

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. S PADA An. B
DENGAN DEMAM TIFOID
DI PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah
diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh
Nina Romy Desita
NIM. 40901800070

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. S PADA An. B
DENGAN DEMAM TIFOID
DI PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun Oleh :

Nina Romy Desita

NIM. 40901800070

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sultan Agung Semarang

Semarang, 29 Agustus 2022

UNISSULA
جامعة سلطان أبوبوع الإسلامية



(Nina Romy Desita)

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. S PADA An. B DENGAN
DEMAM TIFOID DI PUSKESMAS BANGETAYU SEMARANG**

Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

Nama : Nina Romy Desita

NIM : 40901800070

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi
DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang pada :

Hari : Senin

Tanggal : 06 Juni 2022

Pembimbing



Ns. Iskim Luthfa, M.Kep

NIDN : 06-2006-8402

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang pada hari Jum'at tanggal 27 Mei 2022 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 06 Juni 2022

Penguji I

Ns.Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom

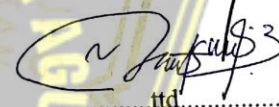
NIDN. 06-1305-7602

ttd. 

Penguji II

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep

NIDN. 06-0901-8004

ttd. 

Penguji III

Ns. Iskim Luthfa, M.Kep

NIDN. 06-2006-8402

ttd. 

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep

NIDN. 06-2208-7403

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, pertolongan dan petunjuk-Nya. Hanya kepada-Nya lah kami meminta. Tak lupa sholawat serta salam kita haturkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW, semoga kita mendapatkan petunjuknya di hari kiamat nanti.

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada :

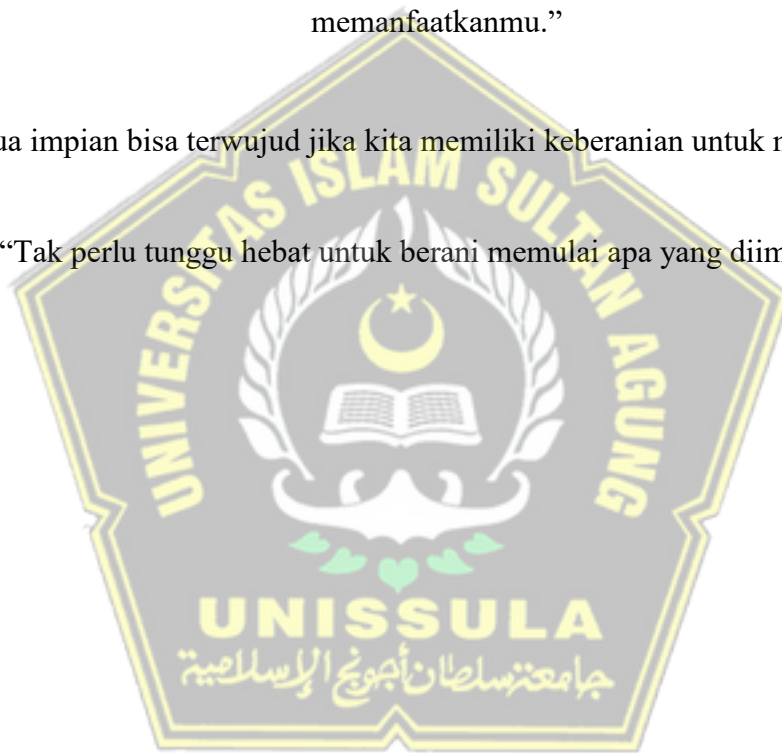
1. **Ibu dan Bapak saya** sebagai tanda bakti , hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya ini kepada ibu dan bapak yang telah berjuang keras demi lancarnya proses perkuliahan saya tanpa tersirat sedikitpun kata mengeluh. Semoga penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menjadi langkah awal saya untuk mewujudkan mimpi saya dan ibu bapak saya.
2. **Untuk sahabat dan teman – temanku** ani, ririn, sintya, sholekhah, shoffiya, mbak laili dan seluruh teman – teman D3 Keperawatan 2018 terimakasih telah menerima saya sebagai teman seangkatan dengan penuh kasih sayang dan perhatian tanpa membeda- bedakan. Terimakasih atas dukungan, nasihat, dan arahan teman- teman semua. Semoga apa yang selalu kita impikan akan terwujud dan menjadi orang yang berguna bagi Bangsa dan Negara aamiin.

MOTTO

“Waktu bagaikan pedang. Jika tidak memanfaatkannya dengan baik, maka ia akan memanfaatkanmu.”

“Semua impian bisa terwujud jika kita memiliki keberanian untuk mengejarnya”

“Tak perlu tunggu hebat untuk berani memulai apa yang diimpikan”



KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puja dan puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayahNya sehigga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S Pada An. B Dengan Demam Tifoid Di Puskesmas Bangetayu Semarang”**, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya program studi Diploma III Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak mungkinditenselesaikan tanpa adanya dukungan, nasehat, motivasi dan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis berterimakasih kepada :

1. Prof.Dr.H. Gunarto, SH., MH selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian.,SKM., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep selaku Kepala Prodi D-III Fakultas Ilmu KeperawatanUniversitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Iskim Luthfa, M.Kep selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah dan penguji III yang telah mencurahkan segenap ilmu, waktu, tenaga untuk memberikan bimbingan, arahan dan nasehat kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik
5. Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom selaku penguji I atas bimbingan, koreksi, dan arahan yang diberikan
6. Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep selaku penguji II atas ilmu, koreksi dan arahan yang diberikan

7. Bapak dan ibu dosen serta staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu penulis dalam bidang akademik hingga sampai pada titik ini
8. Seluruh pegawai dan staff di Puskesmas Bangetayu Semarang atas segala bimbingan, dan arahan selama praktek di Puskesmas Bangetayu Semarang
9. Kedua orang tua penulis atas dukungan dan do'a yang selalu menjadi dorongan semangat bagi penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat tersusun dengan baik dan lancar.
10. Teman-teman penulis yang selalu memberi semangat dan dukungan yang luar biasa.
11. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
12. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu, yang telah dengan tulus ikhlas memberikan motivasi dan doa kepada penulis sehingga dapat terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini serta bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Semarang, 4 Februari 2022

Penulis,

Nina Romy Desita

DAFTAR ISI

BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan Studi Kasus.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
C. Manfaat Penulisan.....	4
BAB II.....	5
KONSEP DASAR	5
A. Konsep Dasar Keluarga	5
1. Pengertian	5
2.. Tipe Keluarga.....	5
3. Fungsi Keluarga.....	7
4. Tahap Perkembangan Keluarga	8
5. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan	8
B. Konsep Dasar Penyakit	9
1. Pengertian	9
2. Etiologi.....	9
3. Patofisiologi	10
4. Manifestasi Klinis	10

5. Gambaran demam tifoid.....	11
6. Komplikasi.....	11
7. Prinsip Dasar Pelaksanaan	13
C. Konsep Asuhan Keperawatan Dengan Tifoid.....	14
1. Pengkajian keperawatan.....	14
2. Diagnosa keperawatan	14
3. Intervensi keperawatan	15
4. Implementasi keperawatan.....	16
5. Evaluasi.....	17
BAB III	18
LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN.....	18
A. Pengkajian.....	18
B. Analisa Data.....	21
C. Diagnosa Keperawatan	21
D. Intervensi Keperawatan.....	21
E. Implementasi Keperawatan.....	22
F. Evaluasi.....	23
BAB IV	25
PEMBAHASAN.....	25
A. Pengkajian.....	25
B. Diagnosa Keperawatan	26
C. Intervensi Keperawatan.....	29
D. Implementasi Keperawatan.....	30
E. Evaluasi.....	33
BAB V	35
PENUTUP	35
A. SIMPULAN	35
B. SARAN	37
DAFTAR PUSTAKA	38

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam adalah kondisi dimana suhu tubuh meningkat dari batas normal. Suhu tubuh normal adalah 36,5°C sampai 37,5°C dan dikatakan demam atau hipertermi apabila suhu tubuh diatas 37,5 °C. Demam tifoid adalah demam sistemik yang diakibatkan oleh adanya infeksi dari bakteri *Salmonella typhi*. Di Indonesia, penyakit ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang masih merajalela karena demam tifoid berkaitan dengan perilaku dan gaya hidup sehari-hari. (Wulandari et al., 2016),

Tifoid akut dapat diketahui apabila seseorang mengalami demam yang cukup lama, sakit kepala, nafsu makan menurun, mual hingga susah buang air besar bahkan diare. Apabila demam typhoid termasuk kategori kasus yang berat dapat menyebabkan komplikasi berat bahkan dapat menyebabkan kematian (WHO.2018). Makanan dan minuman atau apapun yang terkontaminasi feses manusia (yang mengandung bakteri *Salmonella Typhi*) dapat menyebabkan penularan, karena satu- satunya yang menjadi reservoir dari bakteri *Salmonella Typhi* adalah manusia (Radhakrishnan et al., 2018).

Di negara berkembang yang beriklim tropis banyak ditemukan adanya demam tifoid. Kasus terbanyak menurut data WHO terjadi di negara afrika, Asia Tenggara dan daerah Pasifik Barat. Beberapa faktor yang menyebabkan banyaknya kasus demam tifoid yang terjadi dinegara tersebut adalah karena ketersediaan air bersih yang kurang, sanitasi lingkungan yang kurang memadai dan kebersihan individu atau masyarakat setempat yang kurang. Terjadi sekitar 11 sampai 20 juta masalah demam tifoid dan mengakibatkan sekita 50 % jumlah kematian

pada tiap tahunnya. (Afifah & Pawenang, 2019).

Demam tifoid masih sering menjadi permasalahan yang tak kunjung selesai hingga saat ini. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, kejadian penyakit tifoid memasuki peringkat ke tiga dari sepuluh kasus rawat inap paling banyak dengan pasien rawat inap di rumah sakit dengan jumlah kasus 41.081. Prevelensi demam tifoid di Jawa Tengah menurut Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional sebesar 1,61 % yang tersebar di berbagai daerah (Kemenkes RI, 2020).

Pada anak yang berusia 2-9 tahun kasus demam tifoid merupakan penyakit yang banyak terjadi dan memiliki resiko yang besar untuk terinfeksi terutama pada anak yang berusia 5 sampai 9 tahun yang memiliki keaktifan dan aktifitas yang cukup padat. Pada saat anak bermain, memakan makanan atau jajanan yang dijual dipinggir jalan tentu menjadi hal yang sangat memungkinkan terjadi berbagai macam penyakit seperti demam tifoid, karena dalam keadaan tersebut anak belum tentu mencuci tangan dan tangannya dalam kondisi bersih, sehingga menyebabkan bakteri-bakteri jahat berkembang. Faktor lain yang menjadi pemicu anak memiliki resiko yang besar terkena berbagai macam penyakit adalah karena sistem imun yang belum sekuat orang dewasa, dan kurang menjaga kebersihan diri serta tidak mencuci tangannya ketika buang air kecil maupun buang air besar (Pratama, 2018).

Perawat memiliki peran yang penting dalam penanganan demam tifoid diantaranya adalah memberikan perawatan yang maksimal kepada pasien, mengingatkan akan pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar, memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien. Selain itu perawat juga memiliki peran promotif yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit yang diderita pasien meliputi pengertiannya, penyebab, tanda gejala, komplikasi, cara penanganan dan cara pencegahannya kepada pasien dan keluarga pasien. Peran perawat dalam

aspek rehabilitative adalah pada masa pemulihan pasien yang mengalami demam tifoid, meliputi menjaga dan melakukan pengawasan terhadap kebersihan makanan dan minuman pasien, menganjurkan minum obat secara teratur, hindari kuku yang panjang dan kotor (Apriliani et al., 2021)

Berdasarkan uraian tersebut penulis menetapkan kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S Pada An. B Dengan Demam Tifoid Di Puskesmas Bangetayu Semarang.

B. Tujuan Penulisan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukan penelitian ini yaitu guna memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah demam tifoid.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan keluarga pada An. B dengandemam tifoid
- b. Mengidentifikasi diagnosa asuhan keperawatan keluarga pada An. B dengandemam tifoid
- c. Mengidentifikasi intervensi asuhan keperawatan keluarga pada An. B dengan demam tifoid
- d. Mengidentifikasi implementasi asuhan keperawatan keluarga pada An. B dengandemam tifoid
- e. Mengidentifikasi evaluasi asuhan keperawatan keluarga pada An. B dengandemam tifoid

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi

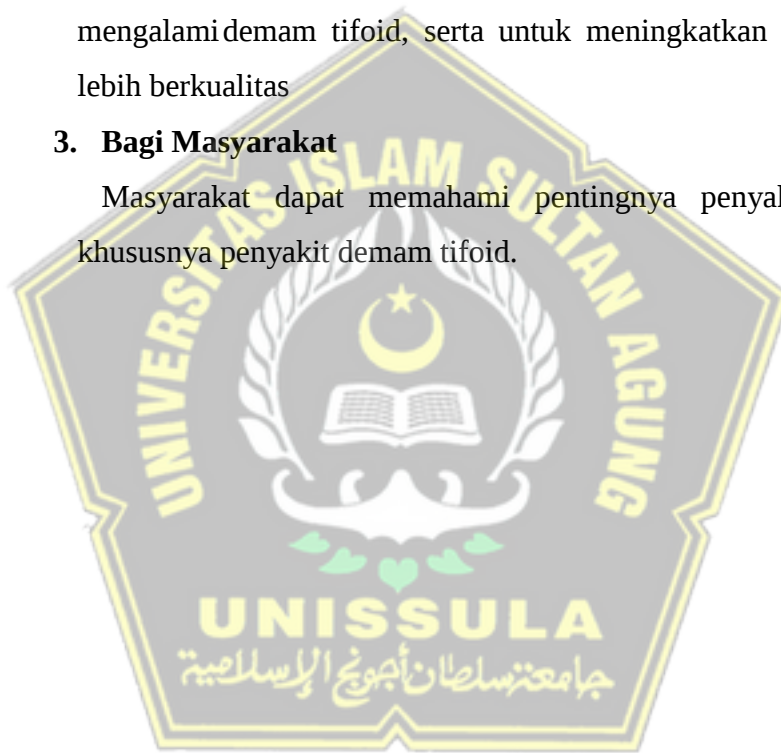
Sebagai tolak ukur kemampuan mahasiswa selama perkuliahan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus demam tifoid sebagai wujud peranserta mencetak perawat yang profesional.

2. Bagi Lahan Praktek

Sebagai pembelajaran dalam asuhan keperawatan pada anak yang mengalami demam tifoid, serta untuk meningkatkan pelayanan yang lebih berkualitas

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat memahami pentingnya penyakit pada anak, khususnya penyakit demam tifoid.



BAB II

KONSEP DASAR

A. Konsep Dasar Keluarga

1. Pengertian

Keluarga merupakan sekelompok orang yang disatukan dengan ikatan perkawinan, darah, atau adopsi yang tinggal dalam satu rumah. (Engel, 2014)

2. Tipe Keluarga

Tipe Keluarga menurut (Torres, 2017) meliputi :

a. Keluarga Tradisional

- 1) Keluarga Inti merupakan keluarga yang beranggotakan suami, istri dan anak.
- 2) Keluarga Besar adalah keluarga yang beranggotakan keluarga inti dan keluarga yang lainnya.
- 3) Orang tua tunggal adalah keluarga yang salah satu orang tuanya mempunyai anak karena perceraian atau kematian.
- 4) *Multigeneration Family* merupakan tipe keluarga yang beranggotakan generasi - generasi atau kelompok usia yang hidup dalam satu atap.
- 5) *Kin-Network Family* merupakan dua atau lebih keluarga yang tinggal bersama dan menggunakan layanan bersama.
- 6) Keluarga Campuran (*Blended Family*) merupakan keluarga yang terdiri dari suami, istri, anak-anak kandung dan tiri.
- 7) Keluarga menurut hukum umum (*Common Law Family*) merupakan keluarga yang beranggotakan pria dan wanita tidak terikat dalam perkawinan yang sah dan anak yang tinggal bersama.

- 8) *Foster Family* adalah keluarga yang menerima beberapa anak yang tidak berhubungan dalam beberapa waktu.
- 9) Keluarga Binuklir merupakan unit yang terdiri dari dua rumah tangga yang dibentuk oleh perceraian, biasanya terdiri dari anak-anak dan pasangan baru dari orang tua yang bercerai.

b. Keluarga Non-Tradisional

- 1) *The Unmarried Teenage Mother* merupakan jenis keluarga beranggotakan anak-anak tanpa adanya ikatan pernikahan dan orang tuanya terutama ibu.
- 2) *The Step Parent Family* adalah tipe keluarga beranggotakan orang tua tidak kandung atau tiri.
- 3) *Commune Family* adalah gabungan dari keluarga yang memiliki anak namun tidak memiliki ikatan persaudaraan yang hidup bersama dalam satu atap dan memanfaatkan segala pelayanan bersama-sama.
- 4) *Cohabiting Family* adalah keluarga yang beranggotakan orang dewasa yang hidup bersama tanpa menikah
- 5) *Group-Marriage Family*, adalah anggota keluarga yang terdiri dari orang-orang dewasa yang merasa sudah menikah satu sama lain dan hidup bersama.
- 6) *Group Network Family* merupakan keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang diikat oleh aturan tertentu yang hidup bersama dalam membesarkan anak.
- 7) *Foster Family* adalah tipe keluarga yang berkenan mengasuh anak orang lain tanpa ada hubungan saudara dalam waktu tertentu sampai orang tua anak tersebut dapat menjalin keluarga yang harmonis kembali.

