



Given Content

ABSTRAK

Pendahuluan: Anak prasekolah adalah anak-anak dari usia 3 sampai 6 tahun, usia ini anak sangat aktif dan banyak melakukan kegiatan, namun sistem imunitas tubuh anak belum stabil, sebab itu anak mudah sakit dan harus dihadapkan dengan prosedur rumah sakit atau disebut dengan hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan keadaan yang menakutkan bagi anak yang dapat menimbulkan perasaan cemas. Cemas yang tidak ditangani akan berpengaruh negatif terhadap anak dan dapat menghambat masa perawatan anak di rumah sakit. Storytelling adalah cara yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan. Tujuan: penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh pemberian storytelling terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi. Metode: Design penelitian kuantitatif ini menggunakan metode Quasi Eksperimen menggunakan pendekatan one group pre test and post test, Uji yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank yang dilakukan pada 34 anak usia prasekolah. Hasil penelitian didapatkan nilai p-value $0,000 < \alpha < 0,05$. nilai rata-rata tingkat kecemasan anak sebelum diberikan storytelling adalah 40,5 dan setelah diberikan storytelling 29,0 artinya terdapat penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum dan sesudah diberikan storytelling. Kesimpulan: hasil penelitian menyimpulkan bahwa storytelling berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah 3-6 tahun akibat hospitalisasi.

Kata Kunci : Storytelling, prasekolah, kecemasan, hospitalisasi

2

ABSTRACT

Introduction: Preschoolers are children between the ages of 3-6. During this period, children are very active and engaged in a variety of activities, but their immune systems are not stable, so they are more susceptible to illness and face hospital procedures and so-called hospitalizations. Hospitalization is a scary situation that causes anxiety for children. Untreated anxiety can have a negative impact on children and affect their length of stay in the hospital. Storytelling is a way to reduce anxiety. the purpose: This study was conducted to examine the effect of storytelling on hospitalized preschoolers' anxiety levels. Method: This study uses a quantitative study design with a quasi-experimental method using a pre-test and post-test approach for one group. The test used was the Wilcoxon Signed Rank conducted on 34 preschoolers. Result : the p-value was $< 0.000. \alpha 0.05$. The average child's anxiety level before reading was 40.5, and the child's anxiety level

after reading was 29.0. conclusion: The results of the study concluded that reading aloud was effective in reducing anxiety levels in hospitalized preschoolers aged 3 to 6 years.

Keywords: Storytelling, preschoolers, anxiety, hospitalization

3

A. Latar Belakang

Usia prasekolah merupakan anak dengan rentang usia 3-6 tahun, aktivitas fisik pada masa ini semakin meningkat namun sistem imun tubuhnya belum stabil (Mansur, 2019). Meningkatnya aktivitas anak prasekolah membuat anak lelah, belum stabilnya daya tahan tubuh anak membuat anak mudah sakit. Keadaan inilah yang mengharuskan anak berhadapan dengan rangkaian prosedur rumah sakit, pada kondisi tertentu anak mungkin saja dirawat dirumah sakit, hal itu yang disebut dengan hospitalisasi.

Hospitalisasi merupakan keadaan dimana anak harus menetap dan menjalani prosedur perawatan selama beberapa waktu karena keadaan tertentu di rumah sakit (Widiastuti et al., 2022). Dirumah sakit anak yang dirawat dihadapi dengan keadaan baru seperti, prosedur medis yang menyebabkan rasa sakit dan pembatasan fisik akibat melemahnya tubuh karena sakit. Hospitalisasi dianggap suatu hal yang menakutkan, menghadapi lingkungan baru dan bertemu orang-orang asing membuat anak tidak merasa nyaman pada saat hospitalisasi (Tivanny et al., 2020).

Lingkungan yang asing bagi anak selama perawatan beresiko menimbulkan masalah kecemasan pada anak.

Kecemasan pada anak merupakan respons psikologis yang muncul karena anak merasa dirinya terancam akibat suatu hal, dimana anak yang menjalani hospitalisasi akan dihadapi dengan pengalaman yang menakutkan akibat dari prosedur medis (Atawatun et al., 2021). Anak yang menjalani hospitalisasi akan merasakan cemas dan stres yang dapat menghambat proses perawatan, hal tersebut diakibatkan oleh perubahan suasana, rasa sakit yang dirasakan oleh anak, dan lingkungan yang asing bagi anak (Sari & Batubara, 2017). Pada anak prasekolah hospitalisasi dapat menimbulkan perubahan yang negatif, hal tersebut dikarenakan interaksi sosial pada anak usia prasekolah sudah lebih luas sehingga anak sudah mampu menunjukkan sikap takut dan terancam ketika menghadapi masalah baru.

4

Respons cemas dan stres yang ditujukan anak prasekolah pada saat hospitalisasi yakni anak lebih sering menangis, mudah marah, dan manja, reaksi tersebut ditujukan sebagai respons atau usaha anak untuk beradaptasi dengan keadaan yang dirasakannya (Yulianawati dan Mariyam, 2019).

Dampak yang ditimbulkan karena kecemasan yang tidak ditangani pada anak akibat hospitalisasi dapat berupa hilangnya kontrol, menarik diri, menyangkal, dan takut apabila petugas kesehatan melakukan tindakan (Apriani dan Putri, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) (2020), anak yang menjalani hospitalisasi diperkirakan mencapai 16–33 juta anak di dunia dengan 500-600 ribu tiap tahunnya, dan jumlah kematian anak di negara asia seperti singapura pada rentang 1-4 tahun mencapai 6,5 (laki-laki) dan 4,1 (perempuan), pada rentang usia 5-14 tahun mencapai 6,8 (laki-laki) dan 6,6 (perempuan), sehingga dapat disimpulkan bahwa anak-anak beresiko terhadap dampak hospitalisasi (WHO, 2020). Menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020 persentase anak yang dirawat dirumah sakit menurut karakteristik jenis kelamin anak perempuan mencapai angka (6,33) dan laki-laki (3,99), berdasarkan pembagian usia 0-4 tahun yakni (7,36) dan (3,14) rentang usia 5-9 tahun (BPS RI, 2020). UNICEF mengatakan bahwa anak-anak dapat merasakan cemas karena banyak hal salah satunya adalah terkait dengan hospitalisasi, usia 6 bulan-3 tahun anak seringkali cemas yang diakibatkan karena perpisahan, begitupun dengan anak prasekolah kecemasan dapat muncul akibat sesuatu yang menakutkan (UNICEF, 2022).

Faktor yang mendorong terjadinya kecemasan pada hospitalisasi adalah jenis kelamin, lama rawat, pengalaman rawat sebelumnya, lingkungan, dan tenaga kesehatan (Endang dan Liswaryana, 2018). Untuk mengurangi rasa cemas anak memerlukan suatu media yang dapat mengatasi rasa cemas yang

5

dialaminya, yaitu dengan pemberian Storytelling. Storytelling merupakan metode pemberian cerita melalui lisan dengan cara mendongeng menggunakan media buku atau lainnya, untuk mengekspresikan suatu perasaan kepada anak (Hutagalung et al., 2021). Manfaat yang didapatkan dari pemberian Storytelling pada anak yaitu mengembangkan empati, membangun kedekatan antara perawat dengan anak, mengembangkan imajinasi dan daya pikir anak serta mengembangkan daya sosialisasi anak (Siti Novitasari et al., 2021). Penerapan Storytelling di rumah sakit sangat bermanfaat untuk menangani kecemasan pada anak akibat hospitalisasi. Berdasarkan tumbuh kembang anak prasekolah yaitu perkembangan motorik kasar dan motorik halus sudah mulai bekerja dengan baik, pada usia ini anak sudah sangat energik dan imajinatif terhadap berbagai hal sehingga permainan dengan media buku, majalah, dan alat tulis sangat dianjurkan (Sartika et al., 2022). Pada keadaan sakit usia anak prasekolah menganggap bahwa sakit disebabkan karena kuman, anak usia prasekolah menganggap bahwa sakit merupakan sebuah hukuman dari perilaku buruk sehingga menyebabkan kecemasan pada anak. Oleh karena itu untuk memberikan pemahaman mengenai kondisi sakit kepada anak prasekolah dapat menggunakan media buku dengan teknik bercerita sehingga anak dapat memahami kondisi yang dialaminya (Kartika et al., 2021).

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 RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, penelitian ini dilakukan pada 30 anak usia prasekolah. Kategori kecemasan yang didapatkan sebelum intervensi adalah, sebanyak 15 anak (50%) mengalami kecemasan berat, kecemasan sedang sebanyak 11 anak (37%) dan kecemasan sangat berat sebanyak 4 anak (13,3%). Setelah data tersebut diketahui peneliti melakukan intervensi pemberian storytelling menggunakan media hand

6

puppet. Tingkat kecemasan anak menurun setelah diberikan terapi Storytelling dengan media boneka tangan sebagian besar berada pada kategori tidak cemas berjumlah 16 anak (53,3%), pada kategori cemas ringan 10 anak (33,3%), 3 anak dalam kategori kecemasan sedang (10,0%) dan 1 anak dalam kategori kecemasan berat, (3,3%). Dari hasil analisa dapat disimpulkan bahwa terapi Storytelling dengan media hand puppet efektif untuk menurunkan kecemasan pada anak akibat hospitalisasi (Larasaty dan Sodikin, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ihza (2020) dengan judul Terapi Storytelling Berpengaruh Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit kepada 25 responden sebelum diberikan terapi Storytelling terdapat 12 anak (48%) dalam kategori kecemasan sangat berat. Setelah diberikan terapi Storytelling terjadi penurunan dimana kecemasan sangat berat menjadi 3 anak (12%). Hal tersebut menunjukkan adanya pengaruh terapi Storytelling terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (Ihza, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Swasta X Bekasi Timur didapatkan data anak prasekolah yang dirawat dalam 1 tahun terakhir sebanyak 451 anak prasekolah usia 3–6 tahun, berdasarkan jenis kelamin didapatkan perempuan sebanyak 198 anak (43%) dan laki-laki 253 anak (56,0%). Data yang didapatkan dari perawat ruangan, respons anak prasekolah yang dirawat adalah seringkali menangis ketika bertemu dengan

tenaga medis seperti dokter dan perawat, anak sering kali menolak untuk dilakukan tindakan seperti pemberian obat. Perawat ruangan mengatakan belum pernah ada yang melakukan intervensi Storytelling untuk mengurangi kecemasan pada anak.

7

Berdasarkan Uraian diatas menjelaskan bahwa anak yang sedang menjalani hospitalisasi akan mengalami kecemasan, sehingga perlunya penanganan agar anak dapat menjalani masa perawatan dengan baik selama dirawat, oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Storytelling Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi.

