

**PENGARUH TERAPI BERMAIN MENDONGENG DENGAN
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA
PRA SEKOLAH AKIBAT HOSPITALISASI**

Pawiliyah¹, Liza Marlenis²
Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu^{1,2}
Pawiliyah@yahoo.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain mendongeng dengan penurunan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau. Desain penelitian menggunakan rancangan pre eksperimen *one group pre-pos test design*. Hasil penelitian didapatkan *mean* penurunan kecemasan 10,50, dengan hasil *Wilcoxon Test Asym* $0,000 < 0,005$. Simpulan dari penelitian ini terdapat pengaruh terapi bermain mendongeng terhadap skor kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat di RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau.

Kata Kunci: Kecemasan, Mendongeng, Perawatan Anak, Terapi Bermain

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of storytelling play therapy with a decrease in anxiety levels in pre-school age children due to hospitalization in Dr. Sobirin Lubuklinggau. The study design used a pre-experimental one group pre-post test design. The results obtained mean a decrease in anxiety 10.50, with the results of the Wilcoxon Test Asym $0,000 < 0,005$. The conclusion of this study is the effect of storytelling play therapy on pre-school age anxiety scores of children treated at RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau.

Keywords: Anxiety, Storytelling, Child Care, Play Therapy

PENDAHULUAN

Anak merupakan dambaan setiap pasangan yang sudah berkeluarga. Setiap keluarga mempunyai mengharapkan anaknya dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (sehat mental, fisik, kognitif dan sosial), sehingga dapat menjadi kebanggaan bagi keluarag, serta dapat berguna bagi bangsa dan negara. Anak merupakan aset bangsa yang harus diberikan perhatian dimulai dari anak dalam kandungan sampai dia menjadi manusia dewasa (Soetjiningsih, 2015). Sejak anak masih berada dalam kandungan hingga menjadi dewasa, anak-anak akan mengalami fase tumbuh dan kembang yang melewati beberapa tahapan yaitu kognitif, tahap psikoseksual, dan tahap psikososial (Hidayat, 2008).

Masa kanak-kanak awal adalah tahap pertumbuhan perkembangan yang terdiri atas usia 1-3 tahun (todler), dan usia 3-6 tahun (prasekolah). Saat usia prasekolah keterampilan motorik anak sudah mengalami perkembangan secara signifikan sesuai

dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada umur ini anak sudah dapat berjalan, berlari, dan melompat. Perkembangan konsep diri pada usia prasekolah sudah dimulai pada usia 3-6 tahun, serta kemampuan interaksi sosial anak sudah lebih luas, sehingga anak usia prasekolah dapat mempersiapkan diri untuk memasuki usia sekolah (Supartini, 2012).

Kondisi lingkungan rumah sakit adalah salah satu penyebab kecemasan bagi anak-anak baik lingkungan sosial seperti sesama pasien anak-anak yang di rawat serta sikap dan interaksi petugas dan lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang perawatan, peralatan rumah sakit, bau khas, petugas rumah sakit dan pakaian putih pekerja (Supartini, 2012). Pada anak usia *pre school*, sakit merupakan penyebab salah satu kecemasan.

Berdasarkan data RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau yang merupakan rumah sakit rujukan tipe C yang berada Kota Lubuklinggau dan Kabupaten Musirawas Sumatera Selatan diperoleh jumlah anak yang di rawat di ruang rawat inap tidak mengalami penurunan secara signifikan dan cenderung hampir sama setiap tahunnya. Data anak yang dirawat di RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau pada tahun 2015 adalah 1.576 anak, pada tahun 2016 adalah 1.567 anak, sedangkan pada tahun 2017 terjadi penurunan yaitu 1.537 anak di rawat di RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau 3635 anak (RSUP Dr. Sobirin Lubuklinggau, 2017)

