



## Implementasi Asuhan Keperawatan untuk Optimalisasi Nafsu Makan pada Anak Dengan Demam Tifoid: Tinjauan Literatur

Nadia Aurelia Giroth<sup>1</sup>, Thea Gracia Taihitsu<sup>2</sup>, Permaida<sup>3\*</sup>, Stepanus Maman Hermawan<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana  
permaida.simanjuntak@ukrida.ac.id<sup>1\*</sup>

### Abstract

*Typhoid is an acute infection caused by *Salmonella typhi* and remains a significant health issue in children. One of the clinical impacts that often arises is a decrease in appetite due to nausea, vomiting, and gastrointestinal tract disorders. This condition risks degrading nutritional status and slowing down the recovery process, so the implementation of appropriate and comprehensive nursing care is needed to address this problem. This literature review aims to evaluate the effectiveness of implementing observation, education, therapeutic actions, and collaboration in increasing the appetite of children with typhoid fever. The literature search was conducted using Google Scholar, with a publication range of 2020-2025. Six articles met the inclusion criteria and were analyzed in accordance with the PRISMA guidelines. The results showed that three articles (50%) reported that child nutrition problems were only partially resolved when nursing implementation was carried out comprehensively. In contrast, the other 50% (n = 3) of the articles reported an increase in appetite and improvement in clinical conditions when all four components of the implementation were fully implemented. Observation of nutritional status, education directed at families, therapeutic actions such as providing a high-calorie and protein-rich diet, and oral hygiene, as well as collaboration with medical teams, have been proven to have an effect on increasing children's food intake. Therefore, the application of comprehensive and consistent nursing care has been proven effective in supporting and overcoming the increased appetite of children with typhoid fever*

**Keywords:** *appetite, children, nursing implementation, nutritional fulfillment, typhoid fever*

### Abstrak

Demam tifoid atau yang lebih dikenal dengan tipes merupakan infeksi akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* dan masih menjadi masalah kesehatan pada anak. Salah satu dampak klinis yang sering muncul adalah penurunan nafsu makan akibat mual, muntah, serta gangguan pada saluran cerna. Kondisi ini berisiko menurunkan status nutrisi dan memperlambat proses pemulihan, sehingga diperlukan implementasi asuhan keperawatan yang tepat dan komprehensif untuk mengatasi masalah ini. *Literature review* ini bertujuan mengevaluasi efektivitas implementasi observasi, edukasi, tindakan terapeutik, dan kolaborasi dalam meningkatkan nafsu makan anak dengan demam tifoid. Penelusuran literatur dilakukan melalui Google Scholar dengan rentang publikasi 2020–2025. Enam artikel memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis menggunakan pedoman PRISMA. Hasil menunjukkan bahwa tiga artikel (50%) melaporkan masalah nutrisi anak hanya teratasi sebagian ketika implementasi keperawatan dilakukan secara tidak komprehensif. Sebaliknya, 50% (n=3) artikel lainnya menunjukkan peningkatan nafsu makan dan perbaikan kondisi klinis ketika keempat komponen implementasi diterapkan secara lengkap. Observasi status nutrisi, edukasi yang terarah kepada keluarga, tindakan terapeutik seperti pemberian diet tinggi kalori dan protein serta *oral hygiene*, serta kolaborasi dengan tim medis terbukti berpengaruh terhadap peningkatan asupan makan anak. Oleh karena itu, penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif dan konsisten terbukti efektif dalam mendukung dan mengatasi peningkatan nafsu makan anak dengan demam tifoid.

