



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI
PADA PASIEN DEMAM THYPOID DI UPTD
PUSKESMAS KARANGKOBAR**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh :
SAYU DWIKY KASUMA
202303161**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI
PADA PASIEN DEMAM THYPOID DI UPTD
PUSKESMAS KARANGKOBAR**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

SAYU DWIKY KASUMA

202303161

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya
nyatakan dengan benar

Nama : Sayu Dwiky Kasuma

NIM : 202303161

Tanda Tangan



Tanggal : 21 Maret 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI PADA PASIEN DEMAM THYPOID DI UPTD PUSKESMAS KARANGKOBAR

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 21 Maret 2024

Pembimbing



(Irmawan Andri Nugroho, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Sayu Dwiky Kasuma

NIM : 202303161

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Defisit Nutrisi Pada Pasien
Demam Thypoid di UPTD Puskesmas Karangobar

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji satu



(Hendri Tamara Yuda, S. Kep. Ns. M.Kep)

Penguji dua



(Irmawan Andri Nugroho, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 21 Maret 2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sayu Dwiky Kasuma

NIM : 202303161

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI
PADA PASIEN DEMAM THYPOID DI UPTD
PUSKESMAS KARANGKOBAR**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan , mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 21 Maret 2024

Yang menyatakan

A handwritten signature in blue ink is written over a rectangular revenue stamp. The stamp is yellow and red, with the text '5000' and 'METERAI TEMPEL' visible. Below the stamp, the number '662AKX682159282' is printed.

(Sayu Dwiky Kasuma)

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Karya Ilmiah Akhir Ners, Maret 2024
Sayu Dwiky Kasuma¹⁾, Irmawan Andri Nugroho²⁾
Email: dwikyssayu21@gmail.com

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI
PADA PASIEN DEMAM THYPOID DI UPTD
PUSKESMAS KARANGKOBAR**

Latar Belakang: Demam typhoid merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* yang masuk melalui makanan. Demam typhoid ditandai dengan demam, nyeri kepala, mual, nafsu makan menurun, sembelit hingga diare. Gejala muntah mengakibatkan rasa tidak nyaman, dikarenakan adanya iritasi pada selaput lendir di tenggorokan sehingga mengakibatkan nyeri saat menelan serta mengakibatkan nafsu makan menurun. Hal ini menyebabkan penurunan asupan nutrisi sehingga proses penyembuhan menjadi lama. Salah satu cara yang dapat dilakukan dengan *oral hygiene*.

Tujuan Umum: Penelitian ini untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Defisit Nutrisi Pada Pasien Demam Thypoid di UPTD Puskesmas Karangkobor

Metode: Desain penulisan karya tulis ini menggunakan *case report* atau studi kasus dengan melibatkan 5 responden.

Hasil: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan terhadap lima pasien didapatkan hasil, pasien dengan diagnose keperawatan defisit nutrisi mengalami peningkatan nafsu makan ditandai dengan porsi makan yang dihabiskan.

Rekomendasi: Diharapkan perawat dapat memberikan tindakan *oral hygiene* untuk mengatasi penurunan nafsu makan pada pasien dengan demam typhoid.

Kata Kunci: Defisit Nutrisi; Demam Typhoid; *Oral Hygiene*

.....
¹⁾Mahasiswa Universitas Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NURSE PROFESSION PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Thesis, Maret 2024

Sayu Dwiky Kasuma¹⁾, Irmawan Andri Nugroho²⁾

Email : dwikyssayu21@gmail.com

ABSTRACT

**ANALYSIS OF NURSING CARE FOR NUTRITIONAL DEFICIT IN TYPHOID
FEVER PATIENTS AT KARANGKOBAR COMMUNITY HEALTH CENTER**

Background: Typhoid fever is an infectious disease caused by the *Salmonella typhi* bacteria, which spreads through food. Typhoid fever symptoms include fever, headache, nausea, decreased appetite, constipation, and diarrhea. Vomiting symptoms make discomfort due to inflammation of the mucous membranes in the throat, which causes pain during swallowing and leads to a loss in appetite. This causes a decrease in nutrient intake, resulting in a prolonged healing process. An intervention to accomplish this is by dental hygiene.

Purpose: This research was to conduct an analysis of nutritional deficit nursing care for typhoid fever patients at the UPTD Karangobar Community Health Center.

Methods: The design of this study is a case report or case study with five respondents.

Result: After providing nursing care to five patients over three sessions, the results showed that patients with a nursing diagnostic of nutritional deficit had an increase in appetite, as measured by the amount of food consumed.

Recommendation: It is envisaged that nurses can provide oral hygiene measures to patients suffering from typhoid fever.

Kata Kunci :

Nutritional Deficit; Oral Hygiene; Typhoid Fever

.....
¹⁾Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Nursing Lecture of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillahirrabil'alamiin, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu wata'ala, yang telah memberikan limpahan rahmat, taufik serta hidayah Nya sehingga penulis dapat menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi yang dapat terselesaikan sebagaimana yang telah diharapkan. Sholawat serta salam tercurahkan kepada suri tauladan kita "Uswatun Khasanah" Nabi Muhammad Salallahualaihi wassalam beserta para keluarganya, para sahabatnya dan para pengikut beliau yang mengikuti sunnahnya hingga akhir zaman nanti.

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-Ners) ini berjudul "Analisis Asuhan Keperawatan Defisit Nutrisi Pada Pasien Demam Thypoid di UPTD Puskesmas Karangobar" yang disusun sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

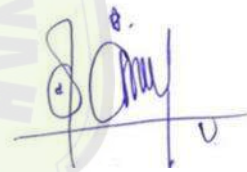
Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-Ners) ini tidak berarti apapun tanpa bantuan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners dari awal sampai akhir atau yang berada di sekitar penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Hj. Herniatun, M.Kep., Sp.Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Bapak Hendri Tamara Yudha, M.Kep selaku penguji yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Bapak Irmawan Andri Nugroho, M.Kep selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Kepala UPTD Puskesmas Karangobar beserta Staf
6. Rekan rekan angkatan Profesi Ners Reg B17 Universitas Muhammadiyah Gombong.

7. Kedua orang tua Bapak Tusirno dan Ibu Supriyati , istri saya Aning Pratiwi dan Kedua anak saya Ansa Muzariano Saaiah dan Rufaeeda Norisza Shaikha serta seluruh keluarga saya yang telah memberikan doa, dukungan baik materil maupun moral.
8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan, bantuan dan motivasinya yang telah diberikan mendapat balasan dari Allah subhanahu wata'ala. Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih terdapat banyak kekurangan dan kesalahan yang diakibatkan karena keterbatasan penulis dalam berbagai hal, karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran atau masukan yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Gombong, 21 Maret 2024



(Sayu Dwiky Kasuma)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan.....	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis	4
1.4.2. Manfaat Praktis	4
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Konsep Medis Demam <i>Typhoid</i>	6
2.1.1. Definisi.....	6
2.1.2. Etiologi.....	6
2.1.3. Manifestasi Klinik.....	6
2.1.4. Patofisiologi	7
2.1.5. Pemeriksaan Penunjang	8
2.1.6. Penatalaksanaan	9
2.2. Konsep Defisit Nutrisi.....	12
2.2.1. Definisi.....	12
2.2.2. Etiologi.....	13

2.2.3.	Tanda dan Gejala.....	13
2.2.4.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Defisit Nutrisi	14
2.2.5.	Patofisiologi Defisit Nutrisi pada Demam <i>Typhoid</i>	15
2.2.6.	Penatalaksanaan Defisit Nutrisi pada Demam <i>Typhoid</i>	15
2.3.	Konsep Oral Hygiene	15
2.3.1.	Pengertian Oral Hygiene	15
2.3.2.	Tujuan Oral Hygiene	16
2.3.3.	Indikasi Oral Hygiene	16
2.3.4.	Prosedur pelaksanaan <i>Oral Hygiene</i>	17
2.3.5.	Evaluasi Oral Hygiene	20
2.4.	Konsep Asuhan Keperawatan	22
2.4.1.	Pengkajian Keperawatan.....	22
2.4.2.	Diagnosa Keperawatan.....	23
2.4.3.	Rencana Keperawatan.....	24
2.4.4.	Implementasi Keperawatan.....	27
2.4.5.	Evaluasi Keperawatan.....	28
BAB III		29
METODE PENGAMBILAN KASUS		29
3.1.	Desain Karya Tulis	29
3.2.	Pengambilan Subjek	29
3.2.1.	Kriteria Inklusi	29
3.2.2.	Kriteria Ekslusi.....	29
3.3.	Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	30
3.4.	Definisi Operasional.....	30
3.5.	Instrumen.....	30
3.5.1.	Antropometri	30
3.5.2.	Biokimia.....	31
3.5.3.	Clinis	31
3.5.4.	Diet.....	32
3.6.	Langkah Pengambilan Data.....	32
3.6.1.	Pengkajian	33
3.6.2.	Diagnosa Keperawatan.....	33
3.6.3.	Intervensi Keperawatan.....	33
3.6.4.	Implementasi Keperawatan.....	33

3.6.5. Evaluasi Keperawatan.....	34
3.7. Analisa Data dan Penyajian Data	34
3.8. Etika Studi Kasus	34
BAB IV	36
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
4.1. Laporan Kasus Kelolaan	36
4.1.1. Identitas Klien	36
4.1.2. Riwayat Kesehatan.....	36
4.1.3. Perubahan Pola Kesehatan	37
4.1.4. Pemeriksaan Umum	39
4.1.5. Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	40
4.1.6. Terapi	41
4.2. Diagnosa Keperawatan.....	42
4.2.1. Klien 1.....	42
4.2.2. Klien 2.....	42
4.2.3. Klien 3.....	42
4.2.4. Klien 4.....	43
4.2.5. Klien 5.....	43
4.3. Intervensi Keperawatan.....	44
4.3.1. Klien 1.....	44
4.3.2. Klien 2.....	44
4.3.3. Klien 3.....	44
4.3.4. Klien 4.....	44
4.3.5. Klien 5.....	45
4.4. Implementasi Keperawatan	45
4.4.1. Klien 1.....	45
4.4.2. Klien 2.....	45
4.4.3. Klien 3.....	46
4.4.4. Klien 4.....	46
4.4.5. Klien 5.....	47
4.5. Evaluasi Keperawatan	47
4.5.1. Klien 1.....	47
4.5.2. Klien 2.....	48
4.5.3. Klien 3.....	49

4.5.4. Klien 4.....	49
4.5.5. Klien 5.....	50
4.6. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	52
4.7. Pembahasan	54
4.7.1. Analisis Pengkajian Keperawatan.....	54
4.7.2. Analisis Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi	55
4.7.3. Analisis Tindakan Keperawatan Oral Hygiene.....	57
BAB V.....	59
KESIMPULAN DAN SARAN.....	59
5.1 Kesimpulan.....	59
5.2 Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	
Lampiran 1. Format Laporan Kasus	
Lampiran 2. Standar Prosedure Operasional (SPO)	
Lampiran 3. Leaflet Oral Hygiene	
Lampiran 4. Format Pengukuran Nutrisi	
Lampiran 5. Surat Pernyataan Cek Similarity/ Plagiasi	
Lampiran 6. Kegiatan Bimbingan	
Lampiran 7. Riwayat Hidup Peneliti	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. <i>Beck Oral Assessment Scale</i>	20
Tabel 2.2. <i>Mucosal Plaque Score</i>	21
Tabel 2.3. Rencana Keperawatan.....	25
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	32
Tabel 3.2 Gejala Clinis Defisit Nutrisi.....	34
Tabel 4.7 Hasil Asuhan Keperawatan Pada Pasien <i>Typhoid Fever</i> dengan Penerapan Oral Hygiene pada Intervensi Manajemen Nutrisi dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi.....	57



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam *typhoid* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* dan *paratyphi* (Asosiasi Pendidikan Tinggi Kesehatan Lingkungan, 2019). Penyakit ini diakibatkan dari makanan yang terkontaminasi bakteri *Salmonella typhi*. Orang yang telah terinfeksi ditandai dengan gejala demam berkepanjangan, nyeri kepala, mual, nafsu makan menurun, sembelit hingga diare. Penyakit ini dapat meningkat menjadi komplikasi serius hingga dapat mengakibatkan kematian. Orang yang terbukti didiagnosa demam *typhoid* dilakukan pemeriksaan darah untuk mengetahui adanya bakteri *Salmonella typhi* (World Health Organization, 2023).

Berdasarkan data dari World Health Organization (2023) pada tahun 2019 diperkirakan sebanyak 9 juta kasus demam *typhoid* dengan kematiann 110.000 per tahun. Kasus demam *typhoid* banyak terjadi pada negara-negara berkembang seperti Kawasan Afrika, Mediterania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat. Bakteri *Salmonella typhi* menular melalui sanitasi makanan yang buruk sehingga pada negara berkembang terdapat banyak kasus demam *typhoid* (Crump *et al.*, 2015).

Di Indonesia, penyakit demam *typhoid* merupakan salah satu penyakit menular yang sering terjadi. Menurut (Thu, 2022), tingkat infeksi untuk penyakit *typhoid* di Indonesia masih tetap tinggi, dengan perkiraan berkisar antara 350 hingga 810 kasus baru per 100.000 orang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Indonesia, angka *demam typhoid* saat ini kurang lebih 500 per 100.000 orang dan terus mengalami peningkatan.

Di Provinsi Jawa Tengah, jumlah kasus Demam *Typhoid* bersifat fluktuatif. Jawa Tengah merupakan provinsi yang menempati urutan ketiga tertinggi dengan jumlah kasus demam *typhoid* selama tiga tahun berturut-turut.

Di Jawa Tengah, terdapat 17.606 kasus demam *typhoid* pada tahun 2014, dan mengalami penurunan pada tahun 13.397. Namun, pada tahun 2016 terjadi kelonjakan jumlah kasus demam *typhoid* sebesar 244.071. Sedangkan, menurut data Badan Pusat Statistik Banjarnegara tahun 2020, Demam *Typhoid* berada dalam 5 besar jenis penyakit terbanyak di instalasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah dan RS Islam Banjarnegara dengan jumlah kasus masing-masing 649 kasus (4,55%) dan 691 kasus (5,21%) (Badan Pusat Statistik, 2021).

Fenomena Demam *Typhoid* juga penulis temukan pada saat melakukan praktik klinik di UPTD Puskesmas Karangobar. Hasil observasi awal didapatkan sejumlah 349 kasus Demam *Typhoid* sepanjang bulan Januari sampai dengan Agustus 2023, sekaligus menjadi penyakit dengan jumlah kasus terbanyak di Instalasi Rawat Inap UPTD Puskesmas Karangobar.

Penanganan demam *typhoid* dapat dilakukan dengan penatalaksanaan farmakologis maupun non farmakologis. 60-90% kasus demam *typhoid* biasanya ditangani dengan pemberian antibiotic, istirahat yang cukup, asupan nutrisi dan cairan yang cukup. Pada pasien demam *typhoid*, disarankan untuk mengkonsumsi diet rendah serat sebanyak 8 gram per hari. Selain itu, pasien juga disarankan untuk menghindari susu, daging yang memiliki serat kasar, lemak yang terlalu manis, asam, bumbu tajam, serta pemberian dalam porsi yang sedikit namun sering (Levani and Prastya, 2020). Namun, sebelum itu perlu dilakukan pengkajian apakah penderita dapat menerima asupan nutrisi yang diberikan secara baik atau tidak.

Menurut (Widayati, Ariningsih and Tauhid, 2021) salah satu tanda gejala muntah yang dialami oleh orang yang didiagnosa demam *typhoid* mengakibatkan rasa tidak nyaman. Hal ini dikarenakan adanya iritasi pada selaput lidah di tenggorokan sehingga akan mengakibatkan nyeri telan, radang (faringitis), sulit menelan (disfagia), serta mengakibatkan nafsu makan menurun dan bahkan hilang. Hal ini dapat membuat asupan nutrisi pasien sehingga proses penyembuhan pun menjadi lama. Salah satu cara yang dapat dilakukan dengan *oral hygiene*.

Oral hygiene yaitu tindakan berupa pembersihan rongga mulut dari kotoran maupun sisa makanan. Tindakan ini dapat dilakukan dengan peralatan seperti sikat gigi, pasta gigi, obat kumur, kasa, serta air yang bersih (Effendy, 2017; Melisa, Anggraini and Agustiani, 2023). *Oral hygiene* bertujuan untuk menjaga kebersihan

rongga mulut, mencegah terjadinya infeksi, serta menjaga kontinuitas rongga mulut (Pangastuti and Widodo, 2021). Beberapa dampak yang muncul apabila tidak dilakukan perawatan *oral hygiene* yaitu suhu tubuh yang meningkat, terjadi inflamasi, sulit menelan, kesulitan dalam membuka mulut. Dalam hal ini, pasien Demam *Typhoid* yang menunjukkan gejala klinis mual dan muntah, jika tidak dilakukan *oral hygiene* justru dapat memperparah kondisi saluran pencernaan dan mengakibatkan defisit nutrisi di dalam tubuh.

Oral hygiene merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan untuk menjaga kebersihan rongga mulut agar tetap bersih dan segar. Perawatan *oral hygiene* juga dapat meningkatkan asupan makanan. Chen et al., (2019) menyatakan dalam artikel penelitiannya bahwa perawatan mulut bisa meningkatkan sensasi mulut, meredakan mulut kering, dan meningkatkan aliran air liur, sehingga meningkatkan nafsu makan. Tindakan *oral hygiene* yang dilakukan secara rutin, dapat meningkatkan imunitas tubuh dikarenakan air liur dalam kondisi bersih memiliki kandungan enzim yang dapat membantu sistem pencernaan dan control floral normal pada area mulut (Sinambela *et al.*, 2022).

Air liur atau saliva memainkan peran penting dalam proses makan dan persepsi rasa makanan. Persepsi rasa berhubungan dengan efek gabungan dari sensasi pengecap, aromatik, dan faktor kimiawi yang ditimbulkan oleh makanan di rongga mulut. Hal ini dapat merangsang keinginan untuk makan dan mempengaruhi *intake* makanan (Muñoz *et al.*, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widayati et al., (2021), *oral hygiene* yang dilakukan dengan larutan garam (NaCl) dapat meningkatkan nafsu makan pada responden dengan anoreksia di Rumah Sakit Amelia. Warni (2023) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa ada pengaruh *oral hygiene* dalam pemasukan nutrisi. Dimana setelah dilakukan *oral hygiene*, nafsu makan pasien Demam *Typhoid* menjadi lebih baik.

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian terkait pemberian intervensi *oral hygiene* pada pasien demam *typhoid* dengan masalah keperawatan defisit nutrisi UPTD Puskesmas Karangobar.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana analisis asuhan keperawatan defisit nutrisi pada pasien Demam *Typhoid* di UPTD Puskesmas Karangobar?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Defisit Nutrisi Pada Pasien Demam *Thypoid* Di UPTD Puskesmas Karangobar.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis pengkajian pada pasien diagnosa medis demam *typhoid* dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di UPTD Puskesmas Karangobar
- b) Rencana keperawatan yang diberikan pada pasien Demam *Typhoid* dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di UPTD Puskesmas Karangobar
- c) Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada pasien Demam *Typhoid* dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di UPTD Puskesmas Karangobar
- d) Evaluasi keperawatan hasil implementasi pada pasien Demam *Typhoid* dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di UPTD Puskesmas Karangobar

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat memberikan kontribusi pengembangan ilmu pengetahuan untuk dijadikan sebagai referensi dalam penatalaksanaan non farmakologis khususnya oral hygiene pada pasien demam *typhoid*.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a) Bagi Masyarakat

Untuk memberikan informasi khususnya pada pasien dan keluarga terkait pentingnya *oral hygiene* dalam peningkatan asupan nutrisi pada pasien Demam *Typhoid*.

- b) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan dan sumber literasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai *oral hygiene* dalam peningkatan asupan nutrisi pada pasien Demam *Typhoid*



DAFTAR PUSTAKA

- Abdulrahman, M. D. *et al.* (2021) 'Therapeutic Plants Used for Typhoid Fever Treatment in Kaduna State Nigeria', *Al-Qadisiyah Journal of Pure Science*, 26(3), pp. 9–21. doi: 10.29350/qjps.2021.26.4.1432.
- Aeni, F. N. and Saptaningtyas, R. (2023) 'Gambaran Jumlah Leukosit Pada Pasien Anak Demam Tifoid di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang', *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 6, p. 571. Available at: <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewFile/1545/1548>.
- Ames, N. J. *et al.* (2011) 'Effects of systematic oral care in critically ill patients: A multicenter study', *American Journal of Critical Care*, 20(5). doi: 10.4037/ajcc2011359.
- Amin, H. (2015) *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic- Noc Edisi Revisi Jilid 3*. Yogyakarta: Mediacion Publishing.
- Anggita, Masturoh, I. and Naur (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Aurelia, K. W. and Cahyaningrum, E. D. (2023) 'ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTERMIA PADA ANAK TIFOID DI RUANG WIJAYAKUSUMA ATAS RSUD KARDINAH TEGAL', *Jurnal Sehat Mandiri*, 18(2), pp. 235–246.
- Budiono (2016) *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Cardoso, A. F. *et al.* (2023) 'Oral Hygiene in Patients with Stroke: A Best Practice Implementation Project Protocol', *Nursing Reports*, 13(1), pp. 148–156. doi: 10.3390/nursrep13010016.
- Chen, K. J. *et al.* (2019) 'Early childhood caries and oral health care of Hong Kong preschool children', *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry*, Volume 11, pp. 27–35. doi: 10.2147/ccide.s190993.
- Crump, J. A. *et al.* (2015) 'Epidemiology, clinical presentation, laboratory diagnosis, antimicrobial resistance, and antimicrobial management of invasive Salmonella infections', *Clinical Microbiology Reviews*, 28(4), pp. 901–937. doi: 10.1128/CMR.00002-15.
- Cruz Espinoza, L. M. *et al.* (2019) 'Occurrence of Typhoid Fever Complications

- and Their Relation to Duration of Illness Preceding Hospitalization: A Systematic Literature Review and Meta-analysis', *Clinical Infectious Diseases*, 69(Suppl 6), pp. S435–S448. doi: 10.1093/cid/ciz477.
- DeVos, J. B., Thada, P. K. and Elizabeth (2022) *Typoid Fever*, *StatPearls [Internet]*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557513/> (Accessed: 22 December 2023).
- Drancourt, N. *et al.* (2022) 'Relationship between Oral Health Status and Oropharyngeal Dysphagia in Older People: A Systematic Review', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20). doi: 10.3390/ijerph192013618.
- Effendy (2017) *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Frewin, H. and Ludong, M. (2020) 'Gambaran hasil pemeriksaan Widal dan IgM anti-Salmonella pada pasien klinis demam tifoid di RS Sumber Waras', *Tarumanagara Medical Journal*, 2(1), pp. 70–74. Available at: <https://journal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/view/7840/5243>.
- Henriksen, B. M. and E Ambjørnsen, T. E. A. (1999) 'Evaluation of a mucosal-plaque index (MPS) designed to assess oral care in groups of elderly', *Spec Care Dentist*, 19(4), pp. 154–7. doi: 10.1111/j.1754-4505.1999.tb01378.x.
- Hertati, D. *et al.* (2022) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Motivasi Orang Tua dalam Melaksanakan Oral Hygiene pada Anak Usia 7-12 Tahun di Ruang Flamboyant RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya', *Jurnal Surya Medika*, 8(2), pp. 296–304. doi: 10.33084/jsm.v8i2.3912.
- HUTAGALUNG, D. N. (2019) 'TAHAPAN PENGKAJIAN DALAM ASUHAN KEPERAWATAN'. doi: <https://doi.org/10.31227/osf.io/qmfkz>.
- Idrus, H. (2020) *Buku Demam Tifoid Hasta 2020*. Makassar: Research Gate.
- Kartikasari, F., Yani, A. and Azidin, Y. (2020) 'Pengaruh Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien Di Puskesmas', *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), pp. 79–89. doi: 10.51143/jksi.v5i1.204.
- Kozier (2010) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Kurnia, E. and Sari, I. D. N. (2016) 'Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien rawat inap yang tidak melakukan oral hygiene', *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 2(2), pp. 112–118.
- Kurniawati, D. (2018) 'Oral Hygiene Normal Saline Vs Air Steril : Mengurangi Kerusakan Membran Mukosa Oral', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), pp. 68–72. doi: 10.35952/jik.v6i2.95.
- Lefta, Y., Arafat, R. and Syahrul, S. (2021) 'THE INFLUENCE OF ORAL HYGIENE EDUCATION ON THE ORAL HEALTH STATUS OF PATIENTS SUFFERING FROM HIV / AIDS', *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 5(2), pp. 68–78.
- Lestari, D. J. T. and Karyus, A. (2020) 'Penatalaksanaan Demam Tifoid pada Lansia dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga', *Jurnal Kedokteran*, 9(1), pp. 40–48.
- Levani, Y. and Prastya, A. D. (2020) 'Demam Tifoid: Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi Dan Pandangan Dalam Islam', *Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 1(2), pp. 10–16. doi: 10.26618/aimj.v3i1.4038.
- Linson, M., Bresnan, M., Eraklis, A., & Shapiro, F. (2012) 'Acute gastric volvulus following harrington rod instrumentation in a patient with werdnig-hoffman disease', *Spine*, 6(5), pp. 522–523. doi: <https://doi.org/10.1097/00007632-198109000-00015>.
- Lukman, Aguscik and Agustini, V. A. (2023) 'Penerapan Manajemen Nutrisi Pada Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Tipe Ii Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi', *Jurnal Aisyiyah Palembang*, 8, pp. 26–42.
- Manesh, A. et al. (2021) 'Typhoid and paratyphoid fever: A clinical seminar', *Journal of Travel Medicine*, 28(3), pp. 1–13. doi: 10.1093/jtm/taab012.
- Mardalena (2018) *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Melisa, M., Anggraini, R. B. and Agustiani, S. (2023) 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Oral Hygiene Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Dr. (H.C.) Ir. Soekarno Provinsi Bangka Belitung', *Jurnal Keperawatan*, 12(1), pp. 64–74. doi: 10.47560/kep.v12i1.491.

- Muñoz, J. F. *et al.* (2018) 'Genomic insights into multidrug-resistance, mating and virulence in *Candida auris* and related emerging species', *Nature Communications*, 9(1), pp. 1–13. doi: 10.1038/s41467-018-07779-6.
- Noreen Kilkenny (2019) 'Oral care in adults', *Br J Nurs*, 28(16), pp. 1054–1055. doi: 10.12968/bjon.2019.28.16.1054.
- Notoatmodjo, S. (2019) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Bandung: Rineka Cipta.
- Nurlan *et al.* (2022) 'Pengaruh Edukasi Pola Makan dan Pola Hidup Bersih dan Sehat terhadap Penyembuhan Pasien Demam Tifoid di RS Ibnu Sina YW-UMIMakassar', *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), pp. 359–367.
- O'Connor, R. C. *et al.* (2021) 'Mental health and well-being during the COVID-19 pandemic: Longitudinal analyses of adults in the UK COVID-19 Mental Health & Wellbeing study', *British Journal of Psychiatry*, 218(6), pp. 326–333. doi: 10.1192/bjp.2020.212.
- Pangastuti, L. O. R. and Widodo, A. (2021) 'Pengaruh Oral Hygiene Pada Tingkat Kejadian Ventilator Associated Pneumonia Pada Pasien', *Jurnal ilmiah Keperawatan*, 53(1), pp. 59–65. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.encep.2012.03.001>.
- Potter and Perry (2010) *Fundamental Of Nursing*. 7th edn. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI (2018a) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. 1st edn. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI (2018b) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. 1st edn. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI (2018c) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. 1st edn. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Pratama, E. B. (2018) 'UPAYA PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI', *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research (PHARMED)*, 1(2), pp. 5–9. Available at: <http://e-journal.unipma.ac.id/index.php/pharmed>.
- Public Health England (2017) *Delivering better oral health: an evidence-based toolkit for prevention 3rd edn*. Available at: <https://tinyurl.com/ydxwcd7e> (Accessed: 24 December 2023).
- Purnomo (2012) *Dasar-Dasar Urologi*. 3rd edn. Jakarta: Sagung Seto.

- Rahmasari, V. and Lestari, K. (2018) 'Review: Manajemen Terapi Demam Tifoid: Kajian Terapi Farmakologis Dan Non Farmakologis', *Farmaka*, 16(1), pp. 184–195.
- Rahmawati, R. R. (2020) 'Faktor Risiko Yang Memengaruhi Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Binakal Kabupaten Bondowoso', *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), pp. 224–237. doi: 10.33086/mtphj.v4i2.1689.
- Ram, M., Aghahosseini, A. and Breyer, C. (2020) 'Job creation during the global energy transition towards 100% renewable power system by 2050', *Technological Forecasting and Social Change*, 151(September 2018), p. 119682. doi: 10.1016/j.techfore.2019.06.008.
- Rizky Amalia Shidiq, N., Awaludin, S. and Kurniawan, A. (2021) 'Implementasi Oral Care Hygiene untuk Mengurangi Risiko Ventilator Associated Pneumonia (VAP) di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo: Case Study', *Journal of Bionursing*, 3(2), pp. 113–121. doi: 10.20884/1.bion.2021.3.2.97.
- Rosita, M. (2019) 'HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEJADIAN DIABETESMELITUS', *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 3.
- Sagita, I. C. *et al.* (2023) 'Hubungan Personal Hygienedan Riwayat Kontak dengan Kejadian Typhoid Feverpada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TK. IV Guntung Payung', *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(7), pp. 1461–1468. Available at: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/3366/2896>.
- Setianingsih, S., Riandhyanita, F. and Asyrofi, A. (2017) 'Gambaran Pelaksanaan Tindakan Oral Hygiene Pada Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Icu)', *Jurnal Perawat Indonesia*, 1(2), p. 48. doi: 10.32584/jpi.v1i2.45.
- Sinambela, T. *et al.* (2022) 'Oral Hygiene Paliatif (Sebuah Laporan Kasus)', *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(1), pp. 8–12. Available at: <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf13nk402/13nk402>.
- Statistik, B. P. (2021) *Kabupaten Banjarnegara Dalam Angka 2021*. Available at: <https://banjarnegarakab.bps.go.id/publication/2021/02/26/35f25ddcf706eedb7921f5c8/kabupaten-banjarnegara-dalam-angka-2021.html> (Accessed: 22

December 2023).

- Supratti, S. and Ashriady, A. (2018) 'Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju', *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), p. 44. doi: 10.33490/jkm.v2i1.13.
- Syifa S Mukrima (2023) 'Diagnosis dan Tatalaksana Demam Tifoid pada Anak', *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 6(1), pp. 6–32. Available at: [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB II.pdf?sequence=6&isAllowed=y](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB%20II.pdf?sequence=6&isAllowed=y).
- Thu, H. T. (2022) 'Relationship between Fever Level and Leukocyte Levels in Children with Typhoid Fever', *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 3(4), pp. 16–21. doi: <https://doi.org/10.47616/jamrmhss.v3i4.349>.
- Vestabilivy, E. and Lapindi, M. (2022) 'Asuhan Keperawatan pada Pasien yang Mengalami Defisit Nutrisi dengan Demam Tifoid di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta', *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 9(34), pp. 48–59. doi: 10.56014/jphi.v9i34.347.
- Warni, E. R. (2023) *Pengaruh Oral Hygiene Terhadap Pemenuhan Asupan Nutrisi pada Pasien Dewasa dengan Demam Typhoid di Puskesmas Suela*.
- WARNI, E. R. (2023) *PENGARUH ORAL HYGIENE TERHADAP PEMENUHAN ASUPAN NUTRISI PADA PASIEN DEWASA DENGAN DEMAM TYPHOID DI PUSKESMAS SUELA. SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR*. Available at: <http://eprints.stikeshamzar.ac.id/id/eprint/741/>.
- Widayati, D., Ariningsih, S. and Tauhid, M. (2021) 'Saline Solution Oral Hygiene dalam Meningkatkan Nafsu Makan Pasien Anoreksia', *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), pp. 1–11. doi: 10.32528/ijhs.v13i1.4902.
- World Health Organization (2023) *Typhoid*, *World Health Organization*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/typhoid> (Accessed: 24 December 2023).
- Wulandari, N. M. D. (2018) *GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN DEFISIT NUTRISI DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA TAHUN 2018*. Poltekkes Depansar. Available

at: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/390/>.

Wulandari, S. and Agustin, W. . (2020) 'Asuhan Keperawatan Pasien Demam Tifoid Dalam Pemenuhan Kebutuhan Termoregulasi', 3(2252), pp. 58–66.

Yusra, R. Y., Maulita, R. N. and Tenggara, A. (2023) 'Asuhan Keperawatan Anak Pada an . H Dengan Pemberian Terapi Water Tepid Sponge Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Demam Tipoid Di Ruang Anak Rsud Pariaman Tahun 2023', *As-Shiha Journal of Medical Research*, 4(2). Available at: <https://ashiha.stikes-pialasakti.ac.id/index.php/as-shiha/article/view/59/52>.



Lampiran 1. Format Laporan Kasus

FORMAT LAPORAN KASUS STASE KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA & PENDIDIKAN PROFESI NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

A. JUDUL

Judul laporan Kasus menggambarkan masalah keperawatan utama yang muncul.

B. LEMBAR PENGESAHAN

C. DAFTAR ISI

D. BAB I : LAPORAN PENDAHULUAN

1.1 Pengertian

Berisi tentang pengertian masalah keperawatan utama (minimal 3 definisi)

1.2 Etiologi

Berisi tentang faktor yang berhubungan atau penyebab dari masalah keperawatan utama.

1.3 Batasan karakteristik

Berisi tentang tanda dan gejala yang mendukung masalah keperawatan dan etiologi

1.4 Patofisiologi dan Pathway Keperawatan (Komprehensif)

Berisi tentang narasi penyakit : penyebab penyakit, proses penyakit dan munculnya tanda gejala, sampai dengan masalah keperawatan yang muncul dengan dilengkapi pathway keperawatan berupa diagram alir proses penyakit tersebut.

1.5 Masalah Keperawatan Lain yang muncul dan pengertiannya.

1.6 Intervensi Keperawatan

Catatan: Semua point diatas didasarkan pada SDKI, SLKI, SIKI

E. BAB II TINJAUAN KASUS

2.1 PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien dan Penanggungjawab Pasien

2. Keluhan Utama
3. Riwayat Kesehatan: Sekarang, Dahulu, Keluarga
 - a. Riwayat Kesehatan Sekarang
 - b. Riwayat Kesehatan Dahulu
 - c. Riwayat Kesehatan Keluarga (Dilengkapi genogram)
4. Pengkajian Pola Fungsional (14 Pola Virginia Handerson)
5. Pemeriksaan Fisik (Head to toe)
6. Pemeriksaan Penunjang
7. Terapi Medis
8. Diet

2.2 MASALAH KEPERAWATAN

1. Analisa Data

NO	DATA FOKUS	PATHWAY	ETIOLOGI	PROBLEM

2. Prioritas Masalah Keperawatan

a.....

b.....

c.....

2.3 INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX KEP	INTERVENSI		
	TUJUAN & KRIT. HASIL	INTERVENSI	RASIONALISASI

2.4 IMPLEMENTASI

WAKTU	NO. DX KEP	IMPLEMENTASI	RESPON PASIEN	PARAF

2.5 EVALUASI

HR/TGL	NO. DX KEP	EVALUASI	PARAF
		S : O : A : P :	

F. BAB III PEMBAHASAN

Berisi tentang kajian kasus berdasarkan tinjauan pustaka, pembahasan minimal harus bisa menjawab mengapa diagnosa keperawatan itu muncul, mengapa diperlukan tindakan keperawatan pada kasus tersebut, efesiensi dan efektifitas tindakan keperawatan. Dalam melakukan pembahasan mahasiswa wajib menggunakan literatur dan jurnal.

G. DAFTAR PUSTAKA

Berisi minimal 5 daftar pustaka yang minimal 5 – 10 tahun terakhir, tidak diperkenankan mengambil dari Blog. Menggunakan jurnal dari dalam maupun dari luar negeri.

Lampiran 2. Standar Prosedure Operasional (SPO)

Standar Prosedur Operasional (SPO) oral hygiene dari modul praktikum keperawatan oleh sislaningsih tahun 2018. Adapun Standar Prosedur Operasional (SPO) oral hygiene yang digunakan sebagai berikut:

- 1) Mencuci tangan bersih dan menggunakan sarung tangan bersih
- 2) Mengkaji integritas bibir, gigi, mukosa bukal, gusi, langit-langit, dan lidah.
- 3) Mengidentifikasi adanya masalah gigi umum (karies gigi, gingivitis, periodontitis, halitosis, cheilosis, stomatitis)
- 4) Mengkaji adanya risiko aspirasi pada klien: gangguan menelan, penurunan refleks muntah
- 5) Menentukan kemampuan klien untuk melakukan gosok gigi
- 6) Mencuci tangan dan mengganti sarung tangan
- 7) Menyiapkan peralatan di samping tempat tidur: sikat gigi, pasta gigi, obat kumur khusus (bila diperlukan), bengkok, kom kumur, tissue, air matang untuk kumur-kumur, sedotan bila perlu, handuk, perlak pengalas
- 8) Menjelaskan prosedur kepada klien dan penggunaan alat bantu untuk membersihkan gigi
- 9) Menempatkan pengalas di atas meja atas tempat tidur dan atur peralatan lainnya sehingga mudah untuk dijangkau
- 10) Menaikkan tempat tidur pada posisi yang nyaman untuk melakukan gosok gigi. Naikkan bagian kepala tempat tidur (jika tidak kontraindikasi) dan naikkan side rail. Memposisikan klien miring jika diperlukan
- 11) Menempatkan handuk di atas dada klien
- 12) Memberikan pasta gigi pada sikat, pegang sikat diatas baskom. Tuangkan sedikit air di atas pasta gigi
- 13) Mengizinkan klien membantu menyikat, sesuai kemampuannya:
 - a) Tahan bulu sikat gigi di sudut 45 derajat pada garis gusi
 - b) Sikat permukaan dalam dan luar gigi atas dan bawah dengan menyikat dari gusi ke mahkota setiap gigi
 - c) Minta klien untuk menyatukan gigi atas dan bawah, bersihkan permukaan gigi dengan menggunakan bagian atas bulu sejajar dengan gigi dan menyikat dengan lembut memutar

- d) Sikat bagian sisi gigi dengan menggerakkan bulu memutar
 - e) Anjurkan (bila memungkinkan) klien menyikat pada sudut 45 derajat bagian atas permukaan dan sisi lidah. Hindari merangsang refleks muntah
- 14) Membantu klien untuk membilas secara menyeluruh dengan mengambil beberapa teguk air, membasahi seluruh permukaan gigi dan membuang ke dalam bengkok
 - 15) Membantu klien untuk berkumur untuk membilas dengan obat kumur yang diinginkan
 - 16) Membantu dalam membersihkan mulut klien dengan tisu
 - 17) Menawarkan klien untuk membersihkan sisa-sisa kotoran pada gigi dengan menggunakan benang gigi (apabila klien menginginkan)
 - 18) Membantu klien untuk memberikan posisi yang nyaman, pindahkan baskom dan alat lain diatas tempat tidur, pasang pengaman pada sisi tempat tidur klien dan posisikan tempat tidur ke posisi semula
 - 19) Melepaskan sarung tangan kotor dan rapikan peralatan ke tempat yang tepat dan mencuci tangan
 - 20) Melakukan evaluasi kondisi rongga mulut dan perasaan klien setelah pembersihan.
 - 21) Mendokumentasikan pada catatan keperawatan, membaca doa

Lampiran 3. Leaflet Oral Hygiene

Sayu Dwiky Kasuma (202303161)
Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong



Apa itu Oral Hygiene?

Oral Hygiene merupakan suatu kondisi gigi di mulut dalam keadaan bersih, bebas dari plak, sisa makanan dan karang gigi. Oral hygiene bertujuan menjaga kontinuitas bibir, lidah, mukosa, mulut, mencegah infeksi serta membersihkan dan menyegarkan mulut

Apa yang Terjadi Jika Kita Tidak Menjaga Oral Hygiene?

1. Halitosis
2. Karang gigi
3. Gingivitis
4. Karies gigi



Indikasi Oral Hygiene

- Pasien dengan demam tinggi
- Tidak sadarkan diri
- Menjalani diet cair
- Pasien dengan selang hidung
- Pasien pasca operasi
- Pasien dengan luka mulut
- Pasien dehidrasi
- Pasien bernapas melalui mulut
- Pasien yang menerima terapi oksigen
- Berkurangnya produksi air liur
- Status gizi buruk
- Pasien dengan imunokompromais
- Pasien dengan penyakit mental



Langkah-langkah Oral Hygiene

Menggosok gigi

Menggosok gigi yang sempurna sebaiknya dilakukan setelah makan dan sebelum tidur. Sikat gigi harus memiliki tangkai yang lurus dan sikat yang kecil agar dapat menjangkau semua area. Permukaan sikat yang rata, bulat, dan bulu sikat dari nilon merupakan pilihan terbaik.

- Menyikat gigi dilakukan 2 kali sehari
- Lama menyikat gigi 3-5 menit
- Menggunakan pasta gigi mengandung flour

Kumur-kumur

Kumur-kumur antiseptik menggunakan berbagai bahan aktif yang sering digunakan sebagai kumur-kumur, seperti metal salisilat, chlorhexidine 0,20% dan H2O2 1,5% atau 3,0%. Kumur-kumur yang lebih murah dan cukup efektif adalah dengan air garam hangat

Lampiran 4. Format Pengukuran Nutrisi

Pengkajian Nutrisi

Pengkajian

Status nutrisi seseorang, dapat dikaji dengan menggunakan pedoman A-B-C-D.

A : Pengukuran Antropometrik (*antropometric measurements*)

Lembar Observasi Status Gizi Pasien

Nama Pasien :

Tanggal Lahir :

Umur :

No. RM :

Jenis Kelamin :

Ruangan :

Lingkar Lengan Atas		Lingkar Kepala		Tinggi badan		Berat Badan		Status Gizi	
Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah

Keterangan Status Gizi (WHO)

Klasifikasi	IMT
Berat Badan Kurang (Underweight)	<18,5
Berat badan normal	18,5-22,9
Kelebihan berat badan (overweight) dengan risiko	23-24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	>30

B : Data Biomedis (biomedical data)**Lembar Observasi Biokimia**

Nama Pasien :

Tanggal Lahir :

Umur :

No. RM :

Jenis Kelamin :

Ruangan :

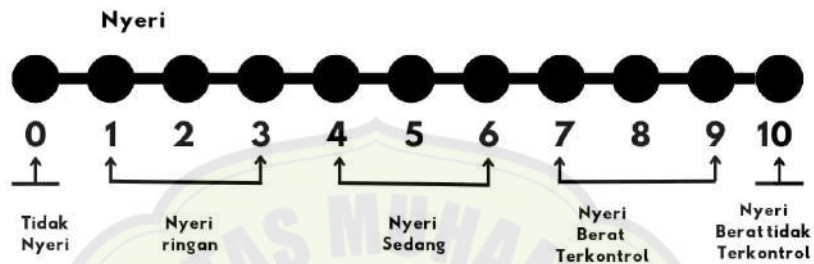
Hari	Pemeriksaan	Hasil Satuan	Nilai Normal	Keterangan
Sebelum Terapi	Hemoglobin		Laki-Laki : 13-16 g/dl Perempuan : 12-14 g/dl	
	Hematokrit		Laki-Laki : 40-80 % Perempuan : 36-44%	
	Albumin		Laki-Laki : 3,5-5 g/dl Perempuan : 3,2-4,5 g/dl	
Sesudah Terapi	Hemoglobin		Laki-Laki : 13-16 g/dl Perempuan : 12-14 g/dl	
	Hematokrit		Laki-Laki : 40-80 % Perempuan : 36-44%	
	Albumin		Laki-Laki : 3,5-5 g/dl Perempuan : 3,2-4,5 g/dl	

C : Tanda-tanda klinis status nutrisi (*clinical signs*)

Lembar Observasi Klinik / Fisik

Nama Pasien : Tanggal Lahir :
 Umur : No. RM :
 Jenis Kelamin : Ruangan :

Fisik



Data Mayor	Data Minor
Subjektif : 1. Mengeluh Nyeri Objektif : 1. Tampak Meringis 2. Bersikap protektif 3. Gelisah 4. Frekuensi nadi meningkat 5. Sulit tidur	Objektif 1. Tekanan darah meningkat 2. Pola napas berubah 3. nafsu makan menurun 4. Proses berfikir terganggu 5. Menarik diri 6. Berfokus pada diri sendiri 7. Diaforesis (PPNI,2017)

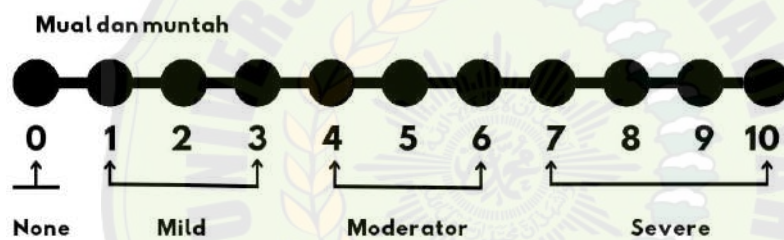
Skor Nyeri Sebelum Terapi	Skor Nyeri Sesudah Terapi	Evaluasi Terapi

Sesak nafas



Data Mayor	Data Minor
Subjektif : 3. Mengeluh Sesak nafas Objektif : 1. Bunyi nafas tambahan 2. PO ₂ Menurun 3. Gelisah	Objektif 1. Pusing 2. Penglihatan kabur 3. Pola nafas abnormal 4. Kesadaran menurun (PPNI,2016)

Skor Sesak Nafas Sebelum Terapi	Skor Sesak Nafas Sesudah Terapi	Evaluasi Terapi



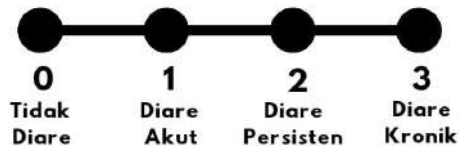
Data Mayor	Data Minor
6. Flaktus tidak ada 7. Nyeri abdomen 8. Suara peristaltic berubah	1. Merasa mual 2. Residu lambung meningkat 3. Muntah 4. Regurgitasi 5. Pengosongan lambung cepat 6. Distensi Abdomen (PPNI,2016)

Keterangan :

- None = Tidak Mual dan Tidak Muntah
- Mild = Mual dan Muntah ringan
- Moderate = Mual dan Muntah sedang
- Severe = Mual dan Muntah berat

Skor Mual Sebelum Terapi	Skor Mual Sesudah Terapi	Evaluasi Terapi

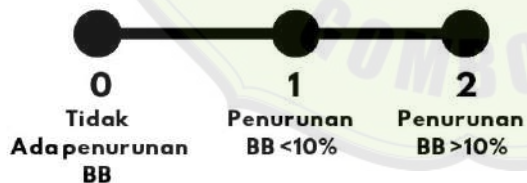
Skor Muntah Sebelum Terapi	Skor Muntah Sesudah Terapi	Evaluasi Terapi



Data Mayor	Data Minor
1. Defeksi lebih dari 3 kali dalam 24 jam 2. Feses lembek atau cair	1. Nyeri Abdomen 2. Frekuensi Peristaltic meningkat 3. Bissing usus hiperaktif (PPNI,2016)

Skor Diare Sebelum Terapi	Skor Diare Sesudah Terapi	Evaluasi Terapi

Defisit Nutrisi



Data Mayor	Data Minor
Berat Badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal	1. Cepat Kenyang setelah makan 2. Kram atau nyeri abdomen 3. Nafsu makan menurun 4. Bising usus hiperaktif 5. Otot pengunyah lemah 6. Otot menelan lemah 7. Membrane mukosa pucat

	8. Sariawan 9. Serum albumin turun 10. Rambut rontok berlebihan 11. Diare (PPNI,2016)
--	---

Skor Defisit Nutrisi Sebelum Terapi	Skor Defisit Nutrisi Sesudah Terapi	Evaluasi Terapi

Klinis

Jumlah Nadi (x/menit) Sebelum Terapi	Jumlah Nadi (x/menit) Sesudah Terapi	Evaluasi Terapi

Evaluasi : Rendah, Normal, Tinggi

Jumlah Suhu (°C) Sebelum Terapi	Jumlah Suhu (°C) Sesudah Terapi	Evaluasi Terapi

Evaluasi : Rendah, Normal, Tinggi

Jumlah Pernapasan (x/menit) Sebelum Terapi	Jumlah Pernapasan (x/menit) Sesudah Terapi	Evaluasi Terapi

Evaluasi : Rendah, Normal, Tinggi

Jumlah Tekanan Darah (mmHg) Sebelum Terapi	Jumlah Tekanan Darah (mmHg) Sesudah Terapi	Evaluasi Terapi

Evaluasi : Rendah, Normal, Tinggi

D : Diet (*dietary*)

Nama Pasien :

Tanggal Lahir :

Umur :

No. RM :

Jenis Kelamin :

Ruangan :

Analisa Kuantitatif Sebelum

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Berat	Energi	Protein	Lemak	KH
Total Dietary History							
Total Kebutuhan gizi makro Pasien							
% Pemenuhan sehari							

*Perhitungan Dietary history memakai DBMP (Daftar Bahan Makanan Penukar)

