

**PENERAPAN PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN NUTRISI UNTUK  
 MENGATASI KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI KURANG  
 DARI KEBUTUHAN TUBUH PADA DEMAM TIFOID**

Lis Nurhayati<sup>1</sup>, Lilis Duwi Saputri<sup>2</sup>

Departemen Keperawatan Anak, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara

Magelang, (0293) 3149517, 089619619763

E-mail : [liszein@yahoo.co.id](mailto:liszein@yahoo.co.id)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Tifus abdominalis ialah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran. Kurang nutrisi disebabkan karena adanya asupan yang tidak adekuat, menurunnya nafsu makan akibat proses patologis. Nafsu makan menurun mengakibatkan kurang nutrisi pada seseorang dan bisa menjadi salah satu tanda dari demam tifoid disertai dengan tanda gejala lain. **Tujuan** : Menggambarkan penerapan pemberian pendidikan kesehatan nutrisi untuk mengatasi ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada demam tifoid. **Metode** : Karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dan tidak terstruktur pada An. S dan keluarganya. Melakukan observasi, pengukuran dan pemeriksaan pada An. S. **Hasil** : Implementasi pada dilakukan selama 1x20 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/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. **Simpulan** : keluarga mengatakan nafsu makan pasien meningkat dari ¼ porsi mejadi ¾ porsi dan keluarga selalu memotivasi An. S jika makan baik maka akan mempercepat proses penyembuhan, tekanan darah 90/70mmHg, pasien terlihat masih lemas, keadaan umum lemah, pasien tidak menghabiskan makan yang diberikan, keluarga mampu menyampaikan apa yang disampaikan sebanyak 80%.

**Kata kunci** : Nutrisi, pendidikan kesehatan, demam thypoid.

**ABSTRACT**

**Background** : Typhus abdominalis is an acute infectious disease that usually affects the digestive tract with symptoms of fever more than one week, disorders of digestion, and disturbance of consciousness. Poor nutrition is caused by inadequate intake, decreased appetite due to pathological processes. Decreased appetite results in malnutrition in a person and can be a sign of typhoid fever accompanied by other symptoms. **Objective** : To describe the application of nutrition health education to address nutritional imbalances less than the body's needs for typhoid fever. **Method** : This scientific work uses the case study method. Data collection is done through structured and unstructured interviews with An. S and his family. Make observations, measurements and checks on An. S. **Results** : The implementation was carried out for 1x20 minutes, conducted health education about the understanding of typhoid fever, the purpose was given health education, food that was challenged: food that could not be digested ie insoluble fiber / cellulose contained in vegetables and fruits that were eaten with the skin. Restricted food: water-soluble fiber found in fruit and nuts.

Spicy seasonings are challenged, drinks and foods that cause gas are challenged. **Conclusions** : The family said the patient's appetite increased from  $\frac{1}{4}$  to  $\frac{3}{4}$  portions and the family always motivated An. S if eating well it will speed up the healing process, blood pressure 90 / 70mmHg, the patient looks still weak, the general condition is weak, the patient does not spend the food given, the family is able to convey what is delivered as much as 80%.

**Keywords** : Nutrition, health education, typhoid fever.

## Pendahuluan

Tifus abdominalis (demam tifoid, *enteric fever*) ialah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran (Ngastiyah, 2005). Usus halus merupakan tempat pencernaan dan penyerapan, segmentasi pergerakan utama untuk mencampurkan makanan dengan getah pankreas, getah usus halus dan empedu. Usus halus hampir menyerap semua yang diselesaikannya termasuk epitel yang terkelupas, hanya menyisakan sejumlah kecil cairan dan sisa makanan yang tidak tercerna masuk ke dalam usus besar lapisan usus halus mempunyai bentukan yang cukup rumit untuk pencernaan dan penyerapan sehingga permukaan menjadi sangat luas dan lapisan ini diganti tiap 3 hari. Gangguan pada usus halus umumnya tyfus abdominalis yaitu infeksi pada usus halus jejunum karena salmonella typosa, dengan gejala : demam, lidah kotor ujung berwarna merah, mual, perut sakit (Irianto, 2014).

Kurang nutrisi disebabkan karena adanya asupan yang tidak adekuat. Kurang nutrisi juga dapat disebabkan karena

menurunnya nafsu makan akibat proses patologis. Nafsu makan menurun mengakibatkan kurang nutrisi pada seseorang dan bisa menjadi salah satu tanda dari demam tifoid disertai dengan tanda gejala lain (Hidayat, 2006).

Nutrisi atau gizi adalah bahan organik dan anorganik yang terdapat dalam makanan dan dibutuhkan oleh tubuh agar dapat berfungsi dengan baik. Nutrisi dibutuhkan oleh tubuh untuk memperoleh energy bagi aktivitas tubuh, membentuk sel dan jaringan tubuh, serta mengatur berbagai proses kimia di dalam tubuh (Saputra, 2013).

Rata-rata kasus demam tifoid di Jawa Tengah adalah 635,60 kasus (Dinkes Jateng, 2014). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang pada tahun 2016 jumlah penderita tifoid sejumlah 52 penderita (Dinkes Magelang, 2016).

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan yaitu suatu proses untuk meningkatkan kesehatannya dan tidak hanya meningkatkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik kesehatannya saja, tetapi meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka

(Notoatmodjo, 2007). Diet yang diberikan pada seseorang dengan demam tifoid adalah makanan pantangan yaitu makanan yang tidak dapat dicerna yaitu serat yang tidak larut air/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 (Irianto, 2014).

Bedasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agus Widodo *et.al* tahun 2012 penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan demam tifoid pada penderita demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Jatiyoso Karanganyar didapatkan hasil penelitian diperoleh data, 18 responden (31%) mempunyai pengetahuan yang tinggi, dengan pengetahuan rendah sebanyak 19 responden (32,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung= 12.656 dengan  $p = 0,013$ , artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan demam tifoid pada penderita demam tifoid di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiyoso Karanganyar.

Bedasarkan studi pendahuluan di ruang Flamboyan RS TK II.04.05.01 dr. Soedjono Magelang pada tanggal 4 Juni 2018 tifoid menduduki peringkat ke 2 setelah hiperbilirubin yaitu sebanyak 10% dari bulan Januari-Mei 2018 dari seluruh penyakit yang terjadi pada anak yang sering dirawat di ruang

flamboyan. Penatalaksanaan yang biasa dilakukan di ruang Flamboyan dalam mengatasi ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh anak demam tifoid yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi.

Terapi farmakologi yang biasa diberikan yaitu dengan pemberian obat anti emetik yaitu obat anti mual dan pemberian makanan yang berkolaborasi dengan ahli gizi. Terapi non farmakologi yang biasanya dilakukan yaitu menganjurkan untuk tetap mengkonsumsi makanan dan memperbanyak minum air putih dan jarang dilakukan pemberian pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan nutrisi karena masih anak-anak, keluarga kurang megetahui tentang makanan yang sesuai untuk pasien demam tifoid, latar belakang pendidikan keluarga SMP. Berdasarkan hal tersebut maka tujuan dari karya ilmiah ini adalah bagaimana pemberian pendidikan kesehatan pada kasus gangguan nutrisi pada demam tifoid.

## **Metode**

Penelitian ini adalah penelitian studi kasus tentang pemberian pendidikan kesehatan tentang nutrisi dalam mengatasi gangguan nutrisi pada An S, pasien yang mengalami penyakit demam tifoid, menggunakan metode untuk menyelidiki, mencari fakta, mempelajari suatu kejadian yang dialami An. S yang dilakukan secara integrative, komperhesif agar memperoleh pemahaman yang mendalam tentang An. S

beserta masalahnya dengan tujuan agar masalah dapat cepat terselesaikan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dan tidak terstruktur pada An. S dan keluarganya. Melakukan observasi, pengukuran dan pemeriksaan pada An. S.