- 8) *Homeless Family*, adalah keluarga yang memiliki krisis ekonomi dan kesehatan mental yang terganggu akibatnya keluarga tersebut tidak memiliki perlindungan secara permanen.

3. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga merupakan parameter dari cara keluarga berperan sebagai sebuah sistem dan cara seluruh anggota keluarga berinteraksi satu dengan yang lainnya yang mencgambarkan pola keluarga dalam mengasuh, konflik, serta kualitas hubungan keluarga. Fungsi keluarga menurut (Husaini, 2017) antara lain :

- a. Fungsi afektif adalah fungsi dalam keluarga dimana keluarga sebagai dasar kekuatannya. Didalamnya terkait dengan saling mengasihi, saling mendukung dan saling menghargai antar anggota keluarga.
- b. Fungsi sosialisasi merupakan fungsi yang mengembangkan proses interaksi dalam keluarga. Sosialisasi dimulai sejak lahir dan keluarga merupakan tempat individu untuk belajar bersosialisasi
- c. Fungsi reproduksi yaitu fungsi yang melahirkan anak untuk meningkatkandan melanjutkan keturunan.
- d. Fungsi ekonomi adalah fungsi keluarga dalam memberi nafkah untuk setiap anggota keluarganya dan kepentingan masyarakat.
- e. Fungsi pemeliharaan kesehatan yaitu fungsi keluarga dalam mencegah terjadinya msalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan

4. Tahap Perkembangan Keluarga

Dalam teori perkembangan keluarga salah satunya yaitu keluarga yang mengalami perkembangan dengan skema yang biasa dijumpai.(Nurjanah, 2019) :

- a. Tahap ke-1 yaitu sebuah keluarga yang disebut dengan keluarga pemula dimulai dari keluarga baru menikah sampai hamil.
- b. Tahap ke-2 yaitu tahap keluarga merawat dan membesarkan anak, dimana anak pertama ketika masih bayi hingga usia 30 bulan.
- c. Tahap ke-3 yaitu anak pertama adalah usia dua sampai enam tahun
- d. Tahap ke-4 yaitu anak pertama mulai memasuki sekolah yaitu usia enam sampai tiga belas tahun.
- e. Tahap ke-5 yaitu anak pertama remaja yaitu usia tiga belas sampai 20 tahun.
- f. Tahap ke-6 yaitu anak pertama dan terakhir dewasa hingga memiliki rumah sendiri dengan keluarganya.
- g. Tahap ke-7 yaitu yang terdiri dari orang tua diusia menginjak lansia
- h. Tahap ke-8 yaitu keluarga berada pada masa pension dan lansia sampai pasangan meninggal dunia.

5. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan

- a. Mampu mengenali adanya masalah kesehatan pada tiap anggotanya
- b. Mampu memutuskan tindakan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan
- c. Mampu merawat pada anggotanya yang mengalami masalah kesehatan
- d. Mampu menciptakan lingkungan rumah yang nyaman untuk anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan
- e. Mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan bijak

B. Konsep Dasar Penyakit

1. Pengertian

Tifoid adalah penyakit sistemik disebabkan oleh *Salmonella typhi*, cara penyebarannya adalah karena mengkonsumsi makanan dan minuman yang telah tercemar oleh bakteri tersebut, selain itu kebiasaan hidup bersih adalah faktor terpenting dalam penyebarannya. (Levani & Prastya, 2020). Angka terjangkitnya demam tifoid berkisar 21 juta kasus di penjuru dunia dengan angka kematian lebih dari 600.000 jiwa. Di Indonesia, tifoid adalah salah satu penyakit yang masih sering dijumpai. (Normaidah, 2020).

2. Etiologi

Penyebab utama pada demam tifoid adalah bakteri *Salmonella typhi*. Bakteri ini merupakan bakteri yang berbentuk batang, memiliki ekor dan tubuh manusia adalah satu-satunya tempat untuk berkembang biak dimana tempat perkembangbiakannya adalah usus sehingga menyebabkan masalah pencernaan. Penyebaran demam tifoid bermula dari makanan dan minuman yang telah tercemar oleh bakteri tersebut dan membuat seseorang terkontaminasi. Pengambilan keputusan dan penanganan yang kurang tepat mampu mengakibatkan kematian karena terjadi perdarahan pada saluran cerna (Hardianto, 2019).

3. Patofisiologi

Patogenesis dari demam tifoid terdapat 4 fase meliputi bakteri yang menempel di usus, kemudian memperbanyak di makrifag Peyer's patch dan menghasilkan eksotoksin yang dapat menyebabkan keluarnya cairan yang berlebih di usus halus sehingga menyebabkan diare dan muntah.

Pada saat melewati lambung yang memiliki kondisi asam maka akan mengakibatkan beberapa bakteri mati namun ada juga yang tidak dan berjalan ke usushalus, kemudian menembus dinding ileum dan jejunum. Kemudian bakteri mampu menghasilkan tukak padamukosa usus, yang menjadi salah satu faktor penyebab perdarahan dan perforasi usus.

Sesudah gejala-gejala pertama tifoid muncul, bakteri Salmonella keluar dari habibatnya sampai ke limpa, hati kantung empedu. Pengeluaran dari bakteri melalui empedu keluar dalam bentuk feses.

Endotoksin enzim-enzim di hati, limpa, kelenjar limfoid hasil produk yang menyebabkan nekrosis intestinal maupun sel hati yang merupakan tanda dari tifoid. (Widura, 2020).

4. Manifestasi Klinis

a. Masa inkubasi

Pada masa inkubasi pada umumnya berlangsung selama 10 sampai 12 hari namun tidak jarang juga yang berlangsung selama 7 sampai 21 hari. Pada awal keluhan tanda dan gejalanya berupa :

- 1) Anoreksia
- 2) Lidah kotor
- 3) Kram otot
- 4) Rasa tidak nyaman pada perut bahkan diare dan muntah

5. Gambaran demam tifoid

a. Minggu ke-1 (awal terinfeksi)

Demam tinggi $>40^{\circ}\text{C}$,bradikardi, denyut nadi 80 sampai 100 kali/menit

b. Minggu ke-2

Demam, penurunan kesadaran, takikardi, tekanan darah menurun, dan limfa teraba.

c. Minggu ke-3

Demam menurun diikuti keadaan yang membaik,berkurangnya gejala-gejala yang muncul. Namun sebenarnya status kesehatan memburuk apabila masih terdapat derilium,otot yang bergerak secara tidak terkendali,tidak terkontrolnya keluaran urin,distensi perut bahkan dapat membuat penderitanya meninggal dunia.

d. Minggu ke-4

Apabila kondisi penderita membaik maka akan sembuh.(Levani & Prastya, 2020).

6. Komplikasi

Menurut (Rifqotul et al., 2016) komplikasi yang dapat terjadi antara lain :

a. Komplikasi Interestinal, meliputi :

1) Pendarahan Interestinal

Hal ini terjadi apabila ada luka yang sudah menembus usus dan melukai pembuluh darah hingga mengakibatkan pendarahan dan akan mengakibatkan perforasi .

2) Perforasi usus

Perforasi usus umumnya terjadi pada pekan ke-3, tetapi tak menutup kemungkinan terjadi di pekan ke-1 terinfeksi. Tanda klinis yang muncul yaitu nyeri hebat dari abdomen kanan bagian bawah lalu menjalar ke semua bagian abdomen, nadi cepat, tekanan darah menurun hingga terjadi syok.

b. Komplikasi Ekstra-Intestinal, meliputi :

1) Hepatitis tifosa

Hepatitis tifosa dapat menyerang penderita dengan kurang nutrisi dan memiliki imun yang tidak kuat, tanda terjadinya adalah peningkatan kadar triaminase, icterus dengan tidak adanya kemaikan atau kenaikan kadar triaminasi.

2) Pakreasitis tifosa

Yang disebabkan oleh bakteri, virus, cacing ataupun farmakologik. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan adalah pemberian antibiotik melalui pembuluh vena, yaitu seftriaxon dan kuinolon.

3) Miokarditis

Dapat tanpa gejala kardiovaskuler atau dapat berupa nyeri dada, gagal jantung kohesif, aritmia, syok kardiogenik dan adanya penggambaran EKG yang tidak normal

4) Neuropsikiatrik

Tanda dan gejala neuropsikiatrik yaitu terganggunya tingkat kesadaran bahkan penurunan kesadaran, kebingungan, hingga koma.

7. Prinsip Dasar Pelaksanaan

a. Istirahat dan perawatan

Dilakukannya pengistirahatan dan perawatan yang tepat memiliki tujuan untuk menghindari adanya komplikasi pada pasien. Apabila kasus terjadi pada anak dapat dilakukan tirah baring dengan aktifitas yang sepenuhnya dibantu seperti makan, minum, buang air kecil, buang air besar dan mandi tentu dapat meningkatkan waktu dalam proses penyembuhan. Pada masalah demam tifoid hal penting yang harus diperhatikan adalah menjaga lingkungan sekitar dan menjaga kebersihan diri.

b. Diet dan terapi penunjang

Salah satu yang terpenting mampu mempercepat penyembuhan demam tifoid pada anak adalah diet karena apabila anak mengonsumsi diet yang kurang akan memperlambat proses penyembuhan yang lama, untuk itu dibutuhkan makanan yang bergizi untuk mempercepat proses penyembuhan.

Salah satu diet yang harus diperhatikan adalah dengan memberikan makanan dengan tekstur halus misalnya bubur, dan lalu meningkat menjadi bubur kasar hingga nasi dimana perubahan diet tersebut disesuaikan dengan tingkat kesembuhan pasien.

c. Pemberian antibiotik

1) Kloramfenikol

Obat ini diberikan secara oral atau intravena dan diberikan pada pasien sampai demam berkurang dan sembuh. Pada anak usia 6 sampai 13 tahun penggunaan obat ini sangat efektif tanpa adanya komplikasi. Demam dapat turun dalam waktu tiga sampai enam hari. (Veeraraghavan et. al., 2018)

2) Tiampenikol

Pemberian obat ini hingga hari ke 5 dan ke 6 demam turun dan sembuh. Pada penggunaan tiampenikol efek samping yang mungkin terjadi sangatlah jarang disbanding kloramfenikol. (Veeraraghavan et al.,2018)

C. Konsep Asuhan Keperawatan Dengan Tifoid

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan langkah awal yang digunakan untuk mengumpulkan data-data dalam rangka menegakkan asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien. Dalam pengkajian keperawatan terdapat informasi-informasi yang mampu membantu perawat dalam menentukan permasalahan yang sedang dihadapi oleh pasien.

Pada pengkajian memuat hal-hal seperti identitas pasien dan keluarganya, riwayat sakit yang lalu, kondisi lingkungan sekitar, peran dan fungsi keluarga, genogram, pemeriksaan fisik, serta berisi tentang pemeriksaan diagnostik yang telah dilakukan oleh pasien. (Manuli, 2020)

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan unsur penting guna merumuskan rencana keperawatan demi memperoleh asuhan keperawatan sesuai harapan. Diagnosa keperawatan dirumuskan setelah melakukan pengkajian dan analisa data yang melibatkan klien dan penanggung jawab serta keluarga (Fadillah, 2019). Menurut SDKI 2016 diagnosa pada klien dengan tifoid antara lain :

- a. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi
- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
- c. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis

(misal stres, keengganan untuk makan)

d. Resiko ketidakseimbangan elektrolit berhubungan dengan diare.

3. Intervensi keperawatan

a. Diagnosa I hipertermi berhubungan dengan proses infeksi.

1) Monitor TTV

Merupakan langkah terpenting dalam menghadapi permasalahan hipertermi, adapun yang perlu dimonitor yaitu mengukur tekanan darah, mengukur nadi dan mengukur RR.

2) Memonitor komplikasi yang mungkin terjadi karena kenaikan suhu tubuh

Komplikasi yang dapat terjadi akibat kenaikan suhu tubuh yang drastis adalah kejang, untuk itu memantau TTV sangatlah penting.

3) Memberikan kompres hangat

Pemberian kompres hangat sangatlah diperlukan karena dengan adanya pemberian ini maka suhu yang ada dalam tubuh akan merespon bahwa suhu di lingkungan adalah hangat untuk itu tubuh akan secara otomatis mengatur dirinya untuk menjadi lebih dingin agar seimbang dengan suhu lingkungan luar

4) Melakukan tirah baring

b. Diagnosa II defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

1) Menjadwalkan pendkes sesuai kesepakatan

2) Memberikan pendkes tentang demam tifoid

Penyuluhan kesehatan perlu diberikan kepada seluruh anggota keluarga agar mereka mengetahui tentang pengertian tifoid, apa tanda dan gejalanya, komplikasi yang mungkin bisa terjadi dan bagaimana cara merawat keluarga dengan demam tifoid. Selain itu dalam

pelaksanaan penyuluhan kesehatan ini satu hal yang penting adalah memberikan penyuluhan tentang cara hidup bersih dan sehat. Karena mengingat apabila tidak bisa melakukan gaya hidup bersih dan sehat akan mengakibatkan berbagai macam penyakit salah satunya tifoid.

c. Diagnosa III resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (misal stres, keengganan untuk makan)

Intervensi

- 1) Memantau nutrisi baik makanan atau cairan serta kebutuhan kalori yang dibutuhkan.
- 2) Pantau berat badan
- 3) Hindari perilaku klien memuntahkan kembali makanan
- 4) Mengajarkan nutrisi yang tepat

d. Diagnosa IV resiko ketidakseimbangan elektrolit berhubungan dengan diare.

- 1) Mengidentifikasi kemungkinan sebab ketidakseimbangan elektrolit
- 2) Memonitor mual, muntah, dan diare
- 3) Memonitor keluaran cairan, jika perlu

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan pengaplikasian dari intervensi yang telah disusun. Hal yang harus diperhatikan dalam implementasi adalah :

- 1) Implementasi yang dilaksanakan sesuai intervensi. Sebelum dilakukan tindakan kepada klien perlu dilakukan validasi. Validasi sendiri merupakan tindakan untuk memilah semua intervensi yang telah disusun apakah masih sesuai dilakukan kepada klien atau tidak.
- 2) Keterampilan, pengetahuan dan cara yang dilaksanakan kompeten

serta efisien. Dalam hal ini, perawat harus mampu memiliki hal-hal yang sudah disebutkan dengan tujuan dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan maksimal.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tindakan mengamati dan memantau respon dan perkembangan klien setelah dilakukan implementasi keperawatan untuk menentukan apakah asuhan keperawatan yang diberikan efektif dan apa melanjutkan atau menghentikan rencana keperawatan. Bentuk evaluasi antara lain :

a) Evaluasi struktur

Merupakan evaluasi yang difokuskan pada kelengkapan tata cara pemberian asuhan keperawatan.

b) Evaluasi proses

Merupakan evaluasi yang berfokus pada kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.

c) Evaluasi hasil

Merupakan evaluasi yang berfokus pada respon perilaku dan keadaan pasien yang akan terlihat di pencapaian tujuan dan kriteria hasil.

BAB III

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan pada An. B dengan demam tifoid pada tanggal 8 Desember 2021 di Puskesmas Bangetayu Semarang. Didapatkan gambaran kasus sebagai berikut :

1. Identitas pasien dan penanggung jawab

Klien atas nama An.B yang berusia 3 tahun, laki – laki dan beragama islam, klien sedang bersekolah di PAUD setempat, klien suku Jawa/ Indonesia, klen tinggal di Jl. Widuri III RT01/08 Bangetayu Kulon. Klien masuk ke Puskesmas Bangetayu pada tanggal 8 Desember 2021 dengan diagnose demam tifoid.

Penanggung jawab klien adalah Ny. N sebagai orang tua klien yang berusia 30 tahun, perempuan, beragama islam, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga,suku Jawa/ Indonesia dengan pendidikan terakhir SMK.

2. Status immusasi

Ny. N mengatakan bahwa klien sudah mendapatkan imunisasi lengkap. Orang tua klien mengatakan ia tinggal dirumah bersama suami dan kedua anaknya, tipe keluarga nuclear family. Keyakinan yang dianut sesuai dengan norma kesehatan misal saat anaknya sakit dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat. Ny. N mengatakan tidak ada masalah dalam bidang ekonomi dalam keluarganya.

3. Tahap perkembangan keluarga

Keluarga klien masuk dalam tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah(families with children) yang memiliki dua anak laki-laki berusia 7 tahun dan 3 tahun.

