



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM TIFOID DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

MUFLIKHATUN KHASANAH

202403195

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM TIFOID DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

MUFLIKHATUN KHASANAH

202403195

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM TIFOID DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal

2026

Pembimbing



Ning Iswati M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wahyuni Stami M.Kep

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

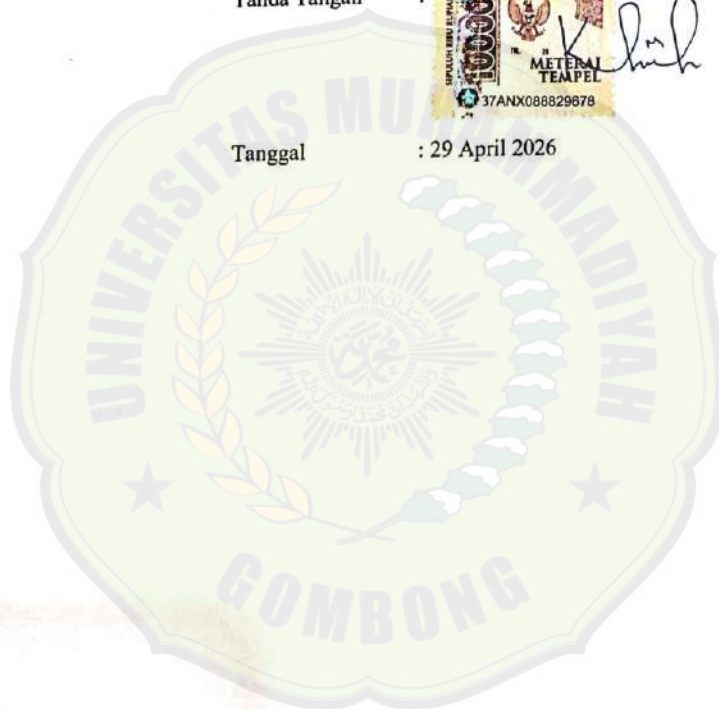
Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Mufikhatun Khasanah

NIM : 202403185

Tanda Tangan : 

Tanggal : 29 April 2026



HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Muflikhatun Khasanah

NIM : 202403195

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan pada Anak Demam Tifoid dengan Masalah Keperawatan

Ansietas Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji I

(Ns. Purwatiningsih, S.Kep)

(.....)

Penguji II

(Ns. Ning Iswati, M.Kep)

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi

(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong

Tanggal : 29 April 2026

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

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

Nama : Muflikhatun Khasanah
NIM : 202403195
Program studi : Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM TIFOID DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

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:
Februari 2026

Yang menyatakan



(Muflikhatun Khasanah)

v Universitas Muhammadiyah Gombong

Prodi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAN, Februari 2026

Muflikhatun Khasanah¹⁾, Ning Iswati²⁾

Muflikhatun.khasanah4@gmail.com

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM TIFOID DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar belakang: Demam tifoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang masih menjadi masalah kesehatan di negara berkembang, termasuk Indonesia, dengan prevalensi tinggi pada anak usia prasekolah. Anak dengan demam tifoid rentan mengalami ansietas terutama saat prosedur injeksi bolus intravena (IV). Ansietas yang tidak ditangani dapat menghambat proses perawatan. Salah satu intervensi nonfarmakologis adalah terapi *bear hug position* yang memberikan rasa aman dan nyaman.

Tujuan: Melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan demam tifoid yang mengalami ansietas saat tindakan injeksi bolus intravena (IV) melalui penerapan terapi *bear hug position*.

Metode: Studi kasus deskriptif pada lima pasien anak usia 2–5 tahun. Pengumpulan data dilakukan melalui proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Tingkat ansietas diukur menggunakan *Facial Image Scale (FIS)* sebelum dan sesudah intervensi selama 4 hari.

Hasil: Seluruh pasien mengalami penurunan tingkat ansietas setelah diberikan terapi *bear hug position*. Rata-rata skor ansietas menurun dari 4,4 menjadi 2,8, menunjukkan perubahan dari cemas sedang–berat menjadi cemas ringan. Penurunan terjadi secara bertahap pada masing-masing pasien.

Rekomendasi: Perawat diharapkan dapat mengaplikasikan terapi *bear hug position* sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan ansietas. Penelitian selanjutnya disarankan mengkaji efektivitas terapi ini terhadap variabel lain seperti nyeri.

