

**STUDI LITERATUR ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK
DEMAM TIFOID DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN NUTRISI**

**RISNAWATI
17028**



**PRODI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2020**



**STUDI LITERATUR ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK
DEMAM TIFOID DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN NUTRISI**

Karya Tulis Ilmiah

**Studi Literatur Ini di Susun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan
Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Prodi DIII Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar**

**RISNAWATI
17028**

PRODI D III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2020

18/09/2020

189
Smb. Humin

R/009/PRW/2020

RIS
3



PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Risnawati

Nim : P17028

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Proposal Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan proposal karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 31 Agustus 2020

Mengetahui,

Pembimbing

Membuat Pernyataan

(Aslinda., S. Kep.Ns.M.Kes)

NIDN : 0905118504

(Risnawati)

NIM : 17028



LEMBAR PERSETUJUAN

Studi Literatur oleh Risnawati NIM P17028 dengan judul
**“Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Demam Tifoid
dalam pemenuhan kebutuhan Nutrisi”** telah disetujui untuk diujikan dan
dipertahankan di depan penguji Prodi DIII Keperawatan Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar,
pada Tanggal 31, Agustus, 2020

Makassar, 31 Agustus 2020

Pembimbing



Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0905118504



LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Risnawati NIM P17028 dengan judul "Studi Literatur Asuhan Keperawatan pada anak Demam Tifoid Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi" telah di pertahankan di depan penguji pada tanggal 31 Agustus 2020

Dewan Penguji

1. Zulfia Samiun, S.Kep.Ns.,M.Kes
Penguji Ketua

()
NIDN : 092808702

2. Sitti Zakiyah Putri, S.Kep.Ns.,M.Kes
Anggota Penguji I

()
NIDN : 0017077703

3. Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes
Anggota Penguji II

()
NIDN : 0905118504

Mengetahui

KAPRODI

()
Ratna Mahmud, S.Kep.Ns.,M.Kes
NBM : 883575



KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena dengan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul, Studi Literatur Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Demam Tifoid Dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini banyak hambatan dan kendala yang dihadapi, namun berkat dukungan dan kerja sama yang baik dari semua pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Dr. Ir. H. M. Saiful Saleh, M. Si selaku ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Prof Dr. H Ambo Asse, M. Ag. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak dr. H. Mahmud Ghaznawie, Ph.D, Sp.PA(k), selaku dekan FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar.



4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes. Selaku Ka. Prodi DIII Keperawatan FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Ibu Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes. Selaku pembimbing dan sekaligus penguji II yang dengan penuh kesabaran memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan, serta saran dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Zulfia Samiun, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua penguji dan Sitti Zakiyah Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku penguji 1 yang telah banyak memberikan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Para Dosen dan Staf Prodi DIII Keperawatan FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan bimbingan dorongan serta motivasi selama mengikuti pendidikan Prodi DIII Keperawatan.
8. Teristimewa kepada orang tua, kakak Asdar, adik sepupu saya kiki, warda, tiara, serta seluruh keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, perhatian dan Do'a restu kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Terima kasih banyak untuk teman-teman saya, Kurniati, Firdawati, Nur Iswarah, Suhasni dan Lusianti serta angkatan 27 yang telah membantu, mendo'akan serta memotivasi saya selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.



10. Terimah kasih kepada semua pihak yang turut dalam membantu penulis dalam menyelesaikan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh lebih dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Karya tulis Ilmiah ini. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dan dijadikan sebagai salah satu pedoman bagi rekan-rekan perawat.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatu.

Makassar, 31 Agustus 2020
Penulis

Risnawati



**STUDI LITERATUR ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK
DEMAM TIFOID DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN NUTRISI**

Risnawati

(2020)

**PRODI D III KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Aslinda.,S. Kep.Ns.M.Kes

Abstrak

Latar Belakang : Penyakit demam tifoid atau yang dikenal dengan penyakit tifus merupakan salah satu masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat. Pada daerah endemik, sekitar 90% kasus dari demam enteric adalah kasus demam tifoid dan sampai saat ini demam tifoid masih menjadi topik yang sering di perbincangkan. Demam tifoid merupakan salah satu penyakit saluran cerna, dan beberapa kasus yang tergolong berat yg menyebabkan adanya gangguan kesadaran. **Tujuan :** Menggambarkan Studi Literatur asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid dalam pemenuhan kebutuhan Nutrisi. **Metode :** Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Literatur Riview*. **Hasil :** penelitian dari 3 artikel yang diambil sama-sama menerapkan asuhan keperawatan pada demam tifoid dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. **Kesimpulan :** setelah dilakukan tindakan keperawatan pada ketiga jurnal dapat mengurangi masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pada demam tifoid. **Saran :** peneliti bisa digunakan dalam melakukan pemberian edukasi kepada keluarga maupun masyarakat tentang pemenuhan nutrisi pada demam tifoid.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Demam tifoid, Nutrisi.



LITERATURE STUDY OF NURSING IN CHILDREN OF TIFOID Fever IN MEETING NUTRITION NEEDS

Risnawati

(2020)

**D III NURSING STUDY PROGRAM FACULTY OF MEDICINE AND
HEALTH SCIENCE MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR**

Aslinda., S. Kep.Ns.M.Kes

Abstract

Background: Typhoid fever or what is known as typhoid is one of the health problems that occur in society. In endemic areas, about 90% of cases of enteric fever are typhoid fever cases and until now typhoid fever is still a topic that is often discussed. Typhoid fever is a disease of the gastrointestinal tract, and some cases are classified as severe which cause impaired consciousness. **Objective:** Describe the literature study of nursing care in typhoid fever patients in meeting nutritional needs. **Methods:** The research method used in this study was the Riview Literature. **Results:** 3 articles were taken that both applied nursing care to typhoid fever in meeting nutritional needs. **Conclusion:** after nursing action in the three journals can reduce the problem of fulfilling the nutritional needs of typhoid fever. **Suggestion:** researchers can be used in providing education to families or the community about nutritional fulfillment in typhoid fever.