Perawatan anak-anak di rumah sakit adalah krisis besar yang terlihat pada anak-anak, karena anak-anak yang dirawat di rumah sakit mengalami perubahan keadaan kesehatan dan juga lingkungan seperti ruang perawatan asing, petugas kesehatan yang mengenakan *uniform* putih dan peralatan medis (Priyoto, 2014). Selama proses itu, anak-anak bisa mendapatkan berbagai pengalaman tidak menyenangkan yang traumatis. Rawat inap pada anak-anak *preschool* dapat dilihat dari kecemasan dan stres yang dialami anak. Tindakan invasif adalah bagian dari rawat inap, tindakan ini dalam bentuk memberikan suntikan, mengambil darah dan anak-anak *preschool* merasakan ini sebagai suatu ancaman dapat menyebabkan rasa sakit (Wong, 2009).

Reaksi anak-anak usia *preschool* selama dirawat di rumah sakit adalah cemas yang dapat berupa regresi, yaitu kehilangan kendali, perpindahan, agresi (penyangkalan), perilaku protes penarikan diri, dan lebih sensitif dan pasif seperti menolak makan dan lainnya (Hidayat, 2008).

Bermain adalah cara yang efektif untuk mengatasi dampak selama proses rawat inap. Melalui bermain anak dapat mengekspresikan semua yang mereka harapkan, mengembangkan keterampilan dan kemampuan motorik mereka, dapat meningkatkan kemampuan kognitif, kepercayaan diri meningkat dan mengembangkan potensi mereka (Martin, 2008). Mendongeng memiliki banyak keunggulan dibandingkan dengan terapi lain, karena mendongeng bisa memberikan kesenangan untuk anak-anak, karena naluri anak-anak usia pra-sekolah mempunyai kesenangan ketika mendengar cerita. Selain itu terapi bercerita yang sangat efektif diberikan kepada anak-anak yang memiliki energi terbatas untuk bermain (Wong, 2009).

Pada saat anak dirawat di rumah sakit membuat anak terpisah dari lingkungan mereka yang penuh kasih sayang, menyenangkan dan yang dirasakan aman, yaitu suasana lingkungan rumah, permainan, dan teman sepermainannya. Anak menolak makan, menangis perlahan, sering mengajukan pertanyaan, dan tidak bersahabat dengan petugas kesehatan itu adalah reaksi anak terhadap perpisahan dari lingkungan sebelumnya (Deslidel, 2011).

Stress ”adalah istilah umum untuk perubahan hormon yang terjadi sebagai respons terhadap peristiwa atau kondisi yang menakutkan atau mengancam. Ketika parah, perubahan-perubahan ini disebut stres "beracun" dan dapat menghambat perilaku, kapasitas kognitif, serta kesehatan emosi dan fisik anak-anak. Situasi yang menakutkan atau mengancam lebih berkelanjutan dan dialami lebih sering oleh anak-anak Afrika Amerika dan anak-anak yang kurang beruntung secara sosial dan ekonomi, yang juga kurang memiliki akses ke sumber daya pelindung yang dapat mengurangi stres mereka ke tingkat yang dapat ditoleransi. Laporan ini menggambarkan frekuensi relatif dari stres beracun oleh ras dan kelas sosial, dan menunjukkan bagaimana hal itu menekan hasil anak-anak dan berkontribusi pada "kesenjangan prestasi." Kami menyimpulkan dengan menyarankan kebijakan dan mempraktikkan rekomendasi yang dapat mengurangi kerusakan kognitif, perilaku, dan kesehatan dan stress beracun memicu (Morsy and Rothstein, 2019).

Anak adalah merupakan aset kehidupan Bangsa yang akan menjadi generasi penerus keturunan bagi orang tua. Stres yang berkelanjutan dapat menjadi depresi serta dapat merenggut keceriaan dan kebahagiaan masa kecilnya seorang anak, sehingga akan menghambat proses perkembangan anak. Anak berakhlak dan cerdas tentu harus sehat secara jasmani dan rohaninya.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Sobirin pada tanggal 13 Desember 2017, dari 10 anak yang dirawat 2 orang anak usia 6 tahun, dan 4 orang anak usia 5 tahun mengalami tingkat kecemasan sedang (mulai berkeringat, nada suara tinggi, pola tidur berubah), 1 orang anak usia 3 tahun, dan 1 orang lagi anak usia 4 tahun mengalami tingkat kecemasan tinggi (kontak mata yang buruk, dan berteriak), serta 2 orang anak usia 4 tahun mengalami tingkat kecemasan ringan (anak tampak rileks, tampak gelisah tapi sedikit, dan penuh perhatian. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari pengaruh terapi bermain mendongeng dengan penurunan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra experiment dengan *one-group pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang dirawat di ruang perawatan anak Melati RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau pada bulan Juli-Agustus 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang dirawat di ruang perawatan anak RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau yang berjumlah 20 orang anak dengan tehnik *accidental sampling*. Dengan kriteria inklusi meliputi anak usia 3-6 tahun yang mendapat perawatan di Rumah Sakit, anak yang dirawat 1-2 hari, anak dapat diajak berkomunikasi sedangkan kriteria inklusi meliputi anak mengalami gangguan kesadaran, pasien pasca operasi 24 jam, pasien yang dirawat dikelas utama. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dari HARS.

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh variabel independen dengan dependen dalam bentuk tabulasi silang antara kedua variable tersebut. Analisis data Menggunakan uji statistic *Paired Sample T-Test* jika data berdistribusi normal, sedangkan jika data tidak berdistribusi normal maka akan menggunakan Wilcoxon Test dengan tingkat kebermaknaan 0,05.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik subjek penelitian yaitu variabel dependen dan variabel independen. Adapun hasil analisis univariat tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Gambaran Karakteristik Subjek Penelitian

Gambaran karakteristik subjek pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik
Anak Usia Pra Sekolah

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase %
Jenis Kelamin		
Perempuan	13	65,0
Laki-laki	7	35,0
Umur		
3-4 Tahun	9	45,0
5-6 Tahun	11	55,0
Riwayat Rawat RS		
Pernah dirawat	5	25,0
Tidak Pernah	15	75,0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa reseponden sebagian besar adalah anak perempuan yaitu 13 orang (65%) dengan rentang usia lebih dari setengan 5-6 tahun yaitu 11 orang (55,5%). Riwayat rawat di RS sebagian besara anak tidak pernah di rawat di rumah sakit sebelumnya yaitu sebanyak 15 orang (75 %).

Distribusi Resepon Kecemasan Anak Pre Test dan Postest

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Respon Kecemasan
Pre Test dan Post Test

Respon Kecemasan	Pre Test		Post Test	
	N	%	n	%
Cemas Sedang	3	15,0	12	60,0
Cemas Berat	17	85,0	8	40,0
Total	20	100,0	20	100,0

Berdasarkan tabel 2 di ketahui pada saat sebelum dilakukan terapi bermain kecemasan anak sebgain besar adalah kecemasan berat yaitu 85%. Sedangkan setelah dilakukan terapi bermain skor kecemasan anak sebgain besar turun menjadi cemas sedang sebanyak 60% anak.

Analisis Bivariat

Tabel. 3
Terapi Bermain Mendongeng terhadap Respon Kecemasan
pada Anak Usia Pra Sekolah

	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	Asymp. Sig (2-tailed)
Posttest - Pretest Negative Ranks	20 ^a	10,50	210,00	-3,927 ^b	,000
Positive Ranks	0 ^b	,00	,00		
Ties	0 ^c				
Total	20				

Tabel 3 menemukan bahwa nilai *wilcoxon signed ranks test* nilai yang didapatkan menunjukkan *negative ranks* atau selisih skor kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat di RSUD Dr. Sobirin adalah 20, yang artinya ke 20 anak mengalami penurunan skor kecemasan setelah dilakukan terapi bermain mendongeng. Sedangkan mean rank atau rata-rata penurunan skor kecemasan adalah sebesar 10,50. sedangkan uji *wilcoxon test* diketahui *Asymp. Sig (2-tailed)* bernilai $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara skor kecemasan *pre test* sebelum dilakukan terapi bermain mendongeng dan skor kecemasan *post test* setelah terapi bermain, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain mendongeng terhadap skor kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat di RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau.

PEMBAHASAN

Gambaran Distribusi Frekuensi Responden di RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau

Responden di dalam penelitian ini berjumlah 20 orang anak prasekolah yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 3-6 tahun dan mayoritas adalah perempuan.

Rata-rata usia anak pada penelitian ini tidak jauh berbeda dengan rata-rata usia anak pada penelitian lain, karena pada penelitian ini usia anak yang dijadikan responden pada rentang yang tidak jauh berbeda. Terkait dengan hal ini pula penelitian Syamsul Bahri dkk (2017) mendapatkan ada perbedaan antara tingkat kecemasan pasien berdasarkan usia dan tingkat pendidikan sedangkan untuk jenis kelamin tidak terdapat perbedaan.

Berdasarkan hasil penelitian-penelitian tersebut, peneliti berasumsi bahwa akan mempengaruhi respon anak terhadap hospitalisasi. Pengalaman dirawat sebelumnya dapat memberikan gambaran kepada anak terhadap apa yang akan dialaminya sehingga akan mempengaruhi respon anak, seperti pengalaman yang menyakitkan (prosedur invasive) dan pengalaman kemampuan menghadapi kondisi stress tersebut, namun peneliti juga berasumsi bahwa variabel pengalaman dirawat sebelumnya juga akan dipengaruhi oleh variabel lain seperti kemampuan coping anak.

Skor Kecemasan Sebelum Diberi Terapi Bermain

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang dirawat di rumah sakit rata-rata memiliki kecemasan sedang hingga berat. Penyebab dari kecemasan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter dan tenaga kesehatan

lainnya), lingkungan baru maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan. Keluarga sering merasa cemas dengan perkembangan anaknya, pengobatan, peraturan dan keadaan di rumah sakit, serta biaya perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak berlangsung pada anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampingi selama perawatan. Anak akan semakin stres dan hal ini berpengaruh terhadap proses penyembuhan, yaitu menurunnya respon imun. Hal ini telah dibuktikan bahwa pasien yang mengalami kegoncangan jiwa akan mudah terserang penyakit, karena pada kondisi stres terjadi penekanan sistem imun. Pasien anak yang teraпетik dan sikap perawat yang penuh perhatian akan mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, 2005).

Anak perlu diasuh karena mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan. Perkembangan pada usia pra sekolah yakni: pada usia ini anak lebih egoisentris, berkembang perasaan harga diri yang menuntut pengakuan dari lingkungan yang meninjol pada anak pra sekolah.

Kecemasan pada anak sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan, yaitu dapat menyebabkan terjadinya penurunan respon imun. Berdasarkan konsep psikoneuroimunologi, yaitu proses hipotalamus hipofisis adrenal, dikatakan bahwa cemas psikologis akan berpengaruh pada hipotalamus, kemudian hipotalamus akan mempengaruhi hipofisis, sehingga hipofisis akan mengekspresikan *ACTH (Adrenal Cortico Tropic Hormon)* yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kelenjar adrenal yang menghasilkan kortisol. Apabila cemas yang dialami pasien sangat berat, maka kelenjar adrenal akan menghasilkan kortisol dalam jumlah banyak sehingga dapat menekan sistem imun (Hole J.W, 1981). Adanya penekanan sistem imun inilah yang akan berakibat pada hambatan proses penyembuhan. Hal tersebut menyebabkan waktu perawatan yang lebih lama membutuhkan biaya perawatan yang lebih banyak, bahkan dengan penekanan sistem imun akan mempercepat terjadinya komplikasi-komplikasi selama perawatan. Orang tua di tuntut agar lebih memberikan perhatian kepada anaknya khususnya anak usia pra sekolah demi kesejahteraan anaknya.

Masa anak-anak adalah masa keemasan bagi anak. Stres dapat membuat masa kecil seorang anak menjadi tidak menyenangkan dan dapat terganggunya perkembangan fisik maupun mentalnya. Stres yang pernah dialami seorang anak dapat berdampak terhadap perubahan pola tingkah laku anak. Jika kondisi ini dibiarkan, dalam jangka waktu berkepanjangan akan berdampak buruk bagi perkembangan keperibadian anak

Skor Kecemasan Setelah Diberikan Terapi Bermain

Anak yang dirawat di rumah sakit mengalami respon kecemasan, tetapi setelah diberi terapi bermain respon kecemasan tersebut menurun dari cemas berat menurun menjadi cemas sedang dan dari cemas sedang menurun menjadi cemas ringan kemudian pada cemas ringan yang semula terdapat tiga atau dua gejala menurun menjadi dua atau satu gejala. Hal ini menunjukkan penurunan kecemasan yang sangat signifikan. Menurut Stuart dan Sundeen (2007), pada tingkat kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada satu hal penting dan mengesampingkan hal lain dan pada cemas ringan berhubungan dengan ketegangan biasa dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang tetap waspada. Anak yang dirawat tersebut semula berada pada fokus keadaan sakitnya dan lingkungan asing, namun setelah dilakukan intervensi anak mulai terbiasa dengan lingkungannya dan mau bermain dengan teman sebayanya. Pemahaman terhadap keadaan dirinya saat ini menjadi lebih mudah dikuasai.

Sebagai perawat, dalam memberikan pelayanan keperawatan, harus mampu memfasilitasi keluarga dalam berbagai bentuk pelayanan kesehatan baik berupa pemberian tindakan keperawatan langsung, maupun pendidikan kesehatan bagi anak. Selain dari pada itu, perawat haruslah memperhatikan lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi pola kehidupan anak berikutnya dapat ditentukan oleh keluarga. Faktor-faktor itu menentukan perkembangan anak dalam kehidupan (Hidayat A, 2008).

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa terapi bermain dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Alfiyanti (2006) menyimpulkan bahwa kecemasan anak berkurang dari kecemasan sedang hingga kecemasan ringan karena terapi bermain.

Pengaruh Terapi Bermain Mendongeng terhadap Respon Kecemasan pada Anak Usia Pra Sekolah

Berdasarkan analisis Uji *Wilcoxon Test* didapatkan respon kecemasan *pre test* dan *post test* memberikan hasil yang bermakna dimana pengaruh terapi bermain terhadap respon kecemasan pada anak usia pra sekolah yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha (0,05)$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Padila, Agusramon & Yera (2019) menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata pretest dan posttest ke 5 terhadap perubahan kecemasan (ansietas) anak pra sekolah kelompok *Story telling* dan terapi Menonton animasi kartun.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Alfiyanti, dkk (2007), bahwa terdapat 14 anak (70%) dari 20 responden yang mengalami kecemasan sebelum diberikan terapi bermain, sisanya 6 anak (30%) tidak mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami anak selama dilakukan tindakan keperawatan dipengaruhi oleh kecemasan hospitalisasi, yang terdiri dari tiga fase. Pertama fase protes, ditunjukkan dengan reaksi anak seperti menangis, marah, menjerit, frustrasi, mencari dan memegang erat orang tua, menolak bertemu dan menyerang orang yang tidak dikenal. Kedua adalah fase putus asa yang ditandai dengan anak tidak aktif, menarik diri dari orang lain, sedih, tidak tertarik terhadap lingkungan, tidak komunikatif, dan menolak makan atau minum. Pada fase ketiga yaitu fase penerimaan, anak mulai menunjukkan ketertarikan pada lingkungan dan berinteraksi dangkal dengan orang lain atau perawat (Alfiyanti, dkk 2007).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kecemasan setelah diberikan terapi bermain sebagai besar responden mengalami penurunan kecemasan dari kecemasan berat menjadi kecemasan sedang dan berat. Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah dapat dilihat dari hasil analisis tabel 4.5 yaitu ditemukan nilai *Asymp Sign (2-Tailed)* sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima (ada pengaruh pemberian terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di ruang Rawat Anak RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau). Sedangkan nilai $p=0,000$ lebih kecil dari tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain mendongeng.

