

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tumbuh Kembang Anak / Balita

1. Definisi Anak

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun) usia bermain/oddler (1-2,5 tahun), pra sekolah (2,5-5), usia sekolah (5-11 tahun) hingga remaja (11-18 tahun). Rentang ini berada antara anak satu dengan yang lain mengingat latar belakang anak berbeda. Pada anak terdapat rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan yaitu rentang cepat dan lambat (Soetjiningsih, 2016).

2. Tumbuh Kembang Balita

Tumbuh kembang merupakan manifestasi yang kompleks dari perubahan morfologi, biokimia, dan fisiologi yang terjadi sejak konsepsi sampai maturitas/dewasa. Banyak orang menggunakan istilah “tumbuh” dan “kembang” secara sendiri-sendiri atau bahkan ditukar-tukar. Istilah tumbuh kembang sebenarnya mencakup 2 peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Sementara itu, pengertian mengenai pertumbuhan dan perkembangan per definisi yaitu, pertumbuhan adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, maupun individu. Sedangkan perkembangan adalah

perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan, struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai dari hasil dan proses pematangan/maturitas (Soetjiningsih, 2016).

3. Tahap Tumbuh Kembang

a. Perkembangan pada anak usia 1 tahun.

1) Motorik/bermain.

1) Berjalan tanpa bantuan.

2) Memanjat tangga.

3) Berlutut tanpa sokongan.

2) Motorik halus.

a) Senang menjatuhkan benda ke lantai.

b) Dapat membangun menara dari dua kotak.

c) Mencoret-coret dengan spontan.

3) Bahasa.

a) Mengatakan empat sampai enam kata.

b) Meminta objek dengan menunjukannya.

c) Memahami perintah sederhana.

d) Menggunakan kata “Tidak” meskipun menyetujui permintaan.

4) Sosial/kognisi.

a) Menoleransi perpisahan dengan orang tua.

b) Dapat meniru orang tua membersihkan rumah (menyapu, mengelap, melipat pakaian).

- c) Makan sendiri dan sedikit tumpah.
 - d) Mencium dan memeluk orang tua, gambar dalam buku.
- b. Perkembangan anak usia 2 tahun.
- 1) Motorik kasar.
 - a) Naik turun tangga sendiri dengan dua kaki pada setiap langkah.
 - b) Berlari seimbang dengan langkah lebar.
 - c) Menangkap objek tanpa jatuh.
 - 2) Motorik halus.
 - a) Menendang bola dengan baik.
 - b) Membangun menara dengan 6-7 kotak.
 - c) Menyusun 2 atau lebih kotak menyerupai kereta.
 - d) Menggambar meniru gerakan vertical dan melingkar.
 - 3) Bahasa.
 - a) Perbendaharaan kata kira-kira 300 kata.
 - b) Menggunakan 2-3 kata dalam kalimat.
 - c) Menggunakan kata ganti saya, aku dan kamu.
 - d) Menyebutkan nama pertama dengan menunjukan dirinya.
 - e) Mengungkapkan kebutuhan untuk makan, minum dan toileting.
 - 4) Sosial/Kognisi.
 - a) Mendorong orang untuk menunjukan sesuatu pada mereka.
 - b) Peningkatan kemandirian.
 - c) Berpakaian sendiri.
 - d) Tahap permainan paralel.

c. Perkembangan pada anak usia 3 tahun.

1) Motorik kasar.

a) Mencoba menjaga keseimbangan diri dengan berjalan diatas balok atau jembatan kayu.

b) Mulai dapat memainkan papan luncur.

c) Mulai mencoba mengayuh sepeda roda tiga.

2) Motorik halus.

a) Dapat menyusun menara dengan delapan kotak.

b) Dapat menggunting dengan gunting yang besarnya sesuai dengan telapak tangannya.

3) Bahasa.

a) Menggunakan kata ganti aku, kamu dan saya dengan benar.

b) Siap mendengar cerita yang lebih kompleks dengan karakter lebih beragam.

c) Mulai memahami tata bahasa sederhana dalam mengucapkan kata pendek.

4) Sosial/Kognisi.

a) Mencoba membedakan benda dari tinggi dan besarnya, meski belum tentu benar.

b) Menuturkan cerita-cerita sederhana dari hasil imajinasinya.

c) Dapat mengingat apa yang dilakukannya pada masa lalu dan menceritakannya.

d. Perkembangan pada anak usia 4 tahun.

1) Motorik kasar.

- a) Melompat dengan satu kaki.
- b) Menangkap bola dengan tepat.
- c) Melempar bola bergantian tangan.

2) Motorik halus.

- a) Menggunakan gunting dengan baik untuk memotong gambar mengikuti garis.
- b) Dapat memasang sepatu tetapi tidak mampu mengikat talinya.
- c) Dapat menggambar menyalin bentuk kotak, garis silang atau segi tiga.

3) Bahasa.

- a) Perbendaharaan sekitar 1.500 kata.
- b) Menggunakan kalimat dari 4-5 kata.
- c) Menceritakan cerita dengan berlebih-lebihan.

4) Sosial/Kognisi.

