



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH ANSIETAS
HOSPITALISASI PADA ANAK DEMAM TIFOID
DI RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Diajukan Oleh :
Siti Zulaikhah Kuntowati
NIM: 202303218**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Siti Zulaikhah Kuntowati

NIM : 202303218

Tanda tangan :



Tanggal : 20 Januari 2025



HALAMAN PERSETUJUAN
ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH ANSIETAS
HOSPITALISASI PADA ANAK DEMAM TIFOID
DI RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN

Telah disetujui dan dinyatakan Telah memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal

Pembimbing,

(Wuri Utami, M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Siti Zulaikhah Kuntowati

NIM : 202303218

Program Studi : Program Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Asuhan keperawatan dengan masalah ansietas hospitalisasi pada anak demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Petanahan

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu



Nurlaila, M.Kep

Penguji Dua



Wuri Utami, M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M. Kep)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan keperawatan dengan masalah ansietas hospitalisasi pada anak demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Petanahan”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong dan selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, Juni 2024

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Zulaikhah Kuntowati
NIM : 202303218
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan keperawatan dengan masalah ansietas hospitalisasi pada anak demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Petanahan”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: Desember 2024

Yang menyatakan



Siti Zulaikhah Kuntowati

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH ANSIETAS HOSPITALISASI PADA ANAK DEMAM TIFOID DI RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN

Latar Belakang: Demam tifoid, penyakit infeksi yang sering menyerang anak-anak, seringkali menimbulkan kecemasan saat dirawat di rumah sakit. Hospitalisasi dapat memicu stres dan ketakutan pada anak akibat lingkungan yang asing, prosedur medis, dan pemisahan dari orang tua. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain, khususnya bermain puzzle, efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah ansietas hospitalisasi pada anak demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Petanahan

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah 5 pasien anak demam tifoid dengan masalah ansietas hospitalisasi. Instrumen yang digunakan meliputi format asuhan keperawatan, Nursing Kit, serta SOP inovasi tindakan bermain puzzle. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan kelima pasien memiliki gejala demam tifoid seperti demam, batuk, nafsu makan menurun, dan bibir kering. Diagnosa keperawatan prioritas pada kelima pasien adalah Ansietas yang berhubungan dengan krisis situasional. Intervensi dan Implementasi keperawatan berfokus pada reduksi ansietas dan terapi bermain puzzle melalui observasi tingkat kecemasan, penciptaan suasana nyaman, edukasi pasien dan keluarga, serta kolaborasi dengan tim medis. Evaluasi menunjukkan penurunan signifikan gejala kecemasan selama rawat inap. Terapi bermain puzzle berhasil menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan hingga rata-rata 30% dan penurunan skor FIS tertinggi 3 poin pada tiga pasien.

Kesimpulan: Terapi bermain puzzle dapat menjadi intervensi yang efektif dalam mengurangi ansietas hospitalisasi pada anak-anak dengan demam tifoid. Intervensi ini dapat meningkatkan kualitas hidup anak selama masa perawatan.

Rekomendasi: Terapi bermain puzzle dapat diintegrasikan ke dalam protokol asuhan keperawatan untuk anak-anak yang mengalami hospitalisasi.

Kata Kunci: ansietas hospitalisasi, anak, demam tifoid, terapi bermain puzzle

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nurse Professional Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, August 2024

Siti Zulaikhah Kuntowati ¹⁾ Wuri Utami²⁾

ABSTRACT

NURSING CARE FOR HOSPITALIZATION ANXIETY IN CHILDREN WITH TYPHOID FEVER AT RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN

Background: Typhoid fever, an infectious disease that often affects children, often causes anxiety when treated in the hospital. Hospitalization can trigger stress and fear in children due to the unfamiliar environment, medical procedures, and separation from parents. Various studies have shown that play therapy, especially puzzle play, is effective in reducing anxiety in hospitalized children.

