



RISIKO DEFISIT NUTRISI PADA ANAK DENGAN DEMAM TYPHOID DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BENDAN KOTA PEKALONGAN

Dita Luthfiana¹, Hera Sofiana², Wahyu Nur Solikah³, Alifianur Fahmilatul Hanifah⁴, Nur Setiyo Asih⁵, Nabila Intan Angellina⁶, Shyla Asoka Pramesti⁷, Hanifatun Nasriah⁸, Jeanolla Labina Putri⁹, Talitha Lutfiyah¹⁰, Satriya Pranata^{11*}

Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Universitas Muhammadiyah Semarang,
Purwokerto, Indonesia

email: satriya.pranata@unimus.ac.id

Abstrak. Demam typhoid disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* dan terjadi terutama di negara tropis. Gejala utamanya adalah demam selama satu minggu atau lebih dengan gangguan pada saluran pencernaan. Penyakit ini dapat memiliki spektrum gejala mulai dari demam ringan hingga gangguan gastrointestinal dan komplikasi serius. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan Risiko Defisit Nutrisi Berhubungan Dengan Demam Typhoid Di Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan. Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode convenience sampling (metode pengambilan sampel non-probabilitas), di mana subjek yang dipilih adalah dua pasien anak yang menderita typhoid dan mengalami risiko defisit nutrisi. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan Status Nutrisi membaik dengan kriteria hasil, porsi makan yang dihabiskan meningkat, berat badan atau IMT membaik, frekuensi makan meningkat, nafsu makan membaik, perasaan cepat kenyang menurun. Setelah tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam pada kedua klien, masalah keperawatan teratasi sebagian karena berat badan klien tidak meningkat meskipun asupan makanan meningkat. Hal ini disebabkan oleh demam yang meningkatkan metabolisme tubuh, sehingga tidak terjadi penimbunan kalori dalam bentuk lemak.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Demam Typoid, Risiko Defisit Nutrisi.

Abstract. Typhoid fever is caused by the bacteria *Salmonella typhi* and occurs mainly in tropical countries. The main symptoms are fever for a week or more with disturbances in the digestive tract. The disease can have a spectrum of symptoms ranging from mild fever to gastrointestinal disorders and serious complications. This study aims to describe nursing care for the risk of nutritional deficits related to typhoid fever at the Bendan Regional General Hospital, Pekalongan City. In writing this scientific paper, the author uses descriptive methods. The sampling technique was carried out using a convenience sampling method (non- probability sampling method), where the subjects selected were two pediatric patients who suffered from typhoid and were at risk of nutritional deficits. After carrying out nursing actions for 3 x 24 hours, it is hoped that the nutritional status will improve according to the outcome criteria, the portion of food consumed will increase, body weight or BMI will improve, frequency of eating will increase, appetite will improve, feeling of being full quickly will decrease. After 3 x 24 hours of nursing action on both clients, the nursing problem was partially resolved because the client's weight did not increase even though food intake

increased. This is caused by fever which increases the body's metabolism, so that calories do not accumulate in the form of fat.

Keywords : Nursing Care, Typhoid Fever, Risk of Nutritional Deficit.

1. PENDAHULUAN

1. 1. Latar Belakang Masalah

Demam typhoid adalah infeksi usus halus sistemik akut yang disebabkan oleh *Salmonella enterica typhi*. Demam typhoid biasanya menyerang saluran cerna, dan gejala umumnya adalah demam tinggi yang berlangsung selama seminggu atau lebih. Dan di jumpai di berbagai Negara berkembang terutama yang terletak di daerah tropis dan sub tropis.

World Health Organization, terdapat sekitar 17 juta data yang dikumpulkan mengenai kasus demam typhoid, dan kematian akibat terkena demam typhoid, atau 6 juta orang, terjadi diseluruh dunia setiap tahunnya (WHO, 2018). Prevalensi demam typhoid dinegara berkembang, termasuk Indonesia, mencapai 1,6 dengan sebagian besar kasus terjadi pada usia 5 hingga 14 tahun. Karena kebersihan makanan pada anak usia 5 sampai 14 tahun belum terlihat dan menjadi sumber penularan (RAhmat, Wahyu dkk, 2019).

