

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI
PADA ANAK DENGAN DEMAM THYPOID*****Nursing Care In Children With Thypoid Fever In Fulfilling The Nutritional*****Muhtar, Hasan**

Balai Besar Pelatihan Kesehatan Makassar

E-mail : muhtar.skm@gmail.com**ABSTRAK**

Asuhan keperawatan pada anak dengan demam thypoid dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Demam thypoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, Gangguan pada saluran pencernaan dan gangguan kesadaran. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak dengan demam thypoid. Metode yang digunakan adalah penelitian studi kasus berupa pendekatan asuhan secara komprehensif sesuai proses keperawatan bertujuan menggambarkan asuhan keperawatan pada anak dengan demam thypoid dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi Manfaat bagi penulis adalah dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat mengaplikasikan dan mensosialisasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan. Hasil penelitian diketahuinya proses pengkajian pemenuhan kebutuhan nutrisi yang dilakukan oleh penulis, ketiga anak dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang hampir sama yakni tidak terjadinya kekurangan nutrisi dari tahap evaluasi selama 3 kali pertemuan. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak terjadi kesenjangan antara teori dan fakta yang didapat di lapangan yakni ada hubungan antara demam thypoid dengan pemenuhan nutrisi. Saran bagi peneliti lain diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan agar dapat mengetahui faktor-faktor lain yang mempengaruhi pencegahan infeksi.

Kata Kunci: Anak, Demam Thypoid, Nutrisi**ABSTRACT**

Nursing care in children with thypoid fever in fulfilling the nutritional needs of children. Thypoid fever is an acute infectious disease that usually affects the gastrointestinal tract with symptoms of fever more than a week, digestive problems and impaired consciousness. The method used is a case study in the form of a comprehensive approach to appropriate care nursing process aimed of writing this case study was describing nursing care in children with thypoid fever in meeting nutritional needs in child care. The benefit for the writer is to increase knowledge and insight and can apply and disseminate theories that have been acquired during the lectures. The result of research known nutritional needs assessment process compliance conducted by the author, the three children to fulfill nutritional needs are almost the same that is not a shortage of nutrients from the evaluation phase for 3 meetings. The conclusion of this study is not a gap between the theory and the fact that in the can on the ground that there is a relationship between the thypoid fever of nutrition. Suggestions for other researchers are expected to conduct further research to be aware of other factors that affect the prevention of infection. The conclusion of this study is not a gap between the theory and the fact that in the can on the ground that there is a relationship between the thypoid fever of nutrition. Suggestions for other researchers are expected to conduct further research to be aware of other factors that affect the prevention of infection.

Keywords: Children, Thypoid Fever, Nutrition

PENDAHULUAN

Demam thypoid (enteric fever) adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan pada usus halus dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan saluran pencernaan dan gangguan kesadaran yang disebabkan infeksi salmonella typhi. (Sodikin, 2012)

Menurut (World Health Organization) WHO demam thypoid adalah infeksi sistemik yang disebabkan oleh salmonella typhi, biasanya melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi. Penyakit akut ditandai dengan demam berkepanjangan, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan dan sembelit atau kadang-kadang diare. Gejala sering tidak spesifik dan klinis tidak dapat dibedakan dari penyakit lainnya. Namun, keparahan klinis bervariasi dan kasus yang menyebabkan komplikasi yang serius bahkan kematian. Hal ini terjadi terutama berkaitan dengan sanitasi yang buruk dan kurangnya air minum yang bersih. Menurut perkiraan terbaru, sekitar 21 juta kasus dan 222.000 kematian terkait tifus terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Penyakit serupa tetapi sering kurang parah, demam paratifoid, disebabkan oleh salmonella parathyphi A, B atau C. (WHO, 2018)

Profil kesehatan Indonesia tahun 2013 memperlihatkan bahwa gambaran 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit, prevalensi kasus demam thypoid sebesar 5,13%. Penyakit demam thypoid termasuk dalam kategori penyakit dengan case fatality Rate tertinggi sebesar 0,67% pada laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2014 memperlihatkan bahwa prevalensi demam thypoid di Jawa Tengah sebesar 1,61% yang 2 tersebar diseluruh kabupaten dengan prevalensi yang berbeda-beda disetiap tempat. Demam thypoid menurut karakteristik responden tersebar merata menurut umur dan merata pada umur dewasa, akan tetapi prevalensi demam thypoid banyak ditemukan pada umur (5-19 tahun) sebesar 1,9% dan paling rendah pada bayi 0,8%. Prevalensi demam thypoid menurut tempat tinggal paling banyak di pedesaan dibandingkan perkotaan, dengan pendidikan rendah dan dengan jumlah pengeluaran rumah tangga rendah. (Saputra dkk, 2017)

Thypoid harus mendapat perhatian serius dari berbagai pihak, karena penyakit

ini bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat. Permasalahannya semakin kompleks dengan meningkatnya kasus-kasus (carrier) dan resistensi terhadap obat-obat yang dipakai, sehingga menyulitkan upaya pengobatan dan pencegahan. (Kemenkes, 2015)

Di Provinsi Sulawesi Selatan melaporkan penyakit demam thypoid tercatat sebanyak 16.743 penderita yaitu laki-laki sebanyak 7.925 dan perempuan sebanyak 18.818 penderita dengan insiden rate (2,07) dan kasus yang tertinggi yaitu di kota Makassar (2.325 kasus). (Dinkes Sul-Sel, 2015)

Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan yang menjadi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang selama masa pertumbuhan dan perkembangan. Adapun kebutuhan zat gizi yang diperlukan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin dan air. Kebutuhan ini sangat diperlukan, apabila tidak atau kurang terpenuhi akan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan. Manfaat dari nutrisi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak dan mencegah terjadinya penyakit akibat nutrisi dalam tubuh seperti kekurangan nutrisi.

Nutrisi pada penderita demam thypoid dimasa lampau diberikan makanan lunak yaitu bubur saring, kemudian bubur kasar dan akhirnya diberi nasi. Beberapa peneliti menunjukkan pemberian makanan padat dini, yaitu lauk pauk yang rendah selulosa yaitu, pantang sayuran dengan serat kasar dapat diberikan dengan aman pada penderita demam thypoid.

Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh merupakan salah satu masalah yang dialami pada penderita thypoid karena salmonella typhi masuk ke saluran pencernaan lewat minuman dan makanan yang terinfeksi meningkatkan asam lambung sehingga terjadi anoreksia. (Nurarif & Kusuma, 2015)

Menurut Depkes (2014) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi, antara lain kondisi fisik dan pola asuh pemberian makanan. Pola asuh makanan akan mempengaruhi konsumsi buah atau sayuran pada anak, konsumsi makanan tinggi lemak dan gula dan aktivitas fisik pada anak. Sumber tenaga nutrisi dapat diperoleh sebesar 50-55% dari lemak

sebanyak 30-35% dan dari protein sebanyak kebutuhan nutrisi pada anak harus seimbang dan mengandung semua zat gizi oleh tubuh.

Tujuan studi kasus ini adalah untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak dengan demam thypoid.

Gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan antara lain, tahap pertama yaitu pengkajian merupakan awal interaksi antara perawat. Tahap kedua yaitu diagnosa keperawatan dimana perawat menentukan masalah keperawatan berdasarkan tanda dan gejala yang ditemukan pada pasien. Tahap ketiga yaitu perencanaan dimana perawat menggambarkan secara tertulis rencana tindakan yang akan diberikan pada pasien berdasarkan diagnosa keperawatan. Tahap keempat yaitu pelaksanaan atau implementasi dimana perawat melakukan tindakan kepada pasien berdasarkan rencana tindakan yang telah direncanakan. Tahap kelima yaitu evaluasi dimana perawat memonitor seberapa jauh rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai. Dan yang terakhir discharge planning atau perencanaan pulang merupakan perawatan berkelanjutan dimana perawat membantu pasien dan keluarga menemukan jalan pemecahan masalah dengan baik dan dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

METODE STUDI KASUS

Jenis karya tulis ini adalah studi kasus dengan menggunakan desain studi kasus deskriptif yang berfokus pada proses keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang bertujuan menggambarkan asuhan keperawatan anak dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien thypoid di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

Subjek studi kasus berjumlah 3 orang pada pasien penderita demam thypoid di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dengan kriteria sebagai berikut : 1. Kriteria inklusi: pasien demam thypoid yang dirawat di rumah sakitl 2. Kriteria eksklusi: mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Studi kasus ini berfokus pada pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien demam thypoid.

Studi kasus asuhan keperawatan merupakan jenis penelitian dengan melakukan studi kasus tertentu kemudian dibuat dalam bentuk proses asuhan keperawatan (pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi).

Dalam penelitian studi kasus ini membahas: asuhan keperawatan merupakan rangkaian proses keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien untuk memecahkan masalah kesehatan, yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Demam thypoid (enteric fever) adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan pada usus halus dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan saluran pencernaan dan gangguan kesadaran. Demam thypoid juga merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam satu minggu atau lebih disertai gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran. Demam thypoid ini yaitu penyakit demam akut yang disebabkan oleh infeksi salmonella typhi.

Gangguan sistem pencernaan yang akan terjadi pada penderita demam thypoid adalah salah satunya yaitu Gangguan nutrisi dimana nutrisi merupakan kebutuhan dasar manusia yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh dalam mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai organ ataupun sel. kekurangan nutrisi akan menimbulkan berbagai dampak salah satunya kematian.

Instrument yang disajikan dalam studi kasus ini adalah observasi dan wawancara pada pasien demam thypoid.

Metode pengumpulan data pada studi kasus ini dengan cara wawancara dan pemeriksaan fisik melalui pelaksanaan asuhan keperawatan terfokus pendekatan proses keperawatan meliputi: Pengkajian, Diagnosis, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi.

Studi kasus dilaksanakan di ruangan keperawatan anak di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Studi kasus dilaksanakan pada bulan Mei 2019.

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti berusaha untuk memperlihatkan etika yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan mengingat bahwa penelitian keperawatan berhubungan dengan manusia.

1. Informed consent
Merupakan cara persetujuan antara peneliti dan participant dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilaksanakan. Tujuan informed consent adalah agar participant mengerti maksud dan tujuan peneliti serta mengetahui dampaknya. Jika participant bersedia dan jika participant tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien.
2. Anonymity (tanpa nama)
Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada format pengumpulan data yang diisi oleh responden tetapi hanya diberi kode tertentu.
3. Confidentiality (kerahasiaan)
Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin oleh peneliti, identitas pasien dilakukan dengan inisial.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan identitas pasien ditemukan data bahwa pasien I, pasien II dan pasien III merupakan sama-sama tergolong anak dengan selisih umur yang berbeda, ketiganya memiliki jenis kelamin yang sama dibawa oleh orang tuanya dengan diagnosa penyakit Demam thypoid. Riwayat penyakit pasien dengan keluhan utama yang sama namun riwayat keluhan utama juga hampir sama sampai orang tua memutuskan untuk membawa ke rumah sakit. data riwayat kesehatan sekarang pasien 1 mengalami demam disertai muntah, pasien 2 demam yang dialami disertai mual dan sakit kepala sedangkan pasien 3 demam dialami disertai mual dan sakit perut. Berdasarkan riwayat masa lalu di atas pasien 1 merupakan anak yang lahir cukup bulan, begitupun pasien 2 dan 3 lahir cukup bulan. namun ketiga pasien tersebut lahir dengan berat badan normal, jenis imunisasi yang diberikan sudah lengkap yaitu sejak pasien sudah lahir.

Dari pemeriksaan fisik di atas didapatkan data pasien 1 wajah tidak kemerahan sama pada wajah pasien 2 dan 3 sawo matang. Pada pemeriksaan fisik mulut ketiga pasien didapatkan membrane mukosa bibir kering dan lidah kotor. Dan pada pemeriksaan fisik kulit pada ketiga pasien teraba hangat dan turgor kulit jelek. Berdasarkan pengkajian nutrisi didapatkan data bahwa adanya makanan yang

diberikan pada pagi, siang dan sore hari ditambah dengan makanan selingan. Pada pasien 1, pasien 2 dan pasien 3 sama-sama diberikan makanan yang sama dan diharapkan nutris terpenuhi yang mengakibatkan pasien 1, terpenuhi yang mengakibatkan pasien 1, pasien 2 dan pasien 3 tidak kekurangan nutrisi pada tubuh. Berdasarkan pemeriksaan penunjang di atas didapatkan data bahwa pada pasien 1, pasien 2 dan pasien 3 dilakukan pemeriksaan penunjang. Berdasarkan terapi obat-obatan dapat disimpulkan bahwa pada pasien 1, pasien 2 dan pasien 3 mendapatkan pengobatan yang komprehensif untuk penyakitnya. Berdasarkan klasifikasi data baik pasien 1, pasien 2 dan pasien 3 mempunyai kesamaan didata subjektif berupa keluhan demam dan susah menelan pada saat makan, sedangkan pada data objektif ketiga pasien bermasalah pada suhu tubuh dan frekuensi pola makan/nutrisi. Berdasarkan analisa data di atas, data yang berhasil dikaji dari ketiga pasien tersebut setelah dianalisa dan muncul masalah keperawatan yang sama diantara ketiga pasien yaitu defisit nutrisi. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan, mencerna, mengabsorpsi makanan dibuktikan dengan berat badan menurun, membrane mukosa pucat, nafsu makan menurun. Berdasarkan implementasi keperawatan, pada pasien 1 implementasi dimulai pada hari Selasa 14 Mei 2019 pukul 08.00 sampai dengan Kamis 14 Mei 2019 pukul 12.30 dengan satu masalah keperawatan. Lima implementasi keperawatan telah diberikan pada hari ke-1 sampai hari ke-3 perawatan pasien menunjukkan adanya pemulihan sehingga keluarga pasien memutuskan untuk segera pulang. Sedangkan pada pasien 2, masalah keperawatan yang pertama juga telah diberikan lima implementasi dihari ke-1 sampai dihari ke-3 perawatan, pasien 2 selama menjalani tiga hari perawatan cukup menunjukkan adanya pemulihan seperti, dihari ke-1 dan ke-2 gejala demam, muntah, nafsu makan kurang sudah tidak ada, pasien 2 dianjurkan pulang. Sedangkan pada pasien 3, masalah keperawatan yang pertama juga telah diberikan lima implementasi dihari ke-1 sampai hari ke-3 perawatan, pasien 3 selama menjalani tiga hari perawatan menunjukkan adanya pemulihan sebagian seperti demam, muntah, sakit kepala dan nafsu makan

kurang, pasien 3 memutuskan pulang paksa karena merasa sudah ada perubahan selama di rawat.

Berdasarkan evaluasi, pada pasien 1 dan pasien 2 dengan masalah keperawatan yang pertama menunjukkan bahwa pada data subjektif dihari ke-1 dan ke-2 masih sama, dihari ke-3 pasien mulai mengalami perubahan berupa pasien sudah tidak demam lagi. Pada data objektif hari ke-1, ke-2 masih sama dan data objektif hari ke-3 pasien mulai mengalami perubahan yang ditandai pasien menghabiskan 1 porsi makanannya. Assesment pada pasien 1 masalah teratasi kemudian pasien pulang. Sedangkan evaluasi pada pasien 3, untuk masalah keperawatan yang pertama menunjukkan data subjektif dari hari pertama dan kedua, demam tinggi dan kurang nafsu makan dihari ke-2 dan ke-3 demam sudah turun dan pasien kurang nafsu makan. Pasien 3 pulang paksa karena merasa sudah ada perubahan selama dirawat.

Pembahasan

Pada pembahasan ini penulis akan membahas tentang "Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak dengan Demam Thypoid di RSUD Syekh Yusuf Gowa". Studi kasus ini dilakukan pada pasien 1 tanggal 14 Mei 2019, pasien 2 tanggal 18 Mei 2019 dan pasien 3 dilakukan pada tanggal 21 Mei 2019 yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Disamping itu penulis juga akan membahas mengenai faktor pendukung dan kesenjangan-kesenjangan yang terjadi antara teori, kenyataan dan hasil penelitian sebelumnya. Penulis akan membahas 1 diagnosa keperawatan yaitu defisit nutrisi.

