

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.M DENGAN DEMAM TIFOID: SEBUAH STUDI KASUS

Oktaviani Saputri¹, Herlina²

^{1,2}Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Kampus 1 Jl RS Fatmawati No. 1 Pondok Labu Jakarta Selatan 12450
Kampus II Jl. Raya Limo Depok 16515, Indonesia
oktavianisptr16@gmail.com

Abstrak

Demam tifoid merupakan penyakit yang sering terjadi di negara tropis seperti Indonesia dengan kondisi iklim seperti musim hujan. Pada kasus dengan demam tifoid penderita terbanyak pada kelompok usia 2-15 tahun. Biasanya anak dengan demam tifoid menunjukkan tanda gejala seperti demam tinggi, diare, kehilangan nafsu makan, dan sakit tenggorokan. Penelitian studi kasus dilakukan menggunakan partisipan seorang anak perempuan berusia 1 tahun 3 bulan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian yang didapatkan adalah klien mengalami demam tinggi, mual muntah, diare, serta batuk pilek. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah diare berhubungan dengan kehilangan cairan, hipertermia berhubungan dengan infeksi *Salmonella Typhii*, ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan secret berlebihan, dan ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan tidak adekuat. Penerapan asuhan keperawatan mendapatkan hasil sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan. Dalam mencapai keberhasilan asuhan keperawatan dibutuhkan kerjasama yang baik dengan keluarga.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Demam Tifoid, *Salmonella Typhii*.

Abstract

Typhoid fever is a disease that often occurs in tropical countries like Indonesia with climatic conditions such as the rainy season. In cases with typhoid fever most sufferers in the age group 2-15 years. Usually children with typhoid fever show signs of symptoms such as high fever, diarrhea, loss of appetite, and sore throat. Case study research was conducted using a participant of a 1 year and 3 month old girl. Data collection done by interview, observation, and physical examination. The assessment results obtained are clients experiencing high fever, nausea vomiting, diarrhea, and cough colds. Nursing diagnoses that arise in the case of An.M are diarrhea associated with fluid loss, hyperthermia associated Salmonella Typhii infection, ineffective airway clearance associated with excess secretions, and nutritional imbalance: less than the body's needs are related to inadequate food intake. The application of nursing care gets results according the established outcome criteria. In achieving success nursing care requires good with family.

Key words: Nursing Care, *Salmonella Typhii*, Typhoid Fever.

Pendahuluan

Demam tifoid merupakan penyakit yang sering terjadi di negara tropis. Kondisi iklim yang sangat rawan biasanya berhubungan dengan penyakit yang akan di derita dengan musim-musim tertentu. Dapat dilihat, di Indonesia saat musim hujan angka seseorang yang terserang penyakit akan meningkat. Penyakit yang sering terjadi pada musim penghujan biasanya seperti adalah infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), leptosiposis, penyakit kulit, diare, demam berdarah, dan demam tifoid (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

World Health Organization (2014) memperkirakan prevalensi demam tifoid di dunia mencapai 21 juta kasus dengan 220.000 orang meninggal setiap tahunnya. Sedangkan pada tahun 2018, penyakit demam tifoid di dunia mencapai 11-20 juta kasus yang mengakibatkan 128.000-161.000 orang meninggal setiap tahun. Asia merupakan salah satu negara dengan posisi teratas pada penyakit demam tifoid, dengan didapati 13 juta keadaan yang terjadi setiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan kasus kematian yang terjadi di Asia akibat demam tifoid mencapai 70%. Indonesia diperkirakan

kejadian ini terdapat sebanyak 300-810 kasus per 100.000 penduduk setiap tahunnya dengan penderita terbanyak kelompok usia 2-15 tahun.

Tanda dan gejala yang dapat muncul pada anak dengan demam tifoid adalah demam tinggi mencapai 40⁰C pada sore menjelang malam, sakit tenggorokan, lemas, kehilangan nafsu makan, berat badan menurun, dan diare.

Berdasarkan data rekam medis di RSUD Pasar Minggu, Jakarta Selatan periode tahun 2019 didapatkan hasil 10 besar penyakit rawat inap lantai 7 dengan pasien terbanyak antara lain Diarrhea and Gastroenteritis sebanyak 556 pasien dengan presentase penyakit 41%. Bronchopneumonia sebanyak 279 pasien dengan presentase 20.5%. Typhoid Fever sebanyak 129 pasien dengan presentase 9.5%. Dengue Haemorrhagic Fever sebanyak 113 dengan presentase 8.3%. Bacterial Infection sebanyak 83 pasien dengan presentase 6.1%. Pneumonia sebanyak 59 pasien dengan presentase 4.3%. Asthma sebanyak 44 pasien dengan presentase 3.2%. Dengue Fever sebanyak 38 dengan presentase 2.7%. Viral Infection sebanyak 36 pasien dengan presentase 2.6%. dan

Hepatitis A sebanyak 22 pasien dengan presentase 1.6%.

