Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (2) 2026, Page: 41871-41878

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK An. C DENGAN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN PENYAKIT DEMAM TIFOID DIRUMAH SAKIT TENTARA TK IV.01.07.01 PEMATANGSIANTAR

Kiki Amelia[1] , Abdul Basit Lubis[2]

[1] Mahasiswa Akademi Keperawatan Kesdam 1/Bukit Barisan Pematangsiantar
[2]Dosen Pembimbing Akademi Keperawatan Kesdam 1/Bukit Barisan Pematangsiantar

Kikiamelia20211@gmail.com

Published: Juli , 2026

ABSTRACT

Typhoid fever is an acute infectious disease caused by Salmonella typhi that affects the digestive system. The World Health Organization (WHO) estimates that approximately 9 million cases and 110,000 deaths occur worldwide each year. This study aimed to implement nursing care for a pediatric patient (An. C) diagnosed with typhoid fever.

Methods: This study employed a descriptive method using a case study approach involving one pediatric patient who was hospitalized for three days (April 16–18, 2026) at Army Hospital TK IV.01.07.01 Pematangsiantar. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and documentation.

Results: The nursing care outcomes demonstrated an improvement in the patient's condition after 3 × 24 hours of nursing interventions. The patient's body temperature decreased from 39.3°C to 37.4°C, appetite and nutritional intake improved, and sleep quality became better. Nursing problems, induding hyperthermia, imbalanced nutrition: less than body requirements (nutritional deficit), and disturbed sleep pattern, showed improvement according to the expected outcomes and were categorized as partially resolved.

Conclusion: Comprehensive nursing care for children with typhoid fever can improve the patient's condition by managing hyperthermia, enhancing nutritional status, and improving sleep patterns.

Recommendations: Nurses are expected to monitor the patient's body temperature regularly, maintain adequate nutritional intake, and provide appropriate interventions to improve the patient's sleep quality.

Keywords: Nursing Care, Pediatric Patient, Digestive System Disorder, Typhoid Fever.
References: 44 references (2021–2025)

ABSTRAK

Demam tifoid adalah infeksi akut yang disebabkan oleh *Salmonella typhi* yang menyerang sistem pencernaan. WHO memperkirakan terdapat sekitar 9 juta kasus dan 110.000 kematian setiap tahun di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan anak An. C dengan demam tifoid.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien anak yang dirawat selama 3 hari (16–18 April 2026) di Rumah Sakit Tentara TK IV.01.07.01 Pematangsiantar.Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi.

Hasil: Hasil asuhan keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien setelah 3×24 jam perawatan. Suhu tubuh pasien menurun dari 39,3°C menjadi 37,4°C, nafsu makan dan asupan nutrisi meningkat, serta kualitas tidur membaik. Masalah keperawatan berupa hipertermia, defisit nutrisi, dan gangguan pola tidur mengalami perbaikan sesuai luaran yang ditetapkan, dengan kategori teratasi sebagian.

Kesimpulan :asuhan keperawatan komprehensif pada anak dengan demam tifoid dapat membantu memperbaiki kondisi pasien melalui penanganan hipertermia, peningkatan status nutrisi, dan perbaikan pola tidur.

Saran: Perawat diharapkan dapat meningkatkan pemantauan suhu tubuh pasien secara berkala, mempertahankan pemenuhan kebutuhan nutrisi anak, serta memberikan intervensi dalam meningkatkan kualitas tidur pasien.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Anak, Gangguan Sistem Pencernaan, Demam Tifoid
Kepustakaan: 44 buah (2021–2025)

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Keperawatan anak adalah cabang ilmu keperawatan yang berfokus pada pemberian perawatan kesehatan kepada anak-anak, mulai dari bayi baru lahir hingga usia remaja. Tujuan utama keperawatan anak adalah untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan kesejahteraan anak dengan pendekatan yang holistik, memperhatikan tidak hanya aspek fisik, tetapi juga kondisi psikologis, sosial, dan emosional anak. Keperawatan anak mencakup berbagai aspek, termasuk promosi kesehatan, pencegahan penyakit, serta perawatan anak yang menderita penyakit akut dan kronis.(Lestari, dkk., 2025).

Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang memiliki tanda-tanda dan gejala khas yang berupa nyeri perut, erupsi kulit dan demam. Demam tifoid disebabkan oleh organisme salmonella enterika suvspesies enterica serovar tyhpi (salmonella tyhpi) dan merupakan penyakit yang disebabkan oleh salmonella paratypi A, B, Dan C. Salmonella typhi adalah infeksi sistematis yang ditularkan terutama melalui air, atau makanan yang terkontaminasi oleh kotoran manusia (Sitinjak, Dewi & Khairani, 2024).

Penularan penyakit demam typhoid dapat dideteksi dengan melihat tanda dan gejala seperti demam lebih seminggu, menggigil, gangguan pencernaan, sakit kepala atau pusing, dan peningkatan suhu tubuh >37oC. Demam typhoid pada anak dapat disebabkan oleh infeksi, lingkungan, daya tubuh yang lemah, feses, urin, makanan/minuman yang terkontaminasi dan lain-lain. Faktor yang berhubungan dengan demam typhoid antara lain kebersihan pribadi, kebersihan makanan, air bersih, dan sanitasi yang buruk (kumuh), jamban rumah tangga yang tidak memenuhi syarat. Keluhan utama yang ditemukan pada anak-anak memerlukan penanganan yang terpisah dibandingkan pada orang dewasa. Hal ini dikarena tindakan yang tidak tepat dan lambat dalam mengatasi demam dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak (Sarifah, Murniati & Dewi, 2023).

Menurut data terbaru dari *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2022, demam tifoid masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di tingkat global. Setiap tahunnya, diperkirakan terdapat 20 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, penyakit ini menyebabkan sekitar 128.000 kematian per tahun. Angka tersebut menunjukkan bahwa demam tifoid masih memberikan beban penyakit yang cukup tinggi, terutama di negara-negara dengan sanitasi yang kurang memadai dan akses air bersih yang terbatas.

Menurut Negara maju (2024), Di Amerika Serikat setiap tahunnya sekitar 350 orang per 940.000 penduduk setiap tahunnya didiagnosis menderita Demam tifoid. Meskipun jumlahkasus di negara tersebut relatif kecil, penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global.Secara keseluruhan, demam tifoid banyak ditemukan di berbagai wilayah dunia, terutama di daerah dengan sanitasi yang kurang memadai.

Menurut Negara berkembang (2024) Tingginya angka kejadian demam tifoid di Afrika sub-Sahara memerlukan vaksin konjugasi tifoid (TCV). Para peneliti yang tergabung dalam studi Demam Tifoid Parah di Afrika merekrut pasien dengan demam atau melaporkan demam selama 3 hari berturut-turut dalam 7 hari sebelumnya. Demam tifoid dikonfirmasi dengan mengisolasi Salmonella enterica serovar Typhi dari kultur darah. Burkina Faso, Republik Demokratik Kongo, Ghana, dan Madagaskar memiliki angka kejadian tifus yang disesuaikan lebih dari 100 kasus per 100.000 orang-

tahun, dengan angka tertinggi di Republik Demokratik Kongo (315 kasus). Daerah pedesaan melaporkan insiden tertinggi, namun, pengenalan vaksin TCV dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap upaya pengendalian demam tifoid.

Berdasarkan data Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) tahun 2025, Secara keseluruhan, jumlah kasus suspek demam tifoid di Indonesia mencapai 481.623 kasus berdasarkan akumulasi data yang tersedia menunjukkan bahwa demam tifoid masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan jumlah suspek 15.000 demam tifoid tertinggi dilaporkan di Jawa Barat sebanyak 119.452 kasus 22,75% diikuti Jawa Timur 115.357 kasus 21,97% dan Jawa Tengah 109.899 kasus 20,93%. Selanjutnya provinsi dengan jumlah kasus tinggi adalah Banten (30.706 kasus) 5,85%, DKI Jakarta (28.997 kasus) 5,52%, Sumatera Utara (25.684 kasus) 4,89%, Lampung (11.035 kasus) 2,10%, Sumatera Selatan (11.035 kasus) 2,10%, serta beberapa provinsi lain seperti Kalimantan Barat (8.109 kasus) 1,54%, Sulawesi Selatan (7.427 kasus) 1,41%, Nusa Tenggara Timur (7.079 kasus) 1,35%, dan Aceh (6.843 kasus) 1,30%.