- a) Sangat mandiri.
- b) Cenderung untuk keras kepala dan tidak sabar.
- c) Agresif secara fisik dan verbal.
- d) Mendapat kebanggaan dalam pencapaian.

e. Perkembangan pada anak usia 5 tahun.

1) Motorik kasar.

- a) Melompat dengan kaki bergantian.
- b) Melempar dan menangkap bola dengan baik.

- c) Melompat keatas.
- d) Belajar mundur dengan tumit dan jari kaki.
- 2) Motorik halus.
 - a) Mengikat tali sepatu.
 - b) Menggunakan gunting, alat sederhana, atau pensil dengan baik.
- 3) Bahasa.
 - a) Perbendaharaan kata sampai 2.500 kata.
 - b) Menggunakan kalimat dengan 6-8 kata.
 - c) Menyebutkan empat atau lebih warna.
 - d) Mengetahui nama-nama hari dalam seminggu, bulan dan kata yang berhubungan dengan waktu lainnya.
- 4) Sosial/Kognisi.
 - a) Kurang memberontak di banding sewaktu umur 4 tahun.
 - b) Lebih tenang dan berhasrat untuk menyelesaikan urusan.
 - c) Mandiri tapi dapat dipercaya, tidak kasar, lebih bertanggung jawab.
 - d) Sangat ingin tau tentang informasi factual mengenai dunia.

(Pediatri, 2018).

4. Kebutuhan Dasar Anak.

a. Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH)

Kebutuhan fisik-biomedik meliputi pangan (kebutuhan terpenting), perawatan kesehatan dasar (antara lain imunisasi, pemberian ASI, penimbangan bayi/anak yang teratur, pengobatan kalau sakit),

papan/pemukiman yang layak, kebersihan perorangan, sanitasi lingkungan, sandang kebugaran jasmani, rekreasi, dan lain-lain.

b. Kebutuhan emosi/kasih sayang (ASIH)

Pada tahun pertama kehidupan, hubungan yang penuh kasih sayang, erat, mesra dan selaras antara ibu/pengasuh dan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang optimal, baik fisik, mental, maupun psikososial. Peran dan kehadiran ibu/pengasuh sedini dan selanggang mungkin akan menjalin rasa aman bagi bayi. Hubungan ini diwujudkan dengan kontak fisik (kulit/tatap mata) dan psikis sedini mungkin. Peran ayah dalam memberikan kasih sayang dan menjaga keharmonisan keluarga juga merupakan media yang bagus untuk tumbuh kembang anak.

c. Kebutuhan akan stimulasi mental (ASAH)

Stimulasi mental merupakan cikal bakal untuk proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak, stimulasi mental (ASAH) ini merangsang perkembangan mental psikososial: kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral-etika, produktivitas dan sebagainya. (Soetjiningsih, 2016).

5. Masalah Kesehatan yang Sering terjadi pada Balita

a. Diare

Diare dapat disebabkan oleh alergi makanan, gangguan pencernaan, dan infeksi. Penatalaksanaan sederhana pada anak yang mengalami diare adalah berikan anak minuman yang berasal dari campuran gula dan garam.

b. Demam

Sebagian besar anak sering menderita demam. Penyakit ini bisa disebabkan oleh pilek atau infeksi bakteri dalam tubuh. Ini bukan masalah kesehatan yang bisa diabaikan begitu saja. Segera konsultasikan dengan dokter, ketika anak mengalami demam tinggi.

c. ISPA

ISPA adalah salah satu penyakit umum yang diderita oleh anak. Ini biasanya disebabkan oleh infeksi virus yang disertai dengan hidung tersumbat dan demam. Jika kondisi suhu tubuh terus meninggi, itu bisa menjadi gejala influenza atau pneumonia.

d. Masalah perut

Sakit perut, sembelit, dan asam lambung adalah beberapa penyakit umum yang diderita oleh anak. Kasus ini berhubungan dengan kebiasaan makan anak sehari-hari. Anak-anak juga memiliki kecenderungan memasukkan benda asing ke dalam mulut mereka. Kebiasaan tersebut dapat dengan mudah menyebarkan bakteri ke dalam tubuh.

e. Demam typhoid

Salah satu masalah kesehatan yang sangat sering muncul pada anak adalah demam typhoid. Kebiasaan anak yang gemar memasukan benda ataupun makanan yang tidak bersih menimbulkan perkembangan dari bakteri salmonella typhi.

f. Ruam-ruam merah

Ruam-ruam merah disebabkan oleh masalah alergi pada kulit. Anak-sangat rentan dengan masalah kulit seperti ruam, dikarenakan kulit anak yang masih begitu sensitif.

(Destriana, 2018)

B. Konsep Demam typhoid

1. Definisi

Demam typhoid ialah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu. Penyebab penyakit ini adalah salmonella typhosa, basil gram negatif yang bergerak dengan bulu getar dan tidak berspora (Ngastiyah, 2017).

Demam typhoid adalah penyakit infeksi akut usus halus yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* masuk ke dalam tubuh manusia melalui makanan/minuman yang terkontaminasi (Widoyono, 2016).

