

# PERAWATAN KLIEN THYPUS ABDOMINALIS DENGAN MASALAH IPERTERMI BERBASIS THEORY OF COMFORT

*by* Nila Sofifelia

---

**Submission date:** 01-Sep-2020 02:27PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1377476985

**File name:** ARTIKEL\_NILA\_SOFI\_revisi\_4.docx (75.51K)

**Word count:** 4265

**Character count:** 28091

## PERAWATAN KLIEN THYPUS ABDOMINALIS DENGAN MASALAH IPERTERMI BERBASIS THEORY OF COMFORT

Nila Soffifelia<sup>1</sup> Hariyono<sup>2</sup> Ucik Indrawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

<sup>1</sup>email: [fysofi9@gmail.com](mailto:fysofi9@gmail.com), <sup>2</sup>email: [hari\\_monie@yahoo.com](mailto:hari_monie@yahoo.com), <sup>3</sup>email:  
[uchiehaura@gmail.com](mailto:uchiehaura@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan :** Hipertermi merupakan gejala awal yang sering dialami oleh penderita thypus abdominalis. Tanda awal hipertermi yaitu klien mengalami kenaikan suhu tubuh, kondisi ini membuat klien penderita thypus merasa tidak nyaman. **Tujuan :** Mampu memberikan perawatan pada klien thypus abdominalis dengan masalah hipertermi berbasis *theory of comfort*. **Metode :** Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini digunakan untuk mengspolasi masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami thypus abdominalis dengan masalah hipertermi. **Hasil :** pemberian asuhan keperawatan pada klien thypus abdominalis berbasis *theory of comfort* yang terfokus dalam pemberian kebuuhan rasa nyaman, didapatkan hasil klien 1 mengaami kenaikan suhu tubuh 38,2°C dan klien 2 mengalami kenaikan suhu tubuh 38,2°C dengan hasil laboratorium kedua klien mengalami kenaikan leukosit, penurunan hemoglobin, kenaikan SGOT dan SGPT, dan IgMS. Thypi positif 6 untuk 2 klien 1 dan positif 4 untuk klien 2. Implementasi yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan *standart comfort, coaching, dan comfort food for the souldari kolcaba*. **Kesimpulan :** Berdasarkan asuhan keperawatan yang sudah diberikan sesuai intervensi dari kolcaba didapatkan suhu klien 1 37,8°C, suhu klien 2 37,6°C, nadi dan RR dalam rentas normal, kulit teraba hangat, sehingga pemberian kompres hangat dan pemberian obat antipiretik telah dilakukan sampai demam klien dalam rentan normal. **Saran :** Saran yang diberikan peneliti bagi perawat diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam perawatan pada klien khususnya pada klien thypus abdominalis dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar mampu mengembangkan teori *comfort* lebih optimal lagi sehingga dapat digunakan secara optimal dalam asuhan keperawatan.

**Kata kunci :** Hipertermi, Kenyamanan, Teori comfort

### THE ABDOMINALIS CLIENT WITH HIPERTERMI PROBLEM WITH A THEORY OF COMFORT

#### ABSTRACT

**Introduction :** Hypertermi a symptom often happen of those who suffer from thypus abdominalis. Hypertermi conditions make client with thypus uncomfortable the first sign of hypertermia is that the client has a increase in body temperature. **Objective :** Able to provide nursing care to abdominalis thypus clients with hypertermic problems based on comfort theory. **Method :** The research design used to is a case study, a case study that is the main topic of research to be used to explore the problem of client's nursing care that connects the abdominalis thypus with hyperthermia. **Result :** Providing nursing care to abdominalis thypus clients based on theory of comfort that focuses on providing comfort get results of the assessment clients 1 experienced an increase in body temperature 38,9°C and clients 2 experienced an increase in body temperature 38,2°C with the second result esperiencing an increase in leukocyte, descreased hemoglobin, increase in SGOT and SGPT, and IgMS thypi positive 6 for clients 1 and positive 4 for clients 2. Intervention carried out by the author is

in accordance with standar comfort, coasing and comfort food for the soul from kolcaba. **Conclusion** :Based on the nursing care that has been given according to the intervention from kolcaba, clients 1 temperature is 37,8°C, clients 2 temperature is 37,6°C, pulse , RR in normal susceptibility , the skin feels warm so tahat the administration of antipyretic drugs is still carried out until the clients refer is normal.**Suggestion** : The suggestions given by researchers for nurses are expected from this research to be used as an indifference in treatment of clients, especially abdominalis thypus clients and future researchers are expected to be able to develop a more optimal comfort theoryso that it can be used optimally in nursing care.

**Keyword** : *Hyperthermia, Comfort, Theory Comfort.*

## PENDAHULUAN

Thypus abdominalis sering terjadi di beberapa Negara di dunia dan umumnya terjadi di Negara-negara dengan tingkat kebersihan yang rendah.penyakit ini menjadi masalah kesehatan publik yang signifikan (Rahmasari & Esti,2018 ). Thypus abdominalis akan sangat berbahaya jika tidak segera ditangani secara baik dan benar, bahkan menyebabkan kematian. Prognosis menjadi tidak baik apabila terdapat gambaran klinik yang berat, seperti demam tinggi (hiperpereksia) maupun febris continua (Elisabeth Purba et al., 2016).

Hipertermi terjadi karena adanya ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebihan sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh.Hipertermi menjadi sangat bahaya jika diatas 39°C. Hipertermi jika tidak ditangani dengan segera dapat menyebabkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang (Nurkhasanah, Taamu & Atoy, 2018).

World health organization ( WHO) pada tahun 2018 secara global memperkirakan setiap tahunnya terjadisekitar 21 juta kasus dan 222.000 menyebabkan kematian. Thypus abdominalis menjadi penyebab utamaterjadinya mortalitas dan morbiditas di Negara berpenghasilan rendah dan menengah (ulfa &Handayani,2018).

Thypus abdominalis menduduki peringkat ke-3 setelah penyakit diare, dengan jumlah

penderita total kasus thypus abdominalis mencapai 41.081 penderita yaitu 19.706 is kelamin laki-laki, 21.375 perempuan. Sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi nasional yaitu nanggroe aceh Darussalam (6,96%), Bengkulu (1,60%), jawa barat (2,24%), NTB (1,93%), NTT (2,33%), kalimantan selatan (1,95%), Kalimantan timur (1,80%), sulawesi selatan (1,95%), Sulawesi tengah (1,65%), Gorontalo(2,25%), Papua barat (2,39%), papua (2,11%) (Riskedes,2018). Di Jawa Timur angka kejadian thypus abdominalis sebanyak 483 kasus (Dinkes Jawa Timur,2017).

Thypus abdominalis terjadi apabila seseorang melean salmonella typhi bersama makanan atau minuman yang tercemar, bakteri yang masuk dimusnahkan dalam lambung oleh asam lambung. Bakteri yang dapat bertahan pada Ph lambung serendah 1,5 akan masuk ke ileum bagian distal mencapai jaringan infosit lalu berkembangbiak, dan menyebabkan bakteriemia, akan melepaskan endotosin yang berperan pada potagenesis thypus, karena membantu terjadinya proses imflamasi lokal pada jaringan tempat bakteri ini berkembnag biak (Margareth TH, 2015).

Demam pada thypus abdominalis disebabkan karena salmonella typhi endotoksinnnya merangsang sintesis dan pelepasan zat pirogen oleh lekosit pada jaringan yang meradang. Demam ini biasadiikuti oleh gejala tidak khas lainnya

seperti diare, anoreksi, atau batuk (Angelina,2016).Penelitian yang di lakukan oleh sari(2016) di Mojokerto ditemukan penderita thypus abdominalis mengalami masalah hipertermi sebesar 100%. Prevalensi thypus abdominalis di RSUD Bangil Pasuruan selama bulan November dan Desember berjumlah 126(Dewi,2018).

Demam menyebabkan ga<sup>1</sup>guan rasa nyaman yang perlu di atasi. Kenyamanan merupakan nilai dasar yang dijadikan tujuan keperawatan pada setiap waktu<sup>1</sup>(Nurkhasanah, Taamu & Atoy,2018). Pendekatan teori comfort yang dikembangkan oleh kolcaba berorientasi kenyamanan sebagai bagian terdepan dalam proses keperawatan. Kolcaba berpend<sup>1</sup>at bahwa kenyamanan holistik adalah kenyamanan fisik, psikospiritual, lingkungan, dan psikososal. Tingkatan kenyamanan terbagi menjadi tiga yaitu relief dimana pasien memerlukan kebutuhan kenyamanan yang spesifik, ease yaitu terbebas dari ketidaknyamanan atau meningkatkan rasa nyaman, dan transcendence yaitu mampu mentoleransi atau dapat berdaptasi ddengan ketidaknyamanan (Tomey & Alligood,2017)

## <sup>2</sup>**BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Pada penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus.Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian adalah digunakan untuk mengksplorasi<sup>4</sup> masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami thypus abdominalis dengan masalah hipertermi di RSUD Bangil Pasuruan.

Penelitian ini dilakukan mulai dari penyusunan proposal padabulan<sup>2</sup> januari 2020 sampai bulan juni 2020 di ruang Melati RSUD Bangil Pasuruan yang beralamat di Jln Raci Pasuruan.

Partisipan pada penelitian ini menggunakan 2 klien. Klien yang menjadi kriteria peneliti yaitu 2 klien yang

mengalami diagnosa thypus abdominalis.<sup>2</sup> klien dengan masalah hipertermi dan 2 klien serta 2 keluarga yang bersedia untukdilakukan penelitian studi kasus.

<sup>2</sup> Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan menggunakan (Nursalam, 2017).

