Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan Kesbangpol

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0555-Bakesbangpol/III/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 06 Maret 2026

Kepada Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Permohonan Data Awal Nomor : **072/0555-Bakesbangpol/III/2026** Tanggal 06 Maret 2026, Atas Nama ***QEISYA SRI RENJANI / 231FK06007*** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua UBK Garut;
4. Arsip.

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/0555-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari UBK Garut, Nomor 778/03.FKP.LPPM-K.GRT /III/2026 Tanggal 05 Maret 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : QEISYA SRI RENJANI/ 231FK06007
2. Alamat : Kp. Cigadung RT/RW 002/006, Ds. Karyamukti, Kec. Banyuresmi, Kab. Garut
3. Tujuan : Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal : 06 Maret 2026 s/d 06 April 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal : Penerapan Distraksi Story Telling untuk Mengatasi Kecemasan pada Anak Pra Sekolah dengan Pneumonia saat Injeksi Obat
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua UBK Garut ;
4. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 2. Surat Studi Pendahuluan UOBK RSUD dr. Slamet Garut



Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 224380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 743/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 03 Maret 2026

KepadaYth.
UOBK RSUD dr.Slamet Garut
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : QEISYA SRI RENJANI
NIM : 231FK06007

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 3. Surat Keterangan Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan

Universitas
Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 746/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 03 Maret 2026

KepadaYth.
Dinas Kesehatan Kab.Garut
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : QEISYA SRI RENJANI
NIM : 231FK06007

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 4. Surat Izin penelitian Kesbangpol

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/0555-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)

2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana, Nomor 778/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Tanggal 05 Maret 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN	:	QEISYA SRI RENJANI/ 231FK06007
2. Alamat	:	Kp. Cigadung RT/RW 002/006, Ds. Karyamukti, Kec. Banyuresmi Kab. Garut
3. Tujuan	:	Penelitian
4. Lokasi/ Tempat	:	RSUD dr. Slamet Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian	:	19 Mei 2026 s/d 30 Juni 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian	:	Penerapan Terapi Storytelling untuk Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6) Tahun
7. Penanggung Jawab	:	Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
8. Anggota	:	-

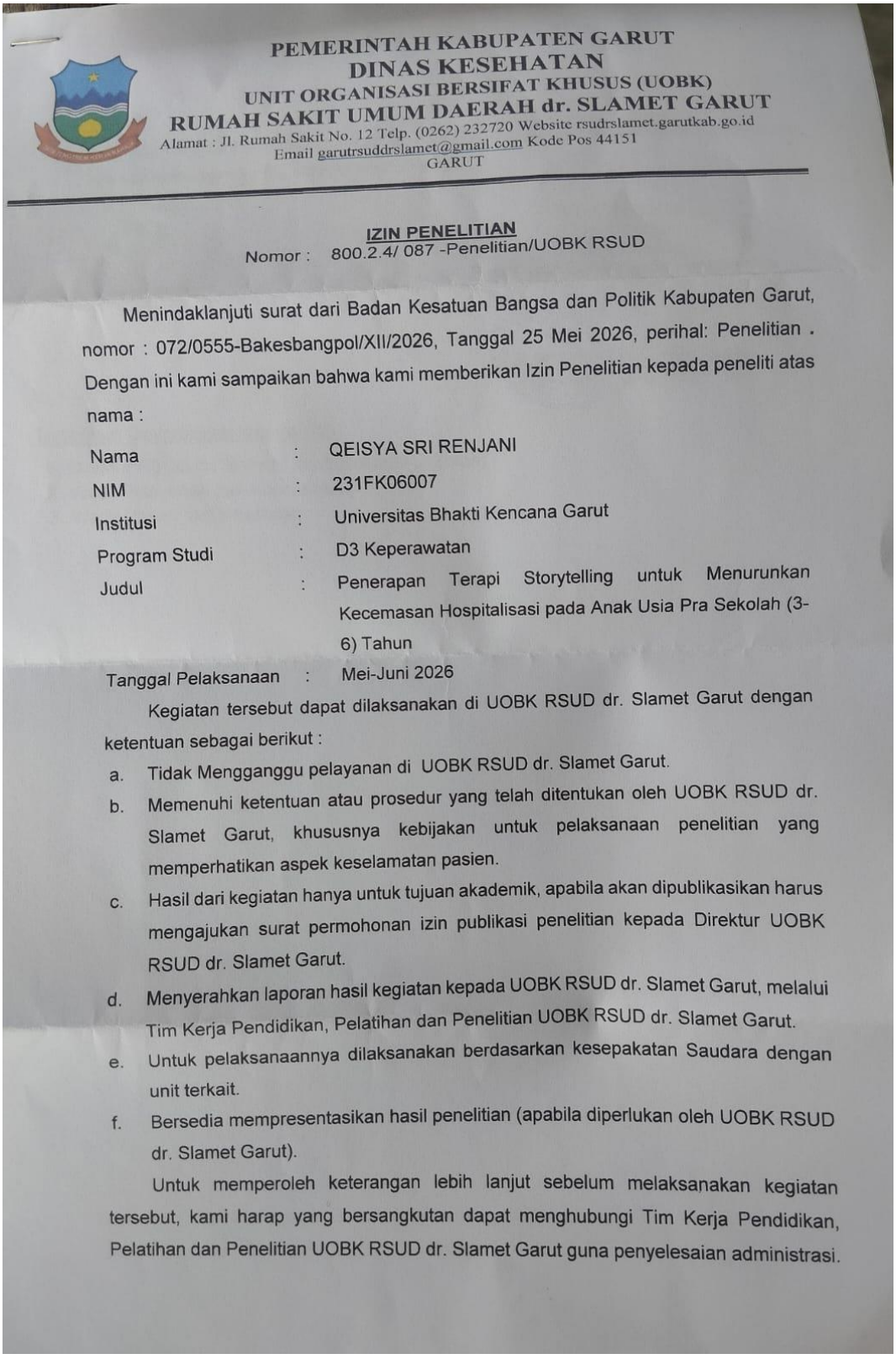
Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana;
4. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian UOBK RSUD dr. Slamet Garut



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS (UOBK)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET GARUT
Alamat : Jl. Rumah Sakit No. 12 Telp. (0262) 232720 Website rsudrslamet.garutkab.go.id
Email garutrsuddrslamet@gmail.com Kode Pos 44151
GARUT

IZIN PENELITIAN
Nomor : 800.2.4/ 087 -Penelitian/UOBK RSUD

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut, nomor : 072/0555-Bakesbangpol/XII/2026, Tanggal 25 Mei 2026, perihal: Penelitian . Dengan ini kami sampaikan bahwa kami memberikan Izin Penelitian kepada peneliti atas nama :

Nama	:	QEISYA SRI RENJANI
NIM	:	231FK06007
Institusi	:	Universitas Bhakti Kencana Garut
Program Studi	:	D3 Keperawatan
Judul	:	Penerapan Terapi Storytelling untuk Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6) Tahun
Tanggal Pelaksanaan	:	Mei-Juni 2026

Kegiatan tersebut dapat dilaksanakan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut dengan ketentuan sebagai berikut :

a. Tidak Mengganggu pelayanan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
b. Memenuhi ketentuan atau prosedur yang telah ditentukan oleh UOBK RSUD dr. Slamet Garut, khususnya kebijakan untuk pelaksanaan penelitian yang memperhatikan aspek keselamatan pasien.
c. Hasil dari kegiatan hanya untuk tujuan akademik, apabila akan dipublikasikan harus mengajukan surat permohonan izin publikasi penelitian kepada Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
d. Menyerahkan laporan hasil kegiatan kepada UOBK RSUD dr. Slamet Garut, melalui Tim Kerja Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
e. Untuk pelaksanaannya dilaksanakan berdasarkan kesepakatan Saudara dengan unit terkait.
f. Bersedia mempresentasikan hasil penelitian (apabila diperlukan oleh UOBK RSUD dr. Slamet Garut).

Untuk memperoleh keterangan lebih lanjut sebelum melaksanakan kegiatan tersebut, kami harap yang bersangkutan dapat menghubungi Tim Kerja Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian UOBK RSUD dr. Slamet Garut guna penyelesaian administrasi.

Lampiran 6. Surat Permohonan Jadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Saudari/i (Calon Responden)

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya, mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudarii untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan dengan judul

"Penerapan Terapi Bermain *Storytelling* Untuk Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi bermain *storytelling* dalam membantu mengurangi kecemasan anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Partisipasi Saudari/i dalam penelitian ini sangat berharga dan diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

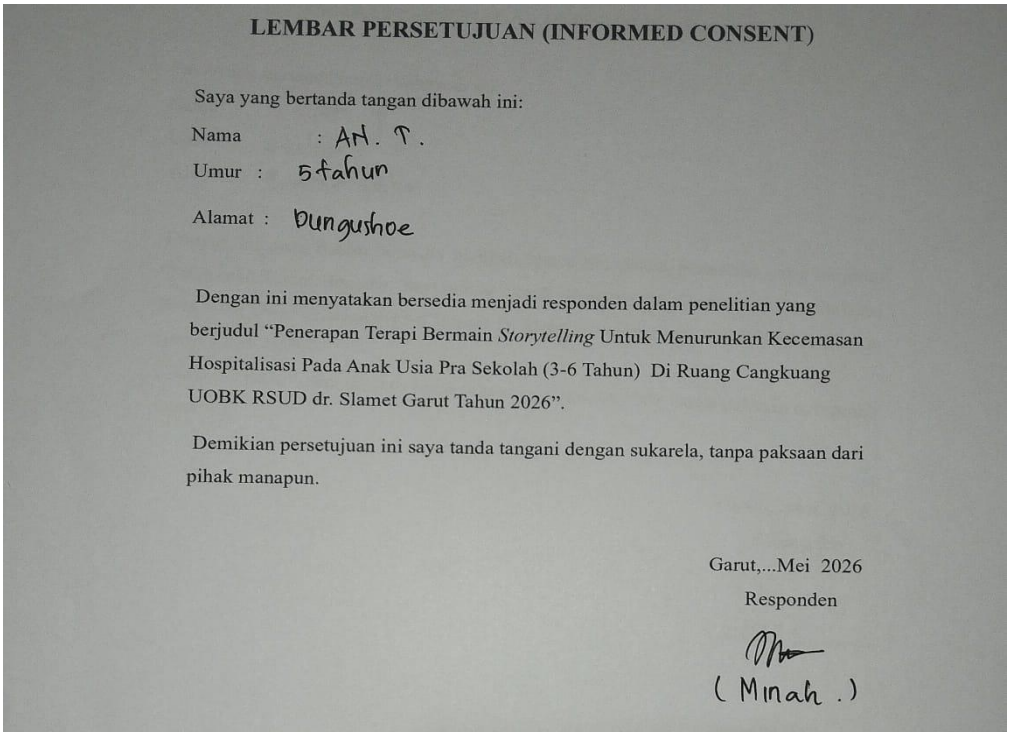
Saya menjamin bahwa seluruh informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini. Saudari/i juga berhak mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apapun.

Dengan ihni, saya mohon kesediaan Saudari/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Atas perhatian dan kesediaan Saudari/i, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Lampiran 7. Lembar Persetujuan (*Infomed Consent)1*



LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : An. T.

Umur : 5tahun

Alamat : Bungushoe

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Bermain *Storytelling* Untuk Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026".

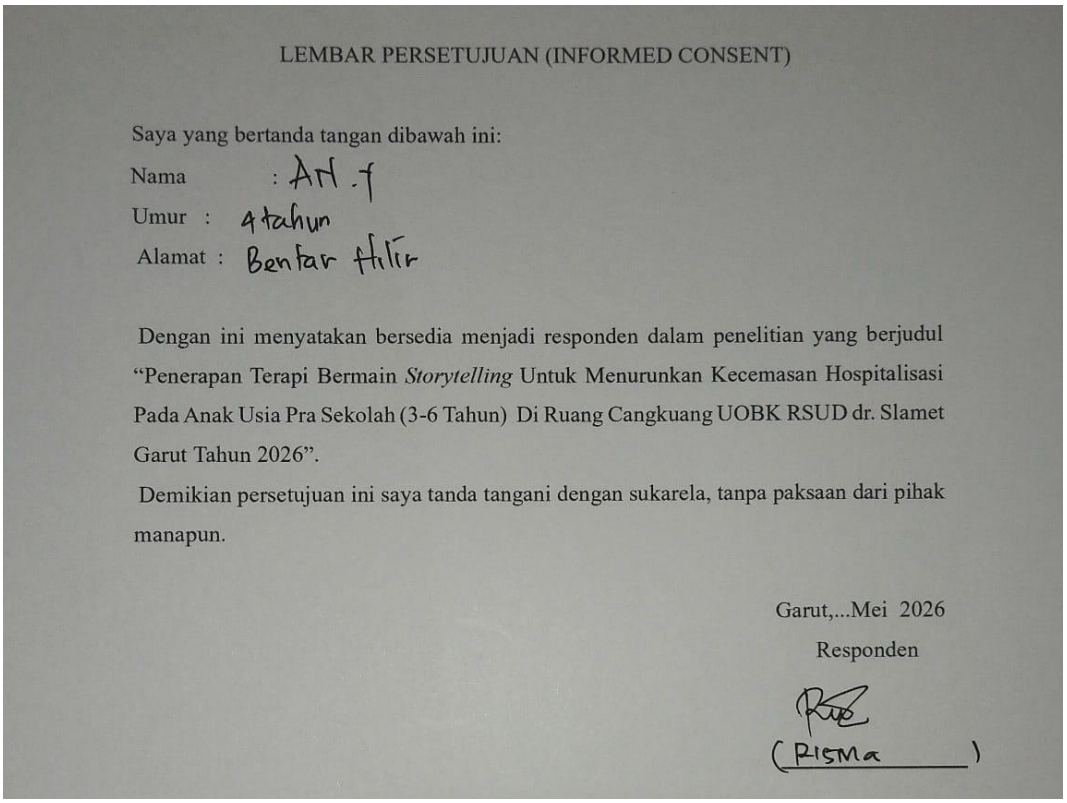
Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut,...Mei 2026

Responden

(Minah .)

Lampiran 8. Lembar Persetujuan (*Infomed Consent*) 2



LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : An. F

Umur : 4tahun

Alamat : Bentar Hilir

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Bermain *Storytelling* Untuk Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026".

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut,...Mei 2026

Responden

(RISMa)

Lampiran 9. Persetujuan setelah *Infomed Consent 1*

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Qeisya Sri Renjani NIM 231FK06007 adalah peneliti dari **D3 Keperawatan UBK Garut**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**Penerapan Terapi Bermain Storytelling untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi Pada anak Usia Prasekolah (3-6tahun) di ruang Cangkuang RSUD dr.slamet Garut**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk Asuhan Keperawatan anak dengan masalah keperawatan kecemasan , dengan metode/prosedur terapi Bermain Storytelling.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena responden adalah pasien dengan gangguan kecemasan. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3-4 hari dengan pegambilan sampel Observasi tindakan keperawatan.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa Edukasi Keperawatan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian,anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui bentuk laporan tertulis per individu online ataupun offline.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kejadian tidak diharapkan Selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan data sampel adalah dengan terapi Bermain Storytelling, cara ini mungkin menyebabkan (Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya)
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah mengetaui prosedur tentang Asuhan Keperawatan anak dengan gangguan kecemasan , dengan metode/prosedur terapi Bermain Storytelling.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, keluarga, kelompok masyarakat tertentu atau masyarakat luas, atau kontribusinya terhadap pengembangan ilmu pengetahuan.
13. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian yang disebabka intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk filedan draft karya tulis ilmiah selama 1 tahun.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komite Etik UBK Garut.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Lembar Observasi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian akan menggunakan catatan rekam medis dan hasil laboratorium anda hanya bila anda memberikan izin.
31. Penelitian ini menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Minah.

Tanda tangan : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

(.....)

Dengan hormat
Peneliti

.....

Lampiran 10. Persetujuan setelah *Infomed Consent 2*

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Qeisya Sri Renjani NIM 231FK06007 adalah peneliti dari **D3 Keperawatan UBK Garut**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Penerapan Terapi Bermain Storytelling untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi Pada anak Usia Prasekolah (3-6tahun) di ruang Cangkuang RSUD dr.slamet Garut"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk Asuhan Keperawatan anak dengan masalah keperawatan kecemasan , dengan metode/prosedur terapi Bermain Storytelling.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena responden adalah pasien dengan gangguan kecemasan. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3-4 hari dengan pegambilan sampel Observasi tindakan keperawatan.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa Edukasi Keperawatan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian,anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui bentuk laporan tertulis per individu online ataupun offline.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kejadian tidak diharapkan Selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan data sampel adalah dengan terapi Bermain Storytelling, cara ini mungkin menyebabkan (Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya)
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah mengetaui prosedur tentang Asuhan Keperawatan anak dengan gangguan kecemasan , dengan metode/prosedur terapi Bermain Storytelling.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, keluarga, kelompok masyarakat tertentu atau masyarakat luas, atau kontribusinya terhadap pengembangan ilmu pengetahuan.
13. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian yang disebabka intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk filedan draft karya tulis ilmiah selama 1 tahun.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari Komite Etik UBK Garut.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Lembar Observasi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian akan menggunakan catatan rekam medis dan hasil laboratorium anda hanya bila anda memberikan izin.
31. Penelitian ini menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : RISMA

Tanda tangan :

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

(Andi)

Dengan hormat
Peneliti

(Qeisyafer)

Lampiran 11. Format Askep Keperawatan Anak

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

1. Pengkajian
    a. Identitas Pasien: nama, ruangan, tempat tanggal lahir/umur, jenis kelamin, klasifikasi umur, status, agama, alamat.
    b. Identitas orang tua / wali : nama, usia, status pendidikan, pekerjaan, alamat, agama, status hubungan dengan klien.
    c. Riwayat kesehatan
        1) Riwayat kesehatan sekarang: keluhan pertama kali dirasakan sekitar kuraang lebih 3 hari sebelum masuk rumah sakit.
        2) Riwayat Kesehatan Dahulu: apakah ada riwayat peyakit selama beberapa bulan terakhir
        3) Riwayat Kesehatan Kelurga : identifikasi riwayat penyakit menular dari keluarga.
        4) Pola Aktivtas Sehari-hari : identifikasi pola aktivitas sehari-hari (ADL) antara kondisi sehat dan sakit mencakup pola nutrisi, pola eliminasi, pola istirahat tidur, pola *personal hygine.*
        5) Pertumbuhan dan Perkembangan: identifikasi aspek pertumbuhan seperti berat badan tinggi badan dan lila atau perkembangan seperti motorik kasardan motorik halus sesuai usia anak apakah ada kterlambatan dalam perkembahan atau pertumbuhan.
        6) Riwayat Imunisasi : identifikasi kellengkapan imunisasi anak dari bayi hingga usia 9 bulan.
    d. Pemeriksaan Fisik.
        1) Keadaan Umum

    Kesadaran ;Composmentis, Apatis, somnolen, sopor,

dan koma

Penampilan : Ditemukan tanda distress pernapasan seperti

takipnea, retraksi dinding dada, penggunaan otot bantu napas, dan napas cuping hidung. Pada kondisi berat dapat ditemukan sianosis. Anak juga tampak rewel atau gelisah dengan penurunan nafsu makan.

2) Pemeriksaan Tanda Vital

Tekanan Darah :Normal tekanan darah:95-110/56-70 mmHg

Nadi : Normal 80-120x/menit

Respirasi :Normal 20-30x/menit.

Suhu : Normal 36-37 °C.

3) Pemeriksaan *Head To Toe*

a. kepala

Inspeksi : simestris dan bentuk normal

Palpasi : Ada/ tidak ada nyeri tekan

b. Mata :

Inspeksi ; Besar pupil tmpak isokor

Palpasi : refleks pupil positif, konjungtiva anemis

c. Hidung

Inspeksi : Simetris, tidak ada secret.

Palpasi : Ada/tidak ada nyeri tekan.

d. Telinga

Inspeksi : Simetris, ada/tidak adanya serumen

e. Mulut

Inspeksi : Kebersihan mulut dan gigi, mulut tampak kotor, mukosa bibir kering.

f. Leher

Inspeksi : kebersihan kulit sekitar leher

Palpasi : Ada/tidak adanya nyeri tekan dan pembesaran kelenjar tiroid.

g. Thoraks

Pemeriksaan thorax dilakukan dengan prinsip IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

h. Abdomen

Pemeriksaan abdomen dilakukan dengan prinsip IPPA (inspeksi, auskultasi, perkusi, dan palpasi). Secara normal, abdomen tampak datar/simetris, bising usus terdengar normal (5–30 kali/menit), perkusi timpani, dan tidak terdapat nyeri tekan atau massa saat palpasi.

i. Sistem Integumen

Inspeksi ; bersih, lembab, hangat hingga panas

Palpasi : ada /tidak adanya nyeri tekan turgor kulit < 2 detik.

j. Genetalia : biasanya tidak ditemukan kelainan.

k. Ekstremitas : otot melemah.

l. Pengukuran reaksi kecemasan : Pengukuran kecemasan pada anak adalah *Facial Image Scale (FIS),* yaitu skala bergambar dengan lima ekspresi wajah yang dipilih anak sesuai perasaannya..

d. Pengkajian Psikologis: penilaian aspek psikologis anak selama perawatan dirumah sakit,respon anak terhadap lingkungan sekitar seperti, data sosial,data spiritual, data hospitalisasi,

2. Analisa Data :

Data Subjektif / Objektif	Etiologi	Masalah Keperawatan
Ds : Do :		
Ds : Do :		

3. Diagnosa Keperawatan : .....

.....

.....

.....

4. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)

5. Implementasi

No. Dx	Implementasi
Tanggal/Waktu	

6. Evaluasi

Tanggal/waktu	No. Dx	Evaluasi
		S: O: A: P:

Lampiran 12. Standar Operasional (SOP) Terapi Bermain *Storytelling*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI BERMAIN *STORYTELLING*

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI BERMAIN *STORYTELLING*
Definisi	*Storytelling* merupakan usaha yang dilakkukan oleh pendongeng dalam penyampaian isi perasaan, buah pikiran atau sebuah cerita kepada anak-anak secara lisan.
Tujuan	Teknik *storytelling* memiliki manfaat salah satuny untuk membuat pola tidur menjadi lebih baik, mengembangkan kemampuan bicara anak, mengembangkan fantasi, empati dan berbagai jenis perasaan lain, menumbuhkan minat baca dan membangun kedekatan dan keharmonisan,dan dapat menurunkan kecemasan akibat tekanan,dan perubahan lingkungan.
Indikasi dan Kontra indikasi	c) Terapi *storytelling* diindikasikan pada anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan, ketakutan, atau kesulitan beradaptasi, terutama saat hospitalisasi. Terapi ini juga cocok untuk anak yang membutuhkan distraksi selama dilakukan prosedur medis (Halimatus Siti, 2024). d) Kontra indikasi meliputi anak dengan kondisi sangat lemah, gangguan kesadaran, atau mengalami nyeri berat yang tidak terkontrol, serta anak yang tidak kooperatif atau tidak mampu berkonsentrasi (Aswar, 2021). Selain itu, anak

	dengan kebutuhan khusus tertentu, seperti gangguan perkembangan atau gangguan perilaku yang berat, juga perlu menjadi pertimbangan karena dapat mengalami kesulitan dalam memahami instruksi atau mengikuti alur terapi bermain secara optimal, sehingga pelaksanaan intervensi perlu disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan anak.(Paschalia et al., 2024).
Prosedur	1.Persiapan Alat: - Menyiapkan media cerita buku ergambar, menciptakan lingungan yang nyaman. - Menyiapkan instrument pengukuran kecemasan. 2.Persiapan Pasien : - Menyapa psaien (ucapkan salam). - Jelaska maksud dan tujuan.
Prainteraksi	1.Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien. 2.Cuci tangan 3.Siapkan alat dan bahan
Tahap Orientasi	- Menyapa pasien dan ucapkan salam - Menjelaskan maksud dan tujuan dan kontrak waktu Tindakan. - Berikan kesempatan bertanya pada keluarga pasien. - Meminta persetujuan keluarga pasien untuk dilakukan Tindakan
Tahap kerja	- Atur posisi pasien dalam keadaan nyaman dan aman. - Mengkaji Tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah sebelum dilakukan terapi dengan alat

	ukur kecemasan *Preschool Anxiety Scale* (PAS) dan tanda vital. - Memulai cerita dengan ekspresi wajah yang ramah dan menarik. - Menggunakan intonasi suara yang bervariasi. - Menggunakan media pendukung (gambar, buku, boneka). - Menyesuaikan isi cerita dengan usia dan kondisi anak. - Memastikan anak fokus dan nyaman selama kegiatan. - Melibatkan anak secara aktif dalam cerita (bertanya, menebak, menirukan). - Memberikan kesempatan anak untuk merespon cerita. - Memberikan pujian atau reinforcement positif. - Mengamati respon emosional anak selama kegiatan. - Lakukan dalam 10-15 menit. - Hentikan terapi apabila anak tidak kooperatif.
Terminasi	- Beritahukan kepada keluarga pasien bahwa terapi telah selesai di lakukan. - Berikan *reinforcement* positif pada pasien - Kontak waktu untuk pertemuan selanjutnya - Berpamitan dan mengucapkan salam.

Evaluasi	- Mengamati perubahan respon anak (lebih tenang, tidak menangis, kooperatif). - Mengukur Kembali tingkat kecemasan menggunakan *Preschool Anxiety Scale* (PAS) setelah dilakukan teapi
	- Membandingkan kondisi sebelum dan sesudah terapi.
Dokumentassi	- Mencatat hasil respon anak.

Mengetahui

Pembimbing Utama	**Pembimbing Serta**
Ns. Winasari Dewi .M.Kep	**Ns. Iman Nurjaman, M.Kep**
NIDN: 0429098903	**NIDN: 90418099005**

Lampiran 13. Laporan kemajuan Karya Tulis Ilmiah

Nama	: Qeisya Sri Renjani
NIM	: 231FK060077
Program Studi/Semester	: D3 Keperawatan/ Semester 6
Rubi	: Keperawatan Anak
Tema/Judul TA	: Penerapan Terapi *StoryTelling* dalam Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) diruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026.
Jalur	: **KTI**
Pembimbing	1. Ns. Winasari Dewi, M.Kep 2. Ns. Iman Nurjaman, M.Kep
Capaian/Progres sampai saat ini	:

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan kondisi ketika anak harus menjalani perawatan di rumah sakit sehingga mengalami perubahan lingkungan, rutinitas, aktivitas, serta berhadapan dengan tenaga kesehatan dan berbagai tindakan medis. Kondisi tersebut dapat menjadi pengalaman yang menimbulkan rasa takut dan tidak nyaman, terutama pada anak usia prasekolah.

Anak usia prasekolah memiliki kemampuan berpikir dan pemahaman yang masih berkembang sehingga lingkungan rumah sakit dapat dipersepsikan sebagai lingkungan yang asing dan mengancam. Tindakan medis, keberadaan tenaga kesehatan, peralatan medis, serta keterpisahan dari rutinitas sehari-hari dapat menyebabkan anak menunjukkan respons berupa menangis, takut, gelisah, tidak kooperatif, sulit beradaptasi, ingin selalu bersama orang tua, dan

mengalami gangguan tidur. Kondisi tersebut dapat berkembang menjadi kecemasan akibat hospitalisasi.

Berdasarkan hasil pengkajian dalam studi kasus, kedua responden menunjukkan tanda dan gejala kecemasan selama menjalani hospitalisasi, antara lain menangis, takut terhadap tenaga kesehatan, gelisah, sulit beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit, selalu mencari keberadaan orang tua, serta mengalami gangguan pola tidur. Hasil pengukuran menggunakan Preschool Anxiety Scale (PAS) menunjukkan skor 31 pada An. T dan 30 pada An. Y yang termasuk kategori kecemasan sedang.

Terapi bermain storytelling dipilih sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengatasi kecemasan tersebut. Storytelling dapat digunakan sebagai teknik distraksi dengan mengalihkan perhatian anak dari lingkungan rumah sakit, tindakan medis, dan stimulus yang menimbulkan rasa takut menuju aktivitas yang menyenangkan. Penggunaan buku cerita juga sesuai dengan karakteristik anak usia prasekolah yang memiliki daya imajinasi dan ketertarikan terhadap cerita serta media visual.

Pelaksanaan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran penerapan terapi bermain storytelling dalam asuhan keperawatan anak serta menjadi salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus dilakukan pada dua anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

Pelaksanaan penelitian dilakukan selama tiga hari, yaitu tanggal 26–28 Mei 2026. Responden terdiri dari:

1. An. T, anak laki-laki usia 5 tahun dengan diagnosis medis bronkopneumonia.
2. An. Y, anak usia prasekolah dengan diagnosis medis demam tifoid.

Kedua responden dipilih karena mengalami kecemasan akibat hospitalisasi yang ditunjukkan melalui tanda dan gejala psikologis serta hasil pengukuran PAS. Pada awal pengkajian, skor PAS An. T adalah 31 dan An. Y adalah 30, keduanya berada dalam kategori kecemasan sedang.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi rekam medis, dan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan PAS. Proses keperawatan meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada kedua responden meliputi hipertermia, ansietas, dan gangguan pola tidur. Pada An. T juga ditemukan diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif yang berkaitan dengan kondisi bronkopneumonia. Diagnosis utama yang menjadi fokus studi kasus adalah ansietas akibat hospitalisasi.

PROSEDUR PENELITIAN

Prosedur penelitian dilakukan melalui beberapa tahap.

1. Tahap Pengkajian

Pengkajian dilakukan untuk mengetahui kondisi fisik dan psikologis kedua responden. Pengkajian meliputi identitas, riwayat kesehatan, kondisi fisik, pola aktivitas sehari-hari, pertumbuhan dan perkembangan, serta kondisi psikologis anak selama menjalani hospitalisasi.

Pada An. T ditemukan keluhan sesak napas, batuk berdahak, demam, rewel, sulit tidur, takut melihat tenaga kesehatan, menangis, tidak mau ditinggal ibu,

ingin digendong, dan tampak gelisah ketika akan dilakukan tindakan keperawatan.

Pada kedua responden juga dilakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan PAS. Hasil awal menunjukkan An. T memperoleh skor 31 dan An. Y memperoleh skor 30, yang dikategorikan sebagai kecemasan sedang.

2. Tahap Penetapan Diagnosis

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan ditegakkan sesuai dengan kondisi masing-masing responden dan mengacu pada SDKI.

Diagnosis yang sama pada kedua responden yaitu:

- Hipertermia.
- Ansietas.
- Gangguan pola tidur.

Pada An. T terdapat diagnosis tambahan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif yang berkaitan dengan kondisi bronkopneumonia. Diagnosis ansietas ditetapkan sebagai masalah utama yang menjadi fokus penerapan terapi bermain storytelling.

3. Tahap Perencanaan/Intervensi

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan SIKI dan target luaran berdasarkan SLKI. Pada diagnosis ansietas diberikan intervensi reduksi ansietas, dukungan emosional, teknik distraksi, dan terapi relaksasi.

Terapi bermain storytelling digunakan sebagai salah satu bentuk teknik distraksi. Intervensi ini dipilih karena bermain merupakan aktivitas yang sesuai dengan tahap perkembangan anak dan dapat membantu anak mengekspresikan perasaan serta beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit.

4. Tahap Implementasi

Terapi bermain storytelling dilakukan selama tiga hari berturut-turut, dengan durasi sekitar 10–15 menit setiap sesi, menggunakan media buku cerita dan didampingi oleh orang tua.

Pada hari pertama, kedua responden masih tampak malu, menangis, dan kurang responsif terhadap perawat. Pada hari kedua mulai terlihat ketertarikan

terhadap cerita, anak mulai bersedia mengikuti kegiatan dan mulai berinteraksi dengan perawat. Pada hari ketiga anak tampak lebih rileks, mampu mengikuti kegiatan hingga selesai, lebih kooperatif saat dilakukan tindakan keperawatan, dan tidak lagi menunjukkan penolakan berlebihan terhadap tenaga kesehatan.

5. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan setelah pemberian terapi bermain storytelling.

Hasil perbandingan skor PAS menunjukkan:

Responden	Sebelum Intervensi	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Kategori Akhir
An. T	31 (cemas sedang)	25 (cemas sedang)	20 (cemas ringan)	15 (tidak cemas)	Tidak cemas
An. Y	30 (cemas sedang)	24 (cemas sedang)	19 (cemas ringan)	15 (tidak cemas)	Tidak cemas

Data tersebut menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan pada kedua responden selama pelaksanaan terapi. Pada An. T skor menurun dari 31 menjadi 15, sedangkan pada An. Y skor menurun dari 30 menjadi 15.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua responden mengalami kecemasan akibat hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain storytelling. Kondisi tersebut ditunjukkan dengan perilaku menangis, takut terhadap tenaga kesehatan, gelisah, sulit beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit, ingin selalu didampingi orang tua, serta mengalami gangguan pola tidur. Hasil pengukuran PAS menunjukkan An. T memperoleh skor 31 dan An. Y memperoleh skor 30 dengan kategori kecemasan sedang.

Setelah dilakukan terapi bermain storytelling selama tiga hari, terjadi perubahan tingkat kecemasan pada kedua responden. Skor PAS An. T mengalami penurunan dari 31 menjadi 15, sedangkan An. Y dari 30 menjadi 15. Selain perubahan skor, terdapat perubahan perilaku berupa berkurangnya menangis dan rasa takut terhadap tenaga kesehatan, anak menjadi lebih tenang, lebih kooperatif, lebih nyaman, dan lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit.

Pada proses implementasi, perubahan terlihat secara bertahap. Hari pertama anak masih menunjukkan rasa malu, menangis, dan kurang responsif. Hari kedua anak mulai tertarik mengikuti cerita dan mulai berinteraksi dengan perawat. Hari ketiga anak lebih rileks, mengikuti kegiatan sampai selesai, serta lebih kooperatif ketika dilakukan tindakan keperawatan.

Terapi storytelling bekerja sebagai teknik distraksi dengan mengalihkan perhatian anak dari lingkungan rumah sakit, prosedur medis, dan pengalaman yang menimbulkan ketakutan menuju kegiatan yang menyenangkan. Ketika perhatian anak terpusat pada alur cerita, tokoh, dan gambar dalam buku, perhatian terhadap stimulus yang menimbulkan kecemasan dapat berkurang. Kegiatan bercerita juga memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan emosi secara lebih positif.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang tercantum dalam KTI, di antaranya penelitian Halimatus Siti (2024) mengenai terapi bermain storytelling pada anak usia prasekolah serta Yonaevy dan Prananingrum (2023) mengenai efektivitas terapi bermain terhadap gangguan emosional pada anak. Berdasarkan hasil studi kasus, terapi bermain storytelling dapat membantu menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Keberhasilan penerapan terapi juga didukung oleh penggunaan media yang sesuai dengan perkembangan anak, pelaksanaan terapi secara konsisten, serta keterlibatan orang tua selama kegiatan berlangsung.

KESIMPULAN PENELITIAN

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan terapi bermain storytelling terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian menunjukkan kedua responden mengalami tanda dan gejala kecemasan akibat hospitalisasi berupa menangis, takut terhadap tenaga kesehatan, gelisah, sulit beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit, sering mencari keberadaan orang tua, serta mengalami gangguan pola tidur. Hasil PAS awal menunjukkan skor An. T sebesar 31 dan An. Y sebesar 30, yang termasuk kategori kecemasan sedang.
2. Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada kedua responden yaitu hipertermia, ansietas, dan gangguan pola tidur. Pada An. T juga ditemukan diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif yang berkaitan dengan bronkopneumonia. Diagnosis utama yang menjadi fokus studi kasus adalah ansietas akibat hospitalisasi.
3. Intervensi keperawatan untuk mengatasi ansietas dilakukan berdasarkan SIKI melalui reduksi ansietas, dukungan emosional, teknik distraksi, dan terapi bermain storytelling. Terapi dipilih karena sesuai dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah dan dapat membantu mengalihkan perhatian anak dari stimulus yang menimbulkan kecemasan.
4. Implementasi terapi bermain storytelling dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 10–15 menit setiap sesi menggunakan media buku cerita serta melibatkan keluarga sebagai pendamping. Selama pelaksanaan terapi, kedua responden menunjukkan perkembangan positif berupa meningkatnya ketertarikan terhadap kegiatan bercerita, berkurangnya perilaku menangis dan takut terhadap tenaga kesehatan, serta meningkatnya kemampuan bekerja sama selama tindakan keperawatan.

5. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kedua responden. Skor PAS An. T menurun dari 31 menjadi 15 dan An. Y dari 30 menjadi 15. Selain penurunan skor, kedua anak tampak lebih tenang, nyaman, kooperatif, serta mampu beradaptasi lebih baik dengan lingkungan rumah sakit. Berdasarkan hasil tersebut, terapi bermain storytelling efektif membantu menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

Abdi, M. J., Aldilawati, S., & Auniah, A. (2025). Effect of play therapy and storytelling on the anxiety level of hospitalized children: a randomized controlled trial. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, *25*(1). https://doi.org/10.1186/s12906-025-04767-4

Adiputra, (2021). Metodologi penelitian kesehatan. *Yayasan Kita Menulis*, 326.

Anggryni, M. (2022). Atraumatic Care Pada Anak Yang Menjalani Hospitalisasi: Literature review. *Moluccas Health Journal*, *4*(3),. https://doi.org/10.54639/mhj.v4i3.969

Arifah, S., & Wijayanti, R. (2025). *Efek Terapi Storytelling Pada Anak :Jurnal kesehatan UMY* , 447–451.

Bahren Nortajulu, (2025). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan. *British Medical Journal*.

Cahyaningsih, (2021). Pemberdayaan Ibu Balita dalam Penanganan ISPA pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas. *Media Karya Kesehatan*, *4*(2). https://doi.org/10.24198/mkk.v4i2.32276

Damayanti, A. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi (Literature Review). *Jik : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *4*(1), 9–18.

Halimatus Siti, H. L. H. N. S. (2024). Terapi Bermain Story Telling Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Sains Dan Teknologi Kesehatan*, *5*(1).

Malahayati (2025). *Hubungan Lama Hospitalisasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah 3-6 Tahun Di Rumah Sakit*. *5*(1), 1825–1837. https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.234

Malasari, Puji Lestari, I., (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *5*(November),. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP

