

PENERAPAN TERAPI BERMAIN MEWARNAI UNTUK MENGONTROL ANSIETAS ANAK USIA PRA SEKOLAH DENGAN DEMAM TIFOID YANG MENDAPATKAN PERAWATAN DI RUMAH SAKIT

Sri Melfa Damanik¹, Anna Angelica Siregar²

¹ Dosen Prodi Keperawatan Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia, Jakarta

² Mahasiswa Prodi Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia, Jakarta

*Koresponden: Sri Melfa Damanik. Alamat: Jl Penganten Ali VII No 83 Ciracas, Jakarta Timur. Email: srimelfa.damanik@uki.ac.id

Received: 03 agustus | Revised: 29 agustus | Accepted: 09 september

Abstrak

Latar Belakang: Demam Tifoid merupakan penyakit pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *Sallmonella Typhi*. Penyakit ini banyak terjadi pada anak usia tahap pra sekolah (3-6 tahun). Terapi bermain mewarnai merupakan salah tindakan non farmakologi untuk mengatasi masalah ansietas akibat dampak hospitalisasi pada anak demam tifoid

Tujuan: Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk menggambarkan penerapan terapi bermain mewarnai untuk mengontrol tingkat ansietas anak pra sekolah dengan Demam Tifoid yang mendapat perawatan di Rumah sakit.

Metodologi Penelitian: Menggunakan laporan studi kasus dari 2 anak yang dirawat di Rumah Sakit yang mengalami masalah ansietas dengan penerapan terapi bermain mewarnai dan penilaian Skala FIS (Face Image Scale) sebelum dan sesudah intervensi dilakukan.

Hasil: Studi Kasus ini menunjukkan hasil bahwa masalah keperawatan ansietas pada pasien pertama dan kedua dapat teratasi pada hari keempat perawatan. Terapi bermain mewarnai dapat mengontrol ansietas pada anak usia pra sekolah dengan demam tifoid yang mendapatkan perawatan di Rumah Sakit dari tingkat ansietas sedang dengan skor FIS 4 menjadi skala FIS 1 (Sangat tidak ansietas) pada pasien 1 dan skala FIS 2 (Tidak ansietas) pada pasien kedua setelah 4 hari masa perawatan di Rumah Sakit.

Kesimpulan: Penerapan terapi bermain mewarnai pada anak usia prasekolah dengan demam tifoid yang dirawat di Rumah Saakit dapat mengontrol ansietas anak dan memberi kenyamanan pada anak sehingga dampak hospitalisasi dapat diminimalisir.

Kata Kunci: Demam Tifoid pada Anak, Terapi Bermain Mewarnai, Ansietas, pada anak, Face Image Scale (FIS)

1. Latar Belakang

Demam tifoid merupakan penyakit pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *Sallmonella Typhi*. Penyakit ini ditularkan melalui makanan dan minuman yang sudah terkontaminasi (Ringo et al., 2022). Demam tifoid pada anak merupakan masalah yang harus segera ditanganidengan

tepat agar tidak membawa dampak yang serius (WHO, 2019).

Menurut data World Health Organization (WHO) menyatakan Studi yang dilakukan di daerah urban di beberapa negara Asia pada anak usia 5-15 tahun menunjukkan bahwa insidensi dengan biakan darah positif

mencapai 180-194 per 100.000 anak, di Asia Selatan pada usia 5-15 tahun sebesar 400-500 per 100.000 penduduk, di Asia Tenggara 100-200 per 100.000 penduduk, dan di Asia Timur Laut kurang dari 100 kasus per 100.000 penduduk (WHO, 2018).

