

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI DISTRAKSI BONEKA TANGAN
UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA ANAK
PRASEKOLAH DENGAN DEMAM TYPHOID
DI RSUD SITI FATIMAH AZ-ZAHRA
TAHUN 2026**



NABILA SEPTIANI
PO.71.20.1.23.131

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI DISTRAKSI BONEKA TANGAN
UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PADA ANAK
PRASEKOLAH DENGAN DEMAM TYPHOID
DI RSUD SITI FATIMAH AZ-ZAHRA
TAHUN 2026**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan**



**NABILA SEPTIANI
PO.71.20.1.23.131**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam typhoid adalah penyakit infeksi sistemik yang terutama menyerang saluran pencernaan, terutama usus halus, disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Bakteri ini masuk ke tubuh melalui konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi tinja manusia penderita atau pembawa (carrier). Setelah menembus mukosa usus, bakteri menyebar melalui sistem limfatik dan sirkulasi darah sehingga menyebabkan infeksi sistemik (Ray & Raha, 2021).

Proses infeksi yang bersifat sistemik ini menjadikan demam typhoid sebagai salah satu penyakit menular yang masih memiliki angka kejadian dan kematian yang tinggi di berbagai negara. Secara global, demam typhoid masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Menurut data dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dan *World Health Organization* (WHO), menyatakan penyakit demam typhoid anak di dunia diperkirakan mencapai 11–21 juta kasus demam typhoid setiap tahun (WHO, 2019), dengan 148.000–161.000 kematian terkait (Walldorf, 2022). Studi terkini juga menunjukkan bahwa anak-anak di bawah umur lima tahun menyumbang sekitar 40 % dari kematian akibat penyakit typhoid dan 47 % dari “*Years of Life Lost* (YLL)” akibat penyakit ini (Radhakrishnan et al., 2018).

Tingginya angka kejadian demam typhoid pada anak berkonsekuensi pada meningkatnya kebutuhan perawatan di rumah sakit, yang pada akhirnya menempatkan anak pada situasi hospitalisasi dengan berbagai dampak lanjutan. Menurut data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF), jumlah anak usia pra-sekolah di negara-negara terbesar di dunia mencapai 148.958.000 jiwa, dengan insiden anak yang dirawat di rumah sakit sebanyak 57 anak setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut, 75% mengalami trauma berupa kecemasan selama perawatan (Hartanti et al., 2024). Di Amerika Serikat, prevalensi hospitalisasi pada anak pada tahun 2018 diperkirakan lebih dari 5 juta, dan

lebih dari 50% dari mereka mengalami kecemasan. Pada tahun 2020, anak usia pra-sekolah di Indonesia mencakup 72% dari total populasi anak. Diperkirakan sekitar 35% dari kelompok usia tersebut mengalami hospitalisasi, dengan sekitar 15,3% kasus demam typhoid yang dirawat di rumah sakit terjadi pada anak usia pra-sekolah. Selain itu, sebanyak 45% dari anak yang menjalani hospitalisasi tersebut mengalami kecemasan selama masa perawatan (Gunasyah, 2024).

Kondisi tersebut sejalan dengan masih tingginya prevalensi demam typhoid di negara-negara berkembang yang beriklim tropis. Menurut WHO, demam typhoid merupakan penyakit yang prevalensinya tinggi di negara-negara berkembang dengan kondisi iklim tropis. Kasus tertinggi umumnya ditemukan di kawasan Asia Tenggara, Afrika, serta wilayah Pasifik Barat. Tingginya angka kejadian penyakit ini disebabkan oleh keterbatasan akses terhadap air bersih, kondisi sanitasi lingkungan yang belum memadai, serta rendahnya tingkat kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Faktor-faktor tersebut menciptakan kondisi yang mendukung penyebaran *Salmonella typhi*, bakteri penyebab demam typhoid, melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi (Mujiyanto et al., 2025).

Permasalahan demam typhoid secara global tersebut berimplikasi terhadap kondisi kesehatan anak di Indonesia. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa angka kesakitan anak mencapai lebih dari 45% dari total populasi anak (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa rata-rata anak yang dirawat inap di rumah sakit dengan demam typhoid mencapai 30% dari total 82.666 anak yang disurvei. Secara khusus, angka kesakitan pada anak prasekolah diperkirakan mencapai 2,1 juta jiwa atau sekitar 8% dari populasi anak (Rahmawati & Nurwahyuni, 2024).

Kelompok anak-anak merupakan populasi yang memiliki tingkat kerentanan paling tinggi terhadap penyakit demam typhoid. Angka insidensi demam typhoid diperkirakan mencapai sekitar 500 kasus per 100.000 penduduk, dengan tingkat mortalitas yang berkisar antara 0,6% hingga 5%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi demam typhoid nasional mencapai 1,7%. Jika ditinjau berdasarkan kelompok usia, prevalensi demam typhoid pada anak usia prasekolah (1–4 tahun) tercatat sebesar 1,6%, lebih tinggi dibandingkan kelompok usia dewasa muda (15–24 tahun) sebesar 1,5%, meskipun masih berada di bawah kelompok usia sekolah (5–14 tahun) yang mencapai 1,9%. Kondisi ini menunjukkan bahwa anak usia prasekolah merupakan kelompok yang rentan terhadap infeksi demam typhoid.

Kerentanan anak usia prasekolah terhadap demam typhoid tidak hanya dipengaruhi oleh faktor usia, tetapi juga berkaitan dengan variasi lingkungan dan karakteristik wilayah tempat tinggal. Data Riskesdas tahun 2019 melaporkan bahwa kejadian demam typhoid masih banyak ditemukan pada kelompok usia anak, termasuk usia prasekolah, dengan kecenderungan lebih tinggi di wilayah perkotaan dibandingkan daerah perdesaan. Perbedaan ini mencerminkan adanya variasi kondisi sanitasi, kualitas lingkungan, serta akses terhadap air bersih dan fasilitas kesehatan yang turut memengaruhi risiko terjadinya demam typhoid pada anak usia prasekolah (Riskesdas, 2019).

Demam typhoid masih menjadi masalah kesehatan di berbagai wilayah, termasuk di Provinsi Sumatera Selatan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumatera Selatan tahun 2019, prevalensi kasus demam typhoid di Provinsi Sumatera Selatan mencapai 1,3%, dengan kisaran antara 0,5% hingga 2,5%. Dari total wilayah administrasi di provinsi tersebut, terdapat delapan kabupaten/kota yang mencatat angka prevalensi lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi. Daerah-daerah tersebut meliputi Kota Palembang dan Pagar Alam yang masing-masing memiliki prevalensi sebesar 2,5%, Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) Selatan sebesar 2,3%, Kota Lubuklinggau 2,2%, Kota Prabumulih 2,1%, Kabupaten Ogan Ilir 2,0%, Kabupaten Musi Banyuasin

1,9%, serta Kabupaten Ogan Komering Ulu sebesar 1,4%. Kasus typhoid ini umumnya terdeteksi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan, kecuali di kabupaten/kota Ogan Ilir dan Prabumulih lebih banyak terdeteksi berdasarkan gejala (Riskesdas, 2019).

Kondisi provinsi Sumatera Selatan tersebut menegaskan perlunya perhatian lebih lanjut terhadap daerah dengan beban kasus tinggi, seperti Kota Palembang, sebagai fokus intervensi dan pencegahan. Menurut Data Dinas Kesehatan Sumsel melaporkan bahwa prevalensi penyakit ini masih berkisar 1,3% dengan variasi antara 0,5–2,5% di berbagai kabupaten/kota (Dinkes Sumsel, 2019). Beberapa penelitian di Palembang menunjukkan beban kasus yang cukup tinggi, di antaranya tercatat lebih dari 900 kasus Widal positif pada layanan kesehatan wilayah Seberang Ulu Palembang (Yustati & Dinata, 2023). Temuan ini menegaskan bahwa demam typhoid masih menjadi salah satu penyakit infeksi dominan di Sumsel, khususnya pada anak-anak dan kelompok usia sekolah, sehingga memerlukan perhatian serius baik dari segi pencegahan maupun perawatan (Zuhana Hayun, 2021).

Pada anak-anak yang terkena demam typhoid, gejala klinis biasanya mencakup demam tinggi berkepanjangan, kelemahan, kehilangan nafsu makan, mual-muntah, diare atau konstipasi, dan nyeri abdomen (Eric et al., 2025). Kondisi penyakit yang cenderung lebih berat disertai dengan komplikasi, seperti perforasi usus, pendarahan, atau sepsis, menyebabkan banyak kasus memerlukan rawat inap di rumah sakit (Rizkiyah, 2025). Namun demikian, hospitalisasi tidak hanya menimbulkan tantangan medis, tetapi juga berdampak psikologis, khususnya pada anak usia prasekolah, pengalaman dirawat di rumah sakit sering memicu kecemasan (ansietas), stres, serta gangguan psikologis sementara (Purnamasari et al., 2025).

Kecemasan dapat menurunkan keberhasilan proses hospitalisasi, karena hospitalisasi juga menghadirkan risiko psikologis yang tidak kalah penting, terutama pada anak usia prasekolah yang masih memiliki kemampuan verbal

dan kontrol emosi yang terbatas. Hospitalisasi merupakan kondisi di mana anak memerlukan perawatan di rumah sakit. Selama menjalani perawatan, anak akan menghadapi lingkungan yang sangat berbeda dari rumah (Purnamasari et al., 2025). Jika kecemasan pada anak selama hospitalisasi tidak dikelola, konsekuensinya bisa signifikan: penolakan terhadap prosedur diagnostik atau terapi, resistensi terhadap perawatan, peningkatan kebutuhan obat sedatif, peningkatan lamanya tinggal di rumah sakit, dan beban psikologis jangka panjang. Terlebih pada anak prasekolah, ketidakmampuan verbal dan kontrol emosional yang belum matang membuat mereka lebih rentan terhadap efek kecemasan ini (M. Widyawati et al., 2025).

Salah satu dampak dari hospitalisasi pada anak adalah kecemasan. Kecemasan dapat menyebabkan perubahan perilaku negatif pada anak, seperti rewel, sering menangis, menendang, berbicara kasar, menjadi agresif, enggan berpisah dari orang tua, serta menolak kehadiran petugas kesehatan (Nopriani & Yulien, 2025). Selain itu, kecemasan dapat memengaruhi kesehatan fisik dan psikologis anak, yang pada gilirannya berpengaruh terhadap durasi rawat inap dan memperburuk kondisi anak. Jika tidak ditangani, hal ini dapat menghambat dan memperlambat proses penyembuhan (Suraya et al., 2025).

Hospitalisasi tidak hanya menimbulkan risiko medis, tetapi juga meningkatkan kemungkinan munculnya kecemasan atau ansietas pada anak. Ansietas adalah perasaan berlebihan yang berkaitan dengan ketakutan, kegelisahan, dan kekhawatiran terhadap ancaman yang dirasakan. Kondisi ini dialami secara subjektif dan dapat berkomunikasi dalam interaksi sosial (Suraya et al., 2025).

Kondisi ini menunjukkan perlunya penanganan dini untuk mengurangi kecemasan anak selama hospitalisasi. Jika tidak segera ditangani, kecemasan pada anak prasekolah dapat menimbulkan dampak jangka pendek seperti menolak prosedur medis, menangis terus-menerus, rewel, agresif, atau enggan berpisah dari orang tua. Hal ini dapat memperpanjang durasi rawat inap serta

memperburuk kondisi fisik dan psikologis anak. Selain itu, dampak jangka panjang dapat berupa trauma psikologis, fobia terhadap rumah sakit atau prosedur medis, gangguan tidur, kesulitan beradaptasi secara sosial, serta peningkatan risiko masalah emosional dan perilaku. Gejala utama ansietas meliputi kebingungan, kekhawatiran berlebihan, dan kesulitan berkonsentrasi (Kurniati & Kusuma, 2025).

Penanganan kecemasan pada anak akibat hospitalisasi dapat dilakukan melalui terapi non-farmakologi. Salah satu metode yang efektif adalah terapi boneka tangan (Estiani et al., 2024). Terapi ini melibatkan penggunaan boneka tangan sebagai alat untuk berinteraksi dan mengekspresikan perasaan. Kegiatan ini dapat membantu anak untuk mengungkapkan ketakutan dan kecemasan yang mereka rasakan, serta memberikan rasa nyaman dan relaksasi (Ginanjari, 2022). Melalui permainan dengan boneka tangan, anak dapat berlatih komunikasi dan pengendalian emosi, yang sangat bermanfaat untuk mengurangi kecemasan yang dialami selama masa perawatan (Anitasari, 2023).

Salah satu rencana keperawatan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak akibat hospitalisasi adalah melalui terapi boneka tangan (Putri Sari Dewi et al., 2023). Pada anak usia prasekolah, terapi ini dilakukan dengan menggunakan boneka tangan yang sesuai untuk membantu anak mengekspresikan perasaan dan mengalihkan perhatian dari kecemasan yang dialami (Suprati & Tri, 2023). Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan terapi boneka tangan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak secara signifikan, di mana tingkat kecemasan yang awalnya berada pada kategori sedang dapat menurun sehingga anak merasa lebih tenang dan nyaman (Zyahwa Rezy Aprilia Nur Khafidhoh, 2024).

Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis tertarik untuk mengimplementasikan terapi boneka tangan sebagai metode distraksi untuk

mengurangi kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami demam typhoid. Rencana ini akan dilaksanakan di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra pada tahun 2026 dengan judul "Implementasi Distraksi Ansietas Melalui Terapi Boneka Tangan Mengurangi Kecemasan Anak Prasekolah Demam Typhoid Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2026."

B. Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi terapi distraksi boneka tangan untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah dengan demam typhoid di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2026?

C. Tujuan Studi Kasus

Adapun tujuan dari penelitian karya tulis ilmiah ini dibedakan menjadi dua tujuan, yaitu sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Menggambarkan implementasi terapi distraksi boneka tangan untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah dengan demam typhoid di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi gambaran proses implementasi terapi distraksi boneka tangan untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah dengan demam typhoid di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2026 melalui asuhan keperawatan.
- b. Dianalisis hasil implementasi terapi distraksi boneka tangan untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah dengan demam typhoid di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien/Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien penderita demam typhoid dalam menurunkan tingkat kecemasan melalui terapi boneka tangan, serta memberikan pemahaman kepada keluarga mengenai pentingnya dukungan psikologis dan metode distraksi selama proses hospitalisasi.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya mengenai intervensi non-farmakologis berupa terapi boneka tangan sebagai metode distraksi untuk mengurangi kecemasan anak prasekolah selama dirawat di rumah sakit.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan anak, khususnya dalam upaya mengurangi ansietas pada pasien demam typhoid, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan lebih efektif, holistik, dan komprehensif.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman berharga serta acuan untuk pengembangan keilmuan peneliti di bidang keperawatan anak, sekaligus menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya terkait penggunaan terapi bermain sebagai strategi penurunan kecemasan pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdel Haq, N. (2021). *Fever In The Returned Pediatric Traveler*.
<https://doi.org/10.1177/2333794x211026188>
- Aclin, M., & Klaas, N. (2025). Neighborhood Characteristics , Early Childhood Education Quality , And Child Development : Insights From Rural Indonesia. In *International Journal Of Early Childhood* (Issue 0123456789). Springer Netherlands. <https://doi.org/10.1007/S13158-025-00433-5>
- Ahmed, F. R., & Saadi, A. M. (2025). *International Journal Of Pathology And Types And Harms Of Pathogenic Microorganisms : A Review*. 1(1), 32–50. <https://doi.org/10.71428/Ijpb.2025.0103>
- Alharbe, N. R. (2025). Soft Computing Analysis Of The Factors Associated With Stress , Anxiety , And Depression. *Bmc Public Health*, 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12889-025-22635-1>
- Anak, K. (2020). *D3 Keperawatan*. 64, 1–5.
- Anggraeni, R., & Soleha, T. U. (2025). Literature Review: Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Demam Tifoid Di Indonesia. *Jurnal Riset Kesehatan Kusuma Husada*.
<https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/jrikuf/article/view/781>
- Anitasari, M. (2023). *Studi Kasus : Pengaruh Permainan Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak B Akibat Hospitalisasi Palupi *, 3 Ardiyan Ida Kusumawati Anak Merupakan Seseorang Yang Memiliki Usia Dibawah 18 Tahun Pada Masa Tumbuh Kembang Dengan Kebutuhan Khusus Baik Kebutuhan P*. 52–69.
- Asmorowati, S., Schubert, V., Mangai, M. S., & Irianto, J. (2025). Addressing Policy Implementation Shortcomings Through Co-Production. *Child & Youth Services*, 0(0), 1–29. <https://doi.org/10.1080/0145935x.2025.2523592>
- Astuti, P. (2018). *Demam Typhoid Ialah Penyakit Infeksi Akut Yang Biasanya Mengenai Saluran Pencernaan Dengan Gejala Demam Yang Lebih Dari Satu Minggu, Gangguan Pada Pencernaan (Moser-Van Der Geest, Schibli, & Huber, 2019). Tipe Demam*. 2018, 8–38.
- Azhari, A. (2018). *Woc Demam Typhoid*.
- Brockett, S., Wolfe, M. K., Hamot, A., Appiah, G. D., Mintz, E. D., & Lantagne, D. (2020). Associations Among Water , Sanitation , And Hygiene , And Food Exposures And Typhoid Fever In Case – Control Studies : A Systematic Review And Meta-Analysis. 103(3), 1020–1031. <https://doi.org/10.4269/Ajtmh.19-0479>

