

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep penyakit

1. Definisi

Penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran cerna yang disebabkan oleh *salmonella thypi* dengan gejala demam kurang lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan, dan gangguan kesadaran. Pada anak memiliki salah satu tanda seperti diare (konstipasi), muntah, nyeri perut dan sakit kepala (Sodikin, 2011). Typoid abdominalis merupakan penyakit infeksi yang terjadi pada usus halus yang disebabkan oleh *salmonella thypii*, penyakit ini dapat ditularkan melalui makanan, mulut, atau minuman yang terkontaminasi oleh kuman *salmonella thypii* (Hidayat, 2008).

Demam typoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan pada pencernaan, gangguan kesadaran (Nursalam, 2013). Tifus abdominalis 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, 2014). Typus abdominalis adalah penyakit infeksi akut usus halus, yang disebabkan

oleh *salmonella thypi*, *salmonella paratyphi A*, *Salmonella paratyphi B*, *salmonella paratyphi C*, paratyphi biasanya lebih ringan dengan gambaran klinis sama (Riyadi, 2011).

2. Etiologi

Demamtyroid 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 (Nurarif & Kusuma, 2015).

Etiologi demam typhoid adalah *Salmonella typhi*, kuman ini dapat hidup baik sekali pada suhu 70°C maupun oleh antiseptik. Sampai saat ini bahwa kuman ini hanya menyerang manusia (Wijaya, 2013).

3. Patofisiologi

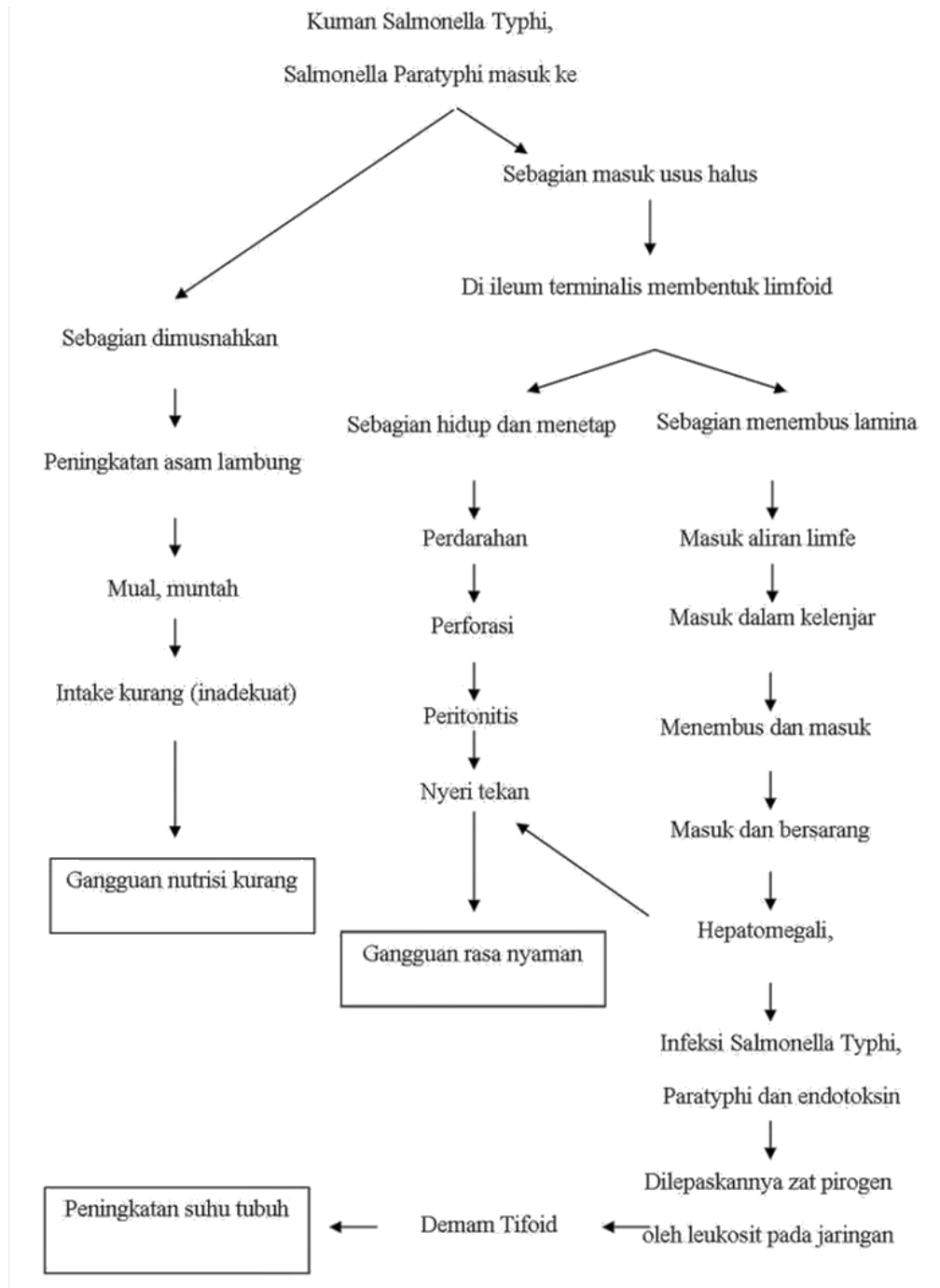
Kuman *Salmonella typhi* masuk ke dalam tubuh melalui berbagai cara yang dikenal dengan 5F yaitu *food* (makanan), *finger* (jari kuku), *fomitus* (muntah), *fly* (lalat) dan *feces*, setelah berada dalam usus halus mengadakan invasi ke jaringan limfoid usus halus (terutama plak Peyrre). Setelah menyebabkan peradangan dan nekrosis setempat kuman lewat pembuluh limfa masuk ke darah (bakteremia primer) menuju organ retikuloendothelialis sistem (RES) terutama limfe dan hati.

