dengan nyeri akut.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif berbentuk studi kasus. Asuhan keperawatan diberikan kepada An. R selama 3 hari. Teknik pengumpulan data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Hasil: Berdasarkan hasil pengkajian yang di dapatkan bahwa keluhan utama An R mengatakan pasien mengatakan P: pasien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas, Q: nyeri dirasakan seperti diremas remas, R: abdomen kuadran II (abdomen sebelah kiri atas), S: skala nyeri 6, T: nyeri dirasakan hilang timbul. Data objektif yang di dapat pasien terdapat nyeri abdomen di bagian kuadran 2, peristaltik usus 38 kali permenit, pasien tampak menahan nyeri, pasien menunjukan area lokasi nyeri yaitu di abdomen kuadran 2 Nadi 110x/ menit, RR: 32 x/ menit, Typhi O +1/160*. Data-data yang didapatkan disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang sesuai adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera biologis.

Kesimpulan: Setelah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan, dilakukan evaluasi untuk mengetahui dan memantau perkembangan dan menilai seberapa tingkat keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada An R. Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 hari nyeri akut berhubungan dengan pencedera biologis sudah teratasi.

Pendahuluan

Demam typhoid merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*, yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan yang masih perlu mendapatkan perhatian.¹ Demam typhoid dialami penduduk di semua negara seperti penyakit menular lainnya, dan banyak ditemukan di negara berkembang dimana *personal hygiene* pribadi dan sanitasi lingkungannya kurang baik. Prevalensi kasus bervariasi tergantung lokasi, kondisi lingkungan setempat dan perilaku masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018), diperkirakan angka kejadian kasus 11-21 juta/tahun dan angka kematian sekitar 128.000-161.000/tahun, sebagian besar kasus terjadi di Asia Tenggara, Asia Selatan, dan Afrika Sub-Sahara.²

Di Indonesia, demam typhoid bersifat endemis serta banyak ditemukan di kota besar.

Insiden demam typhoid di Indonesia berkisar 350-810 per 100.000 penduduk, prevalensi penyakit ini di Indonesia sebesar 1,6% dan menduduki urutan ke-5 penyakit menular yang terjadi pada semua umur di Indonesia, yaitu sebesar 6,0% serta menduduki urutan ke-15 dalam penyebab kematian semua umur di Indonesia, yaitu sebesar 1,6%. Sebagian kasus demam typhoid terjadi pada rentang usia 3 – 19 tahun.³ Data yang diperoleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 berdasarkan *system surveilans* terpadu beberapa penyakit terpilih pada 2 tahun terakhir penderita demam typhoid ada 44.422 penderita, termasuk urutan ketiga di bawah diare, TBC dan selaput otak, sedangkan pada tahun berikutnya jumlah penderita demam typhoid meningkat menjadi 46.142 penderita. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian typhoid di Jawa Tengah termasuk tinggi.⁴

Komplikasi yang dapat muncul akibat demam typhoid tidak segera ditangani adalah dapat terjadi perdarahan dan perforasi usus, yaitu sebanyak 0,5-3% yang terjadi setelah minggu pertama sakit. Komplikasi tersebut dapat ditengarai apabila suhu badan dan tekanan darah mendadak turun dan kecepatan nadi meningkat. Perforasi dapat ditunjukkan lokasinya dengan jelas, yaitu di daerah distal ileum disertai dengan nyeri perut, dan adanya gejala peritonitis yang dapat menyebabkan nyeri akut.⁵ Nyeri yang diakibatkan oleh adanya perforasi harus mendapatkan penanganan secara maksimal. Perawatan nyeri yang baik merupakan faktor yang penting dalam menentukan kesembuhan dari pasien. Perawatan untuk menangani nyeri pada pasien dapat dilakukan dengan perawatan secara farmakologis yaitu pemberian obat analgetik dan perawatan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan teknik distraksi seperti nafas dalam dan kompres hangat.⁶

