



## PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KEBUTUHAN NUTRISI PADA PASIEN DEMAM TIFOID DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Loise Tampubolon<sup>1</sup>, Virginia Syafrinanda<sup>2</sup>, Nina Olivia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan, Indonesia

<sup>2,3</sup>Dosen Tetap Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan, Indonesia

E-mail: [luistampubolon04@gmail.com](mailto:luistampubolon04@gmail.com)<sup>1</sup>, [virginiasyafrinanda27@gmail.com](mailto:virginiasyafrinanda27@gmail.com)<sup>2</sup>, [ninabiomed123@gmail.com](mailto:ninabiomed123@gmail.com)<sup>3</sup>

### Article History:

Received: 28-09-2023

Revised: 15-10-2023

Accepted: 23-10-2023

### Keywords:

Demam Tifoid,  
Pendidikan Kesehatan,  
Kebutuhan Nutrisi

**Abstract:** Pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada pasien demam tifoid merupakan salah satu upaya preventif yang dapat menambah pengetahuan pada pasien serta bermanfaat untuk mengurangi komplikasi gangguan pemenuhan nutrisi, dan meningkatkan kemandirian dalam merawat dirinya. **Tujuan:** Tujuan penelitian adalah memberikan pendidikan kesehatan bagi pasien dengan masalah keperawatan gangguan pemenuhan nutrisi pada demam tifoid. **Metodologi:** Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus, yang dilaksanakan pada bulan Februari 2023. Dengan analisis secara deskriptif menggunakan 2 sampel penelitian dengan diagnosa medis demam tifoid yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi. Data diperoleh melalui wawancara, pengukuran, studi rekam medik dan proses asuhan keperawatan selama 3 hari. Instrument yang digunakan adalah format pengkajian, kuesioner pengetahuan, SAP materi pembelajaran pendidikan kesehatan, leaflet, serta panduan intervensi keperawatan SIKI tentang pemenuhan nutrisi. **Hasil dan Pembahasan:** Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan mengalami peningkatan masing-masing 20% meningkat menjadi 90% dan 80%. Gangguan pemenuhan nutrisi pada kedua pasien berupa mual, muntah, nafsu makan berkurang, berat badan menurun, kalori dan balance cairan kurang dari normal. Setelah diberikan pendidikan kesehatan masalah gangguan pemenuhan nutrisi teratasi. **Kesimpulan dan Saran:** Pemberian pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi efektif diberikan pada pasien demam tifoid dan kedua responden dapat memantau kondisi kekurangan nutrisi. Rekomendasi penelitian dianjurkan kepada klien mengetahui tentang kebutuhan nutrisi pada penyakit demam tifoid.

## PENDAHULUAN

Demam tifoid merupakan masalah kesehatan terpenting di sebagian besar negara berkembang di dunia (Irianto, 2014). Demam tifoid akan sangat berbahaya jika tidak segera diatasi secara baik dan benar, dan bisa saja menyebabkan kematian. Demam tifoid merupakan infeksi bakteri *Salmonella paratyphi* A, B dan C yang menyerang usus halus (Mustofa dkk, 2020). Penyakit ini bisa ditularkan melalui makanan yang sudah terkontaminasi oleh bakteri tersebut. Yang ditandai dengan adanya demam berkepanjangan, nyeri kepala, mual, kurang nafsu makan, sembelit atau biasanya diare sering kali gejala tidak spesifik dan secara klinis tidak dapat dibedakan dari penyakit demam lainnya (WHO, 2018).