Di tempat ini kuman difagosit oleh sel-sel fagositretikuloendoendotelial sistem (RES) dan kuman yang tidak difagosit berkembang biak. Pada akhir masa inkubasi 5-9 hari kuman kembali masuk ke darah menyebar ke seluruh tubuh (bakteremia sekunder) dan sebagai kuman masuk ke organ tubuh terutama limfe dan hati yang menyebabkan hepatomegali sehingga terjadi nyeri tekan (nyeri akut) dan kandung empedu yang selanjutnya kuman tersebut dikeluarkan kembali dari kandung empedu ke rongga usus dan menyebabkan reinfeksi usus. Dalam masa bakteremia ini kuman mengeluarkan endotoksin. Endotoksin ini merusak sel dan merangsang pelepasan zat pirogen yang beredar di darah mempengaruhi pusat termoregulator di hipotalamus yang mengakibatkan timbulnya gejala demam.

Makrofag pada pasien akan menghasilkan substansi aktif yang disebut monokines yang menyebabkan nekrosis seluler dan merangsang imun sistem, instabiliti vaskuler, depresi sumsum tulang dan panas. Infiltrasi jaringan oleh makrofag yang mengandung erosit, kuman, limfosit, sudah berdegenerasi yang dikenal sebagai tifoid sel. Bila sel ini beragregasi yang maka terbentuk nodul terutama dalam usus halus, jaringan limfe mesenterium, limfa, hati, sumsum tulang, dan orang yang terinfeksi (Nurarif & Kusuma, 2015).

4. Patway

Bagan 2.1 Pathway Typoid



5. Manifestasi Klinis

Menurut (Suriadi, 2010) Manifestasi Klinis 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 kapiler kulit

Tabel 2.1
Tanda dan Gejala Demam Thypoid

Minggu	Keluhan dan Gejala Demam Typoid		
	Keluhan	Gejala	Patologi
Minggu pertama	Panas berlangsung insidious, tipe step ladder yang mencapai 39-40 ⁰ C, menggigil, nyeri kepala	Gangguan saluran cerna	Baktermia
Minggu kedua	Rasa nyeri abdomen, diare atau konstipasi, delirium	Rose sport, splenomegali, hepatomegali	Vaskulitis, hiperplasi pada peyer's patches, nodul typhoid pada limfe dan hati
Minggu ketiga	Komplikasi perdarahan saluran cerna, perforasi, syok	Malena, ketegangan abdomen, koma	Ulserasi pada payer's patches, nodul typhoid pada limfe dan hati
Minggu keempat	Keluhan menurun, relaps, penurunan BB	Tampak sakit berat, kakeksia	Kolelitiasis, carrer kroni

