

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam typhoid telah menyebar diseluruh dunia sejak bertahun-tahun yang lalu, terutama di negara-negara berkembang beriklim tropis. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang beriklim tropis di asia tenggara. Di indonesia penyakit ini jarang ditemui secara epidemis tetapi bersifat endemis dan banyak di jumpai pada kota-kota besar. Penyakit demam typhoid termasuk dalam salah satu dari 23 penyakit dengan kejadian luarbiasa berdasarkan dari *early warning and respons system* (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Penyakit demam typhoid merupakan penyakit yang mudah menular dan dapat menyerang banyak orang, sehingga dapat menimbulkan wabah. Penyakit ini biasa dikenal dengan penyakit tipes dikalangan masyarakat umum, dapat menyerang siapa saja terutama anak-anak (Cahyani & Suyami, 2021).

Anak-anak adalah kelompok rentan yang masih membutuhkan pengawasan, sehingga tidak jarang mereka sering tertular penyakit ini. Penyakit ini sering terjadi pada anak karena sistem kekebalan tubuh yang masih lemah dan kurangnya pengetahuan tentang *personal hygiene* (Pratiwi & Putri, 2022). Demam tyoid yang memberat mengakibatkan anak untuk dirawat dirumah sakit untuk menajalani perawatan lebih lanjut. Disamping rasa cemas dan gelisah akibat kondisi yang dirasakannya, anak yang sedang menjalani hospitalisasi juga akan merasa cemas akan kondisi hospitalisasi di rumah sakit (Setiawati & Sundari, 2019). Tidak jarang masalah keperawatan yang sering muncul pada anak adalah kecemasan atau ansietas akibat hospitalisasi. Ansietas itu sendiri adalah kondisi emosi dan

pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2017a).

Secara epidemiologis, penyebaran penyakit berbasis lingkungan dikalangan anak sekolah di Indonesia tergolong sangat tinggi. Terjadinya infeksi seperti demam tyoid akibat berbagai dampak negatif akibat buruknya sanitasi. Demam typhoid dapat mengganggu dan menjadi persoalan utama sekaligus berpotensi mengakibatkan keadaan bahaya jika mengganggu aktivitas sehari-hari sebab dalam interaksi setiap hari banyak terjadi kontak secara langsung maupun tidak langsung yang dapat menyebabkan terjadinya penularan dan penyebab penyakit.

Berdasarkan (WHO, 2018a) diperkirakan 11-20 juta orang sakit karena typhoid dan antara 128.000 samapai 161.000 orang meninggal karena penyakit ini. Angka rata rata kesakitan demam typhoid di Indonesia mencapai 500/100.000 penduduk dengan angka kematian antara 0,6-5%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018). Prevalensi demam typhoid di Indonesia mencapai 1,7%. Distribusi prevelensi tertinggi adalah pada usia 5-14 tahun (1,9%), usia 1-4 tahun (1,6%), usia 15-24 tahun (1,5%) dan usia ,< 1 tahun (0,8%). Kondisi ini menunjukkan bahwa anak anak (0-19 tahun) merupakan populasi penderita typhoid terbanyak di Indonesia. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Timur 2018 angka kesakitan demam typhoid tahun 2017 sebanyak 88.379 penderita demam typhoid. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Timur 2019, pada tahun 2018 terjadi peningkatan sebanyak 99.906 penderita demam typhoid. Menurut Dinas Kesehatan Jawa Timur 2020, pada tahun 2019 angka kesakita demam typhoid sebanyak 163.235 (Laila et al., 2022). Di Banyuwangi sendiri kasus thypoid pada

tahun 2018 sebanyak 5.317 orang (Dinkes, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di ruang anak RSUD Blambangan Banyuwangi, jumlah kasus anak dengan demam typhoid mencapai 56 jiwa dari awal tahun 2022 hingga studi pendahuluan ini dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2022.

Kebiasaan anak-anak yang sering jajan sembarangan di pinggir jalan turut menjadi faktor pemicu. Jajanan dipinggir jalan berpotensi untuk terkontaminasi debu dan mengandung banyak kuman penyakit.. Penyakit demam typhoid dapat ditularkan melalui makanan, feses, urine, maupun air yang terkontaminasi oleh bakteri (Hati R Hulu et al., 2021). Demam typhoid merupakan penyakit infeksi akut akibat bakteri jenis batang gram negatif berflagela salmonella typhosa yang menyerang saluran pencernaan dengan gejala khas gangguan pada saluran pencernaan, demam lebih dari satu minggu, dan dapat menyebabkan gangguan kesadaran (Praptiwi, 2018). Menurut (Yonathan, 2013) gejala typhoid ditandai dengan demam, suhu badan meningkat mulai sore hari, sakit kepala, permukaan lidah kotor dan tebal, berwarna putih kekuningan dengan pinggiran lidah berwarna merah disertai dengan gangguan pencernaan berupa diare atau buang air besar sulit.

Demam typhoid mengakibatkan 3 permasalahan, yaitu demam berkepanjangan, gangguan sistem pencernaan dan gangguan kesadaran. Demam bisa diikuti oleh gejala tidak khas lainnya, seperti anoreksia atau batuk yang ditambah dengan adanya secret (Cahyani & Suyami, 2021). Anak dengan demam typhoid yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan kematian. Akibat dari gejala-gejala yang ditimbulkan anak akan merasa tidak nyaman terhadap

kondisi tubuhnya. Rasa tidak nyaman ini dapat memicu perasaan cemas dan gelisah pada anak. Untuk mengatasi gejala-gejala patologis yang timbul ini hospitalisasi merupakan penanganan yang harus segera dilakukan untuk anak agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang kemungkinan timbul. Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang mengharuskan anak untuk tinggal dan dirawat di rumah sakit karena alasan yang berencana ataupun darurat yang mengharuskan anak menjalani suatu terapi sampai pulih dan kembali ke rumah (Setiawati & Sundari, 2019). Dampak yang timbulkan tidak hanya dari segi patologis, tetapi juga gejala psikologis pada anak seperti merasa cemas atau ansietas akibat rasa tidak nyaman akan kondisi tubuhnya dan kondisi hospitalisasi di rumah sakit.

Hospitalisasi mengharuskan anak beradaptasi terhadap lingkungan rumah sakit. Proses ini dapat berdampak pada kondisi psikososial anak yang akan menimbulkan kecemasan dan perasaan gelisah, kondisi ini bisa muncul dan dapat mengganggu proses perawatan dan pengobatan yang sedang diberikan. Hospitalisasi pada anak dapat menimbulkan kecemasan dan stress dimana hal itu diakibatkan karena adanya perpisahan, kehilangan control, ketakutan mengenai kesakitan pada tubuh, serta nyeri dimana kondisi tersebut belum pernah dialami sebelumnya (Setiawati & Sundari, 2019).

Upaya untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit ini dibutuhkan kesadaran masing-masing terkait personal hygiene dan kebersihan lingkungan. (WHO, 2018b) Menjelaskan bahwa pemberian pendidikan kesehatan, sanitasi dan kebersihan merupakan salah satu dari konteks intervensi pencegahan. Ajarkan anak untuk menjaga kebersihan dirinya mulai dari hal kecil, seperti mencuci tangan sebelum makan. Upaya medis yang dapat dilakukan untuk menangani

demam typhoid ini adalah hospitalisasi dengan menjalani terapi farmakologis sesuai anjuran dokter (Hartanto, 2021). Dikutip dari buku ilmu penyakit dalam edisi 6 dalam (Maksura, 2021) dijelaskan beberapa pilihan antibiotik yang sesuai untuk demam typhoid yaitu seperti klorafenikol, tiamfenikol, kotrimoksazol, ampisilin, amoksisilin, ceftriakson, fluoroquinolon, dan azitromisin. Dalam keperawatan salah satu terapi yang dapat diberikan saat anak dalam masa hospitalisasi adalah terapi seni. Dalam fact sheets (WHO, 2019) mengemukakan bahwa terdapat temuan yang menyatakan bukti kontribusi seni terhadap promosi kesehatan yang baik. Terapi seni merupakan salah satu cara mereduksi ansietas atau kecemasan menggunakan gambar atau bentuk kesenian lainnya untuk memfasilitasi komunikasi dan atau penyembuhan (PPNI, 2017c). Setiap anak memiliki kreativitas dalam diri mereka, dengan relaksasi katarsis berupa menggambar diharapkan akan mampu mendistraksi masalah yang sedang terjadi (Datu et al., 2022).

Dalam jurnal (Parwata & Rantesigi, 2020) dijelaskan bahwa terapi bermain terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan anak. Salah satu terapi bermain yang dapat dilakukan adalah terapi seni dimana jenis dari terapi seni ini sangat banyak, salah satunya adalah *expressive art therapy* (Tualeka & Rohmah, 2022). *Expressive art therapy* adalah suatu bentuk terapi yang bersifat ekspresif dengan menggunakan materi seni, seperti gambar dan lukisan, kapur, spidol, dan lainnya (Tualeka & Rohmah, 2022). *Expressive art therapy* dapat digunakan untuk mengevaluasi dominasi pemrosesan informasi sensorik berdasarkan karya seni yang dibuat dan interaksi pembuat seni dengan bahan gambar (Yan et al., 2021). Fungsi art therapy adalah salah satu bentuk terapi yang bermanfaat dalam

mengurangi kecemasan, berdasarkan hasil penelitian dari Persada dan Agustina tahun 2019 yang membuktikan bahwa intervensi kelompok dengan menggunakan art therapy mampu menurunkan kecemasan dalam jurnal (Wijaya, 2022).

Menurut (Levy et al., 2016) mengatakan dalam bukunya ketika tubuh seseorang membeku akibat suatu trauma, menggambar terkadang dapat membuka jalan untuk mengekspresikan seluruh tubuh. Berdasarkan penelitian (Tualeka & Rohmah, 2022) dan (Wijaya, 2022) disimpulkan bahwa *expressive art therapy* terbukti efektif, untuk mengurangi tingkat kecemasan. *Expressive art therapy* sebagai salah satu terapi tambahan non farmakologis untuk mengurangi tindakan invasive, yang bisa dijadikan intervensi untuk menurunkan kecemasan atau ansietas.

1.2. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Penerapan *Expressive Art Therapy* pada Asuhan Keperawatan Keperawatan Anak Demam typhoid dengan Ansietas di Ruang Anak RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.

1.3. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan *Expressive Art Therapy* pada Asuhan Keperawatan Keperawatan Anak Demam typhoid dengan Ansietas di Ruang Anak RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022 ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Melaksanakan Penerapan *Expressive Art Therapy* pada Asuhan Keperawatan Anak Demam Typhoid dengan Ansietas di Ruang Anak RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak yang mengalami demam typhoid dengan ansietas di RSUD Banyuwangi tahun 2022.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada anak yang mengalami demam typhoid dengan ansietas di RSUD Banyuwangi tahun 2022.
3. Menyusun perencanaan keperawatan dan rencana penerapan *expressive art therapy* pada anak yang mengalami demam typhoid dengan ansietas di RSUD Banyuwangi tahun 2022.
4. Melakukan tindakan keperawatan dan menerapkan *expressive art therapy* pada anak yang mengalami demam typhoid dengan ansietas di RSUD Banyuwangi tahun 2022.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami demam typhoid dengan ansietas di RSUD Banyuwangi tahun 2022.