Kata kunci: ansietas; *bear hug position*; demam tifoid

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Professional Nursing Education Program

Faculty of Health Sciences

Muhammadiyah University of Gombong

Nursing Report, February 2026

Muflikhatun Khasanah¹⁾, Ning Iswati²⁾

Muflikhatun.khasanah4@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR CHILDREN WITH TYPHOID FEVER EXPERIENCING ANXIETY AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Typhoid fever is a systemic infectious disease that remains a major health problem in developing countries, including Indonesia, with a high prevalence among preschool-aged children. Children with typhoid fever are prone to anxiety, particularly during intravenous (IV) bolus injection procedures. Unmanaged anxiety may hinder the treatment process. One non-pharmacological intervention is the bear hug position therapy, which provides a sense of security and comfort.

Objective: To implement nursing care for children with typhoid fever experiencing anxiety during intravenous (IV) bolus injections through the application of bear hug position therapy.

Methods: This study used a descriptive case study approach involving five pediatric patients aged 2–5 years. Data were collected through the nursing care process, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Anxiety levels were measured using the Facial Image Scale (FIS) before and after the intervention over a period of four days.

Results: All patients experienced a reduction in anxiety levels after receiving bear hug position therapy. The average anxiety score decreased from 4.4 to 2.8, indicating a shift from moderate–severe anxiety to mild anxiety. The reduction occurred gradually in each patient.

Recommendation: Nurses are encouraged to apply bear hug position therapy as a non-pharmacological intervention to reduce anxiety. Future studies are recommended to examine the effectiveness of this therapy on other variables such as pain.

Keywords: anxiety; bear hug position; typhoid fever

¹⁾ Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya serta tidak lupa penulis panjatkan shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syaafaatnya di dunia dan di akhirat.

Karya Ilmiah Akhir Ners berjudul : “Asuhan Keperawatan pada Anak Demam Tifoid dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong” ini disusun guna memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan doa, semangat, motivasi, arahan, bimbingan, serta bantuan yang sangat berharga bagi penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sebaik-baiknya. Rasa hormat dan terima kasih yang mendalam penulis ucapkan kepada:

1. Kedua orang tua yang sangat penulis cintai, Bapak Sudiro dan Ibu Siti Sriyati yang telah memberikan doa, semangat, motivasi, nasehat, dukungan, serta kasih sayang yang tiada henti hingga saat ini.
2. Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi.
4. Ning Iswati, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
5. Purwatiningsih, S.Kep, Ns selaku penguji yang memberikan masukan dan pengarahan dalam melakukan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sehingga penulis bisa menyelesaikan dengan baik
6. Segenap keluarga dan teman-teman serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu, memberikan semangat dan mendoakan penulis sehingga terselesaikannya karya ilmiah akhir Ners ini

Semoga Allah SWT senantiasa membalas semua kebaikan yang telah dilakukan. Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ners ini masih banyak kekurangan, sehingga penulis menerima segala bentuk kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan dimasa mendatang. Penulis juga berharap semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi diri penulis, pembaca, dan masyarakat pada umumnya. Aamin.

Gombong, 25 Juli 2025

Penulis



(Muflikhatun Khasanah)



DAFTAR ISI

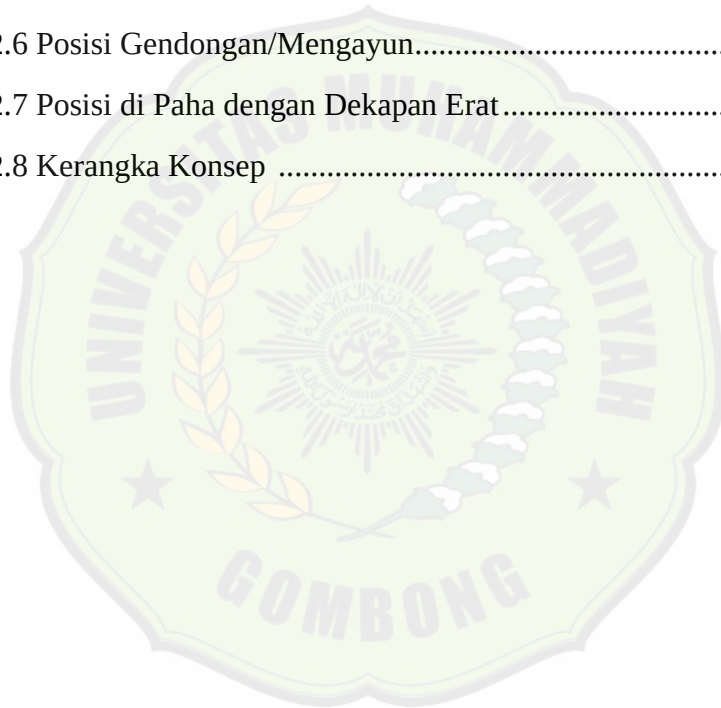
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Kegiatan	5
D. Manfaat Kegiatan	6
BAB II TINJAUAN LITERATURE	8
A. Tinjauan Pustaka	8
1. Konsep Medis Demam Tifoid	8
2. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Ansietas	12
3. Konsep Terapi Dekapan	18
4. Fokus Asuhan Keperawatan	22
B. Kerangka Konsep	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. .Desain Karya Tulis Ilmiah.....	28
B. Pengambilan Subjek	28
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	29
D. Definisi Operasional.....	29

