**LEMBAR OBSERVASI**

1. **Pengkajian Data**

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/i

Pernafasan : 20x/i

Suhu : 36,5˚C

1. **Pengkuran Antropometri**

Tinggi Badan (TB) : 160 cm

Berat Badan (BB) : 47 Kg

IMT = $\frac{BB (Kg)}{TB (m)²}= \frac{47}{2,56 }=18,3$ Kg/m²

Artinya : Berat badan kurang

1. **Data Biomedis**
2. Laboratorium :

Hasil pemeriksaan penunjang dan pemeriksaan laboratorium didapat :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jenis Pemeriksaan | Hasil | < Range > |
| WBCRBCHGBHCTMCVMCH | 9.394.8213.037.377.427.0 | 4.43.811.735.084.026.5 | 11.35.215.547.096.033.5 |

1. Uji widal : dari hasil uji widal pada tanggal

09 Juni 2019 yaitu: *salmonella typhi* H didapatkan 1/320 sendangkan *typhi* AH 1/40 dengan nilai positif.

1. Terapi saat ini : pemberian paracetamol

500mg/8 jam, amplodipin 1x1, youadault 1x1, dan ceftriaxone 1 gr/12 jam/IV. Terpasang infuse dengan cairan Ringer Laktat (RL) dengan tetesan 20 tpm.

1. **Tanda-Tanda Klinis Status Nutrisi**

Rambut : Hitam, kering, pendek

Wajah : Kulit gelap, diatas pipi dan bawah mata

Mata : Tidak anemis

Bibir : Bibir kering

Lidah : Tertutupi selaput putih

Gigi : 2 berlubang di bawah

Gusi : Tidak ada perdarahan

Kelenjar : Tidak ada pembesaran tiroid

Kulit : Sau matang, lembab

Otot : Lemah, kurus

Berat badan : Terjadi penurunan berat badan

1. **Dietary**
2. Selera makan saat sakit : pasien mengatakan hanya

memakan ½ dari porsi dan frekuensi makan 3x sehari

1. Menu yang dikonsumsi 24 jam : pasien mengatakan

memakan bubur, sayur dan lauk yang di sediakan RS

1. Makanan yang disukai : pasien mengatakan menyukai

Nasi putih, ayam goreng dan sayur kankung

1. Jenis makanan : bubur, lauk, sayur
2. Cara makan : pasien makan dengan

menggunakan sendok dan makan sendiri

1. Porsi/frekuensi makan : pasien mengatakan hanya dapat menghabiskan ½ dari porsi makan yang disediakan.

**LEMBAR WAWANCARA**

Nama Mahasiswa : Sriririwati Tuliabu

NIM : 16041

Tempat Praktek : RS TK II Pelamonia Makassar

Tanggal Pengkajian : 10 – 13 Juni 2019

1. **IDENTITAS KLIEN**
2. Nama : Ny. R
3. Umur : 47 tahun
4. Jenis kelamin : Perempuan
5. Alamat : Jl. Barukang Utara
6. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
7. Suku/Bangsa : Bugis/Indonesia
8. Agama : Islam
9. Pendidikan : SMA
10. Diagnose medis : Typhoid
11. Tanggal masuk RS : 09 Juni 2019
12. **RIWAYAT KEPERAWATAN**
13. Riwayat Kesehatan Sekarang
14. Bagaimana keadaan pasien saat pertama masuk rumah sakit : Pasien mengatakan demam dengan suhu 38,8˚C
15. Bagaimana keadaan pasien sekarang : Pasien mengatakan perut terasa kembung, dan tidak memiliki selera makan sehingga makanan yang di makan hanya ½ dari porsi makan, mual, makanan tidak enak di mulut
16. Apakah ada keluhan lain yang pasien rasakan saat ini : Pasien mengatakan sudah 2 hari tidak BAB
17. Riwayat Penyakit Dahulu
18. Apakah pasien memiliki riwayat penyakit sebelumnya : Pasien mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit yang sama dengan saat ini
19. Apakah pasien pernah di rawat di RS sebelumnya : Pasien mengatakan pernah di rawat di RS TK II Pelamonia Makassar pada tahun 2017 dengan diagnose Asma Brochial
20. Riwayat Kesehatan Keluarga
21. Apakah ada keluarga pasien yang memiliki penyakit Typhoid : Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang menderita typhoid seperti dirinya
22. Penyakit yang pernah dialami oleh keluarga : Pasien mengatakan kakak pertama dan kedua pasien memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitis (DM)
23. Pola kebiasaan
24. Pola fungsi dan metabolism
25. Apakah nafsu makan pasien berkurang : Pasien mengatakan biasa menghabiskan 1 porsi makan tapi pada saat sakit pasien hanya dapat menghabiskan ½ dari porsi makan yang di sediakan
26. Apakah ada penolakan pada makanan : Pasien mengatakan makanan tidak enak di mulut sehingga pasien sering menyisakan makanan
27. Pola nutrisi
28. Bagaimana selera makan pasien sebelum dan saat sakit

Jawab: Pasien mengatakan sebelum sakit menghabiskan 1 porsi makan dan pada saat sakit pasien hanya dapat menghabiskan ½ porsi makan

1. Apa makanan kesukaan pasien

Jawab: Pasien mengatakan menyukai nasi putih, ayam goreng, dan sayur

1. Apa jenis makanan yang dikonsumsi pasien

Jawab: Pasien mengatakan selama sakit hanya mengonsumsi bubur, sayur, dan lauk

1. Cara makan (bersama keluarga/alat makan yang digunakan)

Jawab: Pasien makan dengan menggunakan alat makan

1. Berapa porsi makan yang dapat dihabiskan pasien sebelum dan saat sakit

Jawab: Sebelum sakit pasien dapat menghabiskan 1 porsi makan dan saat sakit hanya dapat menghabiskan ½ porsi makan

1. Apakah pasien mengalami penurunan Berat Badan

Jawab: BB pasien sebelum sakit 52 Kg dan setelah di ukur BB 47 Kg

1. Apakah pasien mengalami gangguan pencernaan (diare/konstipasi)

Jawab: Pasien mengatakan sudah 2 hari tidak BAB

1. Berapakali pasien BAB dalam sehari

Jawab: Pasien mengatakan sebelum sakit dalam sehari 1x BAB namun pada saat sakit pasien sudah 2 hari tidak mengalami rasa ingin BAB

1. Berapa berat badan pasien 1 bulan yang lalu

Jawab: pasien mengatakan BB pasien 1 bulan yang lalu 52 Kg

1. Proses digestive
2. Apakah pasien merasa kembung pada perut

Jawab: Pasien mengatakan perut terasa kembung

1. Apakah pasien sering merasa mual

Jawab: Pasien mengatakan merasa mual sehingga selera makan pasien berkurang

1. Apakah pasien mengalami susah menelan

Jawab: Pasien mengatakan susah menelan pada saat makan sehingga menyebabkan nafsu makan pasien menurun

1. Apakah pasien merasa nyeri pada lambung/ulu hati

Jawab: Pasien mengatakan ttidak merasa nyeri pada perut/ulu hati