Berdasarkan data system peringatan dini dan Respon Dini (SKDR) Kementerian Kesehatan Tahun 2016, Permasalahan demam typhoid di provinsi Jawa Tengah cenderung berfluktuasi. Data yang diperoleh pada tahun 2014 sebanyak 17.606 kasus, tahun 2015 sebanyak 244.071 kasus. (Pramukti, 2018). Angka kejadian demam typhoid di Kota Pekalongan sendiri bervariasi menurut data RSUD Benda Kabupaten Pekalongan. Pada tahun 2020, jumlah kasus demam typhoid meningkat sebanyak 150 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 210 kasus dan pada tahun 2022 terakhir sebanyak 160 kasus demam typhoid.

Agen Penyebab dari demam typhoid adalah *salmonella typhi*, *salmonella typhi A*, dan *salmonella paratyphi B*. Bentuk bakteri bersifat Gram negative, bergerak dengan sayap bergetar, tidak mempunyai spora, mempunyai antigen berbeda: antigen O, antigen H, dan antigen VI. Pada serum pasien terdapat zat (aglutinin) terhadap 3 jenis antigen. Bakteri tumbuh di atmosfer anaerobik, aerobik dan fakultatif dengan suhu antara 15 sampai 41 °C (suhu optimal 37 °C) dan pH 6 sampai 8 (Sudarti 2016, p.186). Tanda karakteristik yang timbul pada penderita demam typhoid adalah penderita mengalami demam, pusing, sakit kepala, rasa tidak nyaman di perut, mual, muntah, diare, dan batuk pada minggu pertama. Kemudian pasien mengalami demam yang lebih tinggi pada minggu kedua, dengan suhu malam hari meningkat hingga 38°C hingga 40°C. Berdasarkan tanda dan karakteristik pola penyakit demam typhoid seperti yang sudah dijelaskan diatas kondisi ini dapat menyebabkan kelemahan dan dapat menimbulkan masalah dalam perawatan serta resiko kekurangan nutrisi. Resiko kekurangan nutrisi merupakan suatu kondisi dimana terdapat resiko asupan makanan tidak mencukupi kebutuhan metabolisme tubuh. Apabila resiko defisit nutrisi tidak segera diatasi maka akan menyebabkan tidak terpenuhinya nutrisi dalam tubuh anak dan bisa menyebabkan menurunnya kekebalan tubuh (mudah terkena penyakit infeksi), mengalami gangguan tumbuh kembang, dan penurunan tingkat kecerdasan, berat badan kurang, dan keterlambatan pertumbuhan (Soeradji 2021).

Berdasarkan pengalaman penulis saat praktek klinik keperawatan di ruang keperawatan anak di RSUD Dr Soeselo Kabupaten Tegal, penatalaksanaan keperawatan yang sudah dilakukan pada pasien resiko defisit nutrisi yang sudah dilakukan sesuai konsep standar intervensi keperawatan Indonesia, namun dalam melakukan edukasi penyuluhan belum berorientasi pada kebutuhan nutrisi pada anak dengan demam typhoid sehingga kurang menjelaskan manfaat pentingnya Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein bagi kesembuhan anak, serta makan yang dianjurkan dan makanan yang dipantang sesuai penyakit yang diderita anak. Dengan ini penulis tertarik untuk dapat menyampaikan asuhan keperawatan



DOI:.....

<https://journal.journeydigitaledutama.com>

mandiri secara maksimal dengan memberikan edukasi pentingnya Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein bagi kesembuhan anak. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk menulis Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Resiko Defisit Nutrisi Pada Anak Dengan Demam Typhoid Di Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kabupaten Pekalongan”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif untuk menggambarkan hasil asuhan keperawatan pada dua pasien anak dengan demam tifoid yang mengalami risiko defisit nutrisi, yang dipilih menggunakan metode convenience sampling dengan kriteria inklusi berupa anak berusia 5-15 tahun, mengalami penurunan berat badan minimal 10%, memiliki kesadaran compos mentis dan kooperatif, serta bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi mencakup anak dengan komplikasi, kondisi kritis, syok berat, atau koma sebelum masa pengelolaan selesai, serta anak yang pulang paksa sebelum pengelolaan selesai dalam 3 hari; penelitian dilakukan di ruang keperawatan anak RSUD Bendan pada bulan Januari dengan durasi pengelolaan selama 3 hari.