Key work : Nursing Care, Typhoid Fever, Nutrition

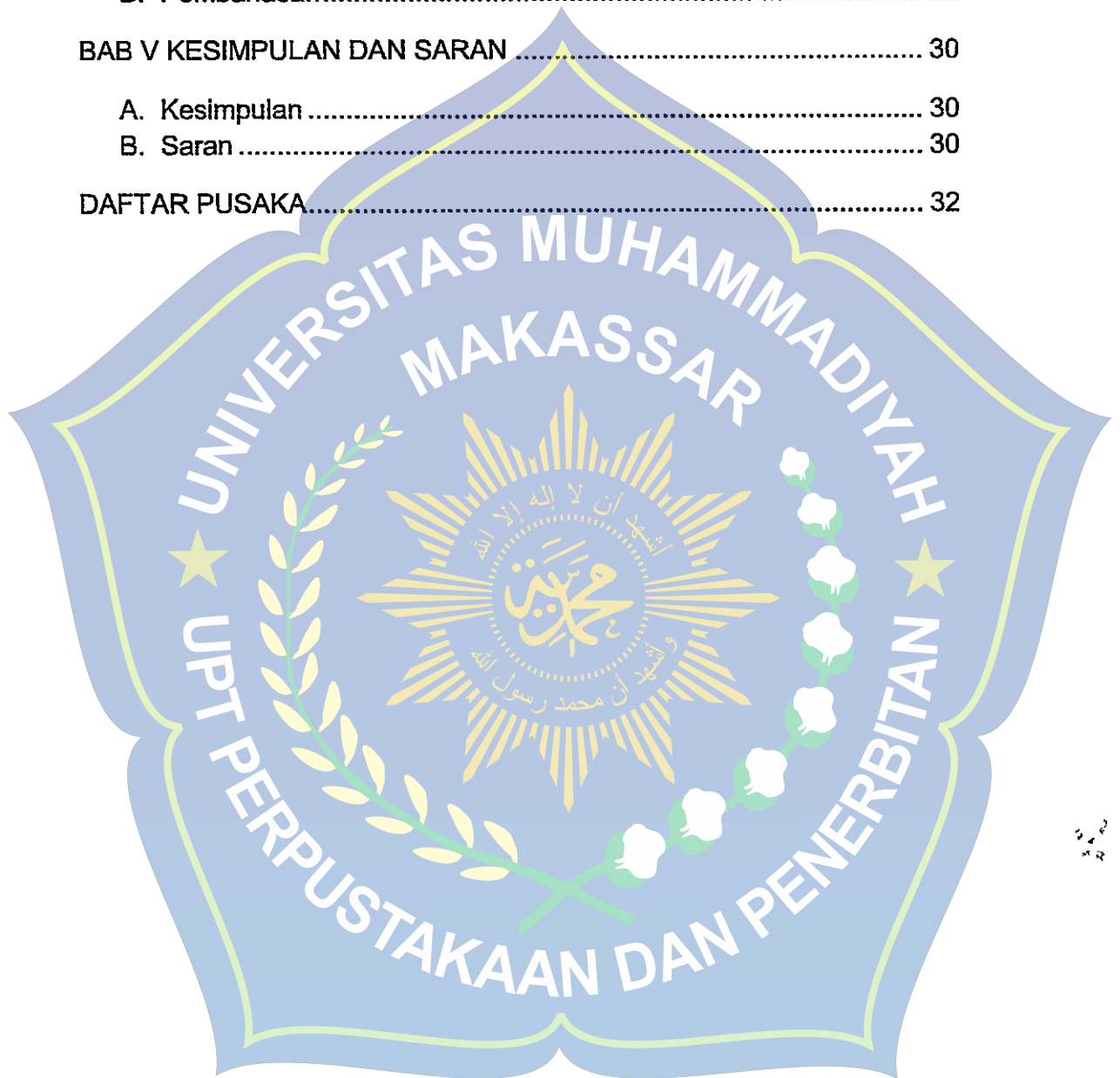


DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Literatur.....	4
D. Manfaat Studi Literatur.....	4
BAB II TUJUAN PUSTAKA.....	5
A. Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Nutrisi.....	5
1. Pengkajian.....	5
2. Diagnosa	8
3. Intervensi.....	9
4. Implementasi	10
5. Evaluasi.....	11
B. Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Demam Tifoid Anak	12
1. Pengertian	12
BAB III METODOLOGI PENULISAN	16
A. Metode Penelitian	16
B. Subyektif Penelitian.....	16
C. Fokus Penelitian	16
D. Definisi Operasional	16
E. Kriteria Inklusi Dan Eksklusi.....	17
F. Prosedur Penelitian Dan Analisa Data	17



BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	19
A. Hasil Penelitian	19
B. Pembahasan	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	30
A. Kesimpulan	30
B. Saran	30
DAFTAR PUSAKA	32





DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Riwayat hidup

Lampiran 2 : Lembar Konsultasi

Lampiran 3 : Daftar Hadir Mahasiswa





ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

1. Kemenkes : Kementrian Kesehatan
2. WHO : *World Health Organization*
3. HCO₃ : ion bikarbonat
4. BUN : blood urea nitrogen
5. BB : berat badan
6. HT : Hematokrit





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit demam tifoid atau yang dikenal dengan penyakit tifus merupakan salah satu masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat. Pada daerah endemik, sekitar 90% kasus dari demam enteric adalah kasus demam tifoid dan sampai saat ini demam tifoid masih menjadi topik yang sering di perbincangkan. Demam tifoid merupakan salah satu penyakit saluran cerna, dan beberapa kasus yang tergolong berat yg menyebabkan adanya gangguan kesadaran (Melarosa, 2019). Demam tifoid merupakan penyakit infeksi yang biasanya diikuti dengan demam, sakit kepala dan ruam, yang paling sering disebabkan oleh salmonella typhi dan merupakan suatu penyakit pada saluran pencernaan yang sering menyerang anak-anak bahkan juga orang dewasa (Addin, 2012).

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan jumlah kasus sebanyak 22 juta pertahun di dunia dan menyebabkan 216.000 – 600.000 kematian (Purba, et. Al, 2016). Di Indonesia rata-rata terdapat 900.000 kasus, 91% pada umur 3-19 tahun dengan 20.000 kematian setiap tahun. Penyakit ini ditandai dengan panas tinggi dan persisten 710 hari, disertai sakit kepala, malaise, gangguan efikasi (obstipasi dan diare). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011,



demam tifoid menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2011 yaitu sebanyak 80.850 kasus, yang meninggal 1.747 orang. Sedangkan berdasarkan profil kesehatan Indonesia. pada tahun 2012 yaitu sebanyak 41.081 kasus, yang meninggal 274 orang.

Kemudian berdasarkan profil kesehatan pada tahun 2014-2016 kejadian demam tifoid meningkat menjadi 433,2 per 100.000 penduduk (Fahlevi, 2019). Sedangkan menurut World health Organization (WHO, 2018) jumlah kasus demam tifoid di seluruh dunia di perkirakan terdapat 21 juta jiwa kasus dengan 128.000 sampai 161.000 kematian setiap tahun, kasus terbanyak terdapat di Asia Tenggara, (Kemenkes RI. 2013).

Demam tifoid atau tifus abdominalis banyak ditemukan dalam kehidupan masyarakat, baik di perkotaan maupun di pedesaan. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat, lingkungan yang kumuh, kebersihan tempat-tempat umum (rumah makan, restoran) yang kurang serta perilaku masyarakat yang tidak mendukung untuk hidup sehat. Seiring dengan terjadinya krisis ekonomi yang berkepanjangan akan menimbulkan peningkatan kasus-kasus penyakit menular, termasuk demam tifoid ini (Kemenkes RI, 2013).



Sedangkan menurut Padilla (2013) penyebab lain terjadinya demam tifoid adalah faktor kebersihan. Seperti halnya ketika makan di luar apalagi di tempat-tempat umum biasanya terdapat banyak lalat yang berterbangan bahkan hinggap dimakanan. Lalat-lalat tersebut dapat menularkan salmonella typhi dari lalat yang sebelumnya hinggap di feses atau muntahan penderita demam tifoid kemudian hinggap dimakanan yang akan di konsumsi.

Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari ketidakseimbangan tubuh merupakan salah satu masalah yang di alami pada penderita typhoid karena Typhi masuk ke saluran pencernaan lewat minuman dan makanan yang terinfeksi meningkatkan asam lambung meningkat sehingga terjadi anoreksia (Nurarif & Kusuma 2015).

Asupan gizi yang baik dari segi kuantitas maupun kualitas di perlukan agar tumbuh kembang anak optimal. Pemberian gizi pada usia sekolah biasanya tidak berjalan secara sempurna, karena faktor lingkungan sangat mempengaruhi perilaku makannya (Nuryanto, dkk, 2014).

B. Rumusan masalah

Bagaimana Gambaran Studi Literature Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Tifoid Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi?



C. Tujuan studi literatur

Menggambarkan Studi Literatur asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid dalam pemenuhan kebutuhan Nutrisi.

D. Manfaat studi literatur

Studi literatur ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat:

Membudayakan pengelolaan pasien demam tifoid dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien demam tifoid.

3. Penulis:

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien demam tifoid.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan Keperawatan dalam pemenuhan nutrisi

1. Pengkajian

pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan yang memiliki peran penting dalam tahap proses keperawatan berikutnya di namakan bertujuan untuk mengumpulkan data dan informasi klien agar dapat mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan klien. Rutami dan setiawan (2012).

Adapun data yang di kaji pada anak demam *typhoid* dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi menurut (Monica 2018):

- a. Identitas : nama, umur, jenis kelamin, alamat, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, agama, tanggal masuk rumah sakit, nomor registrasi nomor medical record, diagnose medic dan hubungan dengan pasien (penanggung jawab)
- b. Keluhan utama : demam lebih dari 1 minggu, gangguan kesadaran : apati sampai somnolen, dan gangguan saluran cerna seperti kembung atau tegang dan nyeri pada perabaan, mual, muntah, mulut bau, anoreksia, konstipasi atau diare
- c. Riwayat penyakit sekarang : panas mual, muntah 3x sehari sebayak 30cc kulit teraba hangat BB turun dari 34kg menjadi 30kg



- d. Riwayat kesehatan : makanan yang tidak di masak misalnya, daging, telur, atau terkontaminasi dengan minuman.
- e. Riwayat penyakit dahulu : pernah menderita penyakit infeksi yang menyebabkan sistem imun menurun.
- f. Pemeriksaan fisik :
- 1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis,
 - 2) TTV : TD : 110/70 mmHg
N : 120x/mnt
RR : 20x/mnt
S : 38,6
 - 3) Berat badan : 30 kg
Tinggi badan : 140 cm
Indeks Massa Tubuh (IMT) : 16,3 (gizi kurang)
 - 4) Konjuktiva anemis
 - 5) Setelah dilakukan inspeksi Thorax : tidak ada nyeri dada,
 - 6) Jantung : iktus kordis teraba
 - 7) Kardiovaskuler, Takikardi, hipotensi dn shock jika perdarahan, infeksi sekunder atau septikemia,
 - 8) Sistem pernafasan, anak mengalami sesak nafas, normalnya 20-30x/mnt, sistem pencernaan umumnya konstipasi dari pada diare,



- 9) Abdomen, perut tegang, pembesaran limpa dan hati, nyeri perut pada perabaan, bising usus lemah atau hilang, muntah.
 - 10) Pencernaan, lidah tifoid dengan ujung dan tepi kemerahan dan temor, mulut bau, bibir kering dan pecah-pecah, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid;
 - 11) Sistem genitourinarius distensi kandung kemih, retensi urine, dan input cairan dan output cairan.
 - 12) Sistem saraf, Demam (normalnya $36,6^{\circ}\text{C} - 37,2^{\circ}\text{C}$), nyeri kepala,
 - 13) Kesadaran menurun, delirium hingga stupor, gangguan kepribadian, katatonia, aphasia, kejang.
- g. Sistem lokomotor/musculoskeletal, pasien mengalami nyeri sendi,
- Sistem endokrin tidak ada kelainan yang di alami pada pasien,
- Sistem integument turgor kulitmenurun, membrane mukosa kering,Sistem pendengaran pasien mengalami tuli ringan atau otitis media sistem penciuman tidak ada kelainan yang di alami pasien.
- h. Laboratorium
- a) Albumin (N: 10-20 mg/100ml)
 - b) Transferrin (N: 170-25 mg/100ml)
 - c) Hb (N: 12 mg%)



d) BUN (N 10-20 mg/ml)

e) Ekskresi keratin untuk 24 jam (N: laki-laki : 0,6-1,3 mg/100 ml, wanita : 0,5-1,0 mg/100 ml)

2. Diagnosa

Dalam *Nort Amerika Nursing diagnosis association* (NANDA), menyatakan bahwa diagnosis keperawatan merupakan keputusan klien terhadap respons individu tentang masalah kesehatan actual maupun potensial sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan agar tercapainya tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan perawat. Kesulitan yang di hadapi oleh perawat saat menetapkan diagnosa karena data yang di peroleh tidak di kelola melalui pendokumentasian yang tepat dan jelas. Di mulai dari langkah pengkajian yang di butuhkan pendokumentasian untuk hasil dari analisis data pasien. Pendokumentasian menjadi hal yang sangat penting dalam proses keperawatan. (R, Syaputri 2019)

Menurut (PPNI, 2016), diagnosa keperawatan mengenai demam *typhoid* pada anak dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan diantaranya adalah :

1) Diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

Definisi : asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme.

2) Gejala dan tanda mayor



- a) Subjektif (tidak tersedia)
- b) Objektif : Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal
- c) Gejala dan tanda minor

Subjektif :

- (a) Cepat kenyang setelah makan
- (b) kram atau nyeri abdomen
- (c) nafsu makan menurun

Objektif :

- (a) Bising usus hiperaktif
- (b) otot pengunyah lemah
- (c) otot meneleng lemah
- (d) membrane mukosa pucat

3. Rencana tindakan keperawatan

Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan

NOC :

- a. Nutrisional statud : food and fluid
- b. Intake
- c. Nutritional status : nutrient intake

Wienght Control

Kriteria hasil :

- 1) Berat badan mengalami peningkatan 2 kg
- 2) Peningkatan nafsu makan



- 3) Mampu mengidentifikasi kebutuhan nutrisi
- 4) Tidak ada tanda-tanda mal nutrisi
- 5) Tidak terjadi penurunan berat badan yang berarti

NIC :

Nutricion management

- a. Kaji status nutrisi pasien
- b. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang di butuhkan pasien
- c. Anjurkan pasien utnuk meningkatkan intake Fe
- d. Monitor jumlah nutrisi dan kandungan kalori
- e. Berikan informasi tentang kebutuhan nutrisi

