

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA  
TN. H DENGAN TYPHUS ABDOMINALIS DI RUMAH SAKIT  
BHAYANGKARA BENGKULU TAHUN 2022**



**DISUSUN OLEH :**

**AGUNG EPRIYANSAH**  
**NIM.P05120219002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PRODI DIII KEPERAWATAN BENGKULU  
JURUSAN KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA  
TN. H DENGAN TYPHUS ABDOMINALIS DI RUMAH SAKIT  
BHAYANGKARA BENGKULU TAHUN 2022**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program  
Diploma Tiga Keperawatan Pada Prodi DIII Keperawatan Bengkulu Jurusan  
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

**DISUSUN OLEH :**

**AGUNG EPRIYANSAH**  
**NIM.P05120219002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PRODI DIII KEPERAWATAN BENGKULU  
JURUSAN KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA  
TN. H DENGAN TYPHUS ABDOMINALIS DI RUMAH SAKIT  
BHAYANGKARA BENGKULU TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

**AGUNG EPRIYANSAH**  
**NIM : P05120219002**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan di  
Hadapan Tim Penguji Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes  
Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal, 14 Juli 2022

Oleh:

**Pembimbing Karya Tulis Ilmiah**



**Ns. Husni, S.Kep, M.Pd**  
**NIP. 197412061997032001**

**HALAMAN PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA  
TN. H DENGAN TYPHUS ABDOMINALIS DI RUMAH SAKIT  
BHAYANGKARA BENGKULU TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

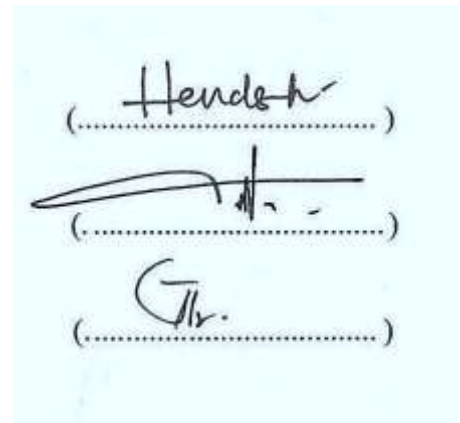
**AGUNG EPRIYANSAH**  
**NIM.P05120219002**

Karya Tulis Ilmiah Ini Diperiksa dan Sisetujui Untuk Dipresentasikan di Hadapan  
Tim Penguji Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes  
Kemeneks Bengkulu

Pada Tanggal, 15 Juli 2022

Panitia Penguji

1. **Ns. Hendri Heriyanto, S.Kep.,M.Kep**  
**NIP.198205152002121004**
2. **Ns. Nehru Nugroho., S.Kep.,M..Kep**  
**NIP.198412082010011011**
3. **Ns. Husni, S.Kep, M.Pd**  
**NIP. 197412061997032001**



**Diketahui**

**Ketua Program DIII Keperawatan**

**Asmawati, S.Kp., M.Kep**  
**NIP.197502022001122002**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Tuhan yang maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-nyalah maka penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Tn. H Dengan Typhus Abdominalis Di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu Tahun 2022” Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga dapat diselesaikan tepat waktunya. oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Eliana S.KM, M.PH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Ns. Septiyanti, S.Kep, M.Pd selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Asmawati, S.Kep, M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Bapak Ns. Hendri Heriyanto, S.Kep.,M.Kep Selaku ketua dewan penguji Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang telah memberikan saran dan masukan untuk saya.
5. Bapak Ns. Nehru Nugroho., S.Kep.,M..Kep selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
6. Ibu Ns. Husni, S.Kep, M.Pd selaku pembimbing dan penguji II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
7. Seluruh Dosen dan Staff di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
8. Kedua Orang Tua ku tercinta Bapak Restonal Adrim & Kamsia yang telah banyak memberikan doa dan semangat, memberikan dukungan dan selalu memberikan motivasi untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Semoga ilmu yang didapatkan dari ini dapat bermanfaat bagi semua terutama kepada keluarga.

9. Terutama untuk teman-temanku diploma tiga keperawatan angkatan terimakasih telah membantu dan berpartisipasi dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi dimasa yang akan datang. Penulis berharap semoga yang telah penulis susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi penulis sendiri dan mahasiswa Prodi Keperawatan Bengkulu lainnya.

Bengkulu, Juli 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Anatomi Sistem Pencernaan .....	6
B. Konsep Dasar Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi .....	8
1. Nutrisi .....	8
a. Definisi Nutrisi .....	8
b. Penyebab Kekurangan Nutrisi .....	9
c. Tanda dan Gejala Kekurangan Nutrisi Pada Demam Typhus Abdominalis .....	10
d. Patofisiologi Gangguan Pemenuhan Nutrisi .....	10
e. Penilaian Status Gizi pada Pasien Demam Typhus Abdominalis .....	10
f. Indeks Atropometrik .....	11
C. Konsep Typhus Abdominalis .....	12
1. Pengertian .....	12
2. Etiologi .....	13
3. Epidemiologi Typhus Abdominalis .....	13
4. Patofisiologi .....	14
5. Tanda dan Gejala .....	16
6. Penatalaksanaan .....	17
7. Pemeriksaan Diagnostik .....	21
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Typhus Abdominalis .....	22
1. Pengkajian .....	22
2. Diagnosa Keperawatan .....	25
3. Intervensi Keperawatan .....	26
4. Implementasi Keperawatan .....	30
5. Evaluasi .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain penelitian .....	31

B. Subyek penelitian .....	31
C. Fokus studi kasus .....	31
D. Definisi Operasional.....	32
E. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	32
F. Prosedur Penelitian .....	32
G. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data .....	33
H. Keabsahan Data.....	33
I. Analisa Data .....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Studi Kasus .....	39
1. Pengkajian keperawatan .....	39
B. Pembahasan.....	56
1. Pengkajian.....	56
2. Diagnosa Keperawatan.....	56
3. Intervensi Keperawatan.....	58
4. Implementasi .....	59
5. Evaluasi keperawatan.....	59
6. Defisit Nutrisi Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Mengabsorbsi Nutrien .....	60
7. Intoleransi Aktivitas Berhubungan Dengan Kelemahan	60
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	61
B. Saran.....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



<b>Bagan</b>	<b>DAFTAR BAGAN Nama Bagan</b>	<b>Halaman</b>
2.1	<i>Web Of Caution (WOC) Typhus Abdominalis</i>	15
4.1	Genogram pasien	36

<b>Tabel</b>	<b>DAFTAR TABEL Nama Tabel</b>	<b>Halaman</b>
2.1	Diagnosa Keperawatan Pasien Typhus	25
2.2	Intervensi Keperawatan	27
4.1	Pemeriksaan Laboratorium	39
4.2	Daftar Terapi Obat	39
4.3	Diagnosa Keperawatan	40
4.4	Intervensi Keperawatan	41
4.5	Implementasi Keperawatan Hari Ke 1 (27 Juli 2022)	43
4.6	Implementasi Keperawatan Hari Ke 2 (28 Juli 2022)	46
4.7	Implementasi Keperawatan Hari Ke 3 (29 Juli 2022)	49
4.8	Evaluasi Keperawatan	51

## **DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Lampiran 1</b>	Biodata Mahasiswa
<b>Lampiran 2</b>	Dokumentasi Kegiatan
<b>Lampiran 3</b>	Lembar Konsul Pembimbing Karya Tulis Ilmiah (KTI)
<b>Lampiran 4</b>	Surat izin pra penelitian RS Bhayangkara Bengkulu
<b>Lampiran 5</b>	Surat izin penelitian Poltekkes kemenkkes Kota Bengkulu
<b>Lampiran 6</b>	Surat izin penelitian KESBANGPOL
<b>Lampiran 7</b>	Surat izin penelitian RS Bhayangkara Bengkulu
<b>Lampiran 8</b>	Surat keterangan selesai penelitian RS Bhayangkara Bengkulu

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Typhus abdominalis* merupakan penyakit infeksi sistemik akut yang mengenai sistem retikuloendotelial, kelenjar limfe saluran cerna, dan kandung empedu. Disebabkan terutama oleh *Salmonella enterica* serovar typhi (*S.typhi*) dan menular melalui jalur fekal-oral Demam *Typhus abdominalis* di negara maju terjadi mencapai 5.700 kasus setiap tahunnya, sedangkan di negara-negara berkembang demam thypus abdominalis mempengaruhi sekitar 21,5 juta orang per tahun. Secara global diperkirakan setiap tahunnya terjadi sekitar 21 juta kasus dan 222.000 menyebabkan kematian. Demam *typhus abdominalis* menjadi penyebab utama terjadinya mortalitas dan morbiditas di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Prevalensi *Typhus abdominalis* di negara Indonesia sebesar 1,60%, tertinggi terjadi pada kelompok usia 5–14 tahun, karena pada usia tersebut anak masih kurang memperhatikan kebersihan dirinya serta adanya kebiasaan jajan sembarangan yang pada dasarnya dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit demam *typhus abdominalis*. Prevalensi menurut tempat tinggal paling banyak di pedesaan dibandingkan perkotaan, dengan pendidikan rendah dan dengan jumlah pengeluaran rumah tangga rendah. (Wahyudi Rahmat, Kartini Akune, M. Sabir, 2019).

Masalah keperawatan pasien *typhus abdominalis* (demam *Typhus abdominalis*, enteric fever) adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran. Usus halus merupakan tempat pencernaan dan penyerapan, segmentasi pergerakan utama untuk mencampurkan makanan dengan getah pankreas, getah usus halus dan empedu. Usus halus hampir menyerap semua yang diselesaikan termasuk epitel yang terkelupas, hanya menyisakan sejumlah kecil cairan dan sisa makanan yang tidak tercerna masuk ke dalam usus besar lapisan usus halus

mempunyai bentukan yang cukup rumit untuk pencernaan dan penyerapan sehingga permukaan menjadi sangat luas dan lapisan ini diganti tiap 3 hari. Gangguan pada usus halus umumnya *typhus abdominalis* yaitu infeksi pada usus halus jejunum karena salmonella typhosa, dengan gejala : demam, lidah kotor ujung berwarna merah, mual, perut sakit (Lis Nurhayati & Lilis Duwi Saputri, 2019)

Insiden infeksi *Typhus abdominalis* tertinggi terjadi pada usia 1- 4 tahun. Kenyataannya sekarang penderita typhus di rumah sakit masih tinggi khususnya pada tahun 2018-2019 tercatat penderita typhus mencapai 70%, terdiri dari 50% penderita laki-laki, 20% penderita wanita dan pada tahun 2019 sampai april mencapai 414 penderita untuk kasus ini masuk dalam kategori 10 jenis penyakit terbesar *Typhus abdominalis* adalah penyakit infeksi akut pada usus halus yang biasanya lebih ringan dan menunjukkan manifestasi klinis yang sama dengan enteritis akut, oleh karena itu penyakit ini disebut juga penyakit demam enterik.

Penyebabnya adalah kuman *Salmonella Typhi* atau *Salmonella Paratyphi A,B dan C*, selain menyebabkan enterik kuman ini juga dapat menyebabkan gastroenteritis (keracunan makanan) dan septikemia (tidak menyerang usus). Penyakit ini banyak diderita oleh anak-anak, namun tidak tertutup kemungkinan untuk orang muda/dewasa. Kuman ini terdapat di dalam kotoran, urine manusia, dan juga pada makanan dan minuman yang tercemar kuman yang dibawa oleh lalat. *Typhus abdominalis* fever atau thypus abdominalis, pada umumnya kuman menyerang usus, makan usus bisa jadi luka, dan menyebabkan perdarahan, serta bisa pula terjadi kebocoran usus.

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi demam thypoid mencapai angka antara 11 dan 21 juta kasus dan 128.000 hingga 161.000 kematian terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Di Indonesia dilaporkan sebesar 98,7 per 100.000 penduduk, dengan sebaran menurut kelompok umur 0,0/100.000 penduduk (0–1 tahun), 148,7/100.000 penduduk (2–4 tahun), 178,3/100.000 (5-15 tahun), dan 51,2/100.000 ( $\geq 16$

tahun). Angka ini menunjukkan bahwa penderita terbanyak adalah pada kelompok usia 2-15 tahun. Hasil kajian kasus di rumah sakit besar di Indonesia menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan jumlah kasus *Typhus abdominalis* dari tahun ke tahun dengan rata-rata kesakitan 500/100.000 penduduk dan kematian diperkirakan sekitar 0,6–5%. (Elisabeth Purba, 2018). Berdasarkan rekam medis di RS Bhayangkara Bengkulu, jumlah penderita demam *Typhus abdominalis* pada tahun 2020 sebanyak 13,4% pada tahun 2021 sebanyak 15,3% dan 2022 sebanyak 11,5% (*Medical record RS Bhayangkara, 2022.*)

Masalah yang timbul pada pasien demam *typhus abdominalis* yaitu kemungkinan pada usus halus antara lain, perdarahan usus, perforasi usus. Prioritas pada luar usus antara lain, bronkopneumonia, *Typhus abdominalis* ensefalopati, meningitis, defisit nutrisi dan hipertermi. Komplikasi yang berat dapat menyebabkan kematian pada penderita demam *Typhus abdominalis*. Defisit nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) Upaya yang digunakan dalam mengatasi defisit nutrisi ketidakcukupan asupan zat gizi dalam memenuhi kebutuhan energy harian Karena asupan makanan yang tidak memadai atau karena gangguan pencernaan dan penyerapan makanan. antara lain dalam intervensi keperawatan. Identifikasi status nutrisi Monitor asupan makanan Monitor berat badan Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein.

Survey awal yang dilakukan peneliti di Ruang Inap bangsal Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu pada bulan Maret menunjukkan bahwa dalam mengatasi ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan demam *typhus abdominalis* yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Berdasarkan data dari uraian latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Nutrisi pada Pasien *Typhus abdominalis* di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu”.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimanakah penatalaksanaan pasien *Typhus abdominalis* yang mengalami gangguan kebutuhan nutrisi di rumah sakit Bhayangkara Kota Bengkulu.

### C. Tujuan Studi Kasus

#### 1. Tujuan umum

Asuhan keperawatan pada pasien *Typhus abdominalis* dengan masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi di rumah sakit Bhayangkara Kota Bengkulu

#### 2. Tujuan khusus

Melalui proses keperawatan diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Dilaksanakan pengkajian pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien *Typhus Abdominalis* di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.
- b. Dilaksanakan diagnosa keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien *Typhus Abdominalis* di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.
- c. Dilaksanakan perencanaan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien *Typhus Abdominalis* di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.
- d. Dilaksanakan implementasi keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien *Typhus Abdominalis* di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.
- e. Dilaksanakan evaluasi keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien *Typhus Abdominalis* di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Mahasiswa

- a. Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien *Typhus abdominalis*.
- b. Menambah ilmu teoritis tentang konsep Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien *Typhus abdominalis*.