Menurut WHO tahun 2018, memperkirakan angka kejadian di seluruh dunia terdapat sekitar 17 juta per tahun dengan 600.000 orang meninggal karena penyakit ini dan 70% kematiannya terjadi di Asia, sementara 150/100.000 di perkirakan di Amerika Selatan dan di Indonesia mencapai angka penderita demam tifoid 81% per 100.000. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012 demam tifoid juga menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbanyak dari pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2010 yaitu sebanyak 41.081 kasus dan yang meninggal 274 orang dengan angka kematian rata-rata sebesar 0,67%.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2009, melaporkan bahwa proporsi demam tifoid dari 10 penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit sumatera Utara yaitu 8,5% (1.681 kasus) dari 19.870 kasus. Menurut Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Rumah Sakit di Sumatera Utara tahun 2008, jumlah kasus demam tifoid rawat inap yaitu 1.364 kasus. Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2008, demam tifoid yang rawat jalan di rumah sakit menempati urutan ke-5 dari 10 penyakit terbesar yaitu 661 penderita dari 12.876 pasien rawat jalan (5,1%), sedangkan rawat inap di rumah sakit menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit terbesar yaitu sebanyak 1.276 penderita dari 11.182 pasien rawat inap (11,4%).

Akibat yang ditakutkan dengan demam tifoid adalah gangguan kesadaran dari apatis, somnolen sampai delirium di samping anoreksia dan demam lama. Keadaan ini menyebabkan kurangnya masukan nutrisi sehingga kebutuhan nutrisi yang penting untuk masa penyembuhan berkurang, dan memudahkan timbulnya komplikasi (Hidayat, 2008, dalam Pratama, 2018). Gangguan pemenuhan nutrisi pada demam tifoid jika berlangsung terus menerus dan tidak terpenuhi dalam waktu cukup lama serta tidak ditangani secara serius dapat mengakibatkan penurunan berat badan dan sistem kekebalan tubuh, sehingga memudahkan proses infeksi oleh agen penginfeksi dan berakibat pada gangguan proses pertumbuhan dan perkembangan (Pratama, 2018).

Hal ini didukung oleh penelitian Pratama (2018), dalam penelitian studi kasus tentang upaya pemenuhan kebutuhan nutrisi pada demam tifoid yang dilakukan pada pasien yang dirawat di RSUD Dr Sayidiman Magetan yaitu menganjurkan makan sedikit tapi sering, menganjurkan untuk istirahat dan membatasi aktivitas, *health education* (pemberian pendidikan kesehatan), serta pemberian farmakoterapi.

Menurut penelitian Nurhayati (2019), tentang penerapan pemberian pendidikan kesehatan pada pasien demam tifoid menyatakan bahwa setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan, dikatakan berhasil karena keluarga mampu menyampaikan kembali apa yang disampaikan sebanyak 80%. Tindakan pemberian pendidikan kesehatan dilakukan secara mandiri kepada pasien dan keluarga dengan langkah-langkah sebelum melakukan pendidikan kesehatan yaitu mempersiapkan SAP dan leaflet kemudian

membuat kontrak dengan pasien dan melakukan apersepsi. Dan menyampaikan materi tentang pendidikan kesehatan kebutuhan nutrisi pada pasien demam tifoid.

Berdasarkan hasil penelitian Sarwanti dkk (2019), didapatkan hasil peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada 2 pasien demam tifoid yang di rawat, di mana pasien pertama dari tingkat pengetahuan 50% kategori kurang menjadi 80% kategori baik. Pasien kedua dari tingkat pengetahuan 60% kategori cukup menjadi 90% kategori baik. Didapatkan implementasi yang dilakukan selama 1 x 20 menit, melakukan Pendidikan kesehatan tentang pengertian demam tifoid, tujuan diberikan pendidikan kesehatan, makanan yang dipantang: makanan yang tidak dapat dicerna yaitu serat yang tidak larut air atau selulosa yang terdapat pada sayuran dan buah yang dimakan dengan kulitnya. Makanan yang dibatasi: serat larut air yang terdapat pada buah dan kacang-kacangan. Bumbu pedas dipantang, minuman dan makanan yang menimbulkan gas dipantang.