- Chen, S., Huang, W., Zhang, M., Song, Y., Zhao, C., Sun, H., Wang, Y., Wang, J., Sun, Y., Zhou, L., & Zhu, Y. (2025). Articles Dynamic Changes And Future Trend Predictions Of The Global Burden Of Anxiety Disorders : Analysis Of 204 Countries And Regions From 1990 To 2021 And The Impact Of The Covid-19 Pandemic. *Eclinicalmedicine*, 79(12), 103014. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.103014>
- Christian, N., & Olowu, O. (2025). *Prevalence , Management , And Control Of Typhoid Fever In Agbarho , Delta State , Nigeria*. 85–96.
- Dewi, P. P. (2024). *Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan Pada An. K Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Penyakit Typoid. 1*, 19–30.
- Dinkes Sumsel. (2019). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2019. *Dinkes Provinsi Sumatera Selatan*, Xvi+96. <https://drive.google.com/file/d/1tdfcvqixuyr80cypdoysawuiwsjkzd98/view>
- Donzuso, G., Cerasa, A., Gioia, M. C., Caracciolo, M., & Quattrone, A. (2024). *The Neuroanatomical Correlates Of Anxiety In A Healthy Population : Differences Between The State-Trait Anxiety Inventory And The Hamilton Anxiety Rating Scale*. 504–514. <https://doi.org/10.1002/Brb3.232>
- Ekaputri, M. (2024). *Proses Keperawatan :Konsep, Implementasi, Dan Evaluasi*.
- Eric, M. Bin, Netongo, P. M., Kamdem, S. D., Nzuno, C., Tchoutang, A. M., Berenger, T. K. E., Buri, B. D., Ngum, N. L., Chedjou, J. P., Nji, A. M., & Mbacham, W. F. (2025). Stress-Mediating Inflammatory Cytokine Profiling Reveals Unique Patterns In Malaria And Typhoid Fever Patients. *Plos One*, 20(2 February), 1–16. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0306585>
- Estiani, M., & Haryani, R. M. (2024). *Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan Pada Anak Prasekolah Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi*. 7(3). <https://doi.org/10.31004/Aulad.V7i3.758>
- Estiani, M., Suparno, S., & Haryani, R. M. (2024). Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan Pada Anak Prasekolah Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi. *Aulad: Journal On Early Childhood*, 7(3), 776–788. <https://doi.org/10.31004/Aulad.V7i3.758>
- Fibrosis, C. (2022). *Media Kit*. 09.
- Ginanjari. (2022). *Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. 5(1), 14–20.
- Gunasyah, D. T. P. (2024). *Penerapan Terapi Bermain Plastisin (Playdough) Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Dengan Demam Thypoid. 1*(September), 15–27.

