

PENERAPAN MANAJEMEN NUTRISI DALAM PERBAIKAN DEFISIT NUTRISI PADA PASIEN DEMAM THYPOID DI RSUD DR. WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA MOJOKERTO

Naning Saktyarini, Nur Alfa Ibrieza, Irma Susanti, Nur cahyani, Lailatul Nuraini, Catur Setyabudi

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto

Artikel info	ABSTRAK
Corresponding Author: Naning Saktyarini naningsaktya@gmail.com Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto	Demam thypoid merupakan penyakit pencernaan yang menyerang usus halus. Dari data WHO didapatkan perkiraan jumlah kasus demam thypoid mencapai angka 17 juta kasus, data yang dikumpulkan melalui surveilans saat ini di Indonesia terdapat 600.000–1,3 juta kasus thypoid setiap tahunnya dengan lebih dari 20.000 kematian. Tercatat anak yang berusia 3-19 tahun mencapai angka 91% terhadap kasus demamthypoid (WHO, 2012). Dan pada tahun 2014 diperkirakan terdapat 21 juta kasus demam thypoid pada anak, dan 200.000 diantaranya meninggal (WHO, 2014). Di Indonesia demam thypoid masih menjadi penyakit endemik, data pada tahun 2010 menunjukkan bahwa kasus demam thypoid menduduki peringkat ketiga dari sepuluh jenis penyakit pada pasien rawat inap diseluruh Indonesia. Case Fatality Rate (CFR) demam thypoid pada tahun 2010 sebesar 0,67% (KemenKes, 2011). Demam thypoid menurut karakteristik responden tersebar merata menurut umur, akan tetapi prevalensi demam thypoid banyak ditemukan pada umur 5-14 tahun yaitu sebesar 1,9% dan paling rendah pada bayi sebesar 0,8% (Risksedas, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan memahami secara mendalam mengenai “asuhan keperawatan pada pasien dengan Thyoid Fever di ruangan Kertawijaya RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo kota Mojokerto. Penelitian ini menggunakan metode review kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan dengan mengambil dua kasus sebagai unit analisis. Metode pengambilan data adalah dengan wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Instrument pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan dari review kasus. Berdasarkan analisa data diperoleh diagnose keperawatn deficit nutrisi, setelah dilakukan intevensi manajemen nutrisi kepada pasien selama 4x24 jam didapatkan status nutrisi pasien membaik.
	Keywords: <i>Manajemen Nutrisi, Demam Thypoid, defisit nutrisi</i>
This article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)	

PENDAHULUAN

Demam typhoid adalah sebuah penyakit infeksi pada usus yang menimbulkan gejala-gejala sistematis yang disebabkan oleh *Salmonella Typhosa*, atau disebut *Salmonella paratyphi A, B, dan C*. Penularannya secara fekal oral, melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh nasi. Sumber infeksi terutama Carrier yang dimana penderita mungkin sedang sakit (Carrier akut), selanjutnya Carrier menahun yang dimana terus mengeluarkan kuman atau Carrier pasif yaitu mereka yang mengeluarkan kuman melalui ekskreta tetapi tak pernah sakit, dan penyakit ini termasuk penyakit

endemik di Indonesia (Andra & Yessie, 2013). Perjalanan awal demam thypoid ini, dimana biasanya pasien tidak merasakan keluhan atau gejala apapun, namun berberapa hari kemudian akan timbul beberapa gejala khas misalnya demam disore hari dan gejala infeksi umum yang dirasakan yaitu disaluran pencernaan (Saputra, 2021).

Demam thyoid di Indonesia dikatakan sebagai penyakit endemik. Yang dimana penyakit ini masuk dalam golongan penyakit menular seperti yang tercantum dalam Undang-Undang nomor 6 Tahun 1962 yang membahas tentang wabah. Penyakit menular merupakan penyakit 9 mudah menular dan bisa saja menyerang banyak orang sehingga menimbulkan terjadinya wabah (Setiati, 2015). Penyebab dari demam thypoid yaitu infeksi organisme Salmonella Enterica Serovar Typhi yang umumnya dikenal dengan nama Salmonella Typhi. Cara penularannya melalui jalur fekal-oral dari konsumsi makanan maupun minuman yang telah terkontaminasi oleh bakteri Salmonella Typhi. Bakteri tersebut hanya bisa menyebar melalui manusia ke manusia karena hanya manusia yang mampu menjadi inangnya (Bhandari, 2020).

Cara penularan Salmonella thypi bisa terjadi melalui beberapa cara, yang biasanya dikenal dengan istilah 5 F ialah Food diartikan sebagai makanan, Fingers yang artinya jari tangan/kuku, Fomitus dikenal sebagai muntah, Fly artinya lalat, dan terakhir melalui Feses. Penderita typhoid dapat menularkan Salmonella thypi melalui feses atau muntahan dari orang lain. Yang dimana kuman ditularkan melalui minuman yang terkontaminasi dan melalui perantara lalat, dimana lalat akan hinggap di makanan yang akan dikonsumsi oleh orang sehat. Jika seseorang kurang dalam memperhatikan kebersihan dirinya misalnya mencuci tangan dari makanan yang tercemar kuman Salmonella thypi akan masuk ke tubuh orang yang sehat melalui mulut, yang kemudian orang yang sehat bisa saja menjadi sakit (Akhsin Zulkoni, 2010).

Salah satu penyebab terjadinya peningkatan angka kejadian demam tifoid disebabkan oleh ketidak seimbangan nutrisi. Kebutuhan Nutrisi Merupakan Kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak, Mengingat Manfaat nutrisi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak bahwa pemberian makan sedikit tapi sering agar jumlah asupan terpenuhi, pemberian nutrisi dalam bentuk lunak untuk membantu nafsu makan, memonitor berat badan, adanya bising usus dan status gizi, pemberian extra susu dan diit merupakan tindakan untuk penataksanaan ketidakseimbangan nutrisi dengan meningkatkan asupan makan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi klien yang kurang (Hidayat, 2018).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan case study research (studi kasus) untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada anak dengan Thypoid fever. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Subyek penelitian pada kasus ini adalah 2 orang pasien dengan diagnosa medis Thypoid fever yang mengalami masalah Defisit nutrisi di Ruang Kertawijaya RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Metode Pengumpulan Data adalah Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga dll). Sumber data dari klien, keluarga, perawat lainnya. Observasi dan

pemeriksaan fisik (dengan pendekatan: inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi/ IAPP) pada sistem tubuh klien. Studi dokumentasi (hasil dari pemeriksaan diagnostik). Instrumen Pengumpulan Data Alat atau instrument pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan sesuai ketentuan yang berlaku.

HASIL PENELITIAN

a. Data Pengkajian Keperawatan

Pada saat pengkajian pasien 1 (An.I) Ibu px mengatakan anaknya panas 1 minggu, panas cenderung tinggi saat malam hari disertai mual(+)muntah 3 hari frek kurang lebih 5x/hari. Ibu px mengatakan anaknya tampak lebih kurus dari pada sebelum sakit, BB sebelum sakit 39 kg, nafsu makan menurun. Pada pemeriksaan fisik di dapatkan data keadaan umum Alert, mukosa bibir kering dan pucat, HR 114x/menit, Suhu 38°C, RR 22x/menit, SpO2 99 %,BB 38 Kg. Hasil pemeriksaan laboratorium darah pada An. I tanggal 12 Agustus 2023: Salmonella tubex IGM Positif (6). Terapi medis An. I tanggal 12 Agustus 2023 : Inj.Ranitidin 2 x 40 mg/ IV,inj Ceftriaxon 2x1gr/IV, inj. Ondancetron 2 x 4 mg/ IV,Sanmol flas 3 x 500 mg/ IV, Infus D51/2 NS 1500 cc/ 24 jam (21 tpm).