Tingginya angka kejadian kasus demam typoid dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi pada penderita demam tifoid, seperti perforasi usus, perdarahan usus, dan neuropsikiatri (koma). Hal ini membutuhkan peran perawat untuk mengurangi prevalensi dari demam tifoid. Peran yang harus dilakukan perawat adalah peran promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Pengertian

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut yang terjadi di usus halus oleh *Salmonella Typhi* akibat keracunan makanan dengan gejala demam selama satu minggu atau lebih disertai dengan gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran (Ketut dan Sarwo, 2018). Demam tifoid adalah infeksi akut yang terjadi di saluran pencernaan tepatnya usus halus yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Paratyphi* A, B dan C yang dapat ditularkan melalui feses atau urine penderita (Widoyono, 2011).

Etiologi

Menurut Widoyono (2018), demam tifoid disebabkan oleh bakteri *Salmonella Typhi*. Ciri-ciri dari bakteri *Salmonella Typhi* ini adalah bakteri gram negative yang tidak mempunyai kapsul dan spora, dapat musnah pada suhu kepanasan 57°C. *Salmonella Typhi* memiliki tiga komponen antigen untuk pemeriksaan laboratorium, yaitu seperti antigen O atau somatik, antigen H atau flagela, dan antigen K atau selaput.

Menurut Mardalena (2018), demam tifoid juga dapat disebabkan *Salmonella Paratyphi* A, B dan C yang dapat ditularkan melalui feses dan urine. Pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan dengan mengambil sampel urine dan feses penderita demam tifoid. Penyebab tersering yang merupakan faktor pencetus terjadinya demam tifoid adalah faktor kebersihan karena bakteri *Salmonella Typhi* dapat ditularkan melalui 5 F, yaitu *Food, Fingers, Fomitus, Feses, dan Fly*. *Salmonella Typhi* dapat bersarang pada muntahan dan feses penderita yang nantinya akan di bawa oleh lalat sehingga lalat akan menghinggapi makanan yang dimakan

oleh orang sehat, sehingga terjadilah proses penularan (Padila, 2013).

Patofisiologi

Menurut Rahmat (2019), demam tifoid dapat ditularkan melalui 5F yaitu *Food, Fingers, Fomitus, Feses, dan Fly*. Bakteri *Salmonella Typhi* dapat ditularkan melalui makanan dan minuman yang telah terkontaminasi oleh lalat. Apabila seseorang tidak memperhatikan kebersihan jari-jari tangannya, maka bakteri tersebut dapat masuk ke dalam tubuh menuju ke saluran pencernaan dan makteri akan masuk ke lambung yang nantinya sebagian akan dimusnahkan. Sebagian yang lainnya masuk ke dalam usus halus, sehingga terjadinya perkembangbiakan bakteri.

Menurut Amin Huda dan Hardhi Kusuma (2015), bakteri yang masuk ke dalam usus halus akan menyebabkan peradangan, sehingga nantinya bakteri akan masuk ke dalam pembuluh limfe dan peredaran darah (bakterimia primer). Selanjutnya bakteri akan masuk ke dalam retikulo endothelial (RES) terutama di hati dan limfa. Sehingga menyebabkan inflamasi dan terjadilah hepatomegali dan pembesaran limfa. Saat limfa menjadi besar, terjadilah splenomegaly

yang menyebabkan penurunan mobilitas dan peristaltik pada usus, sehingga menyebabkan diare atau konstipasi. Peningkatan asam lambung dapat menyebabkan pasien mengalami mual dan muntah.

Selain itu, saat bakteri masuk ke dalam RES, selanjutnya bakteri akan masuk ke peredaran darah (bacteremia sekunder) yang kemudian akan menyebabkan terjadinya kerusakan pada sel. Hal ini akan merangsang sel melepaskan zat epirogen oleh leukosit, dimana dapat mempengaruhi pusat termogulator di hipotalamus dan menyebabkan kalien mengalami demam.

