



**PENGARUH BERMAIN TERAPEUTIK *STORYTELLING*
MENGUNAKAN MEDIA BUKU CERITA BERGAMBAR
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK
*HOSPITALISASI***

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Nama : Rizqi Khalaliyah

NIM : 30902400288

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**



**PENGARUH BERMAIN TERAPEUTIK *STORYTELLING*
MENGUNAKAN MEDIA BUKU CERITA BERGAMBAR
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK
*HOSPITALISASI***

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Nama : Rizqi Khalaliyah

NIM : 30902400288

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH BERMAIN TERAPEUTIK *STORYTELLING*
MENGUNAKAN MEDIA BUKU CERITA BERGAMBAR
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK
*HOSPITALISASI***

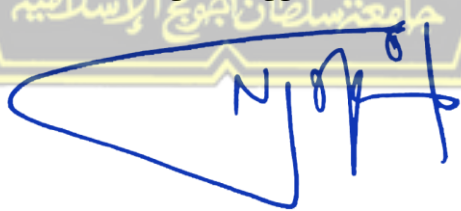
Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Rizqi Khalaliyah

NIM : 30902400288

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I Tanggal : 03 MEI 2025



Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp.Kep.An
NUPTK: 6462765666230213

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

PENGARUH BERMAIN TERAPEUTIK *STORYTELLING* MENGUNAKAN MEDIA BUKU CERITA BERGAMBAR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK *HOSPITALISASI*

disusun oleh:

Nama : Rizqi Khalaliyah

NIM : 30902400288

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 19 Agustus 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep
NUPTK: 9560764665231132



Penguji II,

Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp.Kep.An
NUPTK: 6462765666230213



Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NUPTK. 1154752653130093

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rizqi Khalaliyah

NIM : 30902400288

Program Studi : SI Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul **“Pengaruh Bermain Terapeutik Storytelling Menggunakan Media Buku Cerita Bergambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak hospitalisasi”** Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 15 Agustus 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Penulis



Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M. Kep., Sp. Kep. Mat
NUPTK. 9941753654230092



Rizqi Khalaliyah
NIM: 30902400288

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat dan karunianya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Bermain Terapeutik *Storytelling* menggunakan media Buku Cerita Bergambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak *Hospitalisasi*”

Penulisan Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi mahasiswa program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang sebagai prasyarat untuk meraih gelar sarjana keperawatan (S.Kep).

Dalam menyelesaikan penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, pengarahan, dan bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Gunarto S.H.,M.Hum Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, S.KM, S.Kep, M.Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep, Sp.Kep.KMB selaku Ka Krodi S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M. Kep. Sp. Kep.An selaku pembimbing yang telah membimbing serta mendidik dengan sabar dan meluangkan waktu serta tenaganya dalam bimbingan, memberikan ilmu dan nasihat yang sangat berharga dan bermanfaat, serta memberikan dukungan penulis sehingga bisa menjalankan dan menyelesaikan Skripsi penelitian dengan baik dan tepat waktu.

5. Ibu Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep selaku dosen penguji yang telah sabar dan meluangkan waktu, serta memberikan masukan dan arahan selama ujian skripsi ini.
6. Para dosen dan staf tata usaha di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan selama menempuh studi.
7. Ibu Dr. Shahabiyah, MMR selaku Direktur Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal yang telah memberikan izin dan dukungan sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan di ruang Flamboyan RSU Islam Harapan Anda Tegal.
8. Suamiku M. Sulaeman, Kedua putraku (M. Affan Baqir dan Elzio Zhian Kavaya) Ibu Sukemi, Bapak Tobiin, serta keluarga besar yang senantiasa memberi dukungan serta mendoakan dan memberikan suport semangat kepada saya dalam keadaan apapun.
9. Teman-teman kerja di ruang Flamboyan RSU Islam Harapan Anda Tegal yang telah memberi suport dan masukan selama perkuliahan.
10. Teman-teman mahasiswa seangkatan program RPL Keperawata S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
11. Pihak-pihak yang terkait dengan penelitian yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat di harapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik.

Wassalamu' allaikum Wr.Wb

Semarang, 15 Agustus 2025

Penulis



Rizqi Khalaliyah

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Agustus 2025**

ABSTRAK

Rizqi Khalaliyah

**PENGARUH BERMAIN TERAPEUTIK *STORYTELLING*
MENGUNAKAN MEDIA BUKU CERITA BERGAMBAR TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN ANAK *HOSPITALISASI***

61 hal + 7 tabel + xiv (jumlah hal depan) +12 jumlah lampiran

Latar belakang: *Hospitalisasi* pada anak prasekolah sering menimbulkan kecemasan akibat perpisahan dari orang tua, prosedur medis, serta lingkungan rumah sakit yang asing. Salah satu intervensi keperawatan untuk mengurangi kecemasan adalah terapi bermain dengan metode *storytelling*.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh bermain terapeutik *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang menjalani *hospitalisasi* di ruang Flamboyan RSU Islam Harapan Anda Tegal.

Metode: Desain penelitian menggunakan *pre-eksperimental one group pretest-posttest*. Sampel berjumlah 40 anak prasekolah (usia 3–6 tahun) yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner DASS-42 (14 item pertanyaan). Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank*.

Hasil: penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi sebagian besar anak mengalami kecemasan berat (40%), sedangkan setelah intervensi mayoritas anak berada pada kategori normal (67,5%). Uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh signifikan bermain terapeutik *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar terhadap penurunan tingkat kecemasan anak *hospitalisasi*.

Kesimpulan: Penelitian ini merekomendasikan penerapan terapi bermain *storytelling* sebagai salah satu intervensi non-farmakologis dalam asuhan keperawatan anak untuk membantu menurunkan kecemasan selama *hospitalisasi*.

Kata kunci : *hospitalisasi* anak, kecemasan, bermain terapeutik, *storytelling*, buku cerita bergambar

Daftar Pustaka : 52 (1995 – 2024)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, Agustus 2025**

ABSTRACT

Rizqi Khalaliyah

**THE EFFECT OF THERAPEUTIC PLAY STORYTELLING USING
PICTURE BOOKS ON ANXIETY LEVELS OF HOSPITALIZED
CHILDREN**

61 pages + 7 tables + xiv (number of preliminary) + 12 appendices

Background: Hospitalization in preschool children often causes anxiety due to separation from parents, medical procedures, and the unfamiliar hospital environment. One of the non-pharmacological interventions to reduce anxiety is therapeutic play through storytelling using picture books.

Objective: This study aimed to determine the effect of therapeutic play storytelling with picture books on the anxiety levels of hospitalized preschool children in Flamboyan Ward, Harapan Anda Islamic Hospital, Tegal.

Methods: This study employed a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. A total of 40 preschool children (aged 3–6 years) were selected using purposive sampling. The research instrument was the DASS-42 questionnaire (14 items). Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank test.

Results: Before the intervention, most children experienced severe anxiety (40%), while after the intervention the majority were in the normal category (67.5%). The Wilcoxon test showed $p = 0.000$ ($p < 0.05$), indicating a significant effect of storytelling with picture books on reducing anxiety levels in hospitalized children.

Conclusion: Therapeutic play storytelling is effective in reducing anxiety levels in preschool children during hospitalization and is recommended as one of the nursing interventions in pediatric care.

Keywords : child hospitalization, anxiety, therapeutic play, storytelling, picture books

Bibliographies : 52 (1995 – 2024)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
1. Umum.....	7
2. Khusus.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
1. Bagi Peneliti	8
2. Bagi Profesi Keperawatan	8
3. Bagi Institusi.....	8
4. Bagi Pendidikan dan Peneliti Selanjutnya.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan Teori	9
1. Definisi Anak Prasekolah.....	9
2. Ciri-Ciri Anak Prasekolah	9
3. Konsep <i>Hospitalisasi</i> Anak Prasekolah	12
4. Konsep Kecemasan Pada Anak	14
5. Konsep <i>Storytelling</i> pada anak prasekolah.....	20

6. Konsep buku cerita bergamabar	22
B. Kerangka Teori.....	25
C. Hipotesis	25
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Kerangka Konsep	27
B. Variabel Penelitian	28
C. Desain Penelitian.....	28
D. Populasi dan Sampel	29
E. Waktu Dan Tempat Penelitian.....	31
F. Definisi Operasional.....	31
G. Instrumen Penelitian.....	34
H. Pengumpulan Data	36
I. Alur Penelitian.....	40
J. Analisis/ Pengolahan Data.....	41
K. Etika Penelitian.....	43
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	46
A. Analisis Univariat.....	46
B. Analisis Bivariat.....	48
BAB V PEMBAHASAN	50
A. Karakteristik Responden.....	50
B. Kecemasan Anak sebelum pemberian terapi bermain terapeutik <i>storytelling</i>	53
C. Kecemasan Anak setelah pemberian terapi bermain terapeutik <i>storytelling</i>	54
D. Pengaruh bermain terapeutik <i>storytelling</i> menggunakan media buku cerita bergambar terhadap tingkat kecemasan anak <i>hospitalisasi</i>	55
E. Keterbatasan Penelitian.....	57
BAB VI PENUTUP	59
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	62

LAMPIRAN	68
----------------	----



DAFTAR TABEL

Table 2. 1 Kuesioner DASS	19
Table 3. 1 Definisi Operasional.....	31
Table 3. 2 SOP bermain terapeutik storytelling	35
Table 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	46
Table 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah	47
Table 4. 3 <i>Uji Wilcoxon Signed Ranks</i>	48
Table 4. 4 Distribusi Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Sebelum dan Sesudah Bermain <i>Storytelling</i>	48



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	27
Gambar 3. 2 Metode Penelitian Pre dan Post Test Design	29
Gambar 3. 3 Alur penelitian	40



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Survey Pendahuluan.....	69
Lampiran 1. 2 Permohonan Penelitian.....	70
Lampiran 1. 3 Surat Pengantar Uji Kelaikan Etik	71
Lampiran 1. 4 Uji Etik	72
Lampiran 1. 5 Surat balasan	73
Lampiran 1. 6 Lembar Konsultasi	74
Lampiran 1. 7 Informed Consent.....	77
Lampiran 1. 8 kuisisioner DASS 42.....	78
Lampiran 1. 9 Instrumen (Alat dan Bahan).....	80
Lampiran 1. 10 Dokumentasi	81
Lampiran 1. 11 Hasil SPSS	82
Lampiran 1. 12 Tabulasi Data	87



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sakit merupakan hal yang sering dialami oleh anak. Beberapa pemicu sakit dapat terjadi karena faktor internal berupa kekebalan tubuh dan faktor eksternal yaitu cuaca, makanan, maupun udara, penyakit yang terjadi pada anak antara lain demam, batuk pilek, diare, penyakit pernafasan, serta penyakit bawaan dari lahir (Widiawati et al., 2024). Anak usia prasekolah merupakan anak usia 3-6 tahun yang masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang ditandai dengan peningkatan perkembangan motorik, kognitif, bahasa, psikososial, dan emosional. Anak-anak lebih sering sakit dibandingkan orang dewasa karena sistem kekebalan tubuh mereka belum terbentuk sempurna (Sabela et al., 2021). Anak-anak juga dapat jatuh sakit dan memerlukan rawat inap untuk diagnosis dan pengobatan (WHO, 2021).

Hospitalisasi adalah suatu proses yang mengharuskan seorang anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi atau pengobatan karena anak sakit dan mengalami keadaan kritis pada anak hingga ia pulih dan kembali ke rumah (Oktavia et al., 2021) (Perdana & Tambunan, 2024). *World Health Organization* (2021) menyatakan bahwa terdapat 3-10% pasien anak yang dirawat di Amerika mengalami kecemasan selama dirawat di rumah sakit, sekitar 3-7% anak usia sekolah di Jerman mengalami pengobatan yang sama,

5-10% anak mendapat rawat inap. Sementara itu, Kanada dan Selandia Baru juga mengalami tanda-tanda kecemasan selama dirawat di rumah sakit (WHO, 2021).

Hospitalisasi dapat menyebabkan stres pada anak terutama akibat keterpisahan dari lingkungan (Alfiyati et al., 2020). Kecemasan yang dialami anak usia 3-6 tahun adalah ketakutan terhadap pengobatan selama dirawat di rumah sakit, sehingga akan menimbulkan trauma pada anak dan mengakibatkan lambatnya proses penyembuhan (Martasih et al., 2023). Reaksi kecemasan anak antara lain menangis, diam, memeluk ibu, menyuruh pulang, dan tidak kooperatif saat dokter atau perawat melakukan tindakan (Perdana & Tambunan, 2024). Kecemasan ini jika tidak segera ditangani dapat menghambat proses penyembuhan dan dapat menambah masalah baru pada kesehatan anak, seperti anak menjadi rewel, tidak kooperatif, dan memberontak (Widianita, 2023). Oleh karena itu menurut Mariyam et al., (2022), akibat dari kecemasan terhadap *hospitalisasi*, anak dapat menolak tindakan yang diberikan dan hal ini akan mempengaruhi hari-hari perawatan anak dan secara umum akan mengganggu tumbuh kembang anak. Perawat perlu memberikan perhatian dan tindakan untuk mengatasi dampak *hospitalisasi*. Salah satu hal yang dapat dilakukan adalah dengan memenuhi kebutuhan bermain anak selama dirawat.