E. Instrumen Studi Kasus.....	29
F. Langkah Pengambilan Data.....	30
G. Etika Studi Kasus	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Profil Lahan Praktik.....	33
B. Ringkasan Asuhan Keperawatan	34
C. Pembahasan	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	67
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway	13
Gambar 2.2 Facial Image Scale	17
Gambar 2.3 Bear Hug Position	20
Gambar 2.4 Back Holding Position	20
Gambar 2.5 Side by-side Position.....	21
Gambar 2.6 Posisi Gendongan/Mengayun.....	21
Gambar 2.7 Posisi di Paha dengan Dekapan Erat.....	22
Gambar 2.8 Kerangka Konsep	27



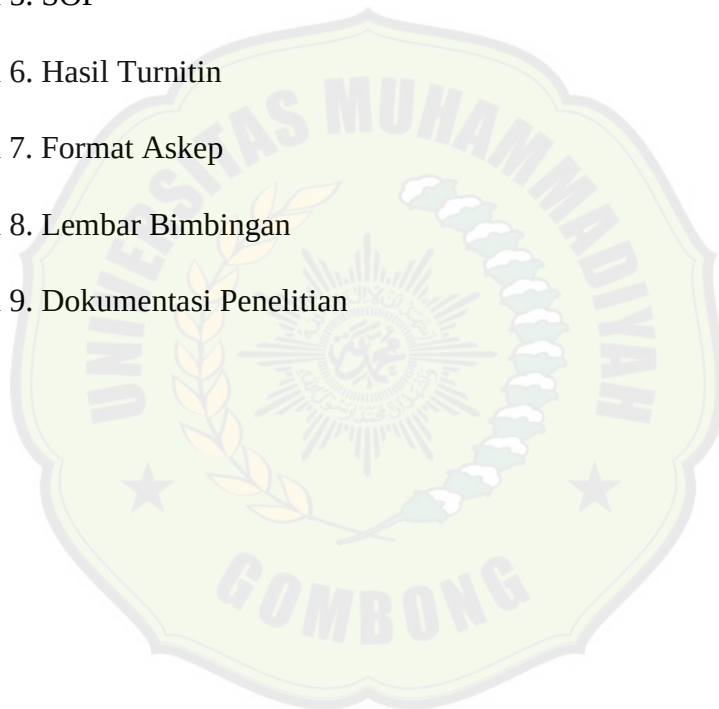
DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel Pemeriksaan penunjang pasien 1	36
Tabel Pemeriksaan penunjang pasien 2	40
Tabel Pemeriksaan penunjang pasien 3	45
Tabel Pemeriksaan penunjang pasien 4	49
Tabel Pemeriksaan penunjang pasien 5	53
Tabel Hasil Tindakan keperawatan tanpa dan dengan terapi	56