#### 2. Bagi Pasien

Gangguan defisit nutrisi dan aktivitas yang dirasakan berkurang sehingga kebutuhan dasar pasien terpenuhi dan menambah pengetahuan pasien

untuk mengurangi gangguan defisit nutrisi dan aktivitas dapat dilakukan mandiri di rumah.

3. Bagi pelayanan

Dapat menjadi informasi tambahan tentang pemenuhan kebutuhan defisit nutrisi pada pasien *Typhus abdominalis* berdasarkan BPN kepada pelayanan kesehatan, serta sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam praktek pelayanan kesehatan keperawatan *Typhus abdominalis*.

4. Bagi institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dapat menambah referensi bacaan dan literatur dalam meningkatkan mutu Pendidikan khususnya dalam Asuhan Keperawatan Pada pasien *Typhus abdominalis* dengan pemenuhan kebutuhan defisit nutrisi.

5. Bagi peneliti

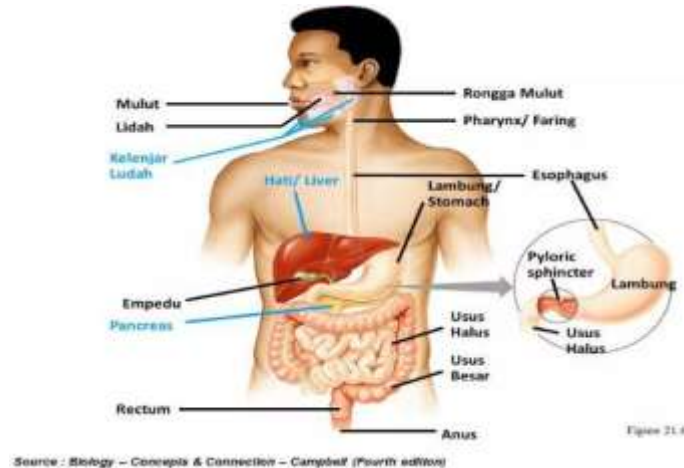
Sebagai pedoman bagi peneliti untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada klien demam *Typhus Abdominalis* dan menambah pengetahuan peneliti tentang perkembangan tindakan keperawatan terhadap penyakit demam *Typhus Abdominalis*.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Anatomi Sistem Pencernaan



Sistem pencernaan adalah kesatuan alat-alat yang dilibatkan dalam proses pencernaan makanan. Sistem pencernaan manusia terdiri dari saluran pencernaan dan kelenjar pencernaan. Saluran pencernaan meliputi beberapa organ, di antaranya sebagai berikut:

##### 1. Mulut

Merupakan suatu rongga terbuka tempat masuknya makanan dan air. Mulut merupakan bagian awal dari sistem pencernaan lengkap dan jalan masuk untuk system pencernaan yang berakhir di anus. Bagian dalam dari mulut dilapisi oleh selaput lendir. Pengecapan dirasakan oleh organ perasa yang terdapat di permukaan lidah. Pengecapan sederhana terdiri dari manis, asam, asin dan pahit. Penciuman dirasakan oleh saraf olfaktorius di hidung, terdiri dari berbagai macam bau.

##### 2. Tenggorokan (Faring)

Merupakan penghubung antara rongga mulut dan kerongkongan. Didalam lengkung faring terdapat tonsil (amandel) yaitu kelenjar limfe yang banyak mengandung kelenjar limfosit dan merupakan pertahanan terhadap infeksi, disini terletak bersimpangan antara jalan nafas dan jalan makanan, letaknya dibelakang rongga mulut dan rongga hidung, didepan

ruas tulang belakang keatas bagian depan berhubungan dengan rongga hidung, dengan perantara lubang bernama koana, keadaan tekak berhubungan dengan rongga mulut dengan perantara lubang yang disebut ismus fausium.

### 3. Kerongkongan (Esofagus)

Kerongkongan adalah tabung (tube) berotot pada vertebrata yang dilalui sewaktu makanan mengalir dari bagian mulut ke dalam lambung. Makanan berjalan melalui kerongkongan dengan menggunakan proses peristaltik. Esofagus bertemu dengan faring pada ruas ke-6 tulang belakang. Menurut histologi, esofagus dibagi menjadi tiga bagian yaitu bagian superior (sebagian besar adalah otot rangka), bagian tengah (campuran otot rangka dan otot halus), serta bagian inferior (terutama terdiri dari otot halus).

### 4. Lambung

Merupakan organ otot berongga yang besar, yang terdiri dari tiga bagian yaitu kardia, fundus dan antrum. Lambung berfungsi sebagai gudang makanan, yang berkontraksi secara ritmik untuk mencampur makanan dengan enzim-enzim.

- a. Renin, zat renin ini hanya dimiliki oleh bayi yang fungsinya untuk mengendapkan protein susu dari air susu ibu (ASI).
- b. Pepsin, zat yang satu ini fungsinya untuk memecah protein menjadi pepton.
- c. Asam Klorida (HCl), fungsinya untuk mengaktifkan pepsinogen menjadi pepsin.
- d. Lipase, zat lipase fungsinya untuk memecah lemak menjadi asam lemak dan gliserol.

### 5. Usus Halus

Usus halus atau usus kecil adalah bagian dari saluran pencernaan yang terletak di antara lambung dan usus besar. Dinding usus kaya akan pembuluh darah yang mengangkut zat-zat yang diserap ke hati melalui vena porta. Dinding usus melepaskan lendir (yang melumasi isi usus) dan

air (yang membantu melarutkan pecahan-pecahan makanan yang dicerna).

#### 6. Usus Besar (Kolon )

Usus besar atau kolon adalah bagian usus antara usus buntu dan rektum. Fungsi utama organ ini adalah menyerap air dari feses. Usus besar terdiri dari kolon asendens (kanan), kolon transversum, kolon desendens (kiri), kolon sigmoid (berhubungan dengan rektum). Banyaknya bakteri yang terdapat di dalam usus besar berfungsi mencerna beberapa bahan dan 12 membantu penyerapan zat-zat gizi. Bakteri di dalam usus besar juga berfungsi membuat zat-zat penting, seperti vitamin K. Bakteri ini penting untuk fungsi normal dari usus. Beberapa penyakit serta antibiotik bisa menyebabkan gangguan pada bakteri-bakteri didalam usus besar.

#### 7. Rektum dan Anus

Rektum adalah sebuah ruangan yang berawal dari ujung usus besar (setelah kolon sigmoid) dan berakhir di anus. Organ ini berfungsi sebagai tempat penyimpanan sementara feses. Biasanya rektum ini kosong karena tinja disimpan di tempat yang lebih tinggi, yaitu pada kolon desendens. Jika kolon desendens penuh dan tinja masuk ke dalam rektum, maka timbul keinginan untuk buang air besar (BAB).

## **B. Konsep Dasar Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi**

### **1. Nutrisi**

#### **a. Definisi nutrisi**

Nutrisi adalah elemen yang dibutuhkan untuk proses dan fungsi tubuh. Kebutuhan energi didapatkan dari berbagai nutrisi, seperti karbohidrat, protein, lemak, air, vitamin, dan mineral. Makanan terkadang dideskripsikan berdasarkan kepadatan nutrisi mereka, yaitu proporsi nutrisi yang penting berdasarkan jumlah kilo kalori. Makanan dengan kepadatan nutrisi yang rendah, seperti alkohol atau gula,

adalah makanan yang tinggi kilo kalori tetapi rendah nutrisi (Kinanti 2016).

Tanda dan gejala mayor defisit nutrisi adalah berat badan menurun minimal 10% dari rentang ideal sedangkan tanda dan gejala minor dari defisit nutrisi adalah cepat kenyang setelah makan, kram/nyeri abdomen, nafsu makan menurun, bising usus hiperaktif, otot pengunyah lemah, otot menelan lemah, membrane mukosa pucat, sariawan, serum albumin turun, rambut rontok berlebihan, dan diare (Tim Pokja SDKI DPP, 2017).

**b. Penyebab kekurangan nutrisi**

Penyebab kekurangan nutrisi mungkin terlihat jelas seperti terlalu sedikit makan. Namun pada kenyataannya, kurang gizi sering kali disebabkan oleh kombinasi masalah fisik, sosial, dan psikologis. (Hidayat, 2018) Misalnya:

1). Perubahan Terkait Usia.

Perubahan rasa, bau, dan nafsu makan umumnya menurun seiring bertambahnya usia, sehingga lebih sulit menikmati makan dan menjaga kebiasaan makan teratur.

2). Penyakit.

Peradangan atau penyakit dapat berkontribusi pada penurunan nafsu makan dan perubahan dalam tubuh untuk memproses nutrisi.

3). Penurunan Kemampuan Makan.

Kesulitan mengunyah atau menelan, kesehatan gigi yang buruk, atau kemampuan yang terbatas dalam menggunakan peralatan makan dapat menyebabkan malnutrisi.

4). Pengobatan.

Beberapa obat dapat memengaruhi nafsu makan atau kemampuan menyerap nutrisi.

5). Depresi.

Kesedihan, kesepian, kesehatan yang memburuk, kurangnya mobilitas dan faktor-faktor lain dapat menyebabkan depresi yang kemudian mengarah pada hilangnya nafsu makan

**c. Tanda dan gejala kekurangan nutrisi pada demam *typhus abdominalis***

Menurut (Hidayat, 2018) tanda dan gejala kekurangan nutrisi yang pertama yaitu :

- 1). Penurunan berat badan
- 2). Gusi dan mulut sering luka atau nyeri
- 3). Kulit dan rambut kering
- 4). Jaringan lemak dan otot didalam tubuh berkurang
- 5). Pipi dan mata cekung
- 6). Mudah terkena infeksi karena melemahnya sistem kekebalan tubuh.
- 7). Proses penyembuhan menjadi lambat
- 8). Kehilangan selera makan

**d. Patofisiologi gangguan pemenuhan nutrisi**

Kondisi fisiologis nutrisi yang mempengaruhi status nutrisi termasuk tingkat aktivitas, keadaan penyakit, mual muntah, kemampuan daya beli dan menyiapkan makanan serta nutrisi dan pengobatan yang sedang dilakukan. Bergantung pada tingkat aktivitas, maka nutrisi dan kalori diperlukan meningkat, sehingga tingkat aktivitas akan meningkat akan menurun. Sementara itu, status penyakit dan prosedur atau pengobatan yang dilakukan mempunyai dampak pada asupan makanan, pencernaan, absorpsi, metabolisme dan ekskresi (Hidayat, 2018).

**e. Penilaian Status Gizi pada psien demam *typhus abdominalis***

Penilaian status gizi dapat dikategorikan menjadi dua yaitu : penilaian status secara langsung dan penilaian secara tidak langsung (Suparisa 2016)

- 1) Penilaian secara langsung

a) Antropometri

Secara umum antropometri artinya tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

b) Pemeriksaan Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini berdasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi.

c) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh.

2) Penilaian secara tidak langsung

a) Survey konsumsi makanan

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.

b) Faktor ekologi

Malnutrisi merupakan ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi, dan lain-lainnya.

c) Statistik vital

Pengukuran status gizi dengan menganalisa data beberapa statistika kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu data lainnya yang berhubungan dengan gizi (Supriasa 2016).

**f. Indeks Antropometri**

1) Berat badan menurut umur

Berat badan menurut umur adalah gambaran status gizi secara umum, berat badan dan umur merupakan hal wajib yang harus dicatat pada saat pemeriksaan anak, karena akan berpengaruh pada penentuan dosis obat yang akan diberikan.

2) Tinggi badan menurut umur

pengaruh defisiensi gizi terhadap tinggi badan akan terlihat dalam waktu yang lama sehingga tinggi badan menurut umur menggambarkan status gizi yang kronis pada normal, tinggi badan tubuh searah dengan pertambahan umur.

3) Berat badan menurut tinggi badan

Dalam keadaan normal perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu indeks.

### C. Konsep *Typhus abdominalis*

#### 1. Pengertian

Demam *typhus abdominalis* merupakan jenis infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Enterica* khususnya turunan *Salmonella Typhi*. *Salmonella Typhi* akan berinovasi dan melakukan multiplikasi dalam sel fagosit mononuklear dari hati, limpa, kelenjar limfe usus, dan peyer patch Gejala yang ditunjukkan biasanya tidak spesifik bahkan cenderung mirip dengan gejala demam lain sehingga sulit untuk dibedakan. Namun kasus yang memberat bisa menimbulkan komplikasi yang serius bahkan hingga menyebabkan kematian (WHO, 2018). Satu-satunya yang menjadi reservoir dari *Salmonella Typhi* adalah manusia, dimana jalur penularannya melalui feses – oral. Maksudnya jika ada makanan, minuman atau apapun yang telah terkontaminasi feses manusia (yang mengandung *Salmonella Typhi*) lalu dikonsumsi oleh manusia itu sendiri, maka penularan bisa terjadi.

Demam *typhus abdominalis* banyak ditemukan di negara berkembang utamanya yang memiliki iklim tropis. Menurut data dari WHO wilayah dengan kasus terbanyak demam *typhus abdominalis*

adalah Afrika, Asia Tenggara dan daerah Pasifik Barat. Hal ini bisa disebabkan oleh masih kurangnya ketersediaan air bersih, masih kurang memadainya sanitasi lingkungan atau bahkan karena masih rendahnya kebersihan dari individu itu sendiri (WHO, 2018). Di 2 negara maju, demam *typhus abdominalis* sudah mengalami penurunan sampai pada tingkatan terendah sebagai hasil dari segala upaya pencegahan dan penanganan pemerintah. Namun sekalipun telah dilakukan banyak perbaikan yang menyebabkan hilangnya penularan demam *Typhus abdominalis*. (Ainil Maksura, 2021).

## 2. Etiologi

Demam *typhus abdominalis* disebabkan oleh bakteri *salmonella typhi salmonella paratyphi* dari Genus *Salmonella*. Bakteri ini berbentuk batang, gram negatif tidak membentuk spora spora, motil, berkapsul dan mempunyai flagella (bergerak dengan rambut getar). Bakteri ini dapat hidup sampai beberapa minggu di alam bebas seperti di dalam air, es, sampah dan debu.