Manifestasi Klinis

Menurut Agus Sarwo (2018), tanda dan gejala seseorang terserang demam tifoid berkisar antara ringan sampai dengan berat. Hal ini tergantung pada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti usia, kesehatan, riwayat vaksinasi, dan letak geografis. Demam tifoid dapat terjadi secara bertahap selama beberapa minggu atau secara tiba-tiba. Tanda dan gejala yang terjadi biasanya seperti demam, merasa sakit, lemas, mudah lelah, pada anak dapat terjadi diare, kehilangan

nafsu makan, sakit tenggorokan dan sakit kepala.

Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan medis yang dapat diberikan untuk penderita demam tifoid dapat dilakukan dengan dua cara yaitu non-farmakologi dan farmakologi. Menurut Widoyono (2011), secara non-farmakologi penderita demam tifoid dianjurkan untuk beristirahat total selama kurang lebih 1 minggu hingga kondisi membaik. Pada anak, mobilisasi dilakukan secara bertahap untuk mencegah terjadinya keparahan kondisi atau komplikasi. Menurut Widodo (2014), diet dan terapi penunjang. Diet harus dilakukan berdasarkan tingkat kesembuhan, di mulai dengan diberikannya bubur saring, bubur kasar, hingga nasi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan pada usus.

Menurut Huda dan Kusuma (2015), secara farmakologi pemberian terapi yang dapat diberikan untuk penderita demam tifoid adalah Kloramfenikol (intravena) 3x50 mg selama 14 hari. Bila terjadi kontraindikasi kloramfenikol, diberikan ampisilin (intravena) 3x200 mg selama 21 hari. Amosisilin (intavena)

3x100 mg selama 21 hari. Kontrimoksasol (oral) 3x8 mg selama 14 hari. Pada kasus berat, diberikan ceftriaxone (intavena) 2x50 mg selama 7 hari.

Asuhan Keperawatan

A. Pengkajian Keperawatan

Menurut Dermawan (2012), pengkajian adalah proses keperawatan dalam mengumpulkan data yang dilakukan melalui pendekatan secara sistematis yang nantinya akan dianalisa. Tujuan daripada pengkajian keperawatan adalah untuk megidentifikasi, mengenali masalah, kebutuhan pasien dan perawatan pada pasien baik secara fisik, mental, sosial maupun lingkungan.

B. Diagnosa keperawatan

Menurut NANDA (2018), diagnosa keperawatan adalah suatu bentuk penilaian klinis yang dilakukan oleh perawat terhadap respons manusia tentang kesehatannya baik individu, keluarga, kelompok ataupun komunitas. Tugas perawat ialah mendiagnosis masalah kesehatan yang sesuai dengan keluhan pasien saat ini.

Menurut Mardalena (2018), diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada

pasien dengan demam tifoid adalah nyeri akut berhubungan dengan peradangan pada saluran pencernaan. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi *Salmonella Typhi*. Keseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake tidak adekuat. Defisiensi volume cairan berhubungan dengan pengeluaran cairan yang berlebih. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolik. Kurangnya pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan kurang informasi.

C. Intervensi

Menurut Rosmalia dan Hariyadi (2019), intervensi keperawatan adalah suatu proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat dalam merencanakan suatu tindakan yang bertujuan untuk membantu klien dalam mencegah, mengurangi, dan menghilangkan dampak yang dapat timbul.

Menurut Mardalena (2018), perencanaan asuhan keperawatan yang dirancang untuk klien demam tifoid adalah mengobservasi suhu pasien setiap pergantian shift. Memberikan kompres hangat pada axila, lipatan paha, temporalis jika pasien demam. Menganjurkan keluarga untuk

memakaikan pakaian tipis dan serap keringat. Memberikan penjelasan mengenai perubahan suhu pasien. Menganjurkan pasien untuk banyak minum. Dan berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antipiretik.

D. Implementasi

Menurut Supratti dan Ashriady (2018), implementasi keperawatan adalah suatu proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat dalam mengelola melaksanakan rencana keperawatan yang telah dirancang sebelumnya. Hal yang dilakukan dalam menjalankan rencana keperawatan adalah dengan melaksanakan tindakan keperawatan secara komprehensif guna mencegah terjadinya masalah baru yang dapat muncul. Proses ini berpusat pada pasien.