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sumatra Utara tahun 2022, kasus demam tifoid yang dirawat inap dirumah sakit Sumatra utara menepati ke-4 dari penyakit terbesar yaitu sebanyak penderita dari pasien rawat inap dengan proposi 11.182 kasus per 100.000 penduduk. Penyakit demam tifoid diprovinsi Sumatra Utara dengan proposi 900 kasus per 100.000 penduduk, dan terbesar diseluruh Kabupaten atau Kota dengan proposi 200 – 300 kasus per 100.000 penduduk. Proposi tertinggi kasus demam tifoid dilaporkan dari kabupaten nias selatan sebesar 3.300 kasus per 100.000 penduduk sedangkan proposi demam tifoid dikota sibolga sebesar 600 kasus per 100.000 penduduk. (Dinkes Sumut, 2022).

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Harapan Kota Pematangsiantar, pada tahun 2024 demam typhoid menempati posisi pertama penyakit yang paling sering dijumpai di masyarakat dengan jumlah kunjungan pasien mencapai 737 kasus. Sementara itu, pada tahun 2023 demam typhoid berada pada posisi kedua dengan total kunjungan sebanyak 495 kasus.Tingginya angka kasus kejadian demam typhoid ini mendorong peneliti untuk meneliti hubungan antara karakteristik individu dan personal hygiene dengan kejadian demam typhoid pada pasien di Rumah Sakit Harapan Kota Pematangsiantar (Simamora & Hiswani, 2025).

Upaya untuk mengobati hipertermi dibagi menjadi dua tindakan, yaitu tindakan farmakologis dan tidakan non farmakologis tradisional.Tindakan farmakologis yaitu perilaku pengelolaan obat antipiretik sebagai penurun demam. Salah satu upaya non farmakologis dapat dilakukan dengan obat tradisional yaitu bawang merah. Bawang merah juga bisa digunakan untuk kompres, karena bawang merah mengandung senyawa organosulfur, seperti allyl cysteine sulfoxide (alliin), yang dapat mencegah pembentukan bekuan darah dan meningkatkan aliran darah, sehingga panas tubuh mudah ditransfer ke pembuluh darah perifer. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh pada suhu tubuh anak rerata sebelum kompres bawang merah yaitu disuhu 37,6oC-38,5oC dan setelah kompres bawang merah terdapat penurunan suhu 36,3oC-37,2oC. Pengguna metode kompres bawang merah efektif dalam menurunkan demam pada anak. (Sarifah, Murniati, Dan Dewi, 2023).

Dari data awal yang peneliti peroleh dari dari Rumah Sakit Tentara Tk.IV.01.07.01 Pematangsiantar bahwa prevelensi demam tifoid pada tahun 2023 jumlah pasien mencapai 50 anak, pada tahun 2024 jumlah pasien mengalami peningkatan mencapai 80 anak, prevelensi demam tifoid pada tahun 2025 jumlah pasien mengalami peningkatan sebanyak 504 anak.sementara itu pada data 3 bulan terakhir pada bulan oktober tercatat sebanyak 119 anak , pada bulan november mengalami penurunan sebanyak 7 anak dan pada bulan desember mengalam peningkatan pasien sebanyak 12 anak.(Rekam Medic Rumah Sakit Tentara , 2025).

Berdasarkan hasil survei awal melalui wawancara dengan kepala ruangan dan perawat di Ruang Melati Rumah Sakit Tentara Pematangsiantar, diketahui bahwa pasien anak dengan demam tifoid cukup sering dirawat di ruangan tersebut. Sebagian besar pasien datang dengan keluhan demam tinggi yang berlangsung lebih dari tiga hari, disertai lemas, nafsu makan menurun, nyeri perut, mual, muntah, dan kadang diare atau konstipasi. Beberapa anak juga tampak pucat, rewel karena kondisi tubuh yang lemah.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa anak dengan demam tifoid yang dirawat di ruangan tersebut umumnya datang dengan riwayat demam yang naik turun, terutama pada sore dan malam hari, disertai gangguan saluran pencernaan seperti nyeri perut, mual, muntah, dan perubahan pola buang air besar. Selain itu, terdapat anak yang mengalami sakit kepala, lidah tampak kotor, serta tanda-tanda dehidrasi ringan akibat asupan cairan yang kurang. Kondisi ini menunjukkan bahwa demam tifoid pada anak memerlukan pemantauan yang cermat dan asuhan keperawatan yang komprehensif.