Bakteri ini dapat mati dengan pemanasan (suhu 60 derajat celcius) selama 15 menit, pasteurisasi, pendidihan dan spesies, yaitu *Salmonella enterica* dan *Salmonella bongori* (disebut juga subspecies V). *Salmonella enterica* dibagi ke dalam enam jenis subspecies yang dibedakan berdasarkan karbohidrat, flagel, dan/serta struktur lipopolisakarida. Subspecies dari *salmonella enterica* antara lain subsp. *Enterica*, subsp. *Salamae*, subsp. *Arizonae*, subsp. *Diarizonae*, subsp. *Houtenae*, subsp. *Indica*. (Wahyudi Rahmat, Kartir Akune, M.Sabir, 2019)

## 3. Epidemiologi *Typhus abdominalis*

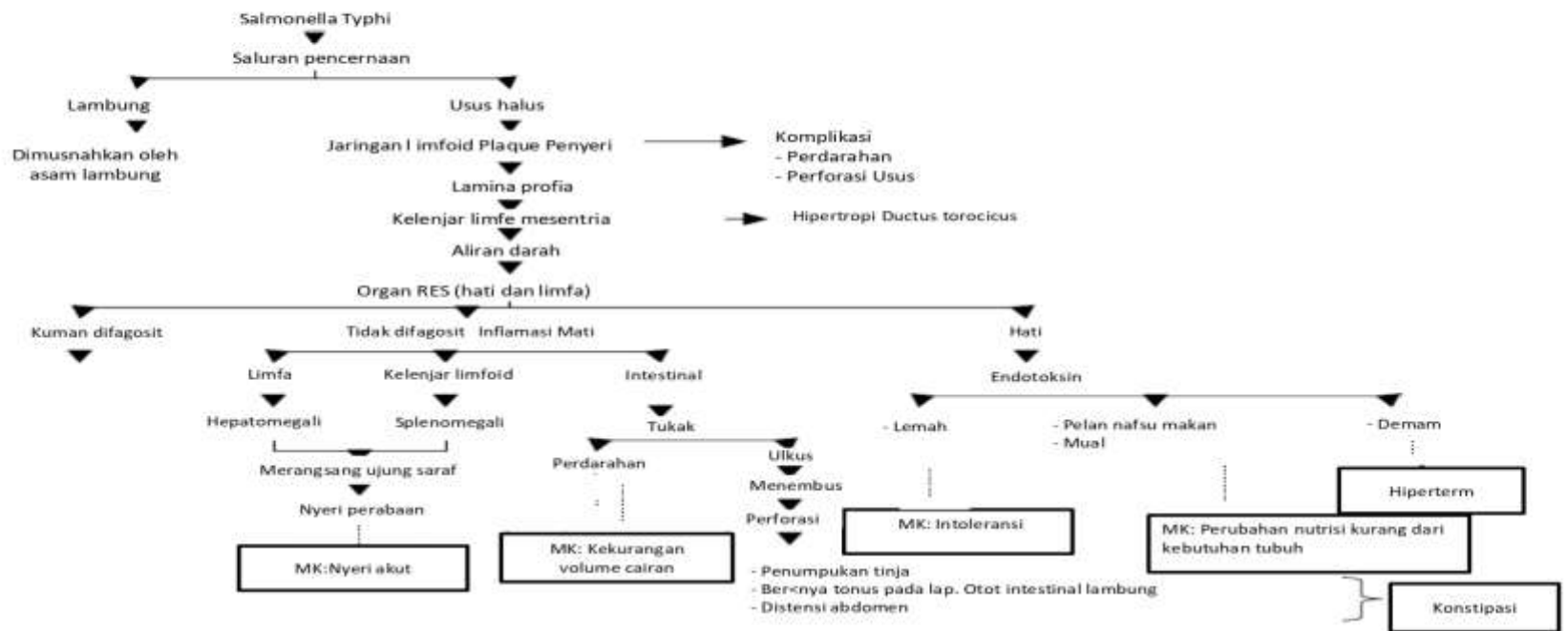
Seperti yang ditunjukkan dalam banyak jurnal ataupun data terkait dengan kejadian demam *typhus abdominalis* yang sudah mengalami begitu banyak kemajuan dibanding sebelum tahun 2000, akan tetapi tetap saja penyakit ini hingga sekarang masih tetap menjadi masalah utama beberapa negara di dunia (Bhutta et al., 2018). Demam *typhus abdominalis* adalah penyakit musiman, dimana kasus terbanyak



ditemukan pada musim hujan dengan sekitar 45% kejadian dari total kejadian tiap tahunnya. Misal di Asia Selatan curah hujan tinggi di bulan Juni hingga Oktober, sehingga banyak kasus yang ditemukan pada periode tersebut (Paul and Bandyopadhyay, 2017). Umumnya demam *typhus abdominalis* banyak ditemukan di negara-negara berkembang 10 dan berpenghasilan rendah, juga negara yang beriklim tropis (WHO, 2018).

#### **4. Patofisiologi**

Kuman salmonella typhi masuk melalui mulut, setelah melewati aliran selanjutnya akan di dinding usus halus melalui aliran limfe kelenjar mesenterium mengadakan multiplikasi (bakteri) seperti mual, muntah, tidak enak badan, nafsu makan menurun, pusing karena diserbu sel sistem retikuloendotelial. Tetapi kuman masih hidup, selanjutnya melalui duktus torasikus masuk kedalam peredaran darah mengalami bakteri sehingga tubuh merangsang untuk mengeluarkan sel pirogen akibatnya terjadi leukositopenia. Sel pirogen inilah yang mempengaruhi pusat termoregulasi di hipotalamus sehingga timbul gejala demam dan apabila demam tinggi tidak segera diatasi maka dapat terjadi gangguan kesadaran dalam berbagai tingkat. Setelah dari peredaran darah, kuman menuju ke organ-organ tersebut (hati, limpa, empedu). Sehingga timbul peradangan yang menyebabkan membesarnya organ tersebut dan nyeri tekan, terutama pada folikel limfosit dan apabila kuman tersebut dihancurkan oleh sel-sel tersebut maka penyakit berangsur-angsur mengalami perbaikan dan apabila tidak dihancurkan akan menyebar ke seluruh organ sehingga timbul komplikasi dapat memperburuk kondisi pasien. (Anita Anggraini, 2021).



Bagan 2.1 Web Of Caution (WOC) Typhus Abdominalis

## 5. Tanda dan Gejala

Manifestasi klinis demam *typhus abdominalis* yang timbul dapat bervariasi dari gejala ringan hingga berat. Gejala klinis yang klasik dari demam *typhus abdominalis* diantaranya adalah demam, malaise, nyeri perut dan konstipasi. Pemeriksaan kultur merupakan pemeriksaan gold standard untuk menegakkan diagnosis demam *typhus abdominalis*. Namun harganya yang mahal dan waktu pemeriksaan yang lama membuat pemeriksaan kultur ini jarang dilakukan. (Yelvi Levani, Aldo Dwi Prastya, 2020).

Penegakan diagnosis sedini mungkin akan bermanfaat untuk pemberian terapi yang tepat dan atau mengurangi risiko komplikasi. Gejala klinis demam *typhus abdominalis* yang pasti dijumpai adalah demam. Gejala demam meningkat perlahan ketika menjelang sore hingga malam hari dan akan turun ketika siang hari. Demam akan semakin tinggi (39 – 40 derajat Celcius) dan menetap pada minggu kedua. Masa inkubasi demam *typhus abdominalis* sekitar 7 sampai 14 hari (dengan rentang 3 sampai 60 hari). Gejala demam *typhus abdominalis* umumnya tidak spesifik, diantaranya adalah demam, sakit kepala, anoreksia, myalgia, arthralgia, nausea, nyeri perut dan konstipasi. Pada anak-anak dan penderita HIV yang terkena demam *typhus abdominalis*, umumnya lebih banyak mengalami keluhan diare. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan demam tinggi, bradikardi relatif, lidah kotor, hepatomegali, nyeri tekan abdomen, splenomegali atau rose spot. Rose spot merupakan kumpulan lesi makulopapular eritematosa dengan diameter 2 sampai 4 mm yang sering ditemukan pada perut dan dada. Tanda rose spot ini terdapat pada 5 sampai 30% kasus dan tidak terlihat pada pasien kulit gelap. Gejala klinis yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella paratyphi* umumnya lebih ringan daripada gejala yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. (Yelvi Levani, Aldo Dwi Prastya, 2020).

## 6. Penatalaksanaan

Tatalaksana demam *typhus abdominalis* dibagi/dikelompokkan atas dua bagian besar, yaitu tatalaksana umum dan bersifat suportif dan tatalaksana khusus berupa pemberian antibiotik dengan tujuan sebagai pengobatan kausal. Tatalaksana demam *Typhus abdominalis* juga bukan hanya tatalaksana yang ditujukan kepada penderita penyakit tersebut, namun juga ditujukan kepada penderita karier *Salmonella typhi*. Pencegahan pada anak dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi *Typhus abdominalis* dan profilaksis bagi traveller dari daerah non endemik di daerah yang endemik demam *typhus abdominalis*. Untuk perawatan pasien demam *Typhus abdominalis* dapat dilakukan di rumah (rawat jalan), dan di rumah sakit. Perawatan di rumah dapat dilakukan apabila keadaan umum dan kesadaran pasien lumayan baik, serta gejala dan tanda klinis tidak menunjukkan infeksi *Typhus abdominalis* berlanjut. Perawatan di rumah sakit dilakukan pada keadaan tertentu yaitu dapat dilakukan di Mawar umum maupun ICU, tergantung pada keadaan klinis pasien. (Wahyudi Rahmat, Kartir Akune, M.Sabir, 2019).

### a. Tatalaksana umum

Tatalaksana umum (suportif) merupakan hal yang sangat penting dalam menangani demam *Typhus abdominalis* selain tatalaksana utama berupa pemberian antibiotik. Pemberian rehidrasi oral maupun parenteral, penggunaan antipiretik, pemberian nutrisi yang adekuat serta transfusi darah bila ada indikasi, merupakan tatalaksana yang ikut memperbaiki kualitas hidup seorang penderita demam *Typhus abdominalis*. Gejala demam *Typhus abdominalis* pada anak lebih ringan dibanding orang dewasa, karena itu 90 % pasien demam *Typhus abdominalis* anak tanpa komplikasi, tidak perlu dirawat di rumah sakit dan dengan pengobatan oral serta istirahat baring di rumah sudah cukup untuk mengembalikan kondisi anak menjadi sehat dari penyakit tersebut.

b. Tatalaksana antibiotik

Pemilihan obat antibiotik lini pertama pengobatan demam *Typhus abdominalis* pada anak di negara berkembang didasarkan pada faktor efikasi, ketersediaan dan biaya. Berdasarkan ketiga faktor tersebut, kloramfenikol masih menjadi obat pilihan pertama pengobatan demam *Typhus abdominalis* pada anak, terutama di negara berkembang. Hal ini berbeda dengan dewasa, dimana obat antibiotik lini pertamanya adalah pilihan terapi antibiotik untuk demam *Typhus abdominalis* golongan fluorokuinolon, seperti ofloksasin, siprofloksasin, levofloksasin atau gatifloksasin. Persoalan pengobatan demam *Typhus abdominalis* saat ini adalah timbulnya resistensi terhadap beberapa obat antibiotik yang sering digunakan dalam pengobatan demam *Typhus abdominalis* atau yang disebut dengan Multi Drug Resistance (MDR). *S. Typhi* yang resisten terhadap kloramfenikol, yang pertama kali timbul pada tahun 1970, kini berkembang menjadi resisten terhadap obat ampisilin, amoksisilin, trimetoprim sulfametoksazol dan bahkan resisten terhadap fluorokuinolon.

c. Farmakologis

1) Ciprofloxacin

Ciprofloxacin mempunyai mekanisme menghambat sintesis asam nukleat sel mikroba. *Fluoroquinolones* yaitu *Ciprofloxacin* direkomendasikan sebagai terapi lini pertama untuk anak – anak dan orang dewasa yang terinfeksi dengan resistensi sensitif dan multi-obat, *Salmonella typhi* dan paratyphi.

2) Cefixime

Cefixime mempunyai mekanisme menghambat sintesis dinding sel mikroba (Sandika dan Suwandi, 2017). telah banyak digunakan pada anak-anak dalam berbagai daerah geografis diamati penggunaan Cefixime oral memuaskan. Namun, dalam beberapa percobaan Cefixime menunjukkan tingkat kegagalan dan kekambuhan yang lebih tinggi daripada fluoroquinolones.

3) Amoksisilin

Amoksisilin mempunyai mekanisme menghambat sintesis dinding sel mikroba (Sandika dan Suwandi, 2017).

4) Kloramfenikol

Kloramfenikol mempunyai mekanisme menghambat sintesis protein sel mikroba. Kloramfenikol masih merupakan pilihan utama untuk pengobatan demam *Typhus abdominalis* karena efektif, murah, mudah didapat, dan dapat diberikan secara oral.

5) Tiamfenikol

Tiamfenikol mempunyai mekanisme menghambat sintesis protein sel mikroba. Pilihan lain yang analog dengan kloramfenikol, yang masih digunakan di Indonesia dan masih dianggap efektif untuk menyembuhkan demam *Typhus abdominalis* adalah tiamfenikol.

6) Azitromisin

Azitromisin mempunyai mekanisme menghambat sintesis protein sel mikroba. Golongan kuinolon dan azitromisin hampir sama efikasinya dan aman untuk demam *typhus abdominalis*.

7) Ceftriaxone

Ceftriaxone mempunyai mekanisme menghambat sintesis dinding sel mikroba. Sifat dari obat ini yang menguntungkan yaitu dapat merusak spektrum kuman dan tidak mengganggu sel manusia, bakteri spektrum luas, penetrasi jaringan cukup baik, dan resistensi kuman masih terbatas.

8) Interaksi dengan Makanan

Ketika mengonsumsi antibiotik direkomendasikan bersamaan dengan air putih.

9) Resistensi Antibiotik

Terhadap antibiotik karena adanya mutasi kromosom ataupun karena pertukaran materi genetik melalui transformasi, transduksi dan konjugasi melalui plasmid. Peningkatan atau kesalahan penggunaan antibiotik dalam bidang klinik, penggunaan antibiotik

dalam bidang molekuler, dan ketidakpatuhan pasien meminum obat.

d. Non farmakologis

1) Tirah baring

Tirah baring (bed rest) dilakukan pada pasien yang membutuhkan perawatan akibat sebuah penyakit atau kondisi tertentu dan merupakan upaya mengurangi aktivitas yang membuat kondisi pasien menjadi lebih buruk. Petunjuk dari dokter akan diberikan berupa apa saja yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan selama bed rest. Semua itu tergantung pada penyakit yang diderita pasien. Ada yang hanya diminta untuk mengurangi aktivitas, ada yang memang benar – benar harus beristirahat di tempat tidur dan tidak boleh melakukan aktivitas apapun (Kusumastuti,2017). Tirah baring (bed rest) direkomendasikan bagi pasien demam *Typhus abdominalis* untuk mencegah komplikasi perforasi usus atau perdarahan usus. Mobilisasi harus dilakukan secara bertahap sesuai dengan pulihnya kekuatan pasien.