**Kata Kunci:** anak, demam tifoid, implementasi keperawatan, nafsu makan, pemenuhan nutrisi

## 1. Pendahuluan

Tifoid atau lebih dikenal tipes merupakan penyakit infeksi akut disebabkan oleh bakteri dan menyerang sistem pencernaan manusia yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* [1]. Penularan dapat terjadi dengan cara 5F yaitu *Food* (makanan), *Fingers* (jari tangan atau kuku), *Fomitus* (muntah), *Fly* (lalat) dan *Feses* [2]. Penyakit ini termasuk dalam 10 kelompok penyakit terbesar di Indonesia, dan dapat membahayakan penderita hingga mengalami komplikasi serius bila tidak segera ditangani dengan baik [3,4]

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2020), secara global, *Salmonella typhi* menyebabkan sekitar 6,9 hingga 48,4 juta kasus setiap tahun, dengan mayoritas terjadi di Asia [5]. Di Indonesia, prevalensi demam tifoid mencapai 1,7% (Riskesmas, 2018), dan kelompok usia 5-14 tahun merupakan populasi dengan angka kejadian tertinggi [2]. Kondisi ini menunjukkan bahwa demam tifoid pada anak masih menjadi isu penting dalam pelayanan kesehatan anak [4]

Salah satu gejala pada anak dengan tifoid yaitu penurunan nafsu makan (anoreksia) disertai dengan mual dan muntah, dimana kondisi ini dapat mengakibatkan gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh sehingga dapat memperlambat proses pertumbuhan [6]. Oleh sebab itu, pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien dengan tifoid penting dilakukan untuk menjaga nafsu makan pasien [7]

Dalam praktik keperawatan, perawat berperan penting dalam tindakan farmakologi dan non-farmakologi [6] Secara kolaboratif, perawat bekerja sama dengan dokter dalam pemberian vitamin untuk meningkatkan nafsu makan, serta mengedukasi tentang pentingnya kebutuhan nutrisi untuk kesembuhan pasien [6]. Beberapa intervensi yang efektif adalah diet makanan, dan menjaga kebersihan mulut (*oral hygiene*) setiap hari yang dapat membuat nafsu makan pasien tetap terjaga [7]

Perawat memiliki peran sentral dalam membantu pemenuhan kebutuhan nutrisi anak, baik melalui tindakan kolaboratif (pemberian terapi farmakologis) [4], maupun intervensi non-farmakologis seperti edukasi, motivasi makan, dan tindakan terapeutik pendukung [7,8]. Implementasi yang efektif dari asuhan keperawatan ini diharapkan dapat meningkatkan nafsu makan, serta mempercepat pemulihan pasien [6,7]

Berdasarkan hal tersebut, artikel ini bertujuan untuk meninjau bagaimana implementasi keperawatan yang efektif dalam meningkatkan nafsu makan pada anak dengan demam tifoid, sehingga dapat menjadi acuan dalam praktik keperawatan yang lebih komprehensif dan berfokus pada peningkatan nafsu makan pasien anak.

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan pustaka melalui tahapan-tahapan seperti, pencarian literatur, analisis literatur, serta penyajian hasil [8]

### 2.1. Pertanyaan Penelitian

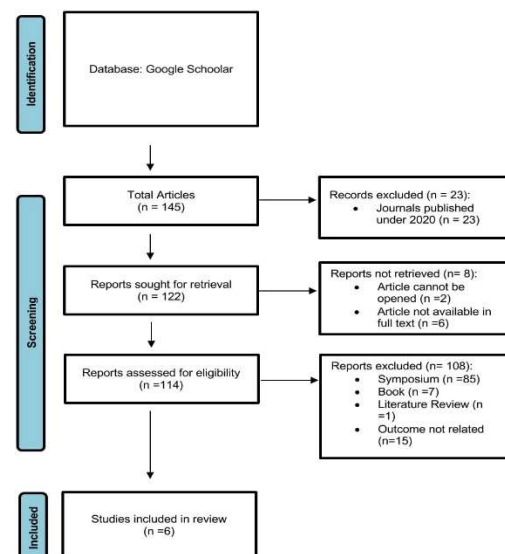
Strategi pencarian jurnal yang digunakan bertujuan untuk menemukan artikel tentang implementasi asuhan keperawatan pada anak dengan tifoid [8]. Penelitian ini dikembangkan sesuai dengan pedoman. Populasi (P): Anak dengan tifoid; Paparan (E): Implementasi keperawatan; Hasil (O): Peningkatan nafsu makan [8], yang ditampilkan pada Tabel 1.