Penelitian ini menggunakanpendekatan teori kenyamanan Kolcaba dengan melakukan pengamatan atau persepsi yang dapat dilihat dari subyek penelitian untuk mengetahui respon subyek yang telah diberikan asuhan keperawatan.Tindakan perawat dalam hal ini memberikan informasi dan dukungan kepada klien agar dapat beradaptasi dengan kondisi dan situasi yang dihadapi. Pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan tujuan intervensi yaitu memberikan kenyamanan kepada klien dengan beberapa struktur taksonomi yang dibagi menjadi 4 situasi dalam teori kenyamanan, yaitu fisik, lingkungan, psikospiritual, dan sosial yang dapat membantu perawat dalam mengorganisasi pendokumentasian sehingga perawat dapat mengumpulkan tanda dan gejala ketidaknyamanan yang terjadi pada klien (Febrianti, Hamid and Wardani, 2015).

<sup>24</sup> Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dan observasi melalui pengamatan terhadap gejala yang dirasakan dan diucapkan oleh klien. Peneliti menggunakan 2 jenis wawancara yaitu autoanamnesa dan heteroanamnesa. Pemeriksaan fisik terhadap klien dilakukan secara *head to toe* namun masih terfokus pada masalahhipertermi yang disesuaikan dengan konsep teori kenyamanan Kolcaba.Data klien yang lainnya dapat diperoleh dengan mencatat rekam medis klien yang sebelumnya sudah diberikanoleh perawat yang berada di ruangan tersebut.

Data yang diperoleh disajikan oleh peneliti melalui ucapan verbal dari klien/keluarga

dalam bentuk narasi dan tabel. Penyajian data kedua klien harus berdasarkan dengan etik penelitian yang terdiri dari lembar persetujuan untuk menjadi responden atau *informed consent* dimana klien harus mendapatkan informasi dengan lengkap tujuan dari penelitian yang dilakukan, klien berhak berpartisipasi atau menolak menjadi responden, *anonymity* yaitu pemberian inisial atau kode pada nama klien, *confidentiality* atau kerahasiaan semua data atau semua yang berkaitan dengan sakitnya kedua klien dijamin oleh peneliti dan hanya boleh disimpan di laptop pribadi peneliti dan hanya boleh ditampilkan pada kelompok ilmiah khususnya STIKes ICME Jombang.

## HASIL PENELITIAN

### Pengkajian Kenyamanan Kolcaba

Pengkajian dilakukan berdasarkan teori *comfort* yang terdiri dari kenyamanan fisik, psikospiritual, sosial, dan lingkungan.

Pada pengkajian fisik di dapatkan hasil klien 1 dan klien 2 memiliki keluhan yang sama yaitu klien mengatakan badanya panas dengan ditandai adanya peningkatan suhu tubuh dimana pada klien 1 hasil pengukuran tanda vital suhu tubuh 38,9°C di sertai mual dan muntah, TD 110/80mm/Hg, RR 24x/menit, N 88x/menit. Klien 1 pada pengkajian riwayat penyakit dahulu sebelumnya juga mempunyai riwayat penyakit thypus. Pada riwayat penyakit keluarga juga tidak ada keluarga yang menderita penyakit thypus dan klien 2 hasil pengukuran tanda vital suhu tubuh 38,2°C di sertai diare dan mual muntah, TD 100/70mm/Hg, RR 42x/menit, N 100x/menit pada pengkajian riwayat penyakit dahulu klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit thypus, pada riwayat penyakit keluarga juga tidak ada keluarga yang menderita penyakit thypus. Selain itu data pendukung klien menderita thypus dapat dilihat dari hasil laboratorium. Dari hasil laboratorium didapatkan kedua klien mengalami

kenaikan leukosit, penurunan Hb dan kenaikan SGOT, SGPT melebihi batas normal.

Pengkajian psikospiritual berisikan tentang kepercayaan dan motivasi klien terhadap Tuhannya. Hasil yang didapatkan yaitu klien 1 merasa cemas akan kondisi kesehatannya, klien percaya bahwa sakit yang diderita merupakan teguran dari tuhan agar selalu bersyukur akan nikmat sehat. Klien selama sakit tidak dapat melakukan ibadah seperti biasa dikarenakan badannya lemas, namun klien tetap berdoa agar diberi kesehatan agar dapat beraktivitas seperti biasa seperti yang dialaminya sebelum sakit. Keluarga klien berharap klien dapat segera sembuh dan segera keluar dari rumah sakit agar bisa berkumpul dengan keluarga. Keluarga klien melakukan ibadah seperti biasa secara bergantian. Klien 2 tampak cemas dan gelisah, klien tampak menahan sakit pada perutnya. Klien percaya sakit yang di derita merupakan ujian dari tuhan agar lebih bersyukur akan nikmat sehat yang di miliki. Klien selama sakit tidak melakukan ibadah seperti sebelum sakit karena badannya lemas namun klien tetap berdoa akan kesembuhannya. Keluarga klien berharap klien segera sembuh dan bisa segera pulang kerumah dan dapat melakukan kegiatannya seperti biasa. Keluarga klien tampak bergantian melaksanakan ibadah sesuai kewajibannya.