Nutrition monitoring

- 1) Monitor adanya penurunan berat badan
- 2) Monitor lingkungan selama makan
- 3) Monitor interaksi anak dan orang tua selama makan
- 4) Monitor turgor kulit
- 5) Monitor mual dan muntah

4. Pelaksanaan

Pelaksanaan atau implementasi keperawatan merupakan tindakan yanag sudah di rencanakan dalam rencana perawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independen) dan tindakan kolaborasi (tarwoto & Wartonah, 2015)



Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien anak demam tifoid dengan defisit nutrisi adalah :

- a. Mengkaji status nutrisi pasien
- b. Melakukan kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien
- c. Mengajarkan pasien untuk meningkatkan intake Fe
- d. Memonitori jumlah nutrisi dan kandungan nutrisi
- e. Memonitor adanya penurunan berat badan
- f. Memonitor lingkungan selama makan
- g. Memonitori interaksi anak dan orang tua selama makan
- h. Memonitor turgor kulit
- i. Memonitor mual dan muntah

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari proses keperawatan untuk dapat menentukan keberhasilan dalam asuhan keperawatan. Evaluasi pada dasarnya adalah membandingkan status keadaan kesehatan pasien dengan tujuan atau kriteria hasil yang telah ditetapkan (Tarwoto & Wartonah, 2015)

- a. Pasien mengalami peningkatan berat badan sesuai dengan tujuan
- b. Pasien maupun keluarga mampu mengidentifikasi kebutuhan nutrisi
- c. Pasien tidak mengalami tanda-tanda malnutrisi
- d. Pasien tidak mengalami penurunan berat badan yang berarti



B. Pemenuhan Kebutuhan nutrisi pada demam tifoid anak

1. Pengertian

a. Kebutuhan nutrisi

Nutrisi adalah substansi organik dan non organik yang di temukan dalam makanan dan dibutuhkan oleh tubuh agar dapat berfungsi dengan baik. Tubuh manusia terbentuk dari zat-zat yang berasal dari makanan. Karena itu manusia memerlukan asupan makanan untuk memperoleh zat-zat yang di kenal dengan nutrisi. Nutrisi berfungsi sebagai pembentuk jaringan dan memelihara jaringan tubuh, mengtur proses-proses dalam tubuh, sebagai sumber tenaga, serta untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit.

Pasien demam *typhoid* umumnya menderita gangguan kesadaran apatik sampai spoor-koma, delirium (yang berat) di samping anoreksia dan demam lama. Keadaan ini menyebabkan kurangnya masukan nutrisi sehingga nutrisi yang penting untuk masa penyembuhan berkurang, dan memudahkan timbulnya komplikasi. Selain itu, pasien demam *typhoid* menderita kelainan berupa adanya tukak-tukak pada usus halus sehingga makanan harus di sesuaikan. Diet yang diberikan ialah makanan yang mengandung cukup cair, rendah serat, tinggi protein, dan tidak menimbulkan gas serta



pemberiannya harus melihat keadaan pasien (Nursalam et al., 2013).

b. Demam tifoid

Demam tifoid adalah penyakit demam akut yang di sebabkan oleh infeksi bakteri *salmonella enterica* khususnya turunanya, *salmonella typhi* (Alba, et al., 2016). Namun dapat pula disebabkan oleh *salmonella Paratyphi A*, *salmonella typhi B*, dan *salmonella paratyphi*.

Komplikasi paling sering terjadi pada individu yang tidak di obati sehingga memungkinkan terjadinya pendarahan dan perforasi usus ataupun infeksi fecal seperti visceral abses (Naveed and Ahmed, 2016). *Salmonella typhi* adalah bakteri gram negatif yang menyebabkan spectrum sindrom klinis yang khas termasuk gastroenteritis, demam enteric, bakteremia, infeksi endovaskuler, dan infeksi fecal seperti osteomyelitis atau abses (Naveed and Ahmed, 2016).

c. Gangguan kebutuhan nutrisi pada demam tifoid

Menurut hasil penelitian yang di lakukan oleh Pratama (2018) gangguan kebutuhan nutrisi pada demam tifoid ini ditemukan adanya bibir kering pecah-pecah, konstipasi, mual, muntah, penurunan nafsu makan dan penurunan berat badan. Hal ini dapat terjadi dikarenakan, terjadinya peradangan pada usus halus yang dapat menyebabkan malabsorpsi sehingga



kebutuhan nutrisi tidak dapat terpenuhi dan mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan. Selain itu terjadinya gangguan kesadaran dan demam yang lama juga dapat mengakibatkan terjadinya kurangnya masukan nutrisi untuk masa penyembuhan serta memudahkan timbulnya komplikasi. Apabila gangguan pemenuhan pemenuhan nutrisi pada anak dengan demam tifoid berlangsung terus-menerus dan tidak ditangani secara serius maka kekurangan nutrisi akan bertambah berat sehingga mengakibatkan penurunan berat badan serta sistem kekebalan tubuh, sehingga memudahkan proses infeksi oleh agen penginfeksi, al tersebut dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

d. Pencegahan demam tifoid pada anak

Pencegahan demam tifoid pada anak perlu dilakukan untuk menghindari anak terkena penyakit ini. Ada beberapa hal yang memungkinkan anak terkena penyakit demam tifoid ini. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andayani & Febriyana (2018) hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan sebelum makan ($p=0,027$), kebiasaan mencuci tangan setelah BAB ($p=0,028$), kebiasaan mengonsumsi makanan di luar penyediaan rumah ($p=0,026$), kondisi tempat sampah ($p=0,037$), kondisi saluran air limbah



BAB III

METODOLOGI PENULISAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Literatur Riview*, dimana literatur riview ini adalah sebuah studi literature yang secara sistematis, jelas, menyeluruh dengan mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mengumpulkan data-data penelitian yang sudah ada. Studi literature adalah cara yang dipakai untuk mengumpulkan data atau sumber yang berhubungan dengan pada sebuah topik tertentu.

B. Subyek penelitian

Subyek penelitian ini adalah jurnal penerapan asuhan keperawatan pada pasien anak demam tifoid pada pemenuhan kebutuhan Nutrisi.

C. Fokus Penelitian

Fokus studi literature pada penelitian ini adalah penerapan Askep pemenuhan kebutuhan Nutrisi pada pasien anak dengan diagnose medis Demam Tifoid.

D. Definisi Operasional

1. Demam Tifoid

Demam tifoid merupakan suatu penyakit infeksi yang dapat menyerang pencernaan pada usus halus.

2. Pemenuhan

kebutuhan

Nutrisi



Nutrisi adalah substansi organik dan non organik yang di temukan dalam makanan dan dibutuhkan oleh tubuh agar dapat berfungsi dengan baik.