Analisis data mencakup pengkajian hasil keperawatan, penentuan diagnosa, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi, serta mencari kesenjangan antara teori dan kenyataan pada dua responden dengan masalah risiko defisit nutrisi pada anak dengan demam tifoid dan membahas kesenjangan yang ditemukan, sementara instrumen penelitian yang digunakan meliputi format asuhan keperawatan anak, alat pengukur tanda vital seperti termometer, stetoskop, tensimeter, serta alat pengukur tumbuh kembang anak seperti timbangan dan meteran (Vigih, 2018)..

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil dan Pembahasan

1. Pengkajian

Pasien 1

Keluarga klien mengatakan klien mengalami demam naik turun, mual muntah, serta nafsu makan menurun; secara objektif, pasien tampak pucat dan lemas, muntah

1 kali, makan sehari 3 kali dengan porsi 5 sendok, belum buang air besar, berat badan sebelum sakit 23 kg dan saat sakit 22 kg, sehingga klien mengalami penurunan berat badan 1 kg dengan perhitungan $\frac{1}{22} \times 100$ yaitu 4,54%, HB : 12,8 g/dl.

Pasien 2

Ibu klien mengatakan anaknya mengalami demam naik turun, mual muntah sebanyak 2 kali, serta nafsu makan menurun; secara objektif, pasien tampak lemah, membran mukosa pucat, muntah 2 kali, makan sehari 3 kali masing-masing 5 sendok makan, belum buang air besar, hemoglobin 10,5 g/dL, berat badan

sebelum sakit 33 kg dan selama sakit 31 kg, sehingga klien mengalami penurunan berat badan 2 kg dengan perhitungan $\frac{2}{28 \times 100}$ yaitu 7,1%, HB : 10,5

g/dl.

Dari data diatas klien mengalami penurunan berat badan saat sakit hal ini disebabkan adanya penurunan nafsu makan yang ditandai dengan mual, muntah karena adanya rangsangan di mendulla oblongata (Muwarni, 2011). Tifus atau demam typhoid adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri salmonella typhi. Hilangnya nafsu makan secara drastis merupakan gejala tifus yang paling umum.

Sebagian penderita mengeluh pahit dilidah dan rasa mual sehingga menyebabkan penurunan nafsu makan Penyebab dari masalah tersebut adalah Infeksi bakteri salmonella. Ketika pencernaan terinfeksi bakteri, hal tersebut menyebabkan timbulnya gejala tidak ingin makan, hilangnya rasa lapar, serta penurunan berat badan. Gejala tifus seperti diare dan sakit perut menyebabkan tubuh menjadi semakin lemas. Gejala diatas dapat memicu penurunan nafsu makan pada klien tifus (Shylma na'imah 2021).

Berdasarkan hasil lab didapatkan pasien satu memiliki hemoglobin normal yaitu 12,8 g/dl, sedangkan pasien kedua memiliki hemoglobin yang rendah yaitu 10,5 g/dl. Hemoglobin yang rendah dikarenakan kurangnya asupan vitamin dan mineral tertentu. Zat besi merupakan salah satu faktor penting yang menghasilkan hemoglobin dan sel darah merah.

Jika tubuh kekurangan zat besi, sel darah merah akan sulit diproduksi dan mengakibatkan kadar Hb dalam tubuh berkurang. Dari hasil pengkajian menganut analisa penelitian terhadap klien yang mengalami masalah risiko defisit nutrisi terdapat kesenjangan data dan persamaan. Kesenjangan tersebut yaitu pada kedua klien tidak ditemukan adanya diare, karena sistem imun pada anak tersebut masih tergolong kuat sehingga bakteri maupun virus yang biasanya menyerang sistem saluran pencernaan seperti bakteri salmonella typhi tidak berkembang. Adapun persamaan data yang sesuai dengan teori yaitu pada kedua klien ditemukan data ibu klien mengatakan anaknya mengalami mual dan muntah.