Pengkajian sosial meliputi hubungan interpersonal dan intrapersonal. Klien 1 memiliki seorang dari anggota keluarga yang dianggap dekat dengan klien yaitu anak perempuannya. Klien 1 tampak ditunggu oleh anak perempuannya ketika di rumah sakit, klien tidak ada keyakinan khusus yang berhubungan dengan kesehatan, tidak ada budaya yang dianut yang bertentangan dengan proses keperawatan, klien juga tidak ada hambatan dalam berkomunikasi dengan perawat, klien dan keluarga menggunakan bahasa yang sama dengan perawat. sedangkan klien 2 memiliki seseorang yang dianggap dekat dengan klien yaitu ibunya. klien tampak di tunggu ibunya saat

1 di rumah sakit. Klien tidak ada keyakinan khusus yang berhubungan dengan kesehatan, tidak ada budaya yang dianut yang bertentangan dengan proses keperawatan, Klien juga tidak ada hambatan saat berkomunikasi dengan perawat, Klien dan keluarga juga menggunakan bahasa yang sama dengan perawat. Klien dan keluarga juga di berikan informasi terkait penyakit yang diderita.

Kenyamanan lingkungan mencakup respon adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit. Lingkungan yang berbeda dapat menjadi stressor bagi klien dan keluarga. Pada pengkajian kenyamanan lingkungan kedua klien dirawat dikelas tiga dengan jumlah tempat tidur berisi 6 orang. Klien 1 merasa tidak nyaman dengan kondisi ruangan yang sempit dan suhu udara yang panas dan pengap, Klien juga terganggu saat malam hari karena pasien di sebelah terkadang berisik. Klien 2 merasa tidak nyaman dengan kondisi suhu udara ruangan yang panas dan pengap, klien dan keluarga mengeluh bau yang tidak sedap dari kamar mandi karena tempat tidur klien dekat dengan kamar mandi. Kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan klien dalam proses keperawatan yaitu kebersihan ruangan, suhu ruangan yang sejuk serta sekat pembatas yang lebar, sehingga proses keperawatan dapat dijalankan lebih optimal.

#### 4 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang di tegakkan, oleh peneliti pada kedua klien yaitu hipertermi berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan kedua klien mengatakan badanya panas. Data objektif yang didapat suhu klien 1 38,9°C dan suhu klien 2 38,2°C serta hasil laboratorium kedua klien mengalami kenaikan leukosit, penurunan Hb dan kenaikan SGOT, SGPT melebihi batas normal.

#### Intervensi Keperawatan

Intervensi yang akan dilakukan terhadap kedua klien direncanakan sesuai dengan teori *comfort* dari Kolcaba yang berdasarkan 3 tipe yaitu *relief* dengan memonitor keluhan klien, *ease* memberikan cara untuk meredakan keluhan klien, *transcendence* mengobservasi klien setelah diberi kenyamanan.

Intervensi keperawatan *comfort* yang diberikan kepada klien juga disesuaikan dengan struktur taksonomi teori *comfort* yang disesuaikan dengan 4 kenyamanan yaitu kenyamanan fisik, psikospiritual, sosiokultural, dan lingkungan yang dikelompokkan berdasarkan rasa nyaman klien meliputi : *standart comfort, coaching, comfort food the soul.*

*Standart comfort* meliputi memonitor suhu, memonitor tingkat kesadaran, memonitor leukosit, HB, SGOT dan SGPT, memberikan cairan intravena, berikan kompres air hangat. *Coaching* yaitu menganjurkan kepada keluarga untuk membuat rencana kedaruratan bila klien mengalami demam. *Comfort food the soul* yaitu memberikan diit nutrisi sesuai dengan kebutuhan klien.

#### 2 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan kepada klien 1 dan klien 2 sesuai dengan struktur taksonomi teori kenyamanan Kolcaba yang disesuaikan berdasarkan 3 tipe yaitu *relief, ease, transcendence*. Dan berpedoman pada struktur taksonomi.

Struktur taksonomi kenyamanan yaitu *standard comfort* atau memonitor suhu dan memonitor tingkat kesadaran klien, *coaching* yaitu menganjurkan keluarga membuat rencana kedaruratan bila klien demam contoh mengompres klien pada lipatan paha dan aksila dengan air hangat tiap kali suhu klien diatas 37,9°C, menyelimuti klien dengan selimut serta menyarankan klien memakai baj tipis namun dapat menyerap keringat. *comfort food for the soul* yaitu memberikan diit nutrisi sesuai dengan kebutuhan klien

tindakan yang dilakukan yaitu menganjurkan keluarga untuk memberikan klien makan sedikit namun sering dengan tekture lunak serta kaya protein seperti ikan, telur, serta rendah serat untuk mempercepat penyembuhan selain itu menganjurkan klien untuk minum air putih lebih banyak.

### Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh dari klien 1 di hari pertama pengkajian mengatakan badannya panas, dengan data objektive suhu 38,9°C, kesadaran composmentis, GCS 4-5-6, TD 110/80mmHg, N 88x/mnt, RR 24x/mnt. Klien tidak terpasang alat bantu pernafasan, pada ekstermitas kanan atas terpasang infus RL 20 tetes / menit. Klien 2 dihari pertama mengatakan badannya panas, dengan data objective suhu 38,2°C, kesadaran composmentis GCS 4-5-6, TD 100/90mmHg, N 100x/mnt, RR 22x/mnt. klien tidak terpasang alat bantu pernafasan, pada ekstermitas kanan atas terpasang infus RL 20 tetes/ menit Hari ke-2, klien 1 mengatakan badannya panas dengan data objektive suhu 37,8°, kesadaran composmentis, GCS 4-5-6 TD 110/80mmHg, N 88x/mnt, RR 22x/mnt. Klien 2 di hari ke-2 mengatakan badannya panas, data subjektive suhu 37,9, kesadaran composmetis GCS 4-5-6, TD 100/70mmHg, N 88x/mnt, RR 22x/mnt. Hari ke-3, klien 1 mengatakan badannya panas, data objektive suhu 37,8°C, kesadarn composmetis GCS 4-5-6, TD 110/80mmHg, N 80x/mnt, RR 22x/mnt. Klien 2 di hari ke-3 mengatakan badannya panas, data objektive suhu 37,6°C, kesadaran composmetis GCS 4-5-6, TD 110/70mmHg, N 88x/mnt, 22x/mnt. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa klien 1 dan klien 2 belum menunjukkan perubahan yang signifikan.

### PEMBAHASAN

#### Pengkajian Kenyamanan Kolcaba

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses perawatan menggunakan teori

<sup>1</sup> *comfort*. Pengkajian bertujuan untuk mengumpulkan data klien. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi. Pengkajian dilakukan dengan cara pendekatan menggunakan teori *comfort* yaitu dengan melakukan penilaian struktur taksonomi antra 3 kenyamanan yang dikaitkan dengan 4 kenyamanan yaitu kenyamanan fisik, kenyamanan psikospiritual, kenyamanan sosiokultural dan kenyamanan lingkungan.

<sup>1</sup> Pengkajian fisik dilakukan secara menyeluruh dengan menggunakan pemeriksaan head to toe, namun terfokus pada masalah hipertermi. Pada kedua kasus klien sama sama mengeluh badannya panas dengan suhu tubuh diatas 36,5-37,5°C, akral panas, kulit teraba panas. Hasil pengukuran suhu tubuh klien 1 suhu 38,9°C, TD 110/80 mm/Hg, kesadaran composmetis GCS 4-5-6, RR 24x/ menit, N 88x/ menit. dan klien 2 suhu 38,2°C, TD 100/70 mm/Hg, kesadran composmetis GCS 4-5-6, RR 22x/menit, N 88x/menit. Untuk mengetahui penyebab demam perlu dilakukan pemeriksaan penunjang. Dari hasil laboratorium kedua klien didapatkan jumlah leukosit mengalami kenaikan, hemoglobin mengalami penurunan, SGOT dan SGPT mengalami kenaikan, serta IgMS.Thypi positive 6 untuk klien 1 dan IgMS.Thypi positive 4 untuk klien 2. Peneliti menyimpulkan bahwa kenaikan suhu tubuh terjadi karena proses inflamasi.

Hasil pengkajian sesuai dengan teori bahwa hipertermi terjadi apabila seseorang menelan salmonella thypi bersama makanan atau minuman yang tercemar, sebagian bakteri akan dimusnahkan dalam lambung. Bakteri yang dapat bertahan pada PH lambung akan masuk ke ileum bagian distal mencapai jaringan limfosit lalu berkembang biak, dan menyebabkan hiperplasia peyeri patches (guyun & Hall, 2016). Bakteri yang masuk ke aliran darah, menyebabkan bakteremia, akan melepaskan endotoksin yang berperan pada pathogenesis thypus, karena membantu terjadinya proses inflamasi pada jaringan tempat bakteri berkembang

biak (Margareth TH,2015). Peneliti menyimpulkan berdasarkan fakta dan teori tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

Pengkajian psikospiritual : mencakup kepercayaan dan motivasi terhadap tuhan. Pada pengkajian psikospiritual mengutamakan pendampingan pada klien dan keluarga dalam kegiatan beribadah.

Pengkajian sosial : Kenyamanan social meliputi hubungan interpersonal dan intrapersonal. Keluarga merupakan lingkungan social yang banyak berinteraksi dengan klien. kedua klien dan keluarga mengalami kecemasan karena kurang pengetahuan terhadap penyakit, kondisi cemas pada klien dapat mempengaruhi tindakan keperawatan karena kondisi stress berpengaruh pada peningkatan suhu tubuh, sedangkan kecemasan terhadap keluarga dapat berpengaruh pada perawatan klien karena keluarga sering membuat keputusan yang tidak rasional saat cemas sehingga tidak efektif dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien. Penyampaian informasi yang dilakukan perawat diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada klien dan keluarga. Hal ini dapat membantu klien untuk memberikan kenyamanan sosial.