- Gustad, L. T., Chaboyer, W., & Wallis, M. (2025). *Performance Of The Faces Anxiety Scale In Patients Transferred From The Icu*. <https://doi.org/10.1016/J.Iccn.2005.06.006>
- Hartanti, M. D., Panjaitan, N. S. D., Sunarno, S., & Ningrum, N. (2024). Seroprevalence Of Bordetella Pertussis Infection In Children 1–14 Years Old: Indonesia Basic Health Research (Riskesdas) 2013 And 2018 Data. *Plos One*. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0311362>
- Karunarathna, I., Abeyek, M., Dius, S., Ranwala, R., Bandar, S., Godage, S., Senadeera, S., & Wijepala, J. (2025). *Enteric Fever : A Global Health Challenge - Surveillance , Vaccination And Strategies*. 1–28.
- Karunarathna, I., Karunarathna, I., Aluthge, P., Senanayake, K., Jayasinghe, S., Sovis, U., & Fernando, S. (2025). *Enteric Fever (Typhoid And Paratyphoid Fever) : A Comprehensive Overview Enteric Fever (Typhoid And Paratyphoid Fever) : A Comprehensive Overview*. October.
- Khuda, I. E., Aftab, A., Zia, M. U., Ikram, S., & Huang, T. (2025). Construction Of Physiological Anxiety Beyond Individual Pathology : Integrating Psychophysiological Biomarkers And Socio-Digital Contexts Among University Students In A Post- Pandemic World. *Critical Public Health*, 35(1). <https://doi.org/10.1080/09581596.2025.2574960>
- Kuehn, R., Rahden, P., Hussain, H. S., Karkey, A., Qamar, F. N., Rupali, P., & Parry, C. M. (2025). Seminar Enteric (Typhoid And Paratyphoid) Fever. *The Lancet*, 6736(25), 1–12. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(25\)01335-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(25)01335-2)
- Kurniati, & Kusuma, A. (2025). Nursing Care For Preschool-Aged Children Experiencing Hospitalization Using Bibliotherapy Innovation Interventions Against Anxiety Problems At Jend. Ahmad Yani Metro City Hospital In 2024. *Indogenius*, 4(2), 427–435. <https://doi.org/10.56359/Igj.V4i2.577>
- Mahfudah, U. (2024). Literature Review: Patogenesis Demam Typhoid Dan Pencegahannya. *Media Analis Kesehatan*, 12(2). <https://doi.org/10.32382/Mak.V12i2.2462>
- Malekpour, O. (2025). *Original Article: Comprehensive Analysis Of Anxiety Disorders: Causes, Diagnosis, Treatment Options, And Prevention Strategies*. 1(3), 139–152.
- Manesh, A., Meltzer, E., Jin, C., Britto, C., Deodhar, D., Radha, S., Schwartz, E., & Rupali, P. (2021). *Typhoid And Paratyphoid Fever : A Clinical Seminar*. February, 1–13.
- Mardalena, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*.
- Maria, L. A., Federico, M., Sol, O. A., Clara, P., Valentina, R., & Victoria, S. M.