E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- a. Jurnal nasional yang membahas tentang demam tipoid pada pemenuhan kebutuhan nutrisi
- b. Jurnal update 5 tahun terakhir (2010-2020)

2. Kriteria Eksklusi

- a. Jurnal yang *update* dibawah tahun 2010
- b. Artikel literatur review
- c. Jurnal yang tidak sesuai dengan topik penelitian

F. Prosedur penelitian dan Analisa data

1. Fokus penelitian

Prosedur penelitian dan analisa data studi literatur ini yaitu penelusuran artikel pada proquest, academia edu, Dll. Menggunakan kata kunci yang dipilih artikel atau jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi diambil selanjutnya dilakukan formulasi permasalahan, mengevaluasi data, menganalisis dan menginterpretasikan.



2. Analisa Data

Analisa data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis data yang telah terkumpul untuk meningkatkan pemahaman penelitian tentang kasus yang diteliti dan mengkajinya sebagai temuan bagi orang lain. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis anotasi bibliografi. Aniotasi berarti suatu kesimpulan sederhana dari suatu artikel, buku, jurnal, atau beberapa sumber tulisan yang lain, sedangkan bibliografi diartikan sebagai daftar sumber dari suatu topik.





BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Tempat pencarian yang digunakan

Berdasarkan penelitian ini pencarian jurnal dengan menggunakan google schooler

2. Kata kunci yang digunakan

Pencarian jurnal dengan kata kunci asuhan keperawatan pada anak, demam tifoid, kebutuhan nutrisi Dan pembatasan waktu dari tahun 2015-2020.

3. Jumlah artikel yang digunakan

Peneliti melakukan pencarian didatabase google schooler didapat 3 jurnal.

4. Penyaringan dengan kriteria dengan inklusi

Berdasarkan strategi penelitian jurnal digoogle schooler dengan menggunakan kata kunci yaitu asuhan keperawatan pada anak demam tifoid, didapatkan 1.260 jurnal dan selanjutnya dimasukkan kata kunci yaitu kebutuhan nutrisi 621 jurnal dan kemudian dimasukkan pembatasan tahun 2015-2020 didapatkan 430 jurnal. Dari 430 jurnal di dapatkan 3 jurnal yang menurut penulis jurnal tersebut lengkap dari. Pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Dan sisa jurnal yang dieliminasi oleh penulis yaitu 317 yang isinya terdiri dari Sampel Hipertermia sebanyak 9, KTI 135, sampel nutrisi 94, sampel suhu



49, sampel hambatan mobilitasi 15, sampel kecemasan 5, sampel nyeri 10 dan 94 jurnal menurut penulis tidak lengkap, karena sisa jurnal membahas pengkajian sampai intervensi.

Tabel 4.1 : Artikel (Jurnal) untuk *critical Aprecial*

N o	Nama	Tahun	Judul	Tujuan	Hasil penelitian
1.	Fitri Nur Diana, Mamik Ratnawati, Monika Sawitra	2017	Asuhan keperawatan pada anak demam thypoid dengan masalah ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.	Melakukan asuhan keperawatan pada anak demam typhoid masalah dengan ketidakseimbangan n nutrisi kurang dari kebutuhan nutrisi.	Hasil pengkajian : ibu klien mengatakan : anak. A tidak nafsu makan, mengeluh mual muntah dan nyeri perut pada kuadran 1, BB 12 kg, BB sekarang 10 kg. Pemeriksaan Fisik Bibir pucat, lidah kotor TTV : TD :-, N : 115x/menit S : 36,3°C, RR : 27x/i, BB: 10 kg. Diagnosa yang dapat dirumuskan ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Intervensi dan implementasi keperawatan : Motifasi keluarga untuk meningkatkan status nutrisi anak dengan cara memberikan makanan porsi sedikit tapi sering, berikan diet lunak, monitori intake makanan, dan pengukuran TTV. Evaluasi: setelah dilakukan tindakan selama 3x 24 jam selama 3 hari masalah klien teratasi sebagian ditandai dengan klien tidak munta, mukosa mulut kering, makanan habis setengah porsi, dan



					lidah bersih.
2.	Dewi Khofida Sari	2016	Asuhan keperawatan pada anak demam typoid usia sekolah di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo	Tujuan status ini menerapkan asuhan keperawatan pada anak dema typoid di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto	Hasil pengkajian : Ibu klien mengatakan anaknya malas makan dan lemah, BB sebelum sakit 18 kg, BB sekarang 16 kg. Dan Pemeriksaan fisik Lidah kotor, mukosa bibir kering TTV : TD :- N : 100x/menit RR : 22x/menit S : 37,5°C BB : 16 kg Diagnosa keperawatan yang timbul adalah ketidak seimbangan nutrisi kurangk dari kebutuhan tubuh. Intervensi dan Implementasi : Memberikan Healt Educasion kepada orang tua klien meliputi pemberian makanan yang disukai, menghindari makanan yang mengandung gas, asam, dan pedas. menganjurkan kepada orang tua klien untuk memberikan nutrisi dengan diet lunak, tinggi kalori, tinggi protein. Evaluasi : Pada hari ke tiga yaitu data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak malas makan, keadaan umum cukup, lidah agak kotor, mukosa bibir lembab, makan 4-5 sendok, porsi makan tidak habis, nadi 100x/menit, suhu 36,7 C, pernapasan 22x/menit.
3.	Ni Putu	2019	Pengelolaan	Tujuan penulisan	Hasil pengkajian : Ibu



Wina Prayoni	ketidak seimbangan nutrisi dari kebutuhan pada An.A dengan demam typhoid Di RSUD Ungaran	yaitu mendeskripsikan pengelolaan keperawatan ketidakseimbangan n nutrisi kurang dari kebutuhan pada An. A dengan demam typhoid di ruangan melati RSUD unggaran	klien mengatakan penurunan nafsu makan, mual, perut kembung dan perasaan tidak enak di perut dan selama sakit klien susah makan. Diagnosa : diagnosa yang muncul yaitu ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan. Intervensi dan Implementasi : Identifikasi diet yang dianjurkan atau disarankan, mengatur diet yang dibutuhkan, menganjurkan keluarga untuk membawa makanan favorit pasien , menawarkan maknan ringan yang padat gizi, menyediakan cemilan yang disukai, anjurkan makan sedikit tapi sering. Evaluasi : pada hari ke dua yaitu di dapatkan data subyektif keluarga mengatakan nafsu makan pasien sudah mulai meningkat, dan tidak mengalami mual dan muntah. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh teratasi sebagian.
--------------	--	---	---

B. Pembahasan

Pada pembahasan ini peneliti akan mengemukakan hasil penelitian terhadap hasil riset keperawatan yang dijadikan sebagai



sampel penelitian dan diikuti dengan dengan sumber-sumber yang relevan terkait dengan asuhan keperawatan anak pada pasien Demam Tifoid yang difokuskan pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan peneliti dari 3 artikel Fitri Nur Diana, Mamik Ratnawati, Monika sawitra (2017), ibu klien mengatakan anaknya tidak nafsu makan. Sedangkan Dewi Khofida Sari (2016), dan Ni Putu Wina Prayoni (2019) ibu klien mengatakan anaknya mengalami penurunan nafsu makan. Hal tersebut sesuai dengan Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2018) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa anak demam tifoid dengan masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi ditemukan adanya bibir kering pecah-pecah, mual, penurunan nafsu makan, dan penurunan berat badan.