Pengkajian lingkungan : Pengkajian kenyamanan lingkungan mencakup respon adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit. Lingkungan yang berbeda dapat menjadi stressor bagi klien dan keluarga. Lingkungan yang berbeda dapat menjadi stressor bagi klien dan keluarga seperti pencahayaan, kebisingan, suhu, dan ventilasi udara, apabila klien dan keluarga tidak mampu beradaptasi dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan terhadap lingkungan. Kolcaba (2003). Suhu ruangan yang panas serta kebersihan kamar yang kurang menjadi keluhan utama dari kedua klien.

Dari pembahasan tersebut peneliti menyesuaikan pengkajian dengan teori bahwa pada pengkajian kenyamanan rasa nyaman fisik, kenyamanan sosiokultural,

psikospiritual tidak ada kesenjangan yang terjadi namun pada pengkajian lingkungan terjadi kesenjangan yaitu kedua klien tidak nyaman dengan lingkungan dimana suhu ruangan yang panas dan sempit.

### Diagnosa Keperawatan

Teori menjelaskan bahwa segala keluhan atau gangguan yang dirasakan oleh klien diartikan sebagai diagnosa keperawatan (Asriwati, 2019).

Dari data peneliti dapat dibuktikan dengan data subyektif bahwa kedua klien sama-sama mengatakan badannya panas dan ditandai dengan tanda objektif yaitu suhu klien 1 38,9°C dan klien 2 38,2°C, selain itu data hasil laboratorium juga menunjang peneliti mengambil diagnose tersebut yaitu kenaikan leukosit, penurunan Hb dan kenaikan SGOT, SGPT melebihi batas normal, serta IgMS. Thypi positive 6 untuk klien 1 dan IgMS. Thypi positive 4 untuk klien 4. Kondisi kedua klien sesuai dengan manifestasi klinis hipertermi yaitu adanya peningkatan suhu tubuh pada klien.

Jadi, peneliti menyimpulkan bahwa antara teori dengan data yang diambil dari kedua klien tidak ada kesenjangan yang terjadi untuk mengambil diagnosa keperawatan hipertermi berhubungan dengan proses penyakit.

### Intervensi Keperawatan

Tahap intervensi merupakan tahap perencanaan asuhan keperawatan yang akan dilakukan. Pada tahap Intervensi peneliti menyusun rencana asuhan keperawatan dengan berdasarkan masalah yang sebelumnya sudah ditetapkan.

Intervensi keperawatan *comfort* berfokus pada peningkatan rasa nyaman klien dan keluarga. Penulis menyesuaikan intervensi keperawatan dengan respon dan kebutuhan klien. Intervensi *comfort* berpedoman pada 3 tipe kenyamanan dikelompokkan berdasarkan kebutuhan rasa nyaman meliputi : *standart comfort* adalah intervensi untuk mempertahankan



hemodinamik dan mengontrol nyeridengan memonitor suhu<sup>4</sup> dan kesadaran klien, *coaching* adalah intervensi yang digunakan untuk menurunkan kecemasan, menyediakan informasi kesehatan. Seperti dengan menganjurkan kepada keluarga untuk membuat rencana kedaruratan bila klien demam, *comfort food the soul* dengan memberikan diit yang tepat pada klien thypus abdominalis.

Pengkajian fisik memprioritaskan tindakan mempertahankan homeostasis yaitu dengan memberikan kenyamanan terhadap klien.

Pengkajian psikospiritual mengutamakan tindakan pendampingan dan pelatihan terhadap klien dan keluarga seperti dengan menawarkan bantuan setiap kali klien dan keluarga membutuhkan bantuan untuk melaksanakan kegiatan ibadah.

Pengkajian sosial memberikan kenyamanan melalui hubungan kedekatan klien dengan keluarga yaitu dengan cara memberikan pengetahuan tentang penyakit serta pengetahuan kepada keluarga bahwa support keluarga dan orang-orang terdekat klien sangat membantu proses kesembuhan klien. Pengkajian lingkungan memberikan kenyamanan berupa respon stressor terhadap lingkungan di rumah sakit.

Dari pembahasan tersebut peneliti menyimpulkan bahwa antara intervensi dan teori tidak ada kesenjangan. Peneliti mengalami kesulitan pada saat mengelompokkan intervensi kedalam 3 jenis intervensi serta respon pasien dalam memenuhi kebutuhan kenyamanan psikospiritual dan sosiokultural karena kondisi tersebut beresiko terjadi overlap intervensi, serta pencapaian waktu 3 hari terlalu singkat untuk mencapai kriteria hasil yang sesuai dengan yang diharapkan mengingat hipertermi tidak sepenuhnya hilang dalam kurun waktu tersebut.

### Implementasi Keperawatan

<sup>1</sup> Implementasi merupakan tahapan perawat memberikan perawatan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun sesuai dengan masalah dan tujuan dan

keperawatan (Algod & Tomey, 2006). Prinsip intervensi menurut *comfort* yaitu perawat menggunakan intervensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman fisik, psikospiritual, sosiokultural dan lingkungan.