Objective: The objective of this study was to analyze nursing care for hospitalization anxiety problems in typhoid fever children at RS PKU Muhammadiyah Petanahan

Method: This study used a descriptive method with a case study approach. The subjects of the study were 5 patients of typhoid fever children with hospitalization anxiety problems. The instruments used included the nursing care format, Nursing Kit, and SOPs for puzzle play treatment innovation. Data analysis was carried out qualitatively descriptively. Data is presented in the form of tables and narratives.

Results: The assessment results showed that the five patients had symptoms of typhoid fever such as fever, cough, decreased appetite, and dry lips. The priority nursing diagnosis in the five patients was Anxiety related to situational crisis. Nursing interventions and implementations focused on anxiety reduction and puzzle play therapy through observation of anxiety levels, creation of a comfortable atmosphere, patient and family education, and collaboration with the medical team. Evaluation showed a significant reduction in anxiety symptoms during hospitalization. Puzzle play therapy succeeded in significantly reducing anxiety levels by an average of 30% and the highest FIS score decrease of 3 points in three patients.

Conclusion: Puzzle play therapy can be an effective intervention in reducing hospitalization anxiety in children with typhoid fever. This intervention can improve the quality of life of children during treatment.

Recommendation: Puzzle play therapy can be integrated into nursing care protocols for hospitalized children.

Keywords: hospitalization anxiety, children, typhoid fever, puzzle play therapy

1) Student of the Nurse Program of Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	3
C. Manfaat Penulisan	4
BAB II KONSEP DASAR.....	5
A. Konsep Medis	5
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	12
C. Kerangka Konsep	27
BAB III METODE STUDI KASUS	28
A. Desain Studi Kasus	28
B. Subyek Studi Kasus.....	28
C. Fokus Studi Kasus.....	29
D. Definisi operasional.....	29
E. Instrumen Studi Kasus	30
F. Teknik Pengumpulan Data	30
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	30
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	30
I. Etika Studi Kasus	31
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	33
C. Pembahasan.....	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	27
---------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
--------------------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam tifoid adalah infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi*, biasanya melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi. Penyakit akut ditandai oleh demam berkepanjangan, sakit kepala, mual, kehilangan nafsu makan, dan sembelit atau kadang-kadang diare. Gejala seringkali tidak spesifik dan secara klinis tidak dapat dibedakan dari penyakit demam lainnya (WHO, 2018).

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2023, demam tifoid menjadi penyakit yang menyerang 11-20 juta orang di seluruh dunia setiap tahunnya. Angka ini cukup signifikan dan mengakibatkan sekitar 128.000-161.000 kematian per tahun. Prevalensi demam tifoid memang lebih tinggi di negara-negara berkembang yang beriklim tropis, seperti Indonesia, dengan tingkat mencapai 358-810 kasus per 100.000 penduduk. Data tahun 2022 menunjukkan 12.000 kasus demam tifoid dengan 100 kematian di Jawa Tengah, dan 800 kasus dengan 5 kematian di Kabupaten Kebumen. Data dari RS PKU Muhammadiyah Petanahan tahun 2023 menunjukkan terdapat 100 kasus demam tifoid.

D Sakit serta hospitalisasi akan menyebabkan krisis pada kehidupan di usia anak-anak. Di rumah sakit anak harus berhadapan dengan lingkungan asing, anak sering menjalani prosedur yang menimbulkan nyeri atau rasa sakit, kehilangan kemandirian atau berbagai hal lain yang tidak diketahui (Winarsih, 2014). Dampak dari hospitalisasi khususnya bagi pasien anak-anak diantaranya adalah kecemasan, merasa asing dengan lingkungan baru, berhadapan dengan orang yang belum dikenal, perubahan pola hidup dari biasanya, dan harus mendapat Tindakan medis atau perawatan menimbulkan rasa sakit (Nurfatimah, 2019). Rasa sakit dan rasa tidak nyaman meningkatkan ansietas dan rasa takut mereka (Casmirah, 2017).