Sumber: (Nurarif 2015)

6. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada pasien typhoid antara lain

Menurut ((Nurarif & kusuma, 2015)

a. Pemeriksaan darah perifer lengkap

Dapat ditemukan leukopeni, dapat pula 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 antibody terhadap bakteri *salmonella typhi*. Uji Widal dimaksudkan untuk menentukan adanya aglutinin dalam serum penderita demam typhoid. Akibat adanya infeksi oleh *salmonella typhi* maka penderita memuat 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 IgM

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mendeteksi secara dini infeksi akut salmonella thypi, karena antibodi IgM muncul pada hari ke-3 dan ke-4 terjadi demam.

7. Penaktalaksanaan

Penatalaksanaan demam typhoid (Nurarif & Kusuma, 2015) adalah sebagai berikut :

a. Farmakologi

- 1) Kloramfenikol, dosis 50 mg/kgBB/hari terbagi dalam 3-4 pemberian oral/intravena sama 14 hari
- 2) Bila ada kontraindikasi kloramfenikol diberikan dengan dosis 200 mg/kgBB/hari, terbagi dalam 3-4. Pemberian intravena saat belum dapat minum obat, selama 21 hari, atau amoksisilin dengan dosis 100 mg/kgBB/hari terbagi dalam 3-4 kali. Pemberian oral/intravena sama 21 hari kontrimoksazol

b. Non farmakologi

- 1) *Bedrest*
- 2) Diet, diberikan bubur sering kemudian bubur kasar dan akhirnya nasi sesuai dengan tingkat kesembuhan pasien, diet berupa makanan rendah serat. (Nurarif & Kusuma, 2015).
- 3) Pada anak diet yang diberikan ialah makanan yang mengandung cukup cairan, rendah serat, tinggi protein, dan tidak menimbulkan gas.
- 4) Pada jika suhu tubuh demam, jangan ditutup dengan selimut tebal agar penguapan suhu lebih lancar, jika menggunakan kipas angin untuk membantu menurunkan suhu usahakan agar kipas angin tidak langsung ke arah tubuh pasien (Ngastiyah, 2014).

c. Keperawatan

- 1) Tirah baring absolut sampai minimal 7 hari bebas demam atau kurang lebih selama 14 hari
- 2) Posisi tubuh harus diubah selama 2 jam untuk menegah dikubitus
- 3) Mobilisasi sesuai kondisi.

(Nurarif, 2015)

B. Konsep Tumbuh Kembang

1. Definisi Tumbuh Kembang Anak Usia 3-6 Tahun

Tumbuh kembang merupakan manifestasi yang kompleks dari perubahan morfologi, biokimia, dan fisiologi yang terjadi sejak konsepsi sampai maturitas/dewasa. Banyak orang menggunakan istilah “tumbuh” secara sendiri-sendiri atau bahkan ditukar-tukar. Istilah tumbuh kembang sebenarnya mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi salingberkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan sementara itu, pengertian mengenai pertumbuhan adalah perubahan yang bersifat kuantitatif yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi, pada tingkat sel, organ maupun individu sedangkan perkembangan ialah perubahan sifat kuantitatif dan kualitatif, Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dan proses pematangan/maturitas (Soetjningsih, 2013).

2. Ciri-Ciri Tumbuh Kembang Anak Pra Sekolah

Perkembangan pada masa ini dapat berlangsung stabil dan masih terjadi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan, khususnya pada aktivitas fisik dan kemampuan kognitif. Menurut teori erikson (dalam Nursalam, 2005), pada usia pra sekolah anak-anak berada pada fase inisiatif vs rasa bersalah (*initiative vs guilty*). Pada fase ini, rasa ingin tahu (*curious*) dan adanya imajinasi anak berkembang, sehingga anak banyak bertanya mengenai segala sesuatu di sekelilingnya yang tidak diketahui. Pada masa usia prasekolah anak mengalami proses perubahan dalam pola makan dimana pada umumnya anak mengalami kesulitan untuk makan. Proses eliminasi pada anak sudah menunjukkan proses kemandirian dan perkembangan kognitif sudah mulai menunjukkan perkembangan, anak sudah mempersiapkan diri untuk memasuki sekolah (Hidayat, 2008).

3. Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

a. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui intruksi genetik yang terkandung didalam sel telur yang telah dibuahi dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur, pubertas, dan berhentinya pertumbuhan tulang. Termasuk faktor genetik adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku/bangsa. Di negara maju, gangguan

pertumbuhan sering disebabkan oleh faktor genetik. Di negara sedang, berkembang, gangguan pertumbuhan selain faktor genetik juga faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal, bahkan dapat menyebabkan kematian anak sebelum balita. Disamping itu, ada juga berbagai penyakit keturunan yang disebabkan oleh kelainan kromosom seperti sindrom down, sindrom turner, dan lainnya (Supartini, 2014).

b. Faktor Lingkungan

Merupakan faktor yang merupakan faktor yang memegang peranan penting dalam menentukan tercapai dan tidaknya potensi yang sudah dimiliki. Faktor lingkungan ini dapat meliputi lingkungan prenatal (yaitu lingkungan dalam kandungan), dan lingkungan post natal (yaitu lingkungan setelah bayi lahir).

1) Lingkungan Prenatal

Merupakan lingkungan dalam kandungan. Mulai dari konsepsi sampai lahir yang meliputi gizi pada waktu ibu hamil, lingkungan mekanis, zat kimia atau toksin, dan hormonal.

2) Lingkungan post natal

Selain faktor lingkungan terdapat lingkungan setelah lahir yang juga dapat memengaruhi tumbuh kembang anak, seperti budaya lingkungan, sosial ekonomi keluarga, nutrisi, iklim atau cuaca, olahraga, posisi anak dalam keluarga, dan status kesehatan

c. Faktor hormonal

Faktor hormonal yang berperan dalam tumbuh kembang anak antarlain hormon somatotropin, tiroid, dan glukokortikoid. Hormon somatotropin (growth hormone) berperan dalam memengaruhi pertumbuhan tinggi badan menstimulasi terjadinya proliferasi sel kartilago dan sistem skeletal. Hormon tiroid berperan menstimulasi pertumbuhan sel intersisial dari testis (untuk memproduksi testosteron) dan ovarium (untuk memproduksi estrogen), selanjutnya hormon tersebut akan menstimulasi seks, baik pada anak laki-laki maupun perempuan yang sesuai dengan peran hormonnya. (Ngastiyah, 2014).

4. Tahapan Tumbuh kembang anak usia 3-6 tahun

a. Perkembangan pada anak usia 30-36 bulan.

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.

b. 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.

c. 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.

(Adriana, 2011).

d. Perkembangan pada anak usia 6 tahun

1) Motorik kasar

a) Berjalan lurus.

(b) Berdiri dengan satu kaki selama 11 detik.

2) Motorik halus

(a) Menangkap bola kecil dengan satu tangan.

(b) Menggambar segi empat.

3) Bahasa

(a) Mampu memproduksi konsonan dasar dengan benar.

(b) Mampu memproduksi semua bunyi.

4) Sosial/kognisi

(a) Mengungkapkan simpati pada orang lain.

(b) Gemar mencari pengalaman baru.

(c) Menuntut dan keras kepala.

(d) Mandiri, tapi sering menanyakan mengenai arti kata-kata.

(e) Suka cekcok dengan para teman.

(Soetjiningsih, 2013)

5. 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 selanggeng 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, kretivitas, agama, kepribadian, moral-etika, produktivitas dan sebagainya(Soetjiningsih dan Ranuh, 2013).

6. Ciri-ciri Tumbuh Kembang

- a. Konsep yang kontinuitas sejak dan konsepsi sampai maturitas.
- b. Dalam periode tertentu adanya masa percepatan dan perlambatan.
- c. Pola perkembangan anak adalah sama pada semua anak, tetapi, kecepatanyaberbeda anantara anak yang satu dengan yang lainnya.
- d. Perkembangan erat hubunganya dengan maturasi susunan saraf.
- e. Aktivitas seluruh tubuh diganti dengan respon individu yang khas.
- f. Perkembangan anak adalah sekalokaudal
- g. Reflek primitif akan menghilang sebelum gerakan volunter tercapai.