E. Evaluasi

Menurut Supratti dan Ashriady (2018), evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengevaluasi respon klien terhadap tindakan yang telah dilaksanakan dan mengacu pada tujuan dan kriterial hasil yang telah dibuat sebelumnya. Evaluasi dilaksanakan saat setelah perawat selesai melaksanakan tindakan yang telah direncanakan setiap harinya.

Tinjauan Kasus

Pengkajian Keperawatan

A. Identitas Klien

Klien bernama An.M berusia 1 tahun 3 bulan. An.M masuk rumah sakit pada 25 Februari 2020 pukul 20:01. An.M dipindahkan ke ruang rawat inap pada 26 Februari 2020 di lantai 7 ruang Melati II RSUD Pasar Minggu.

B. Resume

Klien datang ke IGD RSUD Pasar Minggu tanggal 25 Januari 2020 pukul 20:01 WIB ibu klien mengeluh klien demam sejak 5 hari yang lalu sebelum masuk rumah sakit. Demam yang di rasakan naik turun. Ibu klien mengatakan klien batuk berdahak dan tidak mampu mengeluarkan dahaknya. Ibu klien mengatakan klien pilek. Ibu klien mengatakan klien mual dan muntah. Muntah sebanyak 1x. Ibu klien mengatakan klien diare, BAB cair sejak 1 minggu sebelum masuk rumah sakit, disertai dengan ampas dan lendir. Klien mendapatkan terapi IVFD RL 800cc/24 jam, Inj. Ondansentron 3x1 mg, Inj. Ranitidine 2x10mg, Zinc sirup 1x5ml, Liprolac 2x1sachet. Hasil tanda-tanda vital klien N: 98x/menit, RR: 24x/menit, Suhu: 37.8^oC.

Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 26 Februari 2020 pukul 10:00 WIB, ibu klien mengatakan klien demam sejak hari Kamis, demam naik turun. Ibu klien mengatakan klien selalu demam saat malam hari. Ibu klien mengatakan klien sempat dibawa ke puskesmas. Ibu klien mengatakan berikan obat dari puskesmas namun tak kunjung membaik. Ibu klien mengatakan klien mengalami batuk dan pilek. Ibu klien mengatakan batuk klien berdahak. Ibu klien mengatakan klien BAB cair sebanyak 5x. Ibu klien mengatakan klien mengalami penurunan nafsu makan klien. Ibu klien mengatakan klien memiliki riwayat kejang saat usia 8 bulan dan 1 tahun tanpa disertai demam. Hasil tanda-tanda vital klien: suhu: 37.7^oC, respirasi: 23x/menit, nadi: 120x/menit.

C. Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan data bahwa klien mengalami demam sejak 5 hari sebelum masuk rumah sakit disertai dengan BAB cair sejak 1 minggu sebelum masuk rumah sakit dengan konsistensi ampas dan berlendir. Klien mengalami demam saat sore menjelang malam. Selain itu klien mengalami penurunan berat badan sebanyak 3 kg

dan klien mengalami batuk pilek. Hasil tanda-tanda vital yang didapatkan pada saat pengkajian suhu: 37.7 °C, respirasi: 23x/menit, nadi: 120x/menit.

Proses tumbuh kembang pada An.M sesuai dengan usianya saat ini. Perkembangan motorik kasar pada An.M yaitu mampu merangkak, sedangkan perkembangan motorik halus pada An.M adalah mampu menggenggam dan melempar barang. Pertumbuhan berat badan An.M 8 kg, tinggi badan 79 cm, lingkar kepala 45 cm, lingkar lengan atas 16 cm, dan gigi klien belum tumbuh lengkap. Di usianya saat ini An.M mengalami dampak hospitalisasi seperti An.M tampak jenuh dan sering menangis saat berada di rumah sakit.

D. Data Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada An.M adalah pemeriksaan laboratorium. Didapatkan hasil laboratorium widal (+) dengan *Salmonella Typhi* O positif 1/320. *Salmonella Paratyphi* BO positif 1/160. Hemoglobin 11.0 g/dl nilai normal 10.7-13.1 g/dl. Hematokrit 35% nilai normal 32%-42 %.

E. Penatalaksanaan

Terapi yang didapatkan An.M adalah zinc sirup 1x5 ml/oral. Liprolac 2x1 cth/oral. Ambroxol 3x2ml/oral. Puyer batuk 3x1 ml/oral. Ceftriaxone 2 x 300 mg/intravena. Ondancetron 3x1 mg/intravena. Ranitidine 2x8 mg/intravena. Paracetamole 2x8 mg/intravena. KAEN 3B 800 cc/hari / IVFD. Diit makanan lunak.