Anak yang mengalami hospitalisasi merupakan suatu pengalaman baru yang dialami oleh sebagian anak. Perubahan fisik maupun emosional pada anak terjadi karena penyesuaian diri anak terhadap lingkungan yang baru, sehingga menimbulkan suatu tekanan emosional baik pada anak maupun orang tua. Anak dapat mengalami fobia, panik, dan cemas karena adanya perubahan secara fisik maupun emosionalnya (Saputro & Fazrin, 2017).

Angka hospitalisasi yang tinggi dapat menyebabkan kecemasan hospitalisasi pada anak, sehingga rumah sakit perlu menyediakan fasilitas agar anak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan baru. Salah satu yang dapat rumah sakit gunakan adalah terapi bermain. Terapi bermain merupakan salah satu terapi yang dilakukan oleh anak untuk mengatasi kesulitan, tekanan dan tantangan yang dihadapi sehingga kecemasan pada anak dapat teratasi (Yati, et al 2017). Terapi bermain merupakan bentuk yang digunakan agar mengurangi kecemasan dan ketakutan serta anak dapat mengenal lingkungan, dan belajar mengenai perawatan serta prosedur yang dilakukan oleh staf rumah sakit (Saputro & Fazrin, 2017).

Permainan pada anak prasekolah dapat diterapkan dengan melakukan skill play. Terapi bermain skill play terdapat juga permainan membentuk (konstruksi) suatu kreasi seperti clay. Mewarnai, bermain origami, dan puzzle dapat diberikan pada anak prasekolah serta dapat mengurangi tingkat kecemasan pada anak selama hospitalisasi (Susilaningrum, Nursalam, & Utami, 2018) dan (Alini, 2017) (Atameha, 2018) dan (Kodiriya., et al 2019). Tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan menggunakan terapi bermain pada penelitian Saputro & Fazrin (2017) didapatkan hasil penelitian bahwa tingkat kecemasan anak menurun dengan adanya terapi bermain.

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2017) didapatkan hasil terdapat penurunan tingkat kecemasan pada anak setelah anak diberikan permainan puzzle hal ini dilakukan dengan cara melakukan pre-post test untuk mengetahui tingkat kecemasan pada anak. Terapi bermain puzzle memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak prasekolah.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Muhammadiyah Petanahan, menggunakan metode observasi terhadap 5 anak pra sekolah yang menjalani perawatan karena typhoid menunjukkan tanda-tanda kecemasan, anak pertama menunjukkan respon menangis ketika perawat mendekat, anak kedua selalu berlindung pada orangtuanya ketika perawat mendekat, anak ketiga berontak saat perawat melakukan tindakan, anak keempat menolak makan, dan anak kelima selalu menangis ketika ditinggalkan orangtuanya. Tindakan yang dilakukan perawat untuk mengurangi kecemasan yaitu melibatkan orangtua dalam tindakan keperawatan dan berkomunikasi dengan anak bahwa tindakan yang akan dilakukan tidak menyakitkan. Komunikasi penulis terhadap salah satu perawat yang bertugas mengungkapkan terapi bermain puzzle pernah dilakukan namun belum intensif sehingga penulis berminat melakukan tindakan terapi bermain puzzle guna mengurangi kecemasan anak selama hospitalisasi melalui asuhan keperawatan anak dengan masalah ansietas hospitalisasi pada anak demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Petanahan

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu bagaimana asuhan keperawatan anak dengan masalah ansietas hospitalisasi pada anak demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Petanahan ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan anak dengan masalah ansietas hospitalisasi pada anak demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Petanahan