- (2024). " *La Explotación De Litio En Los Salares Altoandinos : Un Análisis Socioambiental A Partir Del Caso Argentino* ".
- Marinda, L. (2020). *Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget Dan Problematikanya Pada Anak Usia Sekolah Dasar*. 116–152.
- Melisa. (2022). *The Government Policy For Stunting Countermeasure Strategy In Indonesia Be 2 Preparing For Golden Generation*. 7956, 554–563. <https://doi.org/10.36348/Sijlcj.2022.V05i12.006>
- Mu'min, S. A. (2023). *Teori Perkembangan Kognitif Jean Piaget*. 6(1), 89–99.
- Mujiyanto, M., Rachmat, B., Yulianto, A., Nurjana, M. A., Ridwan, W., & Astuti, E. P. (2025). *Typhoid Fever In Jakarta , Indonesia 2017-2023 : Spatial Clustering And Seasonality Of Hospitalization Data To Inform Better Intervention*. 20, 179–187. <https://doi.org/10.4081/Gh.2025.1372>
- Mustafa, Z. U., Salman, M., Khan, A. H., Noor, S., Meyer, J. C., Godman, B., Mustafa, Z. U., Salman, M., & Khan, A. H. (2025). *Antimicrobial Use Among Hospitalized Neonates And Children*. 6973. <https://doi.org/10.2147/Idr.S491454>
- Nadirah, N., & Rahmi, S. (2025). *The Management Of A Child-Friendly Culture In Minimizing Discrimination Of Disabilities Children At*. 307–322. <https://doi.org/10.30868/Im.V7i02.7761>
- Nirmala, N., & Anggraini, D. (2025). *Aspek Klinis Dan Pemeriksaan Laboratorium Pada Demam Tifoid*. *Journal Of Public Health Studies*, 2(1). <https://doi.org/10.70248/Jophs.V2i1.2185>
- Nopriani, Y., & Yulien, R. R. E. (2025). *Pengaruh Story Telling Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Dalam Menghadapi Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Paviliun Cemara Rsud Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2025*. 4(1), 5047–5054.
- Purnamasari, A., Said, A., Indriani, C., Lisnawati, L., & Andas, A. M. (2025). *Implementing Self-Help Interventions In Nursing Practice For Children And Adolescents On Mental Health With Risk For Eating Disorders*. *Malaysian Journal Of Nursing*, 17(1), 144–153. <https://doi.org/10.31674/Mjn.2025.V17i01.015>
- Putri Sari Dewi, Anjar Nurrohmah, & Fitria Purnamawati. (2023). *Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah Di Rsud Dr. Soeratno Gemolong*. *Insologi: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(4), 763–770. <https://doi.org/10.55123/Insologi.V2i4.2390>
- Putu, N., & Indrawati, V. (2020). *Analysis Of Early Childhood Needs For Protection From The Environment*. 501(Icet), 270–276.

- Radhakrishnan, A., Als, D., Mintz, E. D., Crump, J. A., Stanaway, J., Breiman, R. F., & Bhutta, Z. A. (2018). Introductory Article On Global Burden And Epidemiology Of Typhoid Fever. *American Journal Of Tropical Medicine And Hygiene*, 99(3), 4–9. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0032>
- Rahmawati, L. A., & Nurwahyuni, A. (2024). Diarrhea Outpatient And Inpatient Utilization And Cost Accumulation Among Children Under Five By Birth Weight Category In Indonesia: An Analysis Of Bpjs Kesehatan Claims. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 40(7). <https://doi.org/10.22146/bkm.v40i07.13770>
- Ray, B., & Raha, A. (2021). Typhoid And Enteric Fevers In Intensive Care Unit. *Indian Journal Of Critical Care Medicine*, 25(S2), S144–S149. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23842>
- Rerung, A. E. (2021). *Menciptakan Self-Efficacy Pada Anak Usia 19-22 Tahun Dengan Menggunakan Pola Asuh Teori Psikososial Erik Erikson Di Gereja Toraja Jemaat Sion Lestari Klasik Wotu*. 1(2), 91–109.
- Rezy, Z., Nur, A., Silvitasari, I., & Prastiwi, Y. I. (2024). *Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Rsd Ir . Soekarno Kabupaten Sukoharjo*. 2(3).
- Riksavianti, F., & Samad, R. (2024). *Reliabilitas Dan Validitas Dari Modified Dental Anxiety Scale Dalam Versi Bahasa Indonesia (Reliability And Validity Of Modified Dental Anxiety Scale In The Indonesian*. 145–149.
- Rios, M. Del. (2025). *Part 1 : Executive Summary : 2025 American Heart Association Guidelines For Cardiopulmonary Resuscitation And Emergency Cardiovascular Care*. 152(Suppl 2). <https://doi.org/10.1161/cir.0000000000001372>
- Riskesdas. (2019). Riskesdas Sumseltahun 2018. *Laporan Riskesdas Nasional 2018*, 1–478.
- Rizal, S. (2021). *Perkembangan Fisik Anak Usia Dasar*. 3(September), 366–383.
- Rizkiyah, P. (2025). Characteristics Of Pediatric Inpatients In Public Hospitals: A Study At Cut Nyak Dhien General Hospital In 2024. *International Conference On Public Health*. <https://journal.utu.ac.id/index.php/icph/article/view/28>
- Saragih, D. (2017). *Konsep Terapi Bermain Terhadap Penerapannya Di Ruang Anak Rs Husada Jakarta*. 1, 118–137.
- Sharacel, D., Setyawan, F. E. B., & Pratama, P. (2023). Gambaran Faktor Risiko Hygiene Terhadap Demam Tifoid. *Community Public Health Indonesia*, 4(1). <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v4i1.142>
- Sianturi, P. S. J., Silaban, C., & Sinaga, R. R. (2024). Implementasi Oral Hygiene

- Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Demam Tifoid Untuk Meningkatkan Pemenuhan Nutrisi Di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan Suryanusantara*. <https://Jurnal.Suryanusantara.Ac.Id/Index.Php/Jurkessutra/Article/View/176>
- Suprpti, E., & Tri, D. (2023). *Efektifitas T Erapi B Ermain B Oneka T Angan D Alam M Enurunkan T Ingkat K Ecemasan P Ada A Nak U Sia P Ra*. 14(1), 179–186.
- Suraya, C., Wisuda, A. C., Sansuwito, T., Dioso, R. I. I. I., & Emiliasari, D. (2025). *Storytelling-Based Nursing Communication During Hospitalization: Its Impact On Anxiety And Influencing Factors In Preschool Children: A Systematic Review Nursing Study Program , Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang , Indonesia*. 9(1), 45–54.
- Susanti. (2024). *Faktor –Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Pra Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Anak*. 4(7), 4375–4386.
- Tampubolon, K. N. (2020). Tahap-Tahap Proses Keperawatan Dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan. *Tahap Tahap Proses Keperawatan*, 7–8. <https://osf.io/preprints/5pydt/>
- Tim Pokja Pedoman SPO. (2021). *Standar Prosedur Operasional*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik* (Cetakan II).
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan* (Cetakan II).
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2022). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Cetakan II).
- Verliani, H., Hilmi, I. L., & Salman, S. (2022). Faktor Risiko Kejadian Demam Tifoid Di Indonesia 2018–2022: Literature Review. *Jurnal Kedokteran Jomparnd*, 1(2). <https://doi.org/10.57218/Jkj.Vol1.Iss2.408>
- Walldorf, J. (2022). Typhoid Fever Surveillance, Incidence Estimates, And Antimicrobial Resistance. *Mmwr. Morbidity And Mortality Weekly Report*, 72(7). <https://www.cdc.gov/mmwr/Volumes/72/Wr/Mm7207a2.htm>
- Whildan, L. (2021). *Analisis Teori Perkembangan Kognisi Manusia Menurut Jean Piaget*. 2, 11–22.
- Widanti, Y. A., & Fakultas. (2023). *Prevalensi, Faktor Risiko, Dan Dampak Stunting Pada Anak Usia Sekolah Yannie*. 1(18), 23–28.
- Widyawati, M., Putri, T., Dini, R., Hakim, L., & Basuki, H. O. (2025). *The Relationship Between Nurse Caring And Anxiety Levels In Preschool*. 17(2), 103–109.

- Widyawati, W., Febrianti, N., & Rabiah, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Tifoid Dengan Cara Penanganan Demam Tifoid Pada Anak Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Sulawesi*, 5(4). <https://doi.org/10.56338/Jks.V5i4.2370>
- Wiratama, J. Sakti. (2025). *Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Rsud Dr . Moewardi*. 3(2), 490–502.
- Yani, S. (2020). *Hubungan Masa Kerja Perawat Dengan Upaya Minimalisasi Stressor Hospitalisasi Pada Anak*. 3(2), 1–6.
- Yustati, E., & Dinata, A. S. (2023). Analisis Faktor Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Demam Thypoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemalaraja Kabupaten Oku. *Jurnal Kesehatan Abdurahman*, 12(2), 102–108. <https://doi.org/10.55045/Jkab.V12i2.180>
- Zuhana Hayun, F. F. W. (2021). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Thypoid Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2019*. 47(4), 124–134. <https://doi.org/10.31857/S013116462104007x>
- Zyahwa Rezy Aprilia Nur Khafidhoh. (2024). Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Rsud Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 318–329. <https://doi.org/10.59680/Anestesi.V2i3.1283>