Melakukan pengkajian pada An. S dan keluarga. Pengkajian pada An. S dan keluarga diperoleh dari catatan medis diambil data tentang identitas, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, dan riwayat kesehatan dahulu, hasil laboratrium serta terapi medis dari dokter. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada An. S yang menderita penyakit demam tifoid dengan keluhan mual muntah di area abdomen dengan menggunakan teknik inspeksi, auskultasi, perkusi, palpasi.

Instrument yang digunakan adalah SOP pendidikan kesehatan menurut *Individual Healt Education* dari Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang (Putra, dkk, 2014) yang didalamnya terdapat flipchart, leaflet dan SAP.

## Hasil

Riwayat penyakit sekarang keluarga mengatakan An. S panas sejak satu minggu yang lalu tanggal 29 Mei 2018 dan mengalami mual muntah. Oleh keluarga, pasien dirawat dirumah dan diberi obat penurun panas. Pada tanggal 5 Juni 2018 pasien dibawa ke IGD RS TK II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang dengan keluhan demam, mual muntah, nafsu makan menurun, tekanan

darah 90/70 mmHg, nadi 112x/ mnt, RR 25x/mnt, suhu 38°C, kesadaran composmentis. Tinggi badan 135 cm, BB 30 kg, konjungtiva anemis, membran mukosa kering, lidah tampak kotor klien terlihat lemas.

Keluhan utama pada An. S saat dikaji adalah anak tidak mau makan, mual dan muntah. Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan mual muntah, lemas, pusing, nafsu makan menurun terkadang juga tidak nafsu makan. Saat An S tidak nafsu makan, keluarga hanya menyarankan untuk tetap makan, keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang makanan yang dianjurkan untuk pasien demam tifoid, hanya memberikan makanan dari rumah sakit dan tidak mengetahui pentingnya pemberian makanan untuk meningkatkan kesembuhan pasien.

Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan pada An. S yaitu inspeksi: bentuk perut simentris, palpasi : tidak ada nyeri (nyeri disangkal), perkusi : timpani (dari catatan medis), auskultasi : bising usus 12x/mnt (dari catatan medis). Saat pengkajian klien mengatakan nafsu makan berkurang karena mual muntah, badan terasa lemas klien mengatakan makan ¼ porsi dari makanan yang diberikan dari RS. Mual muntah sebanyak 2x, pasien minum 3 gelas perhari 600 cc.

Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratrium pada tanggal 5 Juni

2018 dengan hasil Hemoglobin 10.9 g/dL. Hasil uji widal O (+) 1/80 dan H (+) 1/320.

Terapi yang diberikan pada pasien yaitu terapi infus RL 16 tpm, Rycef 2x75 g, Sanmol 3x300 mg, Ondansetron 2x2 gr, Gentamicin 2x25 g, Interlac 1x1 tab, Ranitidine 3x1 gr pada tanggal 6 Juni 2018.

Intervensi keperawatan pada pasien yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi atau diet agar masalah ketidakseimbangan nutrisi pada An S dapat teratasi. Tindakan yang dilakukan meliputi melakukan kontrak, mempersiapkan SAP, leaflet dan flipchart. Implementasi pada dilakukan selama 1x20 menit.

Hasil tindakan didapatkan data subektif yaitu keluarga mengatakan pasien masih mual dan sudah tidak muntah, sudah sering minum, minum air putih sekitar 600 ml, keluarga mengatakan nafsu makan pasien meningkat dari  $\frac{1}{4}$  porsi mejadi  $\frac{3}{4}$  porsi dan keluarga selalu memotivasi An. S jika makan baik maka akan mempercepat proses penyembuhan, pasien mengatakan masih pusing dan lemas, keluarga mengatakan pasien lebih banyak waktu yang digunakan untuk tidur. Data objektif yaitu tekanan darah 90/70mmHg, pasien terlihat masih lemas, keadaan umum lemah

### **Pembahasan**

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan yaitu suatu proses untuk meningkatkan kesehatan dan tidak hanya meningkatkan diri pada

peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik kesehatannya saja. Tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka (Notoatmodjo, 2007).

