



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. Ni DAN AN. Na
DENGAN DEMAM TIFOID YANG DILAKUKAN
TINDAKAN *ORAL HYGIENE* DI RUANG ANAK
RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**

JAMILATUN KAMILAH
NIM. P20620221017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2024**

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada An. Ni dan An. Na Dengan Demam Tifoid Yang Dilakukan Tindakan *Oral Hygiene* Di Ruang Anak Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon”.

Penulis menyadari banyak kendala dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Namun berkat bantuan dan bimbingan dari dosen pembimbing serta bantuan dan dukungan dari semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik. Oleh karena itu, penulis dengan hormat mengucapkan terima kasih setulus-tulusnya kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep. Ns, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan.
3. Bapak Edi Ruhmadi, S,Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon.
4. Ibu Zaitun, APP, MPH, selaku Dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan dan motivasi dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah.
5. Ibu Ns. Ayu Yuliani S, M.Kep. Sp.Kep.An., selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan, bimbingan dan motivasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
6. Seluruh Dosen, Staf Tata Usaha dan Civitas Akademika Program Studi Keperawatan Cirebon.
7. CI dan para staff karyawan RSUD Arjawinangun yang telah membimbing penulis selama melakukan penelitian.
8. Kedua orang tua penulis ayahanda tercinta Alm.Urhan yang semasa hidup sampai sekarang selalu menjadi motivasi penulis untuk segera

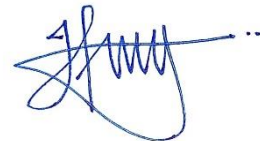
menyelesaikan tugas akhir ini serta ibunda tercinta Nurwi Alwiyah yang dengan sepenuh hati telah memberikan kasih sayang, doa dan dukungan kepada penulis selama penyusunan karya tulis ilmiah.

9. Seluruh anggota keluarga yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang selalu mendukung, memberikan semangat dan mendoakan penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
10. Seluruh teman seperjuangan “*uculo*” yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat tiada henti.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna sempurnanya karya tulis ilmiah ini. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah bisa bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya.

Cirebon, 17 Mei 2024

Yang Membuat Pernyataan



JAMILATUN KAMILAH

NIM. P20620221017

PROGRAM DIPLOMA III
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
POLITEKNIK KEMENKES TASIKMALAYA
Karya Tulis Ilmiah, Mei 2024

“Asuhan Keperawatan Pada An. Ni dan An. Na Dengan Demam Tifoid
Yang Dilakukan Tindakan *Oral Hygiene* Di Ruang Anak
RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”

Jamilatun Kamilah¹ Zaitun² Ayu Yuliani³

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam tifoid adalah penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Thyphi* yang dapat ditularkan melalui makanan, minuman dan lingkungan yang tidak sehat. Masalah demam tifoid lebih banyak menyerang anak dengan usia 6-15 tahun, salah satu gejala khas yang dapat timbul pada demam tifoid adalah lidah kotor atau *coated tongue* yang apabila dibiarkan akan menyebabkan ketidaknyamanan pada mulut. Intervensi keperawatan untuk menangani ketidaknyamanan pada mulut dapat dilakukan tindakan *oral hygiene*. **Tujuan:** Dari studi kasus ini adalah membantu menangani ketidaknyamanan pada mulut akibat lidah kotor pada anak usia sekolah dengan diagnosa medis demam tifoid. **Metode:** Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain penelitian kualitatif deskriptif dengan jumlah subjek sebanyak 2 pasien anak usia sekolah dengan diagnosa medis demam tifoid yang dilakukan tindakan *oral hygiene*. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. **Hasil:** Setelah dilakukan tindakan *oral hygiene* selama 5 hari pada subjek 1 tingkat kenyamanan mulut meningkat dengan kondisi mukosa bibir lembab, tidak terdapat sisa makanan pada mulut, gigi tampak bersih, lidah tampak bersih sedangkan pada subjek 2 tingkat kenyamanan mulut meningkat dengan kondisi mukosa bibir lembab, tidak terdapat sisa makanan dimulut, gigi tampak bersih, lidah kotor berkurang hanya tersisa pada ujung pangkal lidah saja. **Kesimpulan :** Penerapan *oral hygiene* dengan cara menggosok gigi pada anak usia sekolah dapat meningkatkan kenyamanan dan kebersihan mulut. **Saran:** Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan *jenis oral hygiene* lainnya untuk mengatasi ketidaknyamanan pada mulut.