Pada saat pengkajian pasien 2 (An.G) Ibu px mengatakan anaknya lemes, mual(+), demam 5 hari dan pasien tidak nafsu makan, setiap makan px muntah Pada pemeriksaan fisik didapatkan data keadaan umum lemah kesadaran Alert,mukosa bibir kerig. HR 132x/menit, Suhu 38,6°C, RR 22x/menit, SpO2 100 %, BB:15 Kg, ibu px mengatakan BB sebelum sakit 15,5kg. Hasil pemeriksaan laboratorium darah pada An. G tanggal 13 Agustus 2023: Salmonella Tubex IGM positif (4). Terapi medis An G tanggal 13 Agustus 2023 : Inj.Ranitidin 2 x 50 mg/ IV, inj.Santagesik 3 x 150 mg/ IV, Infus D51/2 NS 750 cc/ 24 jam. Biothicol Syr 3x cth 1.

b. Diagnosa keperawatan

Tabel 1 Diagnosa Keperawatan Defisit Nutrisi

Data subjektif	Data objektif	Dokumentasi (pemeriksaan penunjang)	Masalah Keperawatan	Etiologi	Diagnosis Keperawatan
(Pasien 1) mengeluh panas 1 minggu, panas cenderung tinggi saat malam, di sertai mual (+) muntah sejak 3 hari frek sehari 5x, BAB dan, Ibu px mengatakan anaknya tampak lebih kurus dari pada sebelum sakit, BB sebelum sakit 39 kg. nafsu makan menurun hanya makan 1 sendok karena merasa mual.	Keadaan umum Alert, mukosa bibir kering dan pucat, HR 114x/menit, Suhu 38°C, RR 22x/menit, SpO2 99 %, BB 38 Kg.	Hemoglobin 12,4 g/dl, Leukosit 19,48, Trombosit 363, Hematokrit 37,5 %, Salmonella tubex IGM Positif (6) Natrium 113,5 U/L, Kalium 4,22.	Defisit nutrisi	Ketidak mampuan mengabsorbsi nutrien	Defisit nutrisi (D.0019) b.d Ketidak mampuan mengabsorbsi nutrien d.d. px mual muntah sejak 3 hari, frek 5x, ibu px mengatakan BB anaknya menurun, makan hanya 1 sendok, mukosa bibir kering dan pucat, BB 38 kg, hasil lab Salmonella tubex IGM Positif (6).
(Paseien 2) Ibu Pasien mengatakan anaknya lemes, mual (+), demam 5 hari dan pasien tidak nafsu makan, setiap makan px mutah.	keadaan umum lemah kesadaran Alert, mukosa bibir kerig. HR 132x/menit, Suhu 38,6°C, RR 22x/menit, SpO2 100 %, BB:15 Kg, ibu px mengatakan BB sebelum sakit 15,5kg.	Hemoglobin 11,6 g/dl, Leukosit 11,7 10 ³ /μl Eritrosit 5,04 10 ⁶ /μl , Trombosit 254.000/μl ,Hematokrit 33,5 %,.	Defisit nutrisi	Ketidak mampuan mengabsorbsi nutrien	Defisit nutrisi (D.0019) b.d Ketidak mampuan mengabsorbsi nutrien d.d. Ibu px mengatakan anaknya lemes, mual(+), demam 5 hari dan pasien tidak nafsu makan, setiap makan px mutah, BB 15 kg, hasil lab Salmonella tubex IGM Positif (4).

c. Rencana Keperawatan nyeri akut

Tabel 2 Rencana Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi
Defisit nutrisi (D.0019) b.d Ketidak mampuan mengabsorbsi nutrien	Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam, diharapkan status nutrisi px membaik. Kriteria Hasil : Status Nutrisi (L.03030) (1) Porsi makan yang dihabiskan meningkat (2) Kekuatan otot pengunyah meningkat (3) Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat (4) Kekuatan otot menelan meningkat (5) Perasaan cepat kenyang menurun (6) Nyeri abdomen menurun (7) Berat badan membaik (8) Nafsu makan membaik	Manajemen Nutrisi (I.03119) Definisi : Mengidentifikasi dan mengelola asupan nutrisi yang seimbang. Observasi : - Identifikasi status nutris. R/ mengetahui sejauh mana status nutrisi pada klien. - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan. R/ mengetahui adanya alergi atau ketidakcocokan pamakanan. - Identifikasi makanan yang disukai. R/ meningkatkan nafsu makan klien. - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient. R/ mengetahui kebutuhan kalori dibutuhkan. - Monitor berat badan. R/ memantau perkembangan berat badan klien. - Monitor hasil pemeriksaan laboratorium. R/ memantau dan pengecekan laborat klien Terapeutik : - Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu. R/ Lakukan oral hygin sebelum makan, jika perlu. Untuk memastikan tingkat kebersihan bagian oral klien - Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis.piramida makanan). R/ contoh mis.piramida makUntuk menentukanacuan diet klien - Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai. R/ meningkatkan nafsu makan dan ketertarikan pada klien - Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein. R/ meningkatkan energi pada klien Edukasi - Anjurkan posisi duduk jika mampu. R/ membiasakan makan yang