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Diperlukan pengkajian yang cermat untuk mengenai masalah pasien. Semua data dikumpulkan secara sistematis untuk menentukan status kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilakukan secara sistematis guna untuk menentukan status kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial maupun spiritual.

Hasil yang penulis dapatkan saat dilakukan pengkajian pada pasien 1, keluhan utama yang dinyatakan oleh ibu pasien adalah An.A pasien demam disertai

muntah. Keluarga pasien mengatakan pada tanggal 14 Mei 2019 (3 hari sebelum masuk rumah sakit) pasien mengalami demam disertai muntah dan kurang nafsu makan. Pada saat dikaji pasien mengalami demam, muntah dan kurang nafsu makan. Dari hasil pemeriksaan fisik pada pasien didapatkan pemeriksaan mata: konjungtiva anemis, Mulut: mukosa bibir kering, kulit: turgor kulit menurun, Nadi: 90 x/menit, Suhu: 38,3°C, Pernapasan 26x/menit. Sedangkan hasil yang didapatkan saat dilakukan pengkajian pada pasien 2, keluhan utama yang dinyatakan oleh ibu pasien adalah An.K demam disertai kurang nafsu makan. Keluarga pasien mengatakan pada tanggal 18 Mei 2019 (2 hari sebelum masuk rumah sakit) pasien mengalami demam dan kurang nafsu makan. Pada saat dikaji pasien mengalami demam, sakit kepala dan kurang nafsu makan. Dari hasil pemeriksaan fisik pada pasien didapatkan pemeriksaan mata konjungtiva: anemis, mulut: mukosa bibir kering, kulit: turgor kulit kering, Nadi: 98x/menit, suhu: 38,7°C, pernapasan: 28x/menit. Sedangkan hasil yang didapatkan saat dilakukan pengkajian pada pasien 3, keluhan utama yang dinyatakan oleh ibu pasien adalah An.T demam disertai muntah. Keluarga pasien mengatakan pada tanggal 21 Mei 2019 (3 hari sebelum masuk rumah sakit) pasien mengalami demam disertai mual dan muntah. Pada saat dikaji pasien mengalami demam, mual, muntah serta kurang nafsu makan. Dari hasil pemeriksaan fisik pada pasien didapatkan Nadi: 96 x/menit, Suhu: 38,4°C, Pernapasan 28x/menit. Dari hasil pemeriksaan di atas, dapat dilihat bahwa tanda dan gejala pada pasien sesuai dengan referensi yang menyebutkan bahwa gejala demam thypoid, yaitu dalam beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, muntah, tidak ada nafsu makan, sakit kepala. (Nuraini, 2015) hasil pemeriksaan di atas juga sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya. (Wiwin, 2016).

2. Diagnosa

Sesuai dengan pengkajian yang dilakukan dan setelah dianalisa, penulis hanya menegakkan 1 diagnosa keperawatan baik antara pasien 1, pasien 2 dan pasien 3, yaitu: Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan, mencerna, mengabsorpsi makanan dibuktikan dengan berat badan menurun, membrane mukosa pucat, nafsu makan menurun. Hasil pengkajian yang

didapatkan pada An.A dari data objektif ada badan pasien terasa panas, BB sebelum sakit: 21 kg, BB saat sakit: 18 kg, sedangkan pada An.K dari data objektif adalah badan pasien terasa panas, BB sebelum sakit: 17 kg, BB saat sakit: 13 kg, sedangkan pada An.T dari data objektif ada badan pasien terasa panas, BB sebelum sakit: 16 kg, BB saat sakit: 12 kg dan ketiga pasien mengalami turgor kulit menurun dan bibir kering. Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh nutrisi (2015) hanya menegakkan diagnosa keperawatan pertama saja yaitu Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan, mencerna, mengabsorpsi makanan dibuktikan dengan berat badan menurun, membrane mukosa pucat, nafsu makan menurun. Hal ini ditandai pasien susah sekali makan dan bibir kering.

3 Intervensi

Setelah menegakkan diagnose penulis selanjutnya akan menetapkan tujuan dan kriteria hasil yang akan dicapai serta intervensi yang tepat untuk diberikan kepada ketiga pasien. Intervensi yang diberikan akan disesuaikan dengan masalah, kebutuhan dan respon pasien. Intervensi ini disusun berdasarkan konsep teori yang telah didapatkan oleh penulis untuk diterapkan secara actual pada pasien An.A, An.K dan An.T intervensi yang diberikan berdasarkan satu diagnosa yang diangkat dengan rencana tindakan 3x24 jam. Pada penelitian sebelumnya dilakukan tujuan dan kriteria yang ditetapkan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah defisit nutrisi teratasi dengan kriteria hasil nutrisi yang seimbang

Dari penelitian tersebut jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan penulis terdapat perbedaan yaitu pada target waktu pelaksanaan keperawatan selisih satu hari dan dilakukan sesuai yang ada pada intervensi keperawatan.

4. Implementasi

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan, penulis berpedoman pada intervensi yang telah disusun sebelumnya. Semua intervensi yang dimuat dapat dilaksanakan dengan baik berkat adanya kerjasama antara penulis, pasien, keluarga dan tenaga-tenaga kesehatan lainnya yang ada di ruang perawatan 2. Pelaksanaan

tindakan keperawatan ini mengacu pada proses keperawatan yang meliputi observasi, kolaborasi, tindakan mandiri dan pendidikan kesehatan. An.A satu diagnosa dilakukan pada 14-16 Mei 2019, An.K satu diagnosa dilakukan pada 16-18 Mei 2018, sedangkan pada An.T satu diagnosa dilakukan pada 21-23 Mei 2019. Implementasi yang dilakukan penulis dan hasil penelitian sebelumnya pembahasannya sesuai dengan perbandingan intervensi di atas. Hasil dari tiap implementasinya yang telah dilakukan oleh penulis dapat dilihat pada table 4.12 implementasi keperawatan.

5. Evaluasi

Tahap akhir dari proses keperawatan adalah melakukan evaluasi. Evaluasi ini dilakukan untuk menilai apakah tujuan yang penulis tetapkan pada perencanaan tindakan berhasil atau tidak. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien An.A, An.K dan An.T selama 3x24 jam diperoleh hasil sebagai berikut: Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan, mencerna, mengabsorpsi makanan dibuktikan dengan berat badan menurun membrane mukosa pucat, nafsu makan menurun. Pada An.A sudah teratasi sampai pada tanggal 16 Mei 2019, pada An.K sudah teratasi sampai pada tanggal 18 Mei 2019 sedangkan pada An.T belum teratasi maksimal sampai pada tanggal 23 Mei 2019 intervensi akan dilanjutkan sampai masalah bisa teratasi.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan selama 3 hari sejak tanggal 03-05 juli 2016, pasien belum mampu mengatasi masalah sepenuhnya. Hal ini disebabkan karena turgor kulit masih menurun sehingga menganjurkan pasien untuk makan dan minum. Sehingga dapat disimpulkan bahwa anantara tindakan yang diberikan oleh penulis kepada pasien dibandingkan penelitian sebelumnya, terdapat perbedaan yaitu oleh penulis pasien yang menjadi subjek penelitian lebih kooperatif.

6. Keterbatasan studi kasus

Pada bagian ini penulis akan mengemukakan beberapa hal yang menjadi faktor penghambat selama penelitian ini berlangsung sampai pada tahap penyusunan laporan hasil..Penelitian ini merupakan penelitian yang pertama kali penulis lakukan sehingga masih banyak

terdapat kekurangan. Keterbatasan informasi dan referensi menjadi hambatan utama. Apalagi desain penelitian yang digunakan penulis merupakan desain yang pertama kali diterapkan dalam lingkungan kampus, sehingga penulis sulit untuk mencari pedoman dalam penyusunan karya tulis ilmiah. Selama penelitian berlangsung, terdapat intervensi yang penulis sulit untuk dilaksanakan. Hal ini terjadi karena pasien maupun keluarga terkadang tidak kooperatif terhadap yang dilakukan.

KESIMPULAN

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian pada pasien demam thypoid adalah suatu penyakit yang tertular melalui pencernaan dimana bakteri salmonella thypy banyak berkembang biak khususnya dalam makanan sehingga mereka tertular, yang ditemui di lapangan keluhan utama yang dirasakan pasien adalah nafsu makan menurun, menggigil, riwayat demam (+), sakit kepala, mual dan muntah, sakit perut.
2. Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan oleh penulis adalah Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan, mencerna makanan dibuktikan dengan berat badan menurun, membrane mukosa pucat, nafsu makan menurun. Tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam kebutuhan nutrisi pasien dapat terpenuhi. Kriteria hasil menunjukkan adanya peningkatan nafsu makan, tidak mual muntah dan anoreksia.
3. Intervensi yang dibuat berdasarkan diagnosa keperawatan adalah kaji KU dan TTV rasional, memantau BB, anjurkan makan dalam porsi kecil tapi sering, sajikan makanan yang hangat sesuai diit, anjurkan keluarga untuk memberikan makanan yang disukai dan menghindari makanan yang mengandung gas atau asam dan pedis, kaji kemampuan makan pasien, kolaborasi dengan ahli gizi untuk pemberian diit yang tepat, berikan informasi kepada orang tua pasien tentang makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan kepada pasien.
4. Berdasarkan intervensi keperawatan dari prioritas masalah yang muncul adapun implementasinya dilakukan selama 3 hari

yaitu mengkaji KU dan TTV rasional, mengobservasi BB, menganjurkan makan dalam porsi kecil tapi sering, menyajikan makanan yang hangat sesuai diit, menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan yang disukai dan menghindari makanan yang mengandung gas atau asam dan pedis, mengkaji kemampuan makan pasien, kolaborasi dengan ahli gizi untuk pemberian diit yang tepat, memberikan informasi kepada orang tua pasien tentang makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan kepada pasien.

Evaluasi yang dilakukan adalah evaluasi kerja hasil selama 3x24 jam didapatkan hasil bahwa masalah defisit nutrisi teratasi sebagian sehingga rencana yang dilanjutkan intervensi terhadap pasien.

SARAN

Setelah penulis melakukan pengkajian tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien demam thypoid, penulis akan memberikan saran antara lain:

1. Bagi Institusi Pendidikan,, Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan referensi dan tambahan wawasan ilmu pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi pada pasien demam thypoid.
2. Bagi Tenaga Kesehatan. Diharapkan selalu memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada pasien demam thypoid.
3. Bagi penulis, Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dapat mengaplikasikan dan mensosialisasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan.
4. Bagi Masyarakat, Bagi masyarakat karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana informasi sehingga masyarakat mampu mengetahui lebih dini dan dapat menanggulangi lebih awal gejala dan tanda dari penyakit demam thypoid, sehingga pasien demam thypoid yang dibawa ke rumah sakit tidak dalam kondisi yang kritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Bennu dkk. (2013). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan*. Makassar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Poltekkes Makassar
- Debora, O (2013). *Proses Keperawatan dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Salemba Medika

- Jauhari, A & Nasution N. (2013). *Nutrisi dan Keperawatan*. Yogyakarta: DUA SATHIA OFFSET
- Kunoli, Firdaus J. (2012). *Asuhan Keperawatan Penyakit Tropis*. Jakarta :TRANS INFO MEDIA
- Lestari, T. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mubarak, W.I ., & Chayatin, N. (2014). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi Dalam Prktik*. Jakarta: EGC
- Nurarif, A.H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medik dan Nanda Nic-Noc*. Jogjakarta: Medication Publishing
- Pambudi, Dimas Agung. (2017). *Upaya Peningkatan Nutrisi Pada Pasien Anak Dengan Demam Thypoid*. January 25, 2019. Eprints.ums.ac.id
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Indikator diagnostic*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Rampengan. (2013). *Penyakit Infeksi Tropik Pada Anak*. Jakarta: EGC
- Syahrir. (2015). *Profil Kesehatan Sulawesi Selatan 2014*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. February 10, 2019. <http://www.depkes.go.id>
- World Health Organization. (2018). *Demam Thypoid*. February 08, 2019. <http://www.who.int/immunization/diseases/typhoid/en/>