TUJUAN PENELITIAN

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid Di Rumah Sakit Tentara TK IV.01.07.01 Pematangsiantar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada karya tulis ilmiah ini yaitu penelitian kulitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang dan perilaku yang dapat diamati. Penelitian kualitatif merupakan tradisi tertentu dalam ilmu sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan pada manusia dan kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang tersebut dalam bahasanya dan peristilah nya .Penelitian yang secara khusus memberikan teknik untuk memperoleh informasi yang mendalam tentang pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, motivasi, perilaku informan.(Anggreni Dhona, 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini dilakukan terhadap 1 responden yaitu An. C yang mengalami gangguan sistem pencernaan dengan diagnosa medis demam tifoid. Penelitian dilaksanakan di Ruangan Melati Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 dijalan Gunung Simanuk manuk No. 6, Timbang Galung, Kecamatan Siantar Barat, Kota Pematang Siantar, Sumatera Utara. pada tanggal 16 April 2026 sampai dengan 18 April 2026. Fasilitas yang disediakan mencakup Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam, berbagai Poliklinik Spesialis pada layanan rawat jalan, serta fasilitas penunjang medis seperti Laboratorium, Radiologi, dan Farmasi.

Penelitian ini membahas asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan sistem pencernaan akibat demam tifoid di Rumah Sakit Tentara TK IV.01.07.01 Pematangsiantar. Asuhan keperawatan dilakukan pada An. C usia 1 tahun 5 bulan selama 3 hari, yaitu 16–18 April 2026, yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Fasilitas rawat inap di rumah sakit ini terdiri dari beberapa unit perawatan, di antaranya adalah Ruang Anggrek, Ruang Melati, Ruang Flamboyan, serta Ruang Dahlia. Adapun penelitian ini dilakukan di ruang Melati Rumah Sakit Tentara Tk IV 01.07.01 Pematangsiantar mulai tanggal 16 april s/d 18 April yang dilakukan terhadap An.C yang Pemilihan lokasi penelitian dilakukan karena rumah sakit tersebut merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan rawat inap pada pasien anak dengan berbagai masalah kesehatan, termasuk penyakit infeksi seperti demam tifoid. Pada saat pengkajian, klien tampak lemah, rewel, mengalami demam naik turun, nafsu makan menurun, serta gangguan pola tidur akibat kondisi penyakit yang dialami. Peran keluarga terutama ibu sangat penting dalam proses perawatan karena ibu selalu mendampingi klien selama dirawat di rumah sakit dan membantu memenuhi kebutuhan dasar anak seperti makan, minum, istirahat, dan menjaga kenyamanan anak selama sakit.

Pengkajian

Pengkajian dilakukan secara *alloanamnesis* melalui wawancara dengan ibu klien karena pasien berusia 1 tahun 5 bulan. Hasil pengkajian menunjukkan anak mengalami demam naik turun selama dua minggu yang memberat lima hari sebelum masuk rumah sakit, disertai rewel, penurunan aktivitas bermain, nafsu makan menurun, mual, muntah, dan gangguan tidur. Pemeriksaan fisik menunjukkan

suhu tubuh 39,3°C, nadi 120 kali/menit, leukosit 18.600/mm³, serta hasil Widal O 1/160 positif yang mendukung diagnosis demam tifoid.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Nabila, Nurjanah, dan Zakiudin (2024) serta Sitinjak, Dewi, dan Khairani (2024) yang menyatakan bahwa demam tinggi, gangguan saluran pencernaan, kelemahan, dan penurunan nafsu makan merupakan manifestasi klinis yang sering ditemukan pada pasien demam tifoid. Selama perawatan, pasien juga mengalami penurunan asupan nutrisi dan gangguan pola tidur akibat hipertermia, sesuai dengan penelitian Fatoni, Susilo, dan Triana (2023), Andriyani et al. (2021), serta Marnyam et al. (2023).

Berdasarkan hasil pengkajian, ditegakkan tiga diagnosis keperawatan, yaitu hipertermia, defisit nutrisi, dan gangguan pola tidur. Hasil ini didukung oleh penelitian Sarifah, Murniati, dan Dewi (2023) serta Yuni, Prihandani, dan Sari (2025) yang menyatakan bahwa ketiga diagnosis tersebut merupakan masalah keperawatan yang paling sering ditemukan pada anak dengan demam tifoid.