(9) Membran mukosa membaik	benarmenghindari cedera - Ajarkan diet yang diprogramkan. R/ mengatur pola makan klien yang baik Kolaborasi : - Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), jika perlu R/ Untuk mengantisipasi jika terjadi hal yang tidak diinginkan pada klien - Kolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu. R/ Untuk mengetahui kebutuhan kalori dan nutrient pada klien
----------------------------	---

d. Implementasi

Tabel 3. Implementasi & Evaluasi Keperawatan Pasien 1 (An.I)

Waktu	Tindakan	Evaluasi Keperawatan
Sabtu, 12 Agustus 2023	- Mengidentifikasi status nutrisi pasien - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan	S: Ibu Pasien mengatakan anaknya masih malas makan cuma 1 sendok saja, mengeluh mual tidak muntah
08.00	- Identifikasi makanan yang disukai - Melakukan oral hygiene sebelum makan - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Memberikan suplemen makanan, jika perlu - Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), jika perlu	O: K/U. Iemes Kes CM Alert, mukosa bibir kering mual (+) muntah (-) Demam (+). N: 100x/menit, RR: 20x/menit, S: 38°C, BB : 38 Kg, makanan tidak habis hanya di makan 1 sendok A: Defisit Nutrisi P: Lanjutkan intervensi
12.00	- Berkolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan	- Melakukan oral hygiene sebelum makan - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
14.00	- Memonitor adanya mual muntah - Memonitor asupan nutrisi - Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau	- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Memberikan suplemen makanan - Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), - Memonitor adanya mual muntah - Memonitor asupan nutrisi
Minggu, 13 Agustus 2023	- Mengidentifikasi status nutrisi pasien - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan	S: Ibu Pasien mengatakan anaknya sudah mulai bertambah nafsu makannya, pagi ini makan 5 sendok, mukosa bibir sudah mulai lembab, sudah tidak demam
07.00	- Mengidentifikasi makanan yang disukai - Melakukan oral hygiene sebelum makan - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Memberikan suplemen makanan, jika perlu - Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), jika perlu	O: K/U. Cukup Kes CM Alert. Mual(-), Nadi 96x/menit, RR 20x/menit, S: 36.7°C. A: Defisit Nutrisi P: Lanjutkan intervensi
09.00	- Berkolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan	- Melakukan oral hygiene sebelum makan - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
12.00	- Memonitor adanya mual muntah - Memonitor asupan nutrisi - Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau	- Memberikan suplemen makanan - Memonitor asupan nutrisi
14.00		
Senin, 14 Agustus 2023	- Mengidentifikasi status nutrisi pasien - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi	S: Ibu Pasien mengatakan anaknya sudah mulai bertambah terus nafsu makannya,

07.00	- makanan - Mengidentifikasi makanan yang disukai - Melakukan oral hygiene sebelum makan - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi	pagi ini makan habis setengah porsi, mukosa bibir sudah lembab. O: K/U. Cukup Kes CM Alert. Mual(-), N: 96x/menit, RR: 20 x/ menit, S: 36,7°C. BB :38,3 Kg
10.00	- Memberikan suplemen makanan, jika perlu - Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), jika perlu	A : Defisit Nutrisi P : Lanjutkan intervensi
14.00	- Berkolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan - Memonitor adanya mual muntah - Memonitor asupan nutrisi - Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau	- Melakukan oral hygiene sebelum makan - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memnitor sttus gizi klien -
Selasa,15 Agustus 2023	- Mengidentifikasi status nutrisi pasien - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan	S: Ibu Pasien mengatakan anaknya makan 1 porsi habis dan nyemil snack juga habis banyak, sudah tidak lemas, mukosa bibir lembab, tidak mual ida muntah
07.00	- Mengidentifikasi makanan yang disukai - Melakukan oral hygiene sebelum makan - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi	O: K/U. Cukup Kes CM Alert. Mual(-), N: 96x/menit, RR: 20 x/ menit, S: 36,5°C. BB :38,5 Kg
08.00	- Memberikan suplemen makanan, jika perlu - Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), jika perlu	A : Defisit Nutrisi P : Intervensi di hentikan
10.00	- Berkolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan	
14.00	- Memonitor adanya mual muntah - Memonitor asupan nutrisi - Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau	