4. Lingkungan

Keluarga pasien tinggal di daerah yang cukup padat terdiri dari gang-gang kecil dengan kondisi ruma yang cukup baik, kebersihan dan kerapihan rumah yang masih kurang, pencahayaan rumah yang cukup dan tidak ada jentik- jentik di kamar mandinya. Namun, pasien An. B yang merupakan kategori anak pada masa aktif, biasanya An. B senang bermain dengan teman-temannya dan senang membeli makanan dan minuman dari pedagang keliling dan orang tua pasien tidak melakukan pengawasan pada saat anaknya sedang bermain sehingga kebersihan pasien dan lingkungannya ketika bermain kurang.

5. Struktur keluarga

Kehidupan sehari-hari keluarga pasien menggunakan Bahasa Jawa dan Indonesia Dalam setiap anggota keluarga memiliki prinsip untuk saling terbuka satu sama lain. Dalam pengambilan keputusan, ditentukan oleh Tn. S selaku kepala keluarga dan sebelumnya sudah dimusyawarahkan oleh seluruh anggota keluarga. Dalam bidang keuangan, Tn S bertanggung jawab dalam menafkahi keluarganya dan pengelolaan keuangan diserahkan sepenuhnya oleh Ny. N selaku ibu rumah tangga dalam keluarga tersebut.

6. Fungsi keluarga

Kasih sayang dalam keluarga sangatlah erat dan terjalin keluarga harmonis. Apabila anggota keluarga ada yang mengeluh sakit, maka keputusan yang diambil adalah membawa ke pelayanan kesehatan terdekat seperti ke puskesmas dan merawat hingga sembuh. Kebutuhan nutrisi keluarga pasien cukup baik dengan menu sehari-hari yang terdiri dari nasi, sayur dan lauk pauk.

7. Stres dan koping keluarga

Keluarga pasien mempunyai harapan agar An. B segera sembuh dari demam tifoidnya dan ingin setiap anggota keluarganya dalam keadaan sehat. Apabila terdapat masalah dalam keluarga, selalu didiskusikan bersama, terkadang membutuhkan nasehat dari orang tua Tn. S dan Ny. N.

8. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada tanggal 8 Desember 2021 dan didapatkan data bahwa An. B selaku pasien dengan TD 100/60 mmHg, N 90 x/menit, RR 20x/menit, suhu 38,5°C, BB 11 kg, kepala terlihat bersih, simetris dengan ukuran yang normal, tidak terdapat luka, dan tidak tampak benjolan. Rambut pasien hitam, tidak rontok, dan lurus, kulit terasa lembab, tidak ada lesi dan berwarna kemerahan, mata tampak simetris dengan konjungtiva tidak enemis dan pandangan normal, hidung simetris, tidak ada cuping hidung, tidak terdapat luka dan tidak tampak benjolan, bibir klien terlihat pucat, tidak terlihat luka, gigi semua masih utuh, telinga tampak simetris, bersih, tidak terdapat luka, tidak tampak benjolan, leher tidak terdapat luka dan tidak terlihat adanya benjolan, dada simetris, tidak terdapat luka, tidak terlihat adanya benjolan, perut tidak kembung, tidak terdapat luka, pola eliminasi pasien normal dan tanpa keluhan, fungsi ekstremitas pasien berfungsi dengan baik, namun klien terasa lemas.

9. Pemeriksaan penunjang

Pada pemeriksaan diagnostik yang dilaksanakan tanggal 8 Desember 2021 di Puskesmas Bangetayu Semarang didapatkan hasil bahwa pemeriksaan WIDAL (S. Typhi O) dan WIDAL (s. Typhi H) positif.

B. Analisa Data

Ny. N mengatakan anaknya terasa suhu tubuhnya panas dan kerap merintih selama 5 hari. Sebelumnya Ny. N memeriksakan anaknya ke klinik terdekat dan panasnya sempat turun namun anak Ny. N kembali panas lagi dan akhirnya dibawa ke Puskesmas Bangetayu. Pasien tampak rewel, kulit kemerahan, dan suhu tubuhnya tinggi yaitu 38,5°C, hipertermia.

Ny. N mengatakan anaknya batuk sudah 2 hari yang lalu, pasien batuk dan terdapat bunyi ronkhi, bersihan jalan nafas tidak efektif.

Ny. N mengatakan tidak mengetahui penyakit ada yang sedang diderita anaknya, Ny. N tampak bingung ketika diberi pertanyaan tentang penyakit pasien, defisit pengetahuan.

C. Diagnosa Keperawatan

1. Hipertermia
2. Bersihan jalan nafas
3. Defisit pengetahuan

D. Intervensi Keperawatan

Hipertermia yang dialami pasien memerlukan tindakan keperawatan dengan tujuan untuk menurunkan suhu tubuh pasien ke keadaan normal dengan intervensi mengidentifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, menyediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, beri cairan oral, anjurkan tirah baring.

Bersihan jalan nafas tidak efektif memerlukan tindakan keperawatan yang bertujuan untuk menghilangkan suara ronkhi sehingga paru-paru terdengar suara yang normal, serta meredakan batuk pada pasien. Intervensi yang harus dilakukan adalah pantau pola nafas, pantau pola nafas tambahan, posisikan semi fowler, beri minum hangat, lakukan fisioterapi dada.

Defisit pengetahuan atau kurangnya pengetahuan orang tua memerlukan tindakankeperawatan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang apa itu demam tifoid, penyebab, dan cara pencegahannya serta mampu memahami pentingnya menjaga kebersihan lingkungan. Intervensi yang dilakukan adalah identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi tanggal diagnosa hipertermi yaitu mengidentifikasi penyebab hipertermia, memantaur TTV, menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan dan melepaskan pakaian, memberikan obat oral, menganjurkan tirah baring. Penyebab hipertermia pada pasien adalah karena pasien positif demam tifoid, keadaan umum pasien lemah, kulit teraba panas dan kemerahan dengan TD 100/60 mmHg, Suhu 38,5°C, Nadi 85x/menit, RR 20x/menit. Pada saat perawat menyediakan lingkungan yang dingin dan melonggarkan pakaian, pasien mengatakan nyaman selain itu setelah minum obat, pasien istirahat dengan melakukan tirah baring.

Implementasi diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif yaitu memantau pola napas, memantau pola napas tambahan, memposisikan semi fowler, memberikan minum hangat melakukan fisioterapi dada. Pada saat memonitor pola napas tambahan terdengar bunyi suara ronkhi, pasien kooperatif, namun pada saat hendak melakukan fisioterapi dada pasien menolak dan hanya ingin dilakukan fisioterapi dada oleh ibunya dan akhirnya pasien di fisioterapi dada oleh ibunya dibawah pengawasan perawat.

Implementasi diagnosa defisit pengetahuan yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menganjurkan perilaku hidup bersih dan sehat. Materi yang dipersiapkan adalah materi tentang pengertian demam tifoid, penyebab demam tifoid, tanda dan gejala demam tifoid serta cara pencegahannya, cara menjaga lingkungan yang bersih dan sehat. Pada saat memberikan pendidikan kesehatan, ibu pasien mencermati dan memahami apa yang telah disampaikan perawat hal itu dibuktikan dengan pada saat selesai penyampaian materi, perawat bertanya pada ibu pasien dan ibu pasien mampu menjawab dengan tepat.

F. Evaluasi

Pada tanggal 8 Desember 2021 dilakukan evaluasi atas tindakan keperawatan yang telah dilakukan dengan mengkaji tentang hipertermia yang diderita pasien dan didapatkan hasil bahwa ibu pasien mengatakan pasien tampak lebih tenang, terlihat pasien rewel berkurang karena sudah disediakan lingkungan yang nyaman dan sudah meminum obat. Dan beristirahat. Suhu tubuh belum turun yaitu $38,5^{\circ}\text{C}$, hipertermi belum teratasi, lanjutkan intervensi. Evaluasi tanggal 8 Desember 2021 mengkaji suara nafas tambahan. Ibu pasien mengatakan tenggorokan pasien lebih lega setelah minum air hangat namun masih terdengar suara grok-grok. Bersihan jalan nafas belum teratasi, lanjutkan intervensi. Evaluasi tanggal 8 Desember tentang defisit nutrisi adalah orang tua klien memahami apa yang disampaikan oleh penulis dengan didapatkan data objektif bahwa orang tua klien tampak memahami yang disampaikan penulis, tidak kebingungan, dan tidak mengajukan pertanyaan.

Evaluasi tanggal 9 Desember mengenai hipertermia yang diderita pasien. Ibu pasien mengatakan panas sudah berkurang, pasien tampak lebih ceria dengan suhu tubuh 37,0°C, hipertermi teratasi sebagian , lanjutkan intervensi. Evaluasi tanggal 9 Desember 2021 tentang bersihan jalan nafas tidak efektif, ibu pasien mengatakan pasien batuknya berkurang, pasien tampak tidak rewel dan suara grok- grok berkurang, bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian, lanjutkan intervensi.

Evaluasi tanggal 10 Desember mengenai hipertermi. Ibu pasien mengatakan panas sudah berkurang, pasien tampak lebih ceria dengan suhu tubuh 36,5°C, hipertermi teratasi, hentikan intervensi. Evaluasi tanggal 10, Desember 2021 tentang bersihan jalan nafas tidak efektif, ibu pasien mengatakan pasien batuknya berkurang, pasien tampak tidak rewel dan suara grok- grok berkurang, bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian, lanjutkan intervensi.

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam bab IV membahas tentang Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S dengan demam tifoid pada An.B yang dilakukan mulai tanggal 8 Desember 2021. Tahapan proses keperawatan keluarga yang dilakukan mulai tanggal 8 Desember yaitu pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan keluarga, menyusun intervensi, implementasi hingga tahap evaluasi.

A. Pengkajian

Pengkajian data dimulai dari proses pengambilan informasi guna untuk menentukan diagnosa keperawatan. Data tersebut dimulai dari observasi dan wawancara. Observasi dan wawancara dilakukan dengan cara pendekatan kepada keluarga dan menjalin hubungan saling percaya sehingga mendapatkan data yang relevan.

Dalam memberikan judul penulis mengangkat judul asuhan keperawatan pada An. B dengandemam tifoid di Puskesmas Bangetayu Semarang. Pada saat melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada klien, penulis tidak mengalami hambatan dikarenakan klien dan keluarga klien sangat kooperatif dan terbuka dalam memberikan informasi kepada penulis.

Setelah melakukan pengkajian, penulis menemukan beberapa data yang menjadi data fokus pada permasalahan yang sedang dialami oleh An. B yaitu kurangnya dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungannya terutama kebersihan makanan dan cuci tangan. Kebersihan merupakan faktor terpenting guna menjaga kesehatan termasuk pada kasus demam tifoid yang menjadi penyebab utamanya adalah karena terinfeksi bakteri *Salmonella Typhi* yang mudah menyebar apabila kurang menjaga kebersihan.

B. Diagnosa Keperawatan

Dalam kasus Asuhan Keperawatan dengan tifoid penulis menegakkan 3 diagnosa, diantaranya :

1. Hipertermi

Demam adalah kondisi kenaikan suhu tubuh yang disebabkan oleh berbagai penyakit infeksi ataupun non-infeksi. Hipertermi merupakan keadaan individu mengalami kenaikan suhu tubuh diatas rentang normal yaitu $>37,5^{\circ}\text{C}$ dimana suhu tubuh normal adalah $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$, dan dikatakan hipertermi apabila suhu tubuh $>37,5^{\circ}\text{C}$ (Windawati & Alfiyanti, 2020).

Alasan penulis mengangkat diagnosa ini adalah karena pada saat pengkajian dan pengumpulan data ditemukan bahwa An. B mengalami hipertermi dengan suhu tubuh $38,5^{\circ}\text{C}$ dengan data objektif bahwa An. B tampak rewel, kulit kemerahan dan teraba panas. Penulis menjadikan diagnosa hipertermi sebagai diagnosa utama karena dalam kasus demam tifoid masalah utamanya adalah peningkatan suhu tubuh yang berlangsung selama satu minggu bahkan lebih oleh karena itu hipertermi harus dilakukan penanganan pertama karena suhu tubuh yang tinggi dan berlangsung dalam waktu yang lama akan beresiko mengakibatkan kejang demam dan bahkan penurunan kesadaran.

Setelah dilakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik serta analisa data, diagnosa hipertermia memiliki skor 5 dimana hipertermia menjadi masalah berat yang harus segera ditangani.

2. Bersihan jalan napas tidak efektif

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah keadaan individu mengalami ancaman yang nyata dan potensial dimana individu tersebut memiliki ketidakmampuan untuk melakukan batuk secara efektif (Darmawan, 2019).

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) Bersihan jalan napas tidak efektif diartikan ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten.

Setelah melakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik, penulis menetapkan bahwa diagnosa tersebut dengan skoring 4 . Penulis menegaskan diagnose bersihan jalan nafas tidak efektif karena karakteristik diagnose ini sama seperti yang dialami oleh klien, dimana keluarga klien mengatakan bahwa klien batuk selama 2 hari dengan data objektif klien batuk tidak efektif, terdapat bunyi ronkhi kering.

3. Defisit pengetahuan

Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Orang tua sangat berperan penting dalam penanganan demam pada anak. Setiap orang tua tentu memiliki perbedaan pengetahuan yang mengakibatkan cara merawat yang berbeda masing-masing anak (Febrianti & Ponulele, 2022).

Penulis menegaskan diagnosa ini karena kurangnya pengetahuan orang tua klien dibuktikan dengan belum mengetahui penyakit apa yang sedang diderita oleh klien dan tidak mengetahui bagaimana tindakan pertama yang harus dilakukan untuk menangani demam tifoid klien. Penulis menegaskan diagnose ini karena dari hasil pengkajian dan pemeriksaan fisik didapatkan data subjektif Ny. S mengatakan bahwa anaknya demam sudah 4 hari dimana demam tersebut tidak kunjung menurun yang disertai batuk padahal sudah dibawa ke klinik terdekat hingga akhirnya dibawa ke puskesmas Bangetayu Semarang, Ny. S belum mengetahui penyakit apa yang sedang diderita anaknya. Data subjektif yang penulis dapatkan adalah Ny S selaku ibu klien belum mengetahui tentang penyakit anaknya dan bagaimana penanganan pertamanya serta Ny S tampak kebingungan.

Penulis memiliki suatu hambatan terutama pada saat penegakan diagnose keperawatan yang berupa penulis hanya mengambil tiga diagnosa

diatas karena penulis mengalami keterbatasan waktu dalam melakukan semua proses keperawatan. Selain tiga diagnosa diatas ada beberapa diagnosa yang bisa diangkat oleh penulis dalam kasus yang dihadapi oleh klien, diantaranya:

1. Intoleransi aktifitas

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) intoleransi aktifitas adalah ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang bisa disebabkan oleh beberapa faktor antara lain : kebutuhan oksigen yang tidak seimbang dengan suplai oksigen, tirah baring, lemah, tidak mampu melakukan mobilitas, dan gaya hidup yang monoton.

Landasan diagnosa intoleransi aktifitas dapat ditegakkan karena klien yang menderita demam tifoid mengeluh lemah sehingga hanya bisa melakukan tirah baring.

2. Risiko ketidakseimbangan elektrolit

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) ketidakseimbangan elektrolit adalah berisiko mengalami perubahan kadar serum elektrolit yang bisa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya : dehidrasi, hipervolemia, pembedahan, muntah dan diare.

Adapun alasan diagnosa risiko ketidakseimbangan elektrolit dapat ditegakkan karena klien mengalami hipertermia sehingga perlu dilakukan pemantauan terhadap elektrolit klien. Selain itu kondisi klien dengan demam tifoid berisiko mengalami diare dan muntah untuk itu diagnosa risiko ketidakseimbangan elektrolit perlu ditegakkan.

3. Risiko defisit nutrisi

Menurut Tim Pokja (SDKI DPP PPNI,2016), risiko defisit nutrisi adalah berisiko mengalami asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme yang dapat disebabkan oleh : tidakmampu menelan dan mencerna makanan, tidak mampu mengabsorbsi nutisi, kebutuhan metabolisme yang meningkat, dan keengganan untuk makan.

Adapun alasan diagnosa risiko defisit nutrisi dapat ditegakkan karena klien mengatakan mengalami penurunan nafsu makan semenjak sakit.

C. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan tindakan perencanaan atau proses tahapan dari proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat secara spesifik dengan untuk mencapai hasil yang diharapkan(Wijaya, 2016). Dalam melakukan intervensi pedoman yang digunakan penulis adalah buku panduan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia).

Intervensi yang penulis lakukan guna mengatasi hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dimana hipertermia ini dibuktikan dengan hasil tes laboratorium klien mengalami positif typhoid.

Penulis menyusun intervensi keperawatan pertama dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan suhu tubuh menurun, kulit merah menurun. Adapun untuk menyelesaikan masalah hipertermia penulis menyusun intervensi keperawatan dengan monitor suhu tubuh, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, beri cairan oral, anjurkan tirah baring.

Intervensi diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif adalah bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan batuk efektif meningkat, ortopnea membaik,gelisah membaik,frekuensi

napas membaik,pola napas membaik (SLKI Hal. 118). Adapun untuk menyelesaikan masalah tersebut penulis menegakkan intervensi keperawatan dengan monitor pola napas, monitor pola napas tambahan,posisikan semi fowler, beri minum hangat,lakukan fisioterapi dada (SIKI hal. 187).

Intervensi diagnosa defisit adalah bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x4 jam diharapkan perilaku sesuai anjuran meningkat,perilaku sesuai pengetahuan meningkat,pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun,persepsi keliru terhadap masalah menurun (SLKI Hal.146). Adapun untuk menyelesaikan masalah tersebut penulis menegakkan intervensi keperawatan dengan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (SIKI Hal. 65)

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah menerapkan oleh intervensi yang sudah ditukis sebelumnya. Dalam melakukan implementasi keperawatan, penulis melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan yang telah direncanakan. Implementasi dilakukan selama 3 hari yaitu tanggal 8 sampai 10 Desember 2021. Dalam melakukan pengelolaan implementasi dilakukan sesuai dengan masing-masing diagnose yang telah ditetapkan.

Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (infeksi bakteri Salmonella Typhi). Pada diagnose ini penulis melakukan implementasi keperawatan untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi oleh klien, tindakan yang dilakukan oleh penulis adalah mengidentifikasi penyebab hipertermia. Dalam kasus ini penyebab hipertermia adalah karena adanya proses infeksi oleh bakteri Salmonella typhi yang menyebabkan kenaikan suhu tubuh.

Implementasi yang kedua adalah memonitor suhu tubuh, pada hari ke 1 implementasi suhu tubuh klien 38,5°C dengan Tekanan darah = 100/60 mmHg, Nadi = 85x/menit, RR = 20x/menit, kemudian penulis menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan dan melepaskan pakaian agar klien terasa nyaman, memberikan obat oral, menganjurkan tirah baring, selain itu penulis juga menambahkan implementasi berupa kompres hangat. Setelah dilakukan implentasi diatas, respon klien adalah klien mengatakan nyaman apabila disediakan lingkungan yang dingin, klien mengatakan mau untuk meminum obat dan beristirahat namun suhu tubuh klien belum turun karena masih berada di angka 38,5°C. Pada implementasi hari kedua dan ketiga data subjektif yang didapatkan adalah ibu klien mengatakan panas klien sudah turun dan data objektif yang didapatkan adalah suhu tubuh klien 37,0°C klien tampak tenang dan tidak rewel.

Berdasarkan penelitian (Baig Fitrihan Rukmana¹ et al., 2022) yang dilakukan di puskesmas Pringgata NTB didapatkan hasil bahwa kompres hangat mempunyai pengaruh yang signifikan. Suhu responden yang sebelum kompres air hangat minimum 37,7°C dan maksimum 39,0 °C. Suhu tubuh minimum responden setelah dilakukan kompres hangat adalah 36,7°C dan maksimum 37,4°C dari 35 responden yang dijadikan sampel. Sehingga didapatkan selisih 1,0°C setelah dilakukan kompres hangat artinya, pemberian kompres hangat berpengaruh terhadap suhu tubuh anak yang terkena demam tifoid.

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan napas. Pada diagnosa ini penulis melakukan implementasi untuk mengatasi masalah tersebut. Tindakan yang dilakukan penulis adalah memonitor pola napas pada saat memonitor pola napas klien, terdengar pola napas yang tambah lebih cepat. Kemudian penulis memonitor pola napas tambahan, pada pola napas klien terdapat suara tambahan pada paru-

paru. Implementasi yang ketiga adalah memposisikan klien dengan posisi semi fowler, memberikan minum hangat dan melakukan fisioterapi dada.

Ketika melakukan implementasi respon klien adalah klien menolak untuk berbaring dengan posisi semi fowler, pasien bersedia untuk minum air hangat meski sedikit namun pasien menolak untuk dilakukan fisioterapi dada oleh penulis dan hanya mau dilakukan fisioterapi dada oleh orang tua klien, untuk itu penulis memberikan edukasi kepada orang tua klien tentang cara melakukan fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan tindakan non farmakologis yang bertujuan untuk mengeluarkan sekret yang menghambat jalannya pernapasan. Teknik yang digunakan pada saat melakukan fisioterapi dada adalah teknik perkusi, postural drainase dan vibrasi (Syah, 2019).

Berdasarkan penelitian (Hanafi & Arniyanti, 2020) didapatkan hasil bahwa fisioterapi dada sangat berpengaruh terhadap pengeluaran sputum pada anak dan mampu meningkatkan keberhian jalan napas pada pagi hari sebanyak 63,6% subjek mampu mengeluarkan sputum sebanyak 4-6 ml, dan 36,4% mampu mengeluarkan sputum sebanyak 2-3ml. Hal ini dikuatkan bahwa jalan napas adalah ketidakmampuan untuk membersihkan sekresi atau penghambat saluran pernapasan untuk menjaga saluran napas agar tetap paten.

Defisit pengetahuan, penulis melakukan implementasi selama 1x4 jam dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang demam tifoid apa itu tifoid, apa saja tanda dan gejalanya, komplikasi apa yang mungkin terjadi, bagaimana cara penanganannya dan juga memberikan penyuluhan kesehatan tentang kebiasaan hidup bersih dan sehat karena jika tidak melakukan hidup bersih dan sehat akan menimbulkan berbagai macam penyakit salah satunya adalah demam tifoid.. Dalam melakukan implementasi ini, respon klien adalah siap dan kooperatif ketika dilakukan pendidikan kesehatan tentang tifoid dan bagaimana cara menerapkan hidup

yang bersih dan sehat. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, keluarga klien mengatakan paham akan materi yang sudah dijelaskan penulis dan bersedia untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian (Isnainy & Zainaro, 2018) yang dilakukan di SMP Negeri 26 Bandar Lampung dengan responden siswa dan siswi beserta orang tua dengan metode ceramah dan tanya jawab atau evaluasi tentang kesehatan menggunakan lembar balik dan leaflet. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil rata-rata tingkat pengetahuan 69% dari 50 responden terhadap demam tifoid dalam kategori kurang, setelah dilakukan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan responden yaitu 85% dalam kategori cukup. Dengan demikian dapat diartikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan.

E. Evaluasi

Pada tahap evaluasi perawat bisa mengetahui adanya perkembangan dari kondisi pasien. Pada proses ini bias mengetahui perkembangan yang efektif terhadap Asuhan Keperawatan yang diberikan.

Dalam tahap ini, penulis melakukan evaluasi setiap harinya setelah dilakukan implementasi kepada klien. Pada klien An. A tahap evaluasi dilakukan tanggal 8 sampai 10 Desember 2021. Pada tahap evaluasi didapatkan:

Pada diagnosa hipertermi penulis sudah melakukan implementasi secara maksimal sejalan dengan intervensi yang telah disusun sebelumnya, tindakan keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya dengan tujuan utamanya adalah agar suhu tubuh klien menurun. Evaluasi keperawatan yang diperoleh penulis setelah melakukan implementasi selama 3 x 24 jam yaitu masalah hipertermi teratasi karena orang tua klien mengatakan bahwa suhu tubuh klien sudah turun dan didapatkan data objektif bahwa

suhu tubuh klien 36,5°C klien tampak lebih segar dan tidak rewel, serta kulit kemerahan sudah menurun.

Bersihkan jalan napas tidak efektif, setelah dilakukan implemetasi 3 x 24 jam didapatkan hasil evaluasi masalah teratasi sebagian antara lain orang tua klien mengatakan bahwa klien masih batuk namun sudah berkurang dibanding hari-hari sebelumnya dan didapatkan data objektif bahwa klien tampak berkurang batuknya, suara grok-grok masih terdengar saat diperiksa dengan stetoskop namun sudah berkurang. Pada saat melakukan implementasi ini, penulis mendapati hambatan yang cukup berat yaitu klien tidak mau dilakukan fisioterapi dada oleh penulis dan hanya mau dilakukan fisioterapi dada dengan ibunya akibatnya pemberian terapi ini kurang efektif karena penulis hanya menginstruksikan bagaimana cara yang baik dan benar untuk dilakukan fisioterapi dada oleh ibu klien.

Defisit pengetahuan, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 4 jam didapatkan hasil evaluasi bahwa orangtua klien mengatakan bahwa beliau memahami pendidikan kesehatan yang disampaikan oleh penulis dan diperoleh data objektif bahwa orang tua klien tampak memahami atas apa yang disampaikan oleh penulis, orang tua klien tidak merasa kebingungan, dan tidak mengajukan pertanyaan terkait masalah yang dihadapi klien.