### 2.2. Pencarian Literatur

Dalam penelitian ini, tim peneliti menggunakan data dari Google Cendekia. Sebelum melakukan penelitian, tim peneliti melakukan penentuan kriteria inklusi, meliputi jurnal dari tahun 2020 hingga 2025 dengan metode penelitian studi kasus, naskah lengkap, naskah berbahasa Indonesia dan berbahasa Inggris yang membahas implementasi keperawatan pada anak dengan tifoid [8]. Kriteria eksklusi meliputi makalah non-keperawatan, tinjauan pustaka, prosiding, symposium, dan tinjauan sistematis [8]

### 2.3. Analisis Literatur

Setelah dianalisis, peneliti melakukan penyesuaian menggunakan *Preffered Reporting Item for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA) flow diagram* [9]. PRISMA tersebut dijelaskan oleh peneliti dalam diagram alir (Gambar.1). Artikel yang diambil dari basis data dikatalogkan menggunakan perangkat lunak manajemen bibliografi (Mendeley 2.139.0) dan kemudian ditinjau [3]



Gambar 1. Diagram alur langkah-langkah Prisma dalam pemilihan artikel untuk ditinjau

Tabel 1. Literature Search with PEO

Topik Penelitian	P (Population)	E (Exposure)	O (Outcome)
Key Term	“Anak dengan Tifoid”	DAN	“Peningkatan nafsu makan”
Alternative Term	“Anak dengan Demam Tifoid”	ATAU	“Pemenuhan Nutrisi”
Alternative Term	-	ATAU	“Defisit Nutrisi”
Alternative Term	-	ATAU	“Penurunan Nafsu Makan”

Tabel 2. Artikel Ulasan

No	Penulis	Tujuan Penulisan	Lama Perawatan	Hasil
1.	Cahyani & Suyami, 2022 [10]	Mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan tifoid yang mengalami masalah ketidakseimbangan nutrisi	3 hari	Masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh teratasi sebagian yang dibuktikan dengan pasien sudah mau makan nasi kurang 5 sendok dan mau minum banyak, Berat Badan (BB) 11,5 kg, Indeks Massa Tubuh (IMT) 10,45 (kurus).
2.	Muhammad A, 2024 [11]	Mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan tifoid yang mengalami masalah defisit nutrisi	5 hari	Masalah teratasi pada hari kelima dengan hasil ibu pasien mengatakan anaknya sudah nafsu makan, ibu pasien mengatakan anaknya sudah menghabiskan 1 porsi dalam 3 kali dalam 1 hari, pasien tampak menghabiskan makanannya, BB = 26,3 kg, Tinggi Badan (TB) = 126 cm pada hari ketiga.
3.	Nabila. M. A., et al, 2024 [12]	Mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan tifoid yang mengalami masalah risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis (kurangnya nafsu makan)	2 hari	Masalah risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis (kurangnya nafsu makan) teratasi pada hari kedua yang dibuktikan dengan pasien sudah tidak mengalami mual dan pasien dapat menghabiskan porsi makanannya dalam satu piring dengan lahap
4.	Hartono. M., et al, 2020 [6]	Mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan tifoid yang mengalami masalah risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang tidak adekuat	3 hari	Pasien mempunyai nafsu makan yang meningkat, namun belum menghabiskan porsi makan yang disajikan, pasien hanya menghabiskan ¾ dari porsi makan yang disajikan. Hasil yang didapatkan belum sesuai dengan kriteria hasil pada proses perencanaan.
5.	Rahman. M & Hasan. H, 2020 [13]	Mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan tifoid yang mengalami masalah defisit nutrisi	Pasien 1 (3 hari) Pasien 2 (3 hari) Pasien 3 (3 hari)	Pada pasien 1 dan 2 masalah sudah teratasi ditunjukkan dengan adanya perubahan seperti sudah tidak demam lagi, dapat menghabiskan 1 porsi makanannya, sedangkan pada pasien 3 belum teratasi maksimal yang ditandai dengan demam pasien menurun dan nafsu makan pasien kurang.
6.	Anggraeny. W, 2022 [14]	Mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan tifoid yang mengalami masalah defisit nutrisi	3 hari	Masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien teratasi yang ditunjukkan dengan ibu pasien mengatakan nafsu makan anak bertambah, porsi makan yang dihabiskan anak 5-7 sendok makan, pasien tidak lemas lagi, melakukan oral hygiene sebelum makan untuk meningkatkan nafsu makan.