Demam tifoid apabila tidak segera ditangani akan dapat membahayakan penderita dan menyebabkan komplikasi serius. Demam tifoid harus mendapatkan perhatian serius karena penyakit ini bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat (Purba dkk, 2016). Dengan demikian, pendidikan kesehatan ini sangat penting dilakukan agar tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku serta lingkungan yang sehat. Selain itu, pendidikan kesehatan dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, secara efektif mengurangi insiden komplikasi penyakit, serta melatih klien untuk meningkatkan kemandirian dalam merawat dirinya.

Berdasarkan *medical record* Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, pasien demam tifoid pada bulan Januari s/d Oktober tahun 2022 berjumlah 119 orang. Mayoritas usia pasien demam tifoid adalah >17 tahun dengan jumlah penderita demam tifoid berjenis kelamin laki-laki 72 orang dan perempuan 47 orang. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penyakit demam tifoid di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan mengalami peningkatan jumlah penderita demam tifoid.

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada responden yang dirawat di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan menyatakan bahwa pasien dan keluarga tidak mengetahui tentang penyakit yang diderita saat ini yaitu demam tifoid.

Berdasarkan permasalahan kurangnya pengetahuan pasien tentang kebutuhan nutrisi yang dialami, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Pasien Demam Tifoid Di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan.

## LANDASAN TEORI

Demam tifoid (*enteric fever*) adalah penyakit yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari 1 minggu, gangguan pada pencernaan dan gangguan kesadaran yang ditularkan melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman *Salmonella typhi* (Nursalam, 2015).

Demam tifoid adalah suatu penyakit infeksi sistemik bersifat akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Penyakit ini ditandai dengan demam berkepanjangan, ditopang dengan bakteremia tanpa keterlibatan struktur endothelial atau endocardial, dan invasi bakteri bersamaan dengan multiplikasi ke dalam sel fagosit mononuclear dari hati, limpa, kelenjar limfe usus dan *Peyer's patch* (Hadinegoro dkk, 2018).

Kebutuhan nutrisi merupakan kebutuhan terhadap proses pemasukan dan pengolahan zat makanan oleh tubuh yang bertujuan menghasilkan energi dan digunakan untuk tubuh dalam beraktivitas (Hidayat, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menolong individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal (Soekidjo, 2013).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus menggunakan 2 sampel penelitian dengan diagnosa medis demam tifoid yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan kuesioner.

Adapun subjek penelitian pada studi kasus ini adalah pasien dengan diagnosa medis Demam Tifoid dengan kriteria inklusi: Klien bersedia menjadi responden dan berusia > 17 tahun, Klien yang memiliki diagnosa medis demam tifoid dengan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi, Klien yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, Klien mengalami penurunan berat badan. kriteria eksklusi: Klien tidak bersedia menjadi subjek penelitian, Klien memiliki komplikasi lain.

Instrument yang digunakan adalah format pengkajian, kuesioner pengetahuan, SAP materi pembelajaran pendidikan kesehatan, leaflet, serta panduan intervensi keperawatan SIKI tentang pemenuhan nutrisi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### a. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menjelaskan karakteristik data identitas pasien dan hasil anamnesis di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

**Tabel 4.4 Identitas dan Hasil Anamnesa**

No.	Identitas Pasien	Kasus I	Kasus II
1.	Diagnosa Medis	Demam Tifoid	Demam Tifoid
2.	Nama	Tn. P	Ny. F
3.	Umur	23 Tahun	28 Tahun
4.	Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan
5.	Pendidikan	SMA	SMA
6.	Pekerjaan	TNI AD	IRT
7.	Status	Belum Menikah	Sudah Menikah
8.	Agama	Kristen Protestan	Islam
9.	Suku/Bangsa	Batak Toba	Jawa
10.	Bahasa	Indonesia	Indonesia
11.	Alamat	Suka Makmur, Gunung Meriah, Kab. Aceh Singkil	Jl. Budi Keadilan No. 6 Medan
12.	Keluhan utama saat MRS	Demam 4 hari naik turun memberat hari ini, mual dan muntah (2 kali)	Demam naik turun 1 minggu yang lalu, pusing, mual, nafsu makan berkurang
13.	Keluhan utama saat pengkajian	Demam 4 hari naik turun memberat hari ini, mual dan muntah (2 kali) serta tidak enak di perut dan kurang nafsu makan,	Demam naik turun 1 minggu yang lalu, pusing, mual, nafsu makan berkurang