Dalam jurnal penelitian serupa yang dilakukan oleh Susanti, A. Hendika S. (2017) menunjukkan bahwa uji statistik yang dilakukan dengan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $P \text{ value} = 0,007 (P < 0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi *story telling* terhadap tingkat kecemasan anak pra sekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017. Selain itu hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh A'dillah & Somantri, (2016) menjelaskan bahwa hasil analisis statistik

didapatkan nilai $P= 0,001$ dengan nilai mean dibawah 7 (toddler 4,40; prasekolah 1,87) dari skor awal 7–9 yang berarti bahwa terapi mendongeng berpengaruh dalam menurunkan skor kecemasan terhadap tindakan keperawatan, baik pada anak usia toddler maupun prasekolah. Kedua kelompok ini dapat menerima terapi dongeng sebagai aktivitas yang mampu mengalihkan perasaan cemas mereka terhadap tindakan keperawatan yang bersifat invasive misalnya memasukan obat melalui selang infus.

Penelitian yang dilakukan oleh lata Kanchan (2013) hasil penelitiannya mendapatkan bahwa ada penurunan yang signifikan dalam skor kecemasan pasca rawat inap ($Z = -9,381$, $p < 0,05$). Hencewe dapat menyimpulkan bahwa mendongeng efektif dalam mengurangi kecemasan di ruang rawat inap anak-anak.

Dilanjutkan oleh Supartini (2014) Bermain mempunyai fungsi merangsang perkembangan sensorik, motorik serta perkembangan intelektual, bermain juga meningkatkan perkembangan sosial, perkembangan kreativitas, pengembangan kesadaran diri, perkembangan moral, dan permainan juga dapat digunakan sebagai terapi. George w. Burns, mengedepankan beberapa kekuatan cerita yaitu untuk menumbuhkan sikap disiplin, membangkitkan emosi, menginspirasi, membawa perubahan, menumbuhkan kekuatan pikiran, serta memberikan kesembuhan. Berdasarkan hal ini maka analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah terbukti bahwa terapi story telling efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak. Dimana sebelum diberikan terapi rata – rata tingkat kecemasan anak tinggi sehingga anak mengalami tingkat kecemasan tinggi. Namun setelah diberikan terapi terjadi penurunan nilai rata – rata tingkat kecemasan anak sehingga tidak adalagi yang mengalami tingkat kecemasan tinggi dan rata – rata anak hanya mengalami tingkat kecemasan sedang – rendah.

Hasil penelitian ini menunjukkan masih terdapat 8 orang dari 20 orang anak yang masih mengalami kecemasan berat setelah di berikan terapi bermain mendongeng, hal ini disebabkan 8 orang anak tersebut anak yang baru di rawat pada hari pertama saat intervensi dilakukan oleh peneliti. Selain itu 2 orang anak yang memiliki kecemasan berat setelah intervensi terlihat memiliki trauma dengan petugas kesehatan. Hal ini berdasarkan hasil pengamatan peneliti, pasien anak terlihat sangat takut di dekati oleh perawat, informasi yang di peroleh dari orangtua sebelumnya anak pernah di suntik oleh bidan di Puskesmas dan menangis. Asusmi peneliti kondisi ini bisa di sebabkan oleh anak yang mengalami trauma akibat prosedur invasive yang di terimanya saat berobat ke puskesmas sebelum ke RS.

Implikasi keperawatan khususnya perawat anak dapat menjalankan perannya sebagai perawat pemberi asuhan keperawatan dengan tetap memperhatikan tumbuh kembang anak dengan tetap memberikan kebutuhan bermain bagi anak saat dirawat untuk menurunkan tingkata kecemasan pada anak.

SIMPULAN

Dari 20 orang sampel sebagian besar responden adalah anak perempuan yaitu 13 orang (65%) dangan rentang usia lebih dari setengan 5-6 tahun yaitu 11 orang (55,5%) dan sebagian besar anak tidak pernah di rawat di rumah sakit sebelumnya yaitu sebanyak 15 orang (75 %).