Analisa Kuantitatif Sesudah

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Berat	Energi	Protein	Lemak	KH
Total Dietary History							
Total Kebutuhan gizi makro Pasien							
% Pemenuhan sehari							

*Perhitungan Dietary history memakai DBMP (Daftar Bahan Makanan Penukar)

Analisa Kualitatif

No.	Analisa Kualitatif	Sebelum	Sesudah	Evalausi
1.	Makanan yang disukai			
2.	Makanan yang tidak disukai			
3.	Kebiasaan makan			
4.	Frekuensi Makan Sehari			
5.	Jenis Makanan (Biasa/Lunak/ Saring)			



Lampiran 5. Surat Pernyataan Cek Similarity/ Plagiasi

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI PADA PASIEN DEMAM THYPOID DI UPTD PUSKESMAS KARANGKOBAR**

Nama : Sayu Dwiky Kasuma
NIM : 202303161
Program Studi : Profesi Ners Program Profesi
Hasil Cek : 24%

Gombong, 15 Februari 2024

Pustakawan

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Aulia Rahmawati u.) S.IP


(Sawiji, M.Sc)

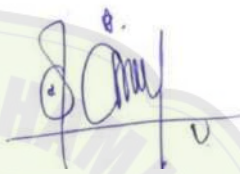
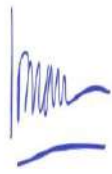
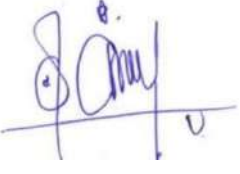
Lampiran 6. Kegiatan Bimbingan

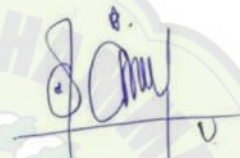
KEGIATAN BIMBINGAN

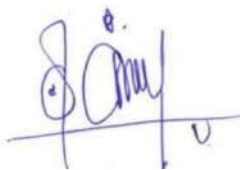
Nama Mahasiswa : Sayu Dwiky Kasuma

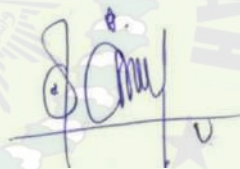
NIM : 202303161

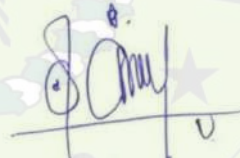
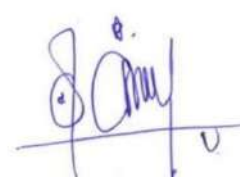
Pembimbing : Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

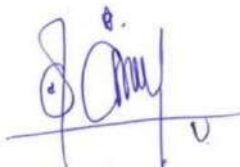
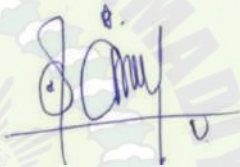
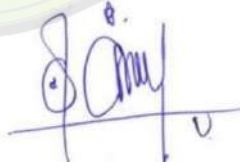
Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
19 September 2023	Konsul Judul via Grup WA : - Judul lebih mengarah ke Keperawatan anak bukan KMB (Coba di analisis kembali)		
12 Oktober 2023	- Acc topik Judul - Lanjutkan penyusunan KIA		
18 Oktober 2023	Konsul BAB 1 : - Tambahkan data angka kejadian thypoid di Jawa Tengah, Banjarnegara dan gambaran		

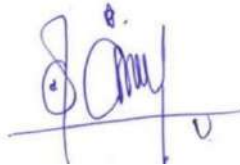
	di lokasi studi kasus - Tambahkan penjelasan mengapa oral hygiene dapat meningkatkan nafsu makan - Lanjut BAB 2		
26 Oktober 2023	- ACC BAB 1 Konsul BAB 2 : - Pada Definisi: Cantumkan 3 sumber yang berbeda dan disimpulkan - Pada Etiologi / Manifestasi Klinis : Penulisan disesuaikan dengan SDKI - Urutan Penulisan disesuaikan - Tambahkan tata cara atau SOP oral hygiene - Lanjut BAB 3		

7 November 2023	Konsul BAB 1 : - Penulisan Topik sesuai dengan Saran pembimbing - Penulisan Tujuan Umum dan rumusan masalah sesuaikan dengan topik BAB 2 : - Pada penulisan Intervensi ditambahkan sesuai dengan SLKI BAB 3 : - Pengambilan Subjek: Tambahkan kriteria inklusi dan ekslusi - Penulisan Definisi Operasional: Sesuaikan sesuai masukan pembimbing, tambahkan		
------------------------	--	--	---

	prosedur oral hygiene. - Pada bagian Instrumen SPO di masukkan pada lampiran - Tambahkan form asuhan keperawatan, alat dan evaluasi dari oral hygiene untuk masalah defisit nutrisi		
16 November 2023	Konsul BAB 1,2,3 : - Pada Bab 3 : Jangan Membalik yang sudah ada di inklusi kemudian tuliskan lagi di ekslusi (Pilih salah satu) - Tambahkan : Rentang usia, lama dirawat, dan gangguan nutrisi pada inklusi		

	- Tambahkan : Komplikasi penyakit lain, dan gangguan pada mulut pada ekslusi - Tambahkan form asuhan keperawatan dan pengakajian nutrisi sebagai instrumen studi kasus - Lengkapi lampiran		
28 November 2023	- Cek daftar pustaka dan lampiran - Lanjut uji turnitin dan persiapan ujian proposal		
3 Januari 2024	Konsul leaflet : - Tambahkn tips memilih sikat gigi yang baik - Tambahkan memilihpasta gigi yang baik		

	- Cara memberishkan gigi yang baik (urutan, formasi, arah , dll)		
15 Januari 2024	Acc leflet (tambahkan identitas nama dan universitas)		
22 januari 2024	BAB IV - Pada poin 4.1 sampai 4.4 penulisan dibuat narasi , jangan dibuat tabel - Pembahasan masih terlalu singkat		
30 Januari 2024	Konsul BAB IV : - Penomoran terlalu panjang (maksimal 3 poin lanjut dengan angka) - Implementasi dan evaluasi dipisah		

	- Pembahasan dikembangkan kembali		
6 Februari 2024	- BAB IV acc - BAB V : kesimpulan ikuti tujuan khusus dan saran mengikuti manfaat studi kasus - Lanjut cek turnitin		

Mengetahui,

Ket

Pendidikan Ners Program Profesi



(Nuri Utami, M.Kep)

Lampiran 7. Riwayat Hidup Peneliti

RIWAYAT HIDUP PENELITI

(Curriculum Vitae)



A. Biodata Pribadi

1. Nama : Sayu Dwiky Kasuma
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Tempat, Tanggal Lahir : Banjarnegara, 21 Juli 1995
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Menikah
6. Tinggi, Berat Badan : 167 cm, 67 kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Batur RT 06 RW 01
Kecamatan Batur
Kabupaten Banjarnegara
9. E-mail : dwikyssayu21@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 6 Batur (2001-2007)
2. SMP : SMP Negeri 1 Batur (2007-2010)
3. SMA : SMA Negeri 1 Batur (2010-2013)
4. Perguruan Tinggi : Universitas Sains Alqur'an
Jawa Tengah di Wonosobo (2013-2016)
Universitas Muhammadiyah
Gombong (2021-2023)