		sering terbangun dari tidurnya dikarenakan demam meningkat	BPJS
14.	Ditanggung oleh	BPJS	21 Februari 2023
15.	Tanggal dan jam masuk RS (IGD)	14 Februari 2023 Pukul: 09.00 WIB	Pukul: 17.00 WIB 21 Februari 2023
16.	Tanggal dan jam masuk ruangan	14 Februari 2023 Pukul: 10.00 WIB	Pukul: 18.00 WIB 22 Februari 2023
17.	Tanggal dan jam pengkajian	14 Februari 2023 Pukul: 14.00 WIB	Pukul: 09.00 WIB

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan dari kedua responden mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu *Demam Tifoid*, pada kasus I berumur 23 tahun sedangkan pada kasus II berumur 28 tahun.

### b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan didapatkan setelah melakukan pengkajian pada kasus I dan kasus II. Hasil pengkajian ditemukan satu diagnosa keperawatan yang akan dijelaskan dari tabel dibawah ini:

**Tabel 4.10 Diagnosa Keperawatan**

Kasus 1	Kasus 2
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang penyakit ditandai dengan klien mengatakan tidak tahu tentang kebutuhan nutrisi pada penyakitnya, klien bertanya kepada perawat tentang tujuan dan manfaat dari kebutuhan nutrisi, klien ingin cepat sembuh hasil kuesioner tingkat pengetahuan klien sebelum edukasi sebesar 20%	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang penyakit ditandai dengan klien mengatakan tidak tahu tentang kebutuhan nutrisi pada penyakitnya, klien bertanya kepada perawat tentang tujuan dan manfaat dari kebutuhan nutrisi, klien mengatakan ingin cepat sembuh dari penyakitnya, klien ingin cepat sembuh hasil kuesioner tingkat pengetahuan klien sebelum edukasi sebesar 20%

### c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan pada saat ditemukan diagnosa keperawatan yang akan diangkat dengan menggunakan SIKI (2018). Berikut ini rincian intervensi keperawatan sebagai berikut:

**Tabel 4.11 Intervensi Keperawatan**

No.	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia	Standar Luaran Keperawatan Indonesia	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
1.	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang penyakit ditandai dengan klien tidak mengatakan tidak tahu tentang kebutuhan nutrisi pada penyakitnya, klien bertanya kepada perawat tentang tujuan dan manfaat dari kebutuhan nutrisi, klien ingin cepat sembuh, hasil tingkat pengetahuan pasien sebelum edukasi sebesar 20 %.	Tujuan: Pengetahuan dapat meningkat  Kriteria hasil: 1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 2. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	Observasi 1. Periksa status gizi, status alergi, program diet, kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi 2. Identifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi (mengukur tingkat pengetahuan) 3. Identifikasi tingkat pengetahuan pasien berdasarkan kuesioner  Terapeutik 1. Persiapkan materi dan media seperti: defenisi nutrisi, zat gizi, keseimbangan energi,

- 
- |  |   |
|--|---|
| 3. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun | kebutuhan kalori, basal metabolisme, jenis metabolisme, kebutuhan kalori, IMT |
|--|---|
2. Jadwalkan waktu pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan pasien dan keluarga
  3. Beri kesempatan pada pasien/keluarga untuk bertanya
- Edukasi
1. Jelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari, kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien
  2. Ajarkan cara melaksanakan diet sesuai program (mis. makanan tinggi protein dan rendah kalori)
  3. Jelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan makan (mis. perawatan mulut dan obat-obat yang harus diberikan sebelum makan)
  4. Demonstrasikan cara membersihkan mulut
  5. Demonstrasikan cara mengatur posisi saat makan
  6. Ajarkan pasien dan keluarga memantau kondisi kekurangan nutrisi
  7. Anjurkan mendemonstrasikan cara memberi makan, menghitung kalori, menyiapkan makan sesuai program diet.
- 