Tindakan implementasi pertama yaitu *standart comfort* dengan memantau suhu tubuh dan memantau kesadaran klien, yang kedua *coaching* dengan membuat rencana kedaruratan seperti mengompres klien pada lipatan aksila dan paha saat suhu klien 37,9°C, menyelimuti klien saat klien<sup>4</sup> merasa kedinginan, dan yang terakhir *comfort food for the soul* yaitu dengan memberikan diit makanan yang sesuai dengan klien hipertermi misalnya dengan memberikan makanan yang lunak serta kaya protein dan rendah serat untuk mempercepat penyembuhan selain itu menganjurkan keluarga untuk memberikan minum lebih banyak, peneliti juga berkolaborasi dengan dokter dan tim medis lain dalam proses penyembuhan klien.

Dari data yang diperoleh tidak ada kesenjangan antara implementasi dengan teori sebab implementasi yang dilakukan kepada kedua klien sudah disesuaikan dengan intervensi dari teori kolcaba dan disesuaikan dengan kebutuhan klien yang membedakan hanya dalam pemberian terapi medis yang disesuaikan dengan resep dokter. Asuhan keperawatan yang diberikan pada kedua klien menunjukkan masalah keperawatan yang bervariasi sehingga keberhasilan implementasi tergantung pada keunikan respon individu masing masing dalam merespon kondisi tubuhnya.

### <sup>4</sup> Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap menentukan apakah tujuan yang<sup>4</sup> telah disusun tercapai atau tidak. Evaluasi didasarkan pada bagaimana efektifnya intervensi yang dilakukan keluarga, perawat dan yang lainnya.

Hasil Evaluasi pada hari pertama kl<sup>19</sup> 1 suhu 38,9°C, kesadaran komposmetis GCS

4-5-6, TD 110 mm/Hg, N 88x/menit, RR 24x/menit. Klien 2 suhu 38,2°C, kesadaran composmetis GCS 4-5-6, TD 100/90 mm/Hg, N 100x/menit, RR 22x/menit. Hari ke 2 klien 1 suhu 38,5°C, TD 110/80 mm/Hg, N 88x/menit, RR 22x/menit. Hari ke dua klien 2 suhu 37,9°C, TD 100/70 mm/Hg, N 88x/menit, RR 22x/menit. Hari ke 3 klien 1 suhu 37,8°C, TD 110/80mm/Hg, RR 80x/menit, RR 22x/menit. Klien 2 suhu 37,6°C, TD 110/70 mmhg, N 88x/menit, RR 22x/menit.

Hasil evaluasi dari kedua klien secara keseluruhan pada penerapan keperawatan dengan teori *comfort* dapat dilakukan sesuai dengan struktur taksonomi pada pengkajian relief pada kedua klien belum menemukan 4 kenyamanan dimana masih membutuhkan penanganan yang jauh lebih intensif lagi, hal ini terlihat dari suhu tubuh yang belum menunjukkan hasil dalam rentan normal. *Ease* yaitu kemajuan kenyamanan yang dapat dilihat dari kedua klien tidak mengalami demam naik turun, *transcendence* dapat dicapai dengan melihat lamanya klien di rawat hingga diperbolehkan pulang. Kegiatan evaluasi harus dilakukan secara terus-menerus dan berkolaborasi dengan perawat atau tim medis lainnya sehingga hasil evaluasi bisa dicapai sesuai dengan tujuan.

Asuhan keperawatan menggunakan teori *comfort* dapat dianalisa bahwa pada teori ini mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihan hampir semua aspek dapat diterapkan. Teori ini dapat meningkatkan keyakinan kenyamanan dari segi perawat maupun pasien dan lingkungan praktik keperawatan, sedangkan kelemahan teori ini intervensi kenyamanan lingkungan sulit diterapkan. Institusi pelayanan rumah sakit memiliki keinginan untuk menciptakan nyaman lingkungan sesuai teori *comfort*. Akan tetapi, rumah sakit memiliki target perhitungan badget untuk operasional organisasi, sehingga kenyamanan yang diciptakan diperoleh dari fasilitas yang sudah ada.

## SIMPULANDAN SARAN

## Simpulan

Kesimpulan yang dapat diambil oleh peneliti dari perawatan klien *thypus abdominalis* dengan masalah *hipertermi* berbasis *theory of comfort* ini adalah :

1. Pengkajian klien 1 dan klien 2 di dapatkan data data subyektif sama-sama mengatakan badannya panas yang didukung dengan data objektif yaitu suhu tubuh keduanya diatas normal sedangkan normal suhu antara 36,5-37,5 °C.
2. Diagnosa keperawatan utama yang diperoleh dari hasil penelitian didasarkan teori *comfort* adalah *hipertermi* berhubungan dengan proses penyakit.
3. Intervensi keperawatan yang akan dilakukan disusun sesuai dengan konsep teori *comfort* disesuaikan dengan kebutuhan kedua klien.
4. Implementasi yang dilakukan dalam menghadapi masalah *hipertermi* pada kedua klien sesuai dengan standart teori intervensi teori *comfort*.
5. Evaluasi yang diperoleh setelah melakukan pengkajian sampai implementasi pada kedua klien masih harus dilanjutkan sesuai dengan terapi yang sudah dianjurkan.