2) Diet Lunak Rendah

Serat Jenis makanan yang harus dijaga adalah diet lunak rendah serat karena pada demam *Typhus abdominalis* terjadi gangguan pada sistem pencernaan. Makanan haruslah cukup cairan, kalori, protein, dan vitamin. Memberikan makanan rendah serat direkomendasikan, karena makanan rendah serat akan memungkinkan meninggalkan sisa dan dapat membatasi volume feses agar tidak merangsang saluran cerna. Demi menghindari terjadinya komplikasi perdarahan saluran cerna atau perforasi usus direkomendasikan dengan pemberian bubur saring.

3) Menjaga Kebersihan

Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan cukup berpengaruh pada kejadian demam *Typhus abdominalis*, untuk itu diperlukan kesadaran diri untuk meningkatkan praktik cuci tangan sebelum

makan untuk mencegah penularan bakteri *Salmonella typhi* ke dalam makanan yang tersentuh tangan yang kotor dan mencuci tangan setelah buang air besar agar kotoran atau feses yang mengandung mikroorganisme patogen tidak ditularkan melalui tangan ke makanan. Tangan harus dicuci dengan sabun setidaknya selama 15 detik dibilas dan dikeringkan dengan baik. Banyaknya tempat-tempat penjualan makanan yang belum memenuhi syarat kesehatan di Indonesia, seperti tingkat kebersihan yang buruk, berkontribusi terhadap peningkatan jumlah kasus demam *Typhus abdominalis*.

Kebiasaan jajan makanan di luar rumah menjadi salah satu faktor risiko penularan demam *Typhus abdominalis* dapat terjadi ketika seseorang makan di tempat umum dan makanannya disajikan oleh penderita tifus laten (tersembunyi) yang kurang menjaga kebersihan saat memasak, mengakibatkan penularan bakteri *Salmonella typhi* pada pelanggannya. Orang yang baru sembuh dari *Typhus abdominalis* masih terus mensekresi *Salmonella typhi* dalam tinja dan air kemih sampai 3 bulan setelah sakit dan dapat menjadi karier kronik bila masih mengandung basil sampai 1 tahun atau lebih. Bagi penderita yang tidak diobati dengan adekuat, insiden karier di dilaporkan 5-10% dan kurang lebih 3% menjadi karier kronik.

Perlunya peningkatan hygiene perorangan khususnya mencuci tangan dengan baik dan benar saat sebelum makan, serta mengurangi kebiasaan jajan atau makan di luar penyediaan rumah. Selain itu, bagi dinas terkait perlu memberikan penyuluhan kesehatan tentang hygiene untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kontaminasi makanan yang dapat menyebabkan penyakit demam *Typhus abdominalis*. (Vani Rahmasari, Keri Lestari, 2018).

## **7. Pemeriksaan Diagnostik**



- a) Pemeriksaan darah tepi:terdapat gambar leukopenia, limfositosis relatif dan eosinofilia. Mungkin terdapat anemia dan trombositopenia ringan.
- b) Pemeriksaan sumsum tulang :Terdapat gambaran sumsum tulang berupa hiperaktif RES dengan adanya sel makrofag, sedangkan sistem eritropoesis, granulopoesis dan trombopoesis berkurang.
- c) Biakan empedu: basil salmonella typhi dapat ditemukan dalam darah penderita biasanya dalam minggu pertama sakit. Selanjutnya lebih sering ditemukan dalam urin dan feses dan mungkin akan tetap positif untuk waktu yang lama.

Oleh karena itu pemeriksaan yang positif dari contoh darah digunakan untuk menegakan diagnosis, sedangkan pemeriksaan negatif dari contoh urin dan feses 2 kali berturut-turut digunakan untuk menentukan bahwa penderita telah benar-benar sembuh.

#### **D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan *Typhus abdominalis***

Dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan *typhus abdominalis* proses yang digunakan adalah dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Proses keperawatan adalah suatu metode sistematis untuk mengkaji respon manusia terhadap masalah-masalah dan membuat rencana keperawatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah tersebut. Proses keperawatan mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan langkah utama dari proses keperawatan. Pengumpulan data yang akurat dan sistematis akan membantu dalam menemukan status kesehatan dan pola kebiasaan klien.

###### **a. Identitas Klien**

Di Dalam identitas meliputi nama, umur, jenis kelamin, alamat, pendidikan, no. Registrasi, status perkawinan, agama, pekerjaan, tinggi badan, berat badan, tanggal masuk rumah sakit.

###### **b. Keluhan Utama**

Keluhan Utama pada pasien *Typhus abdominalis* biasanya mengeluh perut terasa mual dan kembung, nafsu makan menurun, panas dan demam.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Dahulu Apakah sebelumnya pasien pernah mengalami sakit Typhus, apakah pasien menderita penyakit lainnya.

d. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada umumnya penyakit pada pasien Typhus adalah demam, anorexia, mual, muntah, diare, perasaan tidak enak di perut, pucat (anemi), nyeri kepala/pusing, nyeri otot, lidah *Typhus abdominalis* (kotor), gangguan kesadaran berupa somnolen sampai koma.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Apakah dalam kesehatan keluarga ada yang pernah menderita Typhus atau menderita penyakit yang lainnya.

f. Riwayat Psikososial

Psiko sosial sangat berpengaruh sekali terhadap psikologis pasien, dengan timbul gejala-gejala yang dialami, apakah pasien dapat menerima pada apa yang dideritanya.

g. Pola-Pola Fungsi Kesehatan

- 1) Pola persepsi dan tatalaksana kesehatan Perubahan penatalaksanaan kesehatan yang dapat menimbulkan masalah dalam kesehatannya.
- 2) Pola nutrisi dan metabolisme Adanya mual dan muntah, penurunan nafsu makan selama sakit, lidah kotor, dan rasa pahit waktu makan sehingga dapat mempengaruhi status nutrisi berubah.
- 3) Pola aktivitas dan latihan Pasien akan terganggu aktifitasnya akibat adanya
- 4) kelemahan fisik serta pasien akan mengalami keterbatasan gerak akibat penyakitnya.
- 5) Pola tidur dan aktivitas Kebiasaan tidur pasien akan terganggu dikarenakan suhu badan yang meningkat, sehingga pasien merasa gelisah pada waktu tidur.

- 6) Pola eliminasi Kebiasaan dalam BAK akan terjadi referensi bila dehidrasi karena panas yang meninggi, konsumsi cairan yang tidak sesuai dengan kebutuhan.
- 7) Pola reproduksi dan sexual Pada pola reproduksi dan sexual pada pasien yang telah atau sudah menikah akan terjadi perubahan.
- 8) Pola persepsi dan pengetahuan Perubahan kondisi kesehatan dan gaya hidup akan mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan dalam merawat diri.
- 9) Pola persepsi dan konsep diri Terjadi perubahan apabila pasien tidak efektif dalam mengatasi masalah penyakitnya.
- 10) Pola penanggulangan stress timbul apabila seorang pasien tidak efektif dalam mengatasi masalah penyakitnya.
- 11) Pola hubungan interpersonal Adanya kondisi kesehatan mempengaruhi terhadap hubungan interpersonal dan peran serta mengalami tambahan dalam menjalankan perannya selama sakit.
- 12) Pola tata nilai dan kepercayaan Timbulnya distres dalam spiritual pada pasien, maka pasien akan menjadi cemas dan takut akan kematian, serta kebiasaan ibadahnya akan terganggu.

#### h. Pemeriksaan Fisik

##### Inspeksi

Tahapan yang bertujuan melihat bagian tubuh dan menentukan apakah seseorang mengalami kondisi tubuh normal atau abnormal. Inspeksi dilakukan secara langsung (seperti penglihatan, pendengaran, dan penciuman) dan tidak langsung (dengan alat bantu).

##### Palpasi

Pemeriksaan fisik lanjutan dengan menyentuh tubuh dan dilakukan bersamaan dengan inspeksi. Palpasi dilakukan menggunakan telapak tangan, jari, dan ujung jari. Tujuannya untuk mengecek kelembutan, kekakuan, massa, suhu, posisi, ukuran, kecepatan, dan kualitas nadi perifer pada tubuh.

##### Auskultasi

Proses mendengarkan suara yang dihasilkan tubuh untuk membedakan suara normal dan abnormal menggunakan alat bantu stetoskop. Suara yang didengarkan berasal dari sistem kardiovaskuler, respirasi, dan gastrointestinal.

Perkusi

Tahapan ini bertujuan mengetahui bentuk, lokasi, dan struktur di bawah kulit. Perkusi bisa dilakukan secara langsung dan tidak langsung.

## 2. Diagnosa Keperawatan

**Tabel 2.1 Diagnosa Keperawatan pasien Typhus**

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Tanda dan Gejala Mayor</b>	<b>Tanda dan Gejala Minor</b>
Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi	<p>Subjektif : (tidak tersedia)</p> <p>Objektif : 1. Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentan ideal</p>	<p>Subjektif : 1. Cepat kenyang setelah makan 2. Kram/ nyeri abdomen 3. Nafsu makan menurun</p> <p>Objektif : 1. Bising usus hiperaktif 2. Otot pengunyah lemah 3. Otot menelan lemah 4. Membran mukosa pucat 5. Sariawan 6. Serum albumin turun 7. Rambut rontok 8. Diare</p>
Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik dibuktikan dengan merasa lelah.	<p>Subjektif : 1. Mengeluh lelah</p> <p>Objektif ; 1. Frekuensi jantung meningkat &gt;20% dari kondisi istirahat.</p>	<p>Subjektif : 1. Dispnea saat/ setelah aktivitas 2. Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas 3. Merasa lemah</p> <p>Objektif : 1. Tekanan darah berubah &gt;20% dari kondisi istirahat saat/setelah aktivitas</p>

### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang mengacu pada standar intervensi keperawatan Indonesia (TIM Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) dengan kriteria hasil mengacu pada standar luaran keperawatan indonesia (TIM Pokja SIKI DPP PPNI, 2019). Berdasarkan diagnosa keperawatan yang ada pada tabel 2.2 di bawah, intervensi keperawatan yang dapat dilakukan pada tabel berikut.

**Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan**

No	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1.	Defisit Nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan keadegan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme membaik. Dengan kriteria hasil: <b>Siki : Status Nutrisi</b> 1. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi. 2. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat. 3. Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat. 4. Penyiapan dan penyimpanan makanan yang aman. 5. Sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan.	<b>Siki : manajemen nutrisi</b> <b>Observasi</b> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi 3. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik 4. Monitor asupan makanan 5. Monitor berat badan <b>Terapeutik</b> 6. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 7. Fasilitasi menentukan pedoman diet 8. Berikan makanan tinggi serat, protein dan kalori <b>Edukasi</b> 9. Ajarkan pasien dan keluarga pasien diet yang diprogramkan <b>Kolaborasi</b> 10. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis	1. Dapat mengetahui status nutrisi pasien sehingga dapat melakukan intervensi yang tepat 2. Mencukupi kalori sesuai kebutuhan pasien dapat membantu proses penyembuhan dan menghindari terjadinya komplikasi 3. Feeding adalah memberikan cairan nutrisi ke dalam lambung pasien yang tidak mampu menelan. Membantu pemberian makanan atau obat-obatan kepada pasien yang dalam keadaan lemah atau tidak sadar 4. Anoreksia dan kelemahan dapat mengakibatkan penurunan berat badan dan malnutrisi yang serius 5. Membantu dalam identifikasi malnutrisi protein-kalori pasien. Khususnya bila berat badan kurang dari normal. 6. Mulut yang bersih dapat meningkatkan nafsu makan 7. Karena status gizi seseorang menunjukkan seberapa besar kebutuhan fisiologis individu tersebut telah terpenuhi. keseimbangan nutrisi antara yang masuk dan yang dibutuhkan untuk kesehatan optimal sangatlah penting 8. Memenuhi kebutuhan protein yang hilang dan membantu meringankan kerja hepar dalam memproduksi protein.

			nutrien yang dibutuhkan.	<p>9. Meningkatkan rasa keterlibatannya, memberikan informasi kepada keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien.</p> <p>10. Sangat penting dan bermanfaat dalam perhitungan dan penyesuaian diet untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien dilakukan oleh tenaga profesional yang tepat.</p>
2.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik dibuktikan dengan merasa lelah.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan intoleransi aktivitas dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Siki : Toleransi Aktivitas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan lalah</li> <li>2. Perasaan lemah</li> <li>3. Sianosis</li> <li>4. Frekuensi napas</li> <li>5. Saturasi oksigen</li> </ol>	<p><b>Siki : Manajemen energy</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan.</li> <li>2. Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>3. Monitor pola dan jam tidur</li> <li>4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus(mis, cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>6. Fasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan pada pasien bagian tubuh yang sering mengalami kelelahan</li> <li>2. Memantau kelelahan fisik dan emosional pada pasien</li> <li>3. Memantau dan menanyakan pola dan jam tidur pasien</li> <li>4. Menanyakan pada pasien bagian tubuh mana yang tidak nyaman saat beraktifitas</li> <li>5. Menyediakan lingkungan nyaman seperti pencahayaan ruangan dan suhu ruangan</li> <li>6. Memfasilitasi pasien duduk di tempat tidur berpindah tempat atau berjalan</li> <li>7. Menganjurkan pasien untuk melakukan tirah baring.</li> <li>8. Menganjurkan pasien melakukan aktivitas secara bertahap</li> <li>9. Menyampaikan pada pasien apabila ada tanda atau gejala kelelahan tidak berkurang segera menghubungi perawat.</li> <li>10. Mengajarkan pasien untuk melakukan tirah baring jika mengalami kelelahan</li> <li>11. Menanyakan dengan ahli gizi tentang cara</li> </ol>

			<p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Anjurkan tirah baring</li> <li>8. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> <li>9. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</li> <li>10. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi keluhan</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</li> </ol>	meningkatkan asupan makan pada pasien.
--	--	--	--	--



#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi merupakan perwujudan dari intervensi keperawatan meliputi tindakan yang telah direncanakan. Pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan hipertensi secara teoritis mengacu pada teori sesuai dengan diagnosa keperawatan yang diangkat. Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan ini penulis menemukan beberapa faktor penunjang diantaranya adalah respon klien yang baik, mudah menerima saran perawat, keluarga bersikap kooperatif dan terbuka serta tanggapan yang baik dari keluarga kepada penulis dalam memberikan informasi yang berhubungan dengan klien.

#### **5. Evaluasi**

Evaluasi adalah pengukuran keefektifan pengkajian, diagnosa, perencanaan, dan implementasi. Klien adalah fokus evaluasi. Langkah-langkah dalam mengevaluasi asuhan keperawatan adalah menganalisis respon klien, mengidentifikasi faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan atau kegagalan, dan perencanaan untuk asuhan di masa depan. Perumusan evaluasi formatif meliputi empat komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yaitu :

1. S (Subjektif) : perkembangan keadaan yang didasarkan pada apa yang dirasakan, dikeluhkan, dan dikemukakan klien.
2. O (Objektif) : perkembangan yang bisa diamati dan diukur oleh perawat atau tim kesehatan lain.
3. A (Analisis) : penilaian dari kedua jenis data (baik subjektif maupun objektif) apakah berkembang kearah perbaikan.
4. P (Perencanaan) : rencana penanganan klien yang didasarkan pada hasil analisis di atas yang berisi melanjutkan perencanaan sebelumnya apabila keadaan atau masalah belum teratasi.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain penelitian**

Desain penelitian ini adalah kualitatif dengan studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan proses asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien *Typhus abdominalis*. Pendekatan yang digunakan adalah proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

#### **B. Subjek Penelitian**

Subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah 1 orang pasien dengan gangguan nutrisi yang menjalani perawatan di Ruang Mawar RS Bhayangkara Bengkulu dengan minimal keperawatan selama 3 hari. Kriteria subyek dalam penelitian ini adalah

##### 1. Kriteria inklusi

- a) Penderita *Typhus abdominalis* dengan gangguan nutrisi yang dirawat inap di ruang Bangsal RS Bhayangkara Bengkulu.
- b) Penderita bersedia menjadi responden.
- c) Pasien mengalami penurunan berat badan 10%.

##### 2. Kriteria eksklusi :

- a) Penderita *Typhus abdominalis* yang sedang mengalami komplikasi berat dan dipindahkan ke ruang intensif.
- b) Penderita *Typhus abdominalis* yang mengalami penurunan kesadaran

#### **C. Fokus studi kasus**

Fokus studi kasus yang peneliti lakukan adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi dengan melakukan intervensi farmakologi yaitu pemberian Obat Omeprazole pada pasien *Typhus abdominalis* di Ruang Mawar RS Bhayangkara Kota Bengkulu.

#### **D. Definisi Operasional**

1. Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau tahap yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada pasien *Typhus abdominalis* yang mengalami gangguan istirahat tidur.
2. Pasien *Typhus abdominalis* adalah pasien yang dinyatakan menderita *Typhus abdominalis* oleh dokter di RS Bhayangkara Kota Bengkulu.
3. Pemenuhan kebutuhan nutrisi adalah ikatan kimia yang di perlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan.

#### **E. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian ini adalah di ruang Mawar RS Bhayangkara Kota Bengkulu. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 27-29 Juli 2022.

#### **F. Prosedur Penelitian**

1. Melakukan pengumpulan izin penelitian dari institusi ke RS Bhayangkara Kota Bengkulu.
2. Mengurus izin penelitian yang telah disetujui RS Bhayangkara Kota Bengkulu.
3. Menyiapkan instrumen pengkajian yang akan digunakan.
4. Mengidentifikasi pasien *Typhus abdominalis* dengan gangguan nutrisi yang sesuai dengan kriteria inklusi.
5. Melakukan *informed consent* dengan klien menggunakan format persetujuan yang ditandatangani oleh pasien dan penulis.
6. Melakukan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa, melakukan tindakan dan evaluasi keperawatan.
7. Mendokumentasikan hasil penelitian.
8. Mengurus surat keterangan selesai penelitian dari RS Bhayangkara Kota Bengkulu.
9. Menganalisis data yang ditemukan di lapangan dengan konsep teori yang disusun
10. Melaksanakan seminar hasil studi kasus di institusi di hadapan penguji.

## **G. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data**

### 1. Teknik pengumpulan data

#### a. Wawancara

Hasil anamnesis data berisikan identifikasi klien, keluhan utama, riwayat utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat psikologis dan pola fungsi kesehatan. Data yang didapatkan dari wawancara bersumber dari pasien, keluarga pasien dan dari perawat.

#### b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Pengumpulan data ini menggunakan teknik yang meliputi identifikasi, riwayat kesehatan, kebutuhan tidur, keadaan umum, pengkajian persistem, kualitas tidur, terapi obat.

#### c. Studi Dokumen

Instrumen studi dokumentasi dilakukan dengan mengambil data MR (*Medical Record*), mencatat pada status pasien, melihat catatan harian perawat ruangan, mencatat hasil pemeriksaan diagnostik.

#### d. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan medikal bedah dengan fokus pengkajian kebutuhan tidur pada pasien *Typhus abdominalis*.

## **H. Keabsahan Data**

Keabsahan data dilakukan oleh peneliti dengan cara:

1. Peneliti mengumpulkan data secara langsung dari pasien dan keluarga (data primer) dengan menggunakan format pengkajian yang sudah disesuaikan dengan kebutuhan asuhan keperawatan pada pasien *Typhus abdominalis* dengan gangguan defisit nutrisi.
2. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi secara langsung menggunakan metode pemeriksaan fisik.
3. Pengumpulan data diambil dari melihat catatan medis dokter dan perawat atau tenaga kesehatan lainnya di ruang rawat.
4. Pengumpulan data dilakukan menggunakan alat standar dengan

pengukuran berulang terhadap data-data pasien yang meragukan/tidak valid.

#### **I. Analisa Data**

Analisa data dilakukan setelah data terkumpul. Data dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif selanjutnya berdasarkan pengelompokan data dirumuskan masalah keperawatan.

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Studi Kasus**

Bab ini merupakan tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. H yang masuk Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu pada tanggal 27 -29 Juli 2022 dengan nomor MR 061221 dan dirawat di ruangan Mawar dengan diagnosa *Typhus abdominalis*. Asuhan keperawatan ini dilakukan meliputi : pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian keperawatan**

Pengkajian dilakukan dengan metode *auto anamnesa* (wawancara dengan klien langsung), dan *allo anamnesa* (wawancara dengan keluarga atau orang terdekat pasien), tenaga kesehatan lain (perawat ruangan), pengamatan, observasi, menelaah catatan medis dan catatan keperawatan sebagai berikut :

###### **a. Identitas**

###### **1) Identitas klien**

Pasien Tn. H berusia 43 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama Islam, anggota polisi, alamat dari Jl. Perumnas Polda Betungan.

###### **b. Riwayat kesehatan**

###### **1) Keluhan utama**

Pasien masuk melalui IGD Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu pada tanggal 27 Juli 2022 pukul 11:20 WIB. Pasien datang dengan keluhan panas tinggi, kepala pusing, perut kembung dan mual.

###### **2) Riwayat kesehatan dahulu.**

Pasien belum pernah dirawat dengan penyakit *Typhus abdominalis* Sebelumnya

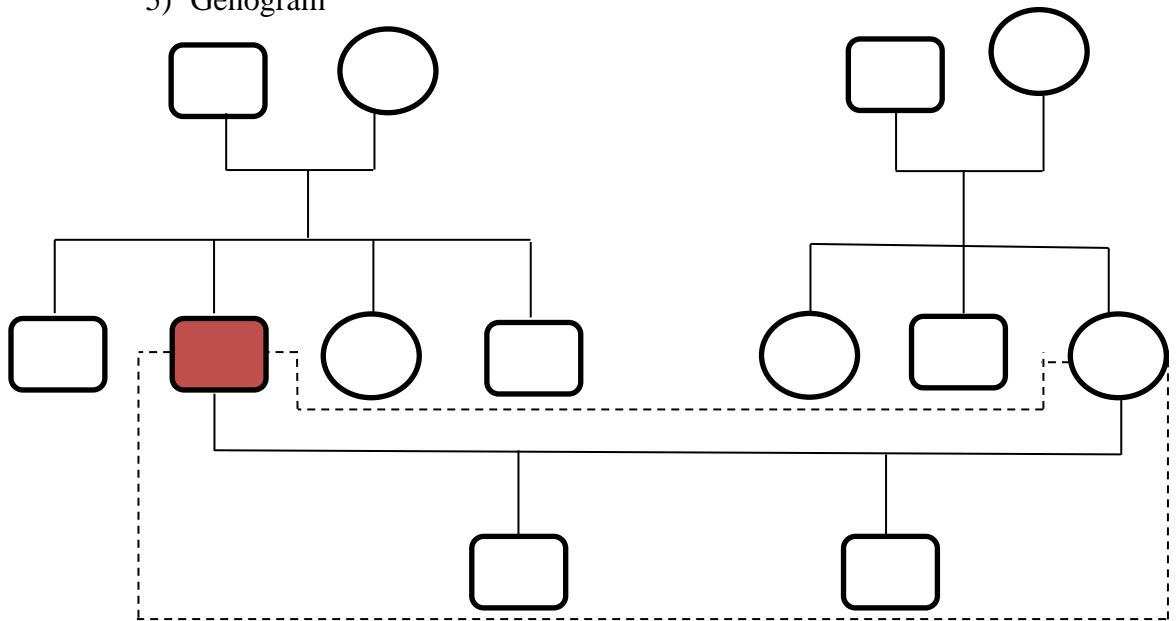
3) Riwayat kesehatan sekarang

Pada saat dikaji pertama kali tanggal 27 Juli 2022 pukul 13.15 WIB di ruang Mawar Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu didapatkan data dari pasien yang mengatakan pasien mengeluh kepala sakit, perut kembung dan merasa mual muntah 3x/hari, keadaan pasien lemas, sejak 3 hari yang lalu sebelum masuk rumah sakit.

4) Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan bahwa tidak ada keluarga yang mengalami penyakit yang sama seperti penyakit yang diderita oleh pasien saat ini.

5) Genogram



**Bagan 4.1**  
**Genogram pasien**

Keterangan :

- : Laki-laki
- : Pasien
- : Perempuan
- : Serumah

## 6) Riwayat kesehatan lingkungan sosial

Pasien mengatakan lingkungan rumah bersih, sampah dibuang di bak penampungan sementara yang tertutup di depan rumah, pasien juga punya kebiasaan membeli makan diluar.

## 7) Pola kebutuhan sehari-hari

## a) Nutrisi

Tn. H mengatakan sebelum masuk ke rumah sakit biasa makan dirumah 3 kali sehari dengan menu sayur dan lauk pauk yang disediakan oleh istrinya, Tn. H mengatakan dia sangat suka dengan masakan rasa pedas dan saat keluar rumah suka makan dirumah makan. Tn. H mengatakan sejak satu minggu yang lalu pasien di rumah tidak nafsu makan klien menurun dan klien di rumah sakit hanya makan 5 sendok dengan jenis makanan makan nasi lunak dan pasien mengatakan hanya makan buah pisang, BB pasien sebelum sakit 85 kg 78 kg saat sakit.

## - Hasil dari berat badan sebelum sakit

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}} \\ &= \frac{85}{1,65 \times 1,65} \\ &= 31,2 \end{aligned}$$

## - Hasil dari berat badan setelah sakit

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}} \\ &= \frac{78}{1,65 \times 1,65} \\ &= 28,7 \end{aligned}$$

## 8. Aktivitas fisik

Tn. H mengatakan sebelum sakit klien dapat melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi dan bekerja. Selama sakit segala aktivitas rutin klien terbatas karena kondisi klien yang masih lemah.



## 9. Eliminasi

Tn. H mengatakan sebelum sakit BAB 1 x sehari dan BAK lebih dari 4 x sehari pada saat sakit BAB 1 x sehari dengan konsistensi feses normal dan berwarna kuning khas feses.

## 10. Personal hygiene

Tn. H mengatakan sebelum sakit pasien mandi 2 x sehari, cuci rambut dan selama di rumah sakit pasien hanya di lap oleh istrinya, belum pernah cuci rambut, gosok gigi 2x sehari, pagi dan sore hari.

## 11. Pemeriksaan fisik

### a. Keadaan umum

Hasil pemeriksaan fisik pada Tn. H keluhan utama lemas dan didapatkan kesadaran Tn. H compos mentis, pasien tampak lemas, tanda-tanda vital suhu :  $38,7^{\circ}$  nadi: 98x/menit respirasi 22x menit TD;120/78, suara usus hiperaktif, BB 85 kg tinggi badan 165, mukosa bibir pasien tampak pucat dan kering serta pecah-pecah

### b. Sistem penglihatan

Hasil pemeriksaan sistem penglihatan ditemukan posisi mata simetris kiri dan kanan, di kelopak mata tidak terdapat edema dan tidak ada nyeri tekan, pergerakan bola mata simetris kiri dan kanan, dan tidak ada nyeri tekan, konjungtiva anemis, kornea bening, sklera ikterik, pupil isokor, fungsi penglihatan baik, reaksi pupil terhadap cahaya baik mengecil saat terkena cahaya.

### c. Sistem pernafasan

Suara nafas vesikuler tidak ada suara nafas tambahan

### d. Sistem kardiovaskuler

Tn. H sebagian berikut : Frekuensi nadi 98x/menit tidak ada distensi vena jugularis kanan dan kiri, kapilari refill <3

detik, pemeriksaan jantung : bunyi jantung 1 dan 2 murni tidak ada bising, irama teratur, perkusi dullness.

e. Sistem pencernaan

Mukosa bibir Tn. H kering dan pecah-pecah, lidah tertutup selaput putih kotor, mulut terasa pahit, fungsi mengunyah pahit, Abdomen kembung (meteorismus), nyeri perut pada perabaan, nafsu makan menurun, mual muntah, suara bising usus hiperaktif.