Persamaan dari ke 3 artikel (Fitri Nur Diana, Mamik Ratnawati Monika sawitra, 2017 Dewi Khofida Sari 2016, dan Ni Putu Wina Prayoni 2019) sama- sama menunjukkan pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan keluhan berbeda- beda penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati dan Saputri (2019) dalam penilitiannya menyatakan bahwa penurunan berat badan di sebabkan kerana adanya asupan yang tidak adekuat dan kurangnya nafsu makan yang mengakibatkan ketidakseimbangan



pemenuhan kebutuhan nutrisi. Pratama (2019) menyatakan demam tifoid merupakan penyakit infeksi yang menyerang saluran pencernaan yang mengakibatkan berkurangnya masukan nutrisi bagi tubuh untuk proses penyembuhan anak. Penelitian tersebut didukung oleh Syafira (2020) menyatakan bahwa demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan pada usus halus dengan gejala gangguan pencernaan yang disebabkan oleh *salmonella tiphy*.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada peneliti Fitri Nur Diana, Mamik Ratnawati Monika sawitra, (2017), Dewi Khofida Sari (2016), dan Ni Putu Wina Prayoni (2019) sama-sama diagnosa dirumuskan yaitu ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan. Sesuai dengan data dari hasil pengkajian pada pasien yaitu demam tifoid pada pemenuhan kebutuhan nutrisi. Dan pada peneliti (Wilkinson, 2013), diagnosa yang diangkat ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan. Sejalan dengan teori dari peneliti (Utami, 2010) mengatakan ketidakseimbangan nutrisi pada pasien demam tifoid dapat dilakukan dengan pengaturan diet. Pengaturan diet ini berfungsi untuk memenuhi kebutuhan makanan penderita demam tifoid dalam bentuk makanan lunak rendah serat dan tujuan utama diet yaitu memenuhi kebutuhan nutrisi pada penderita demam tifoid. menurut penulis pemenuhan kebutuhan nutrisi yang dirasakan



oleh pasien demam tifoid adalah mual, muntah, nyeri perut, bibir kering, malas makan dan BB menurun yang dapat dikatakan pemenuhan kebutuhan nutrisi.

3. Intervensi keperawatan

Pada penelitian yang dilakukan oleh dan Ni Putu Prayoni (2019) dan Diana, Ratnawati, Sawitra (2017) intervensi keperawatan berfokus pada pemberian diet lunak (bubur) dan menjanjurkan makan sedikit tapi sering, dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) Intervensi keperawatan berfokus kepada Health Education kepada orang tua klien yang meliputi pemberian makanan yang disukai dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Sedangkan persamaan dari ketiga jurnal dilakukan intervensi yang keperawatan yang sama yaitu, mengkaji tanda-tanda vital, observasi keadaan umum pasien, pantau nutrisi, berikan makanan yang mudah ditelan, mudah dicerna, berikan makanan porsi kecil tapi sering, hindarkan makanan pedas atau asam dan kolaborasi pemberian obat. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diana, Ratnawati dan Sawitri (2017) yaitu mengobservasi keadaan umum pasien, mengobservasi tanda-tanda vital, memantau nutrisi, memberikan makanan yang mudah ditelan, mudah dicerna, berikan makanan sedikit tapi sering dan berkolaborasi dengan tim medis untuk pemberian obat. penelitian



tersebut juga sejalan yang dilakukan oleh tarwoto dan Wartonah (2015) menyatakan bahwa intervensi yang dapat dilakukan yaitu, Mengkaji status nutrisi pasien, Memonitor adanya penurunan berat badan, Memonitor mual dan muntah dan Melakukan kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien. Menurut penulis intervensi yang dilakukan terhadap pasien yang mengalami Demam Tifoid dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bertujuan untuk dapat memenuhi kebutuhan nutrisi pasien.

4. Implementasi

Pada penelitian yang dilakukan oleh Diana, Ratnawati, Sawitra (2017) dan Prayoni (2019) intervensi keperawatan berfokus pada pemberian diet lunak (bubur) dan menjanjurkan makan sedikit tapi sering, dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh. Penelitian tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuradita dan Mariam (2013) yang menyatakan bahwa dengan diet lunak (bubur) dapat mencegah bahaya pendarahan pada lambung dan pencernaan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bayu (2015) yang menyatakan bahwa pemberian diet lunak (bubur) yang dimaksudkan untuk menghindari komplikasi perdarahan usus.



Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) Health Education kepada orang tua klien yang meliputi pemberian makanan yang disukai dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Karena dengan keterlibatan orang tua dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak sangat berpengaruh dalam keberhasilan pemenuhan kebutuhan nutrisi anak selama di Rumah Sakit. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pambudi (2017) yaitu dengan melakukan tindakan mengkaji makanan yang disukai dan tidak disukai serta melibatkan orangtua dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak dapat meningkatkan berat badan pada klien demam thypoid.

Sedangkan dari persamaan intervensi yang dilakukan oleh ketiga peneliti yaitu, mengkaji tanda-tanda vital, observasi keadaan umum pasien, pantau nutrisi, berikan makanan yang mudah ditelan, mudah dicerna, berikan makanan porsi kecil tapi sering, hindarkan makanan pedas atau asam dan kolaborasi pemberian obat. Penelitian tersebut sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh Diana, Ratnawati dan Sawitri (2017) yang menyatakan bahwa tindakan keperawatan yang dapat dilakukan yaitu, monitori tanda-tanda vital, observasi keadaan umum pasien (kesadaran), dan monitori asupan nutrisi, hindari makanan yang pedas, auskultasi bising usus serta kolaborasi pemberian obat.



Pada penelitian yang dilakukan oleh Diana, Ratnawati, Monika Sawitra (2017) dan Sari (2016). Implementasi dilakukan selama 3 hari. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Prayoni (2019) implementasi keperawatan dilakukan selama 2 hari. Menurut penulis tindakan yang dilakukan oleh para peneliti sesuai dengan intervensi sangat efektif dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pasien.

5. Evaluasi

Pada evaluasi keperawatan yang dilakukan oleh Diana, Ratnawati, Sawitra (2017), Sari (2016) dan Prayoni (2019) dapatkan hasil bahwa teratasi sebagian setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam. Hasil evaluasi tersebut ditandai dengan klien mengalami peningkatan nafsu makan, klien menghabiskan setengah dari porsi makan, ibu pasien mengatakan anaknya tidak lagi malas makan, pasien tidak terlihat lemas, mukosa bibir lembab, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diana, Ratnawati dan Sawitri (2017) dengan intervensi pemantauan TTV, observasi keadaan umum pasien, pantau nutrisi, berikan makanan yang mudah ditelan, mudah dicerna, berikan makanan porsi kecil tapi sering dapat meningkatkan nutrisi pasien ditandai dengan klien sudah tidak muntah, tidak tampak lemas, mukosa bibir lembab, mengalami perubahan nafsu makan meningkat.