Angka rerata kesakitan demam tifoid anak di Indonesia mencapai 500 sampai 100.000 penduduk dengan angka kematian antara 0,6-5%. Prevalensi tertinggi terjadinya demam tifoid 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%). DKI Jakarta salah satu provinsi dengan pasien demam tifoid terbanyak di Indonesia dengan angka prevalensi kejadian demam tifoid sebesar 1,44% (Risksedas, 2018).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada kasus demam tifoid adalah Hipertermia. Selain masalah hipertermia, anak dengan demam tifoid juga mengalami dampak psikologis seperti kecemasan akibat dampak hospitalisasi. Anak yang terkena demam tifoid harus menjalankan hospitalisasi untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada anak. Perasaan ansietas pada anak timbul karena perubahan lingkungan yang diwujudkan dalam reaksi seperti protes, putus asa, dan kemunduran. Regresi bisa berbentuk menangis, menolak makan, menolak pengobatan dan seringkali dianggap sebagai hukuman (Cahyani & Suyami, 2021).

Bermain dapat dijadikan sebagai terapi untuk mengurangi kecemasan anak (Daniel, 2021). Terapi mewarnai gambar dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat menurunkan ansietas dan mengalihkan rasa cemas pada anak. Peran perawat diperlukan dalam memfasilitasi aktivitas bermain yang tepat dengan kondisi anak serta sesuai dengan prinsip-prinsip bermain di rumah sakit. Prinsip terapi bermain di rumah sakit diantaranya tidak membutuhkan banyak energi, waktunya singkat, mudah dilakukan, aman, dan tidak bertentangan dengan terapi pengobatan (Aulia et al., 2021).

Terapi bermain mewarnai digunakan sebagai intervensi untuk mengurangi kecemasan pada anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi (Dihum, 2023).

Penelitian (Apriany et al., 2018) yang memberikan intervensi terapi mewarnai yang dilakukan selama 3 hari dalam waktu 30 menit setiap harinya dimana anak diberi kebebasan untuk memilih gambar sesuai keinginannya dapat menurunkan ansietas pada anak (Fernanda et al., 2019)

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui gambaran studi kasus tentang penerapan terapi bermain mewarnai untuk mengontrol ansietas anak prasekolah dengan demam tifoid yang menjalani proses perawatan di rumah sakit.

2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan penerapan terapi bermain mewarnai untuk mengontrol ansietas anak pra sekolah yang dirawat dengan Demam Tifoid.

3. Metode Penelitian

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan rancangan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan (pengkajian sampai evaluasi keperawatan). Kedua pasien dilakukan intervensi terapi bermain mewarnai sesuai dengan gambar yang dipilih oleh pasien dan dilakukan evaluasi tingkat kecemasan dengan skala FIS (Face Image Scale) selama 4 hari perawatan.

3.3. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang dirawat dengan demam tifoid di salah satu RSUD di DKI Jakarta. Peneliti mengambil responden sebanyak 2 orang anak yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi dalam studi kasus ini adalah: kesadaran anak composmentis, anak yang kooperatif, anak yang baru pertama kali menjalani perawatan di ruang rawat inap, anak pra sekolah dengan usia 3-6 tahun dengan diagnosa medis Demam Tifoid, anak yang memiliki kecemasan sedang dengan skala *Face Image Scale* 4 serta orang tua yang bersedia sebagai responden mengetahui tujuan, prosedur, dan bersedia menandatangani formulir persetujuan (Informed consent).

3.3. Instrumen Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan form pengkajian yang dibuat oleh peneliti dan menggunakan skala FIS (*Face Image Scale*) untuk mengevaluasi tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah intervensi diberikan

3.4. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret-April 2024.

3.5. Analisa Data

Analisis data yang akan digunakan dimulai dengan penyajian data univariat dan menganalisis secara deskriptif.

3.6. Pertimbangan Etik

Peneliti mempertimbangkan keterlibatan responden dalam penelitian apakah responden bebas dari kerugian dan eksploitasi. Peneliti telah memberikan keyakinan pada responden bahwa penelitian ini tidak akan merugikan mereka. Selain itu juga peneliti menjaga privasi responden dengan tidak mencantumkan identitas responden.