#### **d. Implementasi**

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus I dan kasus II merupakan tindakan keseluruhan sesuai dengan intervensi keperawatan yang tertera untuk pelaksanaan pendidikan kesehatan pada pasien *demam tifoid*

#### **e. Evaluasi Keperawatan**

Dari evaluasi yang telah dilakukan, peneliti memilih keterbatasan waktu dalam melakukan evaluasi dalam melaksanakan implementasi keperawatan. Dari hasil evaluasi tersebut diperoleh hasil yang berbeda antara kasus I dan kasus II. Pada kasus I didapatkan data hari ke-3 setelah diberikan intervensi keperawatan masalah kurang pengetahuan pada pasien *demam tifoid* dapat teratasi dengan nilai tingkat pengetahuan 90%. Sedangkan pada kasus II didapatkan data hari ke-3 setelah diberikan intervensi keperawatan masalah kurang pengetahuan pada pasien *demam tifoid* dapat teratasi dengan nilai tingkat pengetahuan 80%.

## Pembahasan

### a. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan tabel 4.4 hasil pengkajian kedua partisipan memiliki beberapa perbedaan yaitu pada kasus 1 jenis kelamin laki-laki sedangkan kasus 2 jenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil penelitian oleh Handayani & Mutiarasari (2017) bahwa jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki. Responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih sering beraktivitas di luar daripada perempuan sehingga lebih berisiko terinfeksi bakteri *Salmonella Typhi*. Dan terdapat pada kasus 1 berumur 23 tahun sedangkan pada kasus 2 berumur 28 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rammal (2010), menyatakan bahwa kasus yang paling umum dari demam tifoid, terjadi pada usia > 17 tahun.

Berdasarkan tabel 4.4 hasil pengkajian kedua partisipan memiliki pendidikan yang sama yaitu berpendidikan SMA. Menurut Zaidin (2013), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan kumpulan pengalaman di mana saja dan kapan saja sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan sikap dan kebiasaan manusia.

Berdasarkan tabel 4.8 hasil pengkajian data fokus dari kedua partisipan mengalami demam naik turun, mual, muntah, nafsu makan berkurang, lemas, tampak gelisah, aktivitas dibantu oleh keluarga. Hal ini didukung oleh Arif & Kumala (2011), menyatakan bahwa pengkajian teori tanda dan gejala pada demam tifoid sesuai dengan keluhan di atas.

Berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa pada kasus 1 tingkat pengetahuan pasien tentang kebutuhan nutrisi sebelum edukasi sebesar 20 %, dan pada kasus 2 tingkat pengetahuan pasien tentang kebutuhan nutrisi sebelum edukasi sebesar 20 %. Hal ini didukung oleh Sarwanti (2019), bahwa hasil peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada 2 pasien demam tifoid yang dirawat, di mana pasien pertama dari tingkat pengetahuan 50% kategori kurang menjadi 80% kategori baik. Pasien kedua dari tingkat pengetahuan 60% kategori cukup menjadi 90% kategori baik. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kebutuhan nutrisi pada pasien demam tifoid. Ditandai dengan nafsu makan pasien meningkat, pasien makan sesuai program diet, BB: 64 kg, IMT: 25 kg/m<sup>2</sup>.

### b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, disimpulkan bahwa memiliki kesamaan pada diagnosa keperawatan kasus 1 dan kasus 2 yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang penyakit. Hal ini didukung oleh Sarwanti (2019), yang menyatakan bahwa diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus demam tifoid adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang penyakit.