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada anak demam tifoid dengan masalah ansietas hospitalisasi
- b. Menganalisis diagnose keperawatan yang muncul pada anak demam tifoid dengan masalah ansietas hospitalisasi
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada anak demam tifoid dengan masalah ansietas hospitalisasi
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada anak demam tifoid dengan masalah ansietas hospitalisasi
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada anak demam tifoid dengan masalah ansietas hospitalisasi
- f. Menganalisis penurunan kecemasan dengan tindakan terapi bermain puzzle pada anak demam tifoid dengan masalah ansietas hospitalisasi

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil studi kasus inidiharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan di Rumah Sakit pada anak dengan masalah ansietas hospitalisasi pada anak demam tifoid

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil studi kasus inidiharapkan dapat sebagai masukan bagi profesi dalam rangka meningkatkan pelayanan sesuai dengan *Evidence Based*

3. Bagi Pasien

Hasil studi kasus inidiharapkan dapat lebih meningkatkan kenyamanan anam dalam menjalani perawatan akibat demam tifoid.

DAFTAR PUSTAKA

- Crump J. A., Sjölund-K. M., Gordon M. A., Parry C. M. (2015). Epidemiology, clinical presentation, laboratory diagnosis, antimicrobial resistance, and antimicrobial management of invasive *Salmonella* infections. *Clin Microbiol Rev.* 28(4):901–37.
- Casmirah, dkk. (2017). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kecemasan Anak Prasekolah (4-6 Tahun) Di Rsud Kraton Kabupaten Pekalongan. Skripsi.
- Elon, Y., & Simbolon, U. (2018). Tindakan Kompres Hangat Pada Temporal Lobe Dan Abdomen Terhadap Reaksi Suhu Tubuh Pasien Dengan Tifoid Fever. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 4(1), 73 – 81
- Ladyani F. (2020). Hubungan faktor determinan dengan kejadian demam tifoid pada pasien rawat inap di rumah sakit pertamina bintang amin tahun 2018
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *Jurnal Konseling Indonesia*, Vol.3 No 1, oktober 2017. halm 9-12
- Susilaningrum, R., Nursalam, & Utami, S. (2018). Asuhan keperawatan bayi dan anak untuk perawat dan bidan edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Alini. (2017). Pengaruh terapi bermain plastisin (Playdought) terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-6 Tahun) yang mengalami hospitalisasi di ruang perawatan anak RSUD Bangkinang tahun 2017. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, ISSN 2580-2194 Vol 1, No2, Oktober 2017.
- Atameha, J. B. (2018). Effect of play therapy coloring against anxiety and cooperative behavior in children in orchid rooms umbu rara hospital meha waingapu. Health Polytechnic of ministry of health in kupang
- Kodiriya, N. S., Munir, Z., Kholisotin, Fauzi, A. K., & Wahid, A. H. (2019). The effectiveness of playing clay and origami therapy to reduce anxiety pediatric patients hospitalized. *Jurnal Aisyah: Jurnal ilmu kesehatan*, 151-160.
- Yati, M., Wahyuni, S., Pratiwi, D. S., & Israeli. (2017). The effect of storytelling in a play therapy on anxiety level in pre-school children during hospitalization in the general hospital of buton. *Public Health of Indonesia*, 96-101.

LAMPIRAN



Lampiran 1 Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan anak dengan masalah ansietas hospitalisasi pada anak demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Petanahan”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan Asuhan keperawatan anak dengan masalah ansietas hospitalisasi pada anak demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Petanahan.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa

Siti Zulaikhah Kuntowati

Lampiran 2 Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan				
		Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Tema Penelitian					
2	Penyusunan proposal					
3	Seminar proposal					



Lampiran 3 Informed Consent

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Siti Zulaikhah Kuntowati dengan judul “Asuhan keperawatan anak dengan masalah ansietas hospitalisasi pada anak demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Petanahan”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi,

Kebumen,2024

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

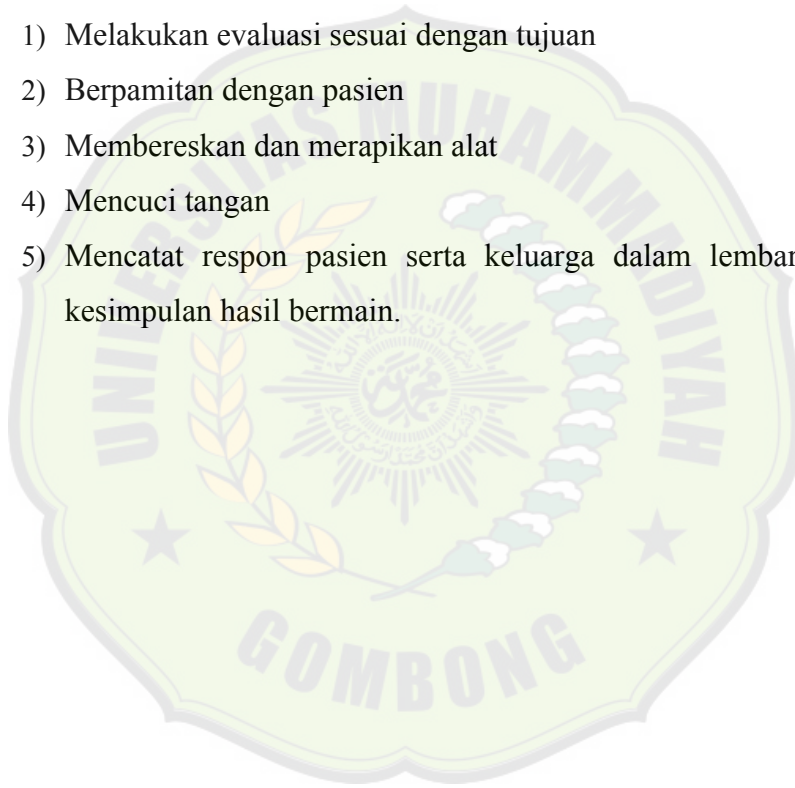
(.....)

Lampiran 4 Standar prosedur operasional (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PROSEDUR MELAKUKAN TERAPI BERMAIN PADA BAYI ATAU ANAK

1. Tujuan :
 - a. Mengurangi kecemasan pada anak prasekolah
 - b. Membantu mempercepat kesembuhan anak
 - c. Sarana untuk mengekspresikan perasaan anak prasekolah
2. Persiapan Pasien
 - a. Pasien dan keluarga diberikan informasi mengenai tujuan bermain
 - b. Melakukan kontrak waktu
 - c. Pasien tidak mengantuk dan tidak rewel
 - d. Keadaan umum mulai membaik
 - e. Posisi pasien dengan supinasi atau duduk
3. Peralatan
Alat bermain sesuai dengan umur dan jenis kelamin
4. Prosedur Pelaksanaan
 - a. Tahap Pra Interaksi
 - 1) Melakukan kontrak waktu
 - 2) Memastikan kesiapan anak
 - 3) Menyiapkan alat
 - b. Tahap Orientasi
 - 1) Memberikan salam kepada pasien dan menyapa nama pasien
 - 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
 - 3) Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan
 - c. Tahap Kerja
 - 1) Memberi petunjuk pada anak cara bermain

- 2) Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan sendiri atau dibantu orangtuanya
 - 3) Memotivasi keterlibatan klien dan orangtua
 - 4) Memberi pujian kepada anak jika anak mampu melakukan
 - 5) Meminta anak menceritakan apa yang diperbuat atau dilakukannya
 - 6) Menanyakan perasaan anak setelah bermain
 - 7) Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang permainan
- d. Tahap Terminasi
- 1) Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan
 - 2) Berpamitan dengan pasien
 - 3) Membereskan dan merapikan alat
 - 4) Mencuci tangan
 - 5) Mencatat respon pasien serta keluarga dalam lembar catatan dan kesimpulan hasil bermain.