4. Hasil Penelitian

Pasien 1 merupakan anak perempuan, umur 5 tahun, berat badan 22 kg dan Tinggi badan 110 cm. Saat pertama kali masuk rumah sakit, ibu pasien mengatakan anak demam sejak 5 hari sebelum dibawa kerumah sakit, ibu pasien mengatakan demam naik turun, demam meningkat pada sore hari. Saat dilakukan pemeriksaan nadi 110 x/menit, 22x/menit, suhu 38,0^oc, saturasi oksigen 98%. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan nilai salmonella Typhi 1/320, Hb 11,7 g/dl (14-16), Hematokrit 34% (40-48), Leukosit 4,5 10³u/L (5-10), Trombosit 208 10³u/L (150-200). Hasil Pengkajian Skala FIS (*Face Image Scale*) 4 (Kecemasan sedang). Dampak hospitalisasi pada pasien pertama yaitu anak menjadi pendiam, merasa asing akan lingkungan yang baru, rewel saat berhadapan dengan individu yang belum dikenal, anak tidak bisa bermain dengan teman sebayanya, serta harus menerima tindakan medis.

Masalah Keperawatan yang difokuskan: Ansietas, Untuk implementasi keperawatan: Mengobservasi tanda-Tanda Vital, melakukan terapi bermain mewarnai pada anak selama 30 menit dalam 3 hari perawatan (hari pertama pengkajian awal) menggunakan gambar yang sesuai dengan permintaan anak. Melakukan evaluasi skala FIS (*Face Image Scale*) sebelum dan setelah diberikan terapi bermain. Setelah empat hari pasien didiagnosis demam tifoid, pasien diperbolehkan pulang.

Pasien 2 merupakan anak laki-laki, umur 5 tahun, berat badan 18 kg dan Tinggi badan 100 cm Saat pertama kali masuk rumah sakit Ibu pasien mengatakan anak demam tinggi sejak 3 hari sebelum dibawa kerumah sakit, demam meningkat pada sore dan malam hari, ibu pasien juga mengatakan anak sering mengalami keringat dingin dan ibu pasien mengatakan perut terasa sakit dan mual ketika makan, ketika dirumah anak tidak nafsu makan dan hanya menghabiskan 8 sendok makan. Saat dilakukan pemeriksaan nadi 124 x/menit, 24x/menit, 38,5^oc, saturasi oksigen 99%, pasien tampak lemas, mukosa bibir tampak kering dan pecah- pecah, pasien tampak pucat. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan Salmonella Typhi 1/160, Hb 11,9 g/dl (14-16), Hematokrit 33% (40-48), Leukosit 3,8 10³u/L (5-10), Trombosit 177 10³u/L (150-200). Hasil Pengkajian Skala FIS (*Face Image Scale*) 4 (Kecemasan sedang). Dampak dari hospitalisasi pada pasien kedua yaitu anak menjadi cenderung murung, pendiam, dan merasa asing akan lingkungan yang baru terlebih anak harus menjalani serangkaian tindakan invasif seperti pemasangan infus, pemberian injeksi obat dan pengambilan darah serta tidak kooperatif dengan tenaga kesehatan. Masalah Keperawatan yang difokuskan: Ansietas, Untuk implementasi keperawatan: Mengobservasi tanda-Tanda Vital, melakukan terapi bermain mewarnai pada anak selama 30 menit dalam 3 hari perawatan (hari pertama pengkajian awal) menggunakan gambar yang sesuai dengan permintaan anak. Melakukan evaluasi skala FIS (*Face Image Scale*) sebelum dan setelah diberikan terapi bermain. Setelah empat hari pasien didiagnosis demam tifoid, pasien

diperbolehkan pulang.

Tabel 1
Deskripsi Skala Tingkat Kecemasan (Ansietas)
Pada Pasien 1 sebelum dan setelah terapi bermain mewarnai

| Nama Pasien | Skala FIS Sebelum Intervensi | Skala FIS Sesudah Intervensi |
|------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Pasien 1 | | |
| Hari Ke-1 (Pengkajian awal) | | |
| Hari -2 | 4 (Ansietas Sedang) | 3 (Ansietas Ringan) |
| Hari-3 | 3 (Ansietas Ringan) | 2 (Tidak Ansietas) |
| Hari-4 | 2 (Tidak Ansietas) | 1 (Sangat Tidak Ansietas) |
| Pasien 2 | | |
| Hari Ke-1 (Pengkajian awal) | | |
| Hari -2 | 4 (Ansietas Sedang) | 4 (Ansietas Sedang) |
| Hari-3 | 4 (Ansietas Sedang) | 3 (Ansietas Ringan) |
| Hari-4 | 3 (Ansietas Ringan) | 2 (Tidak Ansietas) |

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada kedua pasien setelah diberikan intervensi terapi bermain mewarnai.

