



MANUSKRIP

**PENGELOLAAN KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI KURANG DARI KEBUTUHAN
TUBUH PADA An.A DENGAN DEMAM TYPHOID
DI RUANG MELATI RSUD
UNGARAN**

**OLEH:
NI PUTU WINA PRAYONI
080116A042**

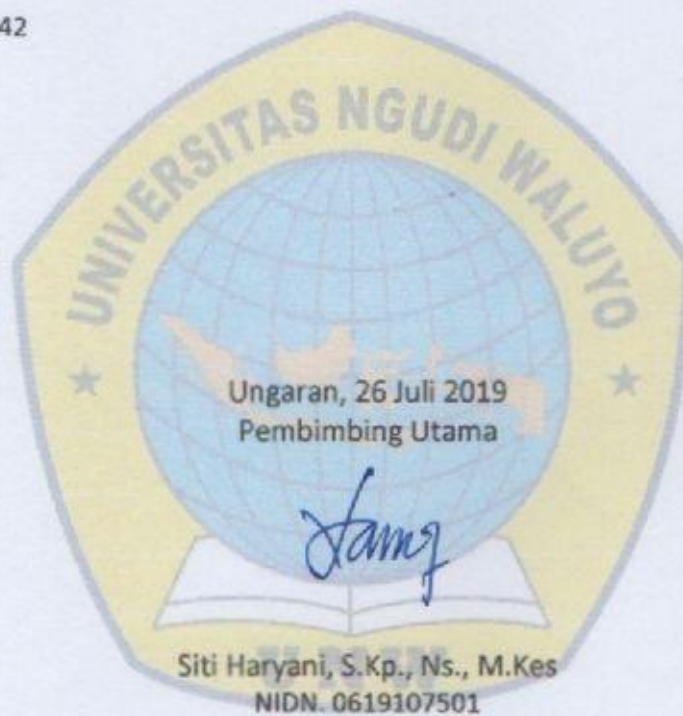
**PRODI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul " PENGELOLAAN KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH PADA An.A DENGAN DEMAM TYPHOID DI RUANG MELATI RSUD UNGARAN" disetujui oleh pembimbing utama Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Ngudi waluyo disusun oleh :

Nama : NI PUTU WINA PRAYONI

N I M : 080116A042



Pengelolaan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari kebutuhan Tubuh pada An. A dengan Demam Typhoid Di RSUD Ungaran

Ni Putu Wina Prayoni*, Siti Haryani**
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
putuwina1998@yahoo.com

ABSTRAK

Demam Typhoid adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan salmonella typhi, ditandai dengan demam 7 hari atau lebih, gejala saluran pencernaan dan gangguan kesadaran. Penderita demam typhoid pada umumnya mengalami masalah gangguan pada pemenuhan nutrisi. Tujuan penulisan yaitu mendeskripsikan pengelolaan keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pada An. A dengan demam typhoid di ruang melati RSUD Ungaran.

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kasus, yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pengelolaan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dilakukan dengan teknik data berupa wawancara dan observasi secara langsung kepada pasien maupun keluarga.

Hasil dari pengkajian didapatkan data pasien mengalami penurunan nafsu makan, tampak lemas, mukosa bibir kering, lidah kotor, BB: 12,8 kg, dan tidak menghabiskan makanan dari rumah sakit

Hasil pengelolaan dilakukan selama 2 hari. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh adalah manajemen nutrisi dan pemberian makan. Dari evaluasi didapatkan masalah teratasi sebagian.

Saran perawat yaitu menganjurkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan memberikan makanan kesukaan yang tidak menimbulkan gas, tinggi protein dan rendah serat untuk meningkatkan selera makan dan mencegah terjadi resiko penurunan berat badan selama di rumah sakit.

Kata kunci : Demam Typhoid, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

ABSTRACT

Typhoid fever is an acute infectious disease caused by salmonella typhi, characterized by fever for 7 days or more, disturbance in the digestive tract and impaired consciousness. Typhoid fever sufferers generally experience problems with the fulfillment of nutrition. The purpose of writing was to describe the management of imbalanced nutrition less than the body needs in Child. A with typhoid fever in Melati room of Ungaran Hospital.

The method used descriptive method with a case approach, which consisted of assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation. Management of imbalanced nutrition less than body needs was carried out by data techniques in the form of interviews and observations directly to patient and family.

The results of the study showed that the patient's had decreased appetite, appeared weak, dry lips mucosa, tongue was dirty, BB: 12.8 kg, and did not consume food from the hospital.

The results of management were carried out for 2 days. The actions taken to overcome the problem was nutrition management and feeding. From the evaluation the problem was partially resolved.

Nurses advice is to encourage the family to meet the nutritional needs of clients by providing the favorite foods that do not cause gas, high protein and low in fiber to increase appetite and prevent the risk of weight loss during staying at the hospital.

Keywords : Typhoid fever, imbalanced nutrition less than the body needs

PENDAHULUAN

Pada anak usia 3-19 tahun cenderung memiliki aktivitas fisik yang banyak, sehingga kurang memperhatikan pola makannya, akibatnya mereka lebih memilih makan diluar rumah, yang sebagian besar kurang memperhatikan kebersihan makanan. Sehingga sangat mudah terserang gangguan sistem pencernaan (Ramaningrum Galuh dkk, 2017). Menurut Hadinegoro (2011), salah satu gangguan penyakit yang menyerang sistem pencernaan pada anak pra sekolah adalah penyakit typhoid yang merupakan salah satu penyakit yang menyerang organ saluran pencernaan khususnya usus halus.

Menurut Ardiyansyah (2012) pada anak yang terserang penyakit demam typhoid sering ditemukan tanda gejala seperti bau napas yang tidak sedap, bibir kering dan pecah-pecah, lidah tertutupi dengan selaput kotor dengan ujung dan tepi lidah kemerahan serta jarang disertai tremor. Umumnya penderita sering mengeluh anoreksia atau penurunan nafsu makan, mual, perut kembung dan perasaan tidak enak di perut serta mengalami diare.

Berdasarkan WHO angka penderita demam typhoid di Indonesia mencapai 81%

per 100.000 populasi per tahun (DEPKES RI, 2013 dalam Rahmasari dan Keri, 2018). Prevalensi typhoid banyak ditemukan pada kelompok usia sekolah (5-14 tahun) yaitu 1.9% dan terendah pada bayi (0.8%). Kelompok yang berisiko bisa terkena demam typhoid adalah anak-anak yang berusia dibawah 15 tahun (Ochiai, et al., 2008; Depkes RI, 2008 dalam Rachman Yudhistira Nugraha, 2017). Angka kejadian penyakit typhoid pada anak-anak menyebabkan kematian berkisar antara 0-14,8% (WHO, 2013 dalam Asnianina, 2018).

Berdasarkan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Kemenkes bagian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2PL), kasus demam typhoid di Jawa Tengah selama 3 tahun berturut-turut menempati urutan ke-3. Pada tahun 2014 terdapat 17.606 kasus, pada tahun 2015 terdapat 13.397 kasus, sedangkan pada tahun 2016 terdapat sebanyak 244.071 (Andayani dan Arulita I. F, 2018).

Berdasarkan data dari Profil Kabupaten Semarang 2016 demam typhoid masih mendominasi dalam 10 besar penyakit di rumah sakit se Kabupaten Semarang pada tahun 2014 dengan jumlah 4.322 kasus.

Sementara angka kejadian kasus demam typhoid di Rumah Sakit Ungaran selama 3 tahun berturut-turut masih menempati peringkat pertama dalam 10 besar penyakit di rumah Sakit Ungaran. Angka kejadian demam typhoid di Rumah Sakit Ungaran yaitu pada tahun 2016 terdapat 1.816 kasus dan menyebabkan 2 kematian, pada tahun 2017 terdapat 1.989 kasus dan menyebabkan 4 kematian, sedangkan pada tahun 2018 terdapat 1.795 kasus dan menyebabkan 3 kematian.

Melihat begitu kompleksnya permasalahan diatas dapat ditarik permasalahan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh merupakan masalah yang dialami pada penderita typhoid. Penatalaksanaan pada anak dengan demam typhoid adalah manajemen nutrisi, yaitu diantaranya mengkaji adanya alergi makanan, mengatur diet yang dibutuhkan, memberikan makanan yang dipilih atau disukai pasien, menganjurkan keluarga untuk membawa makanan favorit pasien sementara berada di rumah sakit, menawarkan makanan ringan yang padat gizi, memberikan informasi tentang kebutuhan nutrisi dan pemberian makan yaitu diantaranya mengidentifikasi diet yang dianjurkan, menciptakan lingkungan yang menyenangkan, melakukan kebersihan mulut, menyediakan cemilan yang disukai, mendorong orang tua atau keluarga untuk menyuapi makanan (Bulechek, dkk, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016), tindakan keperawatan yang ditulis menjelaskan bahwa klien dengan demam typhoid dianjurkan untuk mengontrol diet dan dianjurkan untuk makan sedikit tapi sering untuk mencegah terjadinya gangguan nutrisi. Pemberian pendidikan kesehatan kepada orang tua klien yang meliputi pemberian makanan yang disukai, menghindari makanan yang mengandung gas, asam dan pedas. Hal ini selaras dengan yang dilakukan Pambudi (2017), yaitu dengan melakukan tindakan mengkaji makanan yang disukai dan tidak disukai serta menganjurkan makan sedikit tapi sering dapat meningkatkan berat badan hingga 1,3 kg pada klien demam typhoid dengan permasalahan nutrisi.

HASIL

Pengkajian dilakukan pada hari Senin, 21 Januari 2019 jam 09.00 diruang Melati RSUD Ungaran. Dari pengkajian didapatkan data pasien mengalami penurunan nafsu makan. Dari data yang sudah dikaji dalam riwayat penyakit sekarang pasien, keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mengalami mual dan muntah 1 kali, nafsu makan menurun sebelum dirawat di rumah sakit. Hasil yang didapatkan dari pola pengkajian fungsional yang telah dilakukan, diantaranya adalah pola nutrisi dan metabolic. Selama pasien dirawat di rumah sakit keluarga pasien mengatakan pasien mendapatkan makanan dengan rendah serat dan rendah sisa yang disediakan di Rumah Sakit yaitu bubur, lauk pauk dan sayuran. Pasien tidak mau makan makanan yang disediakan oleh Rumah Sakit.

Pasien hanya makan sedikit roti, serta pasien minum susu kurang lebih 250 cc/hari dan air putih kurang lebih 3-4 sendok makan/hari. Keluarga pasien mengatakan bahwa selama sakit pasien susah makan. Data lain yang tampak pada pasien yaitu pasien tampak lemas, lidah kotor, mukosa bibir kering, terdapat sariawan dan terdapat petekie pada kedua kaki. Pasien terpasang infus assering 15 tpm. Sesuai pengkajian didapatkan data antropometri berat badan pasien sebelum sakit yaitu 12,8 kg, berdasarkan pengkajian yang dilakukan penulis pasien tidak mengalami penurunan berat badan selama sakit yaitu 12,8 kg. Kemudian tinggi badan pasien 92 cm, ukuran LILA 15 cm, Lingkar kepala 48 cm, lingkar dada 51 cm, dan lingkar perut 53 cm.

Dari hasil pemeriksaan laboratorium pasien untuk uji Widal Salmonella typhi O negatif (1/160), Salmonella typhi H positif (1/320).

Diagnosa utama yang muncul pada pasien An.A adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makan.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien selama 2x24 jam yaitu NIC : Manajemen Nutrisi (1100) antara lain, kaji adanya alergi makanan, atur diet yang dibutuhkan, berikan makan yang dipilih atau yang disukai, anjurkan keluarga untuk

membawa makanan favorit pasien sementara (pasien) berada di RS, tawarkan makanan ringan yang padat gizi, pastikan makanan yang disajikan dengan cara menarik, berikan informasi tentang kebutuhan nutrisi. NIC : Pemberian Makanan (1050) antara lain, idendifikasi diet yang dianjurkan atau disarankan, ciptakan lingkungan yang menyenangkan selama makan, tanyakan pasien apa makanan yang disukai untuk dipesan, sediakan cemilan (finger food) yang sesuai, lakukan kebersihan mulut sebelum makan dan dorong orang tua atau keluarga untuk menyuapi makanan.

Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan penulis pada pasien yaitu mengkaji adanya alergi makanan, mengidentifikasi diet yang dianjurkan, mengatur diet yang dibutuhkan, menganjurkan keluarga untuk membawa makanan favorit pasien sementara (pasien) berada di rumah sakit, menawarkan makanan ringan yang padat gizi, melakukan kebersihan mulut, menyediakan cemilan yang disukai, memberikan makanan yang dipilih atau disukai pasien, menciptakan lingkungan yang menyenangkan selama makan, mendorong orang tua atau keluarga untuk menyuapi makanan, dan memberikan informasi tentang kebutuhan nutrisi.