Dari 20 orang sampel diketahui sebagian besar sampel memiliki kecemasan berat yaitu 85% sebelum dilakukan terapi mendongeng. Sedangkan setelah dilakukan terapi bermain skor kecemasan anak sebgain besar turun menjadi cemas sedang sebanyak 60% anak.

Hasil uji Wilcoxon *Sign Ranks Test*, Mean Rank atau rata-rata penurunan skor kecemasan adalah sebesar 10,50. Hasil uji Wilcoxon *Test* diketahui *Asymp. Sig (2-tailed)* bernilai $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa “Hipotesis diterima” artinya ada perbedaan antara skor kecemasan *pre test* sebelum dilakukan terapi bermain mendongeng dan skor kecemasan *post test* setelah terapi bermain

Ada pengaruh terapi *bermain* mendongeng terhadap skor kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat di RSUD Dr. Sobirin Lubuklinggau.

SARAN

Disarankan kepada pihak-pihak terkait, antara lain :

Bagi pihak rumah sakit khususnya perawat anak dapat menjalankan perannya sebagai perawat pemberi asuhan keperawatan dengan tetap memperhatikan tumbuh kembang anak dengan tetap memberikan kebutuhan bermain bagi anak saat dirawat untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak.

Bagi Peneliti penelitian selanjutnya juga hendaknya menggunakan metode dan jumlah sampel yang berbeda yaitu dengan menggunakan metode eksperimen dengan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- A'dillah, N & Somantri, I. (2016). Efektifitas Terapi Mendongeng terhadap Kecemasan Anak Usia Toddler dan Prasekolah saat Tindakan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 4(3), 248-254
- Alifiyanti, D., Hartiti, T., Samiasih, A. (2006). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Tindakan Keperawatan di Ruang Lukman Rumah Sakit Roemani Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 3, 41-42. <http://jurnal.unimas.ac.id>
- Bahri, S. (2017). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia, Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Pencabutan Gigi di RSGM FKG Universitas Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(1), 138-144. Januari 2017. [Download.garuda.ristekdikti.go.id](http://download.garuda.ristekdikti.go.id)
- Deslidel, H. (2011). *Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Jakarta: EGC
- Hidayat, A. (2008). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Hole, J.W. (1981). *Human Anatomy and Physiology*, 2th. Ed. Dubuque-Lowa: WCB
- Kanchan, L. (2013). A Randomized Clinical Trial to Evaluate the Effectiveness of Storytelling by Researcher on the Hospitalization Anxiety of Children Admitted in Pediatric Ward of Selected Hospitals of District Patiala, Punjab. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 4(10), 706-709. Oktober 2015. www.ijsr.net
- Leila, M & Rothstein, R. (2019). *Toxic Stress and Children's Outcomes*. Economic Policy Institute. <https://www.epi.org/Publication/Toxic-Stress-and-Childrens-Outcomes-African-American-Children-Growing-Up-Poor-are-at-Greater-Risk-of-Disrupted-Physiological-Functioning-and-Depressed-Academic-Achievement/>
- Martin, G. (2008). *Terapi untuk Anak ADHD*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer
- Nursalam. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Padila, P., Agusramon, A., & Yera, Y. (2019). Terapi Story Telling dan Menonton Animasi Kartun terhadap Ansietas. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(1), 51-66. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v1i1.514>

- Priyoto., (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Soetjiningsih. (2015). *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC
- Stuart & Sundeen. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* Edisi 4. Jakarta: EGC
- Supartini, Y. (2012). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta:EGC
- Susanti, A. Hendika S. (2017). Pengaruh Story Telling terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Menjalani Hospitalisasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, 1(1), 44-50. <https://jik.stikesalifah.ac.id/index.php/jurnalkes/article/view/26>
- Wong, D, L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, Alih bahasa Sunarno, Agus dkk. Edisi 6 Volume 1. Jakarta: EGC