### c. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan tabel 4.11 didapatkan dari kedua partisipan keduanya mempunyai rencana tindakan keperawatan yang bersumber dari SIKI (2018) dan mengacu pada intervensi keperawatan kebutuhan nutrisi demam tifoid di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan yaitu periksa status gizi, status alergi, program diet, kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi, identifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi (mengukur tingkat pengetahuan), persiapkan materi dan media seperti: definisi nutrisi, zat gizi, keseimbangan energi, kebutuhan kalori, basal metabolisme, jenis metabolisme dan IMT, jadwalkan waktu

pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan pasien dan keluarga, beri kesempatan pada pasien/keluarga untuk bertanya, jelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari, kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien, ajarkan cara melaksanakan diet sesuai program (mis. makanan tinggi protein dan rendah kalori), jelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan makan (mis. perawatan mulut dan obat-obat yang harus diberikan sebelum makan), demonstrasikan cara membersihkan mulut, ajarkan pasien dan keluarga memantau kondisi kekurangan nutrisi, anjurkan mendemonstrasikan cara memberi makan, menghitung kalori, menyiapkan makan sesuai program diet.

#### **d. Implementasi Keperawatan**

Berdasarkan tabel 4.12 tindakan keperawatan yang dilakukan pada kedua partisipan sama sesuai dengan rencana keperawatan dalam penanganan diagnosa keperawatan kebutuhan nutrisi pada demam tifoid yaitu memeriksa status gizi, status alergi, program diet, kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi, identifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi (mengukur tingkat pengetahuan), mempersiapkan materi dan media seperti: definisi nutrisi, zat gizi, keseimbangan energi, kebutuhan kalori, basal metabolisme, jenis metabolisme, dan IMT, menjadwalkan waktu pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan pasien dan keluarga, beri kesempatan pada pasien/keluarga untuk bertanya, menjelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari, kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien, mengajarkan cara melaksanakan diet sesuai program (mis. makanan tinggi protein dan rendah kalori), menjelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan makan (mis. perawatan mulut dan obat-obat yang harus diberikan sebelum makan), mendemonstrasikan cara membersihkan mulut, mengajarkan pasien dan keluarga memantau kondisi kekurangan nutrisi, menganjurkan mendemonstrasikan cara memberi makan, menghitung kalori, menyiapkan makan sesuai program diet.

#### **e. Evaluasi Keperawatan**

Pada diagnosa keperawatan defisit pengetahuan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada tanggal 14 Februari 2023 pada kasus 1 dan 22 Februari 2023 pada kasus 2. Kedua responden tersebut memiliki respon yang sama pada tindakan keperawatan yang saya lakukan.

Berdasarkan tabel 4.13 dari evaluasi dipenuhi hasil yang sama pada kedua responden, pada kasus 1 didapatkan evaluasi pada hari pertama pada tanggal 14 Februari 2023, pasien bertanya kepada perawat tentang tujuan dan manfaat dari kebutuhan nutrisi. Pada evaluasi hari kedua pada tanggal 15 Februari 2023, pasien mengatakan sudah tahu tentang tujuan dan manfaat dari kebutuhan nutrisi dan pada evaluasi hari ketiga pada tanggal 16 Februari 2023, pasien mengatakan paham tentang tujuan dan manfaat dari kebutuhan nutrisi. Setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan selama 3 hari pada kasus 1 dinyatakan tindakan berhasil terlihat pasien paham tentang tujuan serta manfaat kebutuhan nutrisi.

Sedangkan pada kasus 2 hasil evaluasi hari pertama pada tanggal 22 Februari 2023, pasien bertanya kepada perawat bagaimana cara memantau kondisi kekurangan nutrisi. Pada evaluasi hari kedua pada tanggal 23 Februari 2023, pasien mengatakan sudah tahu bagaimana cara memantau kondisi kekurangan nutrisi dan pada evaluasi hari ketiga pada tanggal 24 Februari 2023, pasien mengatakan paham tentang cara memantau kondisi kekurangan nutrisi. Setelah dilakukan pemberian

pendidikan kesehatan selama 3 hari pada kasus 2 dinyatakan tindakan berhasil terlihat klien paham tentang cara memantau kondisi kekurangan nutrisi.