F. Data Fokus

Pada saat pengkajian data subjektif yang didapatkan ibu klien mengatakan klien demam sejak hari Kamis. Ibu klien mengatakan klien demamnya naik turun dan selalu demam pada malam hari. Ibu klien mengatakan klien mengalami batuk pilek. Ibu klien mengatakan suara batuk klien terdengar ada dahaknya dan tidak dapat dikeluarkan. Ibu klien mengatakan klien mengalami penurunan nafsu makan. Ibu klien mengatakan klien sangat sulit untuk makan. Ibu klien mengatakan klien mengalami penurunan berat badan sebanyak 3 kg. Ibu klien mengatakan berat badan sebelum sakit 10 kg. Ibu klien mengatakan berat badan setelah sakit 7 kg. Ibu klien mengatakan klien mual di sertai muntah 1x. Ibu klien mengatakan klien makan habis ¼ porsi dari yang tersedia. Ibu klien mengatakan

klien diare. Ibu klien mengatakan BAB klien cair sudah 2x pagi ini. Ibu klien mengatakan diare ada ampas dan berlendir. Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data objektif keadaan umum: tampak lemas, Kesadaran: Compos Mentis, Tanda-tanda vital: suhu: 37.7 °C, respirasi: 23 x/menit, nadi: 120 x/menit. Kulit klien terasa hangat. Klien tampak gelisah. Wajah klien tampak kemerahan. Klien tampak meringis. Klien tampak tidak nafsu makan. Klien tampak hanya menghabiskan ¼ porsi makan dari yang tersedia. Klien mengalami penurunan berat badan sebanyak kurang lebih 20%. A: Berat badan klien sebelum sakit 10 kg, berat badan klien setelah sakit 7 kg. B: Hemoglobin 11.0 g/dl nilai normal 10.7-13.1 g/dl. Hematokrit 35% nilai normal 32-42 %. C: turgor kulit tidak elastis, klien BAB cair sebanyak 5x dalam 24 jam, nafsu makan kurang. D: diet makanan lunak. Saat di auskultasi terdapat bunyi suara ronkhi pada dada kanan klien. Klien tampak kurang minat terhadap makanan. Mukosa bibir klien pucat. Klien tampak lemas. Klien tampak batuk-batuk . Saat klien batuk, terdengar ada suara dahak. Klien tampak tidak dapat mengeluarkan dahak. Klien terlihat pilek. Hasil laboratorium: widal (+) yaitu

Salmonella Typhi O positif 1/320 dan *Salmonella Paratyphi* BO positif 1/160.

Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukannya pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan dapat ditentukan sesuai dengan kondisi klien saat ini. Terdapat 4 diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan yaitu diare berhubungan dengan kehilangan cairan, hipertermi berhubungan dengan infeksi *Salmonella Typhii*, ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekret berlebih, dan ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan makan tidak adekuat.

Perencanaan, pelaksanaan dan Evaluasi

Rencana keperawatan pada diagnosa diare berhubungan dengan kehilangan cairan An.M adalah dengan hitung balance cairan per 24 jam; monitor BAB termasuk frekuensi, konsistensi, dan warna; kaji kulit adanya ruam dan lecet; berikan terapi IV sesuai instruksi yaitu KAEN 3B 800cc/24 jam; kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat yaitu zinc sirup 1 x 5 ml per oral dan liprolac 2 x 1 cth per oral; beri edukasi keluarga klien mengenai pencegahan

penyebaran infeksi dengan mencuci tangan. Setelah melaksanakan rencana keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil balance cairan per 24 jam klien dalam batasan normal yaitu + 616.8 cc. Klien BAB 1x dengan konsistensi ampas, tidak berlendir, dan berwarna kekuningan. Tidak ada ruam dan lecet pada bokong klien. Turgor kulit elastis kembali dalam kurang dari 2 detik.

Rencana keperawatan pada diagnosa hipertermia berhubungan dengan infeksi *salmonella typhi* An.M adalah dengan pantau suhu dan tanda-tanda vital lainnya, monitor warna kulit dan suhu, dorong konsumsi cairan, beri obat atau cairan IV (antipiretik) yaitu paracetamole 2 x 8 mg per intravena dan antibiotik ceftriaxone 2 x 300 mg per intravena, beri penyuluhan kesehatan mengenai typhoid. Setelah melaksanakan rencana keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil tanda-tanda vital: suhu : 37.1 °C, nadi: 116 x/menit, respirasi: 22 x/menit. Klien banyak mengonsumsi cairan seperti ASI dan air putih. Warna kulit normal tidak kemerahan. Klien tidak gelisah.