Tabel 3. Evaluasi Pelaksanaan Perawatan Anak dengan Tifoid

No	Penulis	Observasi	Edukasi	Terapeutik	Kolaborasi
1	Cahyani & Suyami, 2022 [10]	Observasi fisiologis: Mengkaji adanya alergi makanan, memantau jumlah nutrisi dan kalori, memonitor mual dan muntah, menimbang berat badan Observasi psikologis: -	Menjelaskan kepada keluarga untuk tingkatkan konsumsi vitamin C dan intake nutrisi	-	Menentukan jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan pasien
2	Muhammad A, 2024 [11]	Observasi fisiologis: Memonitor asupan makanan, memonitor berat badan Observasi psikologis: -	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang tifoid, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein (TKTP)	Memberikan suplemen makanan
3	Nabila. M. A., et al, 2024 [12]	Observasi fisiologis: Memantau asupan makanan Observasi psikologis: -	Menganjurkan posisi duduk	Menyajikan makanan dengan menarik dan suhu yang sesuai	Pemberian medikasi sebelum makan (antiemetik), pemberian terapi, memberikan suplemen makanan
4	Hartono. M., et al, 2020 [6]	Observasi fisiologis: Memantau intake nutrisi, memantau mual dan muntah	Memberikan motivasi tentang pentingnya nutrisi untuk kesembuhan sambil pasien	-	Memberikan obat Curvit 3x1 cth; injeksi Ondansetron 3mg/ 8jam

		Observasi psikologis: -	disuapi, menganjurkan porsi yang disajikan habis		
5	Rahman. M & Hasan. H, 2020 [13]	Observasi fisiologis: mengkaji keluhan utama, tanda-tanda vital rasional, memantau BB, dan mengkaji kemampuan makan pasien.  Observasi psikologis: -	Memberikan informasi kepada orang tua pasien tentang makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan kepada pasien (menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan yang disukai dan menghindari makanan yang mengandung gas atau asam dan pedas), menganjurkan makan dalam porsi kecil tapi sering, menyajikan makanan yang hangat sesuai diet.	-	Kolaborasi dengan ahli gizi untuk pemberian diet yang tepat.
6	Anggraeny. W, 2022 [14]	Observasi fisiologis: Mengukur tinggi badan dan berat badan, memonitor asupan makanan  Observasi psikologis: Menanyakan makanan yang disukai pasien	Menganjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap, menganjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas.	Melakukan <i>oral hygiene</i> sebelum makan, memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein (pisang).	Memberikan diet TKTP dalam bentuk bubur saring, memberikan suplemen makanan

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1 Hasil

Deskripsi karakteristik dari semua artikel (n=6) menggambarkan proses asuhan keperawatan. Diketahui terdapat 50% (n=3) artikel yang menunjukkan implementasi keperawatan dalam mengatasi masalah defisit nutrisi, 16,6% (n=1) artikel membahas masalah risiko defisit nutrisi, 16,6% (n=1) artikel membahas masalah ketidakseimbangan nutrisi, dan terdapat 16,6% (n=1) artikel membahas masalah risiko ketidakseimbangan nutrisi. Beberapa artikel 50% (n=3) menunjukkan bahwa implementasi keperawatan perlu dilakukan secara menyeluruh untuk mengatasi masalah tifoid secara tuntas. Untuk perbandingan, terdapat 50% (n=3) artikel membuktikan bahwa implementasi keperawatan yang dilakukan secara menyeluruh dapat mengatasi masalah tifoid pada anak.