Kata Kunci: Demam tifoid, anak usia sekolah, oral hygiene

¹Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

²Dosen Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

³Dosen Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

PROGRAM DIPLOMA III
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
POLITEKNIK KEMENKES TASIKMALAYA
Scientific Paper, Mei 2024

*"Nursing care in An. Ni and An. Na with typhoid fever
What Oral Hygiene Measures Do in the Children's Room
Arjawinangun Hospital, Cirebon Regency"*

Jamilatun Kamilah¹ Zaitun² Ayu Yuliani³

ABSTRACT

Background: Typhoid fever is an acute infectious disease of the gastrointestinal tract caused by *Salmonella Thyphi* bacteria that can be transmitted through unhealthy food, beverages and environments. The problem of typhoid fever attacks more children aged 6-15 years, one of the typical symptoms that can arise in typhoid fever is a dirty tongue or coated tongue which if left unchecked will cause discomfort in the mouth. Nursing intervention to deal with discomfort in the mouth can be done oral hygiene. **Objective:** From this case study is to help deal with discomfort in the mouth due to dirty tongue in school-age children with a medical diagnosis of typhoid fever. **Method:** This scientific paper uses a descriptive qualitative research design with 2 school-age pediatric patients with a medical diagnosis of typhoid fever performed oral hygiene. Data collection techniques use interviews, observations and documentation studies. **Results:** After 5 days of oral hygiene on subject 1 the level of oral comfort increased with the condition of the moist lip mucosa, there was no food residue in the mouth, teeth looked clean, the tongue looked clean while in subject 2 the level of oral comfort increased with the condition of the moist lip mucosa, there was no food residue in the mouth, teeth looked clean, dirty tongue reduced only left at the tip of the base of the tongue. **Conclusion:** The application of oral hygiene by brushing teeth in school-age children can improve oral comfort and hygiene. **Suggestion:** For future research, it is hoped that it can develop other types of oral hygiene to overcome discomfort in the mouth.

Keywords: Typhoid fever, school-age children, oral hygiene

¹Student of Nursing Department Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

²Nursing Lecturer Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

³Nursing Lecturer Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| LEMBAR PERSETUJUAN | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| PERNYATAAN ORISINALITAS..... | iii |
| SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | v |
| ABSTRAK | vi |
| KATA PENGANTAR..... | viii |
| BAB I..... | 1 |
| PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan..... | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 5 |
| 1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah | 5 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis..... | 5 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 6 |
| BAB II | 7 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| 2.1 Konsep Demam Tifoid | 7 |
| 2.1.1 Definisi..... | 7 |
| 2.1.2 Klasifikasi Demam Tifoid..... | 8 |
| 2.1.3 Etiologi Demam Tifoid | 8 |
| 2.1.4 Patofisiologi Demam Tifoid | 9 |
| 2.1.5 Pathway Demam Tifoid | 11 |
| 2.1.6 Manifestasi Klinis Demam Tifoid | 12 |
| 2.1.7 Pemeriksaan Penunjang | 13 |
| 2.1.8 Komplikasi Demam Tifoid | 14 |
| 2.1.9 Penatalaksanaan Demam Tifoid | 15 |
| 2.2 Konsep Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah | 16 |

| | |
|--|-----------|
| 2.2.1 Definisi Pertumbuhan dan Perkembangan..... | 16 |
| 2.2.2 Definisi Anak Usia Sekolah..... | 16 |
| 2.2.3 Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Sekolah..... | 17 |
| 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan | 20 |
| 2.3.1 Pengkajian..... | 20 |
| 2.3.2 Diagnosa Keperawatan | 22 |
| 2.3.3 Intervensi Keperawatan | 24 |
| 2.3.4 Implementasi..... | 29 |
| 2.3.5 Evaluasi..... | 29 |
| 2.4 Konsep Oral Hygiene..... | 29 |
| 2.4.1. Pengertian Oral Hygiene..... | 29 |
| 2.4.2. Tujuan Oral Hygiene..... | 30 |
| 2.4.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Oral Hygiene</i> | 30 |
| 2.4.4. Jenis-jenis Oral Hygiene | 31 |
| 2.4.5. Persiapan Alat dan Prosedur <i>Oral Hygiene</i> | 32 |
| 2.4.6. Indikasi Tindakan <i>Oral Hygiene</i> | 34 |
| 2.4.7. Kontraindikasi Tindakan <i>Oral Hygiene</i> | 35 |
| 2.4.8. Hal Yang Harus Diperhatikan..... | 35 |
| 2.5 Kerangka Teori | 36 |
| 2.6 Kerangka Konsep..... | 37 |
| BAB III..... | 38 |
| METODE KARYA TULIS ILMIAH..... | 38 |
| 3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah | 38 |
| 3.2 Subjek Karya Tulis Ilmiah | 38 |
| 3.3 Definisi Operasional | 39 |
| 3.4 Lokasi dan Waktu | 40 |
| 3.4.1. Lokasi Karya Tulis Ilmiah | 40 |
| 3.4.2. Waktu Karya Tulis Ilmiah..... | 40 |
| 3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah..... | 41 |
| 3.5.1 Tahap Pra KTI..... | 41 |
| 3.5.2 Tahap Pengumpulan Data | 42 |
| 3.5.3 Pasca KTI..... | 43 |

| | |
|--|-----------|
| 3.6 Teknik Pengumpulan Data..... | 43 |
| 3.6.1 Wawancara..... | 43 |
| 3.6.2 Observasi..... | 44 |
| 3.6.3 Dokumentasi | 44 |
| 3.7 Instrumen Pengumpulan Data | 45 |
| 3.8 Keabsahan Data | 45 |
| 3.9 Analisis Data | 46 |
| 3.10 Etika Penelitian..... | 46 |
| BAB IV | 48 |
| HASIL DAN PEMBAHASAN | 48 |
| 4.1 Hasil | 48 |
| 4.1.1. Tahapan Proses Keperawatan | 48 |
| 4.1.2. Gambaran Pelaksanaan <i>Oral Hygiene</i> | 58 |
| 4.1.3. Respon Pasien Terhadap Tindakan <i>Oral Hygiene</i> | 60 |
| 4.1.4. Kesenjangan Pada Kedua Subjek..... | 62 |
| 4.2 Pembahasan..... | 63 |
| 4.3 Keterbatasan KTI | 71 |
| 4.4 Implikasi Keperawatan | 71 |
| BAB V..... | 73 |
| PENUTUP..... | 73 |
| 5.1 Kesimpulan | 73 |
| 5.2 Saran | 74 |
| 5.2.1 Bagi Keluarga Responden..... | 74 |
| 5.2.2 Bagi Perawat Ruangan..... | 74 |
| 5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan | 75 |
| DAFTAR PUSTAKA | 76 |
| LAMPIRAN..... | 80 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan..... | 24 |
| Tabel 2. 2 Prosedur Tindakan <i>Oral Hygiene</i> | 32 |
| Tabel 3. 1 Definisi Operasional..... | 39 |
| Tabel 3. 2 Waktu Kegiatan Karya Tulis Ilmiah..... | 40 |
| Tabel 4. 1 Observasi <i>Oral Hygiene</i> Subjek 1..... | 61 |
| Tabel 4. 2 Observasi <i>Oral Hygiene</i> Subjek 2..... | 62 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|---------------------------------------|----|
| Bagan 2. 1 Pathway Demam Tifoid | 11 |
| Bagan 2. 2 Kerangka Teori..... | 36 |
| Bagan 2. 3 Kerangka Konsep..... | 37 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|-----|
| Lampiran 1 Penjelasan KTI | 81 |
| Lampiran 2 Informed Consent | 82 |
| Lampiran 2 Informed Consent | 83 |
| Lampiran 3 Lembar Wawancara | 84 |
| Lampiran 4 Lembar Observasi..... | 86 |
| Lampiran 5 Format Pengkajian..... | 88 |
| Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP) Oral Hygiene..... | 136 |
| Lampiran 7 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI..... | 142 |
| Lampiran 8 Rekomendasi perbaikan paska ujian KTI..... | 155 |