BAB V

PENUTUP

A. SIMPULAN

1. Pengkajian

Metode yang dilakukan saat pengkajian adalah observasi dan anamnesa. Observasi dan anamnesa dilaksanakan dengan cara pendekatan kepada keluarga dan menjalin hubungan saling percaya sehingga mendapatkan data yang relevan.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 8 Desember 2021. Hasil pengkajian didapatkan klien mengalami hipertermia selama lebih dari 4 hari, mengalami batuk tidak efektif didapatkan hasil bahwa terdapat suara grok-grok pada saat diperiksa melalui stetoskop, dan kurangnya pengetahuan orang tua terhadap penyakit klien.

2. Diagnosa

Setelah melakukan pengkajian dan analisa data, penulis menetapkan tiga diagnosa pada klien diantaranya hipertermi, bersihan jalan napas tidak efektif, dan defisit pengetahuan. Penulis menetapkan hipertermia sebagai diagnosa utamanya.

3. Implementasi

Implementasi yang dilakukan penulis disesuaikan dengan intervensi yang telah disusun dan mengalami sedikit kendala dalam melakukan fisioterapi dada dimana pasien menolak untuk dilakukan fisioterapi dada oleh penulis dan hanya mau dilakukan fisioterapi dada oleh orang tua klien, untuk itu penulis memberikan edukasi kepada orang tua klien tentang cara melakukan fisioterapi dada.

4. Evaluasi

Hasil evaluasi didapatkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam adalah masalah hipertermi teratasi karena orang tua klien mengatakan bahwa suhu tubuh klien sudah turun dan didapatkan data objektif bahwa suhu tubuh klien 36,5°C klien tampak lebih segar dan tidak rewel, serta kulit kemerahan sudah menurun.

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam adalah orang tua klien mengatakan bahwa klien masih batuk namun sudah berkurang dibanding hari-hari sebelumnya dan didapatkan data objektif bahwa klien tampak berkurang batuknya, suara grok-grok masih terdengar saat diperiksa dengan stetoskop namun sudah berkurang.

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam adalah orang tua klien mengatakan bahwa beliau memahami pendidikan kesehatan yang disampaikan oleh penulis dan diperoleh data objektif bahwa orang tua klien tampak memahami atas apa yang disampaikan oleh penulis, orang tua klien tidak merasa kebingungan, dan tidak mengajukan pertanyaan terkait masalah yang dihadapi klien.

B. SARAN

1. Institusi Pendidikan

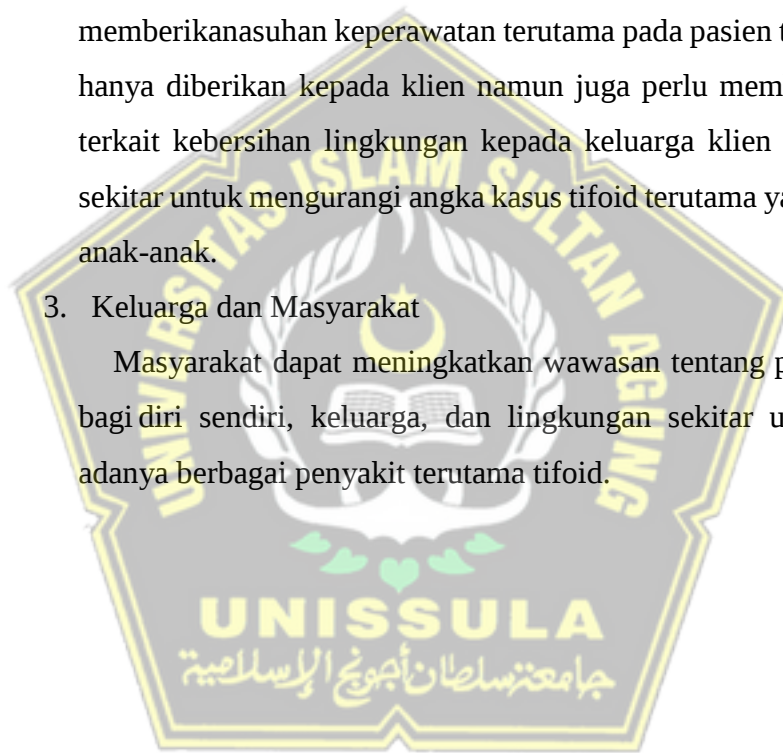
Bagi institusi pendidikan bahwasannya dapat meningkatkan hubungan kerjasama dengan pelayanan kesehatan lain agar tercipta proses pembelajaran yang lebih efektif.

2. Mahasiswa

Mahasiswa lebih memahami hubungan terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan terutama pada pasien tifoid yang tidak hanya diberikan kepada klien namun juga perlu memberikan edukasi terkait kebersihan lingkungan kepada keluarga klien dan masyarakat sekitar untuk mengurangi angka kasus tifoid terutama yang dialami oleh anak-anak.

3. Keluarga dan Masyarakat

Masyarakat dapat meningkatkan wawasan tentang pola hidup sehat bagi diri sendiri, keluarga, dan lingkungan sekitar untuk mencegah adanya berbagai penyakit terutama tifoid.



DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N. R., & Pawenang, E. T. (2019). Higea Jornal of Public Health. *Higea Jornal of Public Health Research and Development*, 3(2), 263–273.
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Open access Open access. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Baig Fitrihan Rukmana¹, Lalu Muhammad Sadam Husen, & Halmin Ulya Nurul Aini. (2022). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak yang Terkena Typhoid Fever. *Nursing Information Journal*, 1(2), 81–89. <https://doi.org/10.54832/nij.v1i2.192>
- Darmawan, D. (2019). Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Fadillah, S. (2019). Hubungan Antar Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Thypoid Fever Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi. *Laboratorium Penelitian Dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman, Samarinda, Kalimantan Timur*, April, 5–24. [http://eprints.umpo.ac.id/5374/3/BAB 2.pdf](http://eprints.umpo.ac.id/5374/3/BAB%202.pdf)
- Febrianti, N., & Ponulele, H. (2022). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Tifoid dengan Cara Penanganan Demam Tifoid pada Anakwilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu Relationship between Mother ' s Knowledge of Typhoid Fever and Ways of Handling Typhoid Fever in Children in the Work Are*. 05(April), 209–215.
- Hanafi, P. C. M. M., & Arniyanti, A. (2020). Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengeluarkan Dahak Pada Anak Yang Mengalami Jalan Napas Tidak Efektif. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 44–50. <https://doi.org/10.36590/kepo.v1i1.84>
- Hardianto, D. (2019). TELAAH METODE DIAGNOSIS CEPAT DAN PENGOBATAN INFEKSI *Salmonella typhi*. *Jurnal Bioteknologi &*

- Biosains Indonesia (JBBI)*, 6(1), 149. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v6i1.2935>
- Husaini, W. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif*. 4–23.
- Isnainy, U. C. A. ., & Zainaro, M. A. (2018). Penyuluhan Kesehatan Tentang Demam Tifoid Di Smp Negeri 26 Bandar Lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 52–57.
- Levani, Y., & Prastya, A. D. (2020). Demam Tifoid: Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi Dan Pandangan Dalam Islam. *Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 3(1), 10–16. <https://doi.org/10.26618/aimj.v3i1.4038>
- Manuli, D. (2020). Pentingnya Pengkajian Dalam Proses Keperawatan. In *Pentingnya Pengkajian Dalam Proses Keperawatan* (p. 11).
- Normaidah, I. (2020). Review : Patogenesis Dan Diagnosa Laboratorium Demam Tifoid. *Klinikal Sains : Jurnal Analis Kesehatan*, 8(2), 51–61. https://doi.org/10.36341/klinikal_sains.v8i2.1409
- Nurjanah, M. (2019). Teori Keluarga : Studi Literatur Mitha Nurjanah. *Teori Keluarga*, 1(July), 1–19.
- Pratama, E. B. (2018). Upaya Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi. *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research (PHARMED)*, 1(2), 5–9.
- Rifqotul, M., Setiyobroto, I., & Sitasari, A. (2016). Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Demam Tifoid. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 4(2), 2–3. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/239/>
- Syah, A. (2019). *Universitas Muhammadiyah Magelang*. 4–11.
- Widura, I. (2020). *Gambaran Asuhan Keperawatan Anak Demam Tifoid Dengan Diare Di Ruang Anggrek Brsu Tabanan Tahun 2020*. 24–42. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/5336>
- Wijaya, C. P. (2016). Pengaruh Burnout Syndrome Terhadap Proses Asuhan Keperawatan (Studi pada Perawat Rumah Sakit Medika Utama Blitar). *Jurnal Ilmu Manajemen*, 5(3), 23–36.
- Windawati, W., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang

Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Ners Muda*, 1(1), 59.

<https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5499>

Wulandari, P., Dina, R., & Rahayu, A. (2016). Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Upai Kota Kotamobagu Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(2), 266–275.

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/12215>