7. Tahap-tahap Tumbuh Kembang Anak

- a. Masa prenatal
 - 1) Masa embrio :konsepsi - 8 minggu
 - 2) Masa janin/fetus :9 minggu -lahir
- b. Masa bayi usia 0-1 tahun
 - 1) Masa neonatal dan 0-7 hari
 - 2) Masa neonatal lanjut 8-28 hari
 - 3) Masa pasca neonatal 29 hari -1 tahun
- c. Masa pra sekolah 1-6 tahun
- d. Masa sekolah 6-20 tahun
 - 1) Masa pra remaja 1-6 tahun

2) Masa remaja

-Remaja dini

Wanita 8-13 tahun

Pria 10-15 tahun

-Remaja lanjut

Wanita 13-18 tahun

Pria 15-20 tahun

8. Perkembangan Anak Balita

Andriana, (2011) mengemukakan 4 parameter perkembangan yang dipakai dalam menilai perkembangan anak, yaitu :

a. Personal social (kepribadian/tingkah laku social) yang berhubungan dengan kemampuan mandiri bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan.

b. Fine motor adaptive (gerakan motorik halus)

Kemampuan anak untuk mengamati sesuatu melakukan suatu gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat, misal : menggambar, memegang benda, dan lain-lain.

c. Bahasa

Kemampuan untuk memberikan respon terhadap sesuatu mengikuti perintah dan berbicara spontan.

d. Groos motor (motorik kasar)

Aspek yang berhubungan dengan gerakan dan sikap tubuh, perkembangan mental, gerakan-gerakan kasar, halus, emosi, perilaku dan bicara.

1) Perkembangan anak balita

- Sangat penting sebagai dasar untuk perkembangan selanjutnya.
- Untuk perkembangan dibutuhkan : kesehatan dan gizi yang baik dan ibu hamil, bayi dan anak pra sekolah. Stimulasi/ rangsangan yang cukup dalam kualitas dan kuantitas.
- Keluarga dan KIA-KIB

2) Dari lahir sampai 3 bulan

- Belajar mengangkat kepala
- Belajar mengikuti objek dengan matanya
- Melihat kemuka orang dengan tersenyum
- Bereaksi terhadap suara
- Mengenal ibunya dengan penglihatan, penciuman dan kontak
- Mengerti spontan, atau bereaksi dengan mengoceh

3) 3 bulan sampai 6 bulan

- Mengangkat kepala 90° dan mengangkat dengan bertopang tangan
- Mulai belajar meraih benda-benda yang ada dalam jangkauan dan diluar jangkauan
- Menaruh benda-benda dimulutnya

- Berusaha memperluas lapang pandang
 - Tertawa dan menjerit karena gembira bila diajak bermain, mulai berusaha mencari benda-benda yang hilang
- 4) 6 sampai 9 bulan
- Dapat duduk tanpa bantuan
 - Dapat terlungkup dan berbalik sendiri
 - Dapat merangkak meraih benda-benda atau mendekati seseorang
 - Memindahkan benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk
 - Bergembira dengan melempar benda-benda
 - Mengenal muka anggota keluarga dan takut dengan orang asing
 - Mulai berpartisipasi dalam permainan tepuk tangan dan sembunyi-sembunyian.
- 5) 9 sampai 12 bulan
- Dapat berdiri tanpa bantuan
 - dapat berjalan dengan dituntun
 - menirukan suara
 - mengulang bunyi yang didengar
 - belajar mengatakan satu atau dua kata
 - mengerti perintah sederhana atau larangan
 - Memperlihatkan minat yang besar dalam mengekspresikan sekitarnya ingin menyentuh apa saja dan masukan benda-benda kemulutnya

- Berpartisipasi dalam permainan
- 6) 12 sampai 18 bulan
- Berjalan dan mengespresikan rumah serta sekeliling rumah
 - Menyusun 2 atau 3 kata dapat mengatakan 5-10 kata
 - Memperlihatkan rasa cemburu dan rasa bersaing
- 7) 18 sampai 24 bulan
- Naik turun tangga
 - Menyusun 6 kotak
 - Menunjuk mata dan hidungnya
 - Menyusun 2 kata
 - Belajar makan sendiri
 - Menggambar garis dikertas atau dipasir
 - Mau belajar mengontrol BAB dan BAK
 - Menaruh minat pada apa yang dikerjakan orang yang lebih besar
 - Memperlihatkan minat pada anak lain yang bermain-main denganmereka
- 8) 2 tahun sampai 3 tahun
- Belajar melompat, memanjat, melompat dengan 1 kaki
 - Membuat jembatan dengan 3 kotak
 - Mampu menyusun kalimat
 - Mempergunakankata-katasaja,bertanya,mengertikata-kata,yangditujukan padanya
 - Menggambar lingkaran