Tabel 2
Deskripsi Evaluasi akhir Skala Tingkat Kecemasan (Ansietas) Pada Pasien 1 & 2

| Kategori Pasien | Face Image Scale (Skala FIS) | | | |
|-----------------|------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------------|
| | Hari -1 (Pengkajian awal) | Hari-2 | Hari-3 | Hari-4 |
| Pasien 1 | 4 (Ansietas Sedang) | 3 (Ansietas Ringan) | 2 (Tidak Ansietas) | 1 (Sangat Tidak Ansietas) |
| Pasien 2 | 4 (Ansietas Sedang) | 4 (Ansietas Sedang) | 3 (Ansietas Ringan) | 2 (Tidak Ansietas) |

Berdasarkan Tabel 2 Gambaran tingkat ansietas pada kedua pasien pada hari pertama menunjukkan Ansietas sedang. Setelah diberikan intervensi terapi bermain mewarnai terjadi penurunan ansietas pada hari ke-4 pada pasien 1 dengan skala FIS 1 (Sangat tidak ansietas) dan pasien 2 dengan skala FIS 2 (Tidak ansietas).

5. Pembahasan

Pada saat dilakukan pengkajian keperawatan, diketahui bahwa pasien pertama jenis kelamin perempuan dan pasien kedua berjenis kelamin laki- laki. Hal ini didukung oleh pernyataan Mustofa (2020) menyatakan bahwa demam tifoid dapat terjadi pada semua jenis kelamin baik pada perempuan maupun laki-laki. Jika dilihat dari penyakit ini penderita demam tifoid banyak terjadi pada anak laki-laki karena anak laki-laki sering melakukan aktivitas di luar rumah dibandingkan anak perempuan

Berdasarkan usia pasien pertama dan kedua merupakan usia anak pra sekolah. Hal ini didukung pada penelitian yang dilakukan oleh (Elyta et al., 2023) demam tifoid seringkali dialami oleh anak usia pra sekolah, hal ini umumnya terjadi karena mereka belum menyadari pentingnya kebersihan makanan dan lingkungan. Para ahli menggolongkan usia pada usia prasekolah (3-6 tahun) sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit dan penyakit yang seringkali di jumpai adalah penyakit infeksi, termasuk demam tifoid (Widyawati et al.,2022).

Berdasarkan hasil studi kasus tahap pengkajian pada dampak hospitalisasi di dapatkan pada kedua pasien anak menjadi tidak aktif, cenderung murung, sulit berkonsentrasi saat di ajak berinteraksi, pendiam dan merasa asing akan lingkungan yang baru. Selanjutnya dilakukan pengukuran tingkat kecemasan pasien 1 dan 2 menggunakan kuesioner FIS (*Face Image Scale*) didapatkan hasil dengan skor 4 dengan interpretasi kecemasan sedang. Hal ini berkaitan dengan pernyataan Yuli (2019) yang menyatakan terdapat beberapa faktor yang menimbulkan stress ketika anak menjalani hospitalisasi seperti: lingkungan rumah sakit, berpisah dengan orang-orang yang berarti, cedera tubuh dan nyeri. Hal ini didukung oleh pernyataan lain yang menyatakan bahwa anak yang dirawat di rumah sakit cenderung mengalami kecemasan tetapi respon kecemasan turun setelah dilakukan terapi bermain mewarnai (Haryani et al., 2022).

