

**ANALISIS INTERVENSI BIBLIOTERAPI TERHADAP KECEMASAN
ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI
HOSPITALISASI DI RUMAH SAKIT
UMUM PEKERJA JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH



LITA AMALIA

NIRM : 20019

AKADEMI KEPERAWATAN PELNI

JAKARTA

2023

**ANALISIS INTERVENSI BIBLIOTERAPI TERHADAP KECEMASAN
ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI
HOSPITALISASI DI RUMAH SAKIT
UMUM PEKERJA JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi satu syarat
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Program Diploma Tiga Keperawatan



Diajukan oleh :

LITA AMALIA
NIRM. 20019

**PROGRAM D-3 KEPERAWATAN
AKADEMI KEPERAWATAN PELNI
JAKARTA
2023**

KARYA TULIS ILMIAH

Judul

**ANALISIS INTERVENSI BIBLIOTERAPI TERHADAP KECEMASAN
ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI
HOSPITALISASI DI RUMAH SAKIT
UMUM PEKERJA JAKARTA**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

LITA AMALIA

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 31 Agustus 2023

DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Penguji : Putri Permata Sari, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.M

()

Anggota Penguji I : Sri Atun Wahyuningsih, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J

()

Anggota Penguji II: Elfira Awalia Rahmawati,Ns.,M.Kep.Sp.Kep.An

()

SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME

Saya yang bertanggung jawab di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini, saya susun tanpa tindak plagiarisme sesuai peraturan yang berlaku di Akademi Keperawatan Peln.

Jika kemudian hari saya melakukan tindak plagiarisme, saya sepenuhnya akan bertanggung jawab dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Akademi Keperawatan Peln termasuk pencabutan gelar atas ijazah yang saya terima.

Jakarta, 28 Agustus 2023

Penulis



Lita Amalia

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lita Amalia NIRM 20019 dengan judul “Analisis Intervensi Biblioterapi terhadap Kecemasan Anak usia Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Anggrek Anak Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Jakarta, 29 Agustus 2023

Mengetahui

Pembimbing

Elfira Awalia Rahmawati, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.An
NIDN. 0323048305

ABSTRAK

Seorang anak yang sakit dan diharuskan menjalani perawatan di Rumah Sakit akan mengalami kecemasan karena harus berpisah dari orang-orang terdekat dan lingkungan sekitarnya. Kecemasan akibat hospitalisasi merupakan ketakutan yang ditimbulkan dari pengalaman yang mengancam karena stressor yang dihadapi, sehingga dapat menimbulkan perasaan yang tidak aman bagi anak itu sendiri maupun dengan orang tuanya. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan adalah biblioterapi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisa intervensi biblioterapi terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta. Metode penelitian ini menggunakan metode desain penelitian studi kasus. Responden I berusia 4 tahun jenis kelamin perempuan dan responden II berusia 6 tahun jenis kelamin perempuan. Intervensi biblioterapi diberikan 2 kali sehari dalam waktu 10 menit selama 6 kali pertemuan selama 3 hari. Hasil penelitian menunjukkan dapat menurunkan kecemasan yang dilihat dari hasil skor kecemasan sebelum di intervensi pada responden I skor 60 dengan kecemasan sedang, dan responden II skor 55 dengan kecemasan sedang dan sesudah dilakukan intervensi responden I skor 26 dengan kecemasan ringan dan responden II skor 22 dengan kecemasan ringan. Pada penelitian ini terbukti bahwa dengan terapi biblioterapi merupakan salah satu tindakan keperawatan yang efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pada responden terutama anak prasekolah umur 3-6 tahun. Peneliti berharap intervensi biblioterapi tersebut dapat menjadi alternatif bagi masyarakat serta perkembangan ilmu keperawatan dalam upaya mengurangi kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

Kata kunci; Anak usia prasekolah; Biblioterapi; Hospitalisasi; Kecemasan; Kuesioner SCAS

ABSTRACT

A child who is sick and is required to undergo treatment in hospital will experience anxiety because he has to be separated from the people closest to him and the surrounding environment. Anxiety due to hospitalization is a fear that arises from threatening experiences due to the stressors faced, so that it can give rise to feelings of insecurity for the child himself or his parents. One therapy that can be used to help reduce anxiety levels is bibliotherapy. The aim of this study was to analyze bibliotherapy interventions for anxiety in preschool children (3-6 years) undergoing hospitalization at the Jakarta Workers General Hospital. This research method uses a case study research design method. The instrument used in this research was the SCAS (Spence Children's Anxiety Scale) questionnaire sheet. The sample in this study was 2 respondents, Respondent I aged 4 years, female and Respondent II aged 6 years, female. Bibliotherapeutic intervention was given 2 times a day for 10 minutes for 6 meetings for 3 days. The results of the research show that it can reduce anxiety as seen from the results of the anxiety score before the intervention, respondent I scored 60 with moderate anxiety, and respondent II scored 55 with moderate anxiety and after the intervention, respondent I scored 26 with mild anxiety and respondent II scored 22 with anxiety. light. In this study, it was proven that bibliotherapy therapy is an effective nursing action to reduce the level of anxiety in respondents, especially preschool children aged 3-6 years. Researchers hope that bibliotherapy intervention can be an alternative for society and the development of nursing science in an effort to reduce anxiety in preschool children who are hospitalized.

Keywords; Anxiety; Bibliotherapy; Hospitalization; Preschool Age; SCAS

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah Swt yang telah melimpahkan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Analisis Intervensi Biblioterapi terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah di Ruang Anggrek Anak Rumah Sakit Umum Pekerja” Rangkaian penyusunan Karya Tulis Ilmiah merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan di Akademi Keperawatan Pelni.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara yang penulis hormati yaitu :

1. Bapak Ahmad Samdani, SKM., MPH, Ketua Yayasan Samudra Apta.
2. Ns. Sri Atun Wahyuningsih, M.Kep., Sp.Kep.J, Direktur Akademi Keperawatan Pelni sekaligus Anggota Penguji I Karya Tulis Ilmiah
3. Ns. Putri Permata Sari, M.Kep., Sp.Kep.M, Ketua Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah.
4. Ns. Elfira Awalia Rahmawati, M.Kep., Sp.Kep.An, Dosen Pembimbing sekaligus anggota penguji II Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Sri Nurlaela Amd.Keb, Kepala Ruangan Anggrek Anak Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.
6. Ibu Vivi Nadillah Amd.Kep, Preceptor Ruang Anggrek Anak Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan Akademi Keperawatan Pelni Jakarta yang telah memberikan bimbingan dengan sabar, dukungan, dan doa serta ilmu yang bermanfaat.
8. Kedua Orang tua, dan abang saya yang telah memberikan saya do'a, semangat, serta dukungannya untuk menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman-teman mahasiswa/i Akademi Keperawatan Pelni Angkatan XXV dan berbagai pihak yang telah memberikan dukungan kepada saya.

Jakarta, 28 Agustus 2023

Lita Amalia

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME.....	II
LEMBAR PERSETUJUAN.....	III
ABSTRAK	IV
ABSTRACT	V
KATA PENGANTAR	VI
DAFTAR ISI	VIII
DAFTAR TABEL	X
DAFTAR GAMBAR.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
DAFTAR LAMPIRAN.....	XIII
DAFTAR SINGKATAN	XIV
BAB I PENDAHULUAN	XIV
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI.....	6
A. Tinjauan Pustaka.....	7
B. Kerangka Konseptual.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
A. Desain Penelitian	25
B. Populasi dan Sampel.....	25
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
D. Fokus Penelitian	27
E. Definisi Operasional	27
F. Instrumen Penelitian	29
G. Teknik Pengumpulan Data.....	29
H. Analisis Data	31

I. Etika Penelitian.....	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Gambaran Lokasi Pelaksanaan Penelitian	36
B. Karakteristik Penelitian.....	37
C. Fokus Studi Kasus	
1.Kondisi Sebelum Intervensi	40
2.Proses Intervensi.....	41
3.Kondisi Responden Setelah Dilakukan Intervensi	53
E. Pembahasan.....	57
F. Keterbatasan Penelitian.....	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	62

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	28
Tabel 3. 2 Karakteristik Responden I dan II	35
Tabel 3. 3 Responden I Proses Sebelum dan Sesudah Intervensi biblioterapi An.S	38
Tabel 3. 4 Responden II Proses Sebelum dan Sesudah Intervensi terapi biblioterapi An.R	41

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Konsep	24
----------------------------------	----

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4. 1 Perubahan pada Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi di Hari Pertama dan Ketiga	48
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Kehadiran Oponen
- Lampiran 3 : Surat Persetujuan Penelitian
- Lampiran 4 : Penjelasan Mengikuti Penelitian
- Lampiran 5 : Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 6 : Lembar Kuesioner Kecemasan *Spance Children's Anxiety Scale (SCAS)*
- Lampiran 7 : Alur Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Lulus Uji Etik
- Lampiran 9 : Surat Pernyataan Plagiarisme
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 : Dokumentasi Intervensi Penelitian
- Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

1. WHO : World Health Organization
2. SOP : *Standar Operasional Prosedur*
3. SCAS : *Spance Children's Anxiety Scale*
4. HARS : *Hamilton Anxiety Rating Scale*
5. SAS : *Zung Self Rating Anxiety Scale*
6. Kemenkes : Kementerian Kesehatan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia prasekolah merupakan anak usia 3 sampai 6 tahun. Anak prasekolah memiliki kelemahan seperti daya tahan tubuh yang lebih rendah daripada orang dewasa, sehingga jika anak sakit, mereka akan memiliki risiko infeksi yang lebih tinggi daripada orang dewasa. Anak-anak prasekolah juga rentan jatuh dan cedera, yang dapat menyebabkan rawat inap (Romiko, 2020). Anak usia prasekolah masih memiliki sistem kekebalan tubuh yang sedang berkembang. Hal ini membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit yang dapat menyebabkan gejala-gejala seperti demam, pilek, batuk, diare, dan muntah-muntah. Selain itu, anak-anak usia prasekolah cenderung lebih aktif dan lebih sering berinteraksi dengan orang lain di lingkungan mereka seperti di taman bermain, di sekolah, atau di tempat bermain dengan teman-teman mereka. Kontak yang sering dengan orang lain di lingkungan tersebut dapat meningkatkan risiko terpapar penyakit dan infeksi (Habib et al. 2021)

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), saat ini terdapat 30,83 juta anak usia dini di Indonesia. Dari jumlah tersebut, 13,56% merupakan bayi (usia < 1 tahun), 57,16% yang merupakan balita (usia 1-4 tahun), serta 29,28% merupakan anak prasekolah (usia 5-6 tahun). Selain itu, anak usia prasekolah mungkin tidak dapat memberikan informasi yang jelas tentang gejala yang mereka rasakan, sehingga rawat inap dapat membantu memastikan bahwa

kondisi kesehatan anak terpantau dengan baik. Namun, keputusan untuk menjalani rawat inap atau tidak tentu saja tergantung pada kondisi kesehatan anak dan rekomendasi dokter yang menangani kasus tersebut (Sukmandari, Triana, & Sutarsih 2020).

Kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan sehingga mampu menyebabkan mereka sulit untuk mengontrol pikiran dan perasaannya. Keadaan seperti itulah yang disebut sebagai gangguan kecemasan (Faidah, 2022). Dampak dari kecemasan yang dialami oleh anak saat menjalani perawatan, apabila tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga akan berpengaruh terhadap lamanya hari rawat anak dan dapat memperberat kondisi penyakit yang diderita anak (Aliyah, & Rusmariana 2021).

Hospitalisasi merupakan keadaan krisis bagi anak-anak. Keadaan krisis ini muncul karena anak berusaha menyesuaikan diri dengan lingkungan yang dianggap asing dan baru, sehingga memaksa anak untuk berpisah dari lingkungan yang dianggapnya aman (Legi, Sulaeman, & Purwanti 2020). Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020, 3 hingga 10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami kecemasan selama di rumah sakit. Sekitar 3-7% anak prasekolah yang dirawat di Jerman mengalami hal yang sama, dan 5-10% anak yang dirawat di rumah sakit di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami kecemasan selama tinggal di rumah sakit. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dilaporkan bahwa 32 dari 100

anak di Indonesia mengalami masalah kesehatan dan 1 dari 5 balita sakit dalam sebulan terakhir. Anak prasekolah memiliki angka gangguan kesehatan pada tahun 2020 sebesar 3,94% dan perlu rawat inap sebesar 7,36% .

Hospitalisasi pada usia prasekolah dapat menimbulkan kecemasan pada anak-anak, karena mereka mungkin merasa takut, bingung, atau terpisah dari keluarga mereka. Respon yang muncul dapat bervariasi tergantung pada usia dan karakteristik individu anak. Menunjukkan rasa takut dan kecemasan yang berlebihan: Anak mungkin menangis, menjerit, atau menolak untuk berbicara atau berinteraksi dengan orang lain. Menunjukkan perubahan perilaku atau pola tidur, anak mungkin menjadi lebih rewel atau gelisah pada malam hari, atau tidur lebih banyak dari biasanya (Simamora et al, 2022).

Dampak yang mungkin terjadi pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi adalah sebagai berikut: kecemasan dan ketakutan, mungkin merasa cemas dan takut karena lingkungan yang tidak familiar di rumah sakit. Mereka tidak mengerti apa yang terjadi pada mereka dan mengalami perasaan yang tidak nyaman. Gangguan tidur dan nafsu makan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi mungkin terjadi (Aryani & Zaly, 2021). Perubahan perilaku anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi seperti menjadi lebih merengek, rewel, atau sulit dikontrol. Hal ini bisa disebabkan oleh rasa tidak nyaman yang mereka rasakan atau karena mereka merasa tidak dapat mengontrol situasi.

Menurut penelitian Ayuningtyas, Aprina dan Anita tahun 2022, keberhasilan terapi biblioterapi dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat inap menunjukkan perbedaan yang signifikan, yaitu: sebelum dilakukan intervensi terapi membaca, tingkat kecemasan tergolong kecemasan sedang, sedangkan setelah dilakukan intervensi menjadi kecemasan ringan dalam skala (8-9). Penelitian Maita dan Rizki tahun 2020, keberhasilan terapi biblioterapi dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit menunjukkan bahwa perbedaan signifikan yaitu: sebelum diberikan intervensi terapi membaca diketahui tingkat kecemasan tergolong cemas sedang. Sedangkan setelah dilakukan intervensi dengan skala (8-9).

Berdasarkan pengalaman penulis di ruang Anggrek Anak rumah sakit pelni, banyak ditemukan berkisar 5 orang anak-anak yang dirawat di rumah sakit berteriak, menangis, takut, khawatir dan selalu menolak ketika perawat memberikan obat. Ditambah lagi, anak-anak juga takut melihat dokter dan perawat yang masuk ke kamar mereka. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan analisis intervensi terapi biblioterapi terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Anggrek Anak Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Pentingnya Intervensi Biblioterapi terhadap Anak Usia Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan analisis intervensi biblioterapi dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di Ruang Anggrek Anak Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada anak usia prasekolah di Ruang Anggrek Anak Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.
- b. Teridentifikasi karakteristik responden dengan pemilihan responden memilih anak prasekolah yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- c. Teridentifikasi perbedaan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan sebelum dan sesudah intervensi biblioterapi di Ruang Anggrek Anak Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.
- d. Teridentifikasi perbedaan faktor yang mempengaruhi pada anak yang mengalami kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Dari hasil penelitian ini penulis berharap masyarakat dapat mengetahui dan dapat melakukan intervensi Biblioterapi dalam mengurangi kecemasan pada anak prasekolah.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

a. Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut terkait tindakan biblioterapi secara tepat dalam upaya mengurangi kecemasan pada anak prasekolah.

b. Sebagai sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan biblioterapi dalam upaya menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah pada masa yang akan datang rangka untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang Biblioterapi dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi.