## Saran

Bagi institusi : penelitian ini dapat digunakan sebagai tinjauan dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan seharusnya dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang kedepannya dapat digunakan sebagai referensi dalam mengolah data penelitian untuk mengembangkan mutu pendidikan khususnya masalah *hipertermi*.

Bagi perawat : Perawat juga harus berinovasi dalam mengembangkan ilmu keperawatan sebagai pedoman dalam melaksanakan perawatan terhadap klien *hipertermi* agar kebutuhan dan masing-masing klien yang diharapkan dapat terwujud.

Bagi peneliti selanjutnya : diharapkan agar mampu mengembangkan teori *comfort* mulai dari pengkajian, intervensi dan evaluasi lebih optimal lagi sehingga dapat digunakan secara optimal dalam penerapan asuhan keperawatan pada klien.

12  
Bagi klien dan keluarga : diharapkan dapat mengerti tentang penyakit *thypus abdominalis* dan bagaimana cara penanganan yang baik dan benar.

## KEPUSTAKAAN

18  
Asriwati, I. (2019). (2019) 'Keberhasilan Diagnosa Keperawatan Menentukan Potensi dan Kompetensi Perawat', pp. 1-2.

An<sup>17</sup>ina, B. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (5th ed.) Jakarta:EGC.

Brunner, & Suddarth.(2016). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta:EGC.

Guyon,&Hall.(2016). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Singapore :Elsever

7  
Kolcaba, K., Tilton, C., & Drouin, C.(2006). *comfort theory a unifying framework to enhance the practice environment. the journal of nursing administration*, 36 (11),538-544.

2  
Margareth TH, M.X.R (2015). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika

Nurarif, A. H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis*. Jogjakarta: MediAction.

12  
Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.

Priyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Ziftama Publishing: systematic Review. 4, 77-87.

16  
Sugiyono, (2015). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.



# PERAWATAN KLIEN THYPUS ABDOMINALIS DENGAN MASALAH IPERTERMI BERBASIS THEORY OF COMFORT

## ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[es.scribd.com](https://es.scribd.com)

Internet Source

8%

2

[repo.stikesicme-jbg.ac.id](https://repo.stikesicme-jbg.ac.id)

Internet Source

4%

3

[www.alomedika.com](http://www.alomedika.com)

Internet Source

3%

4

[id.123dok.com](http://id.123dok.com)

Internet Source

1%

5

[journal.poltekkes-mks.ac.id](http://journal.poltekkes-mks.ac.id)

Internet Source

1%

6

Submitted to Universitas Jambi

Student Paper

1%

7

[scholarworks.waldenu.edu](http://scholarworks.waldenu.edu)

Internet Source

1%

8

[edoc.pub](http://edoc.pub)

Internet Source

1%

9

[journal.uta45jakarta.ac.id](http://journal.uta45jakarta.ac.id)

Internet Source

1%

10

[mu hazama.blogspot.com](https://mu hazama.blogspot.com)

Internet Source

<1%

11

[perpusnwu.web.id](https://perpusnwu.web.id)

Internet Source

<1%

12

[www.scribd.com](https://www.scribd.com)

Internet Source

<1%

13

[myjournal.poltekkes-kdi.ac.id](https://myjournal.poltekkes-kdi.ac.id)

Internet Source

<1%

14

[repository.upi.edu](https://repository.upi.edu)

Internet Source

<1%

15

Hasta Handayani Idrus, Lisa Yuniati, Andi Muhammad Fadilah, Yusriani Mangarengi, Yani Sodikah. "Efektifitas Ekstrak Buah Sawo Manila (Achras Zapota L.) terhadap Salmonella Typhi dengan Metode Agar Difus", UMI Medical Journal, 2019

Publication

<1%

16

Submitted to London School of Commerce - Dhaka

Student Paper

<1%

17

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1%

[repository.unair.ac.id](https://repository.unair.ac.id)

18

Internet Source

<1%

19

[samoke2012.wordpress.com](http://samoke2012.wordpress.com)

Internet Source

<1%

20

[antondarmi.blogspot.com](http://antondarmi.blogspot.com)

Internet Source

<1%

21

[elib.stikesmuhgombong.ac.id](http://elib.stikesmuhgombong.ac.id)

Internet Source

<1%

22

[slideus.org](http://slideus.org)

Internet Source

<1%

23

[garuda.ristekbrin.go.id](http://garuda.ristekbrin.go.id)

Internet Source

<1%

24

[ejournal.bsi.ac.id](http://ejournal.bsi.ac.id)

Internet Source

<1%

25

[repository.upy.ac.id](http://repository.upy.ac.id)

Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off