12. Pemeriksaan penunjang

Tanggal pemeriksaan : 27 juli 2022

**Tabel 4.1 pemeriksaan laboratorium**

No	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan
1	Widal test		
	-S.Paratyphi AH	Negatif	Negatif
	-S.Paratyphi BH	Negatif	Negatif
	-S.Paratyphi CH	Negatif	Negatif
	-S.Typhi H	1/320	Negatif
	-S.Paratyphi AO	Negatif	Negatif
	-S.Paratyphi BO	Negatif	Negatif
	-S.Paratyphi CO	Negatif	Negatif
	-S.Typhi O	1/320	Negatif

Keterangan :

- Salmonella Typhi H hasilnya positif 1/320
- Salmonella Typhi O hasilnya positif 1/320

13. Penatalaksanaan medis

**Tabel 4.2 Daftar Terapi Obat**

NO	Nama obat	Rute	Dosis	Tanggal		
				27/07/2022	28/07/2022	29/07/2022
1	Cairan RL	IV	12 stt/makro	✓	✓	✓
2	Omeprazole	IV	1 Vial	✓	✓	✓
3	Paracetamol	IV	3X500 Mg	✓	✓	✓
4	Sucralfate syr	Oral	3 X 1 cth	✓	✓	✓
5	Cefotaxime	IV	1 gr	✓	✓	✓

## 14. Analisa data

**Tabel 4.3 Diagnosa Keperawatan**

Nama : Tn. H

Umur :43 :

No	Data penunjang	Etiologi	Masalah
1	<p>Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi</p> <p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. pasien mengatakan tidak nafsu makan</li> <li>2. pasien mengatakan merasa mual</li> <li>3. Pasien mengatakan porsi makannya hanya dihabiskan 5 sendok makan</li> <li>4. pasien mengatakan hanya makan buah pisang</li> </ol> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak lemas</li> <li>2. BB pasien sebelum sakit 85 kg dan saat sakit 78 kg menurun 5 kg selama 1 minggu sakit.</li> <li>3. Pasien tampak menghabiskan makan hanya 5 sendok makan</li> <li>4. Pasien hanya makan-makanan selingan seperti buah pisang</li> <li>5. Mukosa bibir pasien tampak pucat dan kering</li> <li>6. Suara bising usus hiperaktif</li> </ol>	<b>Ketidakmampuan Mengabsorbsi Nutrien</b>	Defisit Nutrisi
2	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.</p> <p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tn.H mengatakan demam naik turun sudah 5 hari</li> <li>2. Tn.H mengatakan demam terjadi malam hari</li> <li>3. Tn. H Mengatakan lelah saat ke kamar mandi tidak kuat berdiri dengan waktu yang lama.</li> </ol>	<b>Kelemahan</b>	Intoleransi aktivitas

	Do : 1. Keadaan umum : lemah 2. Suhu tubuh : 38,7 <sup>0</sup> 3. Nadi 98x/m 4. Pasien tampak pucat dan lemas 5. Pasien hanya tampak berbaring diatas tempat tidur		
--	---	--	--

**Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan**

Nama : Tn. H

Umur :43 tahun

No. Register

No.	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & kriteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrien Ds : 1. pasien mengatakan tidak nafsu makan 2. pasien mengatakan merasa mual 3. Pasien mengatakan porsi makannya hanya dihabiskan 5 sendok makan 4. pasien mengatakan hanya makan buah pisang Do : 1. Pasien tampak lemas 2. BB pasien sebelum sakit 85	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan defisit nutrisi pada Tn. H <i>Typhus abdominalis</i> dapat diatasi dengan menunjukkan SLKI : Status Nutrisi: Membaik Deskripsi level 1.Memburuk 2.Cukup memburuk 3.Sedang 4.Cukup membaik 5.Membaik Dengan kriteria hasil 1. Berat badan 2. Indeks massa tubuh (IMT) 3. Frekuensi makanan 4. Nafsu makan 5. Bising usus 6. Membran mukosa	SIKI : Manajemen nutrisi <b>Observasi</b> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Monitor asupan makanan 5. monitor berat badan <b>Terapeutik</b> 6. Lakukan oral hygiene sebelum makan 7. Fasilitasi menentukan pedoman diet (piramida makanan) 8. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 9. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 10. Berikan suplemen makanan <b>Edukasi</b> 11. Anjurkan posisi duduk <b>Kolaborasi</b> 12. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan

	<p>kg dan saat sakit 78 kg menurun 5 kg selama 1 minggu sakit.</p> <p>3. Pasien tampak menghabiskan makan hanya 5 sendok makan</p> <p>4. Pasien hanya makan-makanan selingan seperti buah pisang</p> <p>5. Mukosa bibir pasien tampak pucat dan kering</p> <p>6. Suara bising usus hiperaktif</p>		
2	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.</p> <p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tn.H mengatakan demam naik turun sudah 5 hari</li> <li>2. Tn.H mengatakan demam terjadi malam hari</li> <li>3. Tn. H Mengatakan lelah saat ke kamar mandi tidak kuat berdiri dengan waktu yang lama.</li> </ol> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : lemah</li> <li>2. Suhu tubuh : 38,7<sup>0</sup></li> <li>3. Nadi 98x/m</li> <li>4. Pasien tampak pucat dan lemas</li> <li>5. Pasien hanya tampak berbaring diatas tempat tidur</li> </ol>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan Intoleransi aktivitas pada Tn. H <i>Typhus abdominalis</i> dapat diatasi dengan menunjukkan</p> <p>SLKI : Intoleransi aktivitas: meningkat</p> <p>Deskripsi Level:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menurun</li> <li>2. cukup menurun</li> <li>3. sedang</li> <li>4. cukup meningkat</li> <li>5. meningkat</li> </ol> <p>dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari</li> <li>2. jarak berjalan</li> <li>3. kekuatan tubuh bagian atas</li> <li>4. kekuatan tubuh bagian bawah</li> </ol>	<p><b>Intervensi utama :</b></p> <p>Manajemen Energy</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>2. Monitor kelelahan fisik</li> <li>3. Monitor pola dan jam tidur</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>5. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Anjurkan tirah baring</li> <li>7. Anjurkan hubungi perawat jika tanda dan gejala kelemahan tidak berkurang</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</li> </ol>

### Implementasi keperawatan

Nama : Tn. H

Umur :43 tahun

**Tabel 4.5 Implementasi Keperawatan Hari Ke 1 (27 Juli 2022)**

No	Diagnosa keperawatan	Tanggal/Jam	Implementasi	Respon hasil	paraf
1	<p>Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrien</p> <p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. pasien mengatakan tidak nafsu makan</li> <li>2. pasien mengatakan merasa mual</li> <li>3. Pasien mengatakan porsi makannya hanya dihabiskan 5 sendok makan</li> <li>4. pasien mengatakan hanya makan buah pisang</li> </ol> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak lemas</li> <li>2. BB pasien sebelum sakit 85 kg dan saat sakit 78 kg menurun 5 kg selama 1 minggu sakit.</li> <li>3. Pasien tampak menghabiskan makan hanya 5 sendok makan</li> <li>4. Pasien hanya makan-</li> </ol>	27 juli 2022 / 14;00 WIB	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Mengukur tinggi badan pasien dan menimbang berat badan pasien</li> <li>2.Menanyakan makanan yang disukai pasien</li> <li>3.Menanyakan berapa banyak makanan yang dihabiskan pasien</li> <li>4.Menimbang berat badan pasien</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.Melakukan oral hygiene sebelum makan</li> <li>6.Pasien diberikan buah pisang</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7.Pasien diberikan diet tktp</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.IMT 31.2</li> <li>2. pasien mengatakan makanan yang disukai Tn. H telur</li> <li>3. pasien mengatakan frekuensi dan porsi makannya sangat sedikit 5 sendok makan nasi dan 3x/hari</li> <li>4.Saat ditimbang berat badan pasien 85 kg</li> <li>5.Sebelum makan pasien melakukan oral hygiene dalam meningkatkan kebersihan mulut untuk menambah nafsu makan</li> <li>6.Pasien diberikan asupan buah pisang</li> <li>7. Pasien diberikan Susu, nasi, pisang</li> </ol>	

	<p>makanan selingan seperti buah pisang</p> <p>5. Mukosa bibir pasien tampak pucat dan kering</p> <p>6. Suara bising usus hiperaktif</p>				
2	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.</p> <p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tn.H mengatakan demam naik turun sudah 5 hari</li> <li>2. Tn.H mengatakan demam terjadi malam hari</li> <li>3. Tn. H Mengatakan lelah saat kekamar mandi tidak kuat berdiri dengan waktu yang lama.</li> </ol> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : lemah</li> <li>2. Suhu tubuh : 38,7<sup>0</sup></li> <li>3. Nadi 98x/m</li> <li>4. Pasien tampak pucat dan lemas</li> <li>5. Pasien hanya tampak berbaring diatas tempat tidur</li> </ol>	27 juli 2022 / 15:00 WIB	<p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>2. Melakukan Monitor kelelahan fisik</li> <li>3. Melakukan monitor pola dan jam tidur</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>5. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Menganjurkan tirah baring</li> <li>7. Menganjurkan hubungi perawat jika tanda dan gejala kelemahan tidak berkurang</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Melakukan kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pasien mengatakan Tn. H lemas dan kaki berat operuit menahan berat badan.</li> <li>2. pasien mengatakan suaminya merasakan lemas dan lesu</li> <li>3.tidur tidak teratur</li> <li>4.Klien diberikan ruangan yang tenang dan dibatasi untuk kunjungannya</li> <li>5. Klien diberikan aktivitas yang bersifat pengalihan perhatian klien gunah untuk menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri</li> <li>6. klien diberikan terapi tirah baring</li> <li>7. pasien disarankan hubungi perawat jika tanda dan gejala kelemahan tidak berkurang</li> <li>8. saya melakukan konsultasi kepada ahli</li> </ol>	

				gizi guna untuk meningkatkan asupan makanan	
--	--	--	--	---	--



Nama : Tn. H

Umur :43 tahun

**Tabel 4.6 Implementasi Keperawatan Hari Ke 2 (28 Juli 2022)**

No	Diagnosa keperawatan	Tanggal/jam	Implementasi	Respon hasil	paraf
1	<p>Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrien</p> <p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. pasien mengatakan tidak nafsu makan</li><li>2. pasien mengatakan merasa mual</li><li>3. Pasien mengatakan porsi makannya hanya dihabiskan 5 sendok makan</li><li>4. pasien mengatakan hanya makan buah pisang</li></ol> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien tampak lemas</li><li>2. BB pasien sebelum sakit 85 kg dan saat sakit 78 kg menurun 5 kg selama 1 minggu sakit.</li><li>3. Pasien tampak menghabiskan makan hanya 5 sendok makan</li><li>4. Pasien hanya makan-makanan selingan seperti</li></ol>	28 juli 2022 / 09:10 WIB	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1.Menanyakan berapa banyak makanan yang dihabiskan pasien</li><li>2.Menimbang berat badan pasien</li></ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>3.Melakukan oral hygiene sebelum makan</li><li>4.Pasien diberikan buah apel dan susu</li><li>5.Pasien diberikan suplemen makanan</li></ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>6.Pasien diberikan diet tktp</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1 pasien mengatakan frekuensi dan porsi makannya 3x/hari dengan 1-4 sendok makan nasi serta makan selingan yang pasien makan</li><li>2.Berat badan pasien 82 kg</li><li>3.Sebelum makan pasien melakukan oral hygiene dalam meningkatkan kebersihan mulut untuk menambah nafsu makan</li><li>4.Pasien meminum susu dan memakan 1 buah apel</li><li>5.Pasien diberikan liprolac</li><li>6.Nasi, susu,pisang</li></ol>	

	<p>buah pisang</p> <p>5. Mukosa bibir pasien tampak pucat dan kering</p> <p>6. Suara bising usus hiperaktif</p>				
2	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.</p> <p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tn.H mengatakan demam naik turun sudah 5 hari</li> <li>2. Tn.H mengatakan demam terjadi malam hari</li> <li>3. Tn. H Mengatakan lelah saat kekamar mandi tidak kuat berdiri dengan waktu yang lama.</li> </ol> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : lemah</li> <li>2. Suhu tubuh : 38,7<sup>0</sup></li> <li>3. Nadi 98x/m</li> <li>4. Pasien tampak pucat dan lemas</li> <li>5. Pasien hanya tampak berbaring diatas tempat tidur</li> </ol>	28 juli 2022 / 11 :10 WIB	<p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>2. Melakukan Monitor kelelahan fisik</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>4. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menganjurkan hubungi perawat jika tanda dan gejala kelemahan tidak berkurang</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melakukan kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pasien mengatakan Tn. H lemas dan kaki berat operuit menahan berat badan.</li> <li>2.pasien mengatakan suaminya merasakan lemas dan lesu</li> <li>3.Klien diberikan ruangan yang tenang dan dibatasi untuk kunjungannya</li> <li>4. Klien diberikan aktivitas yang beRSifat pengalihan perhatian klien gunah untuk menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri</li> <li>5. pasien disarankan hubungi perawat jika tanda dan gejala kelemahan tidak berkurang</li> <li>6. saya melakukan konsultasi kepada ahli gizi guna untuk meningkatkan asupan makanan</li> </ol>	

Nama : Tn. H

Umur :43 tahun

**Tabel 4.7 Implementasi Keperawatan Hari Ke 3 (29 Juli 2022)**

No	Diagnosa keperawatan	Tanggal/jam	Implementasi	Respon hasil	Paraf
1	<p>Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien</p> <p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. pasien mengatakan tidak nafsu makan</li><li>2. pasien mengatakan merasa mual</li><li>3. Pasien mengatakan porsi makannya hanya dihabiskan 5 sendok makan</li><li>4. pasien mengatakan hanya makan buah pisang</li></ol> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien tampak lemas</li><li>2. BB pasien sebelum sakit 85 kg dan saat sakit 78 kg menurun 5 kg selama 1 minggu sakit.</li><li>3. Pasien tampak menghabiskan makan hanya 5 sendok makan</li><li>4. Pasien hanya makan-makanan selingan seperti buah pisang</li></ol>	29 Juli 2022 / 09:20 WIB	<ol style="list-style-type: none"><li>1.Menanyakan berapa banyak makanan yang dihabiskan pasien</li><li>2.Menimbang berat badan pasien</li></ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>3.Melakukan oral hygiene sebelum makan</li><li>4.Pasien diberikan roti dan susu</li><li>5.Pasien diberikan suplemen makanan</li></ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>6.Pasien diberikan diet tktp</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. pasien mengatakan frekuensi dan porsi makannya 3x/hari dengan 1-4 sendok makan nasi serta makan selingan yang pasien makan</li><li>2.Berat badan pasien 78 kg</li><li>3.Sebelum makan pasien melakukan oral hygiene dalam meningkatkan kebersihan mulut untuk menambah nafsu makan</li><li>4.Pasien meminum susu dan memakan roti</li><li>5.Pasien diberikan liprolac</li><li>6.Nasi, susu, sayur</li></ol>	