Terapi bermain mewarnai mempunyai banyak manfaat untuk mengurangi kecemasan akibat dampak

hospitalisasi. Hal ini didukung oleh penelitian Yunita (2020), mengatakan bahwa terapi bermain mewarnai merupakan salah satu cara untuk mengurangi tingkat cemas anak selama dirumah sakit dan menimbulkan perasaan rileks karena adanya aktivitas yang menghasilkan karya seni serta anak dapat mengenali gambar dan memilih warna yang cocok untuk diberikan pada gambar tersebut. Selain mengurangi kecemasan pada anak terapi bermain mewarnai juga membantu dalam membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan anak dirumah sakit (Widyastuti, 2019).

Dalam studi kasus ini, untuk menangani masalah ansietas pada pasien, penulis berfokus pada tindakan terapi bermain mewarnai. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Praptiwi (2018) menyatakan bahwa terapi bermain mewarnai digunakan sebagai intervensi untuk mengurangi tingkat kecemasan pada anak-anak dengan demam tifoid. Bermain mewarnai gambar dipilih karena aktivitas ini dapat membantu anak mengungkapkan perasaan dan pikiran pada anak, mengalihkan perasaan nyeri, dan memberikan relaksasi selama menjalani perawatan di rumah sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aryani (2021) menjelaskan bahwa terapi bermain mewarnai digunakan sebagai intervensi untuk mengurangi tingkat kecemasan pada anak-anak dengan demam tifoid. Terapi bermain dipilih karena bermain merupakan aktivitas yang penting bagi perkembangan anak, termasuk dalam mengatasi kecemasan.

Berdasarkan kasus ini, penulis melakukan terapi bermain mewarnai 3 hari berturut-turut selama masa perawatan, sebelum melakukan terapi bermain mewarnai penulis melakukan pre test berupa observasi tingkat kecemasan pasien menggunakan skala *Face Image Scale* (FIS) pada kedua pasien. *Face Image Scale* dapat digunakan dalam pengukuran tingkat kecemasan anak. Setiap gambar wajah dapat menggambarkan intensitas kecemasan yang dialami oleh anak (Saputro & Fazrin, 2017).

Peran orangtua dalam hal ini sangat berarti, orang tua mempunyai kewajiban untuk tetap melangsungkan upaya stimulasi tumbuh kembang anak meskipun anak

sedang menjalani hospitalisasi. Hal ini didukung oleh pernyataan Sukoati & Astarani (2022) Peran orangtua dalam mendampingi anak saat melakukan terapi bermain mewarnai dapat mengurangi kecemasan anak melalui dukungan, motivasi, pemberian kasih sayang, perhatian dan kehangatan selama menjalani hospitalisasi

Dalam melakukan terapi bermain mewarnai penulis menyediakan gambar diantaranya gambar hewan, angka, buah-buahan, serta kartun. Intervensi dilakukan ditempat tidur pasien, yang diberikan 1 kali diwaktu pagi hari selama 3 hari berturut-turut dalam waktu \pm 30 menit. Kemudian penulis menjelaskan cara mewarnai pada anak dengan memberikan pensil warna/krayon dan gambar, anak dipersilahkan untuk mewarnai. Hal ini didukung oleh penelitian Apriany et al., (2018) pasien diberi kebebasan

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa ada pengaruh penurunan kecemasan pada anak setelah diberikan terapi bermain (mewarnai). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryani et al., tahun (2022) menyatakan bahwa anak yang dirawat di rumah sakit cenderung mengalami kecemasan tetapi respon kecemasan turun setelah dilakukan terapi bermain mewarnai.

6. Kesimpulan

Penerapan terapi bermain mewarnai pada anak usia prasekolah dengan demam tifoid yang dirawat di Rumah Saakit dapat mengontrol ansietas anak dan memberi kenyamanan pada anak sehingga dampak hospitalisasi dapat diminimalisir.