Lampiran 5 Satuan Acara bermain (SAP)

SATUAN ACARA BERMAIN “MENYUSUN PUZZLE”

1. Pokok bahasan : Terapi Bermain
2. Sub pokok bahasan : Menyusun puzzle
3. Sasaran : 2 Anak Usia 3-6 Tahun
4. Tujuan
 - a. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan terapi bermain selama 10-15 menit, anak diharapkan bisa merasa tenang selama perawatan di Rumah Sakit dan tidak takut lagi terhadap perawat sehingga anak bisa merasa nyaman selama dirawat di Rumah Sakit.
 - b. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan Terapi Bermain puzzle selama 10-15 menit diharapkan tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun dapat berkurang dengan tanda-tanda

 - 1) Bisa merasa tenang selama dirawat
 - 2) Anak bisa merasa senang dan tidak takut lagi dengan petugas kesehatan (dokter dan perawat)
 - 3) Anak menjadi kooperatif pada perawat dan tindakan keperawatan
 - 4) Dapat mengekspresikan keinginan, keinginan, perasaan, dan fantasi anak terhadap suatu permainan
 - 5) Agar anak dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stress karena sakit
 - 6) Menurunkan tingkat kecemasan pada anak
5. Waktu : pada pertemuan Pertama- ketiga selama 10-15 menit
6. Tempat : Kamar pasien di Bangsal
7. Sarana dan Media
 - a. Sarana

Tempat tidur pasien di Bangsal
 - b. Media

Permainan puzzle 4 kotak

8. Rencana pelaksanaan

No	Waktu	Kegiatan Bermain	Kegiatan peserta
1	3 Menit	a. Pembukaan: Perawat membuka kegiatan dan mengucapkan salam b. Perawat memperkenalkan diri c. Perawat menjelaskan tujuan dan peraturan kegiatan d. Perawat menjelaskan media yang akan dijadikan media permainan e. Kontrak waktu	Menjawab salam Mendengarkan dan memperhatikan
2	10 Menit	Pelaksanaan: a. Perawat mengatur posisi klien b. Perawat membagikan puzzle c. Perawat memotivasi klien anak untuk menyusun puzzle d. Memulai menyusun puzzle dengan didampingi oleh peneliti dan orangtua e. Perawat memberi semangat pada anak selama proses bermain	Berpindah posisi Menerima puzzle Klien menyusun puzzle Orangtua atau keluarga mendampingi anak saat bermain
3	2 Menit	Evaluasi dan Penutup	Menjawab pertanyaan

		a. Menanyakan tentang perasaan anak setelah diberi terapi bermain puzzle b. Menilai ekspresi wajah Mengukur tanda-tanda vital anak c. Memberikan salam penutup	Bersedia diukur tanda-tanda vitalnya
--	--	--	--------------------------------------

9. Evaluasi

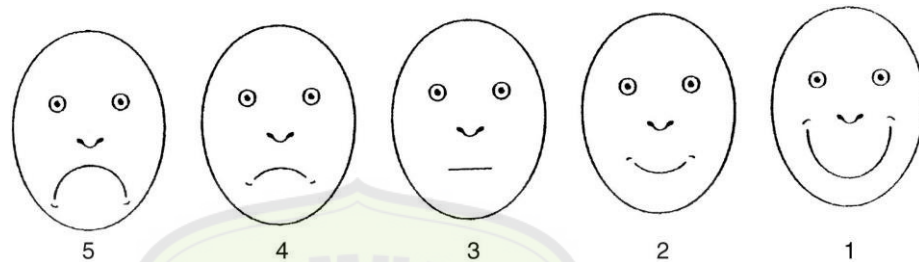
- Anak bisa menyelesaikan menyusun puzzle
- Merasa senang, tenang terkait hospitalisasi
- Terjadi perubahan ekspresi wajah sebelum dan sesudah terapi bermain dari sedang sampai tidak ada cemas
- Terjadi penurunan tanda-tanda vital pada klien.