Tabel 3. Implementasi & Evaluasi Keperawatan Pasien 2 (An.G)

Waktu	Tindakan	Evaluasi Keperawatan
Minggu, 13 Agustus 2023	- Mengidentifikasi status nutrisi pasien - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan	S: Ibu Pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan tapi tidak muntah, anaknya tampak kurus O: K/U. lemes Kes CM Alert, mukosa bibir kering mual(+) muntah (-) Demam (+). HR : 132x/menit, Suhu 38,6°C, Mukosa bibir kering, Salmnela Tubex IGM POSITIF 4, BB Dari 15,8kg turun jadi 15 kg
08.00	- Identifikasi makanan yang disukai - Melakukan oral hygiene sebelum makan - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Memberikan suplemen makanan, jika perlu - Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), jika perlu - Berkolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan - Memonitor adanya mual muntah - Memonitor asupan nutrisi	A : Defisit Nutrisi P : Lanjutkan intervensi - Melakukan oral hygiene sebelum makan - Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - Memberikan suplemen makanan - Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), - Memonitor adanya mual muntah

	- Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau	- Memonitor asupan nutrisi
Senin, 14 Agustus 2023	- Melakukan oral hygiene sebelum makan	S: Ibu Pasien mengatakan anaknya sudah mulai bertambah nafsu makannya, pagi ini makan 4-5 sendok, mukosa bibir sudah mulai lembab, sudah tidak demam
07.00	- Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai	O: K/U. Cukup, Kesadaran CM Alert. Mual (-), Nadi: 96x/menit, RR 20 x/ menit, Suhu 36,7°C.
09.00	- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi	A: Defisit Nutrisi
	- Memberikan suplemen makanan, jika perlu	P: Lanjutkan intervensi
	- Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), jika perlu	- Melakukan oral hygiene sebelum makan
12.00	- Memonitor adanya mual muntah	- Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
	- Memonitor asupan nutrisi	- Memberikan suplemen makanan
	- Berkolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan	- Memonitor asupan nutrisi
14.00	- Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau	
Selasa, 15 Agustus 2023	- Mengidentifikasi status nutrisi pasien	S : Ibu Pasien mengatakan anaknya sudah tidak lemas, mulai bertambah terus nafsu makannya, pagi ini makan habis setengah porsi, mukosa bibir sudah lembab.
07.00	- Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan	O: K/U. Cukup, Kesadaran CM Alert. Mual (-), Nadi 102x/menit, RR 20x/ menit, Suhu 36,7°C. BB :15.,3 Kg
08.00	- Mengidentifikasi makanan yang disukai	A: Defisit Nutrisi
	- Melakukan oral hygiene sebelum makan	P: Lanjutkan intervensi
	- Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai	- Melakukan oral hygiene sebelum makan
	- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi	- Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
	- Memberikan suplemen makanan, jika perlu	- Memnitor sttus gizi klien
	- Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), jika perlu	-
	- Berkolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan	
10.00	- Memonitor adanya mual muntah	
	- Memonitor asupan nutrisi	
14.00	- Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau	
Rabu, 16 Agustus 2023	- Mengidentifikasi status nutrisi pasien	S : Ibu Pasien mengatakan anaknya makan 1 porsi habis, nafsu makan meningkat, tidak lemas, mukosa bibir lembab, tidak mual tidak muntah
	- Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan	O : K/U. Cukup Kes CM Alert. Mual(-), N: 100x/menit, RR: 20 x/ menit, S: 36,5°C. BB :15,5 Kg
07.00	- Mengidentifikasi makanan yang disukai	A : Defisit Nutrisi
08.00	- Melakukan oral hygiene sebelum makan	P : Intervensi di hentikan
	- Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai	
	- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi	
	- Memberikan suplemen makanan, jika perlu	
	- Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), jika perlu	
	- Berkolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan	
10.00	- Memonitor adanya mual muntah	
14.00	- Memonitor asupan nutrisi	
	- Menjelaskan jenis makanan yang bergizi	