Upaya yang paling penting dalam penyembuhan yaitu dengan mengenal dan melakukan perawatan yang tepat untuk mencegah komplikasi yang ditimbulkan atau terulang.⁷ Menurut Huda dan Kusuma (2015), bakteri yang masuk ke dalam usus halus akan menyebabkan peradangan, sehingga nantinya bakteri akan masuk ke dalam pembuluh limfe dan peredaran darah (bakterimia primer). Selanjutnya bakteri akan masuk ke dalam *Retikulo Endothelial* (RES) terutama di hati dan limfa. Sehingga menyebabkan inflamasi dan terjadilah hepatomegali dan pembesaran limfa. Saat limfa menjadi besar, terjadilah splenomegaly. yang menyebabkan penurunan mobilitas dan peristaltik pada usus, sehingga menyebabkan diare atau konstipasi. Peningkatan asam lambung dapat menyebabkan pasien mengalami mual dan muntah.⁸

Menurut Mardalena (2018), diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan demam typhoid seperti nyeri akut berhubungan dengan peradangan pada saluran pencernaan.⁹ Penanganan nyeri akut dapat dilakukan dengan teknik nafas dalam. Hal ini sejalan dengan penelitian Triwinarti (2021) melakukan penelitian tentang Relaksasi Napas Dalam dan Kompres Hangat Sebagai Bentuk Intervensi Nyeri Akut pada Anak (Studi Kasus pada Anak dengan Demam Thypoid di Ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto.) hasil penelitian menunjukan bahwa An R terdiagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis. Penulis melakukan tindakan penatalaksanaan dengan kontrol nyeri dengan memberikan terapi farmakologis dan non farmakologis. Setelah mendapatkan relaksasi napas dalam dan kompres hangat selama 3 hari ditemukan suhu An R menurun, dan sudah dapat mengontrol nyeri. Hasil menunjukkan masalah nyeri akut teratasi sebagian.¹⁰ Proses keperawatan mencakup lima langkah yang konkret meliputi pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang memberikan metode efisien tentang pengorganisasian proses berpikir untuk pembuatan keputusan klinis.¹¹ Berdasarkan data tersebut sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan

nyeri akut dengan demam typhoid pada An. R di Rumah Sakit Umum Wijaya Kusuma Purwokerto.

Metode

Penelitian ini menggunakan bentuk studi kasus dengan desain studi kasus deskriptif kualitatif dengan menggunakan studi kasus yang berorientasi pada metode pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi yang bertujuan untuk memberi gambaran tentang asuhan keperawatan manajemen nyeri pada pasien demam typhoid pada anak selama 3 hari.

Hasil dan Pembahasan

Hasil pengkajian yang di dapatkan bahwa keluhan utama An R mengatakan pasien mengatakan P: pasien mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas, Q: nyeri dirasakan seperti diremas remas, R: abdomen kuadran II (abdomen sebelah kiri atas), S: skala nyeri 6, T: nyeri dirasakan hilang timbul. Data objektif yang di dapat pasien terdapat nyeri abdomen di bagian kuadran 2, peristaltik usus 38 kali permenit, pasien tampak menahan nyeri, pasien menunjukan area lokasi nyeri yaitu di abdomen kuadran 2 Nadi 110x/ menit, RR: 32 x/ menit, Typhi O +1/160*. Data-data yang di dapatkan disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang sesuai adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera biologis.

Tabel 1. Perbandingan Hasil Pengkajian pada Pasien dengan Tanda Gejala Sesuai Teori

Teori ¹²	Kasus
Demam	An R mengatakan sebelum di bawa kerumah sakit badanya terasa demam dan saat dilakukan pengkajian didapatkan suhu tubuh 37,6 C
Kebersihan lidah	An R tidak ditemukan adanya bercak putih pada lidah
Diare	An R mengatakan sudah BAB sebanyak 6x dalam satu hari
Nyeri Abdomen	An R mengatakan perutnya terasa nyeri dengan skala 6

Berdasarkan perbandingan dari data pengkajian di atas dapat disimpulkan bahwa:

- Gejala demam yang ada dalam teori muncul pada kasus, dimana An R mengatakan sebelum di bawa kerumah sakit badanya terasa demam dan saat dilakukan pengkajian didapatkan suhu tubuh 37,6 C. Menurut Sudoyu (2010) pada kasus yang khas demam berlangsung 3 minggu, bersifat febris remiten dan suhu tidak tinggi sekali. Selama seminggu pertama, suhu tubuh berangsur-angsur naik setiap hari, biasanya menurun pada pagi hari dan meningkat lagi pada sore hari dan malam hari. Selama minggu kedua, pasien terus berada dalam keadaan demam. Pada minggu ketiga, suhu berangsur-angsur turun dan normal kembali pada akhir minggu ketiga. Demam typhoid yang juga dapat disebut tifus abdominalis termasuk infeksi bakteri yang bisa menyebar ke seluruh tubuh yang diakibatkan akumulasi bakteri salmonella thypi. Orang yang terinfeksi demam thypoid dapat menularkan bakteri melalui feses atau urinenya.¹³
- Gejala gangguan saluran pencernaan dan diare ada dalam teori muncul pada kasus dimana An R mengatakan pada saat pengkajian mengatakan BAB 6x dalam sehari. Menurut teori Sudoyu (2010) gangguan pencernaan yang terjadi pada mulut terdapat nafas berbau tidak sedap, bibir kering, dan pecah-pecah (*ragaden*), lidah tertutup selaput putih kotor (*coated tongue*), ujung dan tepinya kemerahan, jarang disertai tremor. Pada abdomen dapat ditemukan keadaan perut kembung (*meteorismus*), hati dan limpa membesar disertai nyeri pada perabaan. Biasanya sering terjadi konstipasi tetapi juga dapat terjadi diare atau normal.¹³

- c. Nyeri abdomen ditemukan pada An R dengan skala nyeri 6. Typhoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran cerna, dengan gejala demam lebih dari 1 minggu, gangguan pada pencernaan, gangguan kesadaran. Penyakit typhoid disebabkan oleh bakteri salmonella typhi. Gejala awal demam, lesu, anoreksia, mialgia, sakit kepala dan sakit perut gejala ini berlangsung selama 2-3 hari. Mual dan muntah bila timbul pada minggu ke-2 atau 3 merupakan tanda adanya komplikasi.

Diagnosa keperawatan merupakan pernyataan yang menggambarkan tentang masalah atau status kesehatan pasien, baik actual maupun potensial, yang ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data hasil pengkajian. Diagnosis keperawatan berfungsi untuk mengidentifikasi, memfokuskan dan memecahkan masalah keperawatan pasien secara spesifik.¹⁴

Penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan Kontrol nyeri, *Pain Control* setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam. Intervensi yang penulis rencanakan yaitu NIC yang digunakan yaitu Manajemen Nyeri (1400) seperti kaji nyeri secara komprehensif tentang nyeri meliputi: lokasi, karakteristik dan onset, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas/ beratnya nyeri dan faktor-faktor presipitas, kaji pengalaman individu terhadap nyeri, keluarga dengan nyeri kronis, berikan dukungan terhadap terhadap pasien dan keluarga, berikan informasi tentang nyeri, seperti: penyebab, berapa lama terjadi dan tindakan pencegahan. Ajarkan penggunaan teknik non-farmakologi (misalnya: relaksasi (nafas dalam), terapi musik, *guided imagery*, aplikasi panas dingin *massage*), evaluasi tentang ketidakefektifan dari tindakan mengontrol nyeri yang telah digunakan, modifikasi tindakan mengontrol nyeri berdasarkan respon pasien, monitor kenyamanan pasien terhadap manajemen nyeri, tingkatkan tidur/ istirahat yang cukup.

Implementasi yang telah dilakukan penulis, yang pertama adalah melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif. Menurut Andarmoyo (2013) pengkajian nyeri pada karakteristik PQRST akan membantu perawat untuk mengumpulkan informasi penting yang berkaitan dengan proses nyeri pasien. Implementasi kedua, kurangi atau eliminasi faktor-faktor yang dapat mencetuskan atau meningkatkan nyeri.¹⁵ Menurut Wardani (2014) nyeri akut apabila tidak diatasi dengan baik dapat mempengaruhi aspek psikologis dan aspek fisik bagi penderita. Implementasi yang ketiga yaitu ajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri. Prinsip manajemen nyeri meliputi pemberian terapi farmakologi (analgesik) maupun terapi non farmakologi berupa intervensi perilaku kognitif seperti teknik relaksasi, terapi musik, distraksi, imaginary dan lain sebagainya. Implementasi keempat yaitu ajarkan penggunaan teknik non-farmakologi (teknik relaksasi nafas dalam).¹⁶ Menurut hasil penelitian Syamsiah dan Muslihat (2015) teknik relaksasi merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika terjadi nyeri serta dapat digunakan pada saat seseorang sehat maupun sakit.¹⁷