Rencana keperawatan pada diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekret berlebih An.M dengan auskultasi suara nafas, posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, kolaborasi dengan dokter pemberian obat yaitu ambroxol 3 x 2 ml per oral dan puyer batuk 3 x 1 ml per oral, motivasi keluarga klien dalam membantu mengeluarkan dahak klien, pantau frekuensi nafas dan tanda-tanda vital lainnya. Setelah melaksanakan rencana keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil tidak ada suara nafas tambahan seperti ronkhi pada dada klien. Tidak ada sekret yang menghalangi jalan nafas. Batuk berkurang. Kedalaman inspirasi normal. Respirasi: 22 x/menit.

Rencana keperawatan pada diagnosa ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh An.M adalah timbang berat badan pasien, monitor adanya mual dan muntah, beri makan dalam porsi kecil dan frekuensi sering yaitu diit makanan lunak, kolaborasi dengan dokter untuk pemberian antasida dan nutrisi parenteral yaitu ondansentron 3 x 1 mg, ranitidine 2 x 8 mg. Setelah melaksanakan rencana keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil berat

badan klien bertambah 1 kg. Mual dan muntah sudah tidak ada. Nafsu makan klien bertambah. Asupan makan secara oral meningkat. Klien menghabiskan ½ porsi makanan yang tersedia.

Daftar Pustaka

Adriana, Dian. 2017. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Aji, Rendi Prihaningtyas. 2014 . *Deteksi dan Cepat Obati 30+ Penyakit yang Sering Menyerang Anak*. Yogyakarta: Media Pressindo.

Arifianto. 2012. *Orang Tua Cermat, Anak Sehat*. Jakarta: Gagas Media.

Bulan, Ayu Febry dan Zulfito Marendra. 2010. *Smart Parents: Pandai Mengatur Menu dan Tanggap Saat Anak Sakit*. Jakarta: Gagas Media.

Bulecheck, dkk. 2016. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Singapore : Elsevier.

Heather, Herdman. 2015. *Nanda Intenational Inc Diagnosa Keperawatan : Definisi & Klasifikasi*. Jakarta : EGC.

Huda, Amin Nurarif dan Hardhi Kusuma. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1*. Yogyakarta: Penerbit Medication

Juffrie, Muhammad dan Iyan Darmawan. 2018. *Panduan Praktek Pediatrik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

Ketut, Ni Mendri dan Agus Sarwo. 2018. *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit dan Bayi Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Pustaka Baru

Moorhead, dkk. 2016. *Nursing Outcome Classification (NOC)*. Singapore : Elsevier.

Nasronudin. 2011. *Penyakit Infeksi Di Indonesia Edisi 2*. Surabaya: Airlangga University Press.

Nasronudin. 2011. *Penyakit Infeksi Di Indonesia dan Solusi Kini Mendatang*. Surabaya: Airlangga University Press.

Nurlaila, dkk. 2018. *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: PT Leutika Nouvalitera.

Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Nuruzzaman, Hilda dan Fariani Syahrul. 2016. *Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri dan Kebiasaan Jajajn Di Rumah Vol.4 No.1*.

Puji, Rianti Lestari dan Eggi Arguni. 2017. *Profil Klinis Anak Dengan Demam Tifoid Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sarsjito Yogyakarta Vol 19 No.3*.

Rahmat, Wahyudi dkk. 2019. *Demam Tifoid dengan Komplikasi Sepsis : Pengertian, Epidemiologi, Patogenesis, dan Sebuah Laporan Kasus Vol. 3 No. 3*.

Riyadi,Sujono dan Sukarmin. 2013. *Asuhan Keperawatan Pada Anaka*. Yogyakarta: Graha Ilmu .

Rosmalia, Dewi dan Hariyadi. 2019. *Dokumentasi Keperawatan Pada*

Poliklinik Gigi (Kajian Manual Dan Komputerisasi). Yogyakarta: Penerbit Deepublish.

Sucipta, Made. 2015. *Buku Emas Pemeriksaan Laboratorium Demam Tifoid Pada Anak Vol.12 no.1*.

Tjokroprawiro, Iskandar. 2015. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Surabaya: Airlangga University Press.

Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya Edisi Kedua*. Jakarta: Penerbit Erlangg