7. Referensi

- Apriany, D., Oyoh, O., & Maruf, A. F. (2018). Perbedaan Efektivitas Terapi Mewarnai dan Bermain Puzzle terhadap Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Cibabat Kota Cimahi Tahun 2018. *Jurnal Prosiding PIN- LITAMAS* 1, 1 (1), 110-121.
- Aryani, D., & Zaly, N.W. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan

- Hospitalisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10 (1), 102-103. doi:10.36565/jab.v10i1.289.
- Aulia, A., Marni, M., & Ambarwati, R. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap Penurunan Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan GSH*, 7(1), 24-29
- Cahyani, A. D., & Suyami. (2022). Demam Tifoid Pada Anak Di Ruang Hamka RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu. *Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan* 17(1), 51-57. doi:10.61902/motorik.v17i1.366.
- Daniel, D. (2021). Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi: A Literature Review. 6(1).
- Dihum, M., Arniyanti, A., Sanghati. (2023). Penerapan Terapi Bermain Mewarnai dengan Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah. E ISSN: 2654-4563 dan P-ISSN: 2354-6093.
- Elyta, A., Putra, R. N., & Adimayanti, E. (2023). Pengelolaan Hipertermia Pada Anak Pra Sekolah Dengan Demam Typhoid: Management Of Hyperthermia In Pre School With Typhoid Fever. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, 10(2), 58-68.
- ernanda, R., A'yun, Q., & Purwati, D. E. (2019). Perbedaan Tingkat Kecemasan dan Facial Image scale (FIS) pada Anak Prasekolah dengan Tindakan Terapi Bermain Mewarnai. *Jurnal of Health Care*, 7(2), 55-65
- Haryani, N. S., Kep, S., Arif, N. S., Kep, S., & Kes, M. (2022). Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang Katinawati. *Karya Ilmiah*, 1- 6.
- Haryani, S., Adimayanti, E., & Astuti, A. (2018). Pengaruh Tepid Sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak prasekolah yang mengalami demam tifoid di RSUD Ungaran. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*. 2 (1), 13-19. doi:10.32584/jpp.vii.2063.
- Mustofa, F. L., Rafie, R., & Salsabilla, G. (2020). Karakteristik Pasien Demam Tifoid pada Anak dan Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 625-633. doi:10.35816/jiskh.v12i2.372.
- Pawiliyah, P., & Marlenis, L. (2019). Pengaruh terapi bermain mendongeng dengan penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 271- 280. doi: 10.31539/jks.v3i1.78.
- Praptiwi, A. (2018). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Anak dengan Demam Tifoid sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar di RSIA Annisa Jambi. *Jurnal Menara Ilmu*. 12 (3). Diakses dari: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1007071>.
- Ringo, N. L., Hastuti, D., Metri, N. D., Sari, R. M., & Sari Octarin. (2022). *Buku Ajar Anak D III Keperawatan Jilid I*. Surabaya: Mahakarya Citra Utama Group.
- Riskesdas. (2018). Angka rata-rata kesakitan Demam Tifoid pada anak di Indonesia. Diakses dari: <https://www.depkes.go.id>. Diakses pada 12 Maret 2024.
- Suprpto, I., Saputro, H. (2017). Penurunan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 3(1) : 9-12. doi:10.21067/jki.v3i1.1972.
- Sukoati, S., & Astarani, K. (2022). Aktivitas bermain mewarnai dapat meningkatkan mekanisme koping adaptif saat menghadapi stres hospitalisasi pada anak pra sekolah. *Jurnal Stikes*, 5(2). 5-6
- Widyastuti, W. (2019). Terapi bermain mewarnai untuk menurunkan tingkat kecemasan usia 3-6 tahun yang mengalami hospitalisasi. *Publikasi Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa*, ISSN 2581-2270.
- Widyawati, W., Febrianti, N., Rabiah, R., & Ponulele, H. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Tifoid Dengan Cara Penanganan Demam Tifoid Pada Anak wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu. *Jurnal*

- Kolaboratif Sains, 5(4), 209–215. doi:10.56338/Jks.V5i4.2370
- World Health Organization (2018). Background Document: The Diagnosis Treatment and Prevention of Typhoid Fever, WHO/V&B/03.07, Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). Typhoid and other invasive salmonellosis. 1–13.
- Yuli, U. (2019). Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak, Jurnal Ilmiah Ilmiah Widya, Vol. 2 No. 2.
- Yunita, G. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah. Journal Nursing Care and Health Technology (NCHAT), 1(03), 123-128. Diakses dari <http://repository.stikstellamarismks.ac.id/204/>.