1.5. Manfaat

1.5.1. Teroritis

Memberi tambahan ilmu pengetahuan tentang Penerapan *Expressive Art Therapy* pada Asuhan Keperawatan Keperawatan Anak Demam typhoid dengan Ansietas di Ruang Anak RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.

1.5.2. Praktis

1. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dalam hal memberikan penerapan *expressive art therapy* pada asuhan keperawatan klien demam typhoid dengan ansietas.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi tambahan referensi bagi pihak RSUD Blambangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien demam typhoid dengan ansietas.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Meningkatkan mutu dan kualitas proses belajar mengajar khususnya di matakuliah keperawatan anak sehingga menghasilkan perawat yang profesional.

4. Bagi Klien

Hasil penelitian ini diharapkan pasien mendapat asuhan keperawatan yang profesional sehingga klien mendapat kesehatan yang optimal dan keluarga mampu merawat klien, sehingga keluarga dapat mencegah komplikasi.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Medis

2.1.1. Definisi Typhoid

Penyakit *Typhoid Fever* (TF) atau masyarakat awam mengenalnya dengan tifus ialah penyakit demam karena adanya infeksi bakteri *Salmonella Typhi* yang menyebar ke seluruh tubuh (Febriana et al., 2018). Demam typhoid merupakan suatu penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella thypi* yang masih dijumpai secara luas di berbagai negara berkembang yang terutama terletak di daerah tropis dan subtropis, hal ini biasa di tandai dengan panas (hipertermi) yang berkepanjangan (Ratnawati et al., 2018). Pada dasarnya demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut yang mengenai saluran pencernaan dengan gejala seperti demam lebih dari tujuh hari, gangguan pada saluran cerna, dan beberapa kasus yang tergolong berat menyebabkan adanya gangguan kesadaran (Melarosa et al., 2019). Demam typhoid adalah sebuah penyakit infeksi akut yang biasanya terdapat pada saluran cerna dan gejala demam lebih dari satu minggu, gangguan pada saluran pencernaan dan gangguan kesadaran (Khairunnisa et al., 2022).

2.1.2. Etiologi

Demam enterik (demam tifoid dan paratifoid) disebabkan oleh *Salmonella enterica* serovar Typhi (*S. Typhi*) dan *Salmonella enterica* serovar Paratyphi (*S. Paratyphi*). *S. Paratyphi* A dan B (dan, tidak biasa terjadi, *S. Paratyphi* C) (WHO, 2018b). Bakteri ini berbentuk batang, gram negatif, mempunyai flagela, dapat hidup dalam air, sampah dan debu. Namun bakteri

ini dapat mati dengan pemanasan suhu 600 selama 15- 20 menit (Fauzan, 2019). Penyakit typhoid ini juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan terutama pada penyediaan air minumnya tidak memenuhi syarat kesehatan dan sanitasi yang buruk pada lingkungan. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit typhoid tersebar yaitu polusi udara, sanitasi umum, kualitas air temperatur, kepadatan penduduk, kemiskinan dan lain-lain (Ardiaria, 2019).

Sedangkan penularan salmonella thypi dapat di tularkan melalui berbagai cara, yang dikenal dengan 5F yaitu *Food* (makanan), *Fingers* (jari tangan/kuku), *Fomitus* (muntah), *Fly* (lalat) dan melalui Feses (Kristina Handu, 2018).

2.1.3. Manifestasi Klinis

Menurut (Amelia Rahma Putri & Rizqiea, 2022) gejala utama yang muncul yaitu demam $> 37,5^{\circ}\text{C}$, disertai, diare, mual, muntah dan kehilangan nafsu makan. Berikut tanda dan gejala demam typhoid pada anak menurut (Fauzan, 2019) :

1. Inkubasi antara 5-40hari dengan rata-rata 10- 14hari
2. Demam meninggil sampai akhir minggu pertama
3. Demam turun pada minggu keempat, kecuali demam tidak tertangani akan menyebabkan syok, stupor, dan koma
4. Ruam muncul pada hari ke 7-10 hari dan bertahan selama 2-3 hari
5. Nyeri kepala, pusing, nyeri otot dan nyeri perut
6. Kembang, mual muntah, diare, konstipasi
7. Hepatomegali, splenomegali,meteorismus
8. Delirium / psikosis dan berupa somnolen

9. Lidah yang berselaput
10. Gangguan mental
11. Epiktaksis
12. Bradikardi
13. Batuk

Sedangkan menurut (Ardiaria, 2019) gejala umum yang terjadi pada penyakit tifoid adalah sebagai berikut :

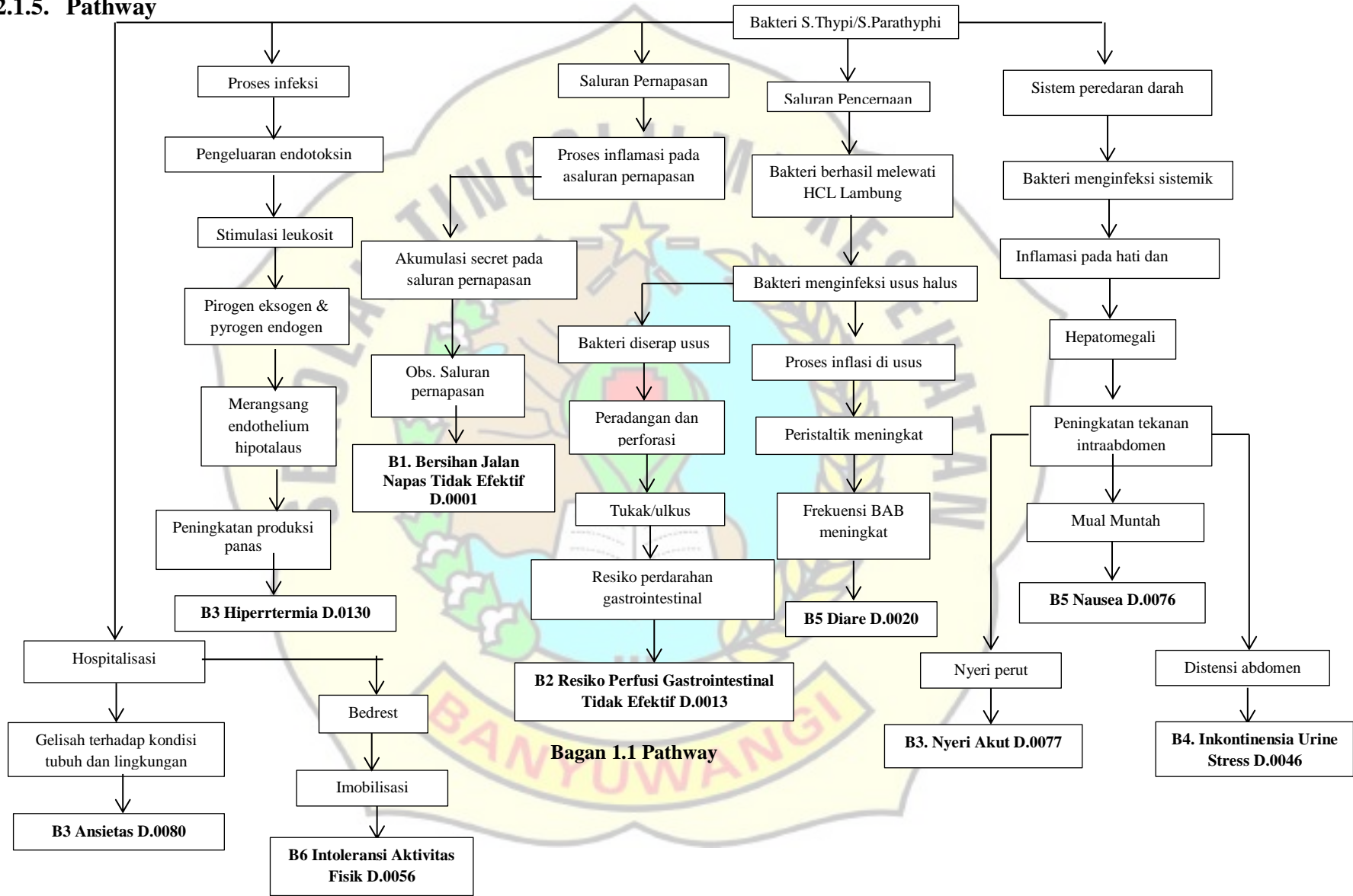
1. Demam naik secara bertahap pada minggu pertama lalu demam menetap (kontinyu) atau remiten pada minggu kedua. Demam terutama sore/malam hari.
2. Sakit kepala hebat yang menyertai demam tinggi dapat menyerupai gejala meningitis
3. Gejala mental kadang mendominasi gambaran klinis, yaitu konfusi, stupor, psikotik atau koma
4. nyeri otot dan nyeri perut kadang tak dapat dibedakan dengan apendisitis
5. Anoreksia, mual, dan muntah
6. Ganggaun pencernaan obstipasi atau diare
7. Pada tahap lain S. Typhi juga dapat menembus sawar darah otak dan menyebabkan meningitis.
8. Pada tahap lanjut dapat muncul gambaran peritonitis akibat perforasi usus

2.1.4. Patofisiologi

Poses perjalanan penyakit kuman masuk ke dalam mulut melalui makanan dan minuman yang tercemar oleh salmonella (biasanya >10.000 basil kuman). Sebagian kuman dapat dimusnahkan oleh asam hcl lambung

dan sebagian lagi masuk ke usus halus (Kristina Handu, 2018). Bakteri yang masih hidup akan mencapai usus halus, melekat pada sel mukosa kemudian menginvasi dan menembus dinding usus tepatnya di ileum dan jejunum. Sel M, sel epitel yang melapisi Peyer's patch merupakan tempat bertahan hidup dan multiplikasi *Salmonella typhi*. Bakteri mencapai folikel limfe usus halus menimbulkan tukak pada mukosa usus. Tukak dapat mengakibatkan perdarahan dan perforasi usus. Kemudian mengikuti aliran ke kelenjar limfe lalu bahkan ada yang melewati sirkulasi sistemik sampai ke jaringan Reticulo Endothelial System (RES) di organ hati dan limpa (Ardiaria, 2019). Perdarahan saluran cerna terjadi akibat erosi pembuluh darah di sekitar plak peyeriyang sedang mengalami nekrosis dan hiperplasia. Hati membesar (hepatomegali) dengan infiltrasi limfosit, zat plasma, dan sel mononuclear. Terdapat juga nekrosis fokal dan pembesaran limfa (splenomegali). Di organ ini, kuman salmonella thypi berkembang biak dan masuk sirkulasi darah lagi, sehingga mengakibatkan bakterimia ke dua yang disertai tanda dan gejala infeksi sistemik (demam, malaise, mialgia, sakit kepala, sakit perut, instabilitas vaskuler dan gangguan mental koagulasi) (Kristina Handu, 2018). Semakin besar dosis *Salmonella Typhi* yang tertelan semakin banyak pula orang yang menunjukkan gejala klinis, semakin pendek masa inkubasi tidak merubah sindrom klinik yang timbul (Ardiaria, 2019).