Pada penelitian yang dilakukan oleh dan Ni Putu Prayoni (2019) dan Diana, Ratnawati, Sawitra (2017) intervensi keperawatan berfokus pada pemberian diet lunak (bubur) dan menjanjurkan makan sedikit tapi sering didapatkan data bahwa klien mengalami peningkatan nafsu makan, tidak mual, mukosa bibir lembab. Penelitian tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuradita dan Mariam (2013) yang menyatakan bahwa dengan diet lunak (bubur) dapat mencegah bahaya pendarahan pada lambung dan pencernaan sehingga mempercepat penyembuhan.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) Health Education kepada orang tua klien yang meliputi pemberian makanan yang disukai dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi didapatkan data bahwa klien lidah tidak kotor, mukosa bibir lembab, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan nafsu makan meningkat. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Herdman (2012) dengan melakukan Health Education dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan pasien ditandai dengan peningkatan nafsu makan pasien, dan tidak mual dan muntah, serta klien tidak tampak lemas.

Dalam hal ini penulis dapat menyimpulkan bahwa dengan intervensi yang telah ditetapkan sangat efektif dalam menangani masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi klien demam tifoid. Dengan



segala intervensi yang telah ditetapkan dapat menangani masalah pasien sebagian yang di tandai dengan klien mengalami peningkatan nafsu makan, mukosa bibir kering, tidak tampak lemas, serta tanda-tanda vital klien dalam batas normal.





BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian didapatkan masalah demam tifoid dengan keluhan utama, ibu klien mengatakan tidak nafsu makan, nyeri perut, bibir pucat, lidah kotor, berat badan menurun.
2. Pada diagnosa keperawatan ditemukan masalah keperawatan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan
3. Intervensi dan implementasi keperawatan adalah lakukan pengkajian tentang Motifasi keluarga untuk meningkatkan status nutrisi anak dengan cara memberikan makanan porsi sedikit tapi sering, berikan diet lunak, monitori intake dan out put makanan, dan pengukuran TTV.
4. Evaluasi setelah dilakukan tindakan ditandai dengan klien mengalami peningkatan nafsu makan, klien menghabiskan setengah dari porsi makan, ibu pasien mengatakan anaknya tidak lagi malas makan, pasien tidak terlihat lemas, mukosa bibir lembab, dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang keperawatan pada kasus demam tifoid dalam pemenuhan kebutuhan



nutrisi pada tubuh, penelitian ini bisa digunakan dalam melakukan pemberian edukasi tentang cara mengatasi masalah nutrisi pada demam tifoid dan kepada keluarga/ masyarakat dapat memberikan pemahaman tentang pemenuhan nutrisi pada demam tifoid dan membantu dalam mengurangi masalah pemenuhan nutrisi pada demam tifoid.





DAFTAR PUSTAKA

Addin A, 2012, *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit*, Bandung: PT.Puri Delco.

Alba, S., Bakter M. I., Hatta, M., et al. 2016. Risk Factors of typhoid infection in the Indonesia Archipelago. *PLOS ONE*, 11(6): 1-14

Andayani & Febriana, I.A., et al. 2018. Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang. *Higeia Journal Of Public And Development.*, 2 (1).

Anugrahani. D.W, Setyaningsih, M.M, Anugrahanti. W.W. (2019) Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Thypoid Dengan Masalah Defisit Nutrisi. *STIKes Panti Waluya Malang*.

Bayu Kurniawan. (2015). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Ny.N. Di Ruang Dahlia RSUD Dr.Soedirman Kebumen.Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah gambong. Program D3 Keperawatan.

Bula-Rudas, F.J., Rathore, M.H., and Maraqa, N.F. 2015. Salmonella Infections in childhood. *Advances In Pediatric*, 62(1) : 29-58.

Diana, F.N, Ratnawati, M. Sawitri. (2017) Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Thypoid Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, Vol 3(2).



Fahlevi, I. M., 2019. Hubungan Lingkungan Dan Sanitasi Makanan Dengan Kejadian Demam Thypoid. Hal: 140 – 143.

Firdaus, K.J, 2012. *Asuhan keperawatan penyakit tropis*. Jakarta : CV. Trans info media.

Herdman. T. Heather. (2015). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Ny.N di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. STIKES Muhammadiyah Gambong.

Monic, S. 2018. Asuhan keperawatan pada anak demam tifoid dengan masalah ketidak seimbangan Nutrisi Kurang dari kebutuhan tubuh. Di ruang madinah Rumah sakit islam siti khadijah Palembang. STIK siti khadijah.

Melarosa, R. P., Ernawati, K. D., Mahendra, N. A., et al. 2019. Pola Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Dewasa Dengan Demam Tifoid Di RSUP Denpasar. *E-Jurnal Medika*, Vol. 8 No. 1.

Massive Enteric Bleeding in Typhoid Fever. *Journal Clinical Gastroenterology and Hepatologi*.

Naveed, A. and Ahmed, Z., 2016. Treatment of typhoid Fever in Children: Comparison of efficacy of Ciprofloxacin with Ceftriaxone. *European Scientific Journal*, 12(6). ISSN: 1857-17881 (print) e – ISSN 1857-7431



Nurhayati, L. Saputri. D. (2019). Penerapan Pemberian Pendidikan Asuhan Keperawatan Kesehatan Nutrisi Untuk Mengatasi Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh. Jurnal Keperawatan Karya Bhakti. Vol 5(1).

Nurarif, Amin, Huda & Kusuma, Hardhi, (2015), *aplikasi Asuhan Keperawatan NANDA NIC-NOC*, Jakarta, Media Action publishing

Nuryanto, dkk. *Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak sekolah dasar*. Jurnal Gizi Indonesia, Volume 3, No 1, 2014

Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Pambudi. Agung Dimas. (2017). Upaya Peningkatan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Demam Thypoid. Jurnal.ugm.c.id.

Purba, I, E., Wandra, T., Nungrahini, N., et al. 2016. Program Pengendalian Demam Tifoid di Indonesia: Tantangan dan Peluang. *Media Litbangkes*, 14(5): 271-6.

Putri. P.T., 2016. Hubungan Usia, Status Giz, Dan Riwayat Demam Tifoid Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak.
<http://repository.unismuh.ac.id>.



Pratama, B.E.(2018). Upaya Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Demam Typoid. *Jurnal of pharmaceutical.vol1(2)*.

Prayoni,N.P.W. (2019). Pengelolaan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Pada An.A dengan demam Thypoid. *Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo*.

R. Aden. (2010). *Seputar Penyakit & Gangguan Lain Pada Anak*. Yogyakarta: SIKLUS HANGGAR KREATOR.

Rutami dan setiawan. (2012). Pelaksanaan proses pengkajian ke perawatan Di Ruang Rawat Inap RSUP Adam Malik Medan. *Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*.