PEMBAHASAN

1. Pengkajian keperawatan

Dari hasil pengkajian terhadap pasien didapatkan data pada pasien 1: An. I mengeluh panas 1 minggu, panas cenderung tinggi saat malam, di sertai mual (+) muntah sejak 3 hari frek sehari -+5x, Ibu px mengatakan anaknya tampak lebih kurus dari pada sebelum sakit, Bb sebelum sakit 39 kg. nafsu makan menurun. Pada pemeriksaan fisik didapatkan data keadaan umum Alert, mukosa bibir kering dan pucat, HR 114x/menit, Suhu 38°C, RR 22x/menit, SpO2 99 %, BB 38 Kg. Hasil pemeriksaan laboratorium darah pada An. I tanggal 12 Agustus 2023: Hemoglobin 12,4 g/dl, Leukosit 19,48, Trombosit 363, Hematokrit 37,5 %, Salmonella tubex IGM Positif (6) Natrium 113,5 U/L, Kalium 4,22. Terapi medis An. I tanggal 12 Agustus 2023 : Inj. Ranitidin 2 x 40 mg/ IV, inj. Ceftriaxon 2x1gr/IV, inj. Ondancetron 2 x 4 mg/ IV, Sanmol flas 3 x 500 mg/ IV, Infus D51/2 NS 1500 cc/ 24 jam (21 tpm).

Pada saat pengkajian pasien 2: An. G Ibu px mengatakan anaknya lemes, mual(+), demam 5 hari dan pasien tidak nafsu makan, setiap makan px muntah Pada pemeriksaan fisik didapatkan data keadaan umum lemah kesadaran Alert, mukosa bibir kering. HR 132x/menit, Suhu 38,6°C, RR 22x/menit, SpO2 100 %, BB:15 Kg, ibu px mengatakan BB sebelum sakit 15,5kg. Hasil pemeriksaan laboratorium darah pada An. G tanggal 13 Agustus 2023: Hemoglobin 11,6 g/dl, Leukosit 11,7 $10^3/\mu\text{l}$ Eritrosit 5,04 $10^6/\mu\text{l}$, Trombosit 254.000/ μl , Hematokrit 33,5 %, Terapi medis An G tanggal 13 Agustus 2023: Inj. Ranitidin 2 x 50 mg/ IV, inj. Santagesik 3 x 150 mg/ IV, Infus D51/2 NS 750 cc/ 24 jam. Biothicol Syr 3x cth 1.

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan kesamaan keluhan yang muncul dari kedua pasien yakni mual (+), muntah, demam, mukosa bibir kering, penurunan nafsu makan serta terdapat penurunan berat badan pada kedua pasien. Serta didapatkan juga perbedaan antara pasien 1 dan pasien 2 yaitu pada keluhan demam pada pasien 1 demam sudah sejak seminggu yang lalu dan pada pasien 2 demam sudah sejak 5 hari yang lalu, dan terdapat perbedaan dari hasil laboratorium.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Analisa data dari data subjek, data objek serta data penunjang yang digunakan untuk menentukan diagnose, didapatkan bahwa peneliti mengangkat diagnosis keperawatan Defisit nutrisi (D.0019) b.d Ketidak mampuan mengabsorbsi nutrient sebagai diagnosa utama dalam kasus yang dialami pasien.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan pada kedua pasien sesuai dengan etiologi yang ada, yaitu: Pada pasien 1 dan pasien 2, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam, diharapkan status nutrisi pasien membaik. Sehingga didapatkan porsi makan yang dihabiskan meningkat, Kekuatan otot pengunyah meningkat, Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat, Kekuatan otot menelan meningkat, Perasaan cepat kenyang menurun, Nyeri abdomen menurun, Berat badan meningkat, Nafsu makan membaik, Membran mukosa membaik. Intervensi dalam diagnose deficit nutrisi yakni : Mengidentifikasi status nutrisi pasien, Mengidentifikasi alergi dan intoleransi

makanan, Identifikasi makanan yang disukai, Melakukan oral hygiene sebelum makan, Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, Memberikan suplemen makanan, jika perlu, Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), Berkolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, Memonitor adanya mual muntah, Memonitor asupan nutrisi, Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien mengatasi masalah status kesehatan yang di hadapi ke status kesehatan yang lebih baik dengan kriteria hasil yang di harapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan pasien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Muryanti, 2017)