Berdasarkan tabel 4.13 didapatkan bahwa hasil evaluasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan selama 3 hari. Pada kasus 1 didapatkan di hari pertama tingkat pengetahuan sebesar 20%, di hari kedua tingkat pengetahuan sebesar 40%, dan di hari ketiga tingkat pengetahuan sebesar 90%. Sedangkan kasus 2 didapatkan di hari pertama tingkat pengetahuan sebesar 20%, di hari kedua tingkat pengetahuan sebesar 50%, dan di hari ketiga tingkat pengetahuan sebesar 80%. Hal ini didukung oleh Nurhayati (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi pada pasien demam tifoid setelah diberi edukasi atau pendidikan Kesehatan terjadi peningkatan yaitu sebanyak 80%, terbukti tidak ada respon dalam kategori rendah dalam pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan atau edukasi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi pada pasien demam tifoid.

## **KESIMPULAN**

Setelah peneliti melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid di RS TK II Putri Hijau Medan kepada kasus I dan kasus II didapatkan bahwa Pada kasus I didapatkan Pada kasus I didapatkan data hari ke-3 setelah diberikan intervensi keperawatan masalah kurang pengetahuan pada pasien demam tifoid dapat teratasi dengan nilai tingkat pengetahuan 90%. Sedangkan pada kasus II didapatkan data hari ke-3 setelah diberikan intervensi keperawatan masalah kurang pengetahuan pada pasien demam tifoid dapat teratasi dengan nilai tingkat pengetahuan 80%. Dan rekomendasi pada kasus I dan kasus II diharapkan kepada klien mengetahui tentang kebutuhan nutrisi pada penyakit demam tifoid. Penurunan asupan nutrisi pasien sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien mengingat di rumah sakit atau di rumah pasien harus menjalankan tirah baring dan mengonsumsi makanan yang sehat agar asupan kebutuhan nutrisi dalam tubuh dapat terpenuhi.

## **PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada klien I dan klien II yang sudah bersedia sebagai responden dan mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian. Dan peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak rumah sakit dan instansi pendidikan yang sudah memfasilitasi dalam proses penelitian.

## **DAFTAR REFERENSI**

- [1] Arif & Kumala. (2011). *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- [2] Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2009*. Kota Medan.
- [3] Hadinegoro, S. R. S., Moedjito, I., Hapsari, D., Alam, A. 2018. *Infeksi & Penyakit Tropis*. Jakarta: IDAI.
- [4] Hidayat, A. (2012). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia: Pendekatan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Surabaya: Health Book Publishing.
- [5] Irianto, Koes. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular*. Bandung: Alfabeth.
- [6] Mustofa, dkk. (2020). *Karakteristik Demam Tifoid*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi*

- Husada. <http://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.372>.
- [7] Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- [8] Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- [9] PPNI. (2017). Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Jakarta.
- [10] Pratama. (2018). Upaya Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Demam Tifoid. Jakarta: <http://e-journal.unipma.ac.id/index.php/pharmed>
- [11] Purba, I. E., Wandra, T., Nugrahini, N., Nawawi, S., Kandun, N. 2016. Program Pengendalian Demam Tifoid di Indonesia: Tantangan dan Peluang. Media Litbangkes, Vol. 26. No. 2. Hal 100.
- [12] Sarwanti, dkk. (2019). Upaya Meningkatkan Pengetahuan Melalui Pendidikan Kesehatan Pada Asuhan Keperawatan Typhoid. Jurnal Publikasi. <http://repository.itspku.ac.id/62/1/2016011886.pdf>.
- [13] Smeltzer, SC., Bare, BG. 2013. Keperawatan Medical Bedah: Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- [14] Soekidjo. (2013). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka.
- [15] WHO (2018). Thypoid Fever. [https://www.who.int/health-topics/typhoid#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/typhoid#tab=tab_1).
- [16] Zaidin. (2013). Dasar-Dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat Dan Promosi Kesehatan. Jaktim: CV Trans Info Medika.