

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
DEFISIT NUTRISI PADA PASIEN DEMAM THYPOID DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH SURABAYA**



Oleh :

SUROSO ANDRE KUSUMA

NIM. 20230660011

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2026

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
DEFISIT NUTRISI PADA PASIEN DEMAM THYPOID DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan

Pada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



Oleh :

SUROSO ANDRE KUSUMA

NIM. 20230660011

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2026

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suroso Andre Kusuma

Nim : 20230660011

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Prodi : D3 Keperawatan

Menyatakan bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar karya sendiri bukan hasil plagiasi, baik sebagian maupun keseluruhan. Bila dikemudian hari terbukti hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi Akademik sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 08 Juli 2026

Yang membuat pernyataan,



(Suroso Andre Kusuma)

NIM. 20230660011

PERSETUJUAN

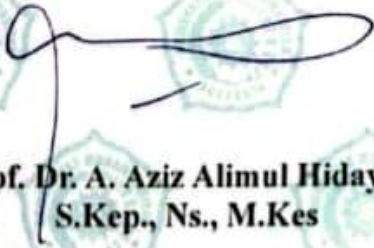
Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya,
sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang Karya Tulis Ilmiah
pada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya , 08 Juli 2026

Menyetujui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2


Prof. Dr. A. Aziz Alimul Hidayat,
S.Kep., Ns., M.Kes


Prof. Dr. Pipit Festi Wiliyanarti,
S.Kep., Ns., M.Kes.

Mengetahui,

Ketua Program Studi


Siti Aisvah, S. Kep., Ns., M. Kes

PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan di depan tim penguji
Ujian sidang Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
Pada tanggal, 28 Juli 2026

Tim penguji

Tanda Tangan

Ketua : Ade Susanty, S. Kep., Ns., Mkep.



Anggota : Prof. Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes.



Anggota : Prof. Dr. Pipit Festi Wiliyanarti, S.Kep., Ns., M.Kes.



Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Dr. Dede Nurulhikmah, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP : 012.05.1.1987.14.113

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Hirobbil Alamin, Puji syukur kehadirat Allah SWT. yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan karya tulis ilmiah dengan judul " Asuhan Keperawatan Anak Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Pada Pasien Demam Thypoid Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya" ini dapat terselesaikan. Karya tulis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Dalam penyusunan karya tulis Imiah ini peneliti menyadari sepenuhnya bahwa karya tulis ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga peneliti mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun untuk kami jadikan bekal perbaikan di masa mendatang.

Demikian sebuah pengantar dari penulis, semoga hasil karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan peneliti khususnya serta bermanfaat bagi institusi kesehatan sebagai sumber informasi dalam meningkatkan asuhan keperawatan.

Surabaya, 08 Juli 2026



Suroso Andre Kusuma
NIM. 20230660011

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, tahun 2026 dengan judul " Asuhan Keperawatan Anak Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Pada Pasien Demam Thypoid Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya "

Dalam penyusunan karya tulis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
3. Siti Aisyah, S. Kep., Ns., M. Kes selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
4. Prof Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M. Kes selaku pembimbing I yang dengan penuh perhatian dan kesabaran meluangkan waktu dan kesempatan dalam memberikan dorongan, bimbingan, pengarahan, dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
5. Prof. Dr. Pipit Festi Wiliyanarti, S.Kep., Ns., M. Kes. selaku pembimbing II yang dengan penuh perhatian dan kesabaran meluangkan waktu dan

kesempatan dalam memberikan dorongan, bimbingan, pengarahan, dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini

6. Ade Susanty, S. Kep., Ns., Mkep. selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah berkenan meluangkan waktu untuk hadir dalam sidang Karya Tulis Ilmiah penulis. Penulis mengucapkan terima kasih atas segala saran, masukan, kritik yang membangun, serta pertanyaan-pertanyaan yang diberikan selama proses sidang. Seluruh arahan tersebut tidak hanya menjadi bahan evaluasi dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, tetapi juga menjadi motivasi yang sangat berarti bagi penulis untuk terus belajar, mengembangkan pengetahuan, dan meningkatkan kualitas diri sebagai calon perawat profesional
7. Drg. Devita Eryani Putri M. Kes selaku direktur RS PKU Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian
8. Bapak dan ibu dosen yang telah memberikan ilmu bimbingan dan arahan selama berada di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
9. Ibu dan Bapak, sebagai sosok orangtua yang paling sempurna untuk saya, terimakasih atas dukungan, do'a, materi, cinta dan kasih sayang yang telah diberikan kepada saya sehingga tugas akhir ini dapat terselaikan dengan baik. Semua ini saya persembahkan untukmu, ibu dan bapak.
10. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, meskipun namanya tidak dapat disebutkan, terima kasih telah menemani setiap langkah, baik dalam suka maupun duka. Terima kasih telah menjadi warna yang tak pernah pudar, menjadi rasa yang tak pernah hambar, serta selalu menghadirkan semangat di tengah segala kerumitan perjalanan ini. Semoga ikatan ini

senantiasa terjaga dan kita selalu diberi kesempatan untuk terus bersama merangkai cerita-cerita baru.

11. Seluruh mahasiswa D3 Keperawatan Angkatan 2023 Universitas Muhammadiyah Surabaya yang selalu berjuang bersama-sama dari awal hingga akhir kelulusan

12. Pada responden yang telah bersedia menjadi subjek penelitian

13. Last but not least, kepada diri saya sendiri, **Suroso Andre Kusuma**, terima kasih karena telah terus berusaha, tidak menyerah, dan tetap bertahan dalam melewati setiap proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih telah berusaha menghadapi setiap tantangan dengan penuh kesungguhan dan keikhlasan, meskipun proses yang dilalui tidak selalu mudah. Sebagaimana pesan bijak dari B.J. Habibie, *“Keberhasilan bukanlah milik orang yang pintar, keberhasilan adalah kepunyaan mereka yang senantiasa berusaha.”* Kutipan tersebut menjadi pengingat bagi saya bahwa keberhasilan bukan hanya tentang mencapai hasil akhir, tetapi juga tentang menghargai setiap proses, mengambil pelajaran dari setiap kesulitan, dan tetap melangkah meskipun perlahan. Terima kasih telah memilih untuk bertahan hingga sampai pada titik ini.

Dalam penulisan ini, penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu peneliti mengharapkan berbagai saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan di masa mendatang.

Akhir kata semoga karya tulis yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan peneliti pada khususnya serta bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kesehatan. Aamiin.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI	iii
PERSETUJUAN	iv
PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
ABSTRAK	xvii
<i>ABSTRACT</i>	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Teoritis	6
1.4.2 Praktis.....	7
1.5 Lokasi dan Waktu	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Demam Tipoid	8
2.1.1 Definisi.....	8
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Patofisiologi	9
2.1.4 Manifestasi Klinis	10
2.1.5 Klasifikasi	11
2.1.6 Penatalaksanaan	12
2.1.7 Komplikasi	14
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang	15
2.1.9 Pathway	17
2.1.10 Pencegahan.....	18

2.2 Konsep masalah Defisit Nutrisi	19
2.2.1 Definisi.....	19
2.2.2 Etiologi.....	19
2.2.3 Tanda dan Gejala.....	20
2.3 Konsep pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah	20
2.3.1 Pengertian.....	20
2.3.2 Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak	21
2.3.3 Pemantauan tumbuh kembang anak.....	23
2.3.4 Konsep DDST II (Denver Developmental Screening Test II)	24
2.4 Konsep Hospitalisasi.....	28
2.5 Peran Perawat Anak	30
2.6 Tinjauan teori Asuhan Keperawatan	30
2.6.1 Pengkajian.....	30
2.6.2 Diagnosa keperawatan	31
2.6.3 Perencanaan.....	31
2.6.4 Pelaksanaan	32
2.6.5 Evaluasi	32
2.7 Penerapan Asuhan Keperawatan Teori	32
2.7.1 Pengkajian	32
2.7.2 Diagnosa keperawatan	43
2.7.3 Intervensi keperawatan.....	45
2.7.4 Implementasi	53
2.7.5 Evaluasi.....	53
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	55
3.1 Pendekatan (Desain Penelitian).....	55
3.2 Subyek penelitian.....	55
3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	55
3.3.1 Variabel penelitian	55
3.3.2 Definisi Operasional.....	56
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	57
3.5 Prosedur penelitian.....	57
3.6 Teknik dan Instrumen pengumpulan Data	57
3.7 Uji keabsahan Data	59
3.7.1 Triangulasi	59
3.8 Etika Penelitian	60
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	61
4.1 Hasil	61

4.1.1 Gambaran lokasi penelitian.....	61
4.2 Pengkajian.....	62
4.3 Analisa Data.....	92
4.4 Diagnosa Prioritas	93
4.5 Perencanaan	93
4.6 Pelaksanaan.....	95
4.7 Evaluasi.....	101
4.8 Pembahasan.....	105
4.8.1 Pengkajian.....	105
4.8.2 Diagnosa.....	106
4.8.3 Rencana	108
4.8.4 Implementasi	110
4.8.5 Evaluasi.....	111
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	114
5.1 Kesimpulan	114
5.1.1 Pengkajian	114
5.1.2 Diagnosa keperawatan	115
5.1.3 Implementasi keperawatan.....	116
5.1.4 Evaluasi.....	116
5.2 Saran.....	117
5.2.1 Bagi Rumah sakit	117
5.2.2 Bagi pendidikan	117
5.2.3 Bagi Pasien.....	117
5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya	118
DAFTAR PUSTAKA	119
LAMPIRAN.....	122

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tanda Mayor	20
Tabel 2. 2 Tanda Minor	20
Tabel 2. 3 Analisa Data	43
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	56
Tabel 4. 1 Hasil laboratorium an. R pada tanggal 19 juni 2026	90
Tabel 4. 2 Hasil Uji Widal an. R pada tanggal 19 juni 2026.....	90
Tabel 4. 3 Hasil laboratorium an. M tanggal 29 juni 2026	90
Tabel 4. 4 Hasil Uji Widal an. M 29 juni 2026	91
Tabel 4. 5 Analisa Data pasien 1 An. R tanggal 19 juni 2026.....	92
Tabel 4. 6 Analisa Data pasien 2 An. M tanggal 01 juli 2026.....	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway demam tifoid (Levani & Prastya, 2020; Tobing, 2024)	17
Gambar 2 Genogram pasien 1 An. R	67
Gambar 3 Genogram pasien 2 An. M	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar permohonan ijin pengambilan data awal	122
Lampiran 2 Surat jawaban ijin pengambilan data	123
Lampiran 3 Lembar persetujuan menjadi responden.....	124
Lampiran 4 Lembar persetujuan menjadi responden.....	125
Lampiran 5 Lembar permohonan menjadi responden	126
Lampiran 6 Lembar konsultasi Dosen Pembimbing.....	127
Lampiran 7 Lembar Berita Acara Perbaikan	129
Lampiran 8 Endorsement Letter	132
Lampiran 9 Surat Bebas pinjam.....	133
Lampiran 10 Surat Keterangan Bebas Plagiasi.....	134
Lampiran 11 kasus Asuhan Keperawatan pasien 1	135
Lampiran 12 kasus Asuhan Keperawatan pasien 2.....	150

DAFTAR SINGKATAN

BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
IMT	: Indeks Massa Tubuh
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
WHO	: World Health Organization
TF	: <i>Typhoid Fever</i> (Demam Tifoid)
DDST II	: <i>Denver Developmental Screening Test II</i>
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
TCV	: <i>Typhoid Conjugate Vaccine</i>
LPS	: <i>Lipopolisakarida</i>
IgM	: <i>Immunoglobulin M</i>
IgG	: <i>Immunoglobulin G</i>
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
DIC	: <i>Disseminated Intravascular Coagulation</i>
O	: Antigen O (Somatik)
H	: Antigen H (Flagela)
Vi	: Antigen Vi (Kapsular)
S. Typhi	: <i>Salmonella enterica serovar Typhi</i>
S. Paratyphi	: <i>Salmonella Paratyphi</i>