Bermain terapeutik dilakukan sebagai teknik distraksi dalam mengatasi kecemasan anak. Salah satunya merupakan cara bermain bercerita (*Storytelling*). Terapi bermain *storytelling* pada anak sangat di

perlukan untuk membantu mengurangi rasa cemas selama perawatan. Terapi bermain *storytelling* diharapkan akan mengurangi kecemasan pada anak sehingga anak mudah diajak kerja sama, tenang dan mengikuti prosedur ketika dilakukan tindakan oleh perawat (Halimatus & Hafidah, 2024). Terapi bercerita (*storytelling*) ini cocok untuk anak usia prasekolah, yaitu anak usia 3-6 tahun karena anak mengalami peningkatan aktivitas fisik, daya tahan tubuh yang belum stabil, dan daya tahan tubuh yang masih lemah. Daya tahan tubuh yang belum stabil dan daya tahan tubuh yang rendah sering kali membuat anak mudah lelah dan sakit, sehingga perlu pengobatan dan dirawat di rumah sakit. (Halimatus & Hafidah, 2024).

Hasil review jurnal yang dilakukan oleh Halimatus dan Hafidah (2024) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang dirawat inap sebelum diberikan terapi bercerita di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Noer mengalami kecemasan berat sebanyak 11 responden (73%), dan 4 responden mengalami kecemasan sedang (27%). Sementara itu, kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani *hospitalisasi* pasca diberikan *Storytelling* di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Noer Pamekasan mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (63%) dan 5 responden mengalami kecemasan sedang (33%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *Storytelling* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani rawat inap di ruang Edelweiss Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Noer Pamekasan. Terapi *Storytelling* memiliki pengaruh terhadap penurunan

tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani *hospitalisasi* (Halimatus & Hafidah, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Larasaty dan Sodikin (2020), yang berjudul Pengaruh Terapi Bermain *Storytelling* Dengan Media *Hand Puppet* Terhadap Kecemasan *Hospitalisasi* Anak Usia Prasekolah Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, penelitian ini dilakukan kepada 30 anak usia prasekolah. Kategori kecemasan yang didapatkan sebelum 4 intervensi adalah, sebanyak 15 anak (50%) mengalami kecemasan berat, kecemasan sedang sebanyak 11 anak (37%) dan 4 anak (13,3%) mengalami kecemasan sangat berat. Setelah data diketahui maka peneliti melakukan intervensi dengan memberikan terapi *Storytelling* menggunakan media boneka tangan. Tingkat kecemasan pada anak mengalami penurunan setelah diberikan terapi *Storytelling* dengan media *hand puppet*, sebagian besar berada pada kategori tidak cemas yaitu sebanyak 16 anak (53,3%), pada kategori cemas ringan sebanyak 10 anak (33,3%), pada kategori cemas sedang sebanyak 3 anak (10,0%) dan pada kategori cemas berat sebanyak 1 anak (3,3%). Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa terapi *Storytelling* dengan media *hand puppet* efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pada anak akibat *hospitalisasi* (Dita Larasaty et al., 2020).

Melihat penelitian yang dilakukan oleh Larasaty (2020) juga menjelaskan bahwa aktivitas bermain terapi *Storytelling* yang diterapkan pada anak yang mengalami kecemasan akibat *hospitalisasi* memiliki pengaruh yang baik untuk mengurangi kecemasan pada anak, maka disini

peneliti tertarik akan memberikan terapi tersebut namun dengan tema yang berbeda yaitu menggunakan media buku cerita bergambar. Buku cerita bergambar adalah buku yang di dalamnya memiliki gambar dan kata-kata, dimana gambar dan kata tersebut tidak berdiri sendiri melainkan saling bergantung satu sama lain sehingga menjadi satu kesatuan cerita. Dengan menggunakan media buku cerita bergambar pada kegiatan *storytelling* agar dapat menarik perhatian anak untuk melihat dan mendengarkan (maria et al., 2022).

Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal adalah Rumah Sakit swasta tipe B yang merupakan rumah sakit milik Yayasan Rumah Sakit Islam Harapan Anda, dan terletak di jalan Ababil No. 42 kota Tegal, dengan mayoritas pasien BPJS. Dalam 1 tahun terakhir pasien yang di rawat di ruang flamboyan berjumlah 1.886 pasien, sedangkan selama 3 bulan terakhir Agustus 146 pasien, September 132 pasien, Oktober 155 pasien, untuk usia anak 3-6 tahun sebanyak 135 anak dalam 3 bulan terakhir yang dirawat di ruang Flamboyan RSU Islam Harapan Anda Tegal, sehingga rata-rata dalam satu bulan sebanyak 45 anak yang dirawat di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal. *Storytelling* untuk mencegah kecemasan anak akibat hospitalisasi belum diterapkan di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal, Rumah sakit telah menyediakan tempat bermain khusus pada ruang Flamboyan Anak, namun ada beberapa pasien yang tidak boleh turun dari tempat tidur seperti pasien yang terpasang O2, pasien demam tinggi, pasien

kejang, Terapi *storytelling* dapat menjadi alternatif untuk dilakukan karna dapat dilakukan di tempat pasien dirawat.

B. Perumusan Masalah

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan yang harus dijalani oleh seseorang untuk menjalani perawatan di rumah sakit dikarenakan kondisi tertentu, *hospitalisasi* yang dialami oleh anak prasekolah merupakan suatu situasi yang menakutkan bagi anak menghadapi situasi baru yang membuat anak merasa tidak nyaman. Anak yang menjalani *hospitalisasi* dapat menimbulkan perasaan cemas, perasaan cemas dapat terjadi karena anak dihadapkan dengan suatu prosedur medis, bertemu dengan orang asing, dan merasakan nyeri, Respon yang ditujukan pada anak prasekolah yang sedang dirawat di rumah sakit yaitu menangis, menunjukkan sikap agresif, menarik diri, dan bersikap manja. Dampak yang akan terjadi apabila hal tersebut tidak cepat dilakukan yaitu anak akan menolak untuk dijaga, ditarik-tarik, dan sulit diatur sehingga mengganggu proses perawatan, Sesuai dengan tahap pertumbuhannya, perkembangan anak prasekolah sangat imajinatif, anak sudah mampu membayangkan hal-hal yang menarik, bermain dengan permainan yang mengasah motorik kasar dan halus seperti membaca, bercerita, dan bermain menggunakan alat tulis. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dibuat rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “ Apakah ada pengaruh bermain terapeutik *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar terhadap tingkat kecemasan anak *hospitalisasi* ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Menganalisis pengaruh bermain terapeutik *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar terhadap tingkat kecemasan anak *hospitalisasi* di ruang flamboyan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal.

2. Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan lama perawatan.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan anak sebelum diberikan terapi bermain terapeutik dengan metode *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan anak setelah diberikan terapi bermain terapeutik dengan metode *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar.
- d. Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah bermain terapeutik *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar di ruang flamboyan Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Tegal.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang pengaruh bercerita tentang kecemasan anak prasekolah akibat *hospitalisasi*.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan masukan yang bermakna untuk meningkatkan dan mengembangkan asuhan keperawatan anak terutama mengenai pentingnya terapi bermain terapeutik *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar untuk menurunkan kecemasan selama dirawat di rumah sakit.

3. Bagi Institusi

Bahan referensi dan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan atau wawasan mengenai keperawatan anak.

4. Bagi Pendidikan dan Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber bacaan dan data yang dapat digunakan untuk pendidikan dan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan terapi bermain yang tepat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Definisi Anak Prasekolah

Anak usia prasekolah merupakan anak dengan rentang usia 3-6 tahun, fase ini merupakan masa kehidupan penting bagi anak untuk menjadi produktif. Pada usia ini daya imajinasi anak sedang berkembang dengan baik, terkadang anak prasekolah suka menirukan dirinya dengan tokoh atau karakter yang disukainya, membayangkan seolah-olah memiliki kekuatan. Pada tahap ini sangat cocok bagi anak prasekolah untuk diajarkan membaca, menulis, bercerita dan bermain. (Ramadhani et al., 2022).

2. Ciri-Ciri Anak Prasekolah

Usia prasekolah memiliki berbagai karakteristik, pada masa ini anak-anak suka berimajinasi dan percaya bahwa mereka memiliki kekuatan. Sedangkan menurut Snowman, anak prasekolah memiliki karakteristik, meliputi berbagai aspek fisik-motorik, sosial-emosional, bahasa dan kognitif.

a. Ciri Fisik – Motorik

- 1) Pada masa ini anak cenderung aktif bergerak
- 2) Jari-jari dan tangan anak prasekolah lebih berkembang, seperti otot-otot besar. Biasanya anak belum terampil melakukan pekerjaan yang rumit.
- 3) Perlu istirahat yang cukup setelah melakukan aktivitas
- 4) Anak belum mampu fokus pada benda-benda kecil
- 5) Tengkorak kepalanya masih lunak.
- 6) Motorik halus pada anak perempuan lebih baik daripada anak laki-laki, meskipun anak laki-laki lebih besar daripada anak perempuan.
- 7) Tubuh anak prasekolah akan bertambah 6,5 hingga 7,8 cm per tahun.
- 8) Kenaikan berat badan selama masa tersebut pada anak prasekolah sekitar 2,3 kg per tahun.

b. Karakteristik Sosial Emosional

- 1) Anak prasekolah lebih cenderung bersosialisasi dengan orang-orang di sekitarnya.
- 2) Pada tahap ini, anak umumnya memiliki satu atau dua teman.
- 3) Pada tahap ini anak dapat cepat beradaptasi secara sosial dan bermain dengan teman-temannya.

- 4) Anak usia prasekolah bebas dan terbuka mengungkapkan perasaannya, sering menunjukkan rasa marah, iri terhadap anak, sering berebut perhatian dengan orang-orang di sekitarnya.

c. Ciri Kognitif

- 1) Mampu mengikuti dua perintah atau lebih
- 2) Mampu memahami sebab akibat
- 3) Mampu memilah dan mengklasifikasikan benda
- 4) Mampu menggunakan angka tanpa memahami
- 5) Berpikir egosentris
- 6) Menyadari kesadaran akan gambar dan kata yang menyajikan benda nyata.
- 7) Mampu mengenal warna
- 8) Kompetensi dapat dikembangkan melalui interaksi, minat, kesempatan, kekaguman dan kasih sayang.

d. Ciri Bahasa

- 1) Anak usia prasekolah sudah memiliki keterampilan berbahasa.
- 2) Anak senang berbicara, terutama dalam kelompoknya, dan anak diberi kesempatan untuk menjadi pendengar.
- 3) Sudah mulai menerapkan struktur bahasa atau kalimat yang kompleks.

(Widianita, 2023)

3. Konsep *Hospitalisasi* Anak Prasekolah

a. Definisi

Hospitalisasi merupakan situasi krisis pada anak, ketika anak mengalami sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi ketika anak mengalami perubahan dari keadaan sehat dan rutinitas lingkungan serta keterbatasan mekanisme koping dalam menghadapi stresor (Ria Setia Sari, 2024).

b. Respon anak prasekolah terhadap *hospitalisasi*

Respons yang paling dominan terhadap *hospitalisasi* ditunjukkan oleh anak usia 3-6 tahun yang berada pada usia prasekolah. (Vanny et al., 2020). Respon terhadap rasa takut akan cedera fisik dan rasa sakit ditunjukkan dengan reaksi menjauh dari perawat yang akan memberikan perawatan, ekspresi verbal seperti mengatakan “pergi” Setiap respon *hospitalisasi* yang muncul pada anak ditandai dengan beberapa perilaku. Respon *hospitalisasi* pada anak ditandai dengan anak menangis terus menerus saat ditinggal orang tuanya, mencari orang tuanya hingga menolak berinteraksi dengan orang lain. Respon kehilangan kontrol pada anak prasekolah ditunjukkan dengan perilaku agresif seperti menggigit, menendang dan menghambat kemandirian anak. Selanjutnya respon terhadap rasa takut akan cedera fisik dan rasa sakit ditunjukkan dengan reaksi menjauh dari perawat yang akan memberikan pengobatan, ekspresi verbal seperti mengatakan “pergi” dan “jangan suntik aku”. Anak-

anak prasekolah akan bereaksi berlebihan terhadap cedera tubuh yang dialaminya (Fiteli, 2024)

c. Respon Orang Tua Terhadap *Hospitalisasi*

Bagi orang tua, stres terjadi akibat rasa cemas dan takut akibat keseriusan penyakit, prosedur yang dilakukan, pengobatan, dampaknya terhadap masa depan anak, frustrasi karena kurangnya prosedur dan pengobatan serta komunikasi antara orang tua dan tim kesehatan, khususnya perawat, merupakan faktor yang sangat mempengaruhi stres yang muncul pada orang tua. Kurangnya informasi dari perawat mengenai informasi kondisi anaknya ditambah dengan kurangnya empati dari perawat akan meningkatkan stres orang tua. Interaksi antara orangtua dengan tim kesehatan merupakan faktor yang sangat penting dalam keberlangsungan pemenuhan kebutuhan perawatan anak. (Yuliasati et al., 2019)

d. Tahapan *Hospitalisasi* Bagi Anak Prasekolah

Menurut (Lufianti, 2022) tahap *hospitalisasi* yang terjadi pada anak terdiri dari 3 tahapan yaitu

1) Tahapan Protes (*Phase of Protest*)

Pada tahap protes, anak akan bersikap agresif terhadap perpisahan dari keluarga atau lingkungannya. Anak biasanya akan marah, menangis, menolak, dan berteriak serta sulit dikendalikan. Perilaku ini akan berhenti selama beberapa jam

atau beberapa hari, anak akan berhenti menangis bila anak sudah lelah namun bila tenaganya cukup anak akan cenderung menangis dan rewel lagi.

2) Tahapan Putus Asa (*Phase of Despair*)

Pada tahap ini, anak cenderung tidak aktif, menarik diri, tidak tertarik bermain, tidak nafsu makan, dan depresi/sedih. Perilaku ini bervariasi dan akan semakin parah jika anak menolak untuk beraktivitas, sehingga diperlukan pendekatan ekstra pada tahap ini.

3) Tahapan Penyangkalan (*Phase of Denial*)

Pada tahap ini anak sudah mulai bisa menerima keadaannya, anak sudah bisa beradaptasi dengan lingkungan barunya. Perilaku yang ditunjukkan pada tahap ini adalah anak menjadi lebih tertarik dengan lingkungan sekitarnya, tertarik bermain dengan orang baru, dan bersedia berinteraksi dengan orang asing.

4. Konsep Kecemasan Pada Anak

a. Definisi

Kecemasan merupakan suatu ketakutan yang tidak jelas disertai perasaan tidak menentu (Sidauruk et al., 2023). Kecemasan merupakan suatu respons terhadap sesuatu yang dipengaruhi oleh perasaan buruk mengenai dirinya. Perasaan cemas yang timbul

merupakan ancaman pada individu yang mengalami ketakutan yang berlebihan (Aliyah & Rusmariana, 2021).

b. Tingkat kecemasan

Didalam buku yang ditulis oleh (Saputro & Fazrin, 2017) terdapat tingkat kecemasan yang terdiri dari 4 yaitu

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan bisa dikatakan sebagai kecemasan yang wajar, biasanya muncul dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan biasanya muncul ketika terjadi sesuatu yang mengkhawatirkan sehingga seseorang menjadi waspada, namun individu tersebut masih dapat mengatasinya. Tanda-tanda yang dapat terlihat jika anak mengalami kecemasan ringan adalah anak akan mencari perhatian dari orang terdekatnya, anak menjadi gelisah, dan emosional.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan ini terjadi karena ada sesuatu yang mengganggu yang menyebabkan individu tersebut berfokus pada satu masalah dan mengabaikan masalah lainnya, namun hal ini masih dapat diatasi apabila individu tersebut mendapatkan arahan. Respon anak yang mengalami kecemasan sedang dapat berupa suara gemetar, detak jantung meningkat, dan ketegangan otot meningkat.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat terjadi ketika seseorang merasa stres, takut, dan terancam oleh sesuatu, hingga sangat menurunkan fokus individu dan membuatnya sulit untuk memikirkan hal lain. Diperlukan arahan yang lebih kuat untuk mengatasinya. Respon yang ditunjukkan oleh anak yang mengalami kecemasan berat adalah ia merasa sangat terancam, dan perasaan takut telah menguasai dirinya.

4) Panik

Panik merupakan suatu keadaan ketakutan yang menimbulkan reaksi yang hebat, rasa cemas yang berlebihan sehingga membuat seseorang tidak mampu mencari jalan keluar dan memikirkan sesuatu walaupun diberi petunjuk.

c. Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Anak-anak yang menjalani perawatan di rumah sakit, rasa cemas dapat timbul karena berbagai faktor antara lain: (Lufianti, 2022)

1) Usia Anak

Reaksi anak terhadap kecemasan akibat *hospitalisasi* dapat disebabkan oleh faktor usia, semakin muda usia anak maka akan semakin sulit beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Dalam perhitungan usia anak menurut algoritma Binet Simon digunakan pembulatan ke atas, dengan ketentuan bulan yang

lebih dari 6 bulan dibulatkan menjadi 1 tahun dan yang lebih dari 15 hari dibulatkan menjadi 1 bulan (Vandana et al., 2021).

2) Jenis Kelamin

Kecemasan cenderung lebih tinggi pada wanita sebab banyaknya pemicu stres dan kepekaan emosional. Fluktuasi hormon estrogen dan progesteron pada wanita juga dapat menyebabkan perubahan suasana hati dan kecemasan (Ummah, 2019).

3) Pengalaman dirawat sebelumnya

Anak yang pernah dirawat di rumah sakit memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum pernah dirawat di rumah sakit. Pengalaman tidak menyenangkan yang akan didapatkan selama anak dirawat di rumah sakit akan membuat anak merasa trauma dan takut. Sebaliknya, jika anak mendapatkan pengalaman yang baik dan menyenangkan, anak akan lebih kooperatif (Patantan et al., 2022).

4) Lamanya perawatan

Lamanya waktu anak dirawat di rumah sakit dapat menimbulkan rasa cemas pada anak. Lamanya hari anak dirawat di rumah sakit membuat anak menjadi cemas setiap harinya dengan prosedur medis yang akan diterimanya, anak akan merasa bosan dan merasa kehilangan dengan lingkungan

lamanya, sehingga rasa cemas dapat terjadi. Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit lebih dari 3 hari dan belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya mengalami kecemasan yang parah.

d. Alat ukur kecemasan

Tingkat kecemasan merupakan hasil penilaian terhadap tingkat keparahan kecemasan yang dialami oleh seseorang. Tingkat kecemasan yang dapat diukur menggunakan *Depression Anxiety Stres Scale* (DASS). Ada 42 butir/item penilaian yang digunakan. Tujuan pertama pengukuran menggunakan DASS yaitu untuk menilai tingkat keparahan (*severe level*) gejala utama depresi, kecemasan dan stress. Dari 42 item tersebut, 14 item berhubungan dengan gejala depresi, 14 item berhubungan dengan gejala kecemasan, dan 14 item berhubungan dengan gejala stres. Dengan pembagian gejala seperti ini, satu item hanya mungkin mempengaruhi satu jenis kelainan. Bahkan, sangat mungkin satu item merupakan gejala dari beberapa gangguan, meskipun dengan prioritas yang berbeda. Untuk memberikan prioritas yang menunjukkan jenis gangguan (depresi, kecemasan, atau stres) mana yang dipengaruhi oleh suatu item, diperlukan pertimbangan dari beberapa psikolog. Konsensus para psikolog tersebut dapat digunakan sebagai acuan dalam pemberian bobot item pada DASS (Kusumadewi et al., 2020).

Kuesioner DASS

hanya mengukur kecemasan dengan 14 pertanyaan untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak-anak sebagai berikut:

Table 2. 1
Kuesioner DASS

NO	Pertanyaan	TP	J	S	SS
1.	Mulut terasa kering				
2.	Merasa kesulitan bernafas (napas cepat, kesulitan bernafas)				
3.	Kelemahan pada anggota badan				
4.	Kecemasan yang berlebihan dalam suatu situasi tetapi dapat diredakan ketika hal/situasi tersebut berakhir				
5.	Keletihan				
6.	Berkeringat (contohnya: tangan berkeringat) tanpa rangsangan oleh cuaca atau latihan fisik				
7.	Ketakutan tanpa sebab yang pasti				
8.	Kesulitan menelan				
9.	Perubahan aktivitas jantung dan denyut nadi tanpa rangsangan melalui latihan fisik				
10.	Mudah panik				
11.	Takut terhambat oleh tugas-tugas yang biasanya tidak dilakukan				
12.	Ketakutan				
13.	Khawatir terhadap situasi yang membuat Anda panik dan mempermalukan diri sendiri				
14.	Gemetar				

Adapun skala penilaian pilihan jawaban pada kuesioner DASS, yaitu:

0 : Tidak pernah terjadi pada saya sama sekali atau tidak pernah terjadi

1 : Terjadi pada saya kadang-kadang atau jarang terjadi

2 : Terjadi pada saya cukup sering atau cukup sering

3 : Terjadi pada saya sangat sering atau selalu terjadi.

Dengan kategori kecemasan normal skor 0-7, kecemasan ringan 8-9, kecemasan sedang 10-14, kecemasan berat 15-19 dan kecemasan sangat berat >20 (Lovibond, S. H., & Lovibond, 1995)

5. Konsep *Storytelling* pada anak prasekolah

a. Definisi *Storytelling*

Storytelling adalah intervensi seni yang menggunakan teknik mendongeng untuk mengeksplorasi imajinasi anak-anak dan dapat mengasah otak kanan dan kiri anak (Urip, W., et al., 2021). Sedangkan menurut (pudjibudojo j, et al., 2019) *storytelling* adalah suatu teknik bercerita baik secara langsung maupun dengan menggunakan media seperti buku, gambar ataupun boneka.

b. Jenis–Jenis *Storytelling*

Dalam menyampaikan *Storytelling*, biasanya pendongeng mempersiapkan terlebih dahulu cerita apa yang akan digunakan, berdasarkan isinya, cerita dibagi menjadi 2 jenis, yaitu:

1) *Storytelling* pendidikan

Storytelling pendidikan yang bersifat edukatif biasanya digunakan di suatu lembaga sebagai bahan ajar untuk menanamkan nilai-nilai moral kepada peserta didik.

2) *Storytelling* fabel

Storytelling fabel adalah *Storytelling* yang menyajikan cerita-cerita dongeng dengan cerita-cerita fiktif seperti dongeng tentang binatang, pahlawan super, dan lain-lain. Bentuk-bentuk

yang disajikan untuk melakukan *Storytelling* dapat menggunakan lukisan, disampaikan secara lisan, menyajikan cerita-cerita legenda, teater, buku pelajaran, dan video.

(Urip, W., et al., 2021)

c. Kelebihan dan kekurangan *Storytelling*

Setiap metode terapi bermain pasti memiliki kelebihan dan kekurangan, ada beberapa kelebihan metode *Storytelling*, diantaranya (Harun, et al., 2020):

1. Dapat meningkatkan motivasi belajar anak dengan mendengarkan cerita-cerita positif.
2. Dapat menyampaikan keteladanan yang baik dalam kehidupan melalui cerita
3. Dapat menumbuhkan dan mengembangkan imajinasi anak
4. Melatih anak fokus dan konsentrasi

Adapun kekurangan dari metode *Storytelling* ini adalah :

1. Dalam metode ini pendongeng cenderung dominan sehingga anak menjadi pasif dan hanya mendengarkan saja.
2. Media cenderung rumit karena pemilihan cerita harus dipilih sesuai dengan tumbuh kembang dan minat anak.

6. Konsep buku cerita bergamabar

a. Definisi

Buku cerita bergambar adalah buku yang memuat gambar dan kata, dimana gambar dan kata tersebut tidak berdiri sendiri melainkan saling bergantung sehingga menjadi satu kesatuan cerita. Dengan menggunakan buku cerita bergambar dalam kegiatan bercerita, dapat menarik perhatian anak untuk melihat dan mendengarkan penjelasannya. (maria et al., 2022). Buku cerita bergambar merupakan salah satu media yang dapat membantu keterampilan membaca anak usia dini. Buku cerita dapat membantu guru membangun kosa kata, kesadaran dan mengembangkan keterampilan mengenal huruf melalui buku cerita bergambar, sehingga anak mempunyai kemampuan mengacu pada simbol vokal dan konsonan, menghubungkan suku kata menjadi kata sederhana melalui buku cerita yang dibacanya (Sinamo, 2023).

b. Karakteristik Buku Cerita Anak

Karakteristik buku bagi anak yaitu

1. Pembacaannya disukai anak-anak.
2. Topik tersebut dapat menarik perhatian anak.
3. Menyesuaikan dengan tingkat perkembangan anak. Untuk usia prasekolah, buku harus memiliki banyak ritme dan pengulangan, sedangkan untuk usia prasekolah lanjut, ceritanya memiliki alur cerita, dialog, dan pesan karakter yang pasti.

4. Dapat menghubungkan pengalaman dan minat anak.
5. Penulisan ceritanya sangat bersahabat dan menjadi favorit anak.
6. Ilustrasi ceritanya sangat relevan dengan latar belakang keluarga dan budaya anak. Yaitu, ilustrasi cerita memperkenalkan anak pada latar belakang budaya dan keluarga serta pengalaman baru,
7. Isi ceritanya menjadi favorit anak dan selalu ingin didengar.
8. Bahasa dan gambar mampu memberikan informasi dan gagasan baru bagi anak.

(Sinamo, 2023)

c. Jenis-Jenis Buku Cerita Bergambar

Jenis-Jenis Cerita Anak Ada berbagai macam jenis judul cerita untuk anak yaitu:

1. Cerita Rakyat

Cerita rakyat berasal dari ciri khas daerah Dongeng ingend mite dan sage merupakan bagian dari cerita rakyat memiliki perbedaan dalam masalah cerita, dan anggapan tentang keberadaan cerita tersebut Dongeng dan lawakan merupakan bagian dari cerita yang menggambarkan watak seseorang yang dilambangkan oleh hewan. sangkan lelum menceritakan tentang kebodohan seseorang yang berdampak dengan penuh kepolosan. Legenda merupakan cerita yang dianggap benar bukan sesuatu yang sakral. Sagy merupakan cerita dongeng

yang mengandung unsur sejarah dan mitos merupakan cerita dongeng yang menceritakan tentang dewi atau makhluk lain yang bersifat ketuhanan.

2. Cerita Realitas

Cerita ini menceritakan tentang kehidupan nyata sesuai dengan apa yang dialami seseorang. Manusia sebagai tokoh dalam cerita menggambarkan kegiatan sehari-harinya dengan penyampaian moral.

3. Cerita Sains

Kisah ini merupakan suatu hal yang bersifat alamiah dan sangat dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta perubahan zaman. Cerita sains yang dikenalkan kepada anak-anak, misalnya, adalah tentang proses perubahan yang terjadi di lingkungan.

4. Biografi

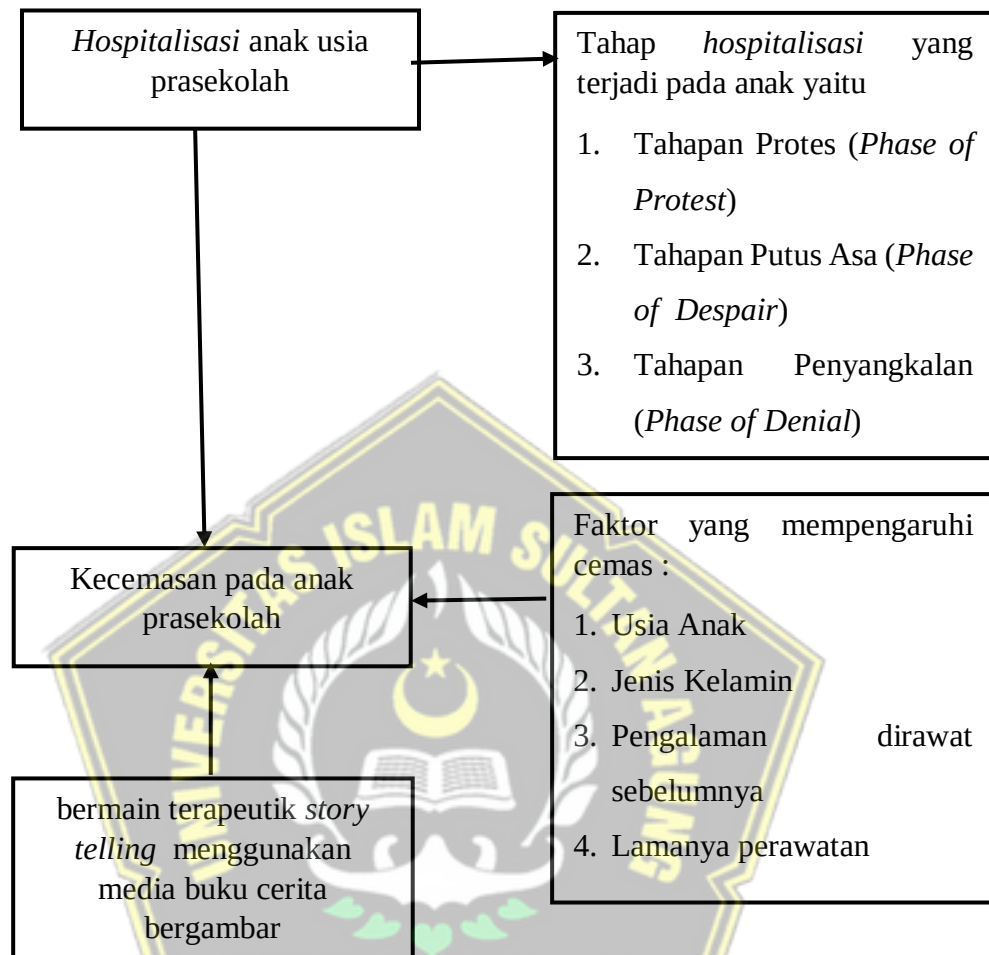
Biografi berisi kisah hidup seseorang yang menceritakan tentang pengalaman dan keberhasilannya. Biografi biasanya ditulis dengan tujuan untuk memacu semangat dan pantang menyerah dalam menghadapi berbagai masalah.

5. Cerita Keagamaan

Cerita yang memuat cerita dari agama tertentu. Cerita religi dapat menanamkan sikap dan perilaku yang baik pada anak.

(Sinamo, 2023)

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

(Lufianti, 2022),(Ramadhani, 2022),(Sinamo, 2023)

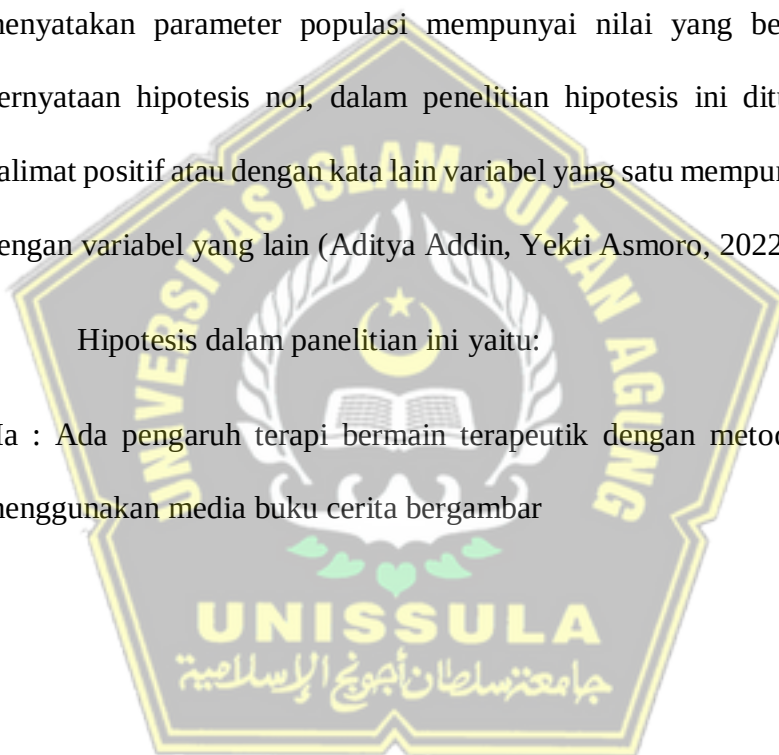
C. Hipotesis

Hipotesis didefinisikan sebagai suatu pernyataan yang berkaitan dengan suatu karakteristik populasi yang terdapat dalam suatu penelitian, di mana ia merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang telah dirumuskan. Jawaban yang disajikan dalam hipotesis merupakan anggapan sementara yang akan diuji untuk melihat kebenarannya dengan menggunakan data empiris yang diperoleh dari sampel (Djaali, 2021).

Dalam penelitian tersebut dituliskan menjadi dua yaitu hipotesis nol (H_0) dan hipotesis alternatif (H_a). Hipotesis nol atau (H_0) diartikan sebagai hipotesis yang menggambarkan parameter populasi, mempunyai nilai tertentu yang memprediksi penelitian secara umum. Dalam penelitian hipotesis ini dituliskan dalam kalimat negatif atau dengan kata lain tidak ada hubungan atau tidak signifikan antar variabel. Sedangkan Hipotesis Alternatif yang menyatakan parameter populasi mempunyai nilai yang berbeda dengan pernyataan hipotesis nol, dalam penelitian hipotesis ini dituliskan dalam kalimat positif atau dengan kata lain variabel yang satu mempunyai hubungan dengan variabel yang lain (Aditya Addin, Yekti Asmoro, 2022).

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

H_a : Ada pengaruh terapi bermain terapeutik dengan metode *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar



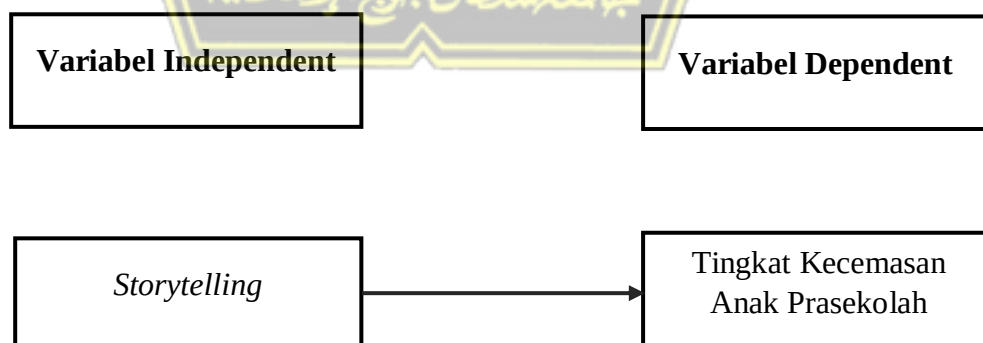
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah bagian penelitian yang menjanjikan suatu konsep teoritis yang berupa kerangka konseptual penelitian. Kerangka konseptual ini mengacu pada permasalahan (bagian) yang akan dipelajari/berkaitan dengan penelitian dan dibuat dalam bentuk diagram. Kerangka konseptual merupakan suatu kerangka atau bagan yang menggambarkan hubungan antarkonsep yang akan dikembangkan (Siregar, et al., 2021).

Sehingga dalam konseptual ini peneliti menggambarkan pengaruh pemberian *storytelling* terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah 3-6 tahun.



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang dipaparkan yaitu variabel bebas (*Independent*) pemberian *Storytelling* dan variabel terikat (*dependent*) yaitu tingkat kecemasan anak prasekolah.

1. **Variabel *independent*** (bebas) adalah variabel yang dapat memengaruhi atau menyebabkan terjadinya perubahan pada variabel terikat. Variabel bebas juga disebut variabel *independent* atau variabel tak terikat.
2. **Variabel *dependent*** (terikat) adalah variabel terikat, dan variabel ini merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel ini merupakan variabel yang merupakan hasil dari variabel *dependent* atau variabel bebas.
(Frisca et al., 2022)

C. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini digunakan penelitian analitik yaitu penelitian yang bertujuan untuk melihat pengaruh metode “Pre Eksperimen” serta menggunakan pendekatan *one-group pre and post-test design*. Tujuannya adalah untuk melihat bagaimana tingkat kecemasan berubah pada anak-anak prasekolah. Jenis variabel *dependent* dan *independent* diukur secara bersamaan pada anak-anak prasekolah berusia 3-6 tahun sebelum dan sesudah intervensi (Riyanto & Putera, 2022).



Gambar 3. 2 Metode Penelitian Pre dan Post Test Design

Sumber : (Adiputra et al., 2021)

Keterangan :

01 = Nilai pretest sebelum diberikan metode

X = Intervensi yang dilakukan

02 = Nilai posttest setelah diberikan metode

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan individu atau totalitas subyek penelitian yang dapat diperoleh atau dapat memberikan informasi data penelitian dengan karakteristik yang sedang diteliti (Roflin et al., 2021). Populasi penelitian ini dalam 3 bulan terakhir usia anak 3-6 tahun sebanyak 135 anak yang dirawat di ruang Flamboyan RSU Islam Harapan Anda Tegal, sehingga rata-rata dalam satu bulan sebanyak 45 anak yang dirawat di RSU Islam Harapan Anda Tegal.

2. Sampel

Sampel pada penelitian merupakan bagian dari karakteristik dan jumlah yang dimiliki oleh populasi. Dalam pengambilan sampel, peneliti mengambil dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* di ruang Flamboyan RSU Islam Harapan Anda Tegal. *Purposive Sampling*

merupakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu dan sesuai dengan penelitian kuantitatif.

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

$$n = \frac{45}{1 + (45 \times 0,05^2)}$$

$$n = \frac{45}{1 + (45 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{45}{1,1125}$$

$$n = 40$$

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Nilai eror margin 5% $\rightarrow$ 0,05

Berdasarkan hal ini maka jumlah minimal sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Kriteria Inklusi:

- a. Anak prasekolah usia 3-6 tahun hari ke 2 perawatan
- b. Anak dengan kesadaran komposmentis
- c. Orang tua dan anak yang bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi:

- a. Anak prasekolah yang mengalami gangguan neurologis seperti *cerebral palsy*, *autisme* atau gangguan lainnya
- b. Anak yang tidak dapat berkomunikasi dalam bahasa yang digunakan dalam penelitian (tidak berbahasa sunda).

E. Waktu Dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di ruang Flamboyan RSUD Islam Harapan Anda Tegal dan dilaksanakan pada bulan Juni – Juli 2025.

F. Definisi Operasional

Operasional masalah adalah melibatkan penerjemahan konsep atau pertanyaan penelitian ke dalam variabel yang dapat diukur atau diamati secara empiris dalam penelitian, yang memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data yang relevan dan memvalidasi teori atau hipotesis yang mendasari penelitian. Operasionalisasi masalah memungkinkan peneliti untuk mengukur dan mengamati fenomena yang terkait dengan masalah yang sedang dipelajari secara sistematis dan terukur (Feriawan et al., 2023).

Table 3. 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Usia	Usia anak prasekolah yang berada rentang 3- 6 tahun (di hitung dari lahir sampai pengambilan data) di ruang Flambyan RSUD Islam Harapan Anda Tegal	Status rekam medis	Lembar dokumen pasien	Kategori dalam tahun	Ordinal

2	Jenis Kelamin	Suatu perbedaan laki – laki dan perempuan pada anak prasekolah di ruang Flamboyan RSUD Islam Harapan Anda Tegal. menurut (Sitorus et al., 2020) jenis kelamin dapat memengaruhi kecemasan karena anak perempuan lebih mandiri dari pada anak laki-laki dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Oleh karena itu, ketika sakit, anak laki-laki akan lebih khawatir dan berharap orang tua mereka hadir untuk merawat mereka saat mereka membutuhkan	Status rekam medis	Lembar dokumen pasien	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3	Pengalaman terhadap sakit	Anak yang pernah dirawat di rumah sakit memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum pernah dirawat di rumah sakit. Pengalaman tidak menyenangkan yang akan didapatkan selama anak dirawat di rumah sakit akan membuat anak merasa trauma dan takut. Sebaliknya, jika anak mendapatkan pengalaman yang baik dan menyenangkan, anak akan lebih kooperatif (Patantan et al., 2022)	Status rekam medis	Lembar dokumen pasien	1. pernah di rawat 2. Belum pernah di rawat	Nominal

4	Story telling	<i>storytelling</i> adalah suatu teknik bercerita baik secara langsung maupun dengan menggunakan media seperti buku, gambar ataupun boneka (pudjibudojo j, et al., 2019). Terapi bermain <i>storytelling</i> diharapkan akan mengurangi kecemasan pada anak sehingga anak mudah diajak kerja sama, tenang dan mengikuti prosedur ketika dilakukan tindakan oleh perawat (Halimatus & Hafidah, 2024). <i>Storytelling</i> diberikan oleh peneliti, dilakukan di bed pasien, dengan intervensi 1 kali perhari selama 10-15 menit dalam waktu 2 hari.	SPO	Melakukan <i>Story telling</i> sesuai dengan tahap lembar kerja		
5	Tingkat Kecemasan	Perasaan tidak pasti yang ditandai dengan perasaan gelisah, kringat dingin, dan lemah pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang Flamboyan RSUD Islam Harapan Anda Tegal	Pengisian kuesioner sebanyak 14 pertanyaan dengan menggunakan instrumen DASS dengan skala 0 : Tidak Pernah 1 : Jarang 2 : Sering 3 : Selalu	Mengobservasi dan menanyakan kepada orang tua atau pendamping	0-7: normal 8-9: ringan 10-14: sedang 15-19: berat >20: sangat berat	Ordinal

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang sangat penting bagi peneliti untuk mengamati, mengukur atau mengevaluasi suatu fenomena, sehingga data yang diperoleh dari hasil pengukuran tersebut dianalisis dan dijadikan sebagai bukti (*evidence*) suatu penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 bagian yaitu kuesioner kecemasan dan media buku cerita bergambar.

1. Kuesioner Kecemasan DASS (*Depression Anxiety Stres Scale*).

Kuesioner DASS hanya mengukur tingkat kecemasan, total 14 pernyataan dari kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak-anak (Kusumadewi et al., 2020).

2. Alat dan Bahan

- a. buku cerita bergambar.
- b. Lembaran pengukuran kecemasan DASS

Table 3. 2
SOP bermain terapeutik storytelling

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR bermain terapeutik <i>storytelling</i> menggunakan media buku cerita bergambar	
Posedur kerja	Keterangan
1. Pengertian	<i>storytelling</i> adalah suatu teknik bercerita baik secara langsung maupun dengan menggunakan media seperti buku, gambar ataupun boneka (pudjibudojo j, et al., 2019)
2. Tujuan	Terapi bermain <i>storytelling</i> diharapkan akan mengurangi kecemasan pada anak sehingga anak mudah diajak kerja sama, tenang dan mengikuti prosedur ketika dilakukan tindakan oleh perawat (Halimatus & Hafidah, 2024).
3. Tempat	Dilakukan di tempat tidur pasien di ruang Flamboyan RSU Islam Harapan Anda Tegal
4. Persiapan pasien	1. Responden diberikan informasi tentang maksud dan tujuan peneliti yaitu memberikan informasi tentang terapi bermain terapeutik <i>storytelling</i> untuk menurunkan kecemasan 2. Melakukan kontrak waktu 3. Pasien dengan keadaan baik bisa dengan duduk atau <i>semifowler</i> tergantung kondisi pasien
5. Alat dan bahan	1. buku cerita bergambar dengan judul “Anak Muslim Pintar Mengelola Emosi” dengan topik mengenal emosi pada anak. Dengan cerita yang dekat dengan keseharian dan bahasa yang mudah dimengerti. 2. Lembaran pengukuran kecemasan DASS
6. Prosedur pelaksanaan	1. Observasi a. Memberi salam terapeutik dan menyapa nama pasien b. Melihat keadaan pasien c. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan d. Menanyakan kesiapan pasien dan orang tua sebelum kegiatan e. Responden yang telah memahami petunjuk pengisian kuesioner kemudian diberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani sebagai bentuk kesediaan terlibat langsung dalam penelitian yang dilakukan f. Responden yang telah menandatangani lembar persetujuan langsung diberikan kuesioner g. Dilakukan tingkat kecemasan sebelum diberikan bermain terapeutik <i>storytelling</i> menggunakan media buku cerita bergambar 2. Fase kerja a. Anak diajak bermain dengan membacakan buku cerita dalam waktu 10-15 menit b. Mengobservasi emosi anak saat bermain c. Meminta anak menceritakan apa yang sudah dijelaskan d. Menanyakan respon anak dan keluarga setelah bermain e. Melakukan pengukuran kecemasan setelah bermain 3. Fase terminasi a. Melakukan evaluasi b. Merapikan alat c. Mencuci tangan

H. Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan salah satu tahapan terpenting dalam penelitian. Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang mempunyai kredibilitas tinggi, begitu pula sebaliknya. Oleh karena itu tahapan ini tidak boleh salah dan harus dilakukan dengan hati-hati sesuai prosedur. Sebab, kesalahan atau ketidak sempurnaan dalam metode pengumpulan data akan berakibat fatal, yakni berupa data yang tidak kredibel, sehingga hasil penelitian tidak dapat dipertanggung jawabkan. Hasil penelitian seperti itu sangat berbahaya, apalagi jika dijadikan sebagai dasar pertimbangan untuk mengambil kebijakan publik.

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan tentang kecemasan yang diisi oleh responden (wali atau orang tua pasien). Responden diberikan informasi tentang maksud dan tujuan peneliti yaitu memberikan informasi tentang terapi bermain untuk menurunkan kecemasan. Responden yang telah memahami petunjuk pengisian kuesioner kemudian diberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani sebagai bentuk kesediaan terlibat langsung dalam penelitian yang dilakukan. Responden yang telah menandatangani lembar persetujuan langsung diberikan kuesioner (*pretest*), setelah kuesioner (*pretest*) diisi

selanjutnya responden diberikan terapi bermain *storytelling* selama 10-15 menit. Setelah diberikan intervensi selama 2x, peneliti memberikan kuesioner (*posttest*) kepada responden.

2. Teknik pengumpulan data

Beberapa tahap pengumpulan data yang perlu disiapkan saat melakukan penelitian, yaitu:

a. Mengurus surat ijin survey pendahuluan

Peneliti meminta surat ijin survey pendahuluan pada pihak akademik untuk melakukan observasi survey pendahuluan di RSU Islam Harapan Anda Tegal dengan no surat 390/F.S1/FIK-SA/IV/2025.

b. Peneliti menerima surat ijin survey pendahuluan dari pihak akademis, kemudian peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian dan proposal penelitian dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Serta mengajukan permohonan persetujuan kepada Direktur Rumah Sakit Islam Harapan Anda Tegal untuk melakukan penelitian dan melakukan uji *Ethical Clearance* (EC)

c. Uji *Ethical Clearance* (EC) telah didapatkan peneliti dengan nomor surat 810/A.1-KEPK/FIK-SA/VI/2025.

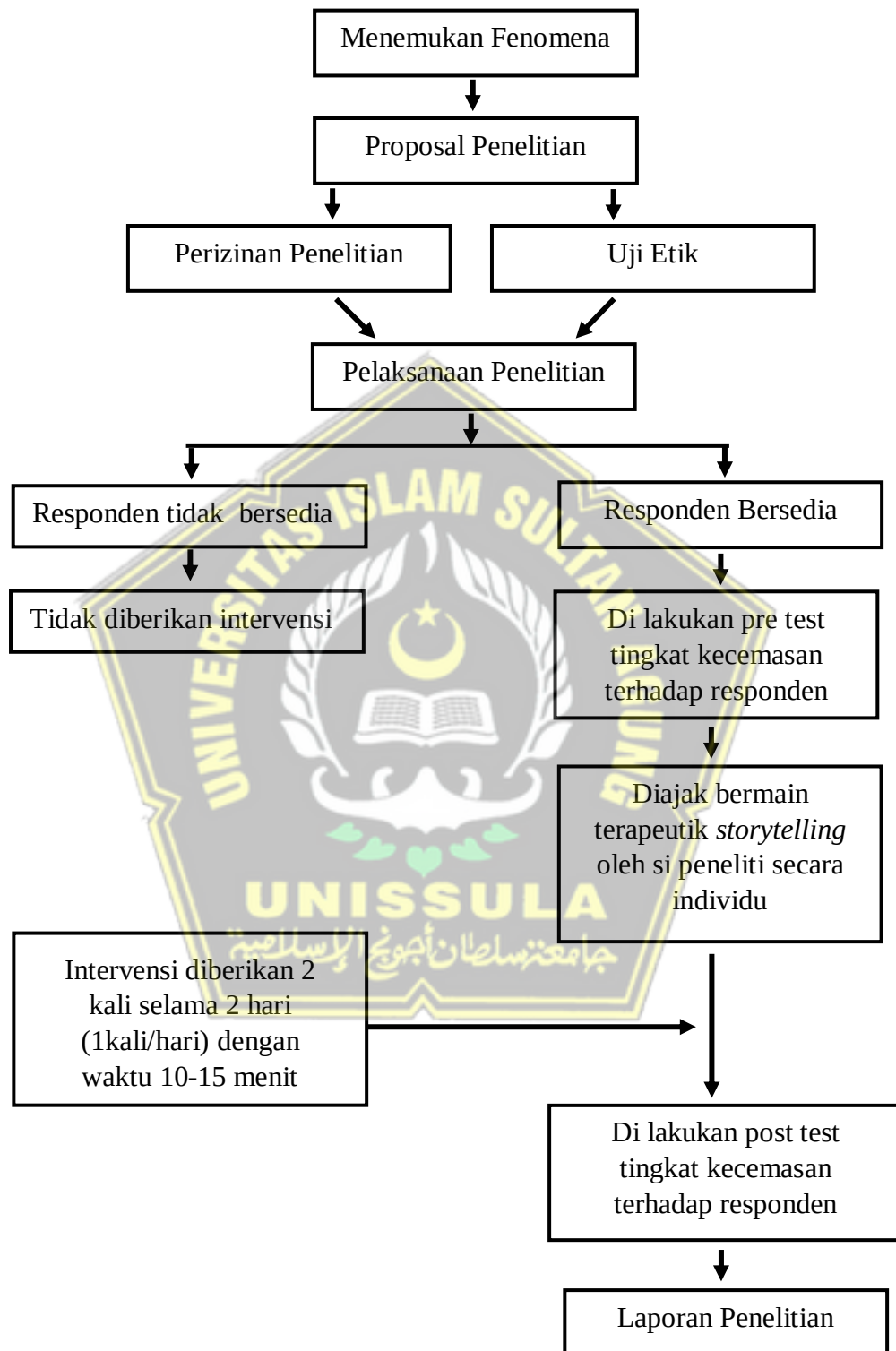
d. Peneliti mendapat surat pengantar untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Harapan Anda Tegal dengan no surat 711/F.S1/FIK-SA/V/2025.

- e. Peneliti menyiapkan kuesioner berserta lembar permohonan menjadi responden dan *informed consent* sesuai jumlah responden
- f. Peneliti mempersiapkan alat-alat yang digunakan saat penelitian yaitu buku cerita bergambar dengan judul *Anak Muslim Pintar Mengelola Emosi* Penulis Ayu Fitri. S dan lembar kuesioner.
- g. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan dan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diperoleh 40 responden, tidak ada yang menolak menjadi responden, semua mengikuti prosedur intervensi selama 10-15 menit. Namun ada beberapa responden yang menolak untuk di ambil foto atau dokumentasi alasan privasi.
- h. Penelitian ini dilakukan secara individu dan *storrtelling* di berikan oleh peneliti agar dapat berinteraksi yang lebih personal. Peneliti telah memiliki pengalaman berkomunikasi dengan anak. Pengalaman ini membantu dalam menyampaikan *storytelling* dengan lebih efektif. Sehingga responden memberikan respon yang baik, anak bisa menunjukkan perubahan perilaku setelah terapi *storytelling* seperti menjadi lebih kooperatif.
- i. Setelah itu, peneliti membangun hubungan saling percaya dengan responden (anak yang sedang dirawat dan orang tua anak yang keterlibatannya dalam penelitian dijadikan responden dalam penelitian ini) dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada anak dan orang tua anak, memberikan lembar persetujuan

dan responden yang bersedia untuk diteliti diminta untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut.

- j. Selanjutnya peneliti melakukan pretest kepada responden dengan menggunakan kuesioner dimana peneliti membacakan setiap pertanyaan yang telah dijawab oleh orang tua anak.
- k. Peneliti menjelaskan bahwa anak akan diajak bermain terapeutik *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar
- l. Anak diajak bermain 1 kali/hari selama 10-15 menit dalam waktu 2 hari
- m. Setelah dilakukan 2 kali pertemuan, tingkat kecemasan responden diukur kembali menggunakan kuesioner yang sama.
- n. Peneliti kemudian memeriksa kelengkapan data yang diperoleh setelah melakukan penelitian atau lembar observasi telah diisi secara lengkap.
- o. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian ini.
- p. Langkah terakhir adalah pengolahan data dan analisis data.

I. Alur Penelitian



Gambar 3. 3 Alur penelitian

J. Analisis/ Pengolahan Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan salah satu proses dari serangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Dalam analisis penelitian untuk menghasilkan informasi yang benar, terdapat empat tahap dalam pengolahan data, yaitu:

a. *Editing*

Kegiatan yang dilakukan untuk memeriksa kelengkapan formulir atau kuesioner untuk melihat apakah jawaban kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

b. *Coding*

Kegiatan yang dilakukan untuk mengubah data berbentuk angka atau bilangan.

c. *Coding* dalam penelitian ini adalah

1. Jenis kelamin

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

2. Pengalaman pernah di rawat di rumah sakit

1 = Pernah

2 = Tidak Pernah

3. Kecemasan

0-7 = Normal (1)

8-9 = Ringan (2)

10-14 = Sedang (3)

15-19 = Berat (4)

>20 = Sangat Berat (5)

d. *Processing*

Setelah semua kuesioner sudah diisi secara lengkap dan benar serta sudah diberi kode, maka langkah selanjutnya adalah mengolah data tersebut agar apa yang sudah dimasukkan bisa dianalisis.

e. *Cleaning*

Pembersihan data adalah kegiatan memeriksa ulang data yang telah dimasukkan untuk melihat apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan ini dapat terjadi saat memasukkan data ke dalam komputer (Hartono, 2020).

2. **Analisa Data**

Hasil data penelitian yang telah diolah selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara univariat dan bivariat.

a. *Analisa Univariat*

Dalam penelitian ini peneliti menganalisis tingkat kecemasan pada anak sebelum dan sesudah melakukan aktivitas bermain. Seluruh karakteristik responden dalam penelitian ini seperti: usia, jenis kelamin, kecemasan sangat berat dimasukkan ke dalam bentuk kategori yang dianalisis menggunakan analisis proporsi.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat dua hubungan yaitu antara variabel independent dan variabel dependent (Azzahri & Ikhwan, 2019). Dalam penelitian ini analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *storytelling* terhadap kecemasan anak. Pada tahap ini analisis yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon*. Hasil analisa data akan disajikan dalam bentuk tabel.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian sangat penting dalam penelitian. Mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka etika penelitian harus diperhatikan.

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed Consent merupakan suatu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan cara memberikan formulir persetujuan. *Informed Consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan cara memberikan formulir persetujuan untuk menjadi responden.

Tujuan dari *informed consent* adalah untuk mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya. Beberapa informasi yang terdapat dalam *Informed Consent* antara lain keikutsertaan responden, tujuan pengumpulan data, potensi masalah yang terjadi, manfaat, kerahasiaan, dan lain-lain. Pada saat penelitian, apabila responden menerima atau setuju untuk diteliti, maka responden

menandatangani formulir persetujuan terlebih dahulu. Namun apabila pada saat penelitian tidak semua responden bersedia menjadi responden penelitian ada beberapa responden yang menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghargai hak responden untuk menolak menjadi responden penelitian.

2. **Anonymity (Tanpa Nama)**

Anonimitas merupakan persoalan etik dalam penelitian keperawatan dengan tidak mencantumkan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpul data atau disajikan hasil penelitian. Pada saat penelitian, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data (kuesioner). Peneliti juga menjelaskan kepada responden agar mengisi nama dengan inisial saja pada lembar pengumpulan data (kuesioner) agar kerahasiaan data responden tetap terjaga.

3. **Confidentially (Kerahasiaan)**

Kerahasiaan merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun permasalahan lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan oleh peneliti dijamin kerahasiaannya, hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti sebelumnya telah menjelaskan kepada responden bahwa peneliti menjaga kerahasiaan tentang jawaban yang telah diisi oleh

responden pada kuesioner. Peneliti menyimpan jawaban responden dan tidak membocorkan data yang diperoleh dari responden, semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

4. ***Protection from Discomfort* (Perlindungan dan Ketidaknyamanan)**

Melindungi responden dari ketidaknyamanan, baik fisik maupun psikologi Sehingga peneliti menekankan bahwa apabila responden merasa tidak nyaman selama proses penelitian ini, responden dapat menghentikan partisipannya.

5. ***Beneficence* (Bermanfaat)**

Prinsip untuk memberi manfaat kepada orang lain, bukan untuk merugikan orang lain. Dalam proses penelitian, sebelum mengisi kuesioner, peneliti telah memberikan penjelasan mengenai manfaat penelitian dan keuntungannya bagi responden dan peneliti melalui lembar informasi. Salah satu keuntungan atau manfaat yang peneliti jelaskan kepada responden adalah responden dapat mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap penurunan kecemasan pada anak yang sedang menjalani perawatan di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.

HASIL PENELITIAN

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti, adapun variabel yang akan dilakukan analisis univariat adalah (usia, jenis kelamin, pernah dirawat sebelumnya dan tingkat kecemasan). Tabel distribusi akan disajikan dalam bentuk tabel terbuka.

Table 4. 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

variabel	frekuensi	%
Usia Anak Prasekolah		
3 tahun	15	37,5
4 tahun	9	22,5
5 tahun	9	22,5
6 tahun	7	17,5
Total	40	100
Jenis Kelamin		
Laki -Laki	21	52,5
Perempuan	19	47,5
Total	40	100
Pernah dirawat sebelumnya		
Pernah dirawat	23	57,5
Belum Pernah dirawat	17	42,5
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia anak prasekolah yang di rawat di RSUI Harapan Anda Tegal ruang Flamboyan terbesar berusia 3 tahun sebanyak 15 responden (37,5%) dengan usia termuda adalah 3 tahun dan tertua 6 tahun. Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin anak prasekolah yang di rawat di RSUI Harapan Anda Tegal ruang Flamboyan adalah Laki-Laki sebanyak 21 responden dengan presentase (52,5%). Berdasarkan pernah dirawat sebelumnya diketahui bahwa sebanyak 23 responden dengan persentase (57,5%) anak prasekolah yang dirawat di RSUI Harapan Anda Tegal ruang Flamboyan sudah pernah dirawat dirumah sakit sebelumnya.

Table 4. 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah

Tingkat kecemasan	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Normal	2	5,0	27	67,5
Ringan	7	17,5	6	15,0
Sedang	10	25,0	5	12,5
Berat	16	40,0	2	5,0
Sangat Berat	5	12,5	0	0
TOTAL	40	100,0	40	100,0

Berdasarkan table 4.2 menunjukkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat di RSUI Harapan Anda Tegal ruang Flamboyan sebelum diberikan intervensi bermain *storytelling* 10 responden (25,0%)

dengan kecemasan sedang, dan mayoritas kecemasan berat dengan jumlah 16 responden (40,0%), Dan sesudah diberikan intervensi bermain *storytelling* mayoritas sebanyak 27 responden (67,5%) dengan kecemasan normal.

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (bermain *storytelling*) terhadap variabel dependen (tingkat kecemasan). Penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon-Signed Rank* untuk menguji pengaruh tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah bermain *storytelling*. Pengaruh bermain *storytelling* terhadap tingkat kecemasan akibat rawat inap dalam penelitian ini disajikan pada tabel di bawah ini:

Table 4. 3
Uji Wilcoxon Signed Ranks

			N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest	tingkat	Negative Ranks	40 ^a	20,50	820,00
kecemasan – Pretest		Positif Ranks	0 ^b	,00	,00
tingkat kecemasan		Ties	0 ^c		
		Total	40		

Berdasarkan Tabel 4.3, hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks* menunjukkan bahwa 40 responden mengalami penurunan tingkat kecemasan.

Table 4. 4
Distribusi Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Sebelum dan Sesudah Bermain Storytelling

Tingkat kecemasan	N	Median	Interquartile Range	p-value
Sebelum Bermain <i>Storytelling</i>	40	4,00	4,00-3,00	0,000
Sesudah Bermain <i>Storytelling</i>	40	1,00	2,00-1,00	

Berdasarkan Tabel 4.4, median tingkat kecemasan 40 responden sebelum diberikan intervensi *storytelling* adalah 4,00 dengan rentang

interkuartil (berkisar antara 4,00 dan 3,00), sedangkan median tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi *storytelling* adalah 1,00 dengan rentang interkuartil (berkisar antara 2,00 dan 1,00). Tingkat kecemasan yang terlihat antara kelompok sebelum dan sesudah perlakuan menunjukkan penurunan varians rerata sebesar 1,00 poin. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi $p\text{-value} = 0,000$. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa "H0" ditolak, yang berarti dalam penelitian ini, bermain *storytelling* berpengaruh terhadap tingkat kecemasan akibat *hospitalisasi* pada anak prasekolah di RSUI Harapan Anda Tegal ruang Flamboyan.



BAB V

PEMBAHASAN

Pada BAB ini membahas hasil penelitian, termasuk interpretasi dan pembahasan masing-masing variabel, terkait dengan teori dan temuan penelitian sebelumnya. Lebih lanjut, pembahasan ini menjelaskan keterbatasan penelitian yang dilakukan.

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian di RSUI Harapan Anda Tegal ruang Flamboyan 40 anak prasekolah dirawat, dengan usia tertinggi adalah 3 tahun sebanyak 15 responden (37.5%) yaitu cemas sedang 1, cemas berat 9 dan sangat berat 5. Usia berkaitan dengan tingkat perkembangan kognitif anak, sehingga anak usia prasekolah belum mampu memahami berbagai aspek penyakit dan pengalaman baru di lingkungan yang asing. Kebanyakan anak prasekolah yang dirawat berada dalam rentang usia 3-6 tahun, sementara bayi, balita, dan anak prasekolah lebih mungkin mengalami kecemasan karena kecemasan akan perpisahan dan keterbatasan kemampuan kognitif mereka untuk memahami *hospitalisasi*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saputro et al., 2017) yang menyatakan bahwa pada usia 2,5 – 6,5 tahun, anak akan mengalami kecemasan. Menurut (Herayeni et al., 2022) menyatakan bahwa kecemasan pada anak dipengaruhi oleh satu faktor, yaitu usia, tetapi usia

tidak selalu dapat dijadikan patokan untuk menentukan tingkat kecemasan karena setiap anak memiliki karakteristik yang berbeda, seperti gaya pengasuhan dan pengalaman dirawat di rumah sakit. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi kecemasan anak selama dirawat di rumah sakit.

2. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian di RSUI Harapan Anda Tegal ruang Flamboyan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar adalah Laki-Laki sebanyak 21 responden dengan presentase (52,5%) terbanyak pada nyeri berat 8 responden pada usia 3 tahun 4 responden, usia 4 tahun 3 responden, usia 5 tahun 1 responden. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan pada anak laki-laki lebih mungkin mengalami kecemasan daripada anak perempuan karena anak perempuan merespons rangsangan eksternal lebih kuat dan intens daripada anak laki-laki. Oleh karena itu, proses rawat inap akan mengakibatkan kecemasan yang lebih parah pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan. Hasil penelitian ini didukung oleh (Faidah & Marchelina, 2022) menyatakan bahwa mayoritas anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit adalah anak laki-laki 29 anak (61,7%) dan anak perempuan 18 anak (38,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siwahyudati & Zulaicha, 2017) yang menyatakan bahwa mayoritas anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit adalah laki-laki (23). Hal ini disebabkan anak laki-laki memiliki tingkat aktivitas yang berbeda dalam belajar, bermain, dan beradaptasi lebih mudah dengan lingkungan rumah

sakit, sehingga meminimalkan kecemasan terkait rumah sakit. Kecemasan lebih sering terjadi pada anak perempuan daripada anak laki-laki karena anak laki-laki lebih aktif dan eksploratif, sementara anak perempuan jarang melakukan lebih banyak latihan.

Sementara itu menurut (Sitorus et al., 2020) jenis kelamin dapat memengaruhi kecemasan karena anak perempuan lebih mandiri dari pada anak laki-laki dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Oleh karena itu, ketika sakit, anak laki-laki akan lebih khawatir dan berharap orang tua mereka hadir untuk merawat mereka saat mereka membutuhkan.

3. Pernah Dirawat Sebelumnya

Berdasarkan hasil penelitian di RSUI Harapan Anda Tegal ruang Flamboyan yang memiliki pengalaman dirawat sebelumnya diketahui bahwa sebanyak 23 responden dengan persentase (57,5%) anak prasekolah yang dirawat di RSUI Harapan Anda Tegal ruang Flamboyan sudah pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya dengan usia 3 tahun sebanyak 7 responden, 4 tahun sebanyak 5 responden, 5 tahun sebanyak 6 responden, 6 tahun sebanyak 5 responden. Anak-anak yang pernah mengalami rawat inap di rumah sakit akan memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak yang tidak pernah mengalami rawat inap sama sekali. Hasil penelitian ini didukung oleh (Ginanjari et al., 2021) Anak prasekolah yang pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 12 orang (37,5%) mengalami sakit ringan, karena semakin sering anak dirawat di rumah sakit maka derajat sakitnya akan semakin rendah, begitu pula

sebaliknya. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ningsih, 2021) Mayoritas anak prasekolah memiliki pengalaman sebelumnya dirawat (29 anak (50,9%), dan riwayat tidak pernah dirawat (28 anak (49,1%). Individu yang memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah dan memiliki keterampilan untuk menanganinya lebih mungkin menganggap kecemasan sebagai masalah yang dapat diselesaikan. Namun, pendapat para peneliti tentang anak-anak prasekolah yang pernah dirawat di rumah sakit tidak menutup kemungkinan adanya pengalaman traumatis dengan prosedur medis atau kurangnya edukasi mengenai perawatan medis pada anak-anak prasekolah. Akibatnya, anak-anak yang kemungkinan besar akan mengalami perawatan seperti ini lebih cenderung merasa cemas ketika menghadapi kondisi sakit lagi. Secara teori, kesejahteraan anak bergantung pada perawatan yang mereka terima. Ketika seorang anak menerima perawatan yang baik, mereka tidak akan mengalami trauma dan akan lebih mudah beradaptasi dengan lingkungannya (Widiawati et al., 2024).

B. Kecemasan Anak sebelum pemberian terapi bermain terapeutik *storytelling*

Tingkat kecemasan pada anak prasekolah diukur menggunakan kuesioner. Kuesioner diisi dua kali yaitu *pretest* atau sebelum intervensi *storytelling*, dan *posttest* atau setelah intervensi *storytelling*. Kuesioner diisi dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Berdasarkan table 4.2 menunjukkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat di RSUI

Harapan Anda Tegal ruang Flamboyan sebelum diberikan intervensi bermain *storytelling* 10 responden (25,0%) dengan kecemasan sedang, dan mayoritas kecemasan berat dengan jumlah 16 responden (40,0%), Pada penelitian ini, faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan responden selama dirawat di rumah sakit antara lain anak merasa tidak nyaman dengan lingkungannya, mengalami pengambilan darah dan infus, mengalami keterbatasan aktivitas, pusing, dan masalah kesehatan yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada anak.

C. Kecemasan Anak setelah pemberian terapi bermain terapeutik *storytelling*

Berdasarkan table 4.2 menunjukkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat di RSUI Harapan Anda Tegal ruang Flamboyan sesudah diberikan intervensi bermain *storytelling* mayoritas sebanyak 27 responden (67,5%) dengan kecemasan normal.

Penelitian ini didukung oleh peneliti (Shadrina & Wahyu, 2023) Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi mayoritas berada pada kategori kecemasan sedang yaitu sebanyak 12 orang (80%), sedangkan yang telah mendapatkan intervensi sebanyak 10 orang (66,6%) berada pada kategori kecemasan ringan. Dan penelitian lainnya dilakukan oleh (Larasaty et al., 2020) Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan anak setelah dilakukan terapi bermain bercerita menggunakan boneka tangan, yaitu sebanyak 16 anak (53,3%) masuk dalam kategori tidak cemas, sebanyak 10 anak (33,3%) masuk dalam kategori cemas

ringan, sebanyak 3 anak (10,0%) masuk dalam kategori cemas sedang, dan sebanyak 1 anak (3,3%) masuk dalam kategori cemas berat.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan adanya penurunan tingkat kecemasan pada anak-anak yang menjalani rawat inap setelah diberikan terapi *Storytelling*. Orang tua responden melaporkan bahwa anak-anak mereka mulai bisa tidur, meskipun sesekali terbangun, nafsu makan mereka meningkat, mereka tidak terlalu rewel, dan mereka tampak tenang dan kooperatif selama perawatan atau prosedur medis. Hal ini didukung oleh beberapa teori yang menyatakan bahwa mendongeng membuat anak-anak bahagia, nyaman, dan terhibur, sehingga mengurangi tingkat kecemasan.

Pada penelitian ini penyebab penurunan kecemasan yaitu anak lebih dekat lagi dengan perawat setelah 2x pertemuan bermain terapeutik *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar, karna ceritanya sangat menarik untuk anak-anak dan mudah dipahami serta gambarnya menarik dan berbagai warna.

D. Pengaruh bermain terapeutik *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar terhadap tingkat kecemasan anak *hospitalisasi*

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon*, di dapatkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah 0,000, yang berarti nilai $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Hal ini dapat dijelaskan oleh pengaruh bermain terapeutik *storytelling* menggunakan media buku cerita bergambar terhadap kecemasan anak *hospitalisasi* pasca intervensi. Hasil penelitian ini di dukung oleh Suryantini et al., (2019) Mengatakan bahwa Hasil uji *Wilcoxon Significant*

Rank menunjukkan bahwa 20 responden mengalami penurunan kecemasan. Hasil *pretest* menunjukkan bahwa 12 responden (60%) mengalami kecemasan sedang dibandingkan dengan *posttest*. Terdapat 17 responden (15%) yang mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan hasil uji statistik, ditemukan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga disimpulkan terdapat perbedaan antara hasil *pretest* dan *posttest*. Penelitian lain yang sejalan Sari & Afriani (2019) Penelitian menunjukkan bahwa bermain *clay* memiliki efek signifikan (45,8%) terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah (usia 3-6 tahun). Sebelum intervensi, terdapat 17 responden (70,8%), dan setelah intervensi, kecemasan ringan menurun menjadi 11 responden. Dengan nilai P $0,000 < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi bermain *clay*.

Bermain dapat membantu anak-anak usia 3-6 tahun mengembangkan pikiran, perasaan, atau emosi mereka dengan lebih baik melalui berbagai permainan. *Storytelling* cukup efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani rawat inap (Halimatus & Hafidah, 2024). Selain itu, memberikan waktu bermain kepada anak-anak yang dirawat di rumah sakit memberikan manfaat bagi perkembangan keterampilan motorik halus anak-anak, sekaligus merangsang kreativitas mereka (Nurmayunita & Hastuti, 2019).

Pada penelitian ini setelah anak diberikan terapi *storytelling* dengan media buku cerita bergambar, perhatian anak teralihkan dari situasi rumah sakit sehingga tercipta distraksi positif. Melalui alur cerita dan tokoh yang

digambarkan, anak memperoleh pemahaman kognitif bahwa proses *hospitalisasi* dapat dilewati dengan baik. Cerita yang menarik dan penuh warna juga membangkitkan emosi positif seperti rasa senang dan penasaran, sementara komunikasi terapeutik dari perawat serta dukungan dari orang tua membuat anak merasa diperhatikan, aman, dan tidak sendirian. Selain itu, anak belajar strategi koping adaptif dengan meniru tokoh cerita yang berani. Kombinasi dari proses tersebut menghasilkan relaksasi fisiologis berupa napas yang lebih teratur dan tubuh yang lebih rileks, sehingga gejala kecemasan berkurang dan tingkat kecemasan anak *hospitalisasi* menurun secara keseluruhan.

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian adalah kelemahan dan kendala yang dihadapi peneliti dalam melakukan penelitian. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah Ada 6 anak yang menunjukkan respon penolakan seperti menghindar, sehingga peneliti membutuhkan waktu lebih untuk membangun hubungan baik dengan anak tersebut. Perawat melibatkan keluarga untuk mengajak anak bermain karna sebagian besar anak yang akan di ajak bermain sedang menonton youtube di *handphone* sehingga orang tua dan perawat membujuk agar anak mau bermain bersama.

Implikasi Keperawatan

1. Diktrasi Terapeutik

Storytelling dengan media buku bergambar dapat diterapkan perawat sebagai salah satu strategi distraksi yang efektif dalam menurunkan

kecemasan anak *hospitalisasi*. Dengan distraksi, perhatian anak teralihkan dari prosedur medis yang menakutkan menuju aktivitas yang menyenangkan.

2. Komunikasi Terapeutik

Kegiatan *storytelling* menjadi sarana komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien. Melalui cerita, perawat dapat menjalin kedekatan, memberikan rasa aman, serta membangun hubungan saling percaya dengan pasien.

3. Peningkatan Kualitas Asuhan Keperawatan Anak

Hasil penelitian ini dapat mendorong perawat untuk lebih kreatif dalam memberikan intervensi non-farmakologis, sehingga kualitas pelayanan keperawatan anak meningkat, dan rumah sakit menjadi lebih ramah anak



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari pembahasan melalui analisa Pengaruh Bermain Terapeutik *Storytelling* Menggunakan Media Buku Cerita Bergambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak *Hospitalisasi* dapat di simpulkan:

1. Sebagian besar anak yang di rawat di ruang flamboyan RSUI Harapan Anda Tegal adalah 3 tahun, sementara itu jumlah jenis kelamin yang dirawat sebagian besar adalah Laki-Laki sebanyak 21 dan untuk pengalaman dirawat sebelumnya mayoritas anak yang di rawat di ruang flamboyan RSUI Harapan Anda Tegal sudah pernah di rawat.
2. Identifikasi tingkat kecemasan terkait *Hospitalisasi* pada anak prasekolah di ruang flamboyan RSUI Harapan Anda Tegal sebelum di berikan intervensi Bermain Terapeutik *Storytelling* Menggunakan Media Buku Cerita Bergambar mayoritas di kategorikan kecemasan berat dengan jumlah 16 responden.
3. Identifikasi tingkat kecemasan terkait *Hospitalisasi* pada anak prasekolah di ruang flamboyan RSUI Harapan Anda Tegal sesudah di berikan intervensi Bermain Terapeutik *Storytelling* Menggunakan Media Buku Cerita Bergambar mayoritas di kategorikan kecemasan normal dengan jumlah 27 responden.
4. Hasil penelitian terbukti bahwa ada pengaruh Bermain Terapeutik *Storytelling* Menggunakan Media Buku Cerita Bergambar Terhadap

Tingkat Kecemasan Anak *Hospitalisasi*. Selain itu, terapi bermain dapat meningkatkan asuhan keperawatan, terutama dalam keperawatan anak. Menurut para peneliti, pemberian terapi bermain bagi anak-anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit sangat penting.

B. Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan untuk orang tua agar dapat mengurangi tingkat kecemasan saat menjalani *Hospitalisasi*.

2. Bagi isntitusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan sumber informasi, serta dasar untuk penelitian selanjutnya terkait tingkat kecemasan saat menjalani *Hospitalisasi*.

3. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan dan meningkatkan layanan perawatan untuk mengurangi kecemasan anak selama dirawat di rumah sakit.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan, antara lain: adanya variasi tingkat kecemasan anak yang dipengaruhi usia dan pengalaman *hospitalisasi*, keterbatasan waktu penelitian sehingga efek jangka panjang belum dapat diamati. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi dan sumber informasi, juga membandingkan

efektivitas berbagai bentuk terapi nonfarmakologis, termasuk terapi bermain, dalam mengurangi kecemasan pada anak. Lebih lanjut, penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan penelitian. Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk menggunakan instrumen yang sesuai untuk anak prasekolah dan melakukan uji validitas untuk memastikan akurasi dan reliabilitas data yang diperoleh.



DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., H., V. T., Budiastutik, I., Ramdany, A. F. R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., & Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, El., & S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Aditya Addin, Yekti Asmoro, S. A. (2022). *Metodologi Penelitian Ilmiah Dalam Disiplin Ilmu Sistem Informasi* (E. Risanto (ed.)). Penerbit Andi. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=m7d4EAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA58&dq=Metodologi+Penelitian+Ilmiah+Dalam+Disiplin++Ilmu+Sistem+Informasi&ots=UFDqDu8WoS&sig=tgDaMiNO0FqZnnlWmKjsI3lHVAK&redir_esc=y#v=onepage&q=Metodologi Penelitian Ilmiah Dalam Disiplin
- Alfiyati, D., Hartiti, T., & Samiasih, A. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan An. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 35–44.
- Aliyah, H., & Rusmariana, A. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 377–384. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.688>
- Asiva Noor Rachmayani. (2015). *Metode Pengumpulan Data Penelitian Kualitatif*. 6.
- Azzahri, L. M., & Ikhwan, K. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Kepatuhan Penggunaan APD pada Perawat di Puskesmas Kuok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 50–57. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/442>
- Dita Larasaty, F., Larasaty, F. D., & Sodikin. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Storytelling Dengan Media Hand Puppet Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, September*, 96–102. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM%0Ahttps://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/5581>
- Djaali. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (Bunga Sari Fatmawati (ed.)). PT Aksara. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=wY8fEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Metodologi+Penelitian+Kuantitatif&ots=AHTFFSjrdl&sig=xNak7mDCxUjeyROECqWx55yT108&redir_esc=y#v=onepage&q=Metodologi Penelitian Kuantitatif&f=false
- Fahrul, & Pd, F. M. (n.d.). *Perumusan Masalah , Operasional dan Konseptualisasi Masalah*. 1–10.
- Faidah, N., & Marchelina, T. (2022). Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan*

- Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(3), 218.
<https://doi.org/10.31596/jcu.v11i3.1207>
- Fiteli, I. (2024). Gambaran Respon Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Yang Pertama Kali Dirawat Inap Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 12(1), 84–110. <https://doi.org/10.33650/jkp.v12i1.8220>
- Fitra Herayeni, D., Immawati, & Nurhayati, S. (2022). Penerapan Terapi Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 59–65.
- Frisca, S., Purnawinadi, I. G., Ristonilassius, R., Yunding, J., Panjaitan, M. D., Khotimah, K., & Pangaribuan, S. M. (2022). *Penelitian keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Ginanjari, M. R., Ardianty, S., & Apriliyani, K. (2021). Factors Related Anxiety Level on Hospitalized Children. *Masker Medika*, 9(1), 359–364. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v9i1.439>
- Halimatus, S., & Hafidah, L. (2024). *Jurnal Sains dan Teknologi Kesehatan Terapi Bermain Story Telling Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Edelweiss RSU Mohammad Noer Pamekasan*. 5(1), 19–25.
- Hartono. (2020). *Analisa data pada bidang kesehatan*. Pt Rajagrafindo Persada.
- Harun, Amat Jaedun, Sudaryanti, A. M. (2020). *Pelatihan Guru Pendidikan Karakter Berbasis Multi Kultural Dan Kearifan Lokal (Pkbmkkl) Bagi Siswa Paud* (edisi pert). UNY Press. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=NXsREAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Pelatihan+Guru+Pendidikan+Karakter+Berbasis+Multikultural+Dan+Kearifan+Lokal&ots=Nsn-4Z2YUX&sig=6TwXSJdBq8Jtl7DstcPRgsdLJ8Y&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Hidayati Nur Oktavia, Sutisnu, A. A., & Nurhidayah, I. (2021). Efektivitas Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 61–67.
- Kusumadewi, S., Wahyuningsih, H., Informatika, T., Indonesia, U. I., Indonesia, U. I., & Korespondensi, P. (2020). *Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok Untuk Penilaian Gangguan Depresi , Kecemasan Dan Stress Berdasarkan Dass-42 Group Decision Support System Model for Assessment of Depression , Anxiety and Stress Disorders Based on Dass-42*. 7(2), 219–228. <https://doi.org/10.25126/jtiik.202071052>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). Depression Anxiety Stress Scales. *APA PsycNet Direct*. <https://doi.org/10.1037/t01004-000>
- Lufianti, A. (2022). *Ilmu Dasar Keperawatan Anak* (cetakan pe). Pradina Pustaka.

- Mariyam, M., Sulistyawati, E., & Pohan, V. Y. (2022). Optimalisasi Pelaksanaan Program Terapi Bermain Pada Anak di Rumah Sakit. *SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.26714/sjpkm.v2i2.10975>
- Martasih, E., Sari, I. Y., & Prawesti, I. (2023). Terapi Bermain Menyusun Balok Menurunkan Kecemasan Prasekolah Selama Hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 92–100.
- Ningsih, S. W. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Ruang Rawat Inap RSUD Kab. Aceh Singkil*. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/5587>
- Nurmayunita, H., & Hastuti, A. P. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia 3-6 Tahun. *Jurnal Keperawatan Malang*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.36916/jkm.v4i1.77>
- Patantan, R. I., Romantika, I. W., Narmawan, N., & Andas, A. M. (2022). Hubungan Pengalaman dan Lama Rawat dengan Kecemasan pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap RS Benyamin Guluh Kolaka. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 263–267. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4520>
- Perdana, R. G., & Tambunan, D. M. (2024). Pengaruh Terapi Bermain Jenga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Prasekolah (4-6 Tahun) Akibat Hospitalisasi di Rumah Sakit Murni Teguh Ciledug. *Indonesian Trust Nursing Journal (ITNJ)*, 2(1), 87–92.
- pudjibudojo jatie; handadari woelan; primatia; kusumaningsari; yudho bawoo; honey wahyuni; nurul hidayati; dinie ratri; nurussakinah; wiwin; haerani; dewi; sayidah; weni. (2019). *Bunga Rampai Psikologi Perkembangan: Memahami Dinamika Perkembangan Anak* (cetakan per). Zifatama Jawaraz. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=8OGkDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=Bunga+Rampai+Psikologi+Perkembangan:+Memahami+Dinamika++Perkembangan+Anak&ots=k1TFGzHTbI&sig=XB2HV12cK3qNQMEdteAFHwzlaCU&redir_esc=y#v=onepage&q=Bunga+Rampai+Psikologi+Perkembangan
- Ramadhani, Firdausi and Saadah, Nurlailis and Kusumawati, Ira and Erlinawati, Noor Diah and Widiarta, Gede Budi and Rusmariana, Aida and Irwan, Zaki and Fajriana, Hasmar and Romadonika, Fitri and Hasir, H. and others. (2022). *Tumbuh Kembang Anak*. Media Sains Indonesia.
- Ria Setia Sari, & Fina Afriani. (2019). Terapi Bermain Clay Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun). *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 51–63. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v8i1.151>
- Ria Setia Sari, R. R. D. W. (2024). *Hubungan Lama Hospitalisasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun)*. 13(1), 50–55. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.234>

- Rika Widianita, D. (2023). pengaruh bermain playdough terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Roflin, El., Liberl ty, I. A., & P. (2021). *Populasi, Sampell, Variabell Dalam Penell itian Keldoktelran*. Pt Nasya Expanding Management. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=ISYrEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Populasi,+Sampel,+Variabel+Dalam+Penelitian+Kedokteran&ots=okxKw9x_b3&sig=EKt6Fo2XZFI17qPmcs0S9wbIhyc&redir_esc=y#v=onepage&q=Populasi%2C Sampel%2C Variabel Dalam Penelitian Kedok
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit. In *Sukarejo FORIKES*.
- Saputro, H., Fazrin, I., Surya, S., & Kediri, M. H. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 3(1), 9–12. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>
- Setiawan, R. (2021). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Penggunaan Teknologi Informasi Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajann Pekalon*. 1915–1924.
- Shadrina, N., & Wahyu, A. (2023). Pengaruh Terapi Bermain Playdough Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3 – 6 Tahun) Di Murni Teguh Memorial Hospital Medan. *Indonesian Trust Nursing Journal (ITNJ)*, 1(Mei), 1–23.
- Sidauruk, F., Manta Tambunan, D., & Murni, T. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Dengan Post PCI (Percutaneous Coronary Intervention) Terhadap Tingkat Kecemasan Di ICU/CVCU Murni Teguh Memorial Hospital. *Indonesian Trust Nursing Journal (ITNJ)* , 1(2), 85–91.
- Sinamo, J. (2023). Meningkatkan Minat Baca Anak Usia Dini Menggunakan Buku Cerita Bergambar. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2(Mi), 5–24.
- Siregar, ratna susanti, ratna indriawati, yuanita dewi yuliani, ardian, hairil, agustiawan, dhanang, reno renaldi. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (paulus pti rangga yohannes (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=VaZeEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=Metodologi+Penelitian+Kesehatan&ots=hlR67_nP09&sig=YjNVxxZdvfiZQAbvytq_brUiXUs&redir_esc=y#v=onepage&q=Metodologi Penelitian Kesehatan&f=false
- Sitorus, M., Utami, T. A., & Prabawati, F. D. (2020). Hubungan Hospitalisasi dengan Tingkat Stres pada Anak Usia Sekolah di Unit Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(2), 152–160.

<https://doi.org/10.36990/hijp.v12i2.200>

Siwahyudati, & Zulaicha, E. (2017). Hubungan Frekuensi Hospitalisasi dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

Slamet Riyanto, S. T., & Putera, A. R. (2022). *Metode Riset Penelitian Kesehatan & Sains*. deepublish.

Suryantini, N. P., Ma'rifah, A., Yulianti, I., Mardiyana, R., Yanti, A. D., & Kusmindarti, I. (2019). PLAYDOUGH TO REDUCE ANXIETY": Alternative Therapy in Pre-School Children with Hospitality. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnms)*, 3(1), 35–42. <https://doi.org/10.29082/ijnms/2019/vol3/iss1/208>

Ummah, M. S. (2019). hubungan kecemasan hospitalisasi dengan kualitas tidur pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) Di RS Mutiara Hati Gedeg Mojokerto. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://sciotea.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI

Urip, W., Anisah, S., Kafkaylea, A., & Premium, C. (2021). *Menulis Dan Storytelling Jataka Bahasa Inggris*. Edu Publisher. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=OYBTEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Menulis+Dan+Storytelling++Jataka+Bahasa+Inggris&ots=IGYkBXorTN&sig=AmQzZTz5wAN45Y4ELLCStyDAnp0&redir_esc=y#v=onepage&q=Menulis+Dan+Storytelling+Jataka+Bahasa+Inggris&f=false

Vandana, B., Kurniawan, W. J., Perguruan, A., Kushin, K., & Karatedo, R. M. (2021). *Seminar Nasional Informatika (SENATIKA) Prosiding SENATIKA 2021 Penerapan Metode Binet Simon Dalam Pemilihan Calon Atlet Karate Untuk Kenaikan Tingkat*.

Vanny, T. N. P., Agustin, W. R., & Rizqiea, N. S. (2020). Gambaran Ketakutan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(2), 13–17. <https://doi.org/10.33867/jka.v7i2.209>

WHO. (2021). World Health Organization.. - World Health Organization. *Who*, 2019(December), 5. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality%0Ahttps://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/arsenic>

Widiawati, S., Riskiana, R., & Maylina Sari, R. (2024). Hubungan Terapi Bermain Dan Peran Perawat Dengan Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 11(2), 47–53. <https://doi.org/10.32539/jks.v10i1.241>

Yoseph, S. T., Ndang, M. S., Ngura, E. T., Fono, Y. M., & Bakti, S. C. (2022).

Jurnal Citra Pendidikan (JCP) PENGEMBANGAN MEDIA PEMBELAJARAN BUKU CERITA MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERBAHASA ANAK KELOMPOK B Program Studi PG-PAUD Undang – Undang Sistem Pendidikan Nasional Nomor 20 Tahun 2003 tahun (6) yang dilakukan melalui pemberian. 2.

Yuliasati, Y., Nurhayati, F., & Jaya, B. B. (2019). Harapan Orang Tua terhadap Peran Perawat pada Anak dengan Hospitalisasi (Studi Fenomenologi). *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 396–404. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1522>