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 4. Lembar Observasi
- Lampiran 5. SOP
- Lampiran 6. Hasil Turnitin
- Lampiran 7. Format Askep
- Lampiran 8. Lembar Bimbingan
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di negara-negara berkembang, demam tifoid merupakan masalah kesehatan yang umum. Sekitar 17 juta orang di seluruh dunia menderita penyakit ini setiap tahun. Pasien demam seringkali tidak mendapatkan perawatan yang tepat, meskipun demikian, karena masyarakat umum kurang memahami penyakit ini. Demam tifoid yang sering disebut demam *thypoid abdominalis* merupakan salah satu penyakit menular yang dapat berkembang pada pasien demam. *Salmonella typhi* atau *Salmonella paratyphi* adalah mikroorganisme yang menyebabkan demam tifoid dan suatu penyakit menular sistemik. Makanan dan air yang terkontaminasi terutama akibat sanitasi yang buruk, memungkinkan kuman-kuman ini masuk ke dalam tubuh. Setelah masuk ke dalam tubuh, kuman-kuman ini menyebar ke organ-organ lain terutama hati dan limpa, dan jika tidak diobati dapat menyebabkan infeksi perut. Demam tifoid menimbulkan demam tinggi sebagai gejala utamanya dan jika tidak diobati dapat berakibat fatal (Levani & Prastya, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO, 2018) memperkirakan bahwa antara 11 dan 20 juta orang terinfeksi demam tifoid dan antara 128.000 dan 161.000 orang meninggal akibat penyakit tersebut, Asia dan Afrika memiliki tingkat kejadian tertinggi. Di Indonesia, terdapat 500 kasus demam tifoid per 100.000 penduduk, dengan tingkat kematian antara 0,6% hingga 5%. Karena itu demam tifoid menempati peringkat ke-10 penyakit terbesar di Indonesia dan menjadi penyakit endemik yang membutuhkan perhatian dari berbagai pihak. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) , Indonesia memiliki prevalensi demam tifoid sebesar 1,7%, Kelompok usia 5–14 tahun memiliki prevalensi tertinggi (1,9%),

diikuti oleh kelompok usia 1–4 tahun (1,6%), 15–24 tahun (1,5%), dan bayi di bawah 1 tahun (0,8%). Berdasarkan statistik ini, populasi yang paling terdampak oleh demam tifoid di Indonesia adalah anak-anak berusia 0–19 tahun.(Kusmiati & Meti, 2022) .

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dengan insiden tahunan sekitar 500 kasus per 100.000 penduduk Indonesia dikategorikan sebagai daerah endemik tifoid. Anak-anak khususnya usia 5 hingga 14 tahun menjadi kelompok yang paling rentan terhadap penyakit ini karena kebiasaan hidup bersih yang belum terbentuk sempurna dan daya tahan tubuh yang belum optimal (Kusmiati & Meti, 2022) .

Di Jawa Tengah, prevalensi demam tifoid berkisar antara 0,2% hingga 3,5% di semua kabupaten dan kota, dengan rata-rata 1,6%. Dengan 244.071 kasus yang tersebar di semua kabupaten dan kota, Jawa Tengah menjadi provinsi dengan jumlah kasus demam tifoid tertinggi pada tahun 2021, menurut data dari Sistem Peringatan Dini dan Tanggap Darurat (SKDR). Berdasarkan data ini, Kabupaten Tegal menempati peringkat kelima dalam jumlah kasus suspek demam tifoid terbanyak, dengan 11.387 kasus di seluruh kecamatan—naik 165 kasus dibandingkan tahun 2020. Profil Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2020 menunjukkan bahwa 861.700 orang (62,1%) memiliki akses ke sanitasi yang memadai (toilet aman), dan 103.122 orang (31,6%) memiliki tempat tinggal yang sehat, keduanya masih di bawah target nasional sebesar 85%(Sukri et al., 2022) .

Dalam praktik keperawatan anak, demam tifoid sering ditemukan di ruang perawatan rumah sakit, terutama di wilayah yang padat penduduk dan sanitasi buruk. Anak dengan demam tifoid tidak hanya mengalami gangguan fisik seperti demam tinggi, nyeri perut, mual, muntah, dan gangguan gastrointestinal lainnya, tetapi juga mengalami gangguan psikologis seperti ansietas, ketakutan, dan ketidaknyamanan akibat proses perawatan. Anak-anak mengalami kekhawatiran, ketakutan, dan ketidaknyamanan selama prosedur perawatan di rumah sakit karena rasa sakit yang mereka rasakan selama proses tersebut. Kondisi kesehatan anak

dan jenis prosedur medis yang dilakukan juga membuat orang tua merasa cemas dan takut. Orang tua khawatir bahwa anak mereka akan mengalami penderitaan atau ketidaknyamanan yang lebih parah akibat perawatan medis yang diberikan. (Tirtayanti & Zega, 2025)

Ansietas ialah kondisi emosi dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (SDKI, 2017). Jika ansietas pada anak tidak ditangani sejak dini, hal ini dapat menimbulkan dampak negatif yang mengurangi efektivitas terapi dan perawatan selama fase pemulihan di rumah sakit. Selain anak, orang tua juga dapat mengalami stres dan kekhawatiran, yang dapat berdampak negatif pada anak. Tingkat stres anak-anak akan meningkat akibat stres orang tua, sehingga terapi atau bentuk pengobatan lain menjadi lebih menantang. Ansietas adalah perasaan tidak nyaman dan gelisah yang tidak memiliki penyebab yang diketahui dan dirasakan oleh individu (Mujiyanto et al., 2025) .

Intervensi keperawatan *non-farmakologis* yang bisa diterapkan ialah terapi dekapan. Penggunaan posisi penggendongan temporer, aman, dan nyaman yang memungkinkan kontak fisik yang erat dengan orang tua atau pengasuh yang dapat diandalkan dikenal sebagai terapi dekapan. Terapi ini melibatkan dekapan hangat dari orang tua atau perawat yang dapat memberikan rasa aman, mengurangi ansietas, meningkatkan ikatan emosional, serta membantu mengatur respons stres anak selama masa sakit. Memegang bayi sedemikian rupa sehingga dada mereka sejajar dengan dada ibu sambil menghadap ke arah ibu. Posisi ini, yang didukung oleh tangan ibu, dapat dilakukan jika bayi memiliki perkembangan otot leher yang kuat, kontrol kepala yang baik, dan kekuatan punggung yang memadai. Terapi dekapan maupun *hug therapy* adalah nama lain untuk praktik ini. (Tirtayanti & Zega, 2025)

Dekapan ibu terhadap anak sangat bermanfaat sebagai pembatas fisik, sehingga akan memberikan keyakinan sang anak terhadap perawat

bahwa tindakan yang diberikan aman sehingga dalam pemberian tindakan invasive akan lebih maksimal. Pendekatan dekapan tidak hanya meredakan ketidaknyamanan, kekhawatiran, dan penderitaan anak-anak, tetapi juga membuat orang tua dan perawat merasa lebih baik. Kemampuan untuk memeluk anak-anak mereka selama proses pemasangan membuat orang tua merasa bahagia, dan perawat menemukan bahwa mereka lebih mudah untuk berkinerja optimal dalam peran mereka (Levani & Prastya, 2020). Cinta dan perawatan yang diberikan ibu kepada anaknya berdampak pada proses rehabilitasi anak karena memberikan rasa aman. Hal ini mempercepat proses penyembuhan dengan mengurangi rasa takut anak terhadap pengobatan. Dekapan merupakan salah satu kenyamanan yang dialami semua orang yang sedang mengalami ansietas dan dapat dilakukan untuk mengurangi masa ansietas orang tua dan anak selama sedang menjalani prosedur klinik (Nurlaila et al., 2022)

Kehadiran orang tua terutama ibu di samping anaknya saat di rumah sakit menjalankan perawatan bukan hanya sebagai memperhatikan rasa sakit yang dialami oleh anaknya, namun lebih ke sebagai pendorong semangat anak, dimana dengan dilakukannya terapi dekapan akan menciptakan rasa nyaman dan nyaman terhadap sang anak, Selain itu, saat menangani perilaku anak mereka, orang tua harus selalu menunjukkan kebahagiaan dan kegembiraan. Selain mempercepat pemulihan mereka, hal ini akan mengurangi kekhawatiran mereka dan memungkinkan mereka untuk terus belajar (Tirtayanti & Zega, 2025) .

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Tirtayanti & Zega, 2025) hasil dari uji *mann whitney* diperoleh nilai signifikansi (*Sig.2-tailed*) 0.000 (< 0.05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *parental holding* terhadap distress prosedur terapi intravena (IV) pada anak di rumah sakit. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Nurlaila et al., 2022) dengan hasil analisis uji *chi square* terdapat pengaruh antara terapi dekapan terhadap tingkat ansietas

anak saat pemberian terapi intravena di RS PKU Muhammadiyah Sruweng dengan nilai (P value 0,001).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dilaporkan sebanyak pasien anak dengan demam typhoid dari bulan Januari-Mei 2025 sebanyak 122 pasien. Penulis juga melakukan observasi pada anak dengan demam typhoid di Ruang Husna didapatkan hasil 1 diantaranya langsung menangis ketakutan ketika perawat memasuki ruang rawat, dan 3 diantaranya menangis dan ketakutan saat akan dilakukan tindakan injeksi bolus intavena(IV). Saat pasien ansietas karena injeksi bolus intavena(IV) tindakan yang dilakukan oleh perawat ruangan dan keluarga hanya berusaha memegangi pasien agar tidak memberontak dan juga ada beberapa yang didistraksi menggunakan mainan yang dibawa oleh pihak pasien.

Berdasarkan informasi latar belakang yang telah dijelaskan di atas, penulis terdorong untuk memberikan perawatan keperawatan terkait terapi dekapan guna membantu anak-anak yang menjalani prosedur perawatan keperawatan injeksi bolus intavena (IV) dalam mengatasi rasa ansietas mereka.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah ini yaitu bagaimanakah asuhan keperawatan anak dengan masalah keperawatan ansietas pada anak demam tifoid di RS PKU Muhammadiyah Gombong ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada anak mengenai pemberian terapi dekapan dengan masalah ansietas saat injeksi bolus intavena (IV).

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian klien dengan masalah ansietas saat prosedur injeksi bolus intavena (IV).
- b. Memaparkan hasil analisa data klien dengan masalah ansietas saat prosedur injeksi bolus intavena (IV)

- c. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan klien dengan masalah ansietas saat prosedur injeksi bolus intavena (IV)
- d. Memaparkan hasil intervensi keperawatan dengan masalah ansietas saat prosedur injeksi bolus intavena (IV)
- e. Memaparkan hasil implementasi keperawatan dengan masalah ansietas saat prosedur injeksi bolus intavena (IV).
- f. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan dengan masalah ansietas saat prosedur injeksi bolus intavena (IV)
- g. Memaparkan tingkat ansietas selama tindakan prosedur injeksi bolus intavena (IV)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat keilmuan

Menambah ilmu dan wawasan penulis dalam menerapkan konsep-konsep asuhan keperawatan dengan masalah ansietas saat pemberian injeksi bolus intavena (IV) dengan pemberian terapi dekapan dan diharapkan dapat menjadi landasan penulis lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut pada anak yang sedang menjalani hospitalisasi di rumah sakit.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan dalam meningkatkan pelayanan mengenai asuhan keperawatan dengan masalah ansietas pada anak yang menjalani injeksi bolus intavena (IV) dengan terapi dekapan.

b. Bagi Masyarakat/pasien

Diharapkan dapat memberi informasi dan menambah motivasi kepada orang tua maupun anak mengenai terapi dekapan selama prosedur injeksi bolus intavena (IV).

c. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan mengenai asuhan keperawatan anak dengan masalah ansietas saat pemberian injeksi bolus intravena (IV).



DAFTAR PUSTAKA

- Aliyah, H., & Rusmariana, A. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 377–384. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.688>
- Doi, |, Poltak, H., & Rianto Widjaja, R. (2024). Pendekatan Metode Studi Kasus dalam Riset Kualitatif. *Journal of Local Architecture and Civil Engineering*, 2(1), 31–34. <https://doi.org/10.59810/localengineering>
- Graito, E. (2024). *ANSIETAS PADA ANAK DEMAM TIFOID DI RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO*. Table 10, 4–6.
- Kusmiati, & Meti, R. (2022). Demam Tifoid. *Journal of Indonesian Medical Laboratory and Science*, 3(1), 27–37. <https://doi.org/10.37817/ikraith-humaniora.v8i2>
- Labour, I. O. F., Stage, F., & Stage, S. (2022). *positioning for procedures*.
- Levani, Y., & Prastya, A. D. (2020). Demam Tifoid: Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi Dan Pandangan Dalam Islam. *Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 1(2), 10–16. <https://doi.org/10.26618/aimj.v3i1.4038>
- Mega Ayu Nabila, Esti Nurjanah, & Ahmad Zakiudin. (2024). Asuhan Keperawatan Pada An. D dengan Demam Thypoid di Ruang Anggrek 1 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *Jurnal Ventilator*, 2(3), 342–351. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i3.1388>
- Mujiyanto, M., Rachmat, B., Yulianto, A., Nurjana, M. A., Ridwan, W., Astuti, E. P., Lasut, D., & Dhewantara, P. W. (2025). Typhoid fever in Jakarta, Indonesia 2017-2023: spatial clustering and seasonality of hospitalization data to inform better intervention. *Geospatial Health*, 20(1), 179–187. <https://doi.org/10.4081/gh.2025.1372>
- Nurlaila, N., Baniyah, N., & Iswati, N. (2022). Terapi Dekapan dapat Menurunkan Kecemasan Anak saat Pemberian Terapi Intravena. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 27–33. <https://doi.org/10.23917/bik.v15i1.15357>
- Oktamarin, L., Kurniati, F., Sholekhah, M., Nurjanah, S., Oktaria, S. W., Sukmawati, S., & Apriyani, T. (2022). Gangguan Kecemasan (Axiety Disorder) Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Multidisipliner Bharasumba*, 1(02), 119–134. <https://doi.org/10.62668/bharasumba.v1i02.192>
- Rosiana, A., Nurhayati, S., Keperawatan, A., Rebo, P., Anak, D. K., Keperawatan, A., & Rebo, P. (2023). *Penerapan Terapi Bermain Puzzle Dalam Menurunkan Ansietas Pada Anak yang Dihospitalisasi dengan Kejang Demam*. 7(2), 89–104.

- Sukri, M., Darma, S., & Badruddin, K. (2017). Karakteristik Penderita Demam Tifoid Rawat Inap Anak. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8, 12–14.
- Tirtayanti, S., & Zega, M. P. W. (2025). Parental holding terhadap distress prosedur terapi intravena (IV) pada anak di rumah sakit. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(2), 362–367. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.728>
- Wijayanti, F., & Oktarina, N. D. (2021). Efektifitas Terapi Dekapan Ibu Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Bayi Yang Menjalani Imunisasi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 51. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.697>



Lampiran Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

No	Kegiatan	Mei	Juni	Juli	Sept	Nov	Des	Jan	Febo
1.	Penentuan tema & judul								
2.	Penyusunan proposal								
3.	Ujian Proposal								
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian								
5.	Penyusunan Hasil Penelitian								
6.	Ujian Hasil								

Lampiran Lembar permohonan menjadi responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada,

Yth. Calon Responden

Di Universitas Muhammadiyah Gombong, yang bertanda tangan di bawah ini
saya :

Nama : Muflikhatun Khasanah

NIM : 202403195

Mahasiswa program studi Keperawatan Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong yang akan melakukan penelitian tentang " Asuhan Keperawatan pada Anak Demam Tifoid dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”.

Untuk itu saya mohon kesediaannya saudara untuk bisa ikut berpartisipasi menjadi responden dalam kegiatan studi kasus ini dengan bersedia mengisi mengikuti kegiatan yang akan dilakukan pada penulis. Data ini diperoleh untuk kepentingan penulis.

Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah di sediakan. Atas bantuannya dan Kerjasama saya ucapkan terimakasih.

Gombong,2025

Muflikhatun Khasanah

Lampiran Lembar persetujuan sebagai responden

LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Data ini bersifat rahasia. Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Jenis Kelamin : L/P

Studi kasus ini tidak akan menimbulkan dampak negatif atau kerugian pada responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan dipakai hanya keperluan untuk studi kasus saja.

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden pada studi kasus yang akan dilakukan tentang " Asuhan Keperawatan pada Anak Demam Tifoid dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong " yang dilakukan oleh Muflikhatun Khasanah mahasiswi program studi Keperawatan Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Gombong,2025

Keluarga Responden

(.....)

**PENGUKURAN ANSIETAS MENGGUNAKAN
FACIAL IMAGE SCALE (FIS)**

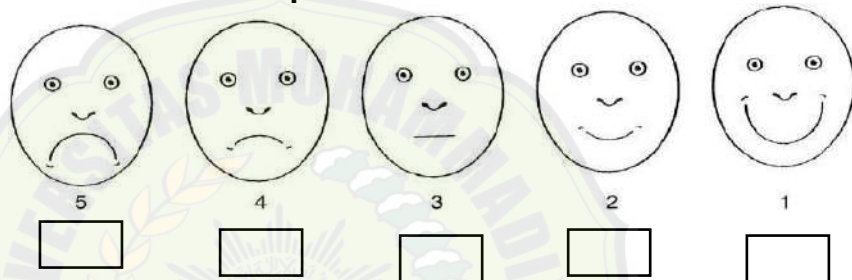
Kode Responden :

Inisial Responden :

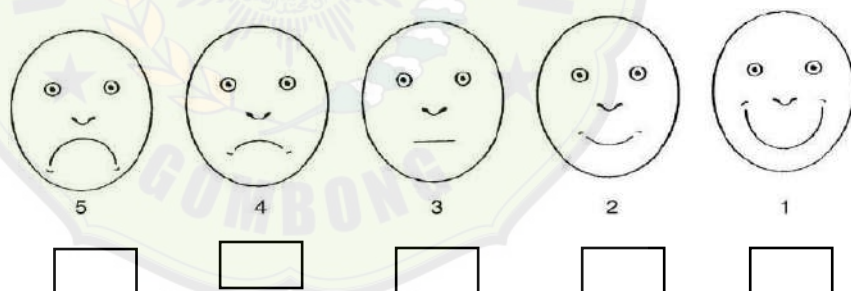
TTL Anak :

Tanggal Pengkajian :

Pre implementasi



Post implementasi



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 5



Lembar SOP Terapi Dekapan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI DEKAPAN

Pengertian	Terapi dekapan merupakan penggunaan posisi menggendong yang nyaman, aman, dan temporer yang memberikan kontak fisik yang erat dengan orang tua
Tujuan	Memberikan kenyamanan pada pasien dengan didekap orang tuanya
Persiapan alat	1. Kursi/ Bed
Prosedur pelaksanaan	A. Tahap Orientasi 1. Mengucapkan salam 2. Menyapa pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan kesiapan pasien B. Tahap Kerja 1. Sebelumnya peneliti mencatat tanda dan gejala ansietas anak sebelum dilakukan terapi dekapan ke lembar observasi yang telah disediakan 2. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya terapi dekapan pada orang tua 3. Peneliti menjelaskan bagaimana cara terapi dekapan dilakukan 4. Peneliti meminta ke orang tua untuk memberikan dekapan pada anaknya saat akan dilakukan injeksi bolus intavena (IV) 5. Posisi anak duduk dipangku ibu, ayah atau keluarga lain dengan chest to chest straddle position, yaitu posisi anak berhadapan, dengan dada anak bersandaran pada dada orang yang memangku, dengan posisi kaki anak mengangkang pada pangkuan, lengan orang tua atau keluarga yang memangku mendekap tubuh anak. 6. Dilakukan prosedur injeksi bolus intavena (IV) 7. Peneliti mencatat tanda gejala ansietas dilembar observasi yang telah disediakan 8. Setelah responden terpenuhi peneliti membandingkan antara

	tanda gejala ansietas sebelum dan sesudah penerapan dekapan C. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi Tindakan 2. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 3. Mendoakan klien 4. Dokumentasi tindakan setelah mendapat izin
--	---

(Graitto, 2024)



Lembar Hasil Uji Plagiarism

	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 pada Anak Demam Tifoid dengan Masalah
Keperawatan Ansietas di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong

Nama : Muflikhatun Khasanah
NIM : 202403195
Program Studi : Pendidikan profesi Ners
Hasil Cek : 27 %

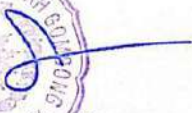
Gombong, 05 Februari 2026

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Dini Sundaryati)


(Sawiji, M.Sc)

CS Dipindai dengan CamScanner

Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

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

Nama Mahasiswa : Muflikhatun Khasanah

NIM : 202403195

Pembimbing : Ning Iswati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
06 Mei 2025	Pengajuan Judul KIA-N	Khsh	8
2 Juni 2025	Konsultasi BAB I	Khsh	8
23 Juni 2025	Perbaikan BAB I dan lanjut BAB II	Khsh	8
2 Juli 2025	Konsultasi BAB II	Khsh	8
11 Juli 2025	Perbaikan BAB II dan lanjut BAB III	Khsh	8
13 Juli 2025	Konsultasi BAB III	Khsh	8
18 Juli 2025	Perbaikan BAB III	Khsh	8
23 Juli 2025	Perbaikan BAB III	Khsh	8
25 Juli 2025	Acc Seminar Proposal	Khsh	6

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,



(Ning Iswati, M.Kep)



Dipindai dengan CamScanner



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

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

Nama Mahasiswa : Muflikhatun Khasanah
NIM : 202403195
Pembimbing : Ning Iswati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
8-10-2025	Revisi proposal		
23-01-2026	Konsultasi bab 4 dan 5		
03-01-2026	Revisi bab 4 dan 5		
05-01-2026	Ace Seminar Hasil		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,



(Wuri Chani, M.Kep)



Dipindai dengan CamScanner

LAMPIRAN DOKUMENTASI

Dokumentasi tanpa bear hug position



Dokumentasi dengan bear hug position