B. Rumusan Masalah

Hospitalisasi merupakan keadaan dimana seseorang harus menjalani perawatan dirumah sakit karena kondisi tertentu, hospitalisasi yang dialami anak prasekolah merupakan keadaan yang menakutkan dimana anak berhadapan dengan keadaan baru yang membuat tidak nyaman. Anak yang menjalani perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan kecemasan, kecemasan dapat terjadi karena anak dihadapi dengan prosedur medis, bertemu dengan orang-orang asing, dan rasa sakit yang dirasakan. Respons yang ditunjukkan anak prasekolah yang dirawat dirumah sakit yakni menangis, menunjukkan sifat agresif, menarik diri, dan manja. Dampak yang dapat terjadi apabila hal ini tidak ditangani anak bisa saja menolak untuk dilakukan tindakan perawatan, menarik diri, dan sulit dikendalikan sehingga mengganggu proses perawatan. Sesuai dengan tahapan tumbuh kembangnya anak usia prasekolah sangat imajinatif, anak sudah mampu membayangkan hal-hal yang menarik, bermain dengan permainan yang mengasah motorik kasar dan motorik halusya seperti membaca, bercerita, dan bermain menggunakan alat tulis. Berdasarkan data tersebut Storytelling dapat menjadi alternatif dalam menangani kecemasan pada anak sehingga peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh pemberian Storytelling terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

8

Menganalisis pengaruh pemberian Storytelling terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di Rumah Sakit Swasta X Bekasi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, lamanya rawat anak, pengalaman rawat sebelumnya, dan tingkat kecemasan.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan anak prasekolah usia 3-6 tahun sebelum dan setelah diberikan Storytelling di Rumah Sakit Swasta X Bekasi
- c. Menganalisis pengaruh pemberian Storytelling pada anak prasekolah usia 3-6 tahun di Rumah Sakit Swasta X Bekasi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai pengaruh pemberian storytelling terhadap kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan khususnya bagi institusi rumah sakit yang menjadi tempat penelitian terhadap pengaruh pemberian storytelling pada anak prasekolah yang dirawat dirumah sakit.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan

pembelajaran untuk menambah pengetahuan atau wawasan mengenai keperawatan anak

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Anak Prasekolah

a. Definisi

Anak Prasekolah merupakan anak dengan rentang usia 3–6 tahun, fase ini merupakan kehidupan yang penting bagi anak untuk produktif. Pada masa ini imajinasi anak sedang bekerja dengan baik, biasanya anak usia prasekolah senang menyamai dirinya dengan tokoh atau karakter yang disukainya, membayangkan seolah dirinya memiliki kekuatan. Pada tahapan ini sangat cocok bagi anak prasekolah untuk diajarkan membaca, menulis, bercerita dan bermain (Ramadhani et al., 2022).

b. Ciri–Ciri Anak Prasekolah

Karakteristik ciri–ciri anak prasekolah dibagi menjadi 4 meliputi ciri fisik, ciri motorik, ciri intelektual, dan ciri sosial (Yurissetiowati, 2021).

1) Ciri Fisik

Pada tahapan usia prasekolah secara fisik otot anak sudah lebih besar dan kuat, secara fisik anak prasekolah sangat aktif dalam menggunakan anggota gerak tubuhnya seperti berlari, memanjat, dan senang melompat.

2) Ciri Motorik

a) Ciri Motorik Kasar

Ciri motorik kasar pada usia anak prasekolah yakni, anak cenderung senang melakukan banyak aktivitas fisik seperti berjingkrak, berlari, dan melakukan kegiatan yang menantang seperti lompat dengan satu kaki, dan berlomba dengan teman sebayanya untuk menunjukkan kekuatan.

b) Ciri Motorik Halus

Pada usia prasekolah ciri motorik halus anak semakin meningkat, kemampuan anak dalam mengkoordinasikan

24 gerak mata dan gerak anggota tubuh lainnya sudah semakin baik, seperti kemampuan menggenggam benda untuk diletakan pada suatu tempat, menyusun balok atau puzzle.

3) Ciri Intelektual

Secara intelektual anak prasekolah sudah mampu menginterpretasikan suatu yang ditemuinya hal ini disebut dengan Symbolic Function. Anak prasekolah biasa menggunakan simbol untuk menandai suatu peristiwa dengan menggunakan gambar, bahasa, atau benda. Secara intelektual anak prasekolah mampu berimajinasi dan berfantasi tentang berbagai peristiwa.

4) Ciri Sosial

Secara psikologis terdapat tiga tipe ciri sosial pada anak prasekolah

a) Anak yang mudah beradaptasi : Anak yang mudah beradaptasi pada lingkungan sekitarnya biasanya mudah diatur, rasa ingin tahu terhadap sesuatu yang baru sangat tinggi, mudah mengikuti arahan dan mampu beradaptasi dengan perubahan disekitarnya.

b) Anak yang sulit diatur : Anak yang sulit untuk bekerja sama biasanya sering menunjukkan respons penolakan, cenderung rewel, mudah menangis, dan membutuhkan waktu yang lama untuk membujuk.

c) Anak yang memerlukan pendekatan selama beberapa waktu untuk beradaptasi : Ada beberapa anak yang memerlukan

waktu dalam beradaptasi dengan lingkungan sosialnya, biasanya anak menunjukkan sikap yang pasif, jarang bersosialisasi, dan memerlukan dorongan atau rayuan agar dapat melakukan sesuatu.

25

5) Ciri Bahasa

Secara bahasa anak prasekolah memiliki ciri berikut

(Muhibullah et al., 2021).

- a) Anak prasekolah pada umumnya sudah terampil dalam berbahasa
- b) Anak prasekolah cenderung senang berbicara terlebih pada teman-temannya
- c) Anak prasekolah dapat menjadi pendengar yang baik apabila anak tersebut nyaman dengan lawan bicaranya

c. Teori perkembangan anak prasekolah

Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan baik secara fisik maupun psikologis sebagai proses pematangan fisik. Adapun teori dalam tahap perkembangan anak prasekolah menurut (Eduners, 2022).

a) Teori perkembangan kognitif menurut Piaget

Pada anak prasekolah tahapan kognitif disebut juga dengan tahap pra operasional, dimana pada tahap ini perkembangan anak dikatakan belum mampu untuk mengoperasionalkan apa yang dipikirkan, anak prasekolah belum mampu memilih sesuatu dengan pertimbangan yang matang.

b) Teori perkembangan psikoseksual menurut Freud

Tahap perkembangan psikoseksual pada anak prasekolah disebut dengan tahap phalix/oedipal dimana pada tahap ini kepuasan seksual anak prasekolah terletak pada rangsangan seperti rabaan, merasakan kenikmatan pada daerah sensitifnya, dan menyukai lawan jenisnya.

c) Teori Perkembangan psikososial menurut Erikson

Tahap perkembangan psikososial merupakan tahap inisiatif atau tahap rasa bersalah, pada tahap ini inisiatif anak sangat tinggi sehingga anak akan melakukan kegiatan baru yang sebelumnya

26

belum pernah dicoba. Pada tahap ini orang tua tidak boleh melarang atau memarahi anak karena mencoba hal baru, karena dapat menimbulkan perasaan bersalah pada diri anak.

d) Teori Perkembangan Psikomoral menurut Kohlberg

Teori perkembangan moral anak prasekolah meliputi:

(Masykuroh et al., 2022).

1. Anak prasekolah bersikap sopan dan hormat penuh pada otoritas orang tuanya
2. Anak prasekolah sedang belajar bagaimana mengendalikan amarahnya
3. Anak prasekolah sudah berpikir bagaimana dia bersikap dan memperlakukan orang lain dan belajar untuk bersikap adil terhadap orang lain

Perkembangan moral anak prasekolah disebut dengan moralitas prakonvensional, anak mendefinisikan moral tergantung pada suatu keadaan yang dialaminya seperti hal menyenangkan (reward) dan menyakitkan (punishment).

2. Konsep Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah

a. Definisi

Hospitalisasi merupakan keadaan dimana anak harus tinggal dirumah sakit karena alasan kesehatan yang membutuhkan penanganan lebih lanjut sampai keadaan membaik dan pulang

kerumah. Hospitalisasi merupakan suatu hal yang menakutkan bagi anak karena pada keadaan hospitalisasi anak merasa terancam dengan lingkungan baru, tindakan medis, dan rasa sakit yang dirasakan (Lufianti et al., 2022).

b. Respons Anak Prasekolah Terhadap Hospitalisasi

Reaksi stres anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi meliputi sulit menolak untuk makan, kesulitan untuk tidur, sering

27

bertanya tentang hal baru tentang tindakan yang akan dilakukan, dan sering menangis (Nurlaila et al., 2018). Menurut (Suhaid et al., 2022) respons yang ditunjukkan anak saat menjalani perawatan adalah sebagai berikut :

1. Cemas akibat perpisahan

Anak prasekolah yang dirawat dirumah sakit tentunya akan mengalami cemas akibat perpisahan, biasanya anak akan takut jika berpisah dengan keluarga terutama orang tuanya, akan merasa kehilangan lingkungan bermain dengan teman-temannya yang menyenangkan pada saat dirumah.

2. Kehilangan kontrol

Pada anak prasekolah kebutuhan akan bermain sangatlah erat, namun ketika anak sakit, anak akan kehilangan kontrol terhadap kemampuan motoriknya, dalam kehidupan sehari-hari tentunya anak akan lebih ketergantungan terhadap orang lain.

3. Adanya rasa sakit atau respons nyeri akibat sakitnya

Anak yang mengalami hospitalisasi tentunya akan bertemu dengan prosedur tindakan medis yang menakutkan dan menyakitkan bagi dirinya, hal tersebut dapat menimbulkan trauma bagi anak. Seperti contoh tindakan inisiatif pemasangan infus yang akan menimbulkan nyeri. Anak prasekolah biasanya akan merespons menangis dan menolak.

c. Respons Orang Tua Terhadap Hospitalisasi

Pada saat anak sakit orang tua seringkali tidak percaya dan menyangkal terutama jika penyakit anak muncul secara tiba-tiba, orang tua akan cemas dan frustrasi karena membayangkan prosedur yang didapat oleh anak, respons yang paling umum terjadi pada orang tua ketika anak sakit ialah memberikan perhatian khusus dan insentif terhadap sang anak (Eka et al., 2021).

28

d. Respons Sibling Terhadap Hospitalisasi

Reaksi yang seringkali terdapat pada saudara ketika terdapat saudara lain yang sakit adalah kesepian, cemburu, khawatir, dan merasa bersalah. Reaksi sibling dapat muncul karena orang tua biasanya akan memberikan perhatian lebih besar kepada anak yang sakit yang menyebabkan anak sehat merasa cemburu (Rahayu et al., 2022).

e. Tahapan Hospitalisasi Bagi Anak Prasekolah

Tahap hospitalisasi menurut (Lufianti et al., 2022) yang terjadi pada anak terdiri dari 3 tahapan yaitu :

1. Tahapan protes (Phase of Protest)

Pada tahap protes anak akan berperilaku agresif terhadap perpisahan dengan keluarga atau lingkungan mereka. Anak biasanya akan marah, menangis, menolak, dan berteriak dan sulit untuk dikendalikan. Perilaku tersebut akan berhenti selama beberapa jam atau beberapa hari, anak akan berhenti menangis ketika anak lelah namun ketika energinya sudah cukup anak akan cenderung menangis dan rewel kembali.

2. Tahapan putus asa (Phase of Despair)

Tahapan ini anak akan cenderung tidak aktif, menarik diri, anak tidak tertarik untuk bermain, anak tidak nafsu makan dan

depresi/ sedih. Perilaku tersebut berlangsung bervariasi dan akan memburuk jika anak menolak untuk melakukan kegiatan, sehingga diperlukan pendekatan yang extra pada tahap ini.

3. Tahapan Penyangkalan (Phase of Denial)

Pada tahapan ini anak sudah mulai menerima keadaannya, anak sudah dapat beradaptasi dengan lingkungan barunya. Perilaku yang ditujukan pada tahap ini anak menjadi lebih tertarik pada lingkungan sekitarnya, tertarik bermain dengan orang baru, dan sudah mau berinteraksi dengan orang asing.

29

3. Konsep Kecemasan Pada Anak

a. Definisi

Kecemasan adalah keadaan yang dianggap normal ketika seseorang menghadapi sesuatu yang baru pertama kali dirasakan dan dianggap mengancam dirinya. Kecemasan dapat dikatakan abnormal apabila keadaannya berlangsung terus menerus dan mengganggu kehidupan sehari-hari atau disebut dengan gangguan (Amalia et al., 2022).