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI PADA PASIEN DEMAM THYPOID DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURABAYA

Oleh : Suroso Andre Kusuma

Pendahuluan: Demam tifoid merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi* dan dapat menimbulkan gangguan saluran pencernaan, seperti penurunan nafsu makan, mual, muntah, dan diare. Kondisi tersebut dapat menyebabkan asupan nutrisi tidak mencukupi kebutuhan tubuh sehingga memunculkan masalah keperawatan Defisit Nutrisi.

Tujuan: Menyajikan asuhan keperawatan pada anak dengan masalah keperawatan Defisit Nutrisi pada pasien demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien anak dengan demam tifoid dan masalah keperawatan Defisit Nutrisi. Asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pelaksanaan dilakukan pada An. R tanggal 19–22 Juni 2026 dan An. M tanggal 01–03 Juli 2026. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi, kemudian dianalisis secara deskriptif..

Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan Kedua pasien mengalami penurunan nafsu makan, asupan nutrisi tidak adekuat, dan kelemahan. Berat badan An. R menurun dari 11 kg menjadi 10,3 kg (selisih 0,7 kg atau 6,4%), sedangkan An. M dari 13,2 kg menjadi 11,4 kg (selisih 1,8 kg atau 13,6 %),.. Setelah diberikan Manajemen Nutrisi selama 3×24 jam, kedua pasien menunjukkan peningkatan nafsu makan, mampu menghabiskan satu porsi makanan, dan mengalami peningkatan berat badan. Berat badan An. R menjadi 10,7 kg dan An. M menjadi 12,4 kg. Masalah Defisit Nutrisi dinyatakan teratasi.

Kesimpulan: Penerapan proses keperawatan secara komprehensif melalui Manajemen Nutrisi dapat membantu meningkatkan asupan makanan, memperbaiki status nutrisi, dan mendukung proses pemulihan anak dengan demam tifoid.

Kata kunci: *Demam tifoid, Defisit Nutrisi, asuhan keperawatan anak.*

ABSTRACT

THE NURSING CARE FOR A CHILD WITH A NUTRITIONAL DEFICIT DIAGNOSIS: A CASE STUDY OF TYPHOID FEVER PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL, SURABAYA

By: Suroso Andre Kusuma

Introduction: Typhoid fever is an infectious disease caused by *Salmonella Typhi* that can lead to gastrointestinal disturbances, such as decreased appetite, nausea, vomiting, and diarrhea. These conditions can result in nutritional intake falling short of the body's requirements, thereby giving rise to the nursing diagnosis of nutritional deficit.

Objective: To present nursing care for pediatric patients with typhoid fever experiencing a nutritional deficit at PKU Muhammadiyah Hospital, Surabaya.
Methods: This study employed a descriptive design using a case study approach involving two pediatric patients with typhoid fever and a nutritional deficit. The nursing care process encompassed assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Implementation was carried out for Patient R from June 19–22, 2026, and Patient M from July 1–3, 2026. The data were collected through interviews, observation, physical examinations, and documentation, followed by descriptive analysis.

Results: Assessment results indicated that both patients experienced decreased appetite, inadequate nutritional intake, and weakness. Patient R's weight decreased from 11 kg to 10.3 kg (a difference of 0.7 kg or 6.4%), while Patient M's weight dropped from 13.2 kg to 11.4 kg (a difference of 1.8 kg or 13.6%). Following the administration of Nutritional Management interventions over a 72-hour period (3×24 hours), both patients showed improved appetite, were able to consume a full portion of food, and gained weight. Patient R's weight increased to 10.7 kg, and Patient M's weight increased to 12.4 kg. The nutritional deficit problem was resolved.

Conclusion: Comprehensive implementation of the nursing process through nutritional management can help increase food intake, improve nutritional status, and support the recovery process of children with typhoid fever.

Keywords: Typhoid Fever, Nutritional Deficit, Pediatric Nursing Care