Tindakan keperawatan yang dilakukan tanggal 6 Juni 2018 jam 10.00 WIB Pada An S dilakukan pendidikan kesehatan nutrisi yang diberikan pada An. S dan keluarga selama 20 menit.

Tindakan pemberian pendidikan kesehatan dilakukan secara mandiri oleh perawat dan diberikan pada An. S dan keluarga. Langkah -langkah sebelum melakukan pendidikan kesehatan yaitu mempersiapkan SAP, leaflet, flipchart kemudian membuat kontrak dengan pasien dan melakukan apersepsi. Dan menyampaikan materi tentang pedidikan kesehatan nutrisi pada pasien demam tifoid.

Pendidikan kesehatan yang diberikan yaitu tentang pengertian demam tifoid, tujuan diberikan pendidikan kesehatan, makanan yang dipantang : makanan yang tidak dapat dicerna yaitu serat yang tidak larut air/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 (Irianto, 2014).

Alasan pemberian pendidikan kesehatan karena pemberian pendidikan

kesehatan pada An. S dan keluarga mampu mengidentifikasi nutrisi yang sesuai untuk pasien dengan demam tifoid dan diharapkan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada An. S dapat teratasi dan dengan hal tersebut kekambuhan pasien tidak terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan pemberian pendidikan kesehatan tentang nutrisi dapat meningkatkan kemampuan masyarakat, untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik secara fisik, mental, hal ini disampaikan menurut undang-undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992 dan WHO.

Berdasarkan kondisi pada An. S saat dikaji yaitu tidak mau makan, mual dan muntah, disebabkan karena infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan (Putra, *et.al.* 2014), maka pemberian pendidikan kesehatan nutrisi dapat mengatasi ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada An. S. Hal ini sesuai tujuan utama pendidikan kesehatan adalah agar orang mampu menerapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, mampu memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar dan mampu memutuskan kegiatan yang tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat (Mubarak, 2009).

## Simpulan

Setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan, pendidikan kesehatan dikatakan berhasil karena keluarga mampu menyampaikan kembali apa yang disampaikan sebanyak 80%.

## Ucapan Terima Kasih

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang Ketua Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

## Daftar Pustaka

- Dinkes, Jateng. 2014. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Semarang: Dinkes Jateng.
- Diet Demam Typhoid. (09 Agustus 2016). Diet Demam Typhoid. Diperoleh 1 Mei 2018, dari <http://enniestikes.blogspot.com/2016/08/diet-demam-typhoid>.
- Hidayat, Aziz Alimul A. 2006. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Buku 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Irianto, Koes. 2014. *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reprduksi*. Bandung: Alfabeta.
- Lestari, Titik. 2016. *Asuhan Keperawatan Anak*. Jakarta: Sagung Seto.
- Marni. 2016. *Asuhan Keperawatan Anak Pada Penyakit Tropis*. Jakarta : Erlangga.

- Ngastiyah. 2003. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta : EGC.
- Nursalam. 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Medika.
- Nutricymeal. (2013, 3 Februari). Menu Makanan Penderita Tifus/Demam Typhoid. Diperoleh 1 Mei 2018, dari <http://nutricymeal.blogspot.com/2013/menu-makanan-penderita-tifus-demam.html>
- Putra, Dony Setiawan Hendyca, *et.al.* 2014. *Keperawatan Anak Dan Tumbuh Kembang*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saputra, Lydon. 2013. *Catatan ringkas kebutuhan dasar manusia*. Tangerang : Binarupa Aksara.
- Widodo, Agus. 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pecegaha Kekambuhan Demam Tifoid pada Penderita Demam Tifoid di Wilayah kerja Puskesmas Jatiyoso Karanganyar [skripsi]. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wilkinson, M. Judith & Nancy R. Ahern. 2013. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Edisi 9. Jakarta : EGC.