Perawat sebagai pemberi informasi sebagaimana tugas dan perannya. Peran perawat sebagai petugas kesehatan yaitu sebagai seorang pendidik. Perawat membantu klien dalam mengenal kesehatan dan prosedur asuhan keperawatan yang perlu dilakukan guna memulihkan atau memelihara kesehatan.¹⁸

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangestu (2021) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri pada pasien.¹⁹ Penelitian lain dilakukan oleh Ibnu (2021) dalam penelitiannya tentang Studi Komparatif Skala Nyeri Saat Pemasangan Infus Ada Anak Yang Diberikan Teknik Distraksi Audio

Visual Menonton Animasi Kartun Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam. Didapatkan hasil yang menunjukkan terdapat perbedaan antara terapi distraksi animasi kartun dengan nafas dalam saat memasang infus pada anak di ruang UGD RSI Siti Aisyah.²⁰

Evaluasi setelah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan, dilakukan evaluasi untuk mengetahui dan memantau perkembangan dan menilai seberapa tingkat keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada An R. Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 hari nyeri akut berhubungan dengan pencedera biologis sudah teratasi.

Kesimpulan

Setelah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan, dilakukan evaluasi untuk mengetahui dan memantau perkembangan dan menilai seberapa tingkat keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada An R. Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 hari nyeri akut berhubungan dengan pencedera biologis sudah teratasi.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan tidak ada konflik kepentingan baik individu maupun kelompok dalam melakukan penelitian.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada dosen pembimbing dan pihak Rumah Sakit yang sudah membantu dan memberikan masukan dalam proses penelitian studi kasus ini.

Pendaanaan

Sumber penandaan berasal dari peneliti.

References

1. Mansur AR, Andalas U. Tumbuh kembang anak usia prasekolah. Andalas Univ Pres. 2019;1(1).
2. World Health Organization. WHO | Epidemiology. Trypanosomiasis. 2018.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehat RI. 2018;1–582.
4. KEMKES P. Profil kesehatan Indonesia. pusdatin.kemkes.go.id. 2018.
5. Susanto AV, Fitriana Y. Kebutuhan Dasar Manusia. Yogyakarta Pustaka Baru. 2017;5–8.
6. Nurarif AH, Kusuma H. Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & NANDA. 2015;
7. Internasional N. Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2017. Jakarta ECG. 2015;
8. Nurarif AH, Kusuma H, Rahil NH. Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa NANDA, Nic, Noc dalam Berbagai Kasus. Yogyakarta: Mediaction; 2016.
9. Ida Mardalena IM. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan. 2018.
10. Triwinarti A, Murniati M, Wahyuningrum E. Relaksasi Napas Dalam dan Kompres Hangat Sebagai Bentuk Intervensi Nyeri Akut pada Anak (Studi Kasus pada Anak dengan Demam Thypoid di Ruang Cempaka RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga). In: Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat. 2021. p. 1163–9.
11. Bararah T, Jauhar M. Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional. Jakarta: Prestasi Pustakaraya. 2013;
12. Andra SW, Yessie MP. KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta Nuha Med. 2013;
13. Sudoyu A. Masalah dan Tatalaksana Penyakit Anak dengan Demam. EGC: Jakarta; 2010.
14. Hidayat AA. Analisis Diagnosis Keperawatan dengan Sistem Pakar. Health Books Publishing; 2021.
15. Andarmoyo S. Konsep & proses keperawatan nyeri. ar-ruzzmedia; 2013.
16. Wardani NP. Manajemen nyeri akut. Denpasar Univ Undayana. 2014;
17. Syamsiah N, Muslihat E. Pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat nyeri akut pada pasien abdominal pain Di IGD RSUD Karawang 2014. J Keperawatan BSI. 2015;3(1).

18. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder SJ. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. jakarta EGC. 2010;
19. Pangestu MF, Ayubbana S, Utami IT. Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Kota Metro. J Cendikia Muda. 2021;2(3):341–5.
20. Mustofa IH, Verawati M, Sari RM. Studi Komparatif Skala Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Anak Yang Diberikan Teknik Distraksi Audio Visual Menonton Animasi Kartun Dan Teknik Relaksasi Tarik Nafas Dalam Di Rsi Siti Aisyah Kota Madiun. Heal Sci J. 2021;5(1):1–13.