Gangguan kecemasan ditandai dengan keadaan gelisah, ketakutan berlebihan, dan merasa terancam hingga stres (Hooley et al., 2018).

b. Tingkat Kecemasan

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

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan dapat dikatakan kecemasan yang normal, biasanya muncul pada kehidupan sehari-hari, kecemasan biasanya muncul ketika sesuatu yang mengkhawatirkan terjadi sehingga seseorang menjadi waspada, namun individu masih dapat mengatasinya. Tanda yang dapat dilihat apabila anak mengalami cemas ringan yaitu anak akan mencari perhatian pada orang terdekatnya, anak gelisah, dan emosional.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan ini terjadi karena ada sesuatu yang mengganggu yang mengakibatkan individu menjadi terfokus pada satu masalah dan mengesampingkan yang lain, namun hal tersebut masih dapat diatasi ketika individu menerima arahan. Respons anak yang mengalami cemas sedang dapat berupa suara yang bergetar, denyut nadi yang meningkat, dan ketegangan otot yang meningkat.

30

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat terjadi ketika individu merasa tertekan takut dan merasa terancam karena suatu hal, sehingga sangat mengurangi lapang fokus individu dan sulit untuk berpikir tentang hal yang lainnya, Arahan lebih keras diperlukan untuk menanganinya. Respons yang ditujukan anak yang mengalami kecemasan berat yakni dirinya merasa sangat terancam, dan perasaan takut sudah menguasai dirinya

4) Panik

Panik merupakan keadaan rasa takut yang memunculkan reaksi yang parah, gelisah yang berlebihan sehingga individu tidak mampu mencari jalan keluar dan berpikir sesuatu walaupun dengan pengarahan.

c. Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Anak yang menjalani perawatan di rumah sakit, kecemasan dapat muncul karena berbagai faktor diantaranya (Lufianti et al., 2022).

a) Usia anak

Reaksi anak terhadap kecemasan akibat hospitalisasi dapat disebabkan oleh faktor usia, semakin muda umur anak akan

semakin sulit dalam beradaptasi terhadap lingkungan rumah sakit. Dalam perhitungan usia pada anak menurut algoritma Binet Simon yaitu digunakan pembulatan keatas, dengan syarat bulan lebih dari 6 bulan dibulatkan 1 tahun dan lebih dari 15 hari dibulatkan 1 bulan (Vandana et al., 2021).

b) Jenis Kelamin

Kecemasan anak karena dirawat biasanya sering dialami oleh anak perempuan dibandingkan laki-laki, tersebut diakibatkan karena hormon estrogen yang dimiliki wanita, ketika hormon tersebut meningkat dan berinteraksi dengan hormon serotonin maka akan menimbulkan kecemasan.

31

c) Pengalaman dirawat sebelumnya

Riwayat rawat inap sebelumnya mempengaruhi reaksi anak terhadap timbulnya kecemasan, anak yang sebelumnya pernah di rawat dan memiliki pengalaman tindakan medis yang pernah dijalannya anak akan cenderung takut dan trauma. Rasa takut yang dirasakan anak yang menimbulkan kecemasan pada anak.

d) Lamanya perawatan

Lamanya anak dirawat dirumah sakit dapat menimbulkan kecemasan pada anak. Memanjangnya hari rawat anak membuat anak was-was setiap harinya dengan tindakan medis yang akan diterimanya, anak akan bosan dan merasa kehilangan dengan lingkungan lamanya, sehingga kecemasan dapat saja terjadi. Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi lebih dari 3 hari dan belum pernah dirawat sebelumnya mengalami kecemasan berat (Reski et al., 2022).

d. Respons Terhadap Kecemasan

Rentang respons kecemasan dibagi menjadi 2 yaitu (Damanik, 2021):

a) Respons adaptif

Respons adaptif merupakan respons normal yang ditujukan ketika individu mampu mengatasi kecemasan dan mengatur kecemasannya. Cara yang biasanya dilakukan seseorang dalam mengatur kecemasan antara lain meminta pendapat dari orang lain untuk mengatasi kecemasan, menangis untuk meluapkan stres, dan menggunakan teknik relaksasi.

b) Respons maladaptif

Respons maladaptif merupakan respons yang tidak normal, dimana seseorang cenderung larut dalam kecemasan, dan tidak mencari jalan keluar terhadap permasalahan. Respons yang

32

umumnya ditujukan pada respons maladaptif adalah isolasi diri sendiri, terus menerus merasa bersalah, dan menunjukkan sikap agresif.

e. Alat Ukur Kecemasan

Dalam menginterpretasikan seseorang dalam rentang kecemasan, maka kecemasan dapat diukur, alat ukur yang dapat digunakan dalam mengukur kecemasan pada anak adalah :

1) State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAI-C)

State Trait Inventory Children merupakan alat ukur yang dikembangkan oleh Charles D Spielberger alat ukur ini terdiri dari 2 formulir yakni STAIC S-anxiety dan STAIC T-anxiety. Skala STAIC S-Anxiety terdiri dari 20 pernyataan yang bertujuan untuk melihat kecemasan yang bersifat sementara yakni rasa takut, tegang, dan khawatir karena kondisi tertentu sedangkan skala STAIC T-Anxiety terdiri dari 20 pertanyaan yang bertujuan

untuk melihat adanya kecenderungan sifat cemas pada anak-anak atau sebagai alat skrining untuk mendeteksi kecenderungan perilaku neurotik pada anak. berdasarkan skor atau poin yang didapat pada masing-masing formulir yaitu skor 20-37

kecemasan ringan, skor 38-44 kecemasan sedang, dan skor 45-80 kecemasan berat (Charles D. Spielberger, 2011)

2) Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42)

Alat ukur kecemasan ini terdiri dari 42 pertanyaan yang dibagi menjadi 3 yaitu depression, anxiety, and stress. Butir pertanyaan kecemasan bertujuan untuk mengetahui seberapa parah seseorang mengalami kecemasan dengan cara mengukur tingkat kecemasan. Kuesioner ini mengklasifikasikan kecemasan menjadi beberapa tingkatan yaitu normal 0-7, kecemasan ringan 8-9, kecemasan sedang 10-14, kecemasan

33 berat 15-19 dan >20 kecemasan sangat berat (Lovibond, S.H dan Lovibond, 1995).

3) Children Manifest Anxiety Scale (CMAS)

Janet Taylor seseorang yang menemukan Children Manifest Anxiety Scale (CMAS), pertanyaan dalam kuesioner ini berjumlah 50 pertanyaan. Responden diminta untuk menjawab ya atau tidak sesuai dengan keadaan yang sedang mereka rasakan, jawaban menggunakan simbol (O) untuk ya dan (X) untuk tidak (Taylor, 1953).

4) Faces Anxiety Scale (FAS)

Faces Anxiety Scale (FAS) merupakan instrumen yang mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan facial rating, dimana skor 0 berarti tidak ada kecemasan sama sekali, skor 1 berarti kecemasan sangat sedikit, dan skor 2 berarti sedikit kecemasan. dan skor 3 berarti ketakutan dan nilai 4 berarti ketakutan yang ekstrim (McMurtry et al., 2011).

4. Konsep Storytelling Pada Anak Prasekolah

a. Definisi Storytelling

Storytelling merupakan suatu intervensi seni dengan teknik bercerita untuk menggali daya berimajinasi pada anak serta dapat mengasah otak kanan dan kiri anak (Urip et al., 2021) Sedangkan menurut (Zifatama, 2019) storytelling merupakan teknik bercerita baik secara langsung maupun menggunakan media seperti buku, boneka maupun gambar.

b. Jenis-Jenis Storytelling

Dalam menyampaikan storytelling biasanya pendongeng menyiapkan terlebih dahulu cerita apa yang akan digunakan, berdasarkan isinya storytelling terbagi menjadi 2 jenis yaitu : (Urip et al., 2021).

34

a) Storytelling pendidikan

Storytelling pendidikan biasanya digunakan dalam suatu institusi sebagai bahan pembelajaran dalam menanamkan nilai moral peserta didik.

b) Storytelling fabel

Storytelling fabel adalah storytelling yang menghadirkan dongeng dengan cerita fiktif seperti dongeng tentang hewan, superhero, dan lainnya. Bentuk yang disajikan untuk melakukan Storytelling dapat menggunakan lukisan, disampaikan melalui lisan, menghadirkan kisah legenda, teater, textbook, dan video

c. Kelebihan dan kekurangan Storytelling

Setiap metode terapi bermain pastinya memiliki kelebihan dan kekurangan, ada beberapa kelebihan dalam metode Storytelling

diantaranya (Harun, 2020):

1. Dapat meningkatkan motivasi belajar anak dengan mendengarkan cerita–cerita yang positif
2. Dapat menyampaikan contoh yang baik dalam kehidupan melalui cerita
3. Dapat menumbuh dan mengembangkan daya imajinasi anak
4. Melatih anak untuk fokus dan konsentrasi

Adapun kekurangan dari metode storytelling ini adalah :

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

d. Langkah–Langkah Storytelling

Terdapat tiga tahap dalam melakukan Storytelling menurut (Azmi, Minatul dan Puspita, 2019) yaitu :

1. Tahap Persiapan

35

Hal yang diperlukan pendongeng pada tahap persiapan adalah memilih media seperti buku yang sesuai dengan tumbuh kembang seseorang yang akan menerima cerita, media yang menarik dan mudah diingat.

2. Tahap Storytelling

Pada tahap ini pendongeng perlu memperhatikan beberapa hal seperti kesiapa audience menerima storytelling, menjelaskan maksud dan tujuan. Adapun faktor yang dapat menunjang keberhasilan storytelling diantaranya

a) Kontak mata

Dalam melakukan storytelling pendongeng harus melakukan kontak mata yang tujuannya adalah menjalin trans dengan audience, sehingga audiens merasa dirinya diajak dalam interaksi. Selain itu pendongeng juga bisa mengetahui apakah audience menyimak dan mengikuti kegiatan atau tidak dengan kontak mata.

b) Mimik wajah

Mimik wajah diperlukan dalam melakukan Storytelling, mimik wajah bertujuan untuk menghidupkan suasana yang tergambar dari cerita yang disampaikan.

c) Gerak tubuh

Gerak tubuh yang dilakukan oleh pendongeng juga penting dalam storytelling, tujuan gerak tubuh adalah agar jalan cerita yang disampaikan lebih menarik, dan menggambarkan secara nyata tokoh yang sedang diceritakan oleh pendongeng.

d) Suara dan kecepatan

Pendongeng harus memperhatikan tempo dan kecepatan suara dalam menyampaikan cerita, pendongeng akan menyesuaikan tinggi rendahnya suara dalam bercerita tergantung alur cerita yang disampaikan

36

e) Alat peraga

Penggunaan alat peraga pada saat bercerita sangat penting digunakan dalam menunjang minat audience terutama anak–anak, alat peraga yang digunakan bisa berupa boneka kecil, kostum, dll.

3. Tahap Evaluasi

Pada tahap ini pendongeng akan mengevaluasi cerita yang telah disampaikan kepada audiens tentang nilai–nilai positif apa saja yang dapat diambil pada cerita yang telah disampaikan.

B. Kerangka Teori

Teori Perkembangan

Anak Prasekolah 3-6

1. Kognitif

2. Psikososial

3. Psikoseksual

Perkembangan 4. Moral

Motorik Motorik Halus Ciri Ciri Sosial Ciri Bahasa

Kasar Intelektual

Anak mampu Terdapat 3 ciri Sudah terampil

Anak Senang memegang anak dapat sosial anak dalam bahasa, bermain, benda, kordinasi menandai prasekolah yaitu anak sudah melakukan mata yang bagus suatu anak yang mudah mampu banyak dengan peristiwa beradaptasi, anak menerima bahasa aktivitas seperti menggerakkan menggunakan yang sulit diatur, yang rumit, dan berlari,berjengk lengan secara simbol seperti dan anak yang mampu menjadi rak dan bersamaan atau gambar atau memerlukan pendengar yang melompat gerak lainnya tulisan pendekatan baik

Anak Sakit

Hospitalisasi

Faktor yang

Hospitalisasi merupakan keadaan dimana mempengaruhi mengharukan anak dirawat dirumah sakit kecemasan dan menjalani prosedur medis karena

1. Usia anak

kondisi tertentu, sehingga muncul masalah

kecemasan pada anak 2. Jenis

Kelamin

3. Lama rawat

Kecemasan Pada Anak Prasekolah

anak

Kecemasan merupakan munculnya perasaan 4. Pengalaman

takut, dan khawatir yang timbul secara tiba- dirawat

tiba akibat sesuatu yang mengganggu sebelumnya

kehidupan

Storytelling

Skema 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Eduners, 2022; Lufianti et al., 2022; Masykuroh et al., 2022; Muhibullah et al., 2021; Ramadhani et al., 2022; Yurissetiowati, 2021)

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah sesuatu yang menjelaskan secara konseptual hubungan antara variabel penelitian. Kerangka konseptual menjelaskan terkait dengan hubungan antara dua atau lebih variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Kerangka konsep akan disajikan menggunakan diagram yang memudahkan peneliti dalam menentukan desain penelitian yang digunakan (Adiputra et al., 2021).

Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan pengaruh pemberian storytelling terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah 3-6 tahun

Variabel Independen Variabel Dependen

Storytelling Tingkat Kecemasan

Anak Prasekolah

Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Hipotesis didefinisikan sebagai pernyataan terkait suatu karakteristik

populasi yang terdapat didalam penelitian, dimana hal tersebut merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang telah dirumuskan. Jawaban yang dipaparkan di dalam hipotesis merupakan dugaan sementara yang mana akan dilakukan uji untuk melihat kebenarannya menggunakan data empirik yang diperoleh dari sampel (Aksara, 2021).

Didalam penelitian dituliskan menjadi dua yakni hipotesis null (H0) dan hipotesis alternatif (Ha). Hipotesis null atau (H0) diartikan sebagai hipotesis yang menggambarkan parameter populasi, memiliki nilai tertentu yang

39
memprediksi penelitian dalam lingkup umum. Dalam penelitian hipotesis ini dituliskan dengan kalimat negatif atau dengan kata lain tidak ada hubungan atau tidak memiliki signifikansi antar variabel. Sedangkan Hipotesis Alternatif menyatakan bahwa parameter populasi memiliki nilai yang berbeda dari pernyataan hipotesis null, dalam penelitian hipotesis ini dituliskan dengan kalimat positif atau dengan kata lain satu variabel memiliki hubungan dengan variabel lainnya (Aditya et al., 2022).

Keputusan statistik dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Apabila $p \text{ value} \leq \alpha$ (0,05) maka H0 ditolak dan menerima Ha
- b. Apabila $p \text{ value} \geq \alpha$ (0,05) maka H0 gagal ditolak dan Ha gagal diterima

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

H0 : Tidak ada pengaruh pemberian storytelling terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah 3-6 tahun akibat hospitalisasi

Ha : Ada pengaruh pemberian storytelling terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah 3-6 tahun akibat hospitalisasi

A. Desain Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh dengan menggunakan metodologi “Quasi Eksperimen” serta menggunakan pendekatan one-group pre and post-test. Tujuannya adalah untuk melihat bagaimana perubahan tingkat kecemasan pada anak prasekolah. Jenis variabel dependen dan variabel independen diukur secara bersamaan pada anak prasekolah 3-6 tahun sebelum dan sesudah intervensi (Rianto dan Putera, 2022)

Anak Prasekolah 3-6 tahun
dengan masalah kecemasan

Tingkat Kecemasan

a. Kecemasan ringan

Pretest b. Kecemasan Sedang

c. Kecemasan Berat Terdapat

pengaruh

Storytelling

Storytelling terhadap tingkat

kecemasan anak

prasekolah 3-6

tahun akibat

a. Kecemasan ringan

Postest b. Kecemasan Sedang hospitalisasi

c. Kecemasan Berat

Skema 4.1 Design Penelitian

38

01 X 02

Pretest Treatment Postest

Gambar 4.1 : Metode Penelitian pre and 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

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Tempat yang dijadikan lokasi penelitian ini yaitu di Rumah Sakit Swasta X Bekasi Timur, penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei-Juni 2023. Alasan peneliti memilih tempat ini adalah fenomena yang ditemukan di rumah sakit yang telah didapatkan pada saat studi pendahuluan, mendukung untuk dilakukannya penelitian pemberian storytelling pada anak usia prasekolah 3-6 tahun.

Sampel pada penelitian ini adalah anak usia prasekolah 3-6 tahun yang dirawat di Rumah Sakit Swasta X Bekasi Timur, alasan pengambilan sampel di rumah sakit swasta X Bekasi Timur karena jumlah anak prasekolah yang dirawat memenuhi jumlah sampel.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek penelitian yang dalam hal ini adalah manusia atau responden yang akan diteliti, yang dapat memberikan suatu informasi atau data terkait dengan penelitian (Arifin, 2017).

Populasi dalam penelitian ini didapatkan bahwa berdasarkan data medical record terdapat 451 anak prasekolah yang dirawat selama satu tahun terakhir, jika dirata-rata setiap bulan maka didapatkan bahwa 39

terdapat 37 anak prasekolah yang dirawat, sehingga populasi pada penelitian ini sebanyak 37 anak prasekolah yang di ruang rawat inap anak rumah sakit swasta X Bekasi Timur.

2. Sampel

Sampel pada penelitian merupakan bagian dari karakteristik dan jumlah yang dimiliki oleh populasi (Anshori, 2019). Berdasarkan hal tersebut maka jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan perhitungan Slovin, Margin of error (e) yang digunakan adalah 5%. Nilai Margin of error menunjukkan batas toleransi kesalahan dalam penelitian, pada penelitian kesehatan batas kesalahan yang ditolerir adalah 5% (0,05) (Idrus, 2021) adapun perhitungan sampel sebagai berikut :

N

$n = 2$

$1 + N(e)$

37

$n =$

$1 + 37(5\%)^2$

37

$n =$

$1 + 37(0,05)^2$

37

$n =$

$1 + 37 \times 0,0025$

37

$n =$

$1 + 37 \times 0,0025$

37

$n =$

$1 + 0,092$

37

$n =$

1,092

$n = 33,5$ dibulatkan menjadi 34

Adapun teknik pengambilan sampling pada penelitian ini yaitu

Purposive sampling dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Kriteria Inklusi :

40

- a. Anak prasekolah 3-6 tahun
- b. Orang tua dan anak yang bersedia menjadi responden
- c. Anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit swasta x Bekasi

Kriteria Eksklusi:

- a. Anak yang bukan usia prasekolah 3-6 tahun
- b. Orang tua dan anak yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Anak prasekolah yang tidak dirawat di rumah sakit swasta x Bekasi

D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang disajikan yaitu variabel Independent pemberian Storytelling dan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan anak prasekolah.

Variabel Independent yaitu variabel yang dapat memberikan pengaruh atau sebab terjadinya suatu perubahan pada variabel terikat, variabel independen disebut juga dengan variabel bebas atau tidak terikat.

Variabel Dependen atau variabel terikat, dimana variabel ini merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel ini merupakan variabel akibat yang terjadi dari variabel Independent atau variabel bebas (Frisca et al., 2022).

E. Definisi Operasional

Tabel 4.1

Definisi Operasional

No. Variabel Definisi Cara Ukur Alat Hasil Skala

Operasional Ukur Ukur Ukur

Variabel Karakteristik Responden

1. Usia Anak Usia anak Lembar Status 1 = 3–4 Interval

prasekolah prasekolah dokumen rekam tahun

dihitung pasien medis 2 = 5–6

berdasarkan tahun

tanggal, bulan,

,dan tahun

lahir

41

No. Variabel Definisi Cara Ukur Alat Hasil Skala

Operasional Ukur Ukur Ukur

2. Jenis Identitas lahir Lembar Status 1 = Nominal

Kelamin pada dokumen rekam Laki-

anak seseorang pasien medis Laki

prasekolah yang dibawa 2=

sejak lahir peremp

hingga akhir uan

hidupnya

3. Lama rawat Kisaran waktu Lembar Status 1 = 1-3 Interval

Anak anak dokumen rekam hari

prasekolah prasekolah pasien medis (tidak

menetap lama)

dirumah sakit

untuk 2 = ≥ 3

mendapatkan hari

perawatan (lama)

4. Pengalaman Peristiwa atau Lembar Status 1 = Nominal

Rawat pengalaman dokumen rekam Pernah

Sebelumnya dirawat pasien medis 2 =

dirumah sakit Belum

yang dialami Pernah

anak

prasekolah

sebelumnya

Variabel Independen

1. Storytelling Metode cerita Melakukan Lembar atau Storytelling Prosed mendongeng sesuai ur menggunakan dengan Kerja media buku tahap lembar cerita dan kerja Hand Puppet Variabel Dependen Tingkat Kecemasan Mengukur Lembar 1 = Ordinal Kecemasan pada anak tingkat Kuisision kecema anak prasekolah kecemasan er san prasekolah merupakan menggunakan ringan dampak n kuesioner (skor hospitalisasi. State-Trait 19-37) Tingkat Anxiety kecemasan Inventory for 2 = didapatkan Children kecema untuk (STAI-C) san menentukan formulir sedang keparahan STAIC S- (skor cemas pada anxiety yang 38-44) anak akibat terdiri dari hospitalisasi 19 3 = pernyataan kecema untuk san mengukur berat kecemasan (skor sementara 45-76)

42

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang perlu disiapkan dan dipergunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Kuesioner tentang kecemasan

a. Kuesioner karakteristik responden yang terdiri dari beberapa pertanyaan diantaranya: nama anak, nama orang tua, nomor telepon orang tua, alamat orang tua, usia anak, lamanya anak dirawat, pengalaman dirawat sebelumnya.

b. Kuesioner kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini adalah State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAI-C) menggunakan formulir STAIC S-Anxiety, yang bertujuan untuk mengukur tingkat kecemasan sementara, terdiri dari 19 pertanyaan yang akan diisi dengan pendampingan peneliti menggunakan metode wawancara. Anak yang didampingi orang tuanya diminta menjawab pertanyaan sesuai dengan apa yang dirasakan pada saat itu. terdapat 10 pertanyaan favorable dan 9 pertanyaan unfavorable

Tabel 4.2

Favorible dan Unfavorible

Pertanyaan favorable 1,2,5,8,10,11,14,15,18,19

pertanyaan unfavorable 3,4,6,7,9,12,13,16,17

Nilai yang diberikan pada pertanyaan favorable adalah 4 (sama sekali tidak), 3 (Sedikit), 2 (Sedang), 1 (sangat banyak) sedangkan nilai yang diberikan untuk pertanyaan Unfavorible adalah 1 (sama sekali tidak), 2 (Sedikit), 3 (Sedang), 4 (Sangat banyak).

Perhitungan skor yang didapatkan setelah pengisian kuesioner adalah skor 19-37 kecemasan ringan, skor 38-44 kecemasan sedang, dan skor 45-76 kecemasan berat (Kayikcioglu et al., 2017).

43

2. Media pemberian Storytelling

a. Buku Cerita Tentang Rumah Sakit

Anak akan diberikan Storytelling selama 15 menit, dengan didampingi oleh orang tua dan peneliti akan mendongeng dengan gestur tubuh yang menyenangkan. Buku cerita tentang rumah sakit dipilih untuk menjelaskan bahwa rumah sakit bukanlah tempat yang menyeramkan, menjelaskan kepada anak bahwa semua yang dilakukan oleh tenaga medis di rumah sakit bertujuan baik untuk dirinya sehingga anak tidak cemas selama dirawat.

b. Alat bantu peraga boneka tangan

Anak akan diberikan storytelling menggunakan boneka tangan karakter dokter, perawat, dan tokoh lainnya. Alat peraga ini dipilih untuk menarik perhatian anak terhadap cerita, dan membantu peneliti menghidupkan suasana cerita.

G. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengukur validitas instrumen penelitian melalui kuesioner, indikator kuesioner dalam penelitian ini apabila nilai r hitung $>$ r tabel maka instrumen pertanyaan tersebut dikatakan valid. (Siregar S, 2019). Uji Validitas pada kuesioner STAI-C (State Trait Anxiety Inventory For Children) telah dilakukan uji validitas di rumah sakit swasta x Cikarang Bekasi dengan sampel sebanyak 30 responden dengan menggunakan Corrected item-total correlation berupa 20 pernyataan tentang kecemasan anak, setiap pernyataan akan dikatakan valid apabila memiliki nilai r hitung $>$ r tabel (0,374).

Hasil uji valid yang dilakukan oleh peneliti pada kuesioner didapatkan 19 pertanyaan valid dengan nilai r hitung lebih besar dari r tabel = 0,374 dimana nilai r tabel didapatkan menggunakan rumus derajat kebebasan ($df = N-1$) dan 1 pertanyaan tidak valid pada nomor 12 dengan nilai r 44

tabel lebih besar dari r hitung (0,353), sehingga peneliti mengeluarkan pertanyaan tersebut.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui hasil pengukuran kuesioner dalam penelitian sudah reliabel atau tidak reliabel, sebuah kuesioner dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $>$ 0,06 (Siregar, Syofian, 2019). Peneliti melakukan uji reliabilitas di rumah sakit swasta x Cikarang Bekasi terhadap 30 responden anak usia prasekolah menggunakan analisis Cronbach's Alpha. Uji reliabilitas yang dilakukan menggunakan kuesioner kecemasan STAI-C (State Trait Anxiety Inventory For Children dengan jumlah 20 pertanyaan, hasil yang didapatkan pada uji reliabilitas kuesioner yaitu Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,06 dengan nilai 0,926 maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner dinyatakan reliabel.

H. Alur Penelitian

Alur penelitian merupakan rangkaian prosedur yang terstruktur yang dilakukan oleh seorang peneliti dalam suatu penelitian yang bertujuan untuk menyelesaikan suatu masalah yang menjadi bahan penelitian secara runtut dan berkesinambungan (Yahya, 2021).

Fenomena

Proposal Penelitian

Perizinan Penelitian Uji Etik

Pelaksanaan Penelitian

Laporan Penelitian

Manuskrip

Skema 4.2. Alur Penelitian

45

I. Analisa Data

Hasil data penelitian yang telah diolah kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan di analisis univariat dan analisis bivariat

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari semua variabel yang ada dalam penelitian. Analisis univariat dilakukan menggunakan bantuan komputer program SPSS. Analisis univariat dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik responden; usia anak prasekolah, jenis kelamin, lamanya rawat anak, pengalaman rawat sebelumnya, dan tingkat kecemasan.

Tabel 4.5

Analisis Univariat

Variabel Skala Ukur Analisis Univariat

Usia anak prasekolah Interval Distribusi Frekuensi

Jenis Kelamin Nominal Distribusi Frekuensi

Lamanya Rawat Anak Interval Distribusi Frekuensi

Pengalaman rawat sebelumnya Nominal Distribusi Frekuensi

Tingkat Kecemasan Ordinal Distribusi Frekuensi

2. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini, pada saat pengambilan data ditemukan bahwa data tidak berdistribusi normal dan data bertipe ordinal maka uji yang digunakan adalah uji alternatif alternatif Wilcoxon.

Hipotesis statistik pada uji wilcoxon signed Rank test adalah (Syamsul et al., 2022) :

H₀ = Tidak ada pengaruh pemberian storytelling Terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi

H_a = Terdapat pengaruh pemberian storytelling Terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi.

Keputusan Uji statistik :

46

1) Bila nilai $p \leq \alpha$ (0,05), maka keputusannya adalah H₀ ditolak dan menerima H_a

2) Bila nilai $p \geq \alpha$ (0,05), maka keputusannya adalah H₀ gagal ditolak dan menerima H₀

Rumus uji wilcoxon signed Rank test:

J. Pengolahan Data

Dengan cara bantuan komputer program SPSS dengan tahapan sebagai berikut :

1. Editing data

Editing data adalah tahap memeriksa ulang data yang telah didapat bertujuan untuk mengurangi kesalahan dan melihat kembali adanya kekurangan data yang telah dikumpulkan, sehingga data akhir yang didapat akurat dan dapat dilanjutkan untuk pengelolaan data berikutnya.

2. Coding data

coding data merupakan tahap dimana data dikelompokkan atau diberikan kode sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan untuk mempermudah pengolahan data.

1) Variabel karakteristik

a) Usia anak

1 = 3–4 tahun

2 = 5–6 tahun

b) Jenis kelamin

1 = perempuan

2 = laki-laki

c) Lama rawat

1 = \leq 3 hari

2 = \geq 3 hari

47

d) Pengalaman rawat sebelumnya

1 = pernah

2 = belum pernah

2) Variabel tingkat kecemasan

1 = kecemasan ringan (skor 19-37)

2 = kecemasan sedang (skor 38-44)

3 = kecemasan berat (skor 45-76)

3) Variabel hasil pre test dan post test pemberian Storytelling

1 = hasil pre test

2 = hasil post test

3. Tabulasi data

Tabulasi data dilakukan setelah pengkodean, data yang didapat dibagi kedalam tabel sesuai dengan variabel yang akan diteliti, data yang telah dikelompokkan lalu ditabulasi kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4. Entri data

Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan entri data atau memasukan data tersebut kedalam komputer

K. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan aturan yang wajib dipatuhi oleh peneliti dalam sebuah penelitiannya. Etika dalam penelitian merupakan prinsip yang tidak boleh dilanggar oleh peneliti dalam riset untuk mempertahankan norma penelitian dan memisahkan sesuatu yang boleh dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan didalam penelitian (Herdiawanto dan Hamdayama, 2021)

Di Dalam penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian diantaranya (Anang, 2021) :

1. Informed Consent

Informed Consent dilampirkan didalam penelitian ini, bertujuan agar subjek penelitian mengetahui maksud dan tujuan penelitian dan menentukan apakah subjek penelitian bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Adapun hal yang dicantumkan dalam Informed

Consent antara lain maksud dan tujuan penelitian, informasi yang mudah dihubungi, ketersediaan subjek penelitian menjadi responden, dan informasi kerahasiaan.

2. Anonymity (anonim)

Anonymity atau tanpa nama merupakan jaminan yang diberikan oleh peneliti kepada responden dengan tidak mencantumkan informasi nama pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode responden pada alat ukur.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Informasi yang telah didapatkan baik berupa data atau hal lainnya yang bersumber dari responden bersifat sangat rahasia dan hanya dipergunakan dalam kepentingan penelitian

4. Veracity (kejujuran)

Peneliti harus jujur dalam menyampaikan informasi terkait dengan hasil penelitian, kejujuran dilakukan selama penelitian dimulai dari penggunaan bahan pustaka, tidak mengklaim data yang bukan menjadi data penelitian, dan menyampaikan apabila terdapat kekurangan atau kegagalan metode yang dilakukan.

5. Non maleficence (tidak merugikan)

Intervensi yang diberikan didalam penelitian ini menggunakan lembar kerja yang telah disusun oleh peneliti berdasarkan sumber-sumber terkait untuk meminimalkan efek bahaya yang mungkin terjadi, sehingga responden merasa aman dan nyaman pada saat kegiatan berlangsung.

49

A. Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat dilakukan bertujuan untuk mengetahui distribusi

frekuensi masing-masing variabel yang diteliti, adapun variabel yang akan dilakukan analisis univariat adalah (usia, jenis kelamin, lama hari rawat, pengalaman dirawat sebelumnya, dan tingkat kecemasan). Tabel distribusi akan disajikan dalam bentuk tabel terbuka.

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel Frekuensi %

Usia anak prasekolah

3 tahun 7 20,6 %

4 tahun 5 14,7 %

5 tahun 11 32,4 %

6 tahun 11 32,4 %

Jenis kelamin

Laki-laki 27 79,4 %

Perempuan 7 20,6 %

Lama hari rawat

Tidak lama 29 85,3%

Lama 5 14,7%

Pengalaman dirawat

sebelumnya

Pernah 24 70,6%

Belum pernah 10 29,4%

Sumber : Data Primer RS Swasta X Bekasi Timur (2023)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi 5.1 menunjukkan anak prasekolah yang dirawat berusia 3 tahun berjumlah 7 anak (20,6%), 4 tahun berjumlah 5 anak (14,7%), usia 5 tahun berjumlah 11 anak (32,4%) dan usia 6 tahun berjumlah 11 anak (32,4%), usia termuda yaitu 3 tahun dan tertua usia 6 tahun. Berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki berjumlah 27 anak (79,4%) dan perempuan 7 anak (20,6%). Lamanya hari anak dirawat terdapat 29 anak (85,3%) dengan kategori tidak lama atau masa rawat berkisar 1-3 hari, sedangkan 5 anak (14,7%) dengan kategori rawat lama yaitu ≥ 3 hari. Pengalaman anak dirawat terdapat 24 anak (70,6%)

50

pernah dirawat sebelumnya dan 10 anak (29,4%) belum pernah dirawat dirumah sakit.

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pretest Dan Posttest

Tingkat Kecemasan Pretest posttest

n % n %

Ringan 13 38,2 % 24 70,6 %

Sedang 5 14,7 % 5 14,7 %

Berat 16 47,1 % 5 14,7 %

Sumber : Data Primer RS Swasta X Bekasi Timur (2023)

Berdasarkan tingkat kecemasan pre dan posttest, didapatkan bahwa sebelum (pre test) dilakukan intervensi, tingkat kecemasan ringan berjumlah 13 anak (38,2%), sedang 5 anak (14,7%), dan ringan 16 anak (47,1%). Sedangkan tingkat kecemasan anak setelah dilakukan intervensi (posttest) mengalami perubahan, tingkat kecemasan ringan 24 anak (70,6%), sedang 5 anak (14,7%), dan ringan 5 anak (14,7%).

B. Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas dilakukan untuk menentukan uji apa yang akan digunakan. Karena N atau jumlah sampel ≤ 50 , maka uji normalitas yang dilakukan adalah menggunakan Shapiro Wilk. Nilai P-value tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi masing-masing adalah 0,000. Dapat disimpulkan bahwa P-value kurang dari α (0,05) sehingga data tidak terdistribusi normal. Syarat data berdistribusi normal dalam penelitian ini tidak terpenuhi

dikarenakan data tidak berdistribusi normal atau $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ sehingga Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji alternatif yaitu uji wilcoxon signed rank.

2. Uji Wilcoxon – signed rank

51

Pengaruh Pemberian Storytelling Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah 3-6 Tahun Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit Swasta X Bekasi

Tabel 5.4

Tabel Rank

Sebelum dan sesudah Frekuensi Rata- Jumlah Nilai Sig (2- pemberian Rata ranking tailed)

Storytelling Ranking

Ranking Negatif 16a 8,50 136,00 0,000

Ranking Positif 0b 0,00 0,00

Sama (ties) 18c

Sumber : Data Primer RS Swasta X Bekasi Timur (2023)

Berdasarkan tabel 5.4 Ringkasan statistik dari kedua sampel, yaitu skor tingkat kecemasan pre dan post jumlah ranking negatif adalah 136,00 dengan rata-rata 8,50 sedangkan jumlah ranking positif sebesar 0,00 dengan rata-rata 0,00. Pada uji wilcoxon menghasilkan nilai p value yang dapat dilihat pada kolom “Sig (2-tailed). Didapatkan nilai p atau asymp. Sig (0,000) dan nilai tersebut lebih kecil dari nilai $\alpha(0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa “H0 ditolak” dapat diartikan bahwa dalam penelitian ini terdapat pengaruh pemberian Storytelling terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah 3-6 tahun akibat hospitalisasi. Penyajian data pada uji wilcoxon menggunakan descriptive statistic dan menentukan median pre dan post test serta jangkauan interquartile seperti tabel berikut.

Tabel 5.5

Penyajian dan Interpretasi Hasil

Variabel Median Interquartile P-

Range Value

Tingkat Kecemasan

Sebelum diberikan Storytelling 40,5 58-30 0,000

Setelah diberikan Storytelling 29 41-24

Sumber : Data Primer RS Swasta X Bekasi Timur (2023)

Berdasarkan tabel 5.5 diatas Median tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi storytelling adalah 40,5 dengan interquartile range

52 28 (berada diantara 58 dan 30) sedangkan median tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi adalah 29 dengan interquartile 17 (berada diantara 41 dan 24). Terlihat penurunan median tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi, penurunan sebesar 11 poin. Hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan terdapat penurunan tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

A. Gambaran Rumah Sakit Swasta X Bekasi

Rumah sakit swasta X Bekasi merupakan rumah sakit swasta yang beroperasi dan menjadi bagian dari Corporation Group Swasta yang letaknya berada di Jalan Pengasinan, Rawa Semut, Margahayu Bekasi Timur, Jawa Barat. Rumah sakit ini telah beroperasi sejak tahun 2004 yang memiliki visi ingin menjadi penyedia layanan kesehatan terdepan yang fokus pada pelanggan. Misi rumah sakit ini adalah berkomitmen untuk mengoptimalkan kualitas hidup orang banyak dengan pelayanan yang penuh kasih sayang, terpercaya, dan fokus pada pelanggan.

Sampai saat ini rumah sakit masih beroperasi dengan baik, banyak fasilitas unggulan yang ditawarkan oleh rumah sakit seperti laparoscopi, endoscopi,

artroskopi, heart and vascular center, MRI, bronkoskopi, endoskopi, klinik tumbuh kembang anak, onkologi centre, hingga elektromiografi. Rumah sakit ini telah mendapatkan banyak penghargaan salah satunya adalah sertifikat ISO 9001 pada tahun 2008.

B. Pembahasan Analisis Univariat

1. Usia

Pada penelitian ini terdapat 34 responden anak prasekolah yang dirawat, usia termuda yaitu 3 tahun dan tertua 6 tahun, usia terbanyak yang dirawat yaitu 6 tahun dengan jumlah 11 orang (32,4%). Menurut pendapat peneliti usia prasekolah merupakan usia dimana anak sedang aktif dalam melakukan segala aktifitas baik didalam ruangan maupun diluar ruangan, kuman dan bakteri yang ditemui pada saat anak beraktivitas mudah sekali menyerang daya tahan tubuh anak yang menyebabkan anak mudah sakit.

Pada saat anak sakit tentunya anak akan berhadapan dengan situasi yang asing, anak prasekolah yang dirawat akan merasa kehilangan lingkungan bermainnya, perlunya pendekatan secara khusus bagi anak

42 agar anak tidak merasa cemas ketika berhadapan dengan prosedur yang ada di rumah sakit (Faidah dan Marchelina, 2022).

Sejalan dengan penelitian Sarah dan Manik (2019) mayoritas anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi paling banyak berusia 6 tahun dengan jumlah 10 anak (33,3%). Menurut penelitian Pawiliyah & Marlenis (2019) berdasarkan karakteristik responden usia sebagian besar anak prasekolah yang dirawat berada pada rentang usia 5-6 tahun berjumlah 11 anak (55%).

2. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini jenis kelamin anak prasekolah yang dirawat mayoritas adalah laki-laki berjumlah 27 anak (79,4%). Menurut pendapat peneliti Anak laki-laki lebih banyak mengeluarkan energinya ketika beraktivitas dan membuat anak kelelahan, jenis permainan anak laki-laki seringkali lebih banyak mengeksplorasi lingkungan luar yang beresiko terhadap paparan kuman.

Berdasarkan penelitian sebelumnya menjelaskan anak laki-laki mudah sakit dikarenakan tingginya aktivitas dan beratnya jenis permainan anak laki-laki dibandingkan anak perempuan membuat anak laki-laki cenderung mudah sakit, sehingga kecemasan pada anak akibat hospitalisasi cenderung lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki (S Novitasari et al., 2021).

Penelitian Hartini & Prasiska (2019) distribusi frekuensi jenis kelamin anak yang dirawat terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah 16 (51,6%), sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tumiwa (2021) didapatkan bahwa anak laki-laki lebih banyak mengalami hospitalisasi dibandingkan perempuan dengan jumlah 10 anak (62,5%).

43

3. Lama Hari Rawat

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi lama hari rawat jumlah terbanyak anak berdasarkan lama hari rawat yaitu 1-3 hari atau masuk kedalam kategori tidak lama sebanyak 29 anak (85,3%). Lamanya hari rawat anak di rumah sakit mempengaruhi respon anak terhadap tindakan-tindakan yang ditemuinya di rumah sakit, singkatnya perawatan anak yang dialami akan membuat anak trauma, dalam kurun waktu 1-3 hari anak masih dalam proses adaptasi dengan lingkungan barunya, ketika anak mendapatkan prosedur medis yang tidak menyenangkan anak akan beresiko mengalami kecemasan (Yeni, 2019).

Menurut penelitian Sari dan Batubara (2017) mayoritas anak yang dirawat, lama hari rawatnya berada pada rentang 1-3 hari, dan terbanyak 2 hari berjumlah 42 anak (73,3%). Sejalan dengan penelitian Saifudin et

al (2022) lama hari perawatan pada anak prasekolah terbanyak pada hari pertama yaitu 21 anak (71%).

4. Pengalaman Rawat Sebelumnya

Anak prasekolah yang memiliki pengalaman dirawat pada penelitian ini berjumlah 24 anak (70,6%). Menurut pendapat peneliti anak prasekolah yang pernah dirawat dirumah sakit tentunya memiliki pengalaman traumatik terhadap prosedur tindakan medis, semakin banyak anak menemukan tindakan medis rasa takut anak akan semakin meningkat, oleh sebab itu anak cenderung khawatir ketika harus berhadapan kembali dengan kondisi sakit.

Berdasarkan penelitian sebelumnya menjelaskan kecemasan anak tergantung bagaimana anak mendapat perlakuan dirumah sakit, ketika anak menemukan lingkungan yang membuat nyaman maka anak tidak akan memiliki rasa trauma, sebaliknya jika anak tidak menemukan

44

perasaan nyaman dan aman ketika dirumah sakit maka anak akan merasa takut dan cemas (Widiyanti & Astuti, A, 2023).

Menurut penelitian Marwan et al (2021) terdapat 10 anak prasekolah (83,3%) yang pernah dirawat dirumah sakit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfatihmah (2019) mayoritas anak prasekolah yang dirawat memiliki pengalaman dirawat sebelumnya sebanyak 19 anak (55,9%).

5. Tingkat Kecemasan Anak Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Pemberian Storytelling

Pengukuran tingkat kecemasan pada anak prasekolah dilakukan menggunakan kuesioner, pengisian dilakukan dua kali yaitu pretest atau sebelum dilakukan intervensi pemberian storytelling dan posttest atau sesudah dilakukan pemberian intervensi storytelling dengan metode wawancara oleh peneliti. Sebelum dilakukan pemberian storytelling mayoritas tingkat kecemasan anak yaitu berada pada kategori cemas berat dengan jumlah 16 anak (47,1%) sedangkan setelah pemberian intervensi storytelling terdapat perbedaan tingkat kecemasan anak yaitu dalam kategori ringan berjumlah 24 anak (70,6%).

Berdasarkan hasil statistik didapatkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada anak prasekolah setelah pemberian intervensi storytelling. Melalui cerita atau storytelling dengan tema yang menarik dan menyenangkan membuat rasa takut anak terhadap lingkungan rumah sakit berkurang, hal tersebut terjadi karena anak terdistraksi dengan kegiatan yang menyenangkan, selain itu tenaga medis dapat menjalin hubungan yang baik dengan anak sehingga rasa cemas dan khawatir anak tidak mengganggu jalannya prosedur tindakan (Sunarti & Ismail, 2021).

45

Menurut pendapat peneliti rasa cemas yang dialami anak ketika menjalani perawatan adalah lingkungan rumah sakit yang tidak menarik, tindakan medis yang menyakitkan, dan kehilangan lingkungan bermain anak oleh karena itu anak prasekolah sangat tertarik dan senang berimajinasi terhadap gambar atau tulisan yang menarik, metode bercerita menggunakan media seperti buku, gambar, atau alat peraga lainnya membuat anak merasa senang sehingga kegiatan tersebut sangat cocok dilakukan pada kondisi anak ketika menjalani perawatan di rumah sakit.

Sejalan dengan penelitian Ageng et al (2019) pengaruh terapi mendongeng terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di ruang Irna III RSUD Kota Mataram rata-rata anak prasekolah sebelum diberikan intervensi berada pada kategori cemas berat dengan persentase 73% setelah diberikan intervensi terapi mendongeng tingkat kecemasan menurut berada di rata-rata cemas

sedang dengan persentase 67%. Penelitian lainnya dilakukan oleh Bayu et al (2020) Pengaruh terapi storytelling terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah dengan hospitalisasi terdapat 22 anak (56,4%) dengan tingkat kecemasan berat sebelum dilakukan intervensi dan terdapat perbedaan setelah dilakukan intervensi dengan jumlah 21 anak (53,8%) menjadi cemas sedang.

C. Pembahasan Analisis Bivariat

Pengaruh Pemberian Storytelling Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah 3-6 Tahun Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit Swasta X Bekasi

Pengukuran kecemasan pada penelitian menggunakan kuesioner STAIC (State trait anxiety inventory for children) sebanyak dua kali yaitu sebelum intervensi dan setelah intervensi storytelling. Pemberian storytelling dilakukan dengan menggunakan alat bantu boneka tangan dan buku cerita 46

bergambar, uji yang digunakan yaitu uji wilcoxon signed rank test dimana uji normalitas yang ditemukan bahwa data tidak berdistribusi normal. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan intervensi storytelling.

Hasil negative rank atau selisih antara nilai pretest dan posttest dalam penelitian menunjukkan nilai sum of rank 136,00 dengan jumlah 16 anak yang artinya terdapat 16 anak yang nilai posttest nya mengalami penurunan, sedangkan nilai positive rank dengan nilai sum of rank 0,00 yang dapat diartikan tidak ada nilai yang lebih tinggi dari nilai pretest setelah diberikan intervensi, nilai ties pada penelitian ini menunjukkan terdapat nilai pretest dan posttest yang sama berjumlah 18 anak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan anak yang nilainya sama sebelum dan sesudah intervensi lebih banyak dibandingkan dengan yang nilai keemasannya menurun setelah diberikan intervensi storytelling.

Pada uji wilcoxon signed rank test didapatkan nilai Z hitung (-3,640) dan Asymp. Sig (2-tailed) 0,000 artinya $p\text{-value} \leq \alpha (0,05)$ yang memiliki arti terdapat pengaruh pemberian storytelling terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah 3-6 tahun akibat hospitalisasi. Hasil pengukuran descriptive statistic didapatkan bahwa terdapat penurunan nilai median sebelum dan sesudah dilakukan intervensi storytelling dengan nilai penurunan sebesar 11 poin. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Yunita et al (2022) berdasarkan hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai Asymp. Sig sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ yang dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh terapi mendongeng dengan penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harsismanto (2019) berdasarkan uji t-dependent t test didapatkan bahwa nilai rata-rata sebelum diberikan terapi bercerita 31,56 dan sesudah 47

diberikan terapi bercerita turun menjadi 24,35 nilai tersebut masih jauh dibandingkan dengan nilai rata-rata anak yang diberikan terapi touch and talks dengan rata-rata sebelum intervensi 22,19 dan sesudah intervensi 10,81 sehingga dapat disimpulkan terapi touch and talks lebih berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi dibandingkan dengan terapi bercerita.

Perbedaan penelitian ini dengan peneliti sebelumnya terletak pada media buku, alat peraga, dan kuesioner yang digunakan, penelitian yang dilakukan oleh Jumasing (2020) media buku yang digunakan adalah buku cerita bertemakan hewan tanpa alat peraga bantuan, dan kuesioner yang digunakan adalah DASS (Depression Anxiety Stress Scale), sedangkan dalam penelitian ini buku yang digunakan bertemakan rumah sakit menggunakan alat peraga boneka tangan dan kuesioner yang digunakan adalah STAIC (State Trait Anxiety Inventory Scale).

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman langsung peneliti pada saat proses penelitian, ada beberapa keterbatasan, beberapa keterbatasan tersebut antara lain :

- a. Faktor perizinan, pada saat pelaksanaan uji valid dan reliabilitas peneliti menemukan hambatan yaitu tidak adanya izin dari rumah sakit A sehingga peneliti mencari pengganti rumah sakit lain untuk pelaksanaan uji validitas dan reliabilitas.
- b. Faktor responden, beberapa anak lebih tertarik dengan handphone ataupun mainan yang dibawa dari rumah, dan beberapa anak yang dirawat dalam kurun waktu satu hari cenderung menunjukkan respon penolakan seperti tidak mau berbicara dan menghindar, sehingga peneliti melibatkan orang tua dan memberikan penjelasan kepada anak terkait dengan penelitian yang akan dilakukan.

48

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam pembahasan sebelumnya maka dapat disimpulkan :

1. Berdasarkan karakteristik responden, anak prasekolah yang dirawat paling banyak berusia 6 tahun berjumlah 11 anak (32,4%) mayoritas berjenis kelamin laki-laki berjumlah 27 anak (79,4%), lama hari rawat berada pada rentang 1-3 hari atau dalam kategori tidak lama berjumlah 29 anak (85,3%) dan memiliki pengalaman dirawat sebelumnya sebanyak 24 anak (70,6%).
2. Hasil pengukuran tingkat kecemasan menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit swasta x bekasi, sebelum dilakukan intervensi kategori kecemasan berat berjumlah 16 anak (47,1%) dan sesudah pemberian intervensi tingkat kecemasan mayoritas berada pada kategori ringan berjumlah 24 anak (70,6%).
3. Berdasarkan hasil analisa uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian storytelling terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah 3-6 tahun di rumah sakit swasta x bekasi dengan nilai $Asymp.Sig < 0,00 < \alpha (0,05)$ yang memiliki arti terdapat perbedaan signifikan tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum dan sesudah pemberian intervensi

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Swasta X Bekasi

Ditinjau dari penelitian pengaruh pemberian storytelling terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah 3-6 tahun di rumah sakit swasta x bekasi, perlunya peningkatan fasilitas terapi bermain dan ketersediaan mainan anak yang dapat meningkatkan rasa nyaman dan mengurangi dampak kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat.

49

2. Bagi STIKes Mitra Keluarga

Bagi institusi pendidikan diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber bacaan khususnya bagi mata kuliah keperawatan anak dan menjadi referensi penelitian selanjutnya dalam pemberian storytelling terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi di rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

Hasil peneliti diharapkan dapat dijadikan dasar pengembangan penelitian selanjutnya yang lebih komprehensif, penelitian selanjutnya diharapkan sasaran responden lebih mengerucut terhadap suatu penyakit agar menjadi terobosan baru untuk melihat adanya pengaruh pemberian storytelling terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi di rumah sakit.

0.12% 7 Signs of Teen Anxiety - EG Healthcare

7 Signs of Teen Anxiety - EG Healthcare

<https://eghealthcare.net/7-signs-of-teen-anxiety/#:~:text=If%20left%20untreated%2C%20anxiety%20can,to%20reach%20out%20for%20help.>

0.12%

by SS Hong · 2014 · Cited by 12 — Abstract. Purpose: This study was conducted to examine the late effects, social adjustment, and quality of life in adolescents who had been completely treated ...by SG Nash · 2005 · Cited by 640 — Abstract. Purpose: This study was conducted to examine the relationships among family environment, peer influence, stress, self-efficacy, and adolescent alcohol ...

by SS Hong · 2014 · Cited by 12 — Abstract. Purpose: This study was conducted to examine the late effects, social adjustment, and quality of life in adolescents who had been completely treated ...by SG Nash · 2005 · Cited by 640 — Abstract. Purpose: This study was conducted to examine the relationships among family environment, peer influence, stress, self-efficacy, and adolescent alcohol ...

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24637286>

0.12%

by M Heimann · 1998 · Cited by 24 — The test used was the Wilcoxon signed-rank test, the same as used in our previous studies (5–7). In addition, brief individual vignettes ...

by M Heimann · 1998 · Cited by 24 — The test used was the Wilcoxon signed-rank test, the same as used in our previous studies (5–7). In addition, brief individual vignettes ...

<https://www.nature.com/articles/pr1998533z>

0.12%

by FD Larasaty · 2020 — Pengaruh Terapi Bermain Storytelling Dengan Media Hand Puppet Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata ...

by FD Larasaty · 2020 — Pengaruh Terapi Bermain Storytelling Dengan Media Hand Puppet Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata ...

<https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/5581>

0.12%

by MRI Ramadhan · 2022 — Terapi Storytelling Berpengaruh Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia Pra-Sekolah Saat Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit. Terapi Storytelling Berpengaruh Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia Pra-Sekolah. Saat Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit.

by MRI Ramadhan · 2022 — Terapi Storytelling Berpengaruh Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia Pra-Sekolah Saat Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit. Terapi Storytelling Berpengaruh Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia Pra-Sekolah. Saat Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit.

<https://dohara.or.id/index.php/isjnm/article/view/174>

0.12%

pengaruh terapi aktivitas bermain mewarnai gambar terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Paviliun RSPAD Gatot Soebroto tahun 2019. Penelitian ini

pengaruh terapi aktivitas bermain mewarnai gambar terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Paviliun RSPAD Gatot Soebroto tahun 2019. Penelitian ini

https://www.researchgate.net/publication/349866250_Pengaruh_Terapi_Bermain_Mewarnai_Gambar_terhadap_Kecemasan_Hospitalisasi_pada_Anak_Prasekolah/fulltext/6044d6e892851c077f21b87f/Pengaruh-Terapi-Bermain-Mewarnai-Gambar-terhadap-Kecemasan-Hospitalisasi-pada-Anak-Prasekolah.pdf

0.12%

Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah media pembelajaran berupa aplikasi bahasa Jepang berbasis mobile. Jun 4, 2020 — Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui kegunaan teknik task analysis dalam meningkatkan keterampilan ...

Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah media pembelajaran berupa aplikasi bahasa Jepang berbasis mobile. Jun 4, 2020 — Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui kegunaan teknik task analysis dalam meningkatkan keterampilan ...

http://repository.upi.edu/24075/4/T_B.JPN_1201699_Chapter1.pdf

0.12%

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh permainan boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di RSUD Labuang Baji Kota Makassar. Metode penelitian menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan Pre-Eksperimental yakni One Group Pre-test and Post-test.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh permainan boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di RSUD Labuang Baji Kota Makassar. Metode penelitian menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan Pre-Eksperimental yakni One Group Pre-test and Post-test.

<http://www.forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/1239>

0.12%

by LUHP BUDI HARTINI · 2018 — Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan para kader Posyandu terhadap hal yang terkait dengan kesehatan gigi dan mulut.

by LUHP BUDI HARTINI · 2018 — Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan para kader Posyandu terhadap hal yang terkait dengan kesehatan gigi dan mulut.

<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/528/1/BAB%201.pdf>

0.12%

by E Nurjanah · 2021 — Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan pembaca tentang perilaku penjual durian ditinjau dari Etika Bisnis Islam. Hal.

by E Nurjanah · 2021 — Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan pembaca tentang perilaku penjual durian ditinjau dari Etika Bisnis Islam. Hal.

http://etheses.iainkediri.ac.id/3606/20/931315416_bab1.pdf

0.12%

Pada tahap ini kepuasan anak terletak pada rangsangan autoerotic yaitu meraba-raba, merasakan kenikmatan dari beberapa daerah erogennya dan

Pada tahap ini kepuasan anak terletak pada rangsangan autoerotic yaitu meraba-raba, merasakan kenikmatan dari beberapa daerah erogennya dan

<https://id.scribd.com/document/477846999/Perkembangan-Psikoseksual-Menurut-Sigmud-Freud-Anak>

0.12%

Mar 21, 2022 — Pada tahap ini, orang tua tidak boleh membentak atau memperlakukan anak dengan kasar karena akan mempengaruhi tumbuh kembang kejiwaan, ...

Mar 21, 2022 — Pada tahap ini, orang tua tidak boleh membentak atau memperlakukan anak dengan kasar karena akan mempengaruhi tumbuh kembang kejiwaan, ...

<https://www.urbanjabar.com/featured/pr-923007527/kenali-rumus-3x7-metode-mendidik-anak-dari-ali-bin-abi-talib>

0.12%

Menurutnya pertumbuhan anak terdiri dari 3 tahapan yaitu tahap bermain (play stage), tahap permainan (game stage), serta tahap pengambilan peran orang lain ...

Menurutnya pertumbuhan anak terdiri dari 3 tahapan yaitu tahap bermain (play stage), tahap permainan (game stage), serta tahap pengambilan peran orang lain ...

https://www.academia.edu/37952495/13_TOKOH_SOSIOLOGI_HUKUM_docx

0.12%

Spence children's Anxiety Sacale (SCAS) pre school adalah instrumen kecemasan untuk mengukur kece masan pada anak pada usia pra sekolah. Skala ini terdiri dari ...

Spence children's Anxiety Sacale (SCAS) pre school adalah instrumen kecemasan untuk mengukur kecemasan pada anak pada usia pra sekolah. Skala ini terdiri dari ...

<https://repository.ump.ac.id/2969/3/Muammar%20Zaenal%20Arifin%20BAB%20II.pdf>

0.12%

by ST Kılıç · Cited by 1 — 2. Depression Anxiety Stress Scale (DASS- 42). The Depression Anxiety Stress Scale (DASS- 42) was developed by Lovibond and Lovibond (1995) ...

by ST Kılıç · Cited by 1 — 2. Depression Anxiety Stress Scale (DASS- 42). The Depression Anxiety Stress Scale (DASS- 42) was developed by Lovibond and Lovibond (1995) ...

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9359935>

0.12%

by S Sulistyorini · 2021 · Cited by 3 — rentang nilai 0-7, kecemasan ringan 8-9, kecemasan sedang 10-14, kecemasan parah 15-19, dan kecemasan sangat parah >20. Sebelum menganalisa data umum, ...

by S Sulistyorini · 2021 · Cited by 3 — rentang nilai 0-7, kecemasan ringan 8-9, kecemasan sedang 10-14, kecemasan parah 15-19, dan kecemasan sangat parah >20. Sebelum menganalisa data umum, ...