##### 3.1.1 Pelaksanaan Observasi

Seluruh artikel menjelaskan implementasi observasi keperawatan terhadap kondisi pasien. Observasi yang dilakukan oleh perawat secara fisiologis (100%) dan psikologis (16,6%). Secara fisiologis, ada 66,6% (n=4) artikel melakukan pemantauan berat badan, 50% (n=3) artikel melakukan pemantauan asupan makan pasien, 16,6% (n=1) artikel melakukan pemantauan jumlah nutrisi dan kalori, 16,6% (n=1) artikel melakukan pemantauan mual dan muntah, 16,6% (n=1) artikel mengkaji adanya alergi makanan atau tidak. Sedangkan secara psikologis, ada 16,6% (n=1) artikel menanyakan makanan yang disukai pasien.

##### 3.1.2 Pelaksanaan Edukasi

Seluruh artikel 100% (n=6) memberikan implementasi edukasi kepada keluarga pasien. Edukasinya meliputi menganjurkan porsi makan sedikit tapi sering 33,3% (n=2) artikel, menghindari makanan yang asam dan pedas atau mengandung gas 33,3% (n=2) artikel, menyajikan makanan yang hangat sesuai diet 16,6%

(n=1) artikel, memberikan makanan yang disukai pasien 16,6% (n=1) artikel, menganjurkan porsi yang disajikan harus habis 16,6% (n=1) artikel, memberikan motivasi tentang pentingnya nutrisi 16,6% (n=1) artikel, menganjurkan posisi duduk 16,6% (n=1) artikel, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 16,6% (n=1) artikel, menjelaskan kepada keluarga untuk meningkatkan vitamin C dan nutrisi 16,6% (n=1), serta menjelaskan pendidikan kesehatan tentang tifoid lewat materi dan media 16,6% (n=1).

##### 3.1.3 Pelaksanaan Terapeutik

Hasil analisis tindakan terapeutik menunjukkan bahwa terdapat 50% (n=3) yang menjelaskan tindakan terapeutik untuk anak yang menderita tifoid. 33,3% (n=2) artikel melakukan tindakan pemberian makanan tinggi kalori dan tinggi protein, 16,6% (n=1) artikel melakukan tindakan menyajikan makanan dengan menarik dan suhu yang sesuai, 16,6% (n=1) artikel melakukan tindakan *oral hygiene* sebelum makan. Sementara itu, terdapat 50% (n=3) artikel tidak melakukan tindakan terapeutik.

##### 3.1.4 Pelaksanaan Kolaborasi

Implementasi kolaboratif antara perawat dan tenaga Kesehatan lain ditemukan pada seluruh artikel 100% (n=6). Terdapat 16,6% (n=1) artikel memberikan antipiretik, 16,6% (n=1) artikel memberikan antiemetik, 33,3% (n=2) artikel memberikan makanan TKTP, 33,3% (n=2) artikel memberikan suplemen makanan, 16,6% (n=1) memberikan cairan intravena, 16,6% (n=1) artikel memberikan injeksi Ondansetron, 16,6% (n=1) artikel memberikan obat, 16,6% (n=1) artikel berkolaborasi dengan ahli gizi dalam menentukan jumlah kalori, dan pemberian diet yang tepat.

#### 3.2 Pembahasan

Peninjauan kasus yang telah dilakukan menunjukkan bahwa, implementasi keperawatan seperti observasi, edukasi, dan kolaborasi merupakan tindakan yang

paling banyak dilakukan. Sedangkan terapeutik merupakan tindakan yang paling sedikit dilakukan, sementara itu, untuk mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak dengan demam tifoid perlu dilakukan tindakan keperawatan yang komprehensif [10].