Diagnosa Keperawatan

1. Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi ditandai dengan Ibu klien mengatakan anak mengalami demam tinggi. Ibu klien juga mengatakan demam lebih tinggi pada malam hari. Selain itu, ibu klien mengatakan anak tampak rewel dan sering menangis selama sakit. Hasil pemeriksaan menunjukkan suhu tubuh 39,3°C**,** kulit teraba hangat, wajah tampak lesu, nadi 120 kali/menit, dan klien tampak lemah. Aktivitas bermain menurun, serta klien lebih banyak berbaring atau digendong oleh ibu. Hasil pemeriksaan Widal Test O 1/160 positif dan jumlah leukosit 18.600/mm³**.** Klien juga terpasang infus Ringer Laktat (RL) 20 tetes per menit (20 tpm)**.**
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorsi nutrisi ditandai dengan Ibu klien mengatakan nafsu makan anak menurun sejak sakit. Ibu klien mengatakan anak sering menolak makanan yang diberikan. Ibu klien mengatakan frekuensi makan menurun dari 3 kali sehari menjadi 1–2 kali sehari. Ibu klien juga mengatakan anak hanya menghabiskan sekitar ¼–½ porsi makanan yang disediakan. Selain itu, ibu klien mengatakan anak mengeluh nyeri perut. Hasil pemeriksaan menunjukkan mukosa mulut tampak kering, bibir tampak kering, dan lidah tampak kotor (*coated tongue*). Terdapat nyeri tekan pada area abdomen, dan anak menangis saat abdomen dipalpasi. Klien tampak lemah, aktivitas bermain menurun, serta klien lebih banyak berbaring. Klien mengalami muntah sebanyak 2 kali dengan perkiraan volume ±50 mL setiap kali muntah.
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan ditandai dengan Ibu klien mengatakan sejak sakit anak menjadi lebih rewel sebelum tidur. Ibu klien mengatakan anak sering menangis sebelum tidur. Ibu klien juga mengatakan anak sulit memulai tidur. Selain itu, ibu klien mengatakan anak sering terbangun pada malam hari. Ibu klien mengatakan anak mudah terbangun dan sering menangis setelah bangun tidur.Hasil pemeriksaan menunjukkan klien tampak rewel, tampak gelisah, dan sering menangis. Klien tampak lemah dengan suhu tubuh 39,3°C. Aktivitas bermain menurun, klien lebih banyak berbaring, dan ekspresi wajah tampak tidak nyaman.

Intervensi Keperawatan

1. Pada diagnosis **hipertermia (D.15506)** diberikan intervensi **Manajemen Hipertermia (I.15506)** yang meliputi pemantauan suhu tubuh, pemberian kompres hangat, peningkatan asupan cairan, menciptakan lingkungan yang nyaman, serta kolaborasi pemberian antipiretik untuk membantu menurunkan suhu tubuh. Intervensi tersebut sejalan dengan penelitian Sarifah, Murniati, dan Dewi (2023) yang menyatakan bahwa pengendalian suhu tubuh melalui tindakan farmakologis dan nonfarmakologis efektif membantu menurunkan hipertermia pada anak dengan demam tifoid.
2. Pada diagnosis **defisit nutrisi (D.0019)** diberikan intervensi **Manajemen Nutrisi (I.03119)** yang meliputi pemantauan status nutrisi, pemberian diet lunak dalam porsi kecil tetapi sering, pemantauan asupan makanan, serta kolaborasi dengan tim medis untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien. ntervensi ini sesuai dengan penelitian Fatoni, Susilo, dan Triana (2023**)** yang menyatakan bahwa pemantauan status nutrisi dan pemberian diet yang adekuat berperan dalam meningkatkan asupan nutrisi pada pasien demam tifoid.

3. Pada diagnosis **gangguan pola tidur (D.0055)** diberikan intervensi **Dukungan Tidur (I.05174)** yang difokuskan pada menciptakan lingkungan yang nyaman, mengurangi faktor yang mengganggu tidur, serta mengendalikan demam agar kualitas tidur pasien meningkat. Hal ini didukung oleh penelitian **Andriyani et al. (2021)** dan **Marnyam et al. (2023)** yang menyatakan bahwa pengendalian hipertermia dan pemberian lingkungan yang nyaman dapat meningkatkan kualitas tidur pada anak yang mengalami infeksi.