2.1.5. Pathway



Bagan 1.1 Pathway

2.1.6. Penatalaksanaan Medis

Menurut (Ardiaria, 2019) berikut tatalaksana demam tifoid pada anak :

1. Pemberian rehidrasi oral ataupun parenteral, penggunaan antipiretik.
2. Pemberian nutrisi yang adekuat serta transfusi darah bila ada indikasi, merupakan tatalaksana yang ikut memperbaiki kualitas hidup seorang anak penderita demam tifoid.
3. Tatalaksana umum (suportif) gejala demam tifoid pada anak lebih ringan dibanding orang dewasa, karena itu 90 % pasien demam tifoid anak tanpa komplikasi, tidak perlu dirawat di rumah sakit dan dengan pengobatan oral serta istirahat baring di rumah sudah cukup untuk mengembalikan kondisi anak menjadi sehat dari penyakit tersebut.
4. Pemilihan obat antibiotik lini pertama pengobatan demam tifoid pada anak di negara berkembang didasarkan pada faktor efikasi, ketersediaan dan biaya. Berdasarkan ketiga faktor tersebut, kloramfenikol masih menjadi obat pilihan pertama pengobatan demam tifoid pada anak, terutama di negara berkembang. Persoalan pengobatan demam tifoid saat ini adalah timbulnya resistensi terhadap beberapa obat antibiotik yang sering digunakan dalam pengobatan demam tifoid atau yang disebut dengan *Multi Drug Resistance* (MDR). *S. Typhi* yang resisten terhadap kloramfenikol, yang pertama kali timbul pada tahun 1970, kini berkembang menjadi resisten terhadap obat ampisilin, amoksisilin, trimetoprim sulfametoksazol dan bahkan resisten terhadap fluorokuinolon.

Sedangkan menurut (Oktaviana & Noviana, 2021) terapi farmakologi demam typhoid pada anak berupa Sefalosporin generasi ketiga

mempunyai efikasi dan toleransi yang baik untuk pengobatan demam tifoid. Sefalosporin generasi ketiga yang digunakan dalam pengobatan disini meliputi ceftriaxone. Ceftriakson adalah antibiotik yang digunakan untuk mengobati demam tifoid yang resisten terhadap fluoroquinolon seperti ciprofloxacin. Dan dalam penelitiannya disimpulkan bahwa efektivitas terapi antibiotika pasien anak demam tifoid menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna pada waktu bebas panas dan lama rawat inap antara ceftriakson, cefuroxim, ciprofloxacin dan penicillin.

2.1.7. Penatalaksanaan Keperawatan

Dalam karya tulis ilmiah (Arfiansyah, 2018) dan (Fauzan, 2019) berikut salah satu terapi keperawatan dan norfarmakologi demam typhoid :

1. Pemberian nutrisi melalui oral/NGT/parenteral
2. Diet, diberikan bubur saring kemudian bubur kasar dan akhirnya nasi sesuai dengan tingkat kesembuhan pasien. Diet berupa makanan rendah serat
3. *Bed rest* (Pasien harus tirah baring *absolute* sampai 7 hari bebas demam atau kurang lebih dari selam 14 hari tujuan dari tirah baring adalah untuk mencegah terjadinya komplikasi perforasi usus)
4. Mobilisasi bertahap bila tidak panas,sesuai dengan pulihnya kekuatan pasien
5. Pasien dengan kesadarannya yang menurun,posisi tubuhnya harus diubah pada waktu-waktu tertentu untuk menghindari komplikasi pneumonia dan juga decubitus

6. Defekasi dan buang air kecil perlu diperhatikan karena kadang-kadang terjadi konstipasi
7. Mengobservasi dan memonitor pengobatan pasien.

2.1.8. Pemeriksaan Penunjang

Pada 7 hari pertama terkadang masih sulit untuk mendiagnosis demam typhoid oleh karena itu berikut beberapa pemeriksaan penunjang demam typhoid menurut (Maksura, 2021) :

1. Tes Widal

Tes widal mendeteksi reaksi aglutinasi antara antigen dari bakteri *S. Typhi* dengan serum antibodi yang disebut aglutinin. Untuk diagnosis demam tifoid, aglutinin yang digunakan adalah aglutinin O (dari tubuh bakteri) dan aglutinin H (flagella bakteri). Untuk titer aglutinin yang bermakna diagnostik sendiri belum ada satu kesepakatan pasti, yang digunakan biasanya hanya berlaku disatu tempat dan bisa berbeda di masing-masing laboratorium. (Sari, 2020) Pada pemeriksaan laboratorium *S.Typhi* dan *S.Paratyphi* dengan hasil titer antigen O 1/160 atau lebih menunjukkan adanya kenaikan secara progresif. Tapi didaerah endemik dikatakan bahwa titer yang digunakan harus lebih tinggi untuk membuat diagnosis yang lebih baik.

2. Uji Thyphidot

Tes ini dilakukan untuk memeriksa antibodi IgM dan IgG yang spesifik terhadap antigen bakteri *S. Typhi* dan hasilnya bisa positif pada 2-3 hari setelah infeksi. Tes ini memungkinkan terjadi ikatan antara antigen dengan IgM spesifik yang ada pada serum pasien, disebutkan juga bahwa

dibanding kultur tes ini lebih sensitif (bisa mencapai 100%) dan lebih cepat (3 jam).

3. Kultur Darah

Kultur darah tetap menjadi standar baku untuk demam tifoid. Karena merupakan tes yang paling sering dilakukan, mudah dilakukan, tersedia di semua tingkat layanan kesehatan, dan juga tentunya tidak mahal. Tapi harus diperhatikan beberapa hal karena bisa didapatkan hasil negatif palsu jika pasien sebelum tes dilakukan sudah mengonsumsi antibiotik ataupun volume darah yang digunakan sedikit (<5cc).

4. Kultur Feses

Kultur feses maksimalnya hanya bisa dilakukan pada minggu kedua dan ketiga dengan sensitivitas <50%. Sensitivitasnya bergantung pada lama penyakit dan jumlah sampel feses yang diambil. Selain itu dari beberapa sumber, diperkirakan bahwa hasil positif hanya didapatkan pada sekitar 37% pasien yang terapi antibiotik

2.1.9. Pencegahan

Demam tifoid banyak ditemukan di negara berkembang dimana higiene pribadi dan sanitasi lingkungannya kurang baik. Prevalensi kasus bervariasi tergantung lokasi, kondisi lingkungan setempat, dan perilaku masyarakat (Oktaviana & Noviana, 2021). Menurut (Sari, 2020) demam typhoid dapat dicegah dengan :

1. Edukasi penyakit demam typhoid mengenai penyebab, penanganan awal, komplikasi, dan pencegahan hal yang dapat menyebabkan penyakit demam typhoid kembali timbul.

2. Edukasi mengenai *personal hygiene* seperti cuci tangan yang baik dan benar, memotong kuku dan mandi sehari minimal dua kali.
3. Edukasi kepada anggota keluarga mengenai pencegahannya serta penjelasan mengenai pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti bagaimana mencuci tangan yang baik dan benar, kebiasaan dalam memperhatikan sumber air yang bersih misal dengan memasak atau merebus air sampai matang, membersihkan rumah setiap hari, membiasakan segera mencuci piring sehabis makan, dan memberikan edukasi dalam memperhatikan bagaimana cara mengkonsumsi makanan yang sehat dan bersih.



2.2. Konsep Ansietas

2.2.1. Definisi Ansietas

Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2017a)

2.2.2. Etiologi Ansietas

Berdasarkan buku standar diagnosis keperawatan Indonesia (PPNI, 2017a) ansietas disebabkan oleh :

1. Krisis situasional
2. Kebutuhan tidak terpenuhi
3. Krisis maturasional
4. Ancaman terhadap konsep diri
5. Ancaman terhadap kematian
6. Kekhawatiran mengalai kegagalan
7. Disfungsi sistem keluarga
8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan
9. Faktor keturunan (tempramen mudah teragitasi sejak lahir)
10. Penyalahgunaan zat
11. Terpapar bahaya lingkungan (mis. toksin, polutan, dan lain-lain)
12. Kurang terpapar informasi

2.2.3. Manifestasi Klinis Ansietas

Dalam buku SDKI (PPNI, 2017a) tanda dan gejala ansietas dibedakan

menjadi mayor dan minor serta diamati secara objektif dan subjektif sebagai berikut :

Tanda gejala mayor

Subjektif :

- a. Merasa bingung
- b. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
- c. Sulit berkonsentrasi

Objektif :

- a. Tampak gelisah
- b. Tampak tegang
- c. Sulit tidur

Tanda gejala minor

Subjektif :

- a. Mengeluh pusing
- b. Anoreksia
- c. Palpitasi
- d. Merasa tidak berdaya

Objektif :

- a. Frekuensi napas meningkat
- b. Frekuensi nadi meningkat
- c. Tekanan darah meningkat
- d. Diaforesis
- e. Tremor
- f. Muka tampak pucat
- g. Suara bergemetar
- h. Kontak mata buruk
- i. Sering berkemih
- j. Berorientasi pada masa lalu

2.2.4. Konsisi Klini Terkait

Menurut (PPNI, 2017a) ada beberapa kondisi klinis yang terkait dengan ansietas diantaranya adalah :

1. Penyakit kronis progresif (mis. kanker, penyakit autoimun)
2. Penyakit akut
3. Hospitalisasi
4. Rencana operasi
5. Kondisi diagnosis penyakit belum jelas

2.2.5. Pengukur Ansietas

Anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit sering mengalami kecemasan dengan respon gugup, tidak bisa tidur dan stres, sehingga anak sulit diajak berperan dalam menjalani perawatan dan pengobatan (Rofiqoh & Isytiaroh, 2016). Ada banyak sekali cara atau metode pengukuran kecemasan seperti *the short form of CSAS (Chinese version of the State Anxiety Scale for Children)*. CSAS berisi 10 item pernyataan, sepuluh diantaranya item tersebut adalah item pernyataan tersebut seperti bingung, senang, gugup, segar, santai, khawatir, takut, bahagia, bersusah hati, dan girang. Nilai skor pada masing – masing item adalah 1 – 3. Pada pernyataan tentang adanya kecemasan, skor 1 = tidak, skor 2 = cukup, skor 3 = sangat, sedangkan pada pernyataan tentang ketiadaan kecemasan, skor 1 = sangat, skor 2 = cukup, dan skor 3 = tidak. Jumlah skor pada semua item adalah pada rentang 10 – 30. Skor 10 merupakan jumlah skor kecemasan minimal, dan 30 merupakan jumlah skor kecemasan maksimal (William & Lopez, 2005). Instrumen kecemasan menggunakan *the short form of CSAS – C* versi Indonesia yang

telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Desak (2013) dengan hasil valid (r hasil $> 0,514$) dan reliabel dengan r Alpha $0,888$ dalam (Rofiqoh & Isytiaroh, 2016).