Dari pengelolaan kasus selama 2 hari didapatkan hasil evaluasi masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makan teratasi sebagian.

PEMBAHASAN

Berdasarkan uraian diatas penulis akan membahas tentang pengelolaan ketidakseimbangan nutrisi pada klien dengan diagnosa medis Demam Typhoid di Ruang Melati RSUD Ungaran pada tanggal 21 Januari 2019. Pembahasan ini mencakup : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, catatan keperawatan dan catatan perkembangan.

Dari perkajian diperoleh data bahwa keluhan utama adalah Keluarga pasien mengatakan nafsu makan pasien menurun. Data lain yang didapatkan yaitu pasien tidak ingin makan makanan yang disediakan oleh rumah sakit , keluarga mengatakan pasien hanya makan sedikit roti dan minum susu ±

250 cc/hari, minum air putih 3-4 sendok makan/hari, pasien tampak lemas, mukosa bibir kering, lidah tampak kotor, terdapat sariawan dan BB: 12,8 kg.

Diagnosa keperawatan merupakan pernyataan klinis yang menguraikan respon pasien yang diakibatkan oleh masalah kesehatannya dan harus ditangani. Melalui proses pengkajian sesuai dengan analisa data, penulis mendapatkan masalah keperawatan An. A yaitu ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makan sebagai prioritas utama didukung batasan karakteristik dan faktor berhubungan yang ditetapkan pada NANDA internasional (2015-2017). Menurut Herdman (2015) diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh adalah suatu kondisi ketika asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik. Apabila nutrisi tidak terpenuhi dapat menyebabkan metabolisme tubuh terganggu sehingga menghambat proses pemulihan yang optimal.

Alasan penulis memprioritaskan diagnosa keperawatan ini karena dalam teori hierarki Maslow dalam Potter dan Perry (2010), nutrisi masuk kedalam kebutuhan fisiologi, yaitu tingkat kebutuhan manusia yang paling dasar. Tubuh memiliki esensial terhadap nutrisi, walaupun tubuh dapat bertahan tanpa asupan makanan lebih lama daripada cairan.

Setelah penulis menegakkan prioritas masalah, selanjutnya penulis menyusun intervensi keperawatan pada An.A dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah pasien dapat teratasi dengan kriteria hasil : NOC : Status Nutrisi (1004), asupan gizi tidak menyimpang dari rentang normal, asupan makanan tidak menyimpang dari rentang normal, energi menjadi tidak menyimpang dari rentang normal, rasio berat badan atau tinggi badan menjadi tidak menyimpang dari rentang normal. NOC : Nafsu Makan (1014), Hasrat atau keinginan untuk makan menjadi sedikit terganggu, energi makan menjadi sedikit terganggu, intake makanan dari menjadi sedikit

terganggu, dan rangsangan untuk makan menjadi sedikit terganggu.

Implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan. Implementasi yang sudah dilakukan oleh penulis pada An. A mulai dari tanggal 21 Januari 2019 sampai 22 Januari 2019 selama 2x24 jam yaitu implementasi yang pertama penulis mengkaji adanya alergi makanan dengan mengkaji adanya alergi makanan maka akan mengetahui gambaran sensitivitas terhadap alergi pasien pada makanan. Menurut Candra, dkk (2011) alergi ditimbulkan karena adanya perubahan reaksi tubuh (menjadi rentan) terhadap suatu bahan yang ada dalam lingkungan hidup kita sehari-hari. Ada berbagai cara allergen ancaman bagi masyarakat karena makanan merupakan kebutuhan pokok, tetapi makanan juga dapat membahayakan kesehatan.

Implementasi kedua yaitu mengidentifikasi diet yang dianjurkan, bertujuan agar pasien mendapatkan makanan sesuai diet dan ketentuan yang berlaku. Menurut penelitian Widhiyanti, (2016). Makanan yang dapat dikonsumsi oleh penderita demam typhoid harus mengandung kalori dan protein yang cukup dan rendah serat untuk mencegah perdarahan dan perforasi pada usus. Diet ini dilakukan agar sistem pencernaan bisa bersistirahat dari kerja kerasnya dalam mencerna dan mengolah makanan yang masuk ke dalam tubuh.