Implementasi Keperawatan

1. **Hipertermia**
   Implementasi selama 3×24 jam meliputi pemantauan suhu tubuh, pemberian kompres hangat, pemenuhan kebutuhan cairan, istirahat yang cukup, serta kolaborasi pemberian antipiretik. Tindakan tersebut menunjukkan penurunan suhu tubuh secara bertahap hingga mencapai 37℃ sehingga kondisi pasien membaik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ulfa, Kurniawati, dan Fatehah (2022) yang menyatakan bahwa kompres hangat efektif membantu menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam tifoid.
2. **Defisit Nutrisi**
   Implementasi dilakukan melalui pemantauan status nutrisi, pemberian diet lunak dalam porsi kecil tetapi sering, menjaga kebersihan mulut sebelum makan, memantau mual muntah, serta kolaborasi terapi. Hasilnya menunjukkan peningkatan nafsu makan, berkurangnya mual, dan meningkatnya kemampuan pasien menghabiskan makanan selama perawatan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Sabena dan Dalimunthe (2024) yang menyatakan bahwa pemenuhan nutrisi dan cairan secara adekuat dapat memperbaiki status nutrisi pasien demam tifoid.
3. **Gangguan PolaTidur**
   Implementasi dilakukan dengan menciptakan lingkungan yang nyaman, mengurangi kebisingan, mengatur jadwal tindakan keperawatan, dan melibatkan keluarga selama proses istirahat. Tindakan tersebut meningkatkan kenyamanan sehingga pasien lebih mudah tidur dan frekuensi terbangun pada malam hari berkurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nabila, Nurjanah, dan Zakiudin (2024) yang menyatakan bahwa peningkatan kenyamanan melalui keterlibatan keluarga dapat memperbaiki kualitas tidur anak selama perawatan.

Evaluasi Keperawatan

1. **Hipertermia**
   Evaluasi setelah 3×24 jam menunjukkan suhu tubuh menurun dari **39,3°C menjadi 37°C**, kulit tidak lagi teraba hangat, dan kondisi umum pasien membaik sehingga diagnosis **hipertermia dinyatakan teratasi**. Hasil ini didukung oleh penelitian Sarifah, Murniati, dan Dewi (2023) yang menyatakan bahwa manajemen hipertermia yang tepat mampu mengembalikan suhu tubuh ke batas normal.
2. **Defisit Nutrisi**
   Evaluasi menunjukkan nafsu makan meningkat, pasien mampu menghabiskan **¾–1 porsi makanan**, mual dan muntah tidak ditemukan, serta mukosa bibir tampak lembab sehingga diagnosis **defisit nutrisi dinyatakan teratasi**. Hasil ini sesuai dengan penelitian Fatoni, Susilo, dan Triana (2023) yang menyatakan bahwa manajemen nutrisi yang optimal dapat meningkatkan status nutrisi pasien demam tifoid.
3. **Gangguan PolaTidur**
   Evaluasi menunjukkan pasien lebih mudah memulai tidur, frekuensi terbangun pada malam hari berkurang, tidur lebih nyenyak, dan tampak lebih segar saat bangun sehingga diagnosis **gangguan pola tidur dinyatakan teratasi**. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sitinjak, Dewi, dan Khairani (2024) yang menyatakan bahwa peningkatan kenyamanan selama perawatan berpengaruh terhadap kualitas tidur dan proses penyembuhan pasien.

KESIMPULAN

Diagnosa Keperawatan: Diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi), defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan.

Intervensi yang diberikan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu manajemen hipertermia melalui pemantauan suhu tubuh dan tanda-tanda vital, pemberian kompres hangat, pemenuhan kebutuhan cairan, serta kolaborasi pemberian antipiretik. Manajemen nutrisi dilakukan melalui pemantauan status nutrisi, pemberian makanan lunak dalam porsi kecil tetapi sering, menjaga kebersihan mulut sebelum makan, serta kolaborasi pemberian terapi sesuai indikasi. Dukungan tidur dilakukan dengan menciptakan lingkungan yang nyaman, mengurangi kebisingan dan pencahayaan, mengatur jadwal tindakan keperawatan, serta melibatkan keluarga dalam mendampingi anak selama beristirahat. Seluruh tindakan keperawatan dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