Sari, K.D. (2016). Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Thypoid Usia Sekolah. *Poltekas Majapahit Mojokerto*

Saputri, M, P., Asti, N., dan Mamat, S. (2015). Efektifitas Variasi Makanan Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Anak Usia Prasekolah Di Kelurahan Kuningan Semarang Utara.
<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/viewFile/418/418>. Diunduh pada tanggal 11 Maret 2019 jam 12.27

Sofyan R. (2010). *Demam Pada Anak*. Jakarta. PT. Bhuana Ilmu Populer.

Susilaningrum Dkk, (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak. Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.



Sharma, V. and Gandhi, G. 2015. The Efficacy of Dexamethasone Treatment in Massive Enteric Bleeding in Typhoid Fever. *Journal Clinical Gastroenterology and Hepatologi*.

Syahputri, R, (2019). Langkah-langkah menentukan diagnose keperawatan melalui pendokumentasian yang tetap. Literature rivew

Siregar, G. R., (2019). Implementasi kepeawatan sebagai wujud dari Perencanaan Keperawatan Guna meningkatkan status social kesehatan klien literature rivew

Saputra, Lyndron, 1012. Pengantar kebutuhan manusia. Tangerang selatan: Binarupa Aksara Publikasi

Tarwoto, & Wartonah. (2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

World Health Organization. (2018). *Mental Disorders*. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheet/detail/mental-disordes>.

Wilkinson, Judith, 2013. Buku Saku Diagnosis Keperawatan, Edisi 9. Jakarta: EGC



Lampiran 1 :

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : RISNAWATI
 Tempat/Tanggal Lahir : Biring panting / 24 agustus 1999
 Agama : Islam
 Suku / Bangsa : Makassar / Indonesia
 No. Telpn : 082290167149
 E-mail : risnawatiduapuluhempat@gmail.com
 Alamat : Biring Panting

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- SD INPRES BIRING PANTING (2005 - 2011)
- SMPN 1 TINGGIMONCONG (2011- 2014)
- SMAN 4 GOWA (2014- 2017)

C. PENGALAMAN ORGANISASI

- Unit Kegiatan Mahasiswa Pilar Kota (UKM) (2018 - 2019)



Lampiran 2 : Lembar Bimbingan



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

Alamat: Jl. dr. Ratulangi No.101 Tlp. 0411- 840 199, 866 972 Fax. 0411 – 840 211 Makassar, Sulawesi Selatan

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR KONSULTASI STUDI LITERATUR
PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU
KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2019/2020

NAMA MAHASISWA : Risnawati
 NIM : P17028
 NAMA PEMBIMBING : Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes
 NIDN : 0905118504
 MEDIA DARING : Whatsapp
 REKOMENDASI PEMBIMBING :

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING
1.	Selasa, 21 April 2020	Konsultasi dan ACC judul KTI: studi literatur penerapan asuhan keperawatan pada anak demam tifoid berhubungan dengan kebutuhan nutrisi
2.	Senin, 27 April 2020	Perhatikan kesalahan penulisan, data terbaru kasus demam tifoid anak 2020 minimal 2015 (<i>website WHO</i>), data di Indonesia ambil Riskesdas 2013 dan 2018
3.	Sabtu, 16 Mei	Perhatikan selalu teknis penulisan huruf pada kata dan kalimat serta posisi tanda baca. Cek kembali buku panduan terkait penulisan sitasi



	2020	
4.	Jum'at, 22 Mei 2020	BAB I ACC, BAB II tambahkan teori dan perhatikan penulisan
5.	Minggu, 07 Juni 2020	Perhatikan kesesuaian sumber kutipan dalam setiap uraian yang harus nampak ada pada daftar pustaka. Bab II ACC, Lanjutkan ke Bab III.
6.	Jum'at, 10 Juli 2020	Tetap diperhatikan konsistensi penulisan dan teknisnya sebagaimana yang telah diingatkan.
7.	Senin 27 Juli 2020	Perhatikan penulisan metode, subjek, fokus penelitian, definisi operasional, kriteria inklusi dan eksklusi sesuai panduan penulisan. Lengkapi lampiran dan sampul.
8.	Sabtu, 08 Agustus 2020	ACC Bab III, dan lakukan persiapan untuk Ujian Proposal.
9.	Kamis, 20 Agustus 2020	Pada Bab IV, Tambahkan jurnal lain sebagai pembandingan kemudian tambahkan pendapat sendiri.
10.	Jum'at, 21 Agustus 2020	Cek jenis tulisan, cek kesalahan penulisan, cek bahasa asing harus <i>italic</i> , cek penulisan sitasi jangan sampai terbalik saat input nama penulis, tambahkan pembahasan, dan cek daftar pustaka
11.	Senin, 24 Agustus 2020	Perhatikan penulisan abstrak. Abstrak dibuat dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris.
12.	Rabu, 26 Agustus 2020	Perhatikan kesesuaian sumber kutipan dalam setiap uraian yang harus nampak ada pada daftar pustaka. Bab IV ACC, Lanjutkan ke Bab V.
13.	Kamis, 27 Agustus 2020	Cek kesalahan penulisan, bahasa asing <i>italic</i> , perhatikan <i>numbering</i> , pembahasannya : pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi



14.	Jum'at, 28 Agustus 2020	ACC Bab IV dan V, lakukan persiapan untuk Ujian Hasil.
-----	-------------------------------	--

Makassar, 31 Agustus 2020

Ka. Prodi

Pembimbing


(Ratna Mahmud, S.Kep.Ns., M.Kes)

NBM. 883 575


(Aslinda, S.Kep., Ns., M.Kes)

NIDN : 0905118504







MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

Alamat: Jl. dr. Ratulangi No.101 Tlp. 0411-840 199, 866 972 Fax. 0411 - 840 211 Makassar, Sulawesi Selatan

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Lampiran 3 : Daftar Hadir Bimbingan

DAFTAR HADIR BIMBINGAN STUDI LITERATUR
PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU
KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2019/2020

NAMA MAHASISWA : Risnawati

NIM : P17028

Tanggal Bimbingan	Nim	Nama Mahasiswa	Nama Pembimbing	NIDN
21 April 2020	17028	Risnawati	Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
27 April 2020	17028	Risnawati	Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
16 Mei 2020	17028	Risnawati	Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
22 Mei 2020	17028	Risnawati	Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
7 juni 2020	17028	Risnawati	Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
10 Juli 2020	17028	Risnawati	Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
27 Juli 2020	17028	Risnawati	Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
8 Agustus 2020	17028	Risnawati	Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
20 Agustus 2020	17028	Risnawati	Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
21 Agustus 2020	17028	Risnawati	Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
24 Agustus 2020	17028	Risnawati	Aslinda, S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504



26 Agustus 2020	17028	Risnawati	Aslinda,S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
27 Agustus 2020	17028	Risnawati	Aslinda,S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504
28 Agustus 2020	17028	Risnawati	Aslinda,S.Kep.,Ns.,M.Kes	0905118504