2. Etiologi

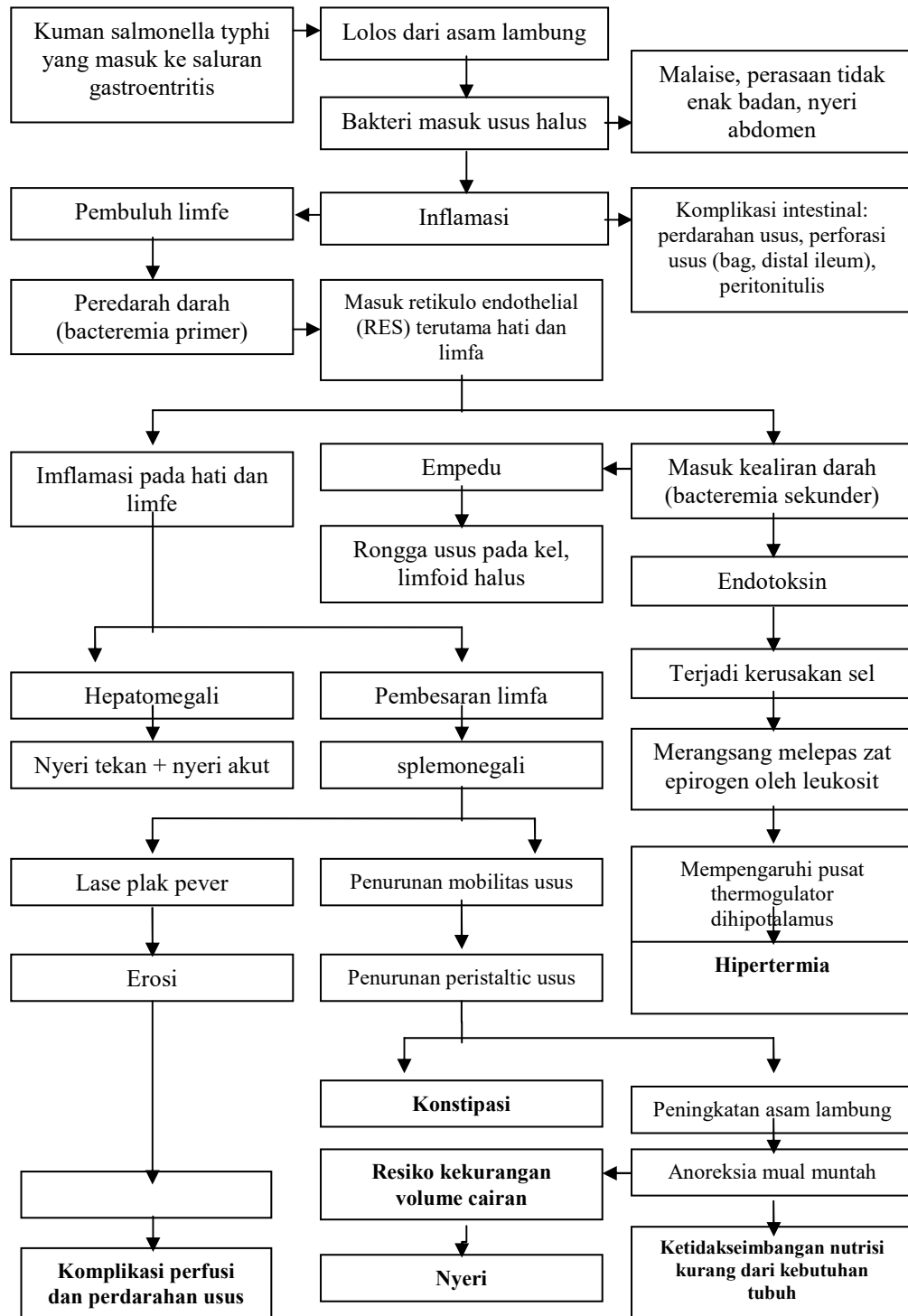
Demam typhoid ialah *Salmonella typhi* sama dengan salmonella yang lain adalah bakteri gram negatif, yang mempunyai flagella, tidak berkapsul, tidak membentuk spora, fakultatif anaerob. Mempunyai antigen somati (O) yang terjadi dari oligosakarida kompleks yang membentuk lapisan luar dinding sel dan dinamakan endotoksin. *Salmonella typhi* juga dapat memperoleh plasmid faktor-R yang berkaitan dengan resistensi terhadap multiple antibiotik (Ngastiyah, 2017).