Berdasarkan Pengkajian yang telah dilakukan kepada An. A dan An. F tidak ada perbedaan pada hasil pengkajian diantara kedua klien tersebut, dikarenakan kedua klien tersebut sama-sama mengalami mual dan muntah.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan dari data-data tersebut setelah dianalisis dapat dirumuskan bahwa diagnosa yang muncul pada kedua klien yaitu Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient (D.0032). Adapun alasan mengapa dibuktikan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient yaitu terdapat infeksi pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri salmonella typhi, gangguan fungsi usus, anoreksi atau hilang nafsu makan, serta terdapat peningkatan kebutuhan nutrisi.

3. Perencanaan Keperawatan

Tujuan asuhan keperawatan pada klien An. A dan An. F adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan status nutrisi membaik (L.03030) dengan kriteria hasil: porsi makan yang dihabiskan meningkat, nafsu makan meningkat, membran mukosa membaik, frekuensi makan meningkat, perasaan cepat kenyang menurun, dan berat badan



DOI:.....

<https://journal.journeydigitaledutama.com>

membaik. Rencana keperawatan berupa Manajemen Nutrisi (I.03119) mencakup: melakukan oral hygiene sebelum makan untuk menyegarkan mulut dan meningkatkan nafsu makan; mengidentifikasi status nutrisi untuk mengetahui kebutuhan nutrisi yang diperlukan; mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan agar dapat merencanakan diet yang aman; memfasilitasi penentuan pedoman diet untuk membantu pemenuhan kebutuhan nutrisi; menyajikan makanan secara menarik dengan suhu yang sesuai untuk meningkatkan nafsu makan; memberikan makanan sesuai diet klien; memberikan makanan tinggi kalori dan protein sesuai kebutuhan; mengajarkan diet yang diprogramkan untuk mencapai dan mempertahankan berat badan sehat serta gaya hidup aktif; dan berkolaborasi dengan ahli gizi jika perlu untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan (Tim Pokja SIKI, DPP, PPNI, 2018).

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan dalam masalah risiko defisit nutrisi yaitu menganjurkan klien untuk melakukan oral hygiene. Oral hygiene adalah tindakan untuk membersihkan dan menyegarkan mulut, gigi, dan gusi. Oral hygiene adalah tindakan yang ditunjukan untuk menjaga kontinuitas bibir, lidah dan mukosa mulut, mencegah infeksi dan melembabkan membran mulut dan bibir. Oral hygiene yang buruk dapat menurunkan nafsu makan dan bisa menyebabkan malnutrisi pada seseorang. Hal ini terjadi karena seseorang akan merasa malas untuk memenuhi nutrisinya yang disebabkan oleh sakit gigi, sariawan, dan gigi berlubang (Pindobilowo, 2018). Dengan demikian kondisi rongga mulut yang bersih dan nyaman akan merangsang nafsu makan pasien, sehingga dapat membuat terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan mempercepat proses penyembuhan penyakit yang

diderita. Semua rencana keperawatan yang telah disusun dapat dilaksanakan dengan adanya faktor pendorong, seperti klien kooperatif, keluarga yang ikut membantu dalam memonitor asupan nutrisi, serta perawat dan petugas kesehatan lainnya yang ikut serta membantu dalam perjalanan penelitian ini. Sedangkan penulis memiliki kekurangan pada saat melakukan tindakan implementasi tidak menimbang BB pasien pada hari ke 3/ terakhir.

Menganjurkan klien makan sedikit tapi sering klien satu An. A makan 5 sendok nasi yang udah disediakan sedangkan An. F makan 4 sendok nasi tujuannya agar jumlah asupan terpenuhi. Menjalankan pola makan yang sehat secara sering dan konsisten akan menjadi lebih baik dari pada hanya makan 1-3 kali dalam sehari. Membiarkan tubuh kelaparan dalam jangka waktu yang terlalu lama akan membuat tubuh kehilangan kendali untuk

nafsu makan (Diah afriliani, 2021).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi klien satu (An. A) tanggal 19 januari 2024 jam 19.00 WIB data subjektif klien mengatakn nafsu makannya sedikit bertambah, klien sudah tidak merasa mual dan muntah. Data objektif, berat badan sebelum sakit 23 kg, berat badan saat sakit 22 kg, klien makan habis setengah porsi, klien kooperatif. Sedangkan pada klien dua (An. F) evaluasi dilakukan tanggal 21 januari 2024 jam 19.00 WIB, data subjektif

klien mengatakan nafsu makannya sedikit bertambah, klien sudah tidak merasa mual dan muntah. Data objektif, berat badan klien sebelum sakit 33 kg dan saat sakit menurun 2 kg. Klien makan habis setengah porsi, klien kooperatif.