- Bermain bersama anak-anak lain dan menyadari adanya lingkungan diluar keluarganya

9) 3 sampai 4 tahun

- Berjalan-jalan sendiri mengunjungi tetangga
- Berjalan pada jari kaki
- Belajar berpakaian dan membuka pakaian sendiri
- Menggambar garis silang
- Menggambar orang, hanya kepala dan badan
- Mengenal 2 atau 3 warna
- Bicara dengan baik
- Menyebut namanya, jenis kelamin dan umurnya
- Banyak bertanya
- Bertanya bagaimana anak dilahirkan
- Mengenal sisi atas, bawah, muka dan belakang
- Mendengarkan cerita-cerita
- Dapat melaksanakan tugas-tugas sederhana

10) 4 sampai 5 tahun

- Melompat dan menari
- Menggambar orang, kepala, lengan dan badan
- Menggambar segi 6 dan segi 3
- Pandai bicara
- Dapat menghitung jari-jari
- Dapat menyebutkan hari-hari dalam seminggu

- Mendengar dan mengulang hal penting dan cerita
- Minat pada kata baru dan artinya
- Memprotes bila dilarang apa yang diinginkannya
- Mengenal 4 warna
- Memperkirakan bentuk dan benda besar, membedakan besar kecil
- Menaruh minat pada aktivitas orang dewasa.

C. Konsep asuhan keperawatan

1. Pengkajian

Langkah awal pada proses keperawatan melalui kegiatan pengumpulan data yang akurat dari pasien untuk mengetahui berbagai permasalahan yang ada. Perawat harus dapat menciptakan hubungan saling membantu, membangun kepercayaan dalam melakukan pengkajian atau melakukan pemeriksaan fisik keperawatan (Hidayat alimul,2012).

Demam thypoid pada umumnya menyerang anak anak dan anak muda antara umur 5-19 tahun. Pada anak 5 tahun keatas merupakan masa anak mulai mengenal lingkungan dan mengkonsumsi makanan serta minuman yang belum diketahui kebersihannya secara jelas.

Riwayat penyakit:

- 1) Keluhan utama: pada umumnya klien dengan demam thypoid mengeluh tidak enak badan, lesu, nyeri kepala, pusing, kurang semangat serta nafsu makan berkurang (pada masa inkubasi).

- 2) Riwayat kesehatan sekarang: apa yang dirasakan atau dialami klien hingga masuk rumah sakit (perjalanan penyakit)
- 3) Riwayat kesehatan dahulu: apakah sudah pernah mengalami sakit demam thypoid sebelumnya dan pernah dirawat di rumah sakit dengan penyakit yang sama.
 - a) Riwayat kehamilan dan kelahiran

Keadaan ibu saat hamil gizi dan obat obatan yang pernah dikonsumsi.
 - b) Riwayat pertumbuhan dan perkembangan

Pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan usia.
 - c) Imunisasi

Apakah anak mendapat imunisasi secara lengkap sesuai dengan usianya dan jadwal pemberian serta efek sampingnya seperti panas dan alergi.
 - d) Riwayat kesehatan keluarga

Apakah didalam keluarga pasien ada yang pernah mengalami demam thypoid.
 - e) Riwayat psikososial

Psikososial sangat mempengaruhi terhadap psikologi pasien, dengan timbul gejala gejala yang dialami. Apakah pasien dapat menerimanya

1. Pola nutrisi dan metabolisme

Terjadi penurunan nafsu makan karena terjadi gangguan pada usus halus.

2. Pola eliminasi alvi dan urine

Penderita mengalami konstipasi karena tirah baring dan diare. Sedangkan eliminasi urine tidak mengalami gangguan.

3. Pola istirahat tidur

Selama sakit penderita merasa tidak dapat istirahat karena pasien merasa sakit perutnya mual.