Implementasi ketiga yaitu mengatur diet yang dibutuhkan, hal ini bermanfaat dalam pengaturan makanan dan minuman yang dikonsumsi secara rutin untuk meningkatkan derajat kesehatan (Siregar, 2009 dalam Prima dkk, 2013). Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien sesuai dengan penelitian yang dilakukan Bayu (2015), menjelaskan bahwa pasien dengan demam typhoid dianjurkan untuk mengontrol diet dan dianjurkan untuk makan sedikit tapi sering.

Implementasi keempat yaitu menganjurkan keluarga untuk membawa makanan favorit pasien sementara (pasien) berada di rumah sakit. Menurut penelitian

Irwanto (2018) dalam Saputri, dkk (2015) pada umumnya pemberian makan yang tidak sesuai dengan keinginan anak dapat menyebabkan anak menjadi sulit makan, maka dari itu perlu adanya inisiatif dari orang tua untuk memberikan atau menyediakan makanan yang disukai (favorit) anak dan dihidangkan dengan susunan menu yang menarik selama masa penyembuhan di rumah sakit, karena proses pertumbuhan dan perkembangan membutuhkan kecukupan nutrisi.

Implementasi kelima yaitu menawarkan makanan ringan yang padat gizi. Hal ini selaras dengan pendapat Putri, (2016) bahwa makanan ringan yang padat gizi akan memberi sedikit pasokan tenaga ke tubuh, yang menggunakan bahan baku dan bahan tambahan lain yang dicampur untuk memperoleh produk yang mempunyai nilai gizi yang baik, daya cerna dan mutu fisik yang lebih tinggi.

Implementasi keenam yaitu menciptakan lingkungan yang menyenangkan selama makan. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam membentuk pola makan yang baik adalah dengan menciptakan situasi lingkungan yang nyaman dan menyenangkan. Hal ini dapat meningkatkan gairah makan dan membuat anak menyukai makanan yang disajikan (Setiawati, 2016). Menurut penelitian Purnama dkk, (2015) suasana lingkungan yang menyenangkan dapat mendorong anak untuk makan lebih lahap dan menikmati makanan yang diberikan.

Implementasi ketujuh yaitu melakukan kebersihan mulut, bertujuan untuk menyegarkan mulut, gigi dan gusi. Menurut Tucker (2011) dalam Wowor E dkk (2017) kebersihan mulut atau oral hygiene adalah tindakan yang ditunjukkan untuk menjaga kontinuitas bibir, lidah dan mukosa mulut, mencegah infeksi dan melembabkan membrane mukosa dan bibir. Menurut penelitian Hidayat dan Uliyah, 2011 dalam Septamara, dkk, (2016) dilakukannya oral hygiene pada pasien akan memberikan rasa nyaman di mulut yang mampu membantu menambah nafsu makan pasien.

Implementasi kedelapan yaitu menyediakan cemilan yang disukai. Menurut Kompas (2009) dan Unpad (2012) dalam Wahib (2018) cemilan atau snack adalah makanan ringan yang dikonsumsi diantara waktu makan utama. Konsumsi cemilan yang sehat dapat menyediakan energi ekstra untuk beraktivitas dan membantu mencukupi kebutuhan energi sampai tiba waktu makan utama.

Implementasi kesembilan yaitu memberikan makanan yang dipilih atau disukai pasien, bertujuan untuk menambah keinginan nafsu makan melalui makanan yang disukai pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Damayanti, (2016) bahwa dalam pemilihan makanan dipengaruhi oleh selera pada pasien, dan mengonsumsi makanan yang disukai sesuai kebutuhannya diharapkan dapat meningkatkan nafsu makan dan intake nutrisi pada pasien meningkat.

Implementasi kesepuluh yaitu mendorong orang tua atau keluarga untuk menyuapi makanan, hal ini sesuai dengan penelitian Helena, (2017) bahwa dukungan dari berbagai pihak untuk pasien menjadi faktor yang sangat penting dalam menunjang pemenuhan asupan nutrisi yang akan berpengaruh pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Implementasi kesebelas yaitu memberikan informasi tentang kebutuhan nutrisi, bertujuan untuk menambah informasi atau pengetahuan mengenai kebutuhan nutrisi yang sehat bagi pasien dalam proses penyembuhan. Menurut Nuradita dan Mariam dalam Huda Khoirul (2016) Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Pendidikan kesehatan yang dimaksud mengenai penyebab, tanda dan gejala, akibat dari kurang nutrisi. Mencegah bahaya pendarahan lambung dan pencernaan, makanan sebaiknya yang lembek atau lunak dan tidak merangsang.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 hari penulis melakukan evaluasi pada tanggal 22 Januari 2019 didapatkan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh teratasi sebagian. Didapatkan data subyektif yaitu keluarga mengatakan nafsu makan pasien sudah mulai meningkat, pasien hanya menghabiskan 5 sendok makan bubur dari rumah sakit, keluarga mengatakan pasien tidak mengalami mual dan muntah. Ketidakseimbangan nutrisi menyebabkan pasien merasakan lemas, dan resiko penurunan berat badan akan terjadi bila tidak segera dipenuhi kebutuhan nutrisinya.