	<p>5. Mukosa bibir pasien tampak pucat dan kering</p> <p>6. Suara bising usus hiperaktif</p>				
2	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.</p> <p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tn.H mengatakan demam naik turun sudah 5 hari</li> <li>2. Tn.H mengatakan demam terjadi malam hari</li> <li>3. Tn. H Mengatakan lelah saat kekamar mandi tidak kuat berdiri dengan waktu yang lama.</li> </ol> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : lemah</li> <li>2. Suhu tubuh : 38,7<sup>0</sup></li> <li>3. Nadi 98x/m</li> <li>4. Pasien tampak pucat dan lemas</li> <li>5. Pasien hanya tampak berbaring diatas tempat tidur</li> </ol>	29 juli 2022 / 11 :30 WIB	<p><i>Observas</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>2. Melakukan Monitor kelelahan fisik</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>4. Memberikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menganjurkan hubungi perawat jika tanda dan gejala kelemahan tidak berkurang</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melakukan kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pasien mengatakan Tn. H lemas dan kaki berat operuit menahan berat badan.</li> <li>2. pasien mengatakan suaminya merasakan lemas dan lesu</li> <li>3. Klien diberikan ruangan yang tenang dan dibatasi untuk kunjungannya</li> <li>4. Klien diberikan aktivitas yang bersifat pengalihan perhatian klien gunah untuk menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri</li> <li>5. pasien disarankan hubungi perawat jika tanda dan gejala kelemahan tidak berkurang</li> <li>6. saya melakukan konsultasi kepada ahli gizi guna untuk meningkatkan asupan makanan</li> </ol>	

## Evaluasi keperawatan

**Tabel 4.8 Evaluasi Keperawatan**

No	Tanggal	Diagnosa	Evaluasi	Paraf
1	27 Juli 2022 19:00 WIB	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan nafsu makan masih sedikit</li> <li>- pasien mengatakan porsi makan yang dihabiskan hanya 5 sendok makan</li> <li>- pasien mengatakan hanya makan 1 buah pisang</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak terlihat lemas dan tampak gelisah</li> <li>- BB pasien saat ditimbang 85 kg</li> <li>- IMT Pasien 31.2</li> <li>- Pasien tampak menghabiskan 5 sendok makan dan 1 buah pisang</li> <li>- Mukosa bibir pasien tampak pucat dan kering</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status nutrisi cukup memburuk.</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> </ul>	
2	27 juli 2022 20:00 WIB	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan kaki pasien terasa lemah dan letih</li> <li>- Pasien mengatakan Aktivitas pasien Terbatasi.</li> <li>- pasien mengatakan kaki pasien terasa pegal</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak</li> </ul>	

			<p>lemah, lesu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak aktivitasnya dibantu istri</li> <li>- Pasien hanya tampak berbaring di tempat tidur</li> <li>- TD : 130/80 mmHg</li> <li>- Pernafasan : 24x/menit</li> <li>- Suhu : 38,7°C</li> </ul> <p>A : Intoleransi aktivitas cukup menurun</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor pola dan jam tidur</li> <li>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> </ul>	
--	--	--	---	--

No	Tanggal	Diagnosa	Evaluasi	Paraf
1	28 juli 2022 11:00 WIB	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan nafsu makan bertambah</li> <li>- pasien mengatakan porsi yang dihabiskan 5-6 sendok makan</li> <li>- pasien mengatakan makan 1 buah apel untuk makanan selingannya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien masih tampak lemas dan pucat</li> <li>- BB pasien 82 kg</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- IMT Pasien 30.1</li> <li>- Pasien tampak menghabiskan 5 sendok makan</li> <li>- Pasien tampak makan buah apel untuk makan selingannya</li> <li>- Mukosa bibir pasien pucat dan kering</li> <li>- Suara bising usus hiperaktif</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status nutrisi sedang</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi dilanjutkan</li> </ul>	
2	28 juli 2022 12:30 WIB	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan pasien sudah mulai bergerak</li> <li>- pasien mengatakan sudah bisa makan sendiri</li> <li>- pasien mengatakan kaki pasien sudah membaik</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah beraktifitas</li> <li>- Pasien tampak menyuap makanannya sendiri</li> <li>- Pasien tampak sudah bisa duduk</li> <li>- TD : 130/80 mmHg</li> <li>- Pernafasan : 24x/menit</li> <li>- Suhu : 36,6°</li> </ul> <p>A : Intoleransi aktivitas sedang</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor pola dan jam tidur</li> </ul>	

NO	Tanggal	Diagnosa	Evaluasi	Paraf
1	29 juli 2022 10:30 WIB	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan nafsu makan bertambah</li> <li>- pasien mengatakan porsi yang dihabiskan 5-9 sendok makan</li> <li>- Tn. H mengatakan makan buah apel untuk makanan selingannya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tidak lemas lagi</li> <li>- Berat kaki pasien saat ditimbang 78 kg</li> <li>- IMT Pasien 28.7</li> <li>- Pasien tampak menghabiskan makananya 5-9 sendok makan</li> <li>- Pasien tampak makan makanan selingannya seperti apel, dan roti</li> <li>- Mukosa bibir lembab dan agak pucat dan tidak kering</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status nutrisi membaik</li> </ul> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi teratasi</li> </ul>	
2	29 juli 2022 14:00 WIB	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien mengatakan pasien sudah bisa bergerak seperti biasa</li> <li>- pasien sudah bisa makan dan pakai baju sendiri</li> <li>- pasien mengatakan kaki pasien sudah membaik</li> </ul> <p>O:</p>	



			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah kembali beraktifitas</li> <li>- Pasien tampak makan dan pakai baju sendiri</li> <li>- Pasien tampak sudah bisa duduk sendiri</li> <li>- TD : 130/80 mmHg</li> <li>- Pernafasan : 24 x/menit</li> <li>- Suhu : 36,0°C</li> </ul> <p>A : Intoleransi aktivitas meningkat P : Intervensi teratasi</p>	
--	--	--	---	--

## **B. Pembahasan**

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan yang terjadi antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada pasien *Typhus abdominalis Abdominalis* dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

### **1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan suatu tahapan dimana perawat mengambil data ditandai dengan pengumpulan informasi terus menerus. Pengumpulan data berasal dari beberapa sumber seperti wawancara, observasi, dan fasilitas rumah yang dimiliki. Sesuai dengan teori yang dijabarkan diatas, penulis melakukan pengkajian pada Tn. H dengan menggunakan format pengkajian KMB individu melalui metode wawancara, observasi, serta pemeriksaan fisik untuk menambah data yang diperlukan.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 27-Juli-2022 klien bernama Tn. H dengan umur 43 tahun berjenis kelamin laki-laki menunjukkan mengalami masalah kesehatan yaitu dimana klien tampak lesu dan pucat karena mengalami penurunan berat badan akibat nafsu makan berkurang, dan didapatkan hasil pemeriksaan fisik : tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 38,7°C, nadi : 98x/menit, dan respirasi : 22x/menit. Tn.H mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit turunan *Typhus abdominalis*, namun klien serta keluarga mengatakan kurang paham betul mengenai masalah kesehatan yang dialami Tn. H sehingga dengan hal tersebut dapat memperparah kondisi kesehatan Tn. H. Pada pengkajian tidak mengalami kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, dikarenakan klien mengalami tanda dan gejala penyakit *Typhus abdominalis abdominalis* seperti mengalami penurunan berat badan dan nafsu makan berkurang.

### **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian keperawatan pada kasus yang diambil terdapat 2 diagnosa keperawatan yang muncul pada klien yaitu defisit

nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi dan Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan. Dengan hasil data :

**a. Diagnosa 1**

Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi masalah keperawatan ini ditegakkan berdasarkan data subjektif dan data objektif dimana data subjektif, klien mengatakan mengalami penurunan nafsu makan dan penurunan berat badan. Data objektif, klien tampak lesu tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 38,7°C, nadi : 98x/menit, dan respirasi : 22x/menit. Defisit nutrisi merupakan asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme ((PPNI, T. P. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)). Penulis memilih defisit nutrisi menjadi diagnosa keperawatan dengan high priority (prioritas pertama) yang harus diselesaikan dikarenakan pada tahap skoring prioritas masalah defisit nutrisi memiliki nilai 4 lebih tinggi dari pada kelemahan dengan nilai 3,6.

**b. Diagnosa 2**

Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan Masalah keperawatan ini ditegakkan berdasarkan data subjektif dan data objektif dimana data subjektif, Tn. H mengatakan demam naik turun sudah 5 hari, Tnh mengatakan demam terjadi malam hari dan mengatakan lelah dan pegal dibagian punggung. Data objektif didapatkan hasil keadaan umum lemah a.GCS : 15 suhu tubuh diatas nilai normal suhu : 38,70 nadi: 98x/menit respirasi 22 menit TD;120/80 dan pasien tampak pucat dan lemas. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan tubuh dalam melakukan aktivitas. (PPNI, T. P. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)).

Penulis memilih kelemahan menjadi diagnosa keperawatan yang kedua dikarenakan nilai skoring prioritas masalah kelemahan 3,6 lebih rendah dari nilai skoring prioritas masalah defisit nutrisi dengan nilai 4. Diagnosa yang ada dalam tinjauan pustaka tetapi tidak muncul dalam tinjauan kasus yaitu ansietas berhubungan dengan prognosis penyakit,

misinterpretasi informasi. Menurut penulis didapatkan kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, karena pada tinjauan pustaka terdapat 1 diagnosa yang tidak muncul pada tinjauan kasus karena klien tidak mengalami kekhawatiran yang lebih akan penyakitnya.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Pada perumusan tujuan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Pada tinjauan pustaka perencanaan menggunakan kriteria hasil yang mengacu pada pencapaian tujuan. Sedangkan pada tinjauan kasus perencanaan menggunakan sasaran, dalam intervensinya dengan alasan penulis ingin berupaya memandirikan klien dan keluarga dalam pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan melalui peningkatan pengetahuan (Kognitif), keterampilan mengenai masalah (Afektif) dan perubahan tingkah laku klien (Psikomotor). Dalam tujuan pada tinjauan kasus dicantumkan kriteria waktu karena pada kasus nyata keadaan klien secara langsung. Intervensi diagnosa keperawatan ditampilkan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat kesamaan namun masing-masing intervensi tetap mengacu pada sasaran, data dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

#### **a. Tujuan 1**

Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi, setelah dilakukan keperawatan 3x24 jam diharapkan defisit nutrisi berkurang dengan kriteria hasil klien mengalami kenaikan berat badan dan nafsu makan kembali membaik. Intervensi: Anjurkan klien untuk makan makanan yang tinggi kalori dan berprotein tinggi, monitor berat badan,identifikasi makanan yang disukai klien.

#### **b. Tujuan 2**

Kelemahan berhubungan dengan proses penyakit,setelah dilakukan keperawatan 3x24 jam diharapkan kelemahan menurun dengan kriteria hasil suhu tubuh Tn. H menurun dan kembali normal. Intervensi: Ciptakan lingkungan yang nyaman dan dingin, anjurkan klien untuk memakai pakaian yang tipis dan longgar, anjurkan untuk kompres di tiap lipatan

lipatan seperti ketiak, lutut, siku, leher. Pada rencana tindakan tidak ada kesenjangan, semua rencana tindakan tinjauan kasus sama seperti tinjauan pustaka.

#### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan merupakan kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang perlu untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan yang telah dilakukan dan diselesaikan (Suprajitno, 2014). Pada pelaksanaan tindakan keperawatan telah dilaksanakan dengan rencana yang telah ditetapkan oleh penulis. Implementasi keperawatan dibuat berdasarkan intervensi keperawatan keluarga yang telah disusun. Implementasi dari diagnosa pertama yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi yaitu mengidentifikasi makanan yang disukai klien, menganjurkan klien untuk makan makanan yang berprotein tinggi dan .

Implementasi dari diagnosa kedua yaitu kelemahan berhubungan dengan Intoleransi aktivitas yaitu menganjurkan klien untuk memakai pakaian yang longgar dan tipis, menganjurkan klien untuk memonitor suhu tubuh, menciptakan lingkungan yang nyaman dan dingin. Pada pelaksanaan tindakan keperawatan tidak ditemukan hambatan dikarenakan klien dan keluarga kooperatif dengan perawat, sehingga rencana tindakan dapat dilakukan.

#### **5 Evaluasi keperawatan**

Evaluasi pada proses keperawatan meliputi kegiatan mengukur pencapaian tujuan klien dan menentukan keputusan dengan cara membandingkan data yang terkumpul dengan tujuan dan pencapaian tujuan (NuRSalam, 2011). Pada kasus ini evaluasi dilakukan dengan metode SOAP secara operasional. Subjektif (S) adalah hal-hal yang ditemukan pada keluarga secara subjektif setelah dilakukan intervensi keperawatan. Objektif (O) adalah hal-hal yang ditemukan oleh perawat secara objektif setelah dilakukan intervensi keperawatan. Analisis (A) adalah analisis dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu pada tujuan

yang terkait dengan diagnosis. Perencanaan (P) adalah perencanaan yang akan datang setelah melihat respon keluarga pada tahap evaluasi (Nursalam, 2011). Setelah melakukan implementasi diatas selama 3 kali kunjungan rumah, didapatkan catatan perkembangan pada evaluasi hari terakhir sebagai berikut :

#### **6 Defisit Nutrisi Berhubungan Dengan Ketidakmampuan Mengabsorpsi Nutrien**

Perkembangan yang muncul pada saat evaluasi pada Tn. H terdapat data subjektif : 1). Klien mengatakan sudah makan dengan satu porsi habis  
2). Data objektif : 1). Klien tampak baik, 2). Tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 98x/menit, suhu 36,0°C, RR 20x/menit berat badan 78kg. Menurut kriteria hasil, evaluasi yang diharapkan yaitu 1). Porsi makan dari menjadi 1 porsi habis, 2). Berat badan dari 85 kg menjadi 78kg.

#### **7 Intoleransi Aktivitas Berhubungan Dengan Kelemahan**

Perkembangan yang muncul pada saat evaluasi pada Tn. H terdapat data subjektif Klien mengatakan bahwa badannya sudah tidak merasa lesu. Data objektif : 1). Klien tampak baik, 2) Suhu tubuh 36,0°C. Menurut kriteria hasil, evaluasi yang diharapkan yaitu : 1). Suhu tubuh dari 38,7°C menjadi 36,0°C, 2) tekanan darah dari 120/80 mmhg menjadi 130/80 mmhg. Pada akhir evaluasi semua tujuan dan kriteria hasil dapat dicapai, karena adanya kerjasama yang baik antara keluarga dan klien. Hasil evaluasi pada Tn. H sudah sesuai dengan harapan, masalah teratasi dan intervensi dapat dihentikan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Setelah melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien dengan kasus *Typhus abdominalis* Abdominalis di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu, maka penulis dapat menarik kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan pasien dengan *Typhus abdominalis*.