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Anak PraSekolah

a. Definisi Anak Usia Prasekolah

Anak prasekolah di Indonesia berusia tiga sampai enam tahun dan biasanya mengikuti program taman kanak-kanak. Taman Kanak-Kanak merupakan masa terpenting (*golden age*). Oleh karena itu, usia ini menjadi tolok ukur kualitas perkembangan anak untuk mengukur kualitas masa depannya. Pada usia ini, anak-anak telah memperoleh keterampilan motorik halus dan peningkatan keterampilan motorik halus yang nyata (Harsismanto et al., 2021).

Meskipun pada tahap ini anak sangat imajinatif dan percaya memiliki kekuatan super, terutama pada usia prasekolah anak mulai menguasai sistem tubuh seperti kemampuan buang air besar, memakai pakaian dan makan secara mandiri (Ahwaliana, 2022).

b. Tumbuh Kembang Anak

a. Definisi Tumbuh Kembang

Perkembangan adalah peningkatan kemampuan tubuh untuk melakukan struktur dan fungsi yang lebih kompleks karena proses pematangan. Perkembangan adalah proses kualitatif, lebih sulit diukur daripada pertumbuhan. Termasuk perkembangan emosional, intelektual dan perilaku yang dihasilkan dari interaksi dengan

lingkungan. Pertumbuhan mempengaruhi penampilan, sedangkan perkembangan melibatkan pematangan fungsi organ (Ummah, 2020).

Pertumbuhan mengacu pada perubahan ukuran, jumlah, ukuran atau dimensi dalam sel, organ dan individu yang dapat diukur dengan berat badan, umur, dan keseimbangan metabolisme. Perkembangan adalah peningkatan kemampuan (kapasitas) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks untuk mengikuti pola yang teratur dan dapat diprediksi sebagai hasil dari pematangan fungsi organ, misalnya dengan meningkatkan fungsi otak, anak dapat tertawa, berbicara dan berjalan (Ramadhani et al., 2022).

Pertumbuhan adalah penambahan ukuran dan jumlah sel serta jaringan antar sel atau penambahan ukuran dan struktur fisik tubuh, sebagian atau seluruhnya, dan dapat diukur dalam satuan panjang dan berat. Pengembangan proses kompleks yang mengintegrasikan berbagai struktur dan fungsi yang memungkinkan individu beradaptasi dengan lingkungannya (Anggeriyane et al., 2023).

Insiden Gangguan perkembangan pada anak termasuk kasus keterlambatan motorik halus. Di AS 12-16%, di Thailand 24%, di Indonesia 13-18%. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 5-25% anak prasekolah mengalami disfungsi otak ringan, termasuk perkembangan motorik yang buruk. 0,4 juta (16%) anak Indonesia mengalami gangguan perkembangan seperti keterbelakangan motorik sebagian dan total, gangguan pendengaran, kecerdasan rendah

dan keterlambatan bicara keterbelakangan motorik sebagian dan total, gangguan pendengaran, kecerdasan rendah dan keterlambatan bicara (Yanti, 2020).

b. Ciri - Ciri Tumbuh Kembang Anak

- 1) Perkembangan merupakan hasil pematangan dan pematangan merupakan proses intrinsik yang berlangsung dengan sendirinya, sesuai dengan potensi yang melekat pada individu. Belajar adalah pertumbuhan yang berasal dari latihan dan usaha. Dengan belajar, anak memiliki kemampuan untuk menggunakan sumber daya dan potensi yang diwariskan anak (Harsismanto & Lussyfrida Yanti 2019).
- 2) Perkembangan selalu melibatkan proses pertumbuhan yang memerlukan perubahan fungsi, misalnya perkembangan sistem reproduksi akan mengakibatkan perubahan fungsi alat kelamin (Legi et al., 2020)
- 3) Perkembangan adalah pola perubahan yang dialami individu sejak bayi sampai dengan umur tertentu. Perkembangan sering dikaitkan dengan pertumbuhan (kemajuan) tetapi terkadang dikaitkan dengan penuaan (Agus Sriyanto, 2022).

c. Aspek Perkembangan

Menurut (Anggeriyane et al., 2023). ada beberapa aspek perkembangan anak prasekolah

1) Gerak kasar atau motorik kasar

Aspek yang berkaitan dengan kemampuan anak dalam melakukan gerakan dan postur melibatkan otot-otot besar seperti duduk dan berdiri.

1) Gerakan halus atau motorik halus

Aspek yang berkaitan dengan kemampuan anak dalam melakukan gerakan-gerakan yang melibatkan bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, seperti mengamati sesuatu, mencubit, dan menulis.

2) Kemampuan Berbicara dan Bahasa

Aspek yang berkaitan dengan kemampuan menanggapi suara, berbicara, berkomunikasi dan mengikuti perintah

3) Sosialisasi dan Kemandirian

Aspek-aspek yang berkaitan dengan pengendalian diri anak adalah: makan secara sendiri, membereskan mainan setelah bermain, terpisah dari ibu/pengasuh, berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

d. Konsep Hospitalisasi

a) Definisi Hospitalisasi

Rawat inap adalah proses yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit karena alasan darurat atau terencana, menjalani perawatan hingga kembali ke rumah. Selama operasi, anak-anak dan orang tuanya dapat mengalami peristiwa traumatis dan stres (Nur, Morika & Sari 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa anak prasekolah di Indonesia merupakan 72% dari total penduduk Indonesia dan diperkirakan 35 dari setiap 100 anak dirawat di rumah sakit, dan 45% di antaranya menderita kecemasan. Anak-anak di rumah sakit akan mempengaruhi secara fisik dan psikologis (Permana, 2020).

b) Faktor penyebab stres akibat Hospitalisasi

Faktor stress akibat hospitalisasi pada anak prasekolah menurut (Sutini, 2020). Beberapa diantaranya adalah:

- 1) Lingkungan perawatan rumah sakit merupakan lingkungan baru bagi anak yang dapat menimbulkan stres.
- 2) Jauh dari keluarga saat dirawat di rumah sakit, mereka merasa kesepian karena jauh dari keluarga.
- 3) Anak yang kurang informasi akan ketakutan karena tidak memahami penyakit dan tindakan dokter atau perawat.

- 4) Masalah pengobatan anak-anak takut dengan prosedur medis saat ini karena mereka merasa akan menimbulkan rasa sakit.

c) Faktor yang mempengaruhi Hospitalisasi

1) Usia Perkembangan

Respon anak terhadap penyakit berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan anak. Pada anak usia sekolah, respon terhadap perpisahan adalah kecemasan akibat perpisahan dari orang tua dan kelompok sosial (Cahyani, 2019).

2) Sistem Pendukung

Sistem pendukung yang ada penting dalam membantu anak menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit tempat anak dirawat. Anak-anak cenderung mencari dukungan dari orang lain untuk menghilangkan stres dari kecemasan yang disebabkan oleh penyakit dan lingkungan rumah sakit. Orang-orang terdekat seringkali menjadi sistem pendukung utama bagi anak, orang tua, Sesuai dengan teori (Kurniawan, 2021). adanya keterlibatan orang tua dalam perawatan di rumah sakit, memberikan support emosional terhadap anak, dan menjelaskan kepada anak tentang kondisi dan memenuhi kebutuhan anak selama di rawat. Peran orang tua di samping anak bukan hanya semata-mata hanya memperhatikan ketika anak merasakan sakit, tetapi lebih

kepada sikap mental serta mampu menjadi pendorong semangat anak dimana anak merasa aman dan nyaman. (Sarah & Manik, 2020). mengatakan untuk itu, orang tua juga harus bisa selalu tampak bahagia, senang dalam menghadapi tingkah laku anak baik secara ekspresi, ucapan, dan hati. Agar anak sekalipun dalam masa perawatan tetap bisa mendapatkan stimulus yang berguna. Dengan demikian, selain dapat membantu mempercepat kesembuhannya, si anak pun bisa tetap belajar dan dapat mengurangi kecemasan dan saudara kandung (Cahyani 2019).

c. Kecemasan Pada Anak

a) Definisi Kecemasan

Pada dasarnya, kecemasan adalah perasaan takut, khawatir, dan kecemasan yang ekstrim tentang ancaman aktual atau yang akan segera terjadi (Nurul, Tagayo, & Rofiqoh, 2021). Kecemasan adalah perasaan karena ketakutan yang belum jelas penyebabnya dan belum di dukung oleh situasi saat ini. Siapa pun dapat mengalami perasaan cemas jika berada di bawah tekanan dan emosi yang dalam menyebabkan masalah mental dan dapat berkembang dalam jangka waktu yang lama (Afriliani, & Immawati, 2023).

Kecemasan merupakan kekuatan besar dalam mendorong perilaku. Kecemasan pada anak telah diakui selama bertahun-tahun

sebagai masalah yang sering menyebabkan anak menunda dan menolak pengobatan (Abdillah, & Immarwati, 2022).

Selama hospitalisasi, anak mengalami banyak perasaan yang tidak menyenangkan seperti kecemasan. Tujuan hospital games adalah untuk mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, stress dan nyeri. Anak prasekolah memiliki kemampuan motorik kasar dan halus yang lebih lengkap dibandingkan balita. Cocok untuk tumbuh kembang anak prasekolah, anak lebih aktif, kreatif dan imajinatif (Mulhayati, Suryani, & Yesayas, 2022).

b) Faktor yang mempengaruhi Kecemasan

1) Usia

Usia berhubungan dengan pencapaian perkembangan kognitif pada anak. Anak prasekolah tidak dapat menerima dan mengalami penyakit dan pengalaman baru di lingkungan yang asing. Semakin muda anak, semakin besar ketakutan akan rawat inap. Anak usia sekolah lebih cenderung mengalami stress putus cinta karena kemampuan kognitifnya terbatas untuk memahami pengakuan (Liswaryana, 2020).

2) Sistem Pendukung

Sistem pendukung yang ada penting dalam membantu anak menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit tempat anak dirawat. Anak-anak cenderung mencari dukungan dari orang lain untuk menghilangkan stres dari kecemasan yang disebabkan oleh

penyakit dan lingkungan rumah sakit. Orang-orang terdekat seringkali menjadi sistem pendukung utama bagi anak, orang tua, dan saudara kandung (Cahyani, 2019).

3) Pengalaman Terhadap Sakit dan Perawat di Rumah Sakit

Anak-anak yang dirawat di rumah sakit kurang cemas dibandingkan anak-anak yang tidak dirawat di rumah sakit. Reaksi anak menunjukkan kepekaan yang meningkat terhadap lingkungan dan ingatan terperinci tentang peristiwa yang terjadi pada dirinya dan lingkungannya. Pengalaman dirawat menyebabkan anak berbagi kejadian masa lalu dengan perawat saat ini. Anak-anak yang pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan di rumah sakit sebelumnya akan merasa takut dan sakit hati. Sebaliknya, jika pengalaman anak teratur dan menyenangkan, anak akan lebih kooperatif (Periyadi, Immawati, and Nurhayati 2022).

4) Karakteristik Anak

Pada intervensi biblioterapi ini kedua responden memiliki latar belakang keluarga yang berbeda. Pada responden I merupakan anak pertama dalam keluarganya. Sedangkan responden II merupakan anak kedua dalam keluarganya. Hal ini sejalan dengan teori (Pratiwi & Nurhayati, 2023). Dalam mempengaruhi tingkat kecemasan, anak pertama tentunya lebih dominan

mengalami tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan anak kedua atau yang lainnya.

5) Persepsi Anak Terhadap Sakit

Memiliki keluarga yang cukup besar mempengaruhi kesadaran dan perilaku anak tentang rawat inap dan jumlah rumah sakit (Afiatantri & Solikah, 2021).

c) Dampak Kecemasan

Menurut (Al-Irsyad 2020). Ketakutan, kecemasan, dan kekhawatiran yang tidak masuk akal akhirnya berujung pada kecemasan. Kecemasan ini pasti akan berdampak pada perubahan perilaku seperti menarik diri dari lingkungannya, stres karena anak pada usia ini masih belajar bagaimana mengatasi stres dan mungkin kesulitan dalam mengatasi situasi yang menakutkan, anak menjadi susah makan, anak usia prasekolah mengalami susah tidur, dan mempengaruhi kondisi emosi anak prasekolah menjadi merasa sedih.

d) Tingkat Kecemasan

Menurut (Nurlaila, Wuri Utami, and Tri Cahyani W 2022). tingkat kecemasan anak dibagi beberapa yaitu:

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ini berkaitan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat mendorong pembelajaran anak untuk menciptakan pertumbuhan dan kreativitas. Tanda dan gejala meliputi: peningkatan kesadaran dan perhatian, kewaspadaan,

kesadaran rangsangan internal dan eksternal, pemecahan masalah dan pembelajaran yang efektif. Perubahan fisiologis ditandai dengan kegelisahan, gangguan tidur, hipersensitivitas terhadap suara.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk fokus pada hal-hal penting atau mengesampingkan hal-hal lain, sehingga mereka mengalami perhatian yang lebih terfokus dan selektif, tanda-tanda kecemasan sedang seperti tremor suara, perubahan nada suara, tremor.

3) Kecemasan Berat

Anak dengan kecemasan cenderung sangat hiperaktif dan tidak kooperatif serta menimbulkan masalah psikologis antara lain kesulitan makan dan tidur.

4) Panik

Tingkat kecemasan panik dikaitkan dengan terengah-engah, takut dan gemetar. Karena kehilangan kendali, korban tidak dapat melakukan apapun secara normal.

e) Alat Ukur Tingkat Kecemasan

- 1) *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* adalah tingkat kecemasan yang dapat diukur dengan penilaian. Skala *HARS* pertama kali digunakan pada tahun 1959 dan diperkenalkan oleh Max Hamilton. Skala *HARS* adalah ukuran kecemasan berdasarkan terjadinya

gejala pada orang yang mengalami kecemasan. *HARS* memiliki beberapa peringkat seperti perasaan cemas, stres, takut, gangguan kecerdasan, gangguan tidur, perasaan depresi, gejala somatik atau fisik (otot), dan gejala otot, gejala fisik atau mental (sensorik), perilaku. Dengan rentang nilai 0 sampai dengan 4, yaitu 0 bila tidak ada gejala, 1 bila gejala ringan, 2 bila gejala sedang, dan 4 bila gejala sangat berat (Ananda & Yuli 2021).