3. Pathofisiologi

Kuman *Salmonella typhosa* masuk ke saluran pencernaan, khususnya usus halus bersama makanan, melalui pembuluh limfe. Kuman ini masuk atau menginvasi jaringan limfoid mesentrika. Di sini akan terjadi nekrosis dan peradangan. Kuman yang berada pada jaringan limfoid tersebut masuk ke peredaran darah menuju hati dan limpa. Di sini biasanya pasien akan merasakan nyeri. Kuman tersebut akan keluar dari hati dan limpa. Kemudian kembali ke usus halus dan kuman mengeluarkan endotoksin yang dapat menyebabkan reinfeksi di usus halus dan kuman berkembang biak di sini, di samping itu merupakan stimulator yang kuat untuk memproduksi sitokin oleh sel-sel makrofag dan sel leukosit di jaringan yang meradang. Sitokin ini merupakan mediator-mediator untuk timbulnya demam dan gejala toksemia. Di samping itu *Salmonella typhosa* dan endotoksin merangsang sintesis dan pelepasan pirogen yang akhirnya beredar di darah dan mempengaruhi pusat termoregulator di hipotalamus yang menimbulkan gejala demam. Kuman menyebar ke seluruh tubuh melalui sistem peredaran darah serta dapat menyebabkan terjadinya tukak mukosa yang mengakibatkan perdarahan dan perforasi (Marni, 2016).

4. Pathway

**Bagan 2.1
Pathway Demam typhoid**



(Nurarif, 2015).

5. Manifestasi Klinis

Manifestasi Klinis demam typhoid antara lain :

- a. Nyeri kepala, lemah, lesu
- b. Demam yang tidak terlalu tinggi berlangsung selama 3 minggu
- c. Gangguan pada saluran cerna , bibir kering dan pecah-pecah, mual, tidak nafsu makan, lidah ditutup selaput putih kotor
- d. Bintik-bintik kemerahan pada kulit (rosela) akibat embosil dalam
- e. kapiler kulit

(Ngastiyah, 2017).

6. Pemeriksaan Penunjang

Sampai saat ini, baku emas diagnosis demam typhoid adalah pemeriksaan biakan empedu walaupun hanya 40%-60% kasus biakan positif, terutama pada awal perjalanan penyakit. Biakan spesimen tinja dan urin menjadi positif setelah akhir minggu pertama infeksi, namun sensitivitasnya lebih rendah. Di negara yang berkembang, ketersediaan dan penggunaan/ pemakaian antibiotik secara luas, menyebabkan sensitivitas untuk biakan darah menjadi rendah. Biakan sumsum tulang lebih sensitif, namun sulit dilakukan dalam praktek, invasif, dan kurang digunakan untuk kesehatan masyarakat. Pemeriksaan hematologi untuk demam typhoid tidak spesifik. Hitung leukosit yang rendah sering berhubungan dengan demam dan toksisitas penyakit namun kisaran jumlah leukosit bisa lebar. Pada anak yang usianya lebih muda leukositosis bisa mencapai 20.000-25.000/mm³. Trombositopenia dapat menjadi

marker/penanda penyakit berat dan disertai dengan koagulasi intravaskular diseminata. Berikut beberapa pemeriksaan pada klien demam typhoid:

a. Pemeriksaan Darah Perifer Lengkap

Dapat ditemukan leukositosis atau kadar leukosit normal. Leukositosis dapat terjadi walaupun tanpa disertai infeksi sekunder.

b. Pemeriksaan SGOT dan SGPT

SGOT dan SGPT sering meningkat, tetapi akan kembali normal setelah sembuh. Peningkatan SGOT dan SGPT ini tidak memerlukan penanganan khusus.

c. Pemeriksaan Uji Widal

Uji widal dilakukan untuk mendeteksi adanya antibodi terhadap bakteri salmonella typhi. Uji widal dimaksudkan untuk menentukan adanya aglutinin dalam serum penderita demam typhoid. Akibat adanya infeksi oleh salmonella thypi maka penderita membuat antibodi (aglutinin).

d. Kultur

Kultur darah : bisa positif pada minggu pertama
Kultur Urin : bisa positif pada akhir minggu kedua
Kultur feses : bisa positif dari minggu kedua hingga minggu ketiga

e. Anti *Salmonella Thypi*

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi secara dini infeksi akut *salmonella thypi*, karena anti bodi IgM muncul pada hari ke-3 dan 4 terjadinya demam

(Nurarif, 2015).

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan demam typhoid sebagai berikut:

a. Non Farmakologi

- 1) Bed rest
- 2) Kompres Hangat

kompres air hangat adalah kompres pada area yang memiliki pembuluh darah besar menggunakan air hangat, hal ini dapat membantu menurunkan panas pada tubuh.

- 3) Water tepid sponge

Water tepid sponge adalah metode yang di gunakan untuk menurunkan panas dengan cara mengusap seluruh bagian tubuh menggunakan kain yang telah di basahkan oleh air hangat.

- 4) Pengukuran suhu

Pengukuran suhu ini bermanfaat untuk mengetahui apakah demam tersebut tinggi atau tidak.

b. Farmakologi

- 1) Kloramfenikol, dosis yang diberikan 4 x 500mg perhari dapat diberikan peroral atau intravena, diberikan sampai dengan 7 hari bebas demam.
- 2) Tiampenikol, dosis dan efektivitas tiampenikol pada demam typhoid hampir sama dengan kloramfenikol. Akan tetapi kemungkinan terjadi anemia aplastik lebih rendah dari kloramfenikol. Dosis 4 x 500mg diberikan sampai hari ke 5 dan ke 6 bebas demam.

3) Kotrimoksazol, dosis untuk orang dewasa 2 x 2 tablet dan diberikan selama 2 minggu.