#### **A. Kesimpulan**

Setelah pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Asma, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian**

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan data Tn. H tampak lesu karena mengalami penurunan berat badan dan suhu tubuh meningkat akibat nafsu makan berkurang, klien juga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit turunan *Typhus abdominalis*.

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang didapat yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan nutrien dan kelemahan berhubungan dengan Intoleransi aktivitas.

##### **3. Perencanaan Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan, dengan cara menginstruksikan bagaimana agar keluhan nafsu makan berkurang menjadi meningkat Serta menurunkan suhu tubuh Tn H.

##### **4. Tindakan Keperawatan**

Tindakan untuk diagnosa keperawatan defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien dan kelemahan berhubungan dengan proses penyakit, dilakukan 3 kali kunjungan dimulai dari tanggal 27-29 Juli 2022 dengan tujuan agar keluhan nafsu makan berkurang menjadi meningkat dan suhu badan menjadi menurun.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan dalam bentuk SOAP. Dari dua diagnosa keperawatan yang terjadi pada Tn.H didapatkan dua masalah teratasi, salah satunya karena keluarga bersikap kooperatif dan terbuka serta tanggapan yang baik dari keluarga

### B. Saran

Penulis memberikan saran sebagai berikut :

#### 1. Bagi perawat

Karya tulis ilmiah ini sebaiknya dapat digunakan perawat sebagai wawasan tambahan dan acuan intervensi yang dapat diberikan pada pasien *Typhus abdominalis* dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan. Perawat sebaiknya dapat meneruskan implementasi untuk merawat pasien *Typhus abdominalis* dengan defisit nutrisi. Perawat juga dapat memberikan inspirasi lebih banyak lagi dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya dalam memberikan intervensi keperawatan pada penderita demam *Typhus abdominalis*

#### 2. Bagi rumah sakit

Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dan fasilitas secara maksimal kepada perawat dan pasien, dan melengkapi sarana yang dapat mendukung kesehatan pasien, serta terus memperbarui ilmu dan tindakan sesuai perkembangan alat kesehatan yang terbaru sehingga diharapkan proses perawatan dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan standar yang ada.

#### 3. Bagi institusi pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa informasi dan ilmu mengenai asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien *Typhus abdominalis* yang dapat dimanfaatkan baik bagi institusi pada umumnya dan mahasiswa pada khususnya sehingga dalam praktiknya dapat menerapkan dan mengembangkan hasil karya tulis ilmiah ini lebih lanjut dan juga diharapkan institusi menyiapkan berbagai jurnal yang dapat mendukung proses penelitian karena banyak jurnal yang tidak



dapat diakses oleh mahasiswa. Selain itu, karya tulis ilmiah ini juga dapat menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien *Typhus abdominalis*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainil Maksura, 2021. Angka Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Pemeriksaan Serologis Di Rs. Universitas Hasanuddin Makassar, Puskesmas Tamalanrea Jaya Dan Puskesmas Tamalanrea Tahun 2019-2020. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti Volume 29, Nomor 11, Januari 2021 Hal 151-177*
- Bhutta, Z. A. et.al, 2018, 'Evidence-based Interventions for Improvement of Maternal and Child Nutrition: What Can be Done and At What Cost?', *Maternal and Child Nutrition*, 2(13). *Hal 452-477*
- Carpenito, 2018. *Diagnosa Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinis* ed. Dialih bahasakan oleh Kusrini Sumarwati Kadar. Eka Anisa. Jakarta: EGC
- Hidayat, A Aziz Alimul, 2018. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Huda & Kusuma. Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Rawat Inap Yang Tidak Melakukan Oral Hygiene. *Jurnal penelitian keperawatan (vol 2)*, 112-118. diperoleh 20 januari 2020 dari, [jurnal.stikes.baptis.ac.id](http://jurnal.stikes.baptis.ac.id).
- Hidayat, T dan Fuada, N. 2018. *Hubungan Sanitasi Lingkungan, Morbiditas dan Status Gizi Balita Di Indonesia*.
- Haryono, Rudi. 2016. *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Gosyen Publisher.
- Induniasih., & HendaRSih, S. (2016). *Pengkajian Keperawatan*. Jakarta: Pustaka Baru Press.
- Kusumastuti, A.E., Kumalasari, R.A. (2017). *Pengaruh Faktor Relatif Dan Kontekstual Terhadap Perilaku Pembelian Konsumen Dengan Religiusitas sebagai Variabel Mediasi (Studi Kasus Fashion Busana Muslim Di Semarang)*. Semarang: EBBANK
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016, *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lis Nurhayati dan Lilis Duwi Saputri. (2019). "Penerapan Pemberian Pendidikan Kesehatan Nutrisi Untuk Mengatasi Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Pada Demam Tifoid". *Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara. Jurnal Keperawatan Karya Bhakti Volume 5, Nomor 1, Januari 2019 Hal 31-37*
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, Hardhi, 2015, *Aplikasi Asuhan Keperawatan NANDA NIC NOC*, Jakarta, Medi Action Publishing

- Paul UK, Bandyopadhyay A. Typhoid fever : a review. *International Journal of Advances in Medicine*. 2017;4(2):300-306
- Putri, 2018. Penyakit menular tropis, epidemiologi, penularan, Pencegahan & pemberantasannya, Jakarta: Erlangga
- Prawati DD, Haqi DN. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare di Tambaksari, Kota Surabaya. *Jurnal promkes*. 2019; 7(1).
- Rahmasari Vani dan Lestari Keri, 2018, Manajemen Terapi Demam Tifoid: Kajian Terapi Farmakologis dan Non Farmakologis, *Farmaka, Fakultas Farmasi Universitas Padjajaran, Jawa Barat, vol. 16, no. 01, hal. 184-195*.
- Sandika, J. dan Suwandi, F.J. 2017. Sensitivitas Salmonella typhi Penyebab Demam Tifoid terhadap Beberapa Antibiotik. *Majority Jurnal Kedokteran*, 6(1).
- Sutjahjo, 2018. Bakteri Salmonella typhi dan Demam *Typhus abdominalis*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, September, Volume.
- Setiati Siti, et al. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam . 6th rev. Jakarta : Internal Publishing Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam; 2015. h. 2014 -1134.
- Supariasa. 2001. Penilaian Status Gizi. Jakarta: ECG.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SK DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Nutrisi*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- WHO, 2018. *Typhus abdominalis Fever-Uganda*.
- WHO, 2003, Background Document : The Diagnosis, Treatment and Prevention of *Typhus abdominalis* Fever. World Health Organization, 9-24.
- Widodo, Djoko. 2016. Demam *Typhus abdominalis*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam UniveRSitas Indonesia Edisi 6, Jakarta.

Wahyudi Rahmat Karti Akune M. Sabir. (2019). Demam Tifoid dengan Komplikasi Sepsis : Pengertian, Epidemiologi, Patogenesis, dan Sebuah Laporan Kasus. *Urnal Medical Profession*, 3(3), 220–225.

Yelvi Levani, Aldo Dwi Prastya, 2020. Demam Tifoid : Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi Dan Pandangan Dalam Islam. *Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran e-ISSN : 2549-225X. Vol. 3 No. 1, Februari 2020, Hal. 10-16*

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama lengkap : Agung Epriyansah  
Tempat/tanggal lahir : Bengkulu, 30-08-2000  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Alamat : JL. M Ali. Amin. RT 05 RW 05 Pematang  
Gubernur. Kecamatan Muara Bangkahulu. Kota  
Bengkulu. Provinsi Bengkulu  
No HP : 089633945372  
Nama orang tua  
Ayah : Restonal Adrim  
Ibu : Kamsia  
Alamat Email : [agungepriyansah4@gmail.com](mailto:agungepriyansah4@gmail.com)  
Judul Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan  
Nutrisi Pada Tn. H Dengan Typhus  
Abdominalis Di Rumah Sakit Bhayangkara  
Bengkulu Tahun 2022.  
Riwayat Pendidikan : 1. TK AL Bainsi Kota Bengkulu  
2. SD Negeri 75 Kota Bengkulu  
3. SD Negeri 71 Kota Bengkulu  
4. SMP Negeri 11 Kota Bengkulu  
5. SMA Negeri 01 Kota Bengkulu

## DOKUMENTASI



**LEMBAR KONSUL PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Nama : Agung Epriyansah







Nim &amp; Prodi : P0 5120219 002 &amp; DIII Keperawatan

Pembimbing : Ns. Husni, S.Kep., M.Pd

Judul : Asuhan Keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada TN. H Typhus  
Abdominalis di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu Tahun 2022

NO	HARI / TANGGAL	POKOK PEMBAHASAN	SARAN	PARAF
1	Rabu / 26 januari 2022	Konsul Judul KTI	- Acc judul KTI	GI
2	Kamis / 27 januari 2022	- Konsul pengantar penulisan KTI - Pengarahan	- Perhatikan penulisan dan tanda baca - Cari jurnal	GI
3	Senin / 16 mei 2022	Konsul bab I	- Rapikan penulisan - Perbanyak jurnal - Cari data terbaru	GI
4	Jumat / 20 mei 2022	Revisi bab I	- Acc bab I - Lanjut bab II	GI
5	Kamis 26 mei 2022	Konsul bab II dan III	- Tambahkan sumber WOC - Ganti diagnosa ke dua	GI
6	Jumat / 3 juni 2022	Revisi bab II dan III	- Buat SOP - Siapkan format pengkajian	GI



NO	HARI / TANGGAL	POKOK PEMBAHASAN	SARAN	PARAF
7	Selasa / 14 juni 2022	- Konsul bab I, II, dan III - Konsul format pengkajian dan SOP	- Acc melakukan kasus ke lapangan	
8	Senin / 20 juni 2022	Konsul revisi bab IV dan V	Revisi di bagian pengkajian	
9	Selasa / 28 juni 2022	Konsul revisi bab IV dan V	Revisi sesuaikan dengan buku SLKI	
10	Rabu / 6 juli 2022	Konsul bab IV dan V	Revisi cocokkan dengan pengkajian	
11	Jumat / 8 juli 2022	Konsul bab IV dan V	Revisi rapikan kembali tulisan	
12	Selasa / 12 juli 2022	Konsul bab IV dan V	Acc Seminar Hasil	

PEMBIMBING



Ns. Husni, S.Kep., M.Pd  
NIP. 197412061997032001



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA  
DAERAH BENGKULU  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

Bengkulu, 19 Mei 2022

Nomor : BI/4011/KES.22/2022/RUMKIT  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Pemberian izin pra penelitian

Kepada,  
Yth. Wakil Direktur Bidang Akademik  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

di -

Tempat

1. Rujukan Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM.01.04/1074/2/2022 tanggal 9 Mei 2022 tentang Izin Pra Penelitian;
2. Sehubungan dengan tersebut di atas, dengan ini diberitahukan kepada Bapak/Ibu bahwa diberikan izin pra penelitian kepada:
  - a. Nama : Agung Epriyansah
  - b. NPM : P05120219002
  - c. Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Typhus Abdominalis Di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.
3. Demikian untuk menjadi maklum.

a.n KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU  
KEPALA SUBBAGIAN PEMBINAAN FUNGSI

RENI YUNITA, SKM  
PENATA TK I NIP.198101312003122006



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



23 Juni 2022

Nomor : : DM. 01.04/1053/2/2022  
Lampiran : -  
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,  
Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu  
di  
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Agung Epriyansah  
NIM : P05120219002  
Jurusan : Keperawatan  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 089633945372  
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Bhayangkara  
Waktu Penelitian : 1 bulan  
Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Thyphus Abdominalis Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website : poltekkesbengkulu.ac.id, email poltekkes26bengkulu@gmail.com



23 Juni 2022

Nomor : : DM. 01.04/1053/2/2022  
Lampiran : -  
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Agung Epriyansah  
NIM : P05120219002  
Jurusan : Keperawatan  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 089633945372  
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Bhayangkara  
Waktu Penelitian : 1 bulan  
Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Thyphus Abdominalis Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:







KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA  
DAERAH BENGKULU  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

Bengkulu, 25 Juli 2022

Nomor : B/ 93 /VII/KES 22/2022/DIKLIT  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Pemberian Izin Penelitian

Kepada,  
Yth. Wakil Direktur Bidang Akademik  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


di -

Tempat.

1. Rujukan:
  - a. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: DM 01.04/1052/2/2022 tanggal 23 Juni 2022 tentang Izin Penelitian,
  - b. Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor: 070/2086/B.Kesbangpol/2022 tanggal 18 Juli 2022 tentang Rekomendasi Penelitian.
2. Sehubungan dengan tersebut di atas, dengan ini diberitahukan kepada Bapak/Ibu bahwa diberikan izin penelitian kepada:
  - a. Nama : Agung Epriyansah
  - b. NPM : P05120219002
  - c. Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Thyphus Abdominalis di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu Tahun 2022.
3. Demikian untuk menjadi maklum.

a.n KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU  
KEPALA SUBBAGIAN PEMBINAAN FUNGSI

  
RIZA YUNIARTI, S.Kep

  
RENI YUNITA, SKM  
PENATA TK I NIP.198101312003122006



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA  
DAERAH BENGKULU  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

Bengkulu, 18 Agustus 2022

Nomor : B/113/VIII/KES.22/2022/DIKLIT  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Pemberitahuan Selesai Penelitian

Kepada,  
Yth. Wakil Direktur Bidang Akademik  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

di -

Tempat.

1. Rujukan surat dari Kepala Subbagian Pembinaan Fungsi Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu Nomor: B/93/VII/KES.22/2022/DIKLIT tanggal 25 Juli 2022 tentang Pemberian izin penelitian.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut di atas, dengan ini diberitahukan kepada Bapak/Ibu bahwa yang bersangkutan a.n :
  - a. Nama : Agung Epriyansah
  - b. NPM : P05120219002
  - c. Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Thyphus Abdominalis di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu Tahun 2022.
3. Berkaitan dengan butir satu dan dua di atas, telah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu terhitung mulai tanggal 25 Juli 2022 sampai dengan 16 Agustus 2022.
4. Demikian untuk menjadi maklum.

a.n KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU  
KEPALA SUBBAGIAN PEMBINAAN FUNGSI

RENI YUNITA, SKM  
PENATA TK I NIP.198101312003122006