Berdasarkan hasil evaluasi hari ke tiga pada klien satu dan dua, dapat dianalisis masalah keperawatan teratasi sebagian, hal ini belum sesuai dengan tujuan yang penulis rencanakan sebelumnya yaitu masalah teratasi.

Hal ini dikarenakan hasil dari data objektif berat badan dari kedua klien belum ada peningkatan masih sama dengan berat badan saat pengkajian awal, padahal asupan makanan mengalami peningkatan

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Amanda (2023), menunjukkan kesamaan pada hasil yaitu tidak ada kenaikan berat badan yang signifikan dikarenakan klien masih mengalami gangguan pada saluran pencernaan seperti peradangan pada usus sehingga hal tersebut mengakibatkan masalah keperawatan belum teratasi sebagian.

4. KESIMPULAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada dua klien anak dengan risiko defisit nutrisi akibat demam typhoid, ditemukan bahwa kedua klien mengalami penurunan berat badan yang signifikan, yakni kurang dari 10% dari berat badan ideal. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan adalah risiko defisit nutrisi, yang diidentifikasi melalui ketidakmampuan tubuh klien untuk menyerap nutrisi secara optimal.

Perencanaan keperawatan yang dilakukan bertujuan untuk memperbaiki status nutrisi dalam waktu tiga hari, melalui berbagai intervensi seperti pemberian makanan tinggi kalori dan protein, pengelolaan diet sesuai kebutuhan klien, serta meningkatkan nafsu makan melalui penyajian makanan yang menarik dan sesuai dengan preferensi klien. Seluruh tindakan keperawatan dilakukan dengan pendekatan kolaboratif bersama perawat ruangan dan ahli gizi. Namun, evaluasi menunjukkan bahwa meskipun beberapa kriteria keberhasilan seperti peningkatan nafsu makan dan frekuensi makan tercapai, berat badan klien belum menunjukkan perbaikan yang signifikan karena keduanya masih dalam tahap penyembuhan.

Berdasarkan hasil analisis, terdapat kesenjangan dalam pemenuhan tujuan asuhan keperawatan, yang menggarisbawahi pentingnya kesinambungan tindakan untuk mencapai hasil yang lebih optimal. Oleh karena itu, disarankan kepada Program Studi Keperawatan Pekalongan untuk terus meningkatkan mutu pendidikan sehingga mahasiswa lebih terampil dan kompeten dalam menangani kasus serupa.

Bagi rumah sakit, penting untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dengan memastikan standar prosedur operasional dijalankan, termasuk menyediakan makanan tinggi kalori dan protein yang disajikan secara menarik. Perawat juga diharapkan untuk selalu berkolaborasi dengan ahli gizi agar nutrisi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan klien.

Akhirnya, keluarga klien memiliki peran penting dalam keberlanjutan diet yang dianjurkan. Dengan memantau asupan makanan klien, keluarga dapat membantu mempercepat pemulihan dan mencegah penurunan berat badan yang lebih lanjut. Kolaborasi yang baik antara tenaga kesehatan dan keluarga menjadi kunci keberhasilan dalam mengatasi risiko defisit nutrisi pada anak dengan demam typhoid.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.).



Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.).

Jakarta: DPP PPNI.

PPNI, DPP Pokja SDKI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Prehamukti, A. (2018). Faktor lingkungan dan perilaku terhadap kejadian demam tifoid. *HIGEIA (Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat)*, 2(4), 587–598.

Rahmat, Wahyudi, dkk. (2019). *Demam Typhoid*.

Soeradji. (2021). Risiko defisit nutrisi pada anak dengan demam typhoid.

Sudarti. (2016). Penyebab demam typhoid (p. 186).