SIMPULAN

Hasil pengkajian yang telah didapatkan dari pasien dengan diagnosa keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makanan adalah data subyektif keluarga mengatakan pasien mengalami penurunan nafsu makan, tidak mau makan makanan yang disediakan di rumah sakit, keluarga pasien mengatakan pasien hanya makan sedikit roti dan minum susu /hari, air putih 3-4 sendok makan/hari dan data obyektif pasien tampak lemas pasien tampak mengalami penurunan nafsu makan, makanan dari rumah sakit tampak tidak dimakan oleh pasien, BB : 12,8 kg, mukosa bibir kering.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 hari yaitu manajemen nutrisi dan pemberian makan didapatkan hasil masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makanan teratasi sebagian, karena peningkatan nafsu makan pasien belum mencapai kriteria hasil yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anak Di Tk Aba Ade Irma, Kraton, Yogyakarta. http://eprints.uny.ac.id/46508/1/SKRI_PSI_Karina%20Isnaini%20Putri_12511241027.pdf. Diunduh pada tanggal 11 Maret 2019 jam 12.46 WIB.
- Andayani., dan Arulita, I.F. (2018). Kejadian Demam Tyfoid. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/>. Diunduh pada tanggal 1 Februari 2019 jam 10.00 WIB.
- Ardiyansyah. (2012). Medikal Bedah Untuk Mahasiswa. Yogyakarta. Diva Press.
- Asnianina. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Tn.A Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Thypoid Abdominal Di Ruang Sakura Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. <http://respiratory.poltekkes-kdi.ac.id/551/1/karya%20tulisan%20ilmiah%202.pdf>. Diunduh pada tanggal 05 Februari 2019 jam 13.26 WIB.
- Bayu, Kurniawan. (2015). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Ny. N di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soedirman Kebumen. STIKES Muhammadiyah Gombong Program studi D3 Keperawatan.
- Bulechek, Gloria, dkk. (2016). Nursing Intervention Classification (NIC), Edisi 6. Singapore: Elsevier.
- Damayanti, Elasa. (2016). Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik, Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Putri. <http://respiratory.unair.ac.id/46573/14/FKM.%20344-16%20Dam%20h.pdf>. Diunduh pada tanggal 25 April 2019 jam 20.25 WIB.
- Hadinegoro, Sri Rejeki. (2011). Demam Tifoid pada Anak : Apa yang Perlu Diketahui. <https://medicastore/artikel/238/DemamTifoidpadaAnakApayangPerluDiketahui>. Diunduh pada tanggal 03 Februari 14.30 WIB.
- Helena, M., Joko., dan Novita D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dalam Pemenuhan Gizi Anak Dengan Status Gizi Anak Usia Todler. <https://docplayer.info/73017807-Hubungan-dukungan-keluarga-dalam-pemenuhan-gizi-anak-dengan-status-gizi-anak-usia-toddler-abstrak.html>. Diunduh pada tanggal 11 Maret jam 18.00 WIB.
- Herdman. (2015). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017, edisi 10. Jakarta: EGC.
- Huda, Khoirul. (2016). Upaya Peningkatan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Dengan Dengue Haemorrhagic Fever. <http://eprints.ums.ac.id/45396/2/cover.pdf>. Diunduh pada tanggal 25 April 2019 jam 19.15
- Kasih Gmim Manado. [file:///JURNAL KEPERAWATAN, 2017-ejournal.unsrat.ac.id/Downloads/14857-29774-1-SM.pdf](file:///JURNAL%20KEPERAWATAN,%202017-ejournal.unsrat.ac.id/Downloads/14857-29774-1-SM.pdf). Diunduh pada tanggal 4 Mei 2019 jam 13.39 WIB.
- Makan Dan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun. <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/download/19281/12512>. Diunduh pada tanggal 11 Maret 2019 jam 13.00 WIB.
- Pambudi, Agung Dimas. (2017). Upaya Peningkatan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak dengan Demam Typhoid. https://eprints.ums.ac.id/52296/1/NA_SKAH%20PUBLIKASI.pdf, Diunduh pada tanggal 07 Februari 2019 jam 23.10 WIB.
- Potter & Perry.(2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan.Jakarta : EGC.
- Prima, E., dan Endah, P,S. (2013). Hubungan Antara Body Dissactisfaction Dengan Kecenderungan Perilaku Diet Pada Remaja Putri. <https://media.neliti.com/media/publications/126615-ID-hubungan-antara-body-dissactisfaction-de.pdf>. Diunduh pada tanggal 11 Maret 2019 jam 11.00 WIB.