Terdapat sepuluh indikator dari instrumen *the short form of CSAS* (*Chinese version of the State Anxiety Scale for Children*) yang didefinisikan dan ditandai dengan tanda dan gejala seperti berikut :

No.	Indikator	Jumlah butir soal	Observasi
1.	Indikator positif (pernyataan atau pertanyaan tentang ketidadaan kecemasan)	5	<ul style="list-style-type: none"> a) Bahagia (anak menunjukkan sikap beradaptasi dan tidak merasa takut akan kondisi rumah sakit) b) Senang (anak menunjukkan sikap yang tidak berorientasi pada penyakit yang sedang dialami) c) Santai (anak menunjukkan perasaan terbuka dengan menunjukkan sikap tidak terganggu akan tindakan medis yang dilakukan) d) Segar (anak menunjukkan perasaan yang fresh dan terlihat tidak pucat) e) Ceria (anak menunjukkan perasaan bersemangat yang ditandai ingin bermain, raut wajah tidak murung, dan kooperatif)
2.	Indikator negatif (pernyataan atau pertanyaan tentang adanya kecemasan)	5	<ul style="list-style-type: none"> a) Bingung (anak akan menunjukkan sikap yang ditandai seperti terlihat menyakan banyak hal, tidak focus, berorientasi pada ketakuan yang dipikirkan, dan segan untuk menjawab pertanyaan orang sekitar) b) Gugup (anak menunjukkan perasaan gugup yang ditandai wajah pucat, nadi meningkat, tegang gemetar, dan mudah terkejut) c) Khawatir (anak akan menunjukkan sikap yang ditandai gelisah terhadap alat medis/tindakan yang akan dilakukan pada dirinya) d) Ketakutan (anak menunjukkan perasaan yang ditandai takut akan gelap, orang asing, tenang medis, dan kerumunan) e) Kesal (anak menunjukkan perasaan yang ditandai dengan mudah marah, merengek dan menangis)

2.3. Konsep Keperawatan

2.3.1. Pengkajian Keperawatan

1. Biodata atau Identitas

a. Identitas Klien

Identitas klien meliputi nama, tempat tanggal lahir, usia, jenis kelamin, agama suku, kebangsaan, pekerjaan, dan alamat). Kaji tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian, nomer rekam medis, dan diagnose medis.

b. Identitas penanggung jawab

Identitas penanggung meliputi nama, tempat tanggal lahir, usia, jenis kelamin, agama suku, kebangsaan, pekerjaan, alamat, dan hubungan dengan klien).

Klien demam typhoid usia anak-anak 1-7 tahun lebih dominan dibandingkan dengan pasien berusia 8-14 tahun. Terdapat hubungan signifikan antara usia terhadap kejadian demam typhoid. Pada usia 1-7 tahun anak cenderung kurang memperhatikan pola makan, dan kurang memperhatikan kebersihan. Hal yang sering terjadi muncul pada anak usia sekolah, hal ini berkaitan dengan faktor *hygiene* (Pratiwi & Putri, 2022). Dalam penelitiannya juga dijelaskan jumlah pasien jenis kelamin laki-laki lebih dominan dibandingkan dengan jumlah pasien perempuan.

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Keluhan utama adalah perasaan utama yang paling dirasakan. Pada kasus demam typhoid umumnya keluhan demam sejak satu minggu

yang lalu. Demam dirasakan pada sore sampai malam hari. Dan disertai dengan mual dan muntah berisikan cairan dan makanan. klien juga merasakan lemas dan tidak nafsu makan (Sari, 2020). Dalam jurnal (Hati R Hulu et al., 2021) juga dijelaskan keluhan utama yang dirasakan anak-anak adalah gejala demam, sakit perut, mual dan muntah, pucat, lesu, dan nafsu makan menurun. Sedangkan menurut (Fauzan, 2019) Biasanya anak akan merasakan kepala terasa sakit, demam, nyeri dan juga pusing, berat badan berkurang, mengalami mual, muntah dan anoreksia, merasa sakit diperut dan juga diare, klien mengeluh nyeri otot

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Riwayat kesehatan sekarang adalah alasan klien masuk rumah sakit yang disertai dengan kronologi tentang konsidinya saat ini. Menurut (Arfiansyah, 2018) keluhan utama yang mungkin dirasakan adalah demam lebih dari 1 minggu, gangguan kesadaran: apatis sampai somnolen, dan gangguan saluran pencernaan seperti perut kembung atau tegang dan nyeri pada perabaan, mulut bau, konstipasi atau diare, tinja berdarah dengan atau tanpa lendir, anoreksia dan muntah.

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pengkajian ini mengenai riwayat kesehatan masalalu atau penyakit yang pernah diderita sebelumnya. Apakah klien pernah mendapat perawatan sebelumnya.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pengkajian ini dilakukan untuk mengetahui apakah anak memiliki riwayat penyakit yang sama dengan keluarganya atau pernah mengalami penularan dari keluarganya.

e. Riwayat Alergi

Pengkajian ini bertujuan untuk mengidentifikasi apakah klien memiliki reaksi alergi terhadap sesuatu seperti makanan, minuman, obat-obatan, dan lain-lain. Riwayat alergi dapat mempengaruhi terapi yang akan diberikan.

f. Riwayat Kebiasaan

Pengkajian ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya kebiasaan yang memungkinkan untuk menjadi faktor terjadinya penyakit yang sedang dialami, seperti pola kebiasaan kebersihan, kebiasaan menghirup asap rokok, dan lain-lain. Adanya kebiasaan jajan sembarangan yang pada dasarnya dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit demam tifoid (Khairunnisa et al., 2022).

g. Riwayat Imunisasi

Identifikasi riwayat imunisasi anak yang telah dilakukan yaitu seperti imunisasi BCG, imunisasi hepatitis B, imunisasi DPT, imunisasi polio, yang terakhir yaitu imunisasi campak .

h. Riwayat Pertumbuhan

Kaji riwayat pertumbuhan anak dengan melakukan pemeriksaan secara berkala seperti mengkaji berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala,

lingkar lengan, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Puspaningtyas et al., 2022).

i. Riwayat Perkembangan

Kaji riwayat perkembangan anak dengan melakukan pemeriksaan secara berkala seperti mengidentifikasi personal social, bahasa, motorik kasar, dan motorik halus (Puspaningtyas et al., 2022).

j. Riwayat Psikososial

Pengkajian ini terkait dengan hubungan intrapersonal yaitu perasaan yang dirasakan anak seperti cemas atau sedih dan hubungan interpersonal hubungannya dengan orang lain.

3. Pemeriksaan Fisik

a. Pengkajian Umum

1) Keadaan Umum

Keadaan umum adalah kondisi yang tampak jelas terlihat pada saat dilakukan pengkajian.

2) Tingkat Kesadaran

Pengkajian tingkat kesadaran dapat dilihat dan diukur dengan menggunakan GCS (*Glassglow Coma Scale*). Menurut (Maksura, 2021) demam typhoid dapat menyebabkan gangguan kesadaran yang umumnya berupa penurunan kesadaran ringan. Sering terjadi kesadaran apatis. Apabila dalam kondisi klinis berat, tidak jarang sampai somnolen dan koma atau mengalami gejala-gejala *Psychosis (Organic Brain Syndrome)*. Pada penderita yang mengalami toksik, gejala delirium kelihatan lebih menonjol.

3) Tanda-tanda Vital

Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh. Pada klien demam typhoid didapatkan suhu tubuh meningkat 39-40°C pada sore dan malam hari biasanya turun pada pagi hari (Zainuna, 2019).

b. Pengkajian Head to Toe

1) Pemeriksaan Fisik Kulit dan Rabut

Inspeksi : Kaji warna rabut dan kulit, lihat adanya lesi, ataupun massa yang mungkin terlihat.

Palpasi : Kaji apakah terdapat nyeri tekan, palpasi turgor kulit, elastisitas kulit dan kemungkinan adanya massa.

2) Pemeriksaan Fisik Kepala dan Leher

Inspeksi : Kaji warna rabut dan kulit, lihat adanya lesi, ataupun massa yang mungkin terlihat. Kaji kesimetrisan sistem penglihatan, sistem pendengaran, sistem penciuman, sistem pengecap.

Palpasi : Kaji apakah terdapat nyeri tekan, dan kemungkinan adanya massa pada sistem penglihatan, sistem pendengaran, sistem penciuman, sistem pengecap.

3) Pemeriksaan Fisik Dada

Paru-paru

Inspeksi : Kaji warna kulit dinding dada, lihat adanya lesi,

ataupun massa yang mungkin terlihat, kaji bentuk dada, observasi gerakan napas dan pola napas.

Palpasi : Palpasi seluruh dada, kaji apakah terdapat nyeri tekan, dan kaji vocal fremitus/taktil fremitus

Perkusi : Kaji suara paru (pekak, redup, sono, hipersonor, timpani)

Auskultasi : Dengarkan suara paru dengan stetoskop

Jantung

Inspeksi : Amati iktus cordis

Palpasi : Palpasi letak iktus cordis

Perkusi : Perkusi batas-batas jantung

Auskultasi : Dengarkan bunyi jantung dengan stetoskop

4) Pemeriksaan Fisik Abdomen

Inspeksi : Kaji warna kulit permukaan perut, lihat adanya lesi, ataupun massa yang mungkin terlihat, kaji bentuk abdomen, observasi gerakan abdomen yang mungkin terlihat.

Palpasi : Palpasi seluruh abdomen, kaji apakah terdapat nyeri tekan, dan massa yang mungkin teraba

Perkusi : Kaji suara abdomen (timpani/hipertimpani)

Auskultasi : Dengarkan suara peristaltic usus dengan stetoskop

5) Pemeriksaan Fisik Ekstremitas

Inspeksi : Kaji warna kulit pada ekstremitas, lihat adanya lesi, ataupun massa yang mungkin terlihat, kaji bentuk dan kesimetrisan ekstremitas, observasi kelengkapan ekstremitas.

Palpasi : Palpasi seluruh ekstremitas, kaji apakah terdapat nyeri tekan, krepitasi dan kaji kekuatan otot

4. Pengkajian Pola Kesehatan Gordon

a. Pola Persepsi Kesehatan Manajemen Kesehatan

Kaji bagaimana pengetahuan tentang gaya hidup dan berhubungan dengan sehat, pengetahuan tentang pencegahan penyakit, kaji ketaatan pada pengobatan. Biasanya anak-anak belum mengerti tentang manajemen kesehatan, sehingga perlu perhatian dari orang tuanya. Biasanya nafsu makan klien berkurang karena terjadi gangguan pada usus halus.

b. Pola Nutrisi Dan Metabolik

Kaji pola kebiasaan makan dan masukan cairan, tipe makanan dan cairan, kaji apakah terjadi peningkatan / penurunan berat badan, nafsu makan, dan pilihan makan

c. Pola Eleminasi

Kaji pola defekasi, berkemih, penggunaan alat bantu, penggunaan obat-obatan. Pada anak dengan kasus demam typhoid dapat mengalami diare ataupun konstipasi.

d. Pola Aktivitas dan Latihan

Kaji pola aktivitas klien, latihan dan rekreasi, kemampuan untuk mengusahakan aktivitas sehari-hari merawat diri, dan respon kardiovaskuler serta pernapasan saat melakukan aktivitas.

e. Pola Istirahat Tidur

Kaji bagaimana pola tidur klien selama 24 jam, bagaimana kualitas dan kuantitas tidur anak, apakah terjadi gangguan tidur dan penggunaan obat-obatan untuk mengatasi gangguan tidur. Pada kasus demam typhoid selama sakit pasien merasa tidak dapat istirahat karena pasien merasakan sakit pada perutnya, mual, muntah, kadang diare.

f. Pola Kognitif Persepsi

Yang perlu dikaji adalah fungsi panca indra anak dan kemampuan persepsi anak.

g. Pola Persepsi Diri Dan Konsep Diri

Kaji bagaimana sikap anak mengenai dirinya, persepsi anak tentang kemampuannya, pola emosional, citra diri, identitas diri, ideal diri, harga diri dan peran diri. Biasanya anak akan mengalami gangguan emosional seperti takut, cemas karena dirawat di rumah sakit.

h. Pola Peran Hubungan

Kaji kemampuan anak dalam berhubungan dengan orang lain. Bagaimana kemampuan dalam menjalankan perannya dan apa statusnya dalam keluarga.

i. Pola Reproduksi Dan Seksualitas

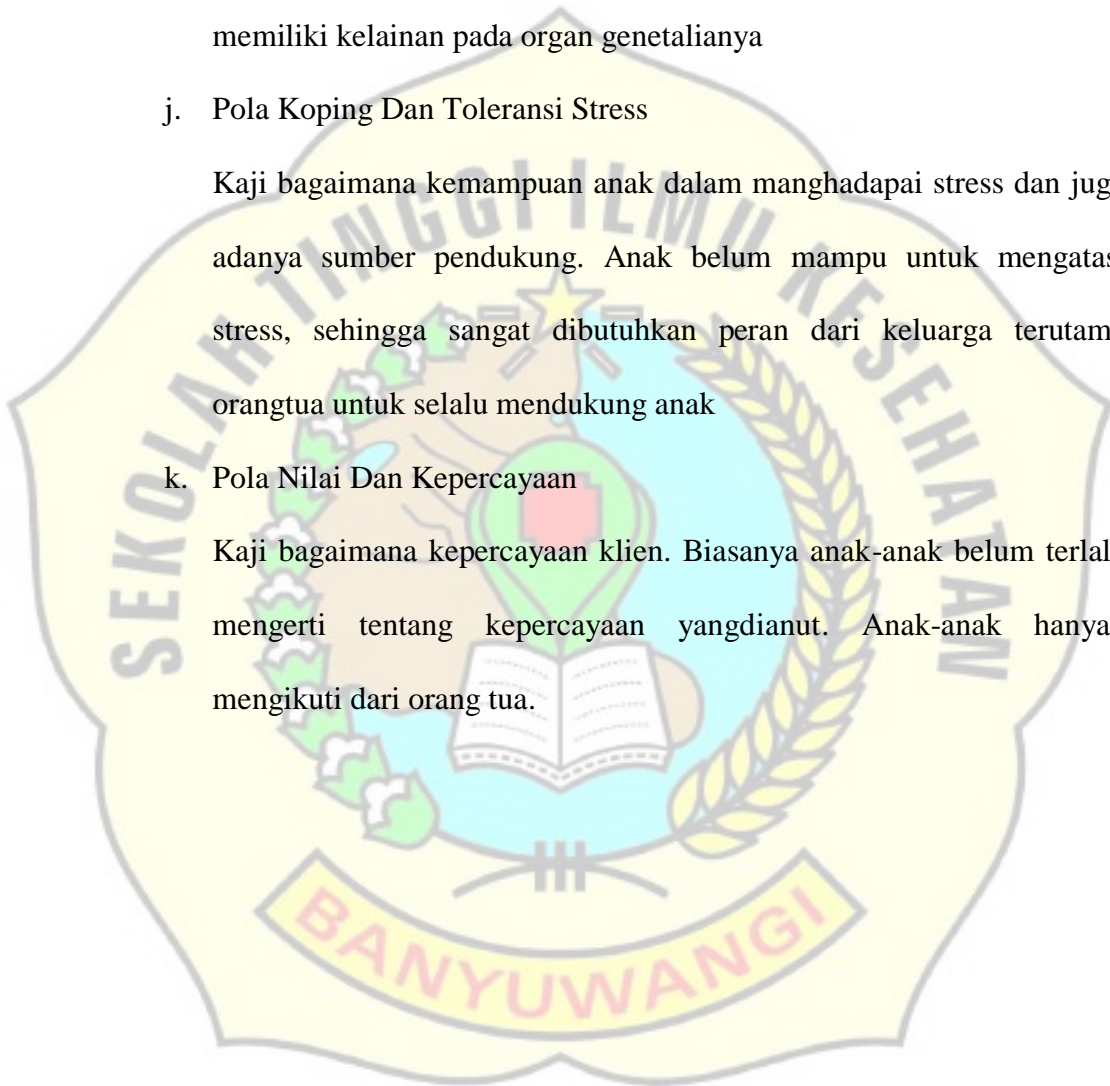
Kaji adakah efek penyakit terhadap seksualitas anak, dan apakah anak memiliki kelainan pada organ genetaliaanya

j. Pola Koping Dan Toleransi Stress

Kaji bagaimana kemampuan anak dalam manghadapai stress dan juga adanya sumber pendukung. Anak belum mampu untuk mengatasi stress, sehingga sangat dibutuhkan peran dari keluarga terutama orangtua untuk selalu mendukung anak

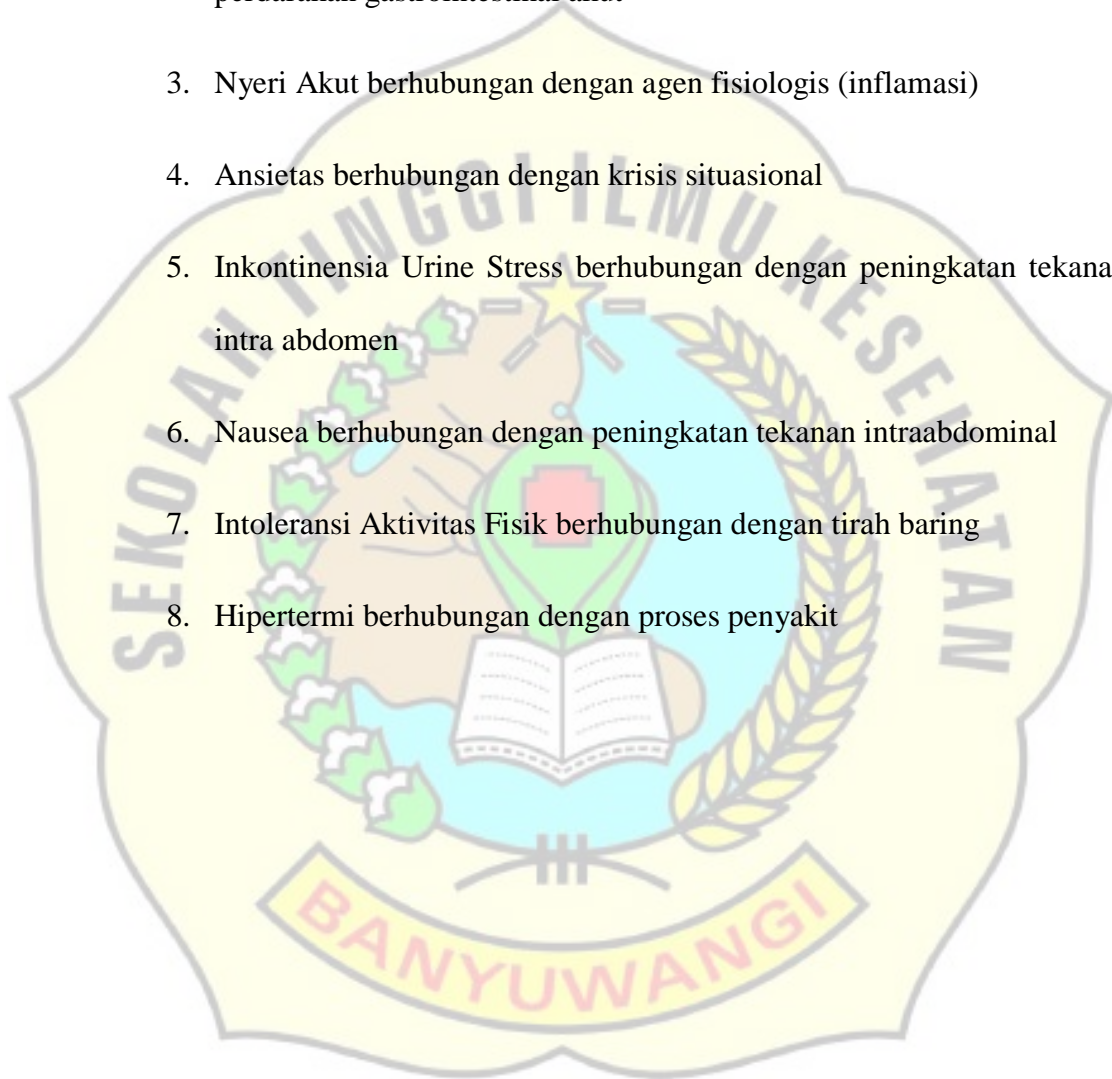
k. Pola Nilai Dan Kepercayaan

Kaji bagaimana kepercayaan klien. Biasanya anak-anak belum terlalu mengerti tentang kepercayaan yangdianut. Anak-anak hanyan mengikuti dari orang tua.



2.3.2. Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas
2. Resiko Perfusi Gastrointestinal Tidak Efektif dibuktikan dengan perdarahan gastrointestinal akut
3. Nyeri Akut berhubungan dengan agen fisiologis (inflamasi)
4. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional
5. Inkontinensia Urine Stress berhubungan dengan peningkatan tekanan intra abdomen
6. Nausea berhubungan dengan peningkatan tekanan intraabdominal
7. Intoleransi Aktivitas Fisik berhubungan dengan tirah baring
8. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit



2.3.3. Intervensi Keperawatan

Pada intervensi atau perencanaan, ada empat hal yang harus diperhatikan dalam memberikan asuhan keperawatan, yaitu :menentukan prioritas masalah, menentukan tujuan, kriteria hasil, serta merumuskan intervensi dan aktivasi perawatan.

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

SDKI	SLKI	SIKI
<p>KODE D.0001</p> <p>Bersihkan jalan tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas</p>	<p>KODE L.0104</p> <p>Setelah dilakukantindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat</p> <p>Luaran bersihan jalan napas setelah dilakukan asuhan keperawatan ekspektasi meningkat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Produksi sputum menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Dispnea menurun (5) 5. Frekuensi napas membaik (5) 	<p>KODE I.01011</p> <p>Manajemen jalan napas</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curigatrauma servikal) 2. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 3. Berikan minum hangat <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemeberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.
<p>KODE D.0013</p> <p>Resiko Perfusi Gastrointestinal Tidak Efektif dibuktikan dengan perdarahan gastrointestinal akut</p>	<p>KODE L.02010</p> <p>Setelah dilakukantindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan bersihan perfuisi gastrointestinal meningkat</p> <p>Luaran perfusi jaringan gastrointestinal</p>	<p>KODE I.02079</p> <p>Perawatan Sirkulasi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, anklebracial index) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis. Perokok,

	<p>setelah dilakukan asuhan keperawatan ekspektasi meningkat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nafsu makan meningkat (5) 2. Nyeri abdomen menurun (5) 3. Asites menurun (5) 4. Diare menurun (5) 5. konstipasi menurun (5) 6. bising usus membaik (5) 	<p>orang tua, diabetes, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hindari pemasangan infus atau pengaliran darah di area keterbatasan perfusi 2. Lakukan pencegahan infeksi 3. Lakukan hidrasi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis. Rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3) 2. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis. Rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa)
<p>KODE D.0077 Nyeri Akut berhubungan dengan agen fisiologis (inflamasi)</p>	<p>KODE L.08066</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun</p> <p>Luaran tingkat nyeri setelah dilakukan asuhan keperawatan ekspektasi menurun :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Sikap protektif menurun (5) 4. Gelisah menurun (5) 5. Kesulitan tidur menurun (5) 6. Berfokus pada diri sendiri menurun (5) 	<p>KODE L.08238</p> <p>Manajemen nyeri</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, kualitas, dan intensitas nyeri 2. Identifikasi respon nyeri non verbal 3. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Monitor efektivitas penggunaan analgesik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi istirahat tidur 2. Berikan teknik nonfarmakologis <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, oemicu dan periode nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgesik

	<ol style="list-style-type: none"> 7. Perasaan depresi (tertekan) menurun (5) 8. Perasaan takut mengaloi cedera berulang menurun (5) 9. Prosesberpikir membaik (5) 10. Prosesberpikir membaik (5) 11. Fokusmembaik (5) 12. Perilaku membaik (5) 13. Pola tidur membaik (5) 	
<p>KODE D.0046</p> <p>Inkontinensia Urine Stress berhubungan dengan peningkatan tekanan intra abdomen</p>	<p>KODE L.04034</p> <p>Setelah dilakukantindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan eliminasi urine membaik</p> <p>Luaran eliminasi urine setelah dilakukan asuhan keperawatan ekspektasi membaik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sensasi berkemih meningkat (5) 2. Desakan berkemih (urgensi) (5) 3. Distensi kandung kemih menurun (5) 4. Berkemih tidak tuntas menurun (5) 5. Mengompol menurun (5) 6. Frekuensi BAK mrmbaik (5) 7. Karakteristi urine membaik (5) 	<p>KODE L04163</p> <p>Manajemen jalan napas Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab inkontinensia (mis. Disfungsi neurologis, gangguan medula spinalis, gangguan refleks destrutor, obat-obatan, usia, riwayat oeprasi, gangguan fungsi kognitif) 2. Identifikasi perasaan dan persepsi pasien terhadap inkontinensia urine yang dialaminya (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) <p>1. Bersihkan area genitalia secara</p> <p>2. Berikan pujian ataskeberhasilan mencegah inkontinensia</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan definisi, jenis inkontinensia, penyebab inkontinensia 2. Jelaskan progra penanganan inkontinensia 3. Anjurkan minum minimal 1500cc/hari, jika tidak kontraindikasi <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rujuk ke ahli inkontinensia, jika perlu.

<p>KODE D.0056</p> <p>Intoleransi Aktivitas Fisik berhubungan dengan tirah baring</p>	<p>KODE L.05047</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat</p> <p>Luaran toleransi aktivitas setelah dilakukan asuhan keperawatan ekspektasi membaik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari meningkat (5) 2. Kecepatan berjalan meningkat (5) 3. Kekuatan tubuh bagian atas meningkat (5) 4. Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat (5) 5. Keluhan lelah menurun (5) 6. Perasaan lemah menurun (5) 	<p>KODE I.05178</p> <p>Manajemen energi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kelelahan fisik dan emosional 2. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan saat melakukan aktifitas. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan latihan gerak aktif atau pasif 2. Berikan aktifitas distraksi yang menyenangkan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap 3. Ajarkan strategi coping 4. untuk mengurangi kelelahan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi
<p>KODE D.0130</p> <p>Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit</p>	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan termoregulasi membaik</p> <p>Luaran termoregulasi setelah dilakukan asuhan keperawatan ekspektasi membaik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit merah menurun (5) 2. Takikardia menurun (5) 3. Suhu tubuh membaik (5) 4. Suhu kulit membaik (5) 	<p>KODE I.15506</p> <p>Manajemen hipertermia</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urine 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)

		6. Lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) 7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 8. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
KODE D.0080 Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	KODE L.09093 Setelah dilakukantindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun Luaran tingkat ansietas setelah dilakukan asuhan keperawatan ekspektasi menurun : 1. Verbalisasi kebingungan menurun (5) 2. Verbaisasi kekawatiran konidisi akibat yang dihadapi menurun (5) 3. Perilaku gelisah menurun (5) 4. Perilaku tegang menurun (5) 5. Keluhan pusing menurun (5) 6. Diaforesis menurun (5) 7. Tremor menurun (5) 8. Konsentrasi membaik (5) 9. Orientassi membaik (5)	KODE I.09329 Terapi seni Observasi 1. Identifikasi kegiatan berbasis seni 2. Identifikasi media seni yang digunakan 3. Identifikasi tema karya seni 4. Identifikasi konsepdiri melalui gambar manusia 5. Monitor keterlibatan selama proseskarya seni, termasuk perilaku verbal dan nonverbal Terapeutik 1. Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi 2. Sediakan lingkungan berbasis distraksi 3. Catat interpretasi pasien terhadap gambar atau ciptaan artistiknya 4. Salin/dokumentasikan karya seni untuk arsip, sesuai kebutuhan 5. Diskusikan makna karya seni yang dibuat, gabungkan penilaian pasien dengan literature 6. Hindari mendiskusikan makna karya seni sebelum selesai dibuat Edukasi 1. Anjurkan menggambar realistic atau artistic 2. Anjurkan mendeskripsikan proses dan hasil pembuatan karya seni 3. Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor Kolaborasi 1. Rujuk ssesuai indikasi (mis. pekerja social, terapi seni)

2.3.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan fase dimana perawat melakukan intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya (Cahyani & Suyami, 2021). Sedangkan menurut (Kristina Handu, 2018) implementasi adalah proses membantu pasien untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tahap ini dimulai setelah rencana tindakan disusun. Perawat mengimplementasi tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan.

Dimana tujuan implementasi keperawatan adalah meningkatkan kesehatan klien, mencegah penyakit, pemulihan dan memfasilitasi coping klien. Dalam proses implementasi rencana tindakan keperawatan pada anak demam typhoid seperti mengkaji, mengobservasi, mengontrol, dan mengidentifikasi keadaan klien, perlu melibatkan keluarga dalam seluruh pemberian intervensi keperawatan termasuk dalam pemberian expressive art therapy untuk mereduksi kecemasan anak selama proses hospitalisasi.

2.3.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan dan merupakan tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai (Kristina Handu, 2018). Secara umum, evaluasi ditujukan untuk melihat dan menilai kemampuan klien dalam mencapai tujuan, menentukan apakah tujuan keperawatan telah tercapai atau belum, mengkaji penyebab jika tujuan asuhan keperawatan belum tercapai (Fauzan, 2019). Jika hasil evaluasi menunjukkan tercapainya tujuan dan criteria hasil, klien bisa keluar dari siklus proses keperawatan. Jika sebaliknya, klien akan

masuk kembalike dalam siklus tersebut mulai dari pengkajian ulang (*reassessment*).

2.4. Konsep Intervensi Expressive Art Therapy

2.4.1. Definisi Expressive Art Therapy

Terapi seni (*Art Therapy*), juga dikenal sebagai terapi seni ekspresif (*expressive art therapy*) atau terapi seni kreatif, adalah sebuah terapi modalitas untuk penyembuhan yang mendorong pemulihan melalui lensa praktik terapeutik yang berbeda. *Expressive art therapy* ini menggunakan berbagai bentuk ekspresi untuk membantu proses penyembuhan (Andrea Boyadjis, 2019). Menurut (Zuo et al., 2022) terapi seni ekspresif (*expressive art therapy*), yang meliputi gerakan, menggambar, melukis, memahat, menulis, untuk memberi klien dari segala usia dan platform untuk melepaskan perasaan, meningkatkan kesadaran diri ataupun mengeksplorasi perasaan yang tersembunyi dalam lingkungan yang mendukung (sekolah, rawat jalan klinik, pusat perawatan, rumah sakit, dan atau perawatan non-klinis). *Expressive arts therapy* (EAT) draws on the strengths of creative art modalities to elicit, amplify, or contain the therapeutic experience.

Dengan menggambar dapat membantu anak yang kesulitan mengekspresikan pikiran dan perasaan melalui kata-kata. Gambar dapat memberikan makna jika dihubungkan dengan anak-anak yang terluka, mengasingkan diri, kecewa, dan tidak dapat mengungkapkan pikiran dan perasaan kepada orang lain (Meiyutariningsih, 2021).

2.4.2. Manfaat Expressive Art Therapy

Expressive Art therapy sangat membantu dalam mengatasi gangguan emosi, menyelesaikan konflik, menambah wawasan, mengurangi perilaku bermasalah, serta meningkatkan kebahagiaan hidup (Meiyutariningsih, 2021). Kegiatan dalam expressive art therapy, seperti menggambar merupakan kegiatan yang menyenangkan, serta memiliki nilai terapeutik. Berdasarkan penjelasan (Rismaniar & Firman, 2021), bahwa terapi ekspresif merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat digunakan untuk membantu anak mengekspresikan dan mengkomunikasikan perasaan, dan pikiran melalui media kegiatan yang berkaitan dengan kegiatan seni. *Expressive art therapy* merupakan salah satu bentuk terapi yang bermanfaat dalam mengurangi kecemasan. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan dari penelitian dari (Wijaya, 2022)

2.4.3. Pelaksanaan Expressive Art Therapy

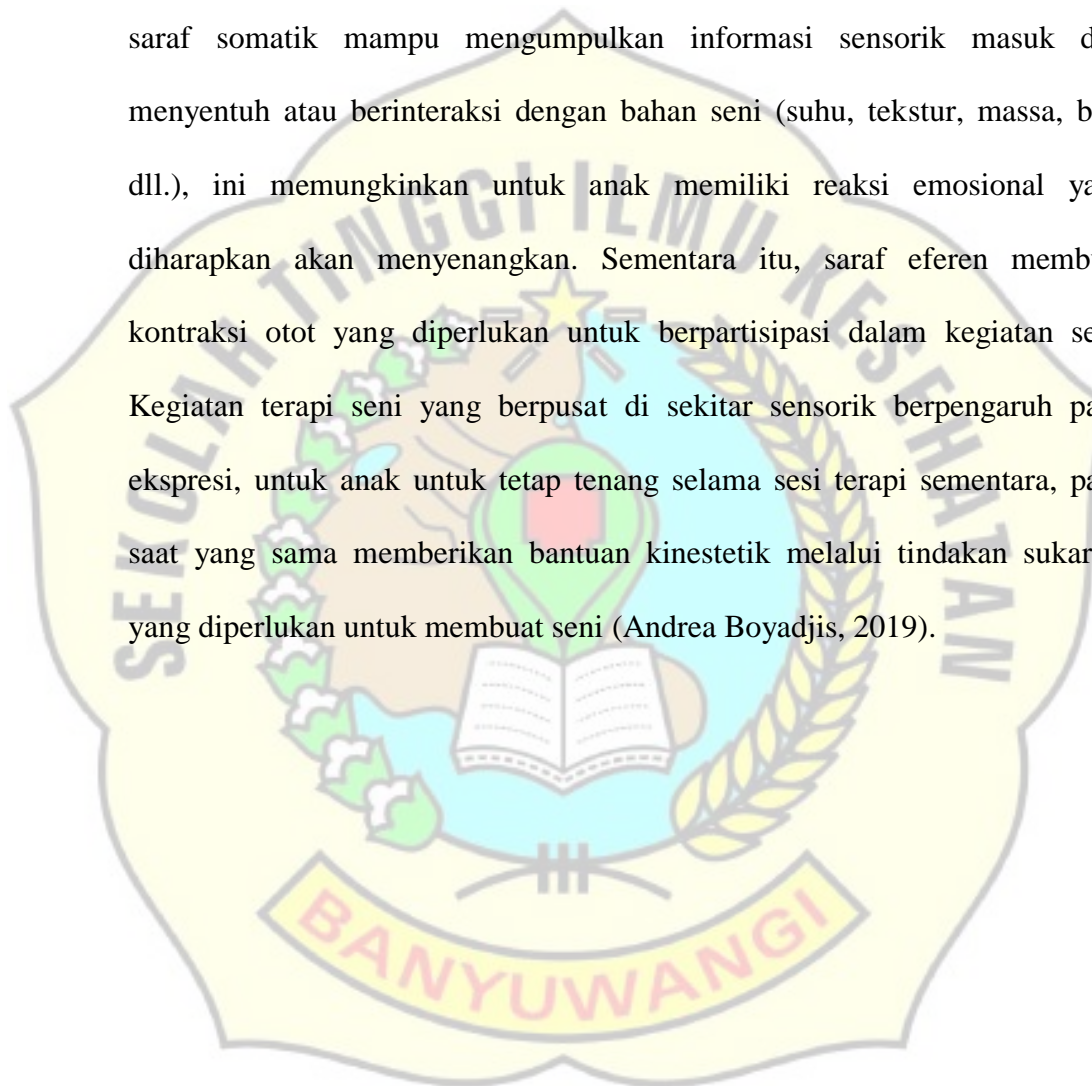
Dalam (Meiyutariningsih, 2021) *expressive art therapy* dilakukan dalam 3 tahap yang pertama adalah tahap pembangunan dan melakukan kontrak terapi, tujuannya klien mampu bertanggung jawab dan konsisten dengan apa yang telah disepakati sehingga perilaku perilaku dapat berubah sesuai dengan yang diharapkan. Lalu pada tahap kedua adalah melakukan terapi melukis/menggambar tujuannya klien lebih nyaman dalam menceritakan masalah ataupun keluhan yang ia rasakan sehingga dapat mengurangi beban yang dirasakan. Serta dilakukan psikoedukasi keluarga tujuannya agar orang tua mengetahui kondisi dan menyadari apa yang diperlukan klien saat ini, sehingga dapat memberikan sikap yang tepat untuk menghadapi klien. Tahap

terakhir adalah terminasi dari seluruh kegiatan yang dilakukan. Peralatan yang diperlukan dalam proses intervensi art therapy yaitu : buku gambar, krayon atau pensil warna, pensil, penghapus dan tissue. Dalam jurnal (Bella Persada & Agustina, 2019) perlengkapan penelitian yang dibutuhkan adalah lembar biodata, informed consent, Alat menggambar (kertas gambar. Cat Poster, kuas, palet, pensil, penghapus, dan tisu).

2.4.4. Mekanisme Expressive Art Therapy Terhadap Ansietas

Penerapan *expressive art therapy* pada anak dengan proses hospitalisasi sebagai alternative erapi bermain meningkatkan stimulasi dan mengurangi kecemasan. Dengan melakukan permainan menggambar diharapkan anak dapat meningkatkan perkembangan sensori motorik, mengembangkan kreatifitas mencoba ide baru misalnya menggambar sesuai apa yang diinginkan serta sebagai alat komunikasi terutama bagi yang belum dapat mengatakan secara verbal (Purnamasari et al., 2022). Dengan melakukan *expressive art therapy* menggambar di rumah sakit dapat membantu anak untuk mengalihkan perhatiannya, terdistraksinya anak dari penyakit dan lingkungan rumah sakit yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan lama perawatan. Penting untuk diingat *expressive art therapy* bukan tentang menyelesaikan sebuah karya seni, melainkan bagaimana proses yang dilewati dalam pembuatannya. Melakukan *expressive art therapy* dengan menggambar dalam konteks terapeutik memungkinkan klien dapat memahami emosi kritis melalui prosesnya. Proses ini diharapkan mampu menjadi katarsis bagi anak yang menjalani hospitalisasi.

Dengan meminta anak untuk menggambar sambil menghadapi tantangan psikologis atau trauma. Sistem saraf somatik mampu mengekspresikan secara sukarela, memungkinkan klien untuk mengalami praktik kinestetik yang menyenangkan daripada yang tidak produktif. Di sinilah sistem saraf aferen dan eferen berperan. Sistem saraf aferen adalah saraf somatik mampu mengumpulkan informasi sensorik masuk dari menyentuh atau berinteraksi dengan bahan seni (suhu, tekstur, massa, bau, dll.), ini memungkinkan untuk anak memiliki reaksi emosional yang diharapkan akan menyenangkan. Sementara itu, saraf eferen membuat kontraksi otot yang diperlukan untuk berpartisipasi dalam kegiatan seni. Kegiatan terapi seni yang berpusat di sekitar sensorik berpengaruh pada ekspresi, untuk anak untuk tetap tenang selama sesi terapi sementara, pada saat yang sama memberikan bantuan kinestetik melalui tindakan sukarela yang diperlukan untuk membuat seni (Andrea Boyadjis, 2019).



2.5. Tabel Pendekatan Analisis

Tabel 2. 2 Pendekatan Analisis

No.	Nama dan Judul	Intervensi	Hasil
1.	<p>Penanganan Kecemasan pada Remaja Menggunakan Intervensi <i>Art Therapy</i></p> <p>(Wijaya, 2022)</p>	<p>Perlakuan :</p> <p><i>Expressive art therapy</i></p> <p>Waktu : -</p> <p>Kombinasi : -</p> <p>Instrumen :</p> <p>alat ukur <i>Culture Fair Intelligence Test</i> (CFIT), lembar observasi individu dari <i>Chitty</i> dan <i>Black</i></p> <p>Prosedur :</p> <p>tujuh peserta di observasi dengan menggunakan lembar observasi secara individu dari <i>Chitty</i> dan <i>Black</i> untuk melihat manifestasi dari kecemasan yang terlihat dalam observasi. Lalu peserta diminta untuk melakukan intervensi</p>	<p>Berdasarkan hasil uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan pada tingkat kecemasan para semua partisipan.</p> <p>Hasil dari observasi juga menyatakan bahwa terdapat penurunan pada kecemasan untuk setiap peserta. Penurunan tingkat kecemasan juga terjadi karena semua partisipan menyukai kegiatan menggambar, terutama dengan menggunakan kuas dan cat poster</p>
2.	<p>Penerapan <i>Art Therapy</i> Dengan Pendekatan Kelompok Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Binaan Di Lpka Tangerang</p> <p>(Bella Persada & Agustina, 2019)</p>	<p>Perlakuan :</p> <p><i>Expressive art therapy</i></p> <p>Waktu : -</p> <p>Kombinasi : -</p> <p>Instrumen :</p> <p>alat ukur kecemasan <i>State Trate Anxiety for Children-Trait</i> (STAIC-T)</p> <p>Prosedur :</p> <p>Partisipan diminta untuk menggambar hal positif dalam diri sebanyak yang partisipan bisa.</p>	<p>Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan, Intervensi kelompok dengan menggunakan pendekatan art therapy menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada keempat subyek.</p> <p>Sebelum intervensi :</p> <p>Berdasarkan wawancara mendalam, masing-masing partisipan memiliki kecemasan apa yang akan mereka lakukan ketika mereka keluar dari LPKA.</p> <p>Setelah intervensi :</p> <p>Secara keseluruhan, hal ini menunjukkan bahwa art therapy memiliki manfaat dalam</p>

			menurunkan kecemasan pada anak binaan yang memiliki kecemasan apa yang akan mereka lakukan ketika keluar dari penjara.
3.	Efektivitas <i>Art Therapy</i> Sebagai Katarsis Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Akademik Pada Remaja (Meiyutariningsih, 2021)	<p>Perlakuan : pemberian <i>art therapy</i> dan psikoedukasi keluarga</p> <p>Waktu : 9 hari</p> <p>Kombinasi : -</p> <p>Instrumen : TMAS (<i>Taylor Manifest Anxiety Scale</i>)</p> <p>Prosedur : fase intervensi yaitu, pemberian treatment dimana penerapan tehnik intervensi dilakukan. Treatment atau terapi yang berikan adalah <i>art therapy</i> dan psikoedukasi keluarga, tahap pelaksanaan digambarkan dalam tabel dibawah ini.</p>	<p>Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan bahwa <i>art therapy</i> dan psikoedukasi keluarga efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja, baik kecemasan akademik atau lainnya</p> <p>Sebelum intervensi : Sebelum mendapatkan intervensi klien selalu memendam masalahnya sendiri, ia kurang dapat mengungkapkan apa yang ia rasakan dan inginkan, sehingga masalah tersebut menumpuk dan tidak terselesaikan. Masalah tersebut keluar dalam bentuk emosi seperti rasa kahawatir yang berlebih, nafsu makan menurun dan sering menangis</p> <p>Setelah intervensi : Setelah melakukan tahap-tahap intervensi di atas, klien menjadi lebih tenang ketika akan menghadapi ujian atau pelajaran disekolahnya. Ia juga mulai menyadari bahwa bercerita / berkomunikasi dengan orang lain akan dapat meringankan beban dipikirkannya</p>
4.	Efektifitas <i>Expressive Art Therapy</i> untuk Menurunkan Kecemasan Pada Kelompok Remaja Putri di Pantj Asuhan (Tualeka &	<p>Perlakuan : Expressive art therapy</p> <p>Waktu : -</p> <p>Kombinasi : -</p> <p>Instrumen : <i>Depression Anxiety Stress Scale</i> (DASS-21) untuk mengukur tingkat</p>	<p>Sebelum intervensi : sebagian besar berada pada kategori kecemasan ringan hingga sedang.</p> <p>Setelah intervensi : Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa <i>expressive art therapy</i> terbukti efektif, untuk mengurangi tingkat kecemasan yang dialami kelompok remaja</p>

	Rohmah, 2022)	kecemasan. Prosedur : <i>Expressive art therapy</i> dilakukan dengan terapi seni ekspresif yang melibatkan individu berkreasi dalam menciptakan karya atau produk seni	putri yang tinggal di panti asuhan
5.	Konselor Dalam Bimbingan Dan Konseling Kelompok Dengan <i>Expressive Arts Therapy</i> (Putriani et al., 2021)	Perlakuan : <i>Expressive Arts Therapy</i> Waktu : - Kombinasi : - Instrumen : skala pengukuran kecemasan yaitu <i>Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)</i> , dan <i>Child Anxiety subscale of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS)</i> Prosedur : Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, pedoman observasi, skala pengukuran kecemasan dan intervensi art therapy	Terdapat penurunan kecemasan setelah diberikan intervensi <i>art therapy</i> Sebelum intervensi : Para remaja penderita leukemia yang menjalani perawatan di rumah sakit untuk waktu yang lama mengalami kecemasan terkait dengan penyakit, proses pengobatan, kondisi fisik saat ini, situasi di rumah sakit, masalah sekolah, keluarga, dan lingkungan Setelah intervensi : Terjadi perubahan yang positif pada dua orang pasien leukemia setelah menjalani <i>art therapy</i> . Mereka yang sebelumnya mengalami kecemasan proses pengobatan dan kondisi situasional kini mampu mengatasi kecemasan tersebut.
6.	Prediktor kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit kabupaten pekalongan (Rofiqoh & Isytiaroh, 2016)	Perlakuan : Waktu : - Kombinasi : - Instrumen : skala pengukuran kecemasan yaitu CSAS – C (Chinese version of the State Anxiety Scale for Children) Prosedur : Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah	Pada penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study. Populasinya adalah anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit Kabupaten Pekalongan. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kecemasan anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit adalah fisik yang lemas.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus, studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan. Menurut (Wilujeng et al., 2022) studi kasus merupakan studi yang mengeksplorasi suatu masalah atau fenomena dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menanyakan berbagai sumber informasi yang dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu. Pada studi ini judul yang di ambil yaitu Penerapan *Expressive Art Therapy* pada Asuhan Keperawatan Anak Demam Typhoid dengan Ansietas di Ruang Anak RSUD Blambangan.

3.2. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Batasan istilah adalah pernyataan yang menjelaskan istilah – istilah kunci yang menjadi fokus pada Penerapan *Expressive Art Therapy* pada Asuhan Keperawatan Anak Demam Typhoid dengan Ansietas di Ruang Anak RSUD Blambangan.

Tabel 3. 1 Batasan Istilah

Demam Typhoid	Demam typhoid adalah penyakit infeksi sistemik yang disebabkan oleh bakteri salmonella thypi dan atau salmonella parathypi, yang menyebabkan gejala khas seperti demam dan gangguan pada saluran pencernaan. Demam typhoid dapat ditularkan melalui makanan, lingkungan yang kotor dan <i>personal hygiene</i> yang buruk. Demam typhoid yang memburuk memerlukan penganan yang lebih intensif dalam jangkuan hospitalisasi.
Ansietas	Ansietas adalah kondisi yang timbul pada seseorang yang mempengaruhi perubahan fisik maupun psikis dengan tanda gejala seperti mengeluh sulit fokus, berdebar, diaforesis, tapak gelisah, berorientasi pada masa lalu dan khawatir terhadap kemungkinan yang akan terjadi pada masa depan
Expressive Art Therapy	<i>Expressive art therapy</i> dalam bagian dari <i>art therapy</i> atau terapi seni yang merupakan terapi menggambar secara ekspresif yang data prosesnya diharapkan dapat menjadi katarsis atau dapat mereduksi suatu kecemasan.

3.3. Unit Analisis Penelitian (Partisipan)

Partisipan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah mengeksplorasi dua klien yang mengalami demam typhoid dengan masalah keperawatan tambahan ansietas di ruang anak RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.

Dengan kriteria inklusi :

1. Pasien usia sekolah 6 – 13 tahun dengan penyakit demam typhoid yang dirawat di ruang anak RSUD Blambangan Banyuwangi
2. Pasien anak usia sekolah 6 – 13 tahun dengan diagnosa keperawatan tambahan ansietas di ruang anak RSUD Blambangan Banyuwangi
3. Pasien yang sebelumnya belum pernah ataupun sudah pernah menjalani proses hospitalisasi sebelumnya
4. Pasien yang suka menggambar
5. Pasien yang bersedia menjadi partisipan dalam penelitian untuk diberikan dan melakukan *expressive art therapy*

Dengan kriteria eksklusi :

1. Pasien dengan kondisi penurunan kesadaran
2. Pasien dengan gangguan persyarafan contohnya seperti pasien yang mengalami kelumpuhan
3. Pasien dengan demam tinggi disertai kejang
4. Pasien yang menolak berpartisipasi dalam penelitian

3.4. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi tempat penelitian akan di lakukan di Ruang Anak RSUD Blambangan Banyuwangi

2. Waktu penelitian akan dilakukan pada saat klien masuk ke rumah sakit, dimulai pada hari kedua hingga hari terakhir klien dirawat selalu dilakukan intervensi. Waktu penelitian ini dibagi menjadi dua tahap sebagai berikut:
 - a. Tahap persiapan yang meliputi :
 - 1) Penyusunan proposal : Oktober - November 2022
 - 2) Seminar proposal : Desember 2022
 - b. Tahap pelaksanaan yang meliputi :
 - 1) Pengajuan izin : November – Desember 2022
 - 2) Pengumpulan data : Februari - Maret 2023
 - 3) Seminar hasil : Juli 2023

3.5. Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan alat komunikasi yang memungkinkan saling tukar informasi, proses yang menghasilkan tingkat pemahaman yang lebih tinggi dari pada yang dicapai orang secara sendiri. Wawancara keperawatan dalam penelitian ini dilakukan kepada klien, keluarga klien, dan perawat ruangan yang mempunyai tujuan yang spesifik untuk memperoleh data yang meliputi : identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dan lain-lain. Sumber informasi dari keluarga, dan perawat lainnya. Alat yang dilakukan untuk wawancara dalam pengumpulan data dapat berupa alat tulis, buku catatan, kamera, dan format askep.

2. Observasi dan Pemeriksaan Fisik Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung kepada klien untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti

dengan pemeriksaan fisik meliputi : inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi pada sistem tubuh klien yang dilakukan secara *head to toe* (alat meteran, *penlight*, stetoskop, tensi meter, termometer, *stopwatch*, *handscon* bersih jika perlu, *tissue*, buku catatan perawat) dan observasi dengan kuesioner untuk mengukur skala kecemasan dengan *Chinese version of the State Anxiety Scale for Children*. CSAS berisi 10 item pernyataan, sepuluh diantaranya item tersebut terdiri dari 5 item pernyataan positif seperti bahagia, senang, santai, ceria, segar dan 5 item pernyataan negative seperti bingung, gugup, khawatir, ketakutan dan kesal. Nilai skor pada masing – masing item adalah 1 – 3. Pada pernyataan tentang adanya kecemasan, skor 1 = tidak, skor 2 = cukup, skor 3 = sangat. Jumlah skor pada semua item adalah pada rentang 10 – 30. Skor 10 merupakan jumlah skor kecemasan minimal, dan 30 merupakan jumlah skor kecemasan maksimal (William & Lopez, 2005). Instrumen kecemasan menggunakan the short form of CSAS – C versi Indonesia yang telah dilakuklan uji validitas dan reliabilitas oleh Desak (2013) dengan hasil valid ($r \text{ hasil} > 0,514$) dan reliabel dengan $r \text{ Alpha } 0,888$ dalam (Rofiqoh & Isytiaroh, 2016).

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi pada penelitian dilakukan dengan cara mendokumentasikan hasil pemeriksaan dignostik, hasil evaluasi asuhan keperawatan, hasil data dari rekam medik, dan hasil data dari buku catatan ruang anak di RSUD Blambangan tahun 2022

3.6. Uji Keabsahan Data

Untuk mencapai kesimpulan yang valid, maka dilakukan uji keabsahan data terhadap semua data yang terkumpul. Uji keabsahan data ini dilakukan dengan

menggunakan teknik triangulasi. Jenis triangulasi terdiri dari triangulasi data, triangulasi metode, triangulasi sumber, triangulasi teori, triangulasi peneliti. Pada peneliti ini teknik yang digunakan adalah dengan triangulasi sumber, data diperoleh dari klien yang mengalami demam typhoid dan perawat. Data utama klien dan perawat dalam penelitian dilakukan dengan cara membandingkan dan mengobservasi perkembangan kesehatan klien. Data utama perawat digunakan untuk menyamakan persepsi antara klien dan perawat.

3.7. Analisa Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang digunakan menganalisis masalah. Data mentah yang didapat, tidak dapat menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian. Urutan dalam analisis data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

2. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan dengan nilai uji

3. Penyajian data Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi

3.8. Etik Penelitian

Peneliti berpegang teguh pada etika penelitian, yang ditempuh melalui prosedur dan legalitas penelitian. Persetujuan dan kerahasiaan partisipan merupakan hal utama yang perlu diperhatikan. Sedangkan melakukan penelitian, terlebih dahulu mengajukan ethical clearance kepada pihak yang terlibat maupun tidak terlibat, agar tidak melanggar hak-hak asasi dan otonomi manusia sebagai subyek penelitian. Karya tulis ilmiah ini telah lolos uji etik dengan hasil uji etik yang telah dikeluarkan oleh komisi etik penelitian kesehatan sekolah tinggi ilmu kesehatan banyuwangi dengan No : 039/01/KEPK-STIKESBWI/II/2023. Penelitian ini dimulai dengan melakukan berbagai prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi :

1. *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi partisipan)

Sebelum lembar persetujuan diberikan kepada partisipan, maka terlebih dahulu peneliti menjelaskan maksud, tujuan, keuntungan, dan kerugian penelitian yang akan dilakukan

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan data-data yang diterima dari responden dijamin oleh peneliti. Adapun bila ada forum khusus maka peneliti akan memberikan data-data yang telah didapatkan dari wawancara tanpa memberi nama asli klien.

3. *Respect*

Respek diartikan sebagai perilaku perawat yang menghormati klien dan keluarga. Perawat harus menghargai hak – hak klien.

4. Otonomi

Otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri, meskipun demikian masih terdapat keterbatasan, terutama terkait dengan situasi dan kondisi, latar belakang, individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang ada.

5. *Beneficence* (Kemurahan hati/nasehat)

Beneficence berkaitan dengan kewajiban untuk melakukan hal yang baik dan tidak membahayakan orang lain. Apabila prinsip kemurahan mengalahkan prinsip otonomi, maka disebut paternalisme. Paternalisme adalah perilaku yang berdasarkan pada apa yang dipercayai oleh profesional kesehatan untuk kebaikan klien, kadang-kadang tidak melibatkan keputusan dari klien

6. *Non – maleficence*

Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban perawatan untuk tidak menimbulkan kerugian atau cedera pada klien.

7. *Veracity* (Kejujuran)

Berkaitan dengan kewajiban perawat untuk mengatakan suatu kebenaran dan tidak berbohong atau menipu oranglain.

8. *Fidelity* (kesetiaan)

Berkaitan dengan kewajiban perawatan untuk selalu setia pada kesepakatan dan tanggung jawab yang telah dibuat perawatan harus memegang janji yang diuatnya pada klien.

9. *Justice* (Keadilan)

Prinsip keadilan berkaitan dengan kewajiban perawata untuk berlaku adil pada semua orang dan tidak memihak atau berat sebelah.