(Ngastiyah, 2017).

C. Konsep Inovasi *Water tapid sponge*

1. Definisi

Water tapid sponge adalah metode yang di gunakan untuk menurunkan panas dengan cara mengusap seluruh bagian tubuh menggunakan kain yang telah di basahkan oleh air hangat. Metode ini sering digunakan terhadap anak yang mengalami demam tinggi, dan terbukti efektif jika di lakukan dengan langkah dan metode yang benar (Setiawati, 2018)

2. Tujuan

Pemberian *water tapid sponge* bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermi dengan cepat, agar tidak terjadi demam yang akan merusak system saraf anak. Tujuan utama yaitu penurunan suhu harus di imbangi oleh pemberian terapi antipiretik agar tidak terjadi vasodilatasi atau menggigil pada anak (Setiawati, 2018).

3. Efektivitas pemberian *water tapid sponge*

Water tapid sponge sangat efektif dalam penanganan hipertermi terutama pada anak, hal ini di sebabkan karena metode pemberian terapi *water tapid sponge* mengharuskan seluruh anggota tubuh di lakukan sapuan kain yang di basahkan oleh air hangat. Hal tersebut akan membuka pori-pori kulit penderita menjadi lebih lebar hingga mempercepat pengeluaran suhu panas dalam tubuh

penderita. Cara pemberian terapi *water tepid sponge* harus di perhatikan, karena keefektifan akan berkurang atau bahkan mengakibatkan masalah lain seperti vasodilatasi dan mengigil. Metode pemberian yang harus membuka seluruh pakaian penderita berpotensi mengakibatkan masalah tersebut, oleh sebab itu pemberian terapi harus di imbangi dengan pemberian antipiretik, teknik *water tepid sponge* dapat dikatakan berhasil jika setelah dilakukan terapi, suhu tubuh turun bertahap hingga dalam batas normal yaitu 36,5⁰C-37,5⁰C setelah 1 jam tindakan *water tepid sponge* (Rustina, 2018).

4. Cara pemberian water tepid spong

Secara umum water tepid spong adalah mengusap seluruh anggota tubuh penderita dengan kain yang telah di basahi oleh air hangat, terutama di daerah-daerah lipatan seperti ketiak dan pangkal paha. Instrument yang di gunakan adalah :

- a. Thermometer
- b. Perlak
- c. Satu set pakaian bersih
- d. Wadah pakaian kotor
- e. Washlap
- f. Baskom berisi air hangat
- g. Handuk

(Rustina, 2018)

D. Konsep Asuhan keperawatan pada demam typhoid

1. Pengkajian Data Dasar

Pengkajian merupakan tahap penting dan menentukan dalam tahap-tahap selanjutnya. Data yang komprehensif dan valid akan menentukan penetapan diagnosis keperawatan dengan tepat dan benar, serta selanjutnya akan berpengaruh dalam perencanaan keperawatan. Tujuan dari pengkajian adalah didapatkan nya data yang komprehensif yang mencakup data biopsiko dan spiritual (Nurrarif, 2015).

Data yang perlu dikumpulkan saat pengkajian pada anak dengan demam typhoid meliputi adalah:

- a. Biodata/ Identitas pasien Biodata pasien mencakup nama, umur, jenis kelamin. Sedangkan biodata orang tua perlu ditanyakan untuk mengetahui status sosial anak meliputi nama, umur, agama, suku/ bangsa, pendidikan, pekerjaan, alamat.
- b. Keluhan utama Meliputi keluhan paling utama yang dialami oleh pasien, biasanya keluhan yang dialami pasien demam typhoid adalah anak mengalami demam pada saat panas diatas $> 37,5$.- $39,5$ °C
- c. Riwayat penyakit sekarang
 - 1) Riwayat penyakit yang diderita sekarang tanpa demam ditanyakan, apakah betul ada demam. Diharapkan ibu atau keluarga yang mengantar mengetahui demam yang dialami oleh anak.

- 2) Dengan mengetahui ada tidaknya demam, maka diketahui apakah terdapat infeksi. Infeksi mempengaruhi penting dalam terjadinya bangkitan demam pada anak.
- 3) Lama serangan
Seorang ibu yang anaknya mengalami demam mengetahui lama waktu demam terjadi. Dari lama mulainya demam dapat kita ketahui respon terhadap prognosa dan pengobatan.
- 4) Pola serangan
Perlu diusahakan agar diperoleh gambaran lengkap mengenai pola serangan apakah bersifat umum, fokal, tonik atau klonik. Pada demam typhoid sederhana demam ini bersifat umum.
- 5) Frekuensi serangan
Apakah penderita mengalami demam sebelumnya, umur berapa demam terjadi untuk pertama kali dan berapa frekuensi demam per tahun. Prognosa makin kurang baik apabila timbul demam pertama kali pada umur muda dan bangkitan demam sering terjadi.
- 6) Keadaan sebelum, selama dan sesudah serangan
Sebelum demam perlu ditanyakan adakah aura atau rangsangan tertentu yang dapat menimbulkan demam, misalnya lapar, lelah, muntah, sakit kepala dan lain-lain. Dimana demam dimulai dan bagaimana menjalarnya. Sesudahnya demam perlu ditanyakan apakah penderita segera sadar, tertidur, kesadaran menurun, ada paralise, menangis dan sebagainya.

7) Riwayat penyakit sekarang yang menyertai

Apakah muntah, diare, trauma kepala, gagap bicara (khususnya pada penderita epilepsi), gagal ginjal, kelainan jantung, DHF, ISPA, OMA, Morbili dan lain-lain.

a. Riwayat penyakit dahulu

Sebelum penderita mengalami serangan demam ini ditanyakan apakah penderita pernah mengalami demam sebelumnya, umur berapa saat demam terjadi untuk pertama kalinya. Apakah ada riwayat trauma kepala, radang selaput otak, OMA dan lain-lain.

b. Riwayat penyakit keluarga

Adakah keluarga yang memiliki penyakit demam typhoid seperti pasien (25 % penderita demam typhoid mempunyai faktor turunan). Adakah anggota keluarga yang menderita penyakit saraf atau lainnya. Adakah anggota keluarga yang menderita penyakit seperti ISPA, diare atau Penyakit infeksi menular yang dapat mencetuskan terjadinya demam typhoid.

c. Riwayat kehamilan dan persalinan

Kelainan ibu sewaktu hamil per trimester, apakah ibu pernah mengalami infeksi atau sakit panas sewaktu hamil. Riwayat trauma perdarahan pervagina sewaktu hamil, penggunaan obat-obatan maupun jamu selama hamil. Riwayat persalinan ditanyakan apakah sukar, spontan atau dengan tindakan (forcep/ vakum), perdarahan ante partum,

asfiksia dan lain-lain. Keadaan selama neonatal apakah bayi panas, diare, muntah, tidak mau netek dan demam-demam.

d. Riwayat imunisasi

Jenis imunisasi yang sudah didapatkan dan yang belum ditanyakan serta umur mendapatkan imunisasi dan reaksi dari imunisasi. Pada umumnya setelah mendapat imunisasi DPT efek sampingnya adalah panas yang dapat menimbulkan demam.

e. Riwayat perkembangan kemampuan perkembangan Anak meliputi:

1) Personal sosial (kepribadian/ tingkah laku sosial): berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi, dan berinteraksi dengan lingkungannya.

2) Motorik halus: berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot-otot kecil dan memerlukan koordinasi yang cermat, misalnya menggambar, memegang suatu benda dan lain-lain.

3) Motorik kasar : berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

4) Bahasa : kemampuan memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan.

f. Riwayat sosial

Untuk mengetahui perilaku pada anak dan keadaan emosionalnya yang perlu dikaji siapakah yang mengasuh anak. Bagaimana hubungan dengan anggota keluarga dan teman sebayanya.

- 1) Pola persepsi dan tatalaksanaan hidup sehat Gaya hidup yang berkaitan dengan kesehatan, pengetahuan tentang kesehatan, pencegahan dan kepatuhan pada setiap perawatan dan tindakan medis. Bagaimana pandangan terhadap penyakit yang diderita, pelayanan kesehatan yang diberikan, tindakan apabila anggota keluarga yang sakit, penggunaan obat-obatan pertolongan pertama.
- 2) Pola nutrisi
Untuk mengetahui asupan kebutuhan gizi anak, ditanyakan bagaimana kualitas dan kuantitas dari makanan yang dikonsumsi oleh anak, makanan apa saja yang disukai dan yang tidak, bagaimana selera makan anak, berapa kali minum, jenis dan jumlahnya per hari.
- 3) Pola eliminasi BAK : ditanyakan frekuensinya, jumlahnya, secara makroskopis ditanyakan bagaimana warna, bau khas, dan terdapat darah, serta tanyakan apakah disertai nyeri saat anak kencing. BAB : ditanyakan kapan waktu BAB, teratur atau tidak, bagaimana konsistensinya lunak, keras, cair atau berlendir.
- 4) Pola aktivitas dan latihan Apakah anak senang bermain sendiri atau dengan teman sebayanya, berkumpul dengan keluarga sehari berapa jam, aktivitas apa yang disukai.
- 5) Pola tidur/istirahat Berapa jam sehari tidur, berangkat tidur jam berapa. Bangun tidur jam berapa, kebiasaan sebelum tidur, serta bagaimana dengan tidur siang.

g. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Pertama kali perhatikan keadaan umum vital : tingkat kesadaran, tekanan darah, respirasi, nadi dan suhu. Pada demam typhoid sederhana akan didapatkan suhu tinggi sedang kesadaran setelah demam akan kembali normal seperti sebelum demam tanpa kelainan neurologi.

2) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan secara menyeluruh dari ujung kepala hingga ujung kaki untuk mendapatkan data objektif tentang kondisi pasien.

a. Kepala tanda-tanda mikro atau makro sepal, adakah dispersi bentuk kepala, apakah tandatanda kenaikan tekanan intrakranial, yaitu ubun-ubun besar cembung, bagaimana keadaan ubun-ubun besar menutup atau belum.

b. Rambut

Dimulai warna, kelebatan, distribusiserta karakteristik lain rambut. Pasien dengan malnutrisi energi protein mempunyai rambut yang jarang, kemerahan seperti rambut jagung dan mudah dicabut tanpa menyebabkan rasa sakit pada pasien.

c. Muka/Wajah

Paralisis fasialis menyebabkan asimetri wajah; sisi yang paresis tertinggal bila anak menangis atau tertawa, sehingga wajah tertarik

ke sisi sehat. Adakah tanda rhisus sardonicus, opistotonus, trimus, apakah ada gangguan nervus cranial.

d. Mata

Saat serangan demam terjadi dilatasi pupil, untuk itu periksa pupil dan ketajaman penglihatan. Bagaimana keadaan sklera, konjungtiva.

e. Telinga

Periksa fungsi telinga, kebersihan telinga serta tanda-tanda adanya infeksi seperti pembengkakan dan nyeri di daerah belakang telinga, keluar cairan dari telinga, berkurangnya pendengaran.

f. Hidung

Adakah ada pemaasan cuping hidung, polip yang menyumbat jalan nafas, apakah keluar sekret, bagaimana konsistensinya Jumlahnya.

g. Mulut

Adakah tanda-tanda sardonicus, bagaimana keadaan lidah, adakah stomatitis, berapa jumlah gigi yang tumbuh, apakah ada carries gigi.

h. Tenggorokan

Adakah tanda-tanda peradangan tonsil, adakah tandatanda infeksi faring.

i. Leher

Adakah tanda-tanda kaku kuduk, pembesaran kelenjar tyroid, adakah pembesaran vena jugularis.

j. Thorax

Pada infeksi amati bentuk dada klien, bagaimana gerak pernafasan, frekuensinya, irama, kedalaman, adakah retraksi dada. Pada auskultasi adakah suara nafas tambahan.

k. Jantung

Bagaimana keadaan dan frekuensi jantung serta iramanya, adakah bunyi tambahan, adakah bradycardi atau tachycardia.

l. Abdomen

Adakah distensi abdomen serta kekakuan otot pada abdomen, bagaimana turgor kulit dan peristaltik usus, adakah tanda meteorismus, adakah pembesaran hepar

m. Kulit

Bagaimana keadaan kulit baik kebersihan maupun wamanya, apakah terdapat oedema, hemangioma, bagaimana keadaan turgor kulit.

n. Ekstremitas

Apakah terdapat kulit baik kebersihan maupun wamanya, apakah terdapat oedema, hemangioma, bagaimana keadaan turgor kulit.

o. Genetalia

Adakah kelainan bentuk oedema, sekret yang keluar dari vagina, tanda-tanda infeksi.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah sebuah pernyataan yang singkat dan tegas. Selain itu pernyataan yang dicatat juga harus memiliki kejelasan. Berbagai pernyataan yang dicatat harus berdasarkan fakta yang terjadi di lapangan. Catatan juga harus berdasarkan pada pengumpulan data, serta evaluasi data. Berbagai pengumpulan data harus dilakukan secara sistematis, praktis, etis, serta profesional. Hal yang tidak boleh dilupakan adalah, yang melakukan semua proses pencatatan harus tenaga keperawatan yang mumpuni serta profesional (SDKI, 2017). Diagnosa yang muncul pada demam typhoid yaitu:

- a. Hipertermia b.d fluktuasi suhu lingkungan, proses penyakit.
- b. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d kelemahan
- c. Defisiensi pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi

3. Rencana Keperawatan

Intervensi adalah tahapan dari implementasi seluruh proses keperawatan yang telah disusun dalam sebuah sistem asuhan keperawatan. Dalam tahapan intervensi ini, terjadi proses implementasi berbagai tindakan keperawatan yang sudah direncanakan pada tahap sebelumnya (SIKI, 2017).

Tabel 2.1
Rencana Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran SLKI	Intervensi Keperawatan SIKI
1	Hipertermia b.d fluktuasi suhu lingkungan, proses penyakit	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan hipertermia Kriteria hasil : 1. Keseimbangan antara produksi panas, panas yang diterima dan kehilangan panas 2. Seimbang antara produksi panas, panas yang diterima dan kehilangan panas 3. Keseimbangan asam basa bayi baru lahir 4. Temperature stabil 36,5-37C 5. Tidak ada demam 6. Tidak ada perubahan warna kulit 7. Glukosa arah stabil 8. Pengendalian resiko : hipertermi 9. Pengendalian resiko : proses menular 10. Pengendalian resiko : paparan sinar matahari	Manajemen hipertermia Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator). 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor pengeluaran urin. Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin. 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian. 3. Lakukan kompres <i>water tapid sponge</i> 4. Berikan cairan oral. 5. Basahi dan kipasi permukaan tubuh. 6. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksilla). Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi. 1. Kolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.
	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d kelemahan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi dengan Kriteria Hasil : 1. Adanya peningkatan beratbadan sesuai dengan tujuan 2. Berat badan ideal sesuai dengan tinggi badan 3. Mampu mengidentifikasi kebutuhan nutrisi 4. Tidak ada tanda-tandamalnutrisi 5. Menunjukkan peningkatanfungsi pengecapan darimenelan 6. Tidak terjadi penurunan beratbadan yang berarti	<i>Observasi</i> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient 5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric 6. Monitor asupan makanan 7. Monitor berat badan 8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium <i>Terapeutik</i> 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu. 2. Fasilitasi menentukan pe doman diet (mis.piramida makanan)

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Berikan makan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 6. Berikan suplemen makanan, jika perlu 7. Hentikan pemberian makan melalui selang nasigastrik jika asupan oral dapat ditoleransi <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu 2. Ajarkan diet yang diprogramkan <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu 4. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, jika perlu
Defisiensi pengetahuan b.d Kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan masalah defisiensi pengetahuan dapat terasi dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga menyatakan pemahaman tentang penyakit kondisi, prognosis, dan program pengobatan 2. keluarga mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan secara benar keluarga mampu menjelaskan apa yang dijelaskan perawat/tim kesehatan lainnya 	Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan Kemampuan menerima informasi. 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 4. Berikan kesempatan bertanya 5. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 6. Jelaskan tanda dan gejala dengan faktor penyebab serta komplikasi

(SIKI, 2017)

4. Implementasi

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana perawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independen) dan tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri (independen) adalah aktivitas

perawat yang didasarkan pada kesimpulan atau keputusan sendiri dan bukan merupakan petunjuk atau perintah dari petugas kesehatan lain. Tindakan kolaborasi adalah tindakan yang didasarkan hasil keputusan bersama, seperti dokter dan petugas kesehatan lain. Agar lebih jelas dan akurat dalam melakukan implementasi, diperlukan perencanaan keperawatan yang spesifik dan operasional (SIKI, 2017)

5. Evaluasi

Evaluasi perkembangan kesehatan pasien dapat dilihat dari hasilnya. Tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana tujuan perawatan dapat dicapai dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan (SLKI, 2017).

E. Tinjauan Al Islam Kemuhammadiyah

Tidak ada yang mampu memberikan kesembuhan selain Allah SWT seperti yang tertuang dalam ayat berikut; "Dan apabila aku sakit. Dialah (Allah) yang menyembuhkanku." (As Syu'araa: 80).

Doa Buat Anak Sakit, Doa buat anak sakit pertama yang selalu Rasulullah SAW panjatkan didasarkan pada hadis dalam riwayat Bukhari dan Muslim dari Aisyah.

Berikut bacaannya;

Allāhumma rabban nāsi, adzhibil ba'sa. Isyfi. Antas syāfi. Lā syāfiya illā anta syifā'an lā yughādiru saqaman.

Artinya: "Tuhanku, Tuhan manusia, hilangkanlah penyakit. Berikanlah kesembuhan karena Kau adalah penyembuh. Tiada yang dapat menyembuhkan penyakit kecuali Kau dengan kesembuhan yang tidak menyisakan rasa nyeri."

Dalam riwayat lain, Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam juga pernah membaca doa berikut ini ketika meruqyah salah seorang sahabat.

Imsahil ba'sa rabban nāsi. Bi yadikas syifā'u. Lā kāsyifa lahū illā anta.

Artinya: "Tuhan manusia, sapulah penyakit ini. Di tangan-Mu lah kesembuhan itu. Tidak ada yang dapat mengangkatnya kecuali Kau," (Imam An-Nawawi, Al-Adzkar, (Damaskus: Darul Mallah, 1971 M/1391 H).

Doa Buat Anak Sakit Panas Demam

Bismillaahil kabiiri na'uudzu billaahil 'adziimi minsyarri 'irqin na'aarin wa min syarri harrin naari.

Artinya: Dengan nama Allah yang Maha Agung, kami berlindung kepada Allah yang Maha luhur dari kejahatan urat yang berdarah dan dari kejahatan panasnya api neraka.

F. Konsep Media Inovasi

1. Pengertian Leaflet

Leaflet adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat singkat, padat, mudah dimengerti, dan gambar-gambar yang sederhana. Leaflet atau sering juga disebut pamflet merupakan selebaran kertas yang berisi tulisan cetak tentang suatu masalah khusus untuk sasaran dan tujuan

tertentu. Ukuran leaflet biasanya 20 x 30 cm yang berisi tulisan 200 – 400 kata. Ada beberapa leaflet yang disajikan secara berlipat (Waryana, 2018).

2. Kegunaan Leaflet

Kegunaan leaflet menurut (Waryana, 2018) antara lain sebagai berikut:

- a. Mengingat kembali tentang hal-hal yang telah diajarkan atau dikomunikasikan.
- b. Untuk memperkenalkan ide-ide baru kepada orang banyak

3. Keuntungan Leaflet

Keuntungan leaflet menurut (Waryana, 2018) antara lain sebagai berikut:

- a. Dapat disimpan lama
- b. Sebagai referensi
- c. Jangkauan dapat jauh
- d. Membantu media lain
- e. Isi dapat dicetak kembali dan dapat sebagai bahan diskusi