<http://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/download/944/461>

0.12%

by IR Monika · 2020 — Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan pengaruh antara variabel el independen dengan variabel dependen yakni sebagai berikut: Keterangan .:

by IR Monika · 2020 — Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen yakni sebagai berikut: Keterangan .:

<http://repository.stikes-bhm.ac.id/788/1/1.pdf>

0.12%

Berdasarkan uraian kerangka pemikiran di atas,maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: H1 Terdapat Pengaruh Independensi terhadap ...by SA Nugroho · 2019 — Adapun rancangan hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1. Ho: $\beta_1 = 0$: Leverage tidak berpengaruh terhadap Biaya Modal.

Berdasarkan uraian kerangka pemikiran di atas,maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: H1 Terdapat Pengaruh Independensi terhadap ...by SA Nugroho · 2019 — Adapun rancangan hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1. Ho: $\beta_1 = 0$: Leverage tidak berpengaruh terhadap Biaya Modal.

<http://repository.unpas.ac.id/37891/5/bab%203.docx>

0.12%

by M MASRURI · 2017 — Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian tindakan kelas kolaboratif. Jenis penelitian kolaboratif yaitu hadirnya suatu.

by M MASRURI · 2017 — Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian tindakan kelas kolaboratif. Jenis penelitian kolaboratif yaitu hadirnya suatu.

<http://etheses.iainkediri.ac.id/199/4/BAB%20III.pdf>

0.12%

Sampel pada penelitian ini adalah anak usia prasekolah (3-6 tahun). Salah satu variabel dalam penelitian ini adalah program 5.

Sampel pada penelitian ini adalah anak usia prasekolah (3-6 tahun). Salah satu variabel dalam penelitian ini adalah program 5.

<https://docplayer.info/67835135-Bab-i-pendahuluan-a-latar-belakang-dan-masalah-kesehatan-yang-serius-tidur-merupakan-perubahan-status-kesadaran.html>

0.12%

Penelitian ini mengkaji dua variabel penelitian yakni bimbingan kelompok melalui teknik storytelling sebagai variabel bebas (dependen) dan bertanggungjawab ...Penelitian yang dilakukan ini terdapat dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen. Adapun yang menjadi eksogen adalah storytelling (X) ...

Penelitian ini mengkaji dua variabel penelitian yakni bimbingan kelompok melalui teknik storytelling sebagai variabel bebas (dependen) dan bertanggungjawab ...Penelitian yang dilakukan ini terdapat dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen. Adapun yang menjadi eksogen adalah storytelling (X) ...

http://repository.upi.edu/16844/3/T_BP_%201201029_Chapter3.pdf

0.12%

by AT BERWUJUD — Variabel dependen atau sering di sebut variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel ini merupakan fokus utama dalam ...

by AT BERWUJUD — Variabel dependen atau sering di sebut variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel ini merupakan fokus utama dalam ...

<https://adiksi.akt-unmul.id/assets/berkas/d4c9856b96de6c99eccb94fec4f38e08.docx>

0.12%

Intensias nyeri Intensitas nyeri. sebelum di berikan setelah di berikan latihan ROM aktif latihan ROM aktif. NO VARIABEL DEFINISI CARA UKUR ALAT HASIL SKALA ...

Intensias nyeri Intensitas nyeri. sebelum di berikan setelah di berikan latihan ROM aktif latihan ROM aktif. NO VARIABEL DEFINISI CARA UKUR ALAT HASIL SKALA ...

<https://ro.scribd.com/document/379674499/Kerangka-konsep>

0.12%

Nov 15, 2020 — Intinya, aku bermusik sesuai dengan apa yang dirasakan pada saat itu. Itu saja. Di hari ke depannya kita enggak pernah tahu apa yang akan ...

Nov 15, 2020 — Intinya, aku bermusik sesuai dengan apa yang dirasakan pada saat itu. Itu saja. Di hari ke depannya kita enggak pernah tahu apa yang akan ...

<https://pophariini.com/mencari-kunci-isyana-sarasvati>

0.12%

korelasi, diketahui bahwa semua nilai r hitung lebih besar dari r tabel, yang artinya semua indikator pada kuesioner tersebut dinyatakan valid. Untuk lebih.

korelasi, diketahui bahwa semua nilai r hitung lebih besar dari r tabel, yang artinya semua indikator pada kuesioner tersebut dinyatakan valid. Untuk lebih.

<http://repository.unama.ac.id/1252/5/Bab%205.pdf>

0.12%

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi jenis kelamin dan usia responden. Berdasarkan penelitian yang telah.

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi jenis kelamin dan usia responden. Berdasarkan penelitian yang telah.

<http://scholar.unand.ac.id/202727/6/BAB%20V%20Hasil%20dan%20Pembahasan.pdf>

0.12%

a) Tim Ahli wajib bekerja sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh. BAN PAUD dan PNF. b) Tim Ahli wajib menjaga kerahasiaan hasil penilaian akreditasi ...

a) Tim Ahli wajib bekerja sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh. BAN PAUD dan PNF. b) Tim Ahli wajib menjaga kerahasiaan hasil penilaian akreditasi ...

https://banpaudpnf.kemdikbud.go.id/upload/download-center/120a_%20SK%20Kode%20Etik%20Asesor%20BAN%20PAUD%20dan%20PNF%20Tahun%202021_1575520648.pdf

0.12%

2) Tanpa Nama (Anominty). Penelitian dilakukan tanpa memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode responden pada. 2) Tanpa Nama (Anominty). Penelitian dilakukan tanpa memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode responden pada.

2) Tanpa Nama (Anominty). Penelitian dilakukan tanpa memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode responden pada. 2) Tanpa Nama (Anominty). Penelitian dilakukan tanpa memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode responden pada.

<https://eprints.umm.ac.id/54822/5/BAB%20IV.pdf>

0.12%

by H Herman · 2017 · Cited by 4 — Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan skor kecemasan anak sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pelibatan keluarga dengan p value= 0,002.

by H Herman · 2017 · Cited by 4 — Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan skor kecemasan anak sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pelibatan keluarga dengan p value= 0,002.

<http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/viewFile/123/134>

0.12%

by OP Bella · 2020 · Cited by 1 — normal menggunakan uji alternatif yaitu uji Wilcoxon signed rank test menunjukkan hasil uji statistik di dapatkan p = 0.002

by OP Bella · 2020 · Cited by 1 — normal menggunakan uji alternatif yaitu uji Wilcoxon signed rank test menunjukkan hasil uji statistik di dapatkan p = 0.002

<http://repository.stikes-bhm.ac.id/641/1/1.pdf>

0.12%

Penelitian ini dapat dikatakan berhasil karena didapat hasil dari uji statistik terhadap data dimana pada uji wilcoxon menghasilkan nilai p-value

Penelitian ini dapat dikatakan berhasil karena didapat hasil dari uji statistik terhadap data dimana pada uji wilcoxon menghasilkan nilai p-value

https://www.researchgate.net/figure/Mean-standard-deviation-STD-and-t-values-of-high-HH-vs-low-LH-hypnotizable_fig14_258924553

0.12%

Hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang ...

Hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI, karena ada perbedaan yang ...

https://www.researchgate.net/publication/312380741_PENGARUH_PIJAT_OKSITOSIN_TERHADAP_PENINGKATAN_PRODUKSI_ASI_IBU_MENYUSUI_DI_PUSKESMAS_PLUS_MANDIANGIN

0.12%

Berkomitmen untuk mengoptimalkan kualitas hidup orang banyak dengan pelayanan yang penuh kasih sayang, terpercaya dan fokus pada pelanggan.

Berkomitmen untuk mengoptimalkan kualitas hidup orang banyak dengan pelayanan yang penuh kasih sayang, terpercaya dan fokus pada pelanggan.

<https://www.mitrakeluarga.com/tentang-kami>

0.12%

Optimalkan pelayanan kesehatan , penuh kasih sayang , terpercaya dan fokus pada pelanggan. Mengoptimalkan kualitas hidup orang banyak, penuh kasih sayang, ...

Optimalkan pelayanan kesehatan , penuh kasih sayang , terpercaya dan fokus pada pelanggan. Mengoptimalkan kualitas hidup orang banyak, penuh kasih sayang, ...

<https://quizizz.com/admin/quiz/5e1ec7907ef318001f9428c4/com>

0.12%

Sehingga ada pengaruh yang signifikan terapi bermain mendongeng terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di ...

Sehingga ada pengaruh yang signifikan terapi bermain mendongeng terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di ...

<https://docplayer.info/48056926-Terapi-bermain-mendongeng-dapat-menurunkan-tingkat-kecemasan-pada-anak-usia-pra-sekolah-akibat-hospitalisasi.html>

0.12%

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara tingkat harga diri wanita yang bekerja dan yang tidak bekerja. Terdapat perbedaan penelitian ...

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara tingkat harga diri wanita yang bekerja dan yang tidak bekerja. Terdapat perbedaan penelitian ...

https://repository.unsri.ac.id/76999/11/RAMA_73201_04041281823071_0013088108_0226067901_01_front_ref.pdf

0.12%

by A Ahwaliana · 2022 — Kesimpulan dan Saran: Disimpulkan bahwa ada pengaruh storytelling terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 Tahun) yang menjalani hospitalisasi ...by A Ahwaliana · 2022 — Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui pengaruh storytelling terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUP ...

by A Ahwaliana · 2022 — Kesimpulan dan Saran: Disimpulkan bahwa ada pengaruh storytelling terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 Tahun) yang menjalani hospitalisasi ...by A Ahwaliana · 2022 — Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui pengaruh storytelling terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUP ...

http://repository.unhas.ac.id/17891/2/R011211143_skripsi_22-07-2022%201-2.pdf

0.12%

Webaspek kematangan emosi remaja. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan an oleh Purwanti (2013) dimana dalam penelitian ini mengatakan tidak ada ...

Webaspek kematangan emosi remaja. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2013) dimana dalam penelitian ini mengatakan tidak ada ...

0.12%

terdapat beberapa keterbatasan. Beberapa keterbatasan tersebut antara lain: 1. Materi dalam media hanya memuat beberapa bahasan kompetensi yaitu.

terdapat beberapa keterbatasan. Beberapa keterbatasan tersebut antara lain: 1. Materi dalam media hanya memuat beberapa bahasan kompetensi yaitu.

<http://eprints.uny.ac.id/66992/6/6.%20BAB%20IV.pdf>

0.12%

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa motif orang tua mengarahkan anaknya berkerja sebagai.Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan modal sosial antara petani penggarap.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa motif orang tua mengarahkan anaknya berkerja sebagai.Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dalam pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa pemanfaatan modal sosial antara petani penggarap.

<http://repo.stkip-pgri-sumbar.ac.id/id/eprint/706/2/Kesimpulan.pdf>

0.12%

by ITA ROSITA · 2018 · Cited by 1 — 1. Bagi Rumah Sakit Swasta X Bekasi. Hasil penelitian ini dapat memberi masukan kepada pihak rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan khususnya ...

by ITA ROSITA · 2018 · Cited by 1 — 1. Bagi Rumah Sakit Swasta X Bekasi. Hasil penelitian ini dapat memberi masukan kepada pihak rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan khususnya ...

<http://repository.stik-sintcarolus.ac.id/545/2/No%2012%20BAB%20I.%20pdf.pdf>

0.12%

Webkomunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi di RSAU dr. M. Salamun Bandung”.

Webkomunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi di RSAU dr. M. Salamun Bandung”.

<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1802328>