- Purnama, Ni Luh, Agustini., Lely, L dan., Madarina, J. (2015). Perilaku Orang Tua Dalam Pemberian
- Putri, Karina, Isnaini. (2016). Sumbangan Makanan Ringan Terhadap Kecukupan Energi Dan Protein
- Rahmasari, Veni., dan Keri, Lestari. (2018). Manajemen Terapi Demam Tifoid: Kajian Terapi Farmakologis Dan Non Farmakologis. <http://jurnal.unpad.ac.id/farmaka/article/download/17445/pdf>. Diunduh pada tanggal 03 Februari 2019 jam 14.16 WIB.
- Ramaningrum, G., Hema, D, A., dan Tiara, P,P. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid pada Anak di RSUD Tugurejo Semarang. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/viewFile/2596/2445>. Diunduh pada tanggal 4 Maret 2019 jam 13.54 WIB.
- Ranchman, Yudistira. N. (2017). Karakteristik Penderita Demam Tyfoid Rawat Inap Anak di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. <http://eprints.ums.ac.id/50690/27/naspub.pdf>. Diunduh pada tanggal 1 Februari 2019 jam 10.20 WIB.
- Saputri, M, P., Asti, N., dan Mamat, S. (2015). Efektivitas Variasi Makanan Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Anak Usia Prasekolah Di Kelurahan Kuningan Semarang Utara. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/viewFile/418/418>. Diunduh pada tanggal 11 Maret 2019 jam 12.27 WIB.
- Sari, Dewi Khofida. (2016). Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Typhoid Usia Sekolah di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. <https://www.repository.poltkesmasmajapahit.ac.id/index.php/PU-B-KEB/article/viewFile/813/616&sa=U&ved=2ahUKEwigtfLV5OVYAhVEP48KHWB1DXAQFjAAegQIFRAB&usg=AOvVaw1HL6jAaEWgSNN2aUzDfQCb>. Diunduh tanggal 1 Februari 2019 jam 11.30 WIB.
- Septamara, S, V., Dera, A., dan Nurullita, U. (2016). Pengaruh Penggunaan Baking Soda dalam Oral Hygiene Terhadap Ph Saliva Pada Anak Yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/viewFile/520/519>. Diunduh pada tanggal 14 Maret 2019 jam 17.00 WIB.
- Setiawati. (2016). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Terjadinya Gangguan Makan Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Yayasan Pendidikan Islam Riyadol Mahirin Cimahi. <file:///C:/jurnal.kesehatan.repository.tikesayani.ac.id.user/Downloads/259-13-567-1-10-20180316.pdf>. Diunduh pada tanggal 10 Maret 2019 jam 16.00 WIB.
- Wahib. (2018). Cemilan Padat Gizi. <http://eprints.mercubuana-yogya.ac.id/3956/3/BAB%20II.pdf>. Diunduh pada tanggal 11 Maret 15.20 WIB.
- Widhiyanti, Rizky, Tri. (2016). Asuhan Kebidanan Balita Sakit Pada An. S Umur 4 Tahun Dengan Demam Typhoid Di RSUD Kotan Surakarta. <file:///C:/Users/user/Downloads/Documents/kTI%20Ryski%20-%20typhoid%20nutrisi.pdf>. Diunduh pada tanggal 13 Maret 2019. Jam 22.00 WIB.
- Wowor, E., Linnie, P., dan Yolanda, B. (2017). Hubungan Sikap Caring Perawat Dengan Pelaksanaan Oral Hygiene Pada Pasien Total Care Di Rsu Pancaran