Lembar Observasi Ansietas

No	Tanda dan Gejala	Pasien I				Pasien II				Pasien III				Pasien IV				Pasien V			
		Pre		Post		Pre		Post		Pre		Post		Pre		Post		Pre		Post	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Verbalisasi kebingungan menurun.																				
2	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun.																				
3	Perilaku gelisah menurun.																				
4	Perilaku tegang menurun.																				
5	Pola tidur membaik.																				

PENGUKURAN KECEMASAN MENGGUNAKAN *FACIAL IMAGE SCALE (FIS)*

Kode Responden :
 Inisial Responden :
 TTL Anak :
 Tanggal :



Beri tanda (γ) pada gambar dengan ekspresi wajah responden dengan penentuan skor:

1. Gambar 1 adalah sangat tidak cemas ditunjukkan dengan sudut bibir terangkat keatas kearah mata dan memiliki skor 1.
2. Gambar 2 adalah tidak cemas ditunjukkan dengan sudut bibir sedikit terangkat keatas kearah mata dan memiliki skor 2.
3. Gambar 3 adalah cemas ringan ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik ke samping atau tidak bergerak dan memiliki skor 3.
4. Gambar 4 adalah cemas sedang ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik ke arah dagu dan memiliki skor 4.
5. Gambar 5 adalah sangat cemas (cemas berat) ditunjukkan dengan sudut bibir sangat ditekuk ke bawah dagu hingga menangis dan memiliki skor

Untuk memperjelas dalam observasi beri tanda (γ) pada gambar dengan ekspresi wajah responden dengan penentuan skor:



- 1 = Sangat senang dalam menerima perawatan
- 2 = Senang dalam menerima perawatan
- 3 = Merasa biasa saja dalam menerima perawatan
- 4 = Tidak senang dalam menerima perawatan
- 5 = Sangat tidak senang dalam menerima perawatan

Gambar Puzzle



Lampiran 6 Hasil Uji Turnitin

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	--

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan dengan masalah Ansietas Hospitalisasi pada Anak Demam Tifoid di RS PKU Muhamadiyah Petanahan

Nama : Siti Zulaikhah Kuntowati
NIM : 202303218
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 26%

Gombong, 3 Desember 2024

Pustakawan


(Desy Setijawati)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Siti Zulaikha Kuntowati
NIM : 202303218
Pembimbing : Wuri Utami, M.Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1.	19 Maret 2024	Konsul Judul Carilah fenomena yang paling banyak di tempat kerja	
2.	02 April 2024	Acc Judul, lanjut BAB 1	
3.	03 April 2024	Revisi BAB 1 1. Perhatikan penulisan 2. Tambahkan alasan diberikan terapi non-farmakologi 3. Tambahkan sumber rujukan pada BAB 1 baik dari jurnal ilmiah maupun buku 4. Perhatikan keterkaitan antar paragraf Lanjut BAB 2	
4.	06 April 2024	Konsul Revisi Bab 1, konsul BAB 2 dan 3 1. Lengkapi proposal dengan lembar lampiran	 
5.	09 Mei 2024	Persiapkan Turnitin dan ujian proposal	

Mengetahui,



Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

(Wuri Utami, M.Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS

JL. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Siti Zulaikhah Kuntowati
NIM : 202303218
Pembimbing : Wuri Utami, M.Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Tanda tangan mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	16 agustus 2024	Konsul BAB 1V		
2.	30 agustus 2024	Konsul dan Revisi diagnose perawatan dan implementasi		
3.	4 September 2024	Konsul dan revisi evaluasi pasien		
4.	5 November 2024	Konsul dan revisi BAB V Kesimpulan dan saran		
5.	15 Desember 2024	Persiapan Turnitin		
6.	31 Desember 2024	Acc sidang hasil		

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)