Dalam melakukan tindakan keperawatan semua dilakukan berdasarkan teori keperawatan yang berfokus pada intervensi yang telah diterapkan

Penulis melakukan asuhan keperawatan selama 4x24 jam yaitu pada pasien 1 yakni An. I mulai Sabtu, 12 Agustus 2023 sampai dengan Selasa, 15 Agustus 2023 dan pada pasien 2 yakni An. G mulai Minggu, 13 Agustus 2023 sampai dengan Rabu, 16 Agustus 2023. Implementasi yang dilakukan kepada kedua pasien sama yaitu manajemen nutrisi yang meliputi : Mengidentifikasi status nutrisi pasien, Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan, Identifikasi makanan yang disukai, Melakukan oral hygiene sebelum makan, Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, Memberikan suplemen makanan, jika perlu, Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), Berkolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, Memonitor adanya mual muntah, Memonitor asupan nutrisi, Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien mengatasi masalah status Kesehatan yang lebih baik dengan kriteria hasil yang diharapkan pasien, factor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi.

5. Evaluasi keperawatan

Tahapan evaluasi merupakan tahap dalam asuhan keperawatan yang menilai asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien sesuai dengan implementasi yang dilakukan pada kriteria objektif yang telah ditetapkan sebelumnya. Hasil evaluasi yang sudah didapatkan setelah perawatan selama 4x24 jam pada kedua pasien dengan masalah deficit nutrisi berhubungan dengan ketidak mampuan mengabsorbsi nutrient, masalah tersebut telah teratasi pada hari keempat. Evaluasi pada kedua pasien didukung dengan tindakan pasien mengabsorbsi porsi makannya, nafsu makan meningkat, tidak lemas, mukosa bibir lembab, tidak mual tidak muntah.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan pada pasien deficit nutrisi yang telah dilakukan penerapan manajemen nutrisi yaitu dengan mengidentifikasi status nutrisi pasien, Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan, Identifikasi makanan yang disukai, Melakukan oral hygiene sebelum makan, Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, Memberikan suplemen makanan, jika perlu, Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), Berkolaborasi dengan ahligizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, Memonitor adanya mual muntah, Memonitor asupan nutrisi, Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau. Pada pasien 1 dan pasien 2 didapatkan masalah deficit nutrisi teratasi karena sudah tidak ada keluhan yang dirasakan pasien pada hari keempat. Dibuktikan dengan pasien mengabiskan porsi makannya, nafsu makan meningkat, tidak lemas, mukosa bibir lembab, tidak mual tidak muntah. Saran bagi penulis diharapkan dapat menambah wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan asuhan keperawatan asuhan keperawatan deficit nutrisi pada pasien demam thypid.

DAFTAR PUSTAKA

- Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam . Setiati Siti, et al. 2015. Jakarta Pusat : Ilmu Penyakit Dalam, 2015, Vol. 6th.
- Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa). Andra Safery Wijaya, Y. M. P. 2013. Yogyakarta : Nuha Medika, 2013.
- Maternal Mortality : World Health Organization. (WHO), World Health Organization. 2014. 2014, Angka Kematian Bayi Amerika.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. 2016. Standar Diagnosa Keperawatan (SDKI). Jakarta Selatan : DPP PPNI, 2016.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Jakarta : DPP PPNI, 2018. 1st .
- PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Jakarta : DPP PPNI, 2018. 1st.
- Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. RI, Kemenkes. 2011. Jakarta : Kemenkes RI, 2011.
- Terapi pada Demam Tifoid tanpa Komplikasi. Saputra, D. A. 2021. Jakarta : Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 2021, Vol. 3 (1). 213-222.