Dalam mengatasi masalah pada anak tifoid, tindakan observasi perlu dilakukan secara menyeluruh untuk mengetahui kondisi kesehatan dan masalah yang terjadi pada anak. Pemantauan status nutrisi, berat badan, dan asupan makan merupakan elemen penting untuk membantu pasien meningkatkan asupan makan mereka [15]. Hal ini penting untuk dilakukan karena anak dengan tifoid menunjukkan gejala seperti mual, muntah, bibir kering, penurunan nafsu makan dan penurunan berat badan yang dapat memperlambat proses pemulihan dan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak [16,17]. Selain itu secara psikologis, pertanyaan mengenai makanan yang disukai anak juga dapat menjadi strategi untuk meningkatkan nafsu makan agar asupan nutrisinya bertambah [5]. Untuk itu, perawat perlu melakukan kolaborasi dengan dokter, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lainnya untuk membantu pasien dalam proses pemulihan.

Pemberian edukasi pada pasien dan keluarga juga berperan penting dalam proses asuhan keperawatan kepada pasien [18]. Edukasi yang dilakukan perawat memberi dampak positif bagi pengetahuan keluarga tentang tifoid [18]. Hal ini dibuktikan dengan, sebagian besar artikel menunjukkan perubahan yang signifikan dengan diberikan edukasi pada keluarga pasien untuk mengkonsumsi makanan sedikit tapi sering [13,14], mengajarkan perilaku untuk hidup bersih dan sehat [11], serta menghindari makanan yang mengandung gas dan asam karena dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien [13,14]. Oleh sebab itu, keterlibatan orang tua dalam perawatan, pengobatan, serta keberhasilan berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi pada anak dengan tifoid selama di rumah sakit [10,19]

Implementasi terapeutik yang diterapkan penting untuk meningkatkan status kesehatan pasien. Namun, dari artikel yang ditelaah menunjukkan bahwa implementasi terapeutik kurang ditekankan. Sementara itu, beberapa artikel menunjukkan bahwa implementasi terapeutik perlu dilakukan untuk meningkatkan nutrisi pasien. Tindakan seperti memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein [1,5], menyajikan makanan dengan menarik untuk merangsang nafsu makan anak dengan suhu makanan yang sesuai [8], serta melakukan *oral hygiene* sebelum makan untuk meningkatkan kenyamanan pasien [5,14] dapat membantu meningkatkan nafsu makan sehingga asupan nutrisi pasien dapat terpenuhi. Dalam menangani anak dengan tifoid, intervensi ini dilakukan untuk membantu proses pemulihan pasien dan mencegah terjadinya komplikasi. Tindakan terapeutik ini diiringi dengan edukasi kepada

orang tua pasien agar dapat menerapkan tindakan tersebut setelah pasien keluar dari rumah sakit.

Implementasi kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain pada anak dengan tifoid sangat diperlukan. Perawat berkolaborasi dengan dokter, ahli gizi, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif [20]. Terbukti bahwa beberapa artikel yang melakukan praktik kolaborasi menunjukkan hasil masalah teratasi. Berdasarkan artikel yang ditelaah menunjukkan, pada tindakan farmakologi, perawat berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat anti mual dan vitamin untuk meningkatkan nafsu makan [6]. Tindakan kolaborasi perawat dan ahli gizi, bertujuan untuk menentukan status nutrisi dan pemberian suplemen makan. Dikarenakan apabila masalah ini tidak ditangani segera atau berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama akan membuat anak menjadi kekurangan nutrisi bahkan berujung kematian [21]

Praktik keperawatan yang komprehensif harus menyeimbangkan observasi, edukasi, terapeutik, dan kolaborasi. Elemen-elemen ini memiliki keterkaitan satu sama lain. Strategi yang dilakukan untuk mengatasi masalah pada anak tifoid yang mengalami penurunan nafsu makan menunjukkan peningkatan terhadap nafsu makan anak.

Keterbatasan penelitian ini adalah tinjauan pustaka dan studi kasus yang sangat terbatas mengenai upaya dalam peningkatan nafsu anak pada anak dengan demam tifoid. Oleh sebab itu, diperlukan penelitian empiris lanjutan untuk memperdalam pemahaman terkait implementasi keperawatan pada anak dengan demam tifoid.

#### 4. Kesimpulan dan Saran

Studi kasus yang telah ditelaah menunjukkan bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, perawat perlu menerapkan observasi, edukasi, terapeutik dan kolaborasi baik itu pada pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya. Penerapan keempat aspek ini memberikan dampak positif terhadap proses pemulihan pada anak yang menderita tifoid.

Implementasi terapeutik masih perlu ditingkatkan karena bukti kajian memperlihatkan bahwa tindakan implementasi yang tidak dilakukan secara komprehensif berdampak pada lambatnya proses pemulihan pasien sehingga masalah pasien tidak teratasi secara optimal. Upaya untuk meningkatkan praktik terapeutik juga perlu menjadi perhatian agar hasil pemulihan pasien menjadi lebih baik.

#### Daftar Rujukan

- [1] A. Husna, "Diagnosis dan tatalaksana demam tifoid pada anak," *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, vol. 6, no. 1, pp. 51–57, Mar. 2023, doi: 10.35324/jknamed.v6i1.256.

- [2] A. P. Wilujeng, F. A. Rahmawan, and N. K. D. Utami, "Penerapan expressive art therapy pada asuhan keperawatan anak demam typhoid dengan ansietas di ruang anak RSUD Blambangan," *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, vol. 9, no. 3, pp. 602–607, Oct. 2023, doi: 10.33023/jikep.v9i5.1755.
- [3] D. Rahman, M. Maddeppungeng, N. Laddo, M. A. Jafar, and F. Indrus, "Analisis faktor risiko terhadap kejadian demam tifoid pada anak di RS Ibnu Sina 2020-2022," *Journal Of Social Science*, vol. 4, no. 5, pp. 1244–1261, Sep. 2024, doi: 10.31004/innovative.v4i5.14841.
- [4] L. Tampubolon, V. Syafrinanda, and N. Olivia, "Pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada pasien demam tifoid di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan," *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, vol. 2, no. 11, pp. 4538–4547, Nov. 2023, doi: 10.55681/sentri.v2i11.1697.
- [5] S. Bella, A. P. Wilujeng, and F. A. Rahmawan, "Penerapan puzzle therapy pada asuhan keperawatan anak typhoid dengan masalah keperawatan ansietas," *Nursing Information Journal*, vol. 3, no. 2, pp. 62–68, Apr. 2024, doi: 10.54832/nij.v3i2.522.
- [6] M. Hartono, R. S. Sedjati, P. N. D. Santoso, and E. Nofianti, "Nursing management the risk of nutrition imbalance less than body in An. S with typhoid fever in space Sekarjagad RSUD Bendan Kota Pekalongan," *Jurnal Lintas Keperawatan*, vol. 1, no. 1, pp. 9–39, Oct. 2020, doi: 10.31983/jlk.v1i1.6447.
- [7] P. S. J. Sianturi, C. Silaban, R. R. Sinaga, Y. V. Purba, and J. S. Manalu, "Implementasi oral hygiene pada Nn. N dengan gangguan sistem pencernaan: Demam tifoid untuk meningkatkan pemenuhan nutrisi di Rumah Sakit X Pematangsiantar," *Jurkessutra (Jurnal Kesehatan Surya Nusantara)*, vol. 12, no. 2, pp. 397–403, 2024, doi: 10.48134/jurkessutra.v12i2.176.
- [8] N. Nurhasanah and P. Permaida, "Clout implementation of nursing care to give relief for children with pneumonia: a literature review," *Media Keperawatan Indonesia*, vol. 8, no. 1, p. 62, Apr. 2025, doi: 10.26714/mki.8.1.2025.62-71.
- [9] M. J. Page *et al.*, "The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews," *International Journal of Surgery*, vol. 88, no. 1, pp. 1–2, Apr. 2021, doi: 10.1016/j.ijisu.2021.105906.
- [10] A. D. Cahyani and Suyami, "Demam typhoid pada anak di ruang Hamka RSU PKU Muhammadiyah Delanggu," *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 17, no. 1, pp. 51–57, Apr. 2022, doi: 10.61902/motorik.v17i1.366.
- [11] A. Muhammad, "Asuhan keperawatan pada An.M usia sekolah (8 tahun) dengan gangguan sistem pencernaan : Typhoid di ruang Nusa Indah atas RSU DR Slamet Kabupaten Garut," Tugas Akhir, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut, 2024. Accessed: Nov. 14, 2025. [Online]. Available: <http://repository.lp4mstikeskhg.org/id/eprint/147>
- [12] M. A. Nabila, E. Nurjanah, and A. Zakiudin, "Asuhan keperawatan pada An. D dengan demam thypoid di ruang anggrek I RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal," *Jurnal Ventilator*, vol. 2, no. 3, pp. 342–351, Sep. 2024, doi: 10.59680/ventilator.v2i3.1388.
- [13] M. Rahman and H. Hasan, "Asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak dengan demam typhoid," *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, vol. 15, no. 2, p. 129, Dec. 2020, doi: 10.32382/medkes.v15i2.1820.
- [14] W. Anggraeny, "Asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan pada anak dengan tifoid di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2022," Tugas Akhir, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu, 2022. Accessed: Nov. 14, 2025. [Online]. Available: <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/id/eprint/1628>
- [15] G. H. van den Berg, G. G. J. Huisman-de Waal, H. Vermeulen, and M. A. E. de van der Schuuren, "Effects of nursing nutrition interventions on outcomes in malnourished hospital inpatients and nursing home residents: A systematic review," *Int J Nurs Stud*, vol. 117, p. 103888, May 2021, doi: 10.1016/j.ijnurstu.2021.103888.
- [16] D. Modjo, A. A. Sudirman, S. Y. Hunowu, and F. Husain, "Case study of nursing care in children of typhoid fever with ineffective intervention of remoregulation in child care room Rsia Sitti Khadijah," *Journal of Community Health Provision*, vol. 3, no. 2, pp. 34–38, Jul. 2023, doi: 10.55885/jchp.v3i2.268.
- [17] D. D. Dermawan, Q. Fadillah, and A. Budi, "Description of characteristics of typhoid fever sufferers in children aged 5-14 years at RSU Royal Prima Medan for the period August 2022-February 2023," *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, vol. 3, no. 1, pp. 3668–3675, Jan. 2024, doi: 10.58344/jmi.v3i1.1007.
- [18] L. A. Pratiwi, K. Yetti, and D. Mashudi, "Optimalisasi supervisi pemberian edukasi pasien dan keluarga pada Rumah Sakit di Jakarta Selatan," *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, vol. 8, no. 2, p. 231, Aug. 2020, doi: 10.20527/dk.v8i2.7758.
- [19] A. N. Sari, "Penatalaksanaan holistik pada pasien anak dengan demam tifoid melalui pendekatan kedokteran keluarga," *MEDULA (Medical Journal Of Lampung)*, vol. 10, no. 3, pp. 415–422, Sep. 2020, doi: 10.53089/medula.v10i3.89.
- [20] H. C. Lumbantoruan and R. E. Nurhidayah, "Implikasi kolaborasi interprofesional terhadap layanan keperawatan berdasarkan perpektif holistic care: Systematic review," *Jurnal Maternitas Kebidanan*, vol. 8, no. 1, pp. 1–16, Apr. 2023, doi: 10.34012/jumkep.v8i1.3504.
- [21] A. N. Amiini and T. Mahmudiono, "Pelaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien demam tifoid," *Jurnal Kesehatan Tambusai*, vol. 5, no. 2, pp. 5002–5010, Jun. 2024, doi: 10.31004/jkt.v5i2.28842.