Hasil implementasi selama 3×24 jam menunjukkan bahwa hipertermia teratasi, ditandai dengan penurunan suhu tubuh dari 39,3°C menjadi 37°C, kulit tidak lagi teraba hangat, dan kondisi umum pasien membaik. Defisit nutrisi teratasi, ditandai dengan meningkatnya nafsu makan, pasien mampu menghabiskan sekitar ¾–1 porsi makanan, mual dan muntah tidak ditemukan, serta mukosa bibir tampak lembab. Gangguan pola tidur teratasi, ditandai dengan pasien lebih mudah memulai tidur, frekuensi terbangun pada malam hari berkurang, tidur lebih nyenyak, tidak lagi rewel sebelum tidur, serta tampak lebih segar setelah bangun tidur. Dengan demikian, tujuan asuhan keperawatan pada An. C telah tercapai sesuai dengan luaran yang diharapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

REFERENCES

Anggreni Dhona. (2022).Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan.Mojokerto:STIKes Majapahit Mojokerto.

Andriyani, S., Windahandayani, V. Y., Damayanti, D., Faridah, U., Sari, Y. L. P., Fari, A. I., Anggraini, N., Suryani, K., & Matongka, Y. H. (2021). Asuhan keperawatan pada anak (Cetakan 1). Yayasan Kita Menulis.

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). Typhoid fever: Surveillance. https://www.cdc.gov/typhoid-fever/php/surveillance/index.html

Coalition Against Typhoid. Typhoid news. Washington, D.C.: Sabin Vaccine Institute; 2024 https://www.coalitionagainsttyphoid.org/typhoid-news-search/

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

Fatoni, A., Susilo, A., & Triana, Y. N. (2023). Asuhan keperawatan hipertermia pada An. K dengan demam tifoid di ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 2(8).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situation report penyakit infek si emerging dan potensial KLB/wabah: Minggu ke-35 tahun 2025. Jakarta: Kemenkes RI; 2025.

Lestari, N. E., Purwati, N. H., Arini, D., Puspitasari, F. A., Rasmita, D., Nursasmita, R., Wahyuni, F., Tyas, A. P. M., & Ekawati, H. (2025). Pengantar ilmu keperawatan anak. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Marnyam., Kurdaningsih, S. V., Yuliana, A. R., Supriatin., Nuritarari, R. T., Yugistyowati, A., Metri, D., Oktaviani, E., Ramadhani, A. F., & Siwi,

I. N. (2023). Asuhan keperawatan anak dengan penyakit akut. Jakarta:Nuansa Fajar Cemerlang.

Nabila, A. M., Nurjanah, E., & Zakiudin, A. (2024). Asuhan keperawatan pada An. D dengan demam thypoid di ruang Anggrek 1 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan dan Keperawatan, 2(3).

Sitinjak, M. A., Dewi, S. R., & Khairani, I. A. (2024). Asuhan keperawatan pada pasien demam tifoid di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 3(3).

Sarifah, I. N., Murniati., & Dewi, E. (2023). Asuhan keperawatan hipertermi pada An. A dengan demam typhoid di ruang Soka RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 1(9), 213–222.

Simamora, S. E., & Hiswani. (2025). Hubungan karakteristik individu dan personal hygiene dengan kejadian demam typhoid pada pasien di Rumah Sakit Harapan Kota Pematangsiantar tahun 2025. All Fields of Science J-LAS, 5(3), 215–236.

Sabena, Y. O., & Dalimunthe, D. S. (2024). Penerapan manajemen cairan sebagai upaya mempertahankan balans cairan pada anak dengan demam tifoid di Rumah Sakit Tentara TK. IV 01.07.01 Pematangsiantar. JICN: Jurnal Intelek dan Cendikiawan Nusantara, 1(5).

Tim pokja SDKI DPP PPN1,2016, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1, Jakarta selatan.

Tim pokja SLKI DPP PPNI,2019, Standar Luarun Keperawatan Indonesia Edisi 1.
Jakarta selatan.

Tim pokja SIKI DPP PPNIL 2018, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Edisi I.Jakarta selatan.

Ulfa, F. A., Kurniawati., & Fatehah, A. (2022). Asuhan keperawatan anak dengan hipertermi pada demam typhoid. SURYA, 14(1).

World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean. Typhoid fever WHO; 2022 from: https://www.emro.who.int/health-topics/typhoid-fever/

Yuni, D. S. M. N., Prihandani, S. I., & Sari, Y. D. N. (2025). Studi kasus analisis asuhan keperawatan anak demam tifoid pada masalah keperawatan hipertermia dengan pemberian terapi kompres tepid sponge dan topikal bawang merah. Jurnal Assyifa, 3(2), 119–125.