- 2) *Spance Children's Anxiety Scale (SCAS) pre school* adalah alat kecemasan untuk mengukur tingkat kecemasan anak prasekolah. Alat *SCAS* ini terdiri dari 10 soal ditambah 10 soal yang terdiri dari 15 soal positif dan 5 soal negatif yang semuanya dikategorikan menjadi 1 hingga 3 jawaban sehingga diperoleh skor dari alat tersebut dari 20 hingga 60 dengan skor < 21: tidak ada tanda kecemasan, 22-46: kecemasan ringan, 47-62: kecemasan sedang > 78:kekhawatiran besar.
- 3) *Zung Self Rating Anxiety Scale (SAS)* adalah alat untuk mengukur kecemasan dengan skala manajemen diri. Skala ini terdiri dari 20 pertanyaan dan 15 pertanyaan tentang kecemasan menaik dan 5 pertanyaan tentang kecemasan menurun. Skala ini berfokus pada kecemasan umum dan kemampuan untuk mengatasi upaya stres (Conia & Dia2021).

d. Konsep Biblioterapi

a) Definisi Biblioterapi

Menurut (Herlina 2020). Biblioterapi berasal dari bahasa Yunani *biblus* (buku) dan *psychotherapy* yang berarti bantuan psikologis. Jadi dapat dikatakan bahwa Biblioterapi adalah penggunaan buku untuk membantu orang memecahkan masalah. Biblioterapi adalah terapi dengan menggunakan bahan bacaan sebagai media terapi yang terseleksi, terencana dan terarah guna untuk memberikan penanganan bagi penderita gangguan mental dan emosi untuk menghasilkan perubahan kearah yang lebih baik (Rizai, 2021).

Biblioterapi sebagai terapi untuk memenuhi kebutuhan anak dalam menghadapi pengalaman pribadi yang sulit seperti pengalaman yang menyakitkan dan membingungkan. Biblioterapi adalah penggunaan bahan bacaan yang disesuaikan yang digunakan oleh pengguna sebagai sarana pendukung terapi. Sarana terapi ini ditujukan untuk mengalihkan masalah seperti ketidakmampuan mengungkapkan emosi dengan kata-kata, kecemasan, tidak ada gairah hidup, atau kemalasan dengan sesuatu seperti membaca untuk membawa rasa sejahtera, pandangan positif dan optimis.

b) Tujuan Biblioterapi

Menurut (Nur, 2020). tujuan dari biblioterapi yaitu:

- 1) Dapat meningkatkan pemahaman orang dalam kaitannya dengan perilaku dan motivasi
- 2) Menumbuhkan rasa penilaian diri yang jujur si anak
- 3) Dapat menurunkan kecemasan bagi anak
- 4) Dapat menghilangkan tekanan emosional atau mental
- 5) Untuk menolong seseorang dengan diskusi masalah
- 6) Agar individu bisa mengetahui dan tau kemana arah jika ingin menentukan jati diri dan minatnya.

c) Manfaat Biblioterapi

Menurut (Setiani, 2023). manfaat dari biblioterapi yaitu:

- 1) Membantu anak mengembangkan kemampuan dan menulis
- 2) Membantu anak mengatasi masalah emosional seperti buku cerita dapat membantu anak – anak dalam mengatasi masalah yang mereka alami
- 3) Membantu anak meningkatkan empati
- 4) Membantu anak membangun rasa percaya diri
- 5) Membantu anak mengatasi kecemasan seperti buku cerita dapat memberikan rasa ketenangan
- 6) Membantu anak mengembangkan keterampilan sosial seperti berbicara dengan orang lain.

d) Pelaksanaan Biblioterapi

Menurut (Amanda, 2021). terapi biblioterapi dilakukan dengan dua metode diantaranya:

1) Metode aktif

Libatkan pasien secara langsung (pelanggan dapat membaca sendiri manual yang telah dipilih).

2) Metode pasif

Pasien tidak mengizinkan pemutarannya yang dipilih yang hanya dapat didengarkan oleh klien. Keefektifan kedua metode tersebut tergantung pada kasus dan kondisi masing-masing anak. Misalnya untuk anak yang belum bisa membaca, belum bisa menggunakan metode aktif, sebaiknya digunakan metode pasif dengan teknik bercerita.

6. Peran Perawat Anak

Menurut (Dompas et al., 2022). Dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak, perawat mempunyai peran dan fungsi yang sama dengan perawat anak, antara lain sebagai berikut :

a. Sebagai Edukator

Perawat berperan sebagai pendidik, baik secara langsung dengan memberikan nasehat atau pendidikan kesehatan kepada orang tua maupun secara tidak langsung. Dengan membantu orang tua atau anak memahami bagaimana cara menjaga dan merawat

anaknyanya. Tiga bidang yang dapat diubah oleh perawat melalui pendidikan kesehatan adalah pengetahuan, keterampilan, dan sikap keluarga tentang kesehatan, terutama merawat anak ketika mereka sakit. (Dompas et al., 2022).

b. Sebagai konselor

Perawat dapat memberikan nasehat keperawatan berdasarkan kebutuhan anak dan keluarga. Dengan mendengarkan setiap keluhan anak, menyentuh anak, dan hadir secara langsung, perawat dapat bertukar pikiran dan pendapat dengan orang tua tentang masalah anak dan keluarga serta membantu mencari solusi alternatif solusi (Dompas et al. 2022).

c. Sebagai Koordinator atau Kolabolator

Perawat berkoordinasi dan berkolaborasi dengan anggota tim kesehatan lainnya untuk memberikan perawatan holistik dan holistik. Perawat dapat memegang posisi penting sebagai koordinator pelayanan medis karena selalu bersama pasien. informasi dari keluarga, tetapi seluruh proses pengasuhan harus melibatkan partisipasi aktif keluarga (Kaonang et al. 2023).

d. Sebagai Pembuat Keputusan Etik

Perawat harus mampu bertindak sebagai pengambil keputusan etis berdasarkan nilai-nilai akal sehat yang menekankan hak otonomi pasien, menghindari kerugian pasien, dan manfaat pengobatan saat ini. Perawat juga harus terlibat dalam

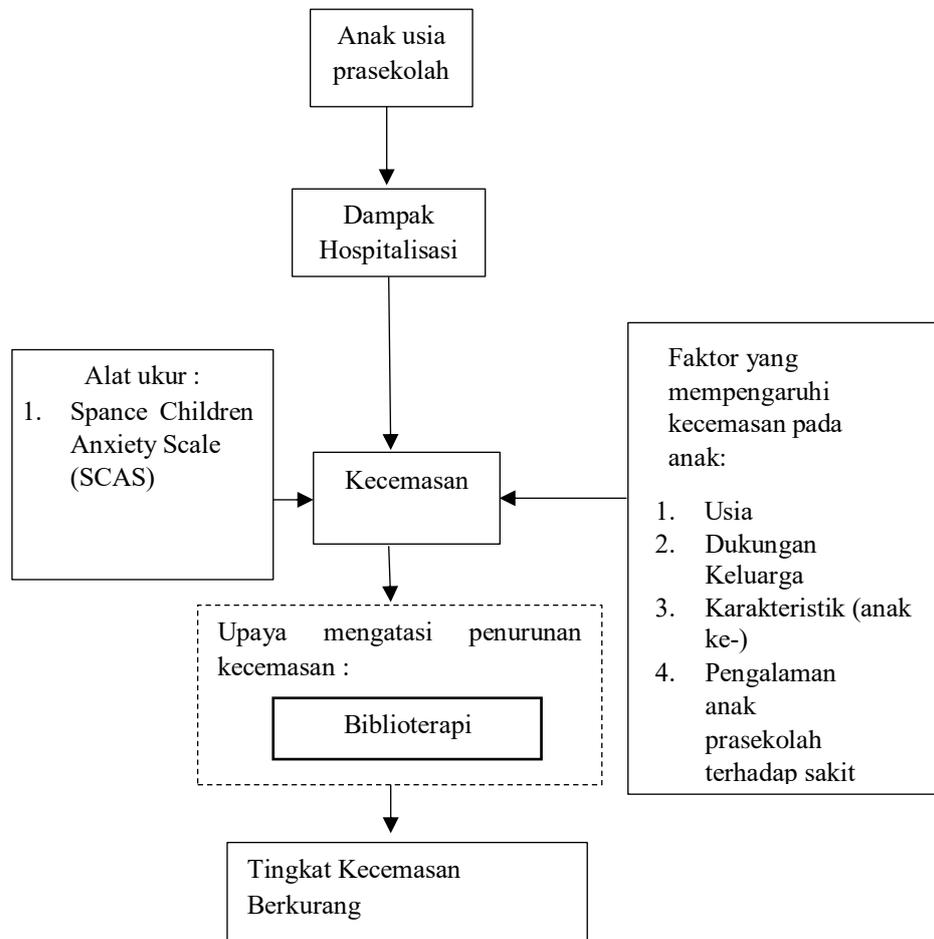
pengembangan rencana perawatan kesehatan di tingkat politik untuk meningkatkan kesehatan anak. Perawat tahu bagaimana merawat anak-anak. Oleh karena itu perawat harus dapat meyakinkan tertanggung bahwa rencana pelayanan keperawatan yang diusulkan dapat berdampak pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan anak (Kaonang et al. 2023).

e. Sebagai Peneliti

Perawat pediatri harus terlibat penuh dalam upaya mengidentifikasi masalah menyusui pada bayi yang perlu diinvestigasi, melakukan penelitian secara langsung, dan Gunakan penelitian perawatan kesehatan atau perawatan anak untuk meningkatkan kualitas perawatan atau perawatan anak (Pratiwi et al., 2021).

B. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah model konseptual yang terkait erat dengan bagaimana seorang peneliti membangun teori atau secara logis menghubungkan beberapa elemen yang dianggap relevan dengan suatu masalah. (Nisma Iriani et al., 2022).



Bagan 2. 1 Kerangka Konsep

Sumber: (Fahira, 2022 & Gaufar, 2020)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode studi kasus adalah metode penelitian yang melakukan analisis mendalam terhadap suatu kasus. Hal ini tidak biasa untuk menjadi acara, program, kegiatan, proses atau orang. Peneliti mengumpulkan informasi dengan menggunakan metode pengumpulan data yang berbeda. Metode studi kasus ini dapat digunakan ketika pertanyaan penelitiannya adalah mengapa dan bagaimana (Creswell, 2020).

Desain penelitian didasarkan pada studi kasus. Studi kasus adalah investigasi sistem atau kasus atau kasus yang sangat relevan melalui pengumpulan data secara menyeluruh dari berbagai sumber data dari waktu ke waktu dan dalam konteks (Yohanda, 2020). Sampel yang diambil pada penelitian ini sebanyak 2 anak usia prasekolah.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah umum yang meliputi: Objek/objek dengan jumlah tertentu dan karakteristik tertentu yang ditunjuk peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Populasi adalah keseluruhan subjek atau populasi dari objek penelitian yang dapat berupa orang, benda, atau hal-hal yang dapat dikumpulkan atau dapat memberikan informasi (Ismiyanto, 2021).

Populasi adalah jumlah total objek atau subjek yang peneliti tentukan ciri-ciri dan persamaannya serta memperoleh hasil (Hapsari, 2020). Populasi pada penelitian ini adalah anak yang dirawat di ruang Angrek Anak di Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian kecil dari jumlah dan karakteristik populasi (Sugiyono, 2020). Sampel merupakan bagian dari karakteristik populasi umum (Amirullah, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah ditentukan menurut kriteria yang telah dilakukan antara lain:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau karakteristik yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat dijadikan sampel (Roflin, 2022).

Menurut (Apriliyanto, Astuti & Nurhayati 2021). Kriteria inklusi yang akan dijadikan sampel adalah:

- 1) Pasien dengan anak – anak prasekolah (usia 3-6 tahun) yang mengalami kecemasan ringan sampai sedang.
- 2) Pasien dengan anak usia prasekolah didampingi oleh orang tua atau keluarga
- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden, dalam hal ini diwakilkan oleh keluarga pasien.
- 4) Pasien dengan anak usia prasekolah yang ingin diajak bermain.
- 5) Pasien dengan anak usia prasekolah secara fisik stabil.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik anggota populasi yang tidak dapat dijadikan sampel. Kriteria eksklusi dari sampel penelitian adalah anak yang tidak memenuhi kriteria penelitian, anak yang akan dirawat karena orang tuanya tidak setuju untuk mengambil anak sebagai responden, anak yang dirawat inap karena kecemasan menetap (Siahaan, 2022).

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Anak Angrek Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta. Penelitian ini dilaksanakan dua kali sehari selama 6 kali pertemuan selama 3 hari.

D. Fokus Penelitian

Akan melaksanakan intervensi pemberian biblioterapi untuk penurunan tingkat kecemasan akibat rawat inap pada anak prasekolah (3-6 tahun).

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah definisi aktif dari variabel berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan seorang peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran yang cermat tentang suatu objek atau fenomena (Adiputra et al. 2021).

1. Variabel Independen

Variabel bebas adalah variabel yang dapat mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel terikat (Frisca et al., 2022).

Variabel independen faktor-faktor yang diukur, dimanipulasi, dan dapat

dipilih oleh peneliti untuk menentukan hubungan antara fenomena yang diamati/diamati (Roflin & Liberty, 2021). Variabel independen pada penelitian ini adalah Biblioterapi

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya mempengaruhi atau bergantung pada nilai variabel lain (Roflin & Liberty, 2021). Variabel dependen sangat bergantung pada besarnya perubahan nilai variabel independen (Frisca et al., 2022). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen: Biblioterapi	Intervensi Biblioterapi ini dengan cara memberikan buku cerita atau buku bergambar pada anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan selama 1 hari 2 kali dilakukan pada jam 08.00 dan jam 14.00 wib, selama 6 hari berturut-turut dalam waktu 15 menit untuk setiap pertemuan. Sebelum peneliti melakukan intervensi, peneliti mengukur tingkat kecemasannya terlebih dahulu (pre) lalu peneliti melakukan pendekatan kepada anak tersebut. Lalu peneliti melakukan intervensi biblioterapi dilaksanakan satu hari dilaksanakan dua kali. Peneliti membacakan buku cerita atau buku bergambar kepada anak.	Standar Operasional Prosedur (SOP) Biblioterapi Buku cerita anak	Anak kooperatif dan mau diajak kerjasama pada saat dilakukannya tindakan biblioterapi.

Variabel	Perasaan yang berlebihan	Kuesioner	1. Skor < 21: tidak ada
Depeden:	terhadap kondisi ketakutan,	<i>Spance</i>	kecemasan
Tingkat	kegelisahan, ketakutan yang	<i>Children Anxiety</i>	2. Skor 22-46:
Kecemasan	dialami oleh anak usia	<i>Scale (SCAS)</i>	kecemasan ringan
	prasekolah selama menajalani		3. Skor 47-62:
	perawatan yang diukur melalui		kecemasansedang
	kuesioner SCAS. Pre tes		4. Skor 63-77:
	dilakukan hari ke satu dan post		kecemasan berat
	tesnya dilakukan pada hari		5. Skor > 78:
	terakhir.		kecemasan sangat berat

F. Instrumen Penelitian

Wahana atau instrumen pengumpulan data penelitian ini menggunakan penilaian kecemasan dengan menggunakan alat ukur kecemasan *Spance Children's Anxiety Scale (SCAS)*. Alat *SCAS* ini terdiri dari 10 soal ditambah 10 soal yang terdiri atas 15 soal positif dan 5 soal negatif yang semua akan dikategorikan menjadi 1 hingga 3 jawaban sehingga diperoleh skor dari alat tersebut dari 20 hingga 60 dengan skor < 21: tidak ada tanda kecemasan, skor 22-46: kecemasan ringan, 47-62: kecemasan sedang, >78 kecemasan yang sangat serius. Instrumen yang digunakan yaitu buku biblioterapi, buku cerita anak, dan standar operasional prosedur (SOP).

G. Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data untuk penelitian ini dibagi menjadi tiga tahap:

1. Tahap Persiapan

- a. Dalam tahap persiapan ini menyusun kegiatan yang akan dilakukan dengan tujuan agar dan pekerjaan yang dilakukan efektif.
- b. Peneliti mengajukan permohonan izin kepada Kepala Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta. Untuk dilakukan penelitian melalui institusi Pendidikan.

- c. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Lembaga Pendidikan setelah dilakukan pengujian.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti melakukan penelitian di Ruang Anggrek Anak Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.
- b. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta proses dari peneliti yang akan dilaksanakan di ruang Anggrek Anak Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta.
- c. Temukan atau saring responden studi potensial berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
- d. Setelah menemukan responden yang sesuai, berikan penjelasan atau informasi tentang intervensi terapi biblioterapi.
- e. Meminta orang tua/wali tanda tangan *inform concent* jika orang tua/wali anak bersedia anaknya dijadikan sebagai responden.
- f. Lakukan pengukuran tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi biblioterapi.
- g. Melakukan pendekatan terhadap anak tersebut seperti menonton youtube coco melon dan bermain lego
- h. Melakukan intervensi terapi biblioterapi kepada responden.
- i. Responden akan dilakukan intervensi terapi biblioterapi dengan buku cerita atau buku bergambar selama sebanyak 2x sehari dilakukan pada jam 08.00 dan jam 14.00 wib kepada 2 orang anak

responden pada jam yang berbeda dan dilakukan selama 6 hari berturut-turut.

- j. Menjelaskan kepada orang tua anak responden bahwa proses intervensi dan implementasi sudah selesai.

3. Tahap terminasi

- a. Setelah mengumpulkan data selama 3 hari, peneliti menjelaskan kepada keluarga responden bahwa proses intervensi dan implementasi sudah selesai.
- b. Prosedur pengumpulan data
- c. Peneliti melakukan analisis data
- d. Mempresentasikan hasil penelitian di hadapan dewan penguji dan pengawas.

H. Analisis Data

Analisis data adalah proses pengolahan data untuk tujuan menemukan informasi yang berguna yang dapat dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk memecahkan suatu masalah. Proses analisis ini meliputi kegiatan pengelompokan data berdasarkan karakteristiknya, pembersihan data, transformasi data, pembuatan model data untuk mencari informasi penting dari data tersebut.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip etik dan *informed consent*

1. Prinsip Etika

Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah hingga penelitian ini di publikasi. Dalam penelitian ini, peneliti menanyakan kesediaan responden dan keluarganya yang menjadi subjek penelitian sebelum mendatangi lembar persetujuan (*informed consent*). Peneliti sudah mendapatkan persetujuan di Ruang Anggrek Anak Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta. **Dan melakukan intervensi sesuai dengan etika penelitian.**

- a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti menghormati martabar, integritas, dan subjektivitas mereka dengan memperlakukan mereka dengan sangat hati-hati dan peka terhadap hak-hak individu mereka, khususnya yang berkaitan dengan partisipasi mereka dalam penelitian tanpa adanya unsur paksaan (Handiyani, 2022).

- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti sangat menjaga kerahasiaan informasi yang bersifat pribadi bagi responden. Peneliti menggunakan inisial sebagai pengganti identitas responden atau anonimitas. Anonimitas akan selalu dijaga, kecuali subjek secara sukarela dan menghendaki identitasnya diketahui oleh umum (Komite Etik Penelitian, 2021).

- c. Keadilan dan inklusivitas

Peneliti menjamin bahwa seluruh responden mendapat perlakuan yang sama dan merata, baik sebelum, selama, dan sesudah berpartisipasi dalam penelitian tanpa membedakan suku, gender, agama, etnis atau lainnya (Zainuddin et al, 2019).

d. Perlindungan dari Ketidaknyamanan

Responden diberikan penjelasan penelitian, selama penelitian berlangsung kemudian di observasi. serta tahap – tahap apa saja yang akan dilakukan dalam pemberian terapi Biblioterapi terhadap penurunan kecemasan pada anak, dalam melakukan penelitian harus tepat waktu dan sasaran kepada responden karena pada saat melakukan penelitian tentu beberapa keluarga terkadang merasa tidak nyaman karena waktu yang melewati batas ketentuan atau terlalu banyak pembahasan yang diberikan saat melakukan penelitian (Risnawati & Amir, 2022).

BAB IV PEMBAHASAN

Pada bab ini hasil penelitian studi kasus tentang analisis intervensi terapi biblioterapi untuk menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah usia (3-6 tahun) di Ruang Anggrek anak.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 18 – 23 Juli 2023 di Rumah Sakit Umum Pekerja. pada dua responden atas nama An. S yang berumur 4 tahun sebagai responden I dan An.R yang berumur 6 tahun sebagai responden II.

A. Gambaran Lokasi Pelaksanaan Penelitian

Rumah Sakit Umum Pekerja diresmikan pada tanggal 8 April tahun 2014 hingga di tahun 2023. umur Rumah Sakit Umum Pekerja berumur 9 tahun. Diresmikan oleh President RI ke enam yaitu Bapak Susilo Bambang Yudhoyono. Rumah Sakit Umum Pekerja merupakan rumah sakit tipe C yang letaknya berada ditengah-tengah lingkungan perusahaan yang dikhususkan untuk para pekerja (buruh) dan masyarakat umum. Rumah Sakit ini berdiri di atas tanah seluas 3.652 m², luas lantai dasar seluas 1.262 m² dan luas keseluruhan lantai 8.8912 yang terdiri dari 8 lantai dengan kapasitas 173 bed diantaranya 160 bed ruang kamar kelas 2, 10 bed kamar ICU dan 3 bed kamar bersalin.

Lokasi yang digunakan sebagai bagian dalam penelitian ini berada di Rumah Sakit Umum Pekerja di Ruang Anggrek Anak lt. 5 yang bersebelahan langsung dengan Ruang Hemodialisa. Ruang Anggrek Anak merupakan salah satu ruangan rawat inap khusus anak dari beberapa ruangan rawat inap yang ada di Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta. Jumlah kamar yang tersedia pada

ruangan Anggrek ada 12 kamar. Jumlah bed keseluruhan ada 36 bed. Perawat yang bertugas di ruang Anggrek Anak berjumlah 12 perawat, dengan dibagi 4 perawat S1 Ners dan 7 perawat D3. Sistem yang digunakan adalah sistem *shift* yang dibagi menjadi 3 *shift* yaitu *shift* pagi, siang, dan malam. Ruangan ini merawat pasien anak dengan berbagai macam penyakit, khususnya yang diderita atau dialami oleh anak-anak pasien yang di rawat di ruang Anggrek Anak. Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta salah satu Rumah Sakit yang melayani pembayaran dengan BPJS dan ada pula beberapa pasien partikelir serta asuransi Kesehatan lainnya.

B. Karakteristik Responden Penelitian

Pelaksanaan intervensi terapi biblioterapi terhadap kecemasan pada anak prasekolah dimulai pada tanggal 18 Juli sampai tanggal 23 Juli 2023 dengan jumlah sampel sebanyak 2 responden. Pemilihan responden dilaksanakan dengan memilih anak prasekolah yang sesuai dengan kriteria inklusi, kemudian diberikan penjelasan tentang penelitian meliputi tujuan, manfaat, dan pelaksanaan selama penelitian dilakukan. Berikut data karakteristik responden yang disajikan dalam data deksriptif dan tabel

Tabel 4.1 Karakteristik Responden I dan II

Nama Responden	Usia	Jenis Kelamin	TB	BB	Status Gizi	Pendidikan Orang Tua
Responden I	4 Tahun 6 Bulan	Perempuan	110 cm	19 Kg	Baik	SMA
Responden II	6 Tahun 2 Bulan	Perempuan	115 cm	20 Kg	Baik	SMP

Pada tabel karakteristik penelitian di atas penjelasan dari responden I dan II sebagai berikut:

1. Responden 1 An.S berumur 4 tahun berjenis kelamin perempuan merupakan anak ke-1 dari 1 bersaudara dengan ciri fisik berambut pendek dan ikal, kulit sawo matang, berpenampilan bersih dan rapih. An.S tidak terdapat kelainan, tumbuh kembang anak normal dan sesuai dengan usianya. Didapatkan BB 19 kg, TB 110 cm dan status gizi baik. Orang tua responden I memiliki tingkat Pendidikan terakhir yaitu SMA.
2. Responden II (An. R) berumur 6 tahun merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara dengan ciri fisik berambut panjang dan lurus, kulit putih, berpenampilan bersih dan rapi. An. R tidak memiliki cacat fisik, tumbuh kembang anak normal dan sesuai dengan usianya. An. R memiliki BB 20 kg dan TB 115 kg. Dengan status gizi baik. Orang tua responden I memiliki tingkat Pendidikan terakhir yaitu SMP.

C. Fokus Studi Kasus

Studi kasus ini memaparkan terkait penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mendapatkan intervensi biblioterapi saat dirawat sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil studi kasus yang akan dipaparkan berikut ini:

1. Kondisi sebelum dilakukan intervensi

a. Responden I

Setelah dilakukan wawancara didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden I tampak malu pada perawat, wajah tampak tegang

dan memberikan sorotan mata yang tajam, pada saat diajak berinteraksi anak menunjukkan ketakutannya hingga menangis sebentar, sulit berinteraksi, tidak mau berinteraksi dengan orang sekitar, ibu responden mengatakan anaknya demam, tidak nafsu makan, wajah tampak pucat dan kurang tidur. Skor kecemasan sebelum dilakukan intervensi yaitu 60 dengan skor kecemasan sedang.

b. Responden II

Setelah dilakukan wawancara didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden II tampak malu dan sedikit gelisah saat perawat atau dokter yang datang, karena pasien baru di rawat sulit untuk tidur di malam hari, saat diberikan tindakan biblioterapi seperti membaca buku cerita pemalu dan banyak diam tetapi An.R langsung memilih buku mana yang ia senangi. Kalau ditanya oleh peneliti hanya jawab seperlunya. Ibu dari An.R mengatakan kalau dalam kondisi sepi seperti orang tua nya sedang tidak ada di kamar inap ia lebih aktif berbicara saat ditanya dan An.R ingin pulang kerumah agar bisa main bersama teman teman dirumah. Lalu peneliti mencoba seperti yang ibu An.R mengatakannya, dan benar saja An.R lebih aktif saat ditanya oleh peneliti. Skor kecemasan sebelum dilakukan intervensi yaitu 55 dengan skor kecemasan sedang.

2. Proses Intervensi

Kegiatan penelitian studi kasus ini dilakukan selama 6 kali pertemuan selama 3 hari. Meliputi catatan kegiatan. Kemajuan dan respon dari masing-masing responden yang diringkas dalam bentuk tabel, namun untuk proses lengkapnya disajikan pada lampiran. Adapun proses intervensi setiap subjek masing-masing dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

a. Responden I

Tabel 3. 2 Responden I Proses Sebelum dan Sesudah Intervensi biblioterapi An.S

Pertemuan, Tanggal & Waktu	Implementasi	Respon & Efektivitas	Evaluasi
Pertemuan I 18 Juli 2023 Pukul 08.00 WIB	Melakukan Observasi melakukan Pengkajian, bina hubungan saling percaya, melakukan kontrak waktu dan melakukan <i>pre test</i> kuesioner tanya jawab dan pendekatan terhadap anak usia prasekolah untuk menurunkan tingkat kecemasan	An.S tampak malu dan kurang bertatap muka langsung kepada perawat saat ditanya, wajah tampak tegang dan berbicara seadanya. Kemudian peneliti melakukan <i>pre test</i> di damping ibu anak. Skor kecemasan sebelum dilakukan tindakan terapi biblioterapi (<i>pre</i>) yaitu 60 merupakan kecemasan sedang. Setelah dilakukan <i>pre</i> , peneliti melakukan	An.S masih malu dan berbicara dengan seadanya ditanyakan ajakan untuk membaca buku cerita An. S mengutarakan kemauan keikutsertaan dalam membaca buku cerita ini. Peneliti di dampingi oleh orang tua An. S yaitu ibunya. Pada saat peneliti membaca buku cerita kepada An.S ia sambil nyemil biskuit yang ia suka. Membacakan buku cerita dilakukan selama 10 menit. responden tampak menyukai buku cerita dengan berbagai macam judul yang menarik.

Pertemuan, Tanggal & Waktu	Implementasi	Respon & Efektivitas	Evaluasi
		pendekatan terlebih dahulu kepada An.S dengan menonton youtube coco melon.	
Pertemuan II 18 Juli 2023 Pukul 14.00 WIB	Kemudian peneliti melakukan intervensi biblioterapi dengan membaca buku cerita yang kedua kepada An.S	An. S masih malu dan mau menatap peneliti saat datang ke kamar inap nya, tetapi saat diajak bicara An.S masih tidak mau berbicara	An.S mau menatap peneliti saat datang ke kamar inap nya. Lalu An.S memilih lagi buku cerita yang ia sukai. Dalam membaca buku cerita peneliti di damping oleh orang tua An.S yaitu ibu nya. Peneliti membacakan buku cerita selama 10 menit karena An.S mengatakan kepada ibu nya kalau ia ngantuk. Kemudian peneliti menanyakan kepada An.S terkait buku yang telah peneliti bacakan. Respon dari An.S sangat senang sekali
Pertemuan III 19 Juli 2023 Pukul 08.00 WIB	Peneliti melanjutkan intervensi terapi biblioterapi kepada An.S dengan membaca buku cerita dilakukan di hari kedua ini	An.S masih malu saat perawat datang,wajah masih sedikit tegang, tetapi mulai menjawab pertanyaan atau menanyakan perasaan hari ini yang diutarakan si peneliti kepada responden. Dan peneliti mulai melakukan	An.S tampak antusias saat melakukan terapi membaca buku cerita ini. Dan An.S meminta kepada peneliti untuk dicarikan buku cerita seperti tentang kupu- kupu Lalu, peneliti membaca buku cerita

Pertemuan, Tanggal & Waktu	Implementasi	Respon & Efektivitas	Evaluasi
		intervensi biblioterapi dengan membaca buku cerita selama 15 menit buku cerita yang sudah dipilih oleh subjek peneliti.	kepada An.S kemudian ia tersenyum saat dibacakan buku cerita tersebut
Pertemuan IV 19 Juli 2023 Pukul 14.00 WIB	Kontrak waktu dan melakukan intervensi terapi biblioterapi. Peneliti melanjutkan intervensi terapi biblioterapi kepada An.S dengan membaca buku cerita dilakukan di pertemuan ke-4	An.S masih malu,tetapi pas saat peneliti mengajak berbicara kepada An. S ia langsung mau menjawab. Kemudian peneliti melakukan intervensi biblioterapi kepada An.S	An.S sangat antusias ketika peneliti ingin membacakan buku cerita kemudian An.S mengatakan langsung ke peneliti ingin memilih buku yang ia senangi. saat dibacakan buku cerita An.S sambil makan cemilan biskuit dan susu kesukaanya. Kemudian An.S menawarkan ke peneliti sambil tersenyum.
Pertemuan V 20 Juli 2023 Pukul 08.00 WIB	Kontrak waktu dan melakukan intervensi terapi biblioterapi. Peneliti melanjutkan intervensi terapi biblioterapi kepada An.S dengan membaca buku cerita dilakukan pada pertemuan ke-5	An.S tampak menyambut perawat dengan memberikan senyuman, lebih ceria dan menanyakan kepada peneliti apakah dibawa buku cerita yang kemarin An.S pilih. Terapi biblioterapi dilakukan selama 10 menit	An.S tampak kooperatif senang dan sudah mau berbicara dengan peneliti dan muka sudah tidak tegang saat berbicara dengan perawat. Kemudian An.S sangat senang dibacakan buku cerita bersama peneliti.

Pertemuan, Tanggal & Waktu	Implementasi	Respon & Efektivitas	Evaluasi
Pertemuan VI 20 Juli 2023 Pukul 14.00 WIB	Kontrak waktu dan melakukan intervensi terapi biblioterapi. Peneliti melanjutkan intervensi terapi biblioterapi di pertemuan ke-6 selama 10 menit. Dan peneliti juga melakukan post test dengan mengukur kecemasan <i>SCAS</i> selama 30 menit	Peneliti mengasih pilihan buku cerita yang beragam kepada An.S agar ia memilih buku mana yang ia senangi. An.S dapat mengikuti arahan dari peneliti untuk mendengarkan buku cerita selama 10 menit. Dan skor kecemasannya yaitu 26 merupakan kecemasan ringan.	An.S tampak kooperatif, bahagia, Dan ia sangat senang serta mengucapkan terima kasih kepada peneliti karena sudah dibacakan buku cerita. Skor kecemasan yaitu 26 merupakan kecemasan ringan.

b. Responden II

Tabel 3. 3 Responden II Proses Sebelum dan Sesudah Intervensi terapi biblioterapi An.R

Pertemuan	Implementasi	Respon & Efektivitas	Kemajuan
Pertemuan I 21 Juli 2023 Pukul 08.00 WIB	Melakukan bina hubungan Saling percaya kepada ibu responden II (An.R), terkait intervensi terapi biblioterapi dalam 2 kali sehari selama 3 hari dalam waktu 10 menit, jika setuju mengisi <i>informed consent</i> , kontrak waktu, dan melakukan pre test dengan	Orang tua tampak kooperatif, terjadi hubungan saling percaya, Ibu An. R menyetujui <i>informed consent</i> . An.R tampak malu dan kurang bertatap muka langsung kepada perawat saat ditanya, wajah tampak tegang	An.R masih sedikit murung, dan berbicara seadanya. Ditanyakan ajakan untuk membaca buku cerita An.R mengutarakan kemauan keikutsertaan dalam membaca buku cerita dan di damping oleh ibunya.

Pertemuan	Implementasi	Respon & Efektivitas	Kemajuan
	lembar kuesioner SCAS meliputi tanya jawab dan pendekatan terhadap anak usia prasekolah dengan bermain lego. Lalu melanjutkan intervensi biblioterapi kepada An.R selama 10 menit.	dan berbicara seadanya. Skor kecemasan sebelum dilakukan tindakan terapi biblioterapi membaca buku cerita (<i>pre</i>) yaitu merupakan skor 55 kecemasan sedang. Setelah dilakukan <i>pre</i> , peneliti melakukan pendekatan terlebih dahulu kepada An.R dengan menonton youtube upin dan ipin	Peneliti membacakan buku cerita kepada An.R selama 10 menit. Responden tampak menyukai buku cerita yang ia pilih dari cara memilih nya ia lebih suka yang dari judul dan warna buku cerita tersebut.
Pertemuan II 21 Juli 2023 Pukul 14.00 WIB	Kontrak waktu dan melakukan intervensi terapi biblioterapi. Kemudian peneliti melanjutkan terapi biblioterapi dengan membacakan buku cerita yang kedua kali selama 10 menit. Dilakukan pada pertemuan ke-2	An.R masih malu dan mau menatap peneliti saat datang ke kamar inap nya, tetapi saat diajak bicara An.R masih tidak mau berbicara.	An.R mau menatap peneliti saat datang ke kamar inap nya. Lalu An.R memilih lagi buku yang ia sukai. Dalam membaca buku cerita peneliti di damping oleh orang tua An.R yaitu ibu nya. Peneliti membacakan buku cerita selama 10 menit. An.R sangat senang dibacakan buku cerita yang ia pilih dan An.R masih malu dan

Pertemuan	Implementasi	Respon & Efektivitas	Kemajuan
			<p>langsung mengatakan kepada ibunya mau bilang terima kasih kepada peneliti karena sudah dibacakan buku cerita tersebut. Lalu An.R tersenyum.</p>
<p>Pertemuan III 22 Juli 2023 Pukul 08.00 WIB</p>	<p>Kontrak waktu dan melakukan intervensi terapi biblioterapi. Peneliti melanjutkan terapi biblioterapi pertemuan ke-3 dengan membacakan buku cerita yang kedua kali selama 10 menit.</p>	<p>An.R menyapa peneliti sambil tersenyum. Lalu menanyakan kepada peneliti apakah membawa buku cerita yang ia sukai.</p>	<p>Kemudian An.R mulai berinteraksi dengan peneliti saat peneliti memberikan pertanyaan dan mendengarkan buku cerita yang sedang diceritakan peneliti dengan sangat serius.</p>
<p>Pertemuan IV 22 Juli 2023 Pukul 14.00 WIB</p>	<p>Kontrak waktu dan melakukan intervensi terapi biblioterapi. Kemudian peneliti melanjutkan intervensi biblioterapi dengan membaca buku cerita selama 10 menit dilakukan pada pertemuan ke-4 untuk menurunkan tingkat kecemasan kepada An.R</p>	<p>Sebelum peneliti melakukan pemberian intervensi biblioterapi. Lalu An.R antusias menanyakan apakah peneliti membawa buku cerita, lalu peneliti bilang kepada An.R agar memilih buku cerita yang ia sukai</p>	<p>Kemudian peneliti membacakan buku cerita tentang kucing selama 10 menit. An.R sangat suka dan bahagia karena dibacakan buku cerita tentang kucing. Setelah selesai membaca buku cerita, peneliti mengecek respon An.R, kemudian An.R menyebutkan apa yang sudah peneliti</p>

Pertemuan	Implementasi	Respon & Efektivitas	Kemajuan
			bacakan buku cerita tersebut
Pertemuan V 23 Juli 2023 Pukul 08.00 WIB	Kontrak waktu dan melakukan intervensi terapi biblioterapi. Melanjutkan intervensi terapi biblioterapi pada pertemuan ke-5 selama 10 menit untuk menurunkan tingkat kecemasan	An.R menyambut peneliti dengan memberikan senyuman, lebih ceria dan bahagia menanyakan kepada peneliti apakah dibawakan buku cerita yang kemarin An.R pilih. Lalu dilanjutkan Terapi biblioterapi dilakukan selama 10 menit.	Kemudian peneliti mengatakan kepada An.R mau pilih buku yang mana. Lalu An.R memilih buku yang ia pilih, kemudian peneliti membacakan buku cerita tersebut selama 10 menit. Setelah selesai dibacakan peneliti mengecek respon An.R, peneliti menanyakan terkait buku cerita tersebut lalu An.R sangat menyimak apa yang telah dibacakan oleh peneliti dan ia tersenyum dan sangat antusias.

Pertemuan	Implementasi	Respon & Efektivitas	Kemajuan
Pertemuan VI 23 Juli 2023 Pukul 14.00 WIB	Kontrak waktu dan melakukan intervensi terapi biblioterapi. Melanjutkan intervensi biblioterapi untuk menurunkan tingkat kecemasan selama 10 menit. Setelah itu 30 menit untuk melakukan <i>post test</i> dengan alat ukur kecemasan <i>SCAS</i>	Kemudian An.R sangat antusias karena peneliti ingin membacakan buku cerita yang ia pilih. reaksi dari An.R tentu saja sangat bergembira karena ia tau bahwa peneliti mempunyai buku cerita yang banyak. Skor kecemasannya 22 yaitu merupakan kecemasan ringan	An.R tampak bergembira, senang, bahagia dikarenakan peneliti mengajak ia untuk membacakan buku cerita. Lalu peneliti mengecek respon setelah dibacakan ia sangat antusias dan daya ingatnya langsung hafal apa yang telah peneliti bacakan, kemudian An.R mengatakan terima kasih kepada peneliti. Skor kecemasannya 22 yaitu kecemasan ringan.

3. Kondisi responden setelah diberikan intervensi

1. Responden I

Setelah dilakukan observasi dan wawancara didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden I diperoleh hasil yaitu terjadinya penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh An.S yang dimana pada pertemuan kedua di hari pertama sebelum diberikan terapi biblioterapi diperoleh dengan hasil skor kecemasan yaitu skor 60 kecemasan sedang berupa merasa tampak malu pada perawat,

berbicara dengan seadanya, mau keikutsertaan, dan menyukai buku yang telah dibacakan. Selanjutnya pada pertemuan ke-empat di hari kedua An.S sangat antusias ingin dibacakan buku cerita dan langsung memilih buku cerita yang ia senangi, dan tampak tersenyum. Selanjutnya pada pertemuan ke-enam di hari ke-tiga An.S tampak kooperatif, bahagia, senang, serta mengucapkan terima kasih kepada peneliti. Didapatkan hasil pertemuan ke-enam di hari ketiga diukur kembali tingkat kecemasan dengan skor 26 yaitu kecemasan ringan. An.S tampak ceria S tampak senang, sudah mau berbicara dengan peneliti, bahagia, muka sudah tidak tegang saat berbicara dengan perawat serta mengucapkan terima kasih kepada peneliti.

2. Responden II

Setelah dilakukan observasi dan wawancara didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa responden II di peroleh hasil yaitu terjadinya penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh An.R yang dimana pada pertemuan kedua di hari pertama sebelum diberikan terapi biblioterapi diperoleh dengan hasil skor kecemasan yaitu skor 55 kecemasan sedang berupa mau menatap kepada peneliti, memilih buku yang An.R sukai, namun An.R masih malu, serta mengucapkan terima kasih kepada peneliti.

Pertemuan ke-empat di hari kedua An.R sangat suka, bahagia dan tampak kooperatif. Pertemuan ke-enam di hari ketiga An.R tampak bergembira, senang, bahagia, sangat antusias, dan kooperatif.

Pertemuan ke-enam di hari ketiga diukur kembali tingkat kecemasan, didapatkan hasil tingkat kecemasan dengan skor 22 yaitu kecemasan ringan. An.R merasa senang, bahagia, kooperatif, dan antusias.

D. Perbandingan Kondisi Klien Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi

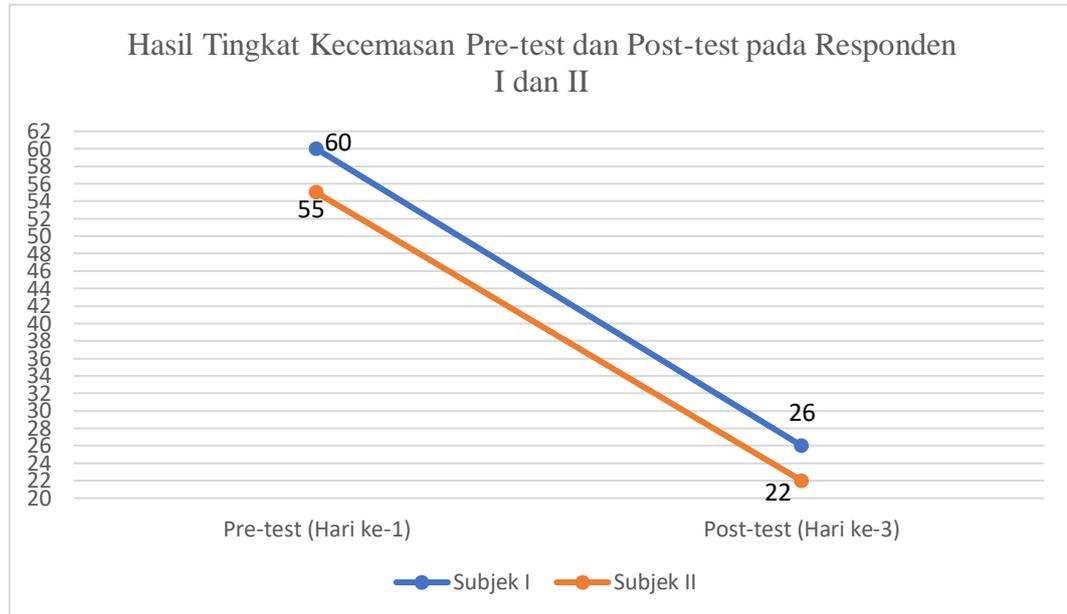
1. Responden I

No.	Aspek	Sebelum	Sesudah
1.	Respon Fisiologis	Gelisah, wajah pucat, Lemas, tidak nafsu makan, sulit tidur, demam dan gelisah	Sudah membaik, wajah tidak pucat, makan sudah banyak, dan tidak gelisah
2.	Respon Kognitif	Sulit berkonsentrasi Saat diberikannya intervensi biblioterapi	Konsentrasi sudah meningkat
3.	Respon perilaku Dan emosional	Bingung, merasa waspada, ketakutan, menangis, tegang	Senang, bahagia

2. Responden II

No.	Aspek	Sebelum	Sesudah
1.	Respon Fisiologis	Terlihat gelisah, tampak takut, dan malu	Sudah tidak malu dan takut, tidak gelisah
2.	Respon Kognitif	Sulit berkonsentrasi saat diberikan intervensi biblioterapi	Konsentrasi sudah meningkat
3.	Respon perilaku dan emosional	Masih terlihat takut dan bingung	Senang, bahagia dan sangat antusias

Grafik 4. 1 Perubahan Pada Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi di Hari Pertama dan Ketiga



Pada grafik diatas didapatkan hasil di hari pertama intervensi sebelum dilakukannya terapi biblioterapi responden I adalah skor 60 dengan keterangan kecemasan sedang. Dan responden II yaitu skor 55 dengan keterangan kecemasan sedang. Pada hari ketiga setelah dilakukan intervensi terapi biblioterapi untuk responden I yaitu skor 26 dengan keterangan kecemasan ringan, dan responden II yaitu skor 22 dengan keterangan kecemasan ringan.

E. Pembahasan

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian intervensi yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta, peneliti mengambil 2 responden dalam intervensi terapi biblioterapi dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. Pada kedua responden

masuk ke dalam anak usia prasekolah yaitu responden I berumur 4 tahun. Dan responden II berumur 6 tahun. Pada responden I yang berusia lebih muda didapatkan skor 60 dari responden II didapatkan bahwa penurunan kecemasan dengan skor 55. Pada responden I lebih signifikan dibandingkan responden II.

Usia dikaitkan dengan pencapaian perkembangan kognitif anak. Anak usia prasekolah belum mampu dan menerima atau mempersiapkan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing. Dalam penelitian Zuhdataini (2021) semakin muda usia anak, tentunya kecemasan akibat hospitalisasi akan semakin tinggi. Anak usia prasekolah lebih mungkin mengalami stres akibat perpisahan karena kemampuan kognitif anak yang terbatas untuk memahami hospitalisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Saputro (2020) yang mengatakan bahwa kecemasan banyak dialami oleh anak prasekolah dengan usia 3 sampai 6 tahun.

2. Dukungan Keluarga

Dari hasil observasi peneliti hal tersebut dapat dilihat dari support sistem yang diberikan oleh keluarga terhadap responden dimana pada responden I support keluarga diberikan oleh nenek dan ibunya yang sering bergantian jaga di rumah sakit. Sedangkan responden II support yang diberikan hanya pada orang tuanya. Mengatakan anak mencari dukungan dari orang lain agar melepaskan tekanan akibat penyakit yang dideritanya. Anak biasanya meminta

dukungan kepada orang tua nya atau orang terdekat.

Menurut Kurniawan (2021) adanya keterlibatan orang tua dalam perawatan di rumah sakit, memberikan support emosional terhadap anak, dan menjelaskan kepada anak tentang kondisi dan memenuhi kebutuhan anak selama di rawat. Peran orang tua di samping anak bukan hanya semata-mata hanya memperhatikan ketika anak merasakan sakit, tetapi lebih kepada sikap mental serta mampu menjadi pendorong semangat anak dimana anak merasa aman dan nyaman. Sarah dan Manik (2020) mengatakan untuk itu, orang tua juga harus bisa selalu tampak bahagia, senang dalam menghadapi tingkah laku anak baik secara ekspresi, ucapan, dan hati. Agar anak sekalipun dalam masa perawatan tetap bisa mendapatkan stimulus yang berguna. Dengan demikian, selain dapat membantu mempercepat kesembuhannya, si anak pun bisa tetap belajar dan dapat mengurangi kecemasan.

3. Karakteristik Saudara (Anak Ke)

Pada intervensi biblioterapi ini kedua responden memiliki latar belakang keluarga yang berbeda. Pada responden I merupakan anak pertama dalam keluarganya. Sedangkan responden II merupakan anak kedua dalam keluarganya. Hal ini sejalan dengan Pratiwi & Nurhayati (2023) dalam mempengaruhi tingkat kecemasan, anak pertama tentunya lebih dominan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan anak kedua atau yang lainnya. Dengan hasil

observasi peneliti sebelum dilakukan intervensi terhadap responden I didapatkan tingkat kecemasan sedang dengan skor 60 dan responden II didapatkan tingkat kecemasan sedang dengan skor 55. Hal ini terbukti bahwa anak pertama mengalami tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan anak kedua.

4. Pengalaman anak prasekolah terhadap sakit

Hal ini sejalan dengan (Helena, 2021). Pengalaman yang tidak menyenangkan didapatkan selama anak dirawat di rumah sakit akan membuat anak merasa trauma dan takut. Sebaliknya, apabila anak mendapatkan pengalaman yang baik dan menyenangkan maka anak akan lebih kooperatif. Selain itu anak dengan masa rawat lebih lama memungkinkan untuk lebih sering berinteraksi dengan petugas kesehatan dan bersosialisasi dengan lingkungan rumah sakit. Dengan hasil observasi peneliti menunjukkan bahwa responden I belum pernah dirawat di rumah sakit, ketika dipasang infus dan dilakukan agd responden I reaksi nya takut serta menangis. Sedangkan responden II sudah pernah dirawat di rumah sakit 1 kali, ketika dilakukan infus dan agd responden II reaksi nya menangis sebentar lalu sudah tidak menangis lagi.

Hampir semua anak merasakan ketidaknyamanan terhadap lingkungan ruang rawat inap. Hal ini sejalan dengan (Oktaffrasya, 2020). Ketidaknyamanan yang anak rasakan meliputi kebisingan suara dari pasien lain yang menangis atau suara mengobrol, ruang

rawat yang panas, ruang perawatan intensif sangat dingin serta sarana perawatan seperti tempat tidur keras dan pelak pelapis yang menimbulkan gatal. Suasana ruang rawat yang tidak nyaman membuat anak terbangun saat tidur. Dengan observasi peneliti menunjukkan bahwa responden I mengalami sulit tidur dikarenakan dari pasien lain menangis dan suara mengobrol sedangkan responden II merasa nyaman.

F. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menghadapi beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi kondisi dari penelitian yang dilakukan. Adapun keterbatasan tersebut, antara lain:

1. Keterbatasan responden yang terlibat dalam penelitian, yakni hanya 2 responden.
2. Peneliti pertama kali Menyusun KTI yang biasanya menyusun makalah Asuhan Keperawatan
3. Mencari calon responden di Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta cukup kesulitan dikarenakan sedikitnya anak prasekolah yang mengalami penurunan kecemasan yang akan dilakukan intervensi biblioterapi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan di tempat penelitian dilakukan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada penelitian ini terbukti bahwa dengan terapi biblioterapi merupakan salah satu tindakan keperawatan yang efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pada responden terutama anak prasekolah umur 3-6 tahun. Dengan sejalan pada tujuan khusus dibawah ini:

1. Karakteristik responden pada intervensi biblioterapi terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi didapatkan sebanyak 2 responden dengan 2 anak-anak Perempuan. Pada responden I belum sekolah dan responden II berpendidikan PAUD.
2. Tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi terapi biblioterapi pada responden I yaitu kecemasan sedang dengan skor 60, dan tingkat kecemasan pada responden II yaitu kecemasan sedang dengan skor 55. Dan Tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi terapi biblioterapi pada responden I yaitu kecemasan ringan dengan skor 26 dan tingkat kecemasan pada responden II yaitu kecemasan ringan dengan skor 22.
3. Berdasarkan usia, semakin muda usia anak tentunya kecemasan akibat hospitalisasi akan semakin tinggi maka responden I dengan umur 4 tahun dan responden II umur 6 tahun. Pada dukungan keluarga dengan adanya keterlibatan orang tua memberikan support emosional terhadap si anak maka responden I di dampingi oleh nenek dan ibunya. Dan responden II di dampingi oleh kedua orang tuanya.

4. Pada karakteristik (anak ke-), anak pertama tentunya lebih dominan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan anak kedua atau yang lainnya di responden I anak pertama dan responden II anak kedua.
5. Pada pengalaman anak selama di rumah sakit, jika anak belum punya pengalaman di rawat di rumah sakit didapatkan kecemasan yang tinggi dan sebaliknya. Di responden I mengalami sulit tidur dikarenakan dari pasien lain menangis dan suara mengobrol sedangkan responden II merasa nyaman.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dalam melakukan intervensi keperawatan selalu berkolaborasi dengan perawat lain terkait dengan intervensi yang sudah dan yang akan dilakukan dan memperhatikan kriteria pasien yang akan diambil.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan melakukan evaluasi terhadap inisiatif pasien dalam mengaplikasikan strategi pelaksanaan mewarnai gambar pada saat mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

3. Bagi Institusi

Diharapkan institusi untuk menambah buku-buku terbaru mengenai terapi lainnya untuk mengatasi kecemasan akibat hospitalisasi di perpustakaan untuk mendukung penelitian berikutnya.

4. Bagi Rumah Sakit Umum Pekerja

Dapat mempertimbangkan untuk melakukan intervensi cara terapi biblioterapi sebagai Langkah menurunkan tingkat kecemasan pada pasien anak yang mengalami hospitalisasi dalam program intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, Fitriani, & Tania. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Agus Sriyanto, & Siti Hartati. (2022). “Perkembangan Dan Ciri-Ciri Perkembangan Pada Anak Usia Dini.” *Perkembangan Dan Ciri-Ciri Perkembangan Pada Anak Usia Dini* 2(1):26–33.
- Ahwaliana. (2022). “Pengaruh Storytelling Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar.” *Pengaruh Storytelling Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar* 2(1):25–40.
- Al-Irsyad & Reni. (2020). “Skala Nyeri Kelompok Intervensi Menggunakan Biblioterapi Dan Lidokain Spray Pada Anak Yang Dilakukan Tindakan Invasif.” *E-Jurnal.Stikesalirsyadclp.Ac.Id* XIII(2):121–30.
- Aliyah, Hibatul, & Aida Rusmariana. (2021). “Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi :Literature Review.” *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* 1:377–84. doi: 10.48144/prosiding.v1i.688.
- Amanda & Dina. (2021). “Pengaruh Biblioterapi Terhadap Minat Baca Anak Usia Prasekolah.” *Pengaruh Biblioterapi Terhadap Minat Baca Anak Usia Prasekolah* 15–16.
- Amirullah. (2020). “Pengaruh Biblioterapi Anak Usia Prasekolah Terhadap Tingkat Kecemasan.” *Pengaruh Biblioterapi Anak Usia Prasekolah Terhadap Tingkat Kecemasan*.
- Ananda, Yuli, & Anisa Rahma. (2021). “Alat Pengukuran Kecemasan Anak Prasekolah.” *Alat Pengukuran Kecemasan Anak Prasekolah* 9–33.
- Anggeriyane, Elviani, & Iswati. (2023). *Tumbuh Kembang Anak*. Global Eksekutif Teknologi.
- Apriliyanto, Arif, Wahyu Tri Astuti, & Lis Nurhayati. (2021). “Penerapan Terapi Bermain Puzzle Terhadap Kecemasan Pada Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi.” *Penerapan Terapi Bermain Puzzle Terhadap Kecemasan Pada Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi* 7(2):72–84. doi: 10.56186/jkbb.96.
- Aryani, Dwi, & Zaly. (2021). “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah.” *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi* 10(1):101. doi: 10.36565/jab.v10i1.289.

- Cahyani & Alistyan Tusnia. (2019). “Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Rs Brawijaya Lawang.” *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Rs Brawijaya Lawang* 2(1):8–13.
- Conia, Putri Dian, & Nurmala. (2021). “Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Penyintas Covid-19 Saat Menghadapi Kembali Proses Pembelajaran.” *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Penyintas Covid-19 Saat Menghadapi Kembali Proses Pembelajaran* 7(1):12–20.
- Creswell. (2020). “Pengaruh Biblioterapi Usia Anak Prasekolah.” 2(1):98–99.
- Dompas, et.al (2022). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Dr. Nisma Iriani. (2022). *Metodologi Penelitian*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Eka Adithia Pratiwi. (2021). *Konsep Keperawatan Anak*. Media Sains Indonesia.
- Fahira & Adelia Maurits. (2022). “Gambaran Kecemasan Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah.” *Gambaran Kecemasan Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah*.
- Faidah, Noor, & Thersa Marchelina. (2022). “Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus.” *Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat* 11(3):218–28.
- Frisca. (2022). *Penelitian Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Habib, Muhammad, & Rita Ismawati. (2021). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan Pada Anak Usia Prasekolah.” *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan Pada Anak Usia Prasekolah* 10(1):12–22.
- Handiyani & Hanny. (2022). “Optimalisasi Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Terhadap Perilaku Etik Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan.” *Optimalisasi Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Terhadap Perilaku Etik Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan* 5:1–23.
- Hapsari. (2020). “Terapi Mewarnai Pada Anak Prasekolah.”
- Harsismanto, Lussyfrida Yanti, & Ilham Alfatona. (2019). “Efektivitas Terapi Touch and Talk Dan Terapi Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun.” *Efektivitas Terapi Touch and Talk Dan Terapi Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun* 07(April).

- Harsismanto, Agus Ramon, Remo Putrawan, Padila, & Julia Andri. (2021). "Perbandingan Efektivitas Bermain Plastisin Dengan Finger Painting Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah." *Jurnal Kesmas Asclepius* 3(1):25–33.
- Helena & Novy. (2021). "Menurunkan Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain All Tangled Up Pendahuluan Metode." 1:69–82.
- Herlina. (2020). "Bibliotherapy (Terapi Melalui Buku)." *EduLib* 2(2). doi: 10.17509/edulib.v2i2.10044.
- Icha Afiatantri, Anggi Nur, & Siti Nur Solikah. (2021). "Gambaran Tingkat Kecemasan Pemasangan Infus Pada Anak Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Karanganyar." *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan* 9(2):24–34. doi: 10.52236/ih.v9i2.216.
- Kaonang. (2023). *Keperawatan Anak*. Media Sains Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2020). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta, Indonesia : Kementerian Kesehatan RI.
- Legi, Julita Rosalia, Suhendar Sulaeman, & Nyimas Heny Purwanti. (2020). "Pengaruh Storytelling Dan Guided-Imagery Terhadap Tingkat Perubahan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dilakukan Tindakan Invasif." *Pengaruh Storytelling Dan Guided-Imagery Terhadap Tingkat Perubahan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dilakukan Tindakan Invasif* 1(1):145–56. doi: 10.31539/joting.v1i1.496.
- Leni Afriliani, Immawati, & Tri Kusuma Dewi. (2023). "Penerapan Terapi Mendongeng Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Ruang Anak Rsud Jenderal Ahmad Yani Kota Metro." *Penerapan Terapi Mendongeng Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Ruang Anak Rsud Jenderal Ahmad Yani Kota Metro* 3(September):394–401.
- Liswaryana & Endang. (2020). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi." *Golden Age: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 2(1):65–70. doi: 10.29313/ga.v2i1.3859.
- M.Ersyad Ithok Abdillah, Immarwati, & Sri Nurhayati. (2022). "Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah." *Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah* 2(score 4):220–26.

- Mulhayati, Nina, Meilati Suryani, & Oktavina Yesayas. (2022). "Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Zamrud Santosa Hospital Bandung Central." *Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Zamrud Santosa Hospital Bandung Central* 3(September):93–100.
- Nur, Siti Aisyah, Honesty Diana Morika, & Indah Komala Sari. (2021). "Analysis of Parents ' Affecting to Anxiety the Impact of Treated Inpatient Child in Rsud Solok Selatan 2021." *Analysis of Parents ' Affecting to Anxiety the Impact of Treated Inpatient Child in Rsud Solok Selatan 2021* 39(SeSICNiMPH):408–12.
- Nur & Syita. (2020). "Biblioterapi Anak Prasekolah." *Biblioterapi Anak Prasekolah* 7–30.
- Nurlaila & Tri Cahyani. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Penerbit LeutikaPrio.
- Nurul, Sukna, & Rofiqoh. (2021). "Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Kecemasan Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian Dan Pengabdian." *Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Kecemasan Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muha* 2(1):648–52.
- Oktaffrasya Septafani, Shella Mangga Trusilawati, & Sujatmiko. (2020). "Jurnal Sabhanga." *Jurnal Sabhanga* 1(1):74–82.
- Periyadi, Agus, Immawati, & Sri Nurhayati. (2022). "Penerapan Terapi Bermain Plastisin (Playdought) Dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3 – 5 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi." *Jurnal Cendikia Muda* 2(1).
- Permana & Bayu. (2020). "Pengaruh Terapi Musik (Lagu Anak-Anak) Terhadap Kecemasan Pada Anak Usi Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di RS Amal Sehat Wonogiri." *Pengaruh Terapi Musik (Lagu Anak-Anak) Terhadap Kecemasan Pada Anak Usi Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di RS Amal Sehat Wonogiri* 8–32.
- Pratiwi, Wulan, & Sri Nurhayati. (2023). "Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Application of Puzzle Play Therapy To Preschool Children (3-6 Years) Experience Anxiety Due To Hospitalization In." *Jurnal Cendikia Muda* 3(4):2023.

- Ramadhani, Fajriana, & Romadonika. (2022). *Tumbuh Kembang Anak*. Media Sains Indonesia.
- Risnawati, Risnawati, & Haeril Amir. (2022). "Analisis Penerapan Perilaku Penjabaran Kode Etik Keperawatan Pada Perawat Di Rumah Sakit Pendidikan Makassar." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 10(1):57. doi: 10.26714/jkj.10.1.2022.57-68.
- Rizai, Muhammad. (2021). "Konseling Kelompok Dengan Teknik Biblioterapi Untuk Mengurangi Kecanduan Game Online Pada Anak: Sebuah Kajian Literatur." *Journal of Contemporary Islamic Counselling* 1(2):101–14.
- Roflin & Liberty. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Keperawatan*. Penerbit NEM.
- Romiko. (2020). "Pengaruh Terapi Menggambar Pada Anak Prasekolah." *Pengaruh Terapi Menggambar Pada Anak Prasekolah* 8(1):2654–8658.
- Safriani & Fayudi Kurniawan. (2021). "Hubungan Peran Keluarga Dengan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah." *Golden Age: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 2(1):71–77. doi: 10.29313/ga.v2i1.3858.
- Saputro, Heri, & Intan Fazrin. (2020). *Anak Sakit Wajib Bermain Di Rumah Sakit*.
- Sarah & Manik. (2020). "Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di RS Islam Malahayati Kota Medan Tahun 2019." *SINTAKS (Seminar Nasional Teknologi ...* 841–49.
- Shela Setiani, & Susanti Widiastuti. (2023). "Biblioterapi Pada Anak Usia Prasekolah." *Biblioterapi Pada Anak Usia Prasekolah* 6(April):1581–92.
- Siahaan, & Edita Revine. (2022). "Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Akibat Hospitalisasi Pendahuluan Metode Penelitian." *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Akibat Hospitalisasi Pendahuluan Metode Penelitian* 4(2):14–19.
- Simamora, Marthalena, Bevy Gulo, Amidos Pardede, & Putri Ayu Putri. (2022). "Terapi Bermain Lilin Dan Musik Terhadap Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 10(1):211. doi: 10.26714/jkj.10.1.2022.211-218.
- Sukmandari, Yogi Triana, & Ni Made Sutarsih. (2020). "Pengaruh Penggunaan Rompi Motif Kartun Terhadap Perilaku Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Selama Prosedur Injeksi Perset." *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing* 4(2):7–12.

- Ummah, & Sholikhatus. (2020). “Perkembangan Adalah Bertambahnya Kemampuan Dalam Struktur Dan Fungsi Tubuh Yang Lebih Kompleks Sebagai Hasil Dari Proses Pematangan. Perkembangan Merupakan Suatu Proses Yang Bersifat Kualitatif Yang Pengukurannya Lebih Sulit Daripada Pengukuran Pertumbuha.” *Perkembangan Adalah Bertambahnya Kemampuan Dalam Struktur Dan Fungsi Tubuh Yang Lebih Kompleks Sebagai Hasil Dari Proses Pematangan. Perkembangan Merupakan Suatu Proses Yang Bersifat Kualitatif Yang Pengukurannya Lebih Sulit Daripada Pengukuran Pertumbuha* 27–120.
- Yanti, & Etri. (2020). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah.” *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah* 11.
- Yohanda. (2020). “Pengaruh Bermain Plastisin Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah.” *Pengaruh Bermain Plastisin Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah* 101–10.
- Zainuddin, Suhenny, Ariyanti Saleh, & Kusri Kadar. (2019). “Gambaran Perilaku Etik Perawat Berdasarkan Penjabaran Kode Etik Keperawatan.” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 145–50.
- Zuhdatini, M. (2021). “Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Anak RSD Balung Artikel Jurnal Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Oleh : Munfarikatuz Zuhdatini Artikel Jurnal.”

LAMPIRAN

JADWAL PENELITIAN
MULAI MARET-AGUSTUS

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

NO	KEGIATAN	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS
1	Pengajuan Judul						
2	BAB I						
3	BAB II						
4	BAB III						
5	Seminar Proposal						
6	Revisi Proposal						
7	Uji Etik						
8	Mengurus Izin Penelitian						
9	Penelitian						
10	Analisa Data						
11	BAB IV & BAB V						
12	Seminar Hasil						
13	Publikasi						

Lampiran 2 Lembar Kehadiran Oponen

**BUKTI KEHADIRAN SEBAGAI PESERTA
PADA SEMINAR HASIL**

Hari/Tanggal : Selasa, 19 September 2023

Waktu : 15.06 – 16.50 WIB

Penyaji : Lita Amalia

NIRM : 20019

Judul : Analisis Intervensi Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Usia
Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta

NO	Nama Mahasiswa/i	NIRM	TTD PENGUJI
1.	Enjel Lita		
2.	Fauzatul Utmah		
3.	Felina Indria Rahma		

4.	Nanda Yuli Indriyani		
5.	Nuri Atina Ni'mah		

Jakarta,.....2023

Ketua Sidang

(_____)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Lita Amalia dengan judul “Analisis Intervensi Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum dan Pekerja Jakarta”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jakarta, 19 Juli 2023

Saksi


(Vivi Nadillah, Amd.Kep)

Partisipan


(.....Cahyani.....)

Peneliti


(Lita Amalia)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Lita Amalia dengan judul “Analisis Intervensi Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum dan Pekerja Jakarta”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jakarta, 19 Juli 2023

Saksi



(Vivi Nadillah, Amd.Kep)

Partisipan



(.....Tivani Nur.....)

Peneliti



(Lita Amalia)

Lampiran 3 Penjelasan Mengikuti Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya Lita Amalia dari Akademi Keperawatan Pelni dengan ini meminta saudara/i untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Analisis Intervensi Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Pekerja”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah dengan melakukan terapi biblioterapi yang dapat menurunkan kecemasan agar anak prasekolah tidak mengalami akibat hospitalisasi.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara mengisi lembar observasi 5 menit

sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Tetapi saudara/i tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan ilmu keperawatan. Keuntungan yang diperoleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah saudara/i turut terlibat aktif dalam mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan. Data beserta seluruh informasi yang saudara/i berikan akan tetap dirahasiakan.

4. Jika saudara/i membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi pihak peneliti di nomor HP: 081290497624

Peneliti



Lita Amalia

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

PEMBERIAN TERAPI BIBLIOTERAPI UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN

Lampiran 1

Pengertian	Terapi menggunakan buku untuk mendukung kebutuhan anak dalam memproses pengalaman pribadi yang sulit seperti pengalaman yang menyakitkan dan membingungkan anak
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan pemahaman tingkah laku atau motivasi diri 2. Menghilangkan emosi dan tekanan mental 3. Menunjukkan jalan menemukan jati diri dan minat lain 4. Membantu mengurangi atau mencegah dampak perpisahan 5. Membantu Mengurangi stress
Kebijakan	Dilakukan di ruang rawat inap anak

Petugas	Mahasiswa Akper Pelni
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anak dan keluarga diberitahu tujuan bermain 2. Melakukan kontrak waktu 3. Kooperatif 4. Anak dapat mengambil posisi dengan tiduran atau duduk, sesuai kondisi
Peralatan	Buku cerita Anak dengan 12 buku dan judul cerita berbeda
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Fase Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kontrak waktu kepada keluarga responden 2. Mengecek kesiapan anak sesuai dengan kriteria 3. Menyiapkan buku cerita 4. Melakukan pengisian lembar kuesioner pra intervensi <p>B. Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan tindakan kepada responden 4. Menjelaskan prosedur tindakan kepada responden 5. Menanyakan persetujuan/kesiapan responden
	<p>C. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan buku cerita kepada anak 2. Meminta anak untuk membaca buku yang sudah disediakan 3. Mengajak diskusi anak tentang isi cerita secara verbal atau melalui tulisan 4. Membantu anak untuk menyelesaikan masalah sesuai dengan karakter tokoh yang ada di cerita

Evaluasi	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi perasaan responden setelah pemberian terapi.2. Responden atau keluarga responden mengisi kuisioner SCAS setelah terapi.3. Dokumentasikan pada lembar observasi.
----------	---

Lampiran 5 Lembar Kuesioner Kecemasan Spance Children's Anxiety Scale (SCAS)

Responden I

PRE TEST

LEMBAR KUESIONER SCAS

Nama : An.s
 Usia : 4 tahun
 Nomor RM : 00029699
 Jenis Kelamin : perempuan
 Diagnosa Medis : Thypoid fever unspecified
 Perawatan Hari Ke : satu

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah =0	Jarang =1	Kadang - Kadang = 2	Sering = 3	Sangat Sering = 4
1.	Kekhawatiran dengan lingkungan baru misalnya ditunjukkan dengan anak sering memegang orang terdekat ketika melihat atau dirinya didekati oleh orang lain					✓
2.	Mengecek bahwa dirinya melakukan hal yang benar (contoh: sudah minum obat atau belum, menaruh mainan di tempatnya)				✓	
3.	Apakah anak tegang, gelisah atau mudah marah selama dirawat				✓	
4.	Apakah anak takut bertanya kepada orang dewasa untuk meminta bantuan (misalnya pada perawat atau orang disekitar)			✓		
5.	Apakah anak susah tidur tanpa orang tua atau saat dirumah sakit				✓	
6.	Apakah anak takut terjatuh dari tempat tidur atau takut turun dari tempat tidur sendiri atau anak kelihatan hati-hati dalam bergerak				✓	
7.	Apakah anak ada masalah tidur karena kekhawatiran (contoh: sering terbangun, berjalan atau duduk saat tidur, mengigau atau berteriak saat tidur)				✓	
8.	Apakah anak takut pada keramaian atau berada ditempat yang tertutup (misalnya: banyak pengunjung, banyak perawat atau dokter yang datang)				✓	
9.	Takut bertemu atau berbicara pada orang yang tidak dikenal (contoh: keluarga pasien lain atau pengunjung)				✓	
10.	Apakah anak takut mendengar suara keras yang menurut dia akan				✓	

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah =0	Jarang =1	Kadang - Kadang = 2	Sering = 3	Sangat Sering = 4
	membahayakan dirinya (suara mesin atau alat pemeriksaan)					
11.	Apakah anak takut berbicara di (contoh: tidak mau bercerita ketika ada perawat dan dokter atau pengunjung didekatnya)					✓
12.	Takut terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi padanya sehingga tidak dapat bertemu dengan orang tua lagi (contoh: anak selalu meminta ditemani orang tua, anak mengatakan takut dipindahkan ke ruang lain seperti ruang operasi dll)					✓
13.	Cemas/gemetar/menolak/menangis jika dibawa oleh perawat atau dokter (contoh: ke ruang pemeriksaan atau tindakan)					✓
14.	Anak mengeluh sakit perut atau pusing bila didatangi dokter atau petugas atau bila diajak masuk di ruang perawatan				✓	
15.	Anak khawatir/tegang/menangis atau jantung berdetak keras bila perawat dan dokter datang				✓	
16.	Takut terhadap jarum suntik atau alat untuk memasang infus					✓
17.	Anak menjadi stres ketika ditinggalkan oleh orang tua untuk membeli obat atau ke kamar mandi sebentar				✓	
18.	Takut bergabung dengan perawat atau takut ditanya perawat atau tidak mau bermain dengan perawat				✓	
19.	Takut terhadap setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat atau dokter pada anak (contoh: menolak diperiksa, menolak diukur suhu atau pernapasan)				✓	
20.	Takut pada keadaan gelap (contoh: lampu tidak boleh dimatikan saat tidur)			✓		
21.	Terus memikirkan sesuatu misalnya kata atau benda spesial untuk mencegah kejadian buruk yang dipikirkan (contoh: memegang atau selalu			✓		

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah =0	Jarang =1	Kadang - Kadang = 2	Sering = 3	Sangat Sering = 4
	membahayakan dirinya (suara mesin atau alat pemeriksaan)					
11.	Apakah anak takut berbicara di (contoh: tidak mau bercerita ketika ada perawat dan dokter atau pengunjung didekatnya)		✓			
12.	Takut terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi padanya sehingga tidak dapat bertemu dengan orang tua lagi (contoh: anak selalu meminta ditemani orang tua, anak mengatakan takut dipindahkan ke ruang lain seperti ruang operasi dll)		✓			
13.	Cemas/gemetar/menolak/menangis jika dibawa oleh perawat atau dokter (contoh: ke ruang pemeriksaan atau tindakan)	✓				
14.	Anak mengeluh sakit perut atau pusing bila didatangi dokter atau petugas atau bila diajak masuk di ruang perawatan		✓			
15.	Anak khawatir/tegang/menangis atau jantung berdetak keras bila perawat dan dokter datang		✓			
16.	Takut terhadap jarum suntik atau alat untuk memasang infus			✓		
17.	Anak menjadi stres ketika ditinggalkan oleh orang tua untuk membeli obat atau ke kamar mandi sebentar			✓		
18.	Takut bergabung dengan perawat atau takut ditanya perawat atau tidak mau bermain dengan perawat			✓		
19.	Takut terhadap setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat atau dokter pada anak (contoh: menolak diperiksa, menolak diukur suhu atau pernapasan)			✓		
20.	Takut pada keadaan gelap (contoh: lampu tidak boleh dimatikan saat tidur)			✓		
21.	Terus memikirkan sesuatu misalnya kata atau benda spesial untuk mencegah kejadian buruk yang dipikirkan (contoh: memegang atau selalu			✓		

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah =0	Jarang =1	Kadang - Kadang = 2	Sering = 3	Sangat Sering = 4
	menanyakan guling atau boneka kesukaannya					

Skor total = 26

Keterangan:

0 = tidak pernah

1 = jarang

2 = kadang-kadang

3 = sering

4 = sangat sering

Skor kecemasan:

Jika skor < 21: tidak ada kecemasan

Jika skor 22-46: kecemasan ringan

Jika skor 47-62: kecemasan sedang

Jika skor 63-77: kecemasan berat

Dan jika skor >78: kecemasan sangat berat

LEMBAR KUESIONER SPANCE CHILDREN'S ANXIETY SCALE (SCAS)

Responden II

PRE TEST

LEMBAR KUESIONER SCAS

Nama : An.R
Usia : 6 tahun
Nomor RM : 0001391
Jenis Kelamin : perempuan
Diagnosa Medis : DHF
Perawatan Hari Ke : Satu

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah =0	Jarang =1	Kadang - Kadang =2	Sering =3	Sangat Sering =4
1.	Kekhawatiran dengan lingkungan baru misalnya ditunjukkan dengan anak sering memegang orang terdekat ketika melihat atau dirinya didekati oleh orang lain				✓	
2.	Mengecek bahwa dirinya melakukan hal yang benar (contoh: sudah minum obat atau belum, menaruh mainan di tempatnya)			✓		
3.	Apakah anak tegang, gelisah atau mudah marah selama dirawat				✓	
4.	Apakah anak takut bertanya kepada orang dewasa untuk meminta bantuan (misalnya pada perawat atau orang disekitar)			✓		
5.	Apakah anak susah tidur tanpa orang tua atau saat dirumah sakit				✓	
6.	Apakah anak takut terjatuh dari tempat tidur atau takut turun dari tempat tidur sendiri atau anak kelihatan hati-hati dalam bergerak			✓		
7.	Apakah anak ada masalah tidur karena kekhawatiran (contoh: sering terbangun, berjalan atau duduk saat tidur, mengigau atau berteriak saat tidur)		✓			
8.	Apakah anak takut pada keramaian atau berada ditempat yang tertutup (misalnya: banyak pengunjung, banyak perawat atau dokter yang datang)				✓	
9.	Takut bertemu atau berbicara pada orang yang tidak dikenal (contoh: keluarga pasien lain atau pengunjung)				✓	
10.	Apakah anak takut mendengar suara keras yang menurut dia akan				✓	

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah =0	Jarang =1	Kadang - Kadang = 2	Sering = 3	Sangat Sering = 4
	membahayakan dirinya (suara mesin atau alat pemeriksaan)					
11.	Apakah anak takut berbicara di (contoh: tidak mau bercerita ketika ada perawat dan dokter atau pengunjung didekatnya)					✓
12.	Takut terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi padanya sehingga tidak dapat bertemu dengan orang tua lagi (contoh: anak selalu meminta ditemani orang tua, anak mengatakan takut dipindahkan ke ruang lain seperti ruang operasi dll)					✓
13.	Cemas/gemetar/menolak/menangis jika dibawa oleh perawat atau dokter (contoh: ke ruang pemeriksaan atau tindakan)					✓
14.	Anak mengeluh sakit perut atau pusing bila didatangi dokter atau petugas atau bila diajak masuk di ruang perawatan				✓	
15.	Anak khawatir/tegang/menangis atau jantung berdetak keras bila perawat dan dokter datang			✓		
16.	Takut terhadap jarum suntik atau alat untuk memasang infus					✓
17.	Anak menjadi stres ketika ditinggalkan oleh orang tua untuk membeli obat atau ke kamar mandi sebentar				✓	
18.	Takut bergabung dengan perawat atau takut ditanya perawat atau tidak mau bermain dengan perawat				✓	
19.	Takut terhadap setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat atau dokter pada anak (contoh: menolak diperiksa, menolak diukur suhu atau pernapasan)				✓	
20.	Takut pada keadaan gelap (contoh: lampu tidak boleh dimatikan saat tidur)			✓		
21.	Terus memikirkan sesuatu misalnya kata atau benda spesial untuk mencegah kejadian buruk yang dipikirkan (contoh: memegang atau selalu			✓		

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah =0	Jarang =1	Kadang - Kadang = 2	Sering = 3	Sangat Sering = 4
	menanyakan guling atau boneka kesukaannya					

Skor total = 55 //

Keterangan:

0 = tidak pernah

1 = jarang

2 = kadang-kadang

3 = sering

4 = sangat sering

Skor kecemasan:

Jika skor < 21: tidak ada kecemasan

Jika skor 22-46: kecemasan ringan

Jika skor 47-62: kecemasan sedang

Jika skor 63-77: kecemasan berat

Dan jika skor >78: kecemasan sangat berat

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah =0	Jarang =1	Kadang - Kadang = 2	Sering = 3	Sangat Sering = 4
	membahayakan dirinya (suara mesin atau alat pemeriksaan)					
11.	Apakah anak takut berbicara di (contoh: tidak mau bercerita ketika ada perawat dan dokter atau pengunjung didekatnya)		✓			
12.	Takut terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi padanya sehingga tidak dapat bertemu dengan orang tua lagi (contoh: anak selalu meminta ditemani orang tua, anak mengatakan takut dipindahkan ke ruang lain seperti ruang operasi dll)		✓			
13.	Cemas/gemetar/menolak/menangis jika dibawa oleh perawat atau dokter (contoh: ke ruang pemeriksaan atau tindakan)	✓				
14.	Anak mengeluh sakit perut atau pusing bila didatangi dokter atau petugas atau bila diajak masuk di ruang perawatan	✓				
15.	Anak khawatir/tegang/menangis atau jantung berdetak keras bila perawat dan dokter datang			✓		
16.	Takut terhadap jarum suntik atau alat untuk memasang infus			✓		
17.	Anak menjadi stres ketika ditinggalkan oleh orang tua untuk membeli obat atau ke kamar mandi sebentar		✓			
18.	Takut bergabung dengan perawat atau takut ditanya perawat atau tidak mau bermain dengan perawat		✓			
19.	Takut terhadap setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat atau dokter pada anak (contoh: menolak diperiksa, menolak diukur suhu atau pernapasan)		✓			
20.	Takut pada keadaan gelap (contoh: lampu tidak boleh dimatikan saat tidur)		✓			
21.	Terus memikirkan sesuatu misalnya kata atau benda spesial untuk mencegah kejadian buruk yang dipikirkan (contoh: memegang atau selalu		✓			

No.	Pertanyaan	Tidak Pernah =0	Jarang =1	Kadang - Kadang = 2	Sering = 3	Sangat Sering = 4
	menanyakan guling atau boneka kesukaannya					

Skor total = 22

Keterangan:

0 = tidak pernah

1 = jarang

2 = kadang-kadang

3 = sering

4 = sangat sering

Skor kecemasan:

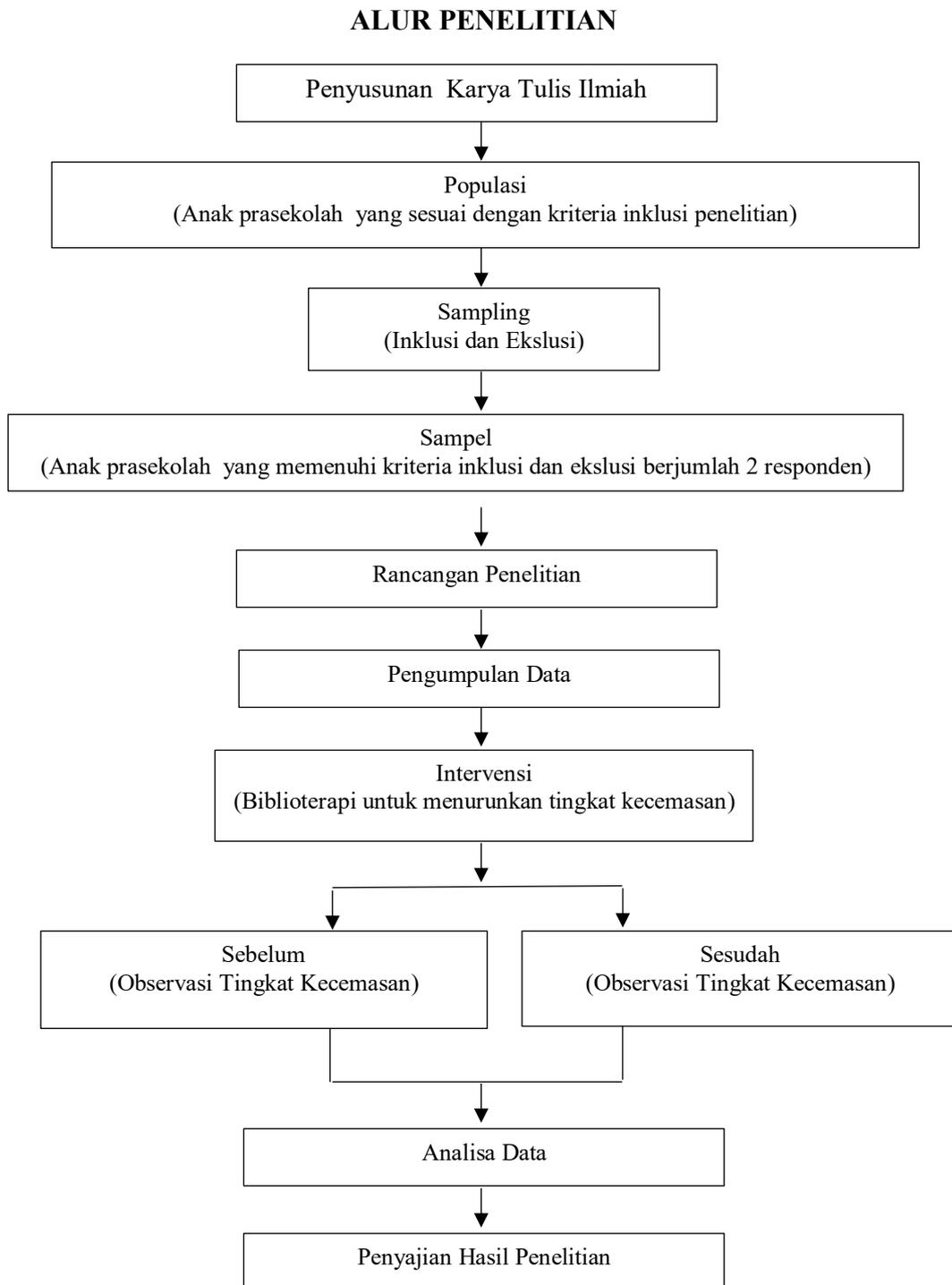
Jika skor < 21: tidak ada kecemasan

Jika skor 22-46: kecemasan ringan

Jika skor 47-62: kecemasan sedang

Jika skor 63-77: kecemasan berat

Dan jika skor >78: kecemasan sangat berat

Lampiran 6 Alur Penelitian

Lampiran 7 Surat Lulus Uji Etik



AKADEMI KEPERAWATAN PELNI JAKARTA

Jl. Angkasa No. 18 Gunung Sahari, Kemayoran, Jakarta Pusat - 10610

www.akper-pelni.ac.id – akper.pelni@gmail.com

Telp. (021) 3970-2627

SURAT KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK PENELITIAN

Nomor:012/UPPM-ETIK/VI/2023

Tim etik penelitian, Akademi Keperawatan Pelni dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian yang berjudul:

Analisis Intervensi Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Pekerja

Nama peneliti utama : Lita Amalia

NIRM : 20019

Jurusan & Institusi : Diploma III Keperawatan Akademi Keperawatan Pelni

Telah menyatakan bahwa proposal penelitian ini layak dilaksanakan sesuai dengan prinsip etik penelitian keperawatan.

Jakarta, 01 Juni 2023
Ketua UPPM

Ns. T. Widya Naralia, M.Kep., Sp.Kep.,K
NIDN 0309059303

Lampiran 8 Surat Pernyataan Plagiarisme

Lita Amalia		
ORIGINALITY REPORT		
15%	14%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS
		14%
		STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES		
1	Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto Student Paper	1%
2	andinisprastika.wordpress.com Internet Source	1%
3	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	1%
4	dailysocial.id Internet Source	1%
5	www.scribd.com Internet Source	1%
6	livres92.wordpress.com Internet Source	1%
7	adoc.pub Internet Source	1%
8	eprints.aiska-university.ac.id Internet Source	1%
9	Submitted to Politeknik Negeri Jember Student Paper	1%

10	Submitted to St. Ursula Academy High School Student Paper	1 %
11	Anisa Purnamasari, Amzal Mortin Andas, Ashar Prima, Desrinah Harahap. "Efektivitas Terapi Bermain Menggambar terhadap Kecemasan Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Konawe", Jurnal Surya Medika, 2022 Publication	1 %
12	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1 %
13	trividyarahmadhani.blogspot.com Internet Source	1 %
14	Submitted to KYUNG HEE UNIVERSITY Student Paper	1 %
15	Submitted to Konsorsium Turnitin Relawan Jurnal Indonesia Student Paper	1 %
16	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	1 %
17	jurnal.penerbitwidina.com Internet Source	1 %
18	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	1 %

19	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	1%
20	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	1%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 1%

Lampiran 9 Lembar Konsultasi

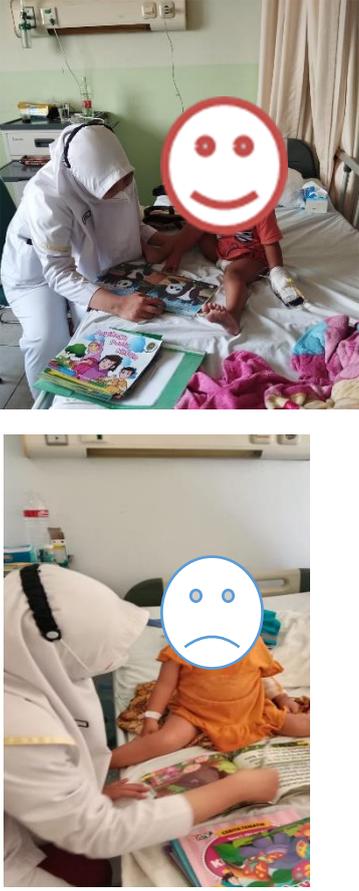
LEMBAR KONSUL	
Nama Mahasiswa	: Lita Amalia
NIRM	: 20019
Judul Makalah	: Analisis Intervensi Terapi Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Pekerja Jakarta

NO .	TGL.	URAIAN		TTD PEMBIMBING
		MATERI	PERBAIKAN/ SARAN	
1.	11/01 /23	Konsul judul - Analisis Intervensi Terapi Mewarnai Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah - Analisis Intervensi Terapi Puzzle Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah	Saran dari pembimbing mengambil judul tentang terapi biblioterapi. “Analisis Intervensi Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi”	
2.	13/01 /23	Konsul Bab I	- Perbaiki Bab I - Lanjutkan Bab II - Tambahkan daftar pustaka	
3.	17/02 /23	- Konsul Bab II - Konsul revisi Bab I	- Perbaiki Bab I dan II - Lanjutkan Bab III	
4.	13/03 /23	- Konsul revisi Bab I dan Bab II - Konsul Bab III	- Perbaiki Bab I - III - Buat SOP Terapi Biblioterapi	

NO .	TGL.	URAIAN		TTD PEMBIMBING
		MATERI	PERBAIKAN/ SARAN	
5.	24/03 /23	- Konsul revisi Bab II dan Bab III	- Revisi daftar pustaka - Revisi kerangka konsep - Lengkapi bab III metode penelitian	
6.	12/00 6/ 23	- Konsul revisi bab II dan bab III	- Lengkapi daftar lampiran - Siapkan uji plagiat - ACC seminar proposal	
7.	18/06 /23	- Sidang proposal	- Lulus sidang proposal	
8.	17/04 /23	- Revisi proposal penelitian	- Perbaiki Daftar Pustaka - Perbaiki sistematika penulisan - Tambahkan SOP Terapi biblioterapi - Perbaiki Daftar isi - Perbaiki Rumusan Masalah - Tambahkan Daftar Singkatan - Tambahkan Bahasa Asing Miringkan - Tambahkan saat intervensi membacakan buku cerita harus banyak improvisasi sehingga responden tertarik	

NO .	TGL.	URAIAN		TTD PEMBIMBING
		MATERI	PERBAIKAN/ SARAN	
9.	07/07 /23	- Persiapan uji etik	- Siapkan SOP Terapi Biblioterapi, instrumen penelitian, dan skenario pelaksanaan intervensi, lembar penilaian uji etik	
10.	08/07 /23	- Pelaksanaan uji etik	- Lulus uji etik - Persiapkan intervensi segera	
11.	18/07 /23	- Konsul kondisi responden	- Lanjutkan intervensi	
12.	28/0 8/23	- Konsul Bab IV dan V	- Perbaiki Penulisan - Tulisan Rumah Sakit umum pekerja di apus kata dan nya	
13.	05/0 9/23	- Konsul Bab IV dan V	-	
14.		-	-	

Lampiran 10 Dokumentasi Intervensi Penelitian

Responden	Dokumentasi
Intervensi Terapi Biblioterapi responden I (An.S)	   

<p>Intervensi Terapi Biblioterapi responden II (An.R)</p>	
---	---

Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP**A. Identitas Diri**

Nama : Lita Amalia
 Tempat, Tanggal lahir : Jakarta, 18 Januari 2002
 Jenis Klamin : Perempuan

 Alamat : Jl. D, Gg. Mushollah RT 003/RW 01, Kel.
 Kebon Jeruk, Kec. Kebon Jeruk, Jakarta Barat
 11530
 Alamat Email : amalialitaa1820@gmail.com
 No HP : 089518318420
 Pekerjaan : Mahasiswa
 Status Perkawinan : Belum Menikah
 Golongan Darah : B
 Kewarganegaraan : Indonesia

B. Pendidikan

No	Nama Sekolah	Lama Pendidikan
1.	TK Dinna	2006-2008
2.	SDN Kebon Jeruk 10 Pagi	2008-2014
3.	SMPN 271 Jakarta	2014-2017
4.	SMKS Satria	2017-2020
5.	Akademi Keperawatan Pelni	2020 -sekarang