4. Pola aktivitas dan latihan

Aktivitas pasien akan terganggu karena tirah baring total, agar tidak terjadi komplikasi maka segala kebutuhan pasien dibantu.

5. Pola kognitif

Apakah pasien mengalami keluhan tentang panca indera.

- 4) Pemeriksaan fisik

- 1) Kesadaran dan keadaan umum

Mengetahui berat ringannya prognosis penyakit pasien.

- 2) Kepala

Rata rata rambutnya tipis dan agak kemerahan jika anak mengalami kekurangan nutrisi.

- 3) Mata

Jika hemoglobin rendah maka konjungtiva akan pucat, pupil isokor.

4) Hidung

Tidak ada nyeri tekan, mukosa lembab dan tidak ada pernafasan cuping hidung.

5) Mulut

Mukosa bibir kering, bibir pecah pecah dan lidah tampak kotor.

6) Toraks dan paru

Tidak ada keluhan sesak nafas, bentuk dada simetris, irama nafas teratur.

7) Abdomen

Di dapat limpa hati membesar dengan konsistensi lunak serta nyeri tekan pada abdomen. Perkusi didapatkan perut kembung serta pada auskultasi pristaltik usus meningkat.

8) Ekstremitas dan persendian

Pergerakan sendi bebas, tidak ada kelainan ekstremitas, turgor menurun, akral hangat, pasien lemah.

(Nurarif, 2015)

2. Analisa data

Upaya untuk memberikan justifikasi pada data yang telah dikumpulkan dengan melakukan perbandingan data subyektif dan obyektif yang dikumpulkan dari berbagai sumber berdasarkan standart nilai noermal untuk menemukan kemungkinan pengkajian ulang atau pengkajian tambahan tentang data yang ada (Hidayat Alimul,2012)

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual dan potensial. Diagnosa keperawatan ini dapat memberikan dasar pemilihan intervensi untuk menjadi tanggung gugat perawat. Kategori diagnosis keperawatan.

1) Diagnosis keperawatan aktual

Diagnosa keperawatan aktual terdiri pernyataan masalah (problem P), pernyataan penyebab (Etiologi E), dan pernyataan tanda dan gejala (symptom S).

2) Diagnosa keperawatan resiko tinggi

Diagnosa keperawatan ini merupakan keputusan klinis tentang individu, keluarga atau komunitas yang sangat rentang terhadap masalah dibandingkan pihak lain ada situasi yang sama atau hampir sama.

3) Diagnosis keperawatan kemungkinan

Pernyataan tentang masalah masalah yang diduga masih memerlukan data tambahan dengan harapan masih diperlukan untuk memastikan adanya tanda dan gejala utama adanya faktor resiko.

Diagnosa yang muncul pada demam thypoid menurut (NANDA,2015)

1. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi.
2. Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan tidak ada nafsu makan dan mual.

4. Intervensi keperawatan

Proses penyusunan rencana keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah dan menghilangkan masalah masalah pasien. Rencana rencana tersebut bertujuan untuk mengurangi rasa sakit dan mencegah terjadinya komplikasi yang mungkin muncul.

Tabel 2.2
Intervensi Keperawatan

Hipertermia	NOC	NIC
Definisi: peningkatan suhu tubuh diatas kisaran normal	Kriteria Hasil	- Monitor suhu minimal tiap 2 jam
Batasan karakteristik:	- Suhu tubuh dalam rentang normal	- Kompres pasien menggunakan air hangat pada lipat paha dan aksila
• Konvulsi	- Nadi dan RR dalam rentang normal	- Berikan pengobatan untuk mengatasi penyebab demam
• Kulit kemerahan	- Tidak ada perubahan warna kulit dan tidak ada pusing	- Kolaborasi pemberian cairan intravena
• Peningkatan suhu tubuh diatas kisaran normal		- Berikan pengobatan untuk mencegah terjadinya menggigil
• Kejang		
• Takikardi		
• Takipnea		
• Kulit terasa hangat		
Faktor yang berhubungan		
• Dehidrasi		
• Pemajanan lingkungan yang panas		
• Pemakaian pakaian yang tidak sesuai dengan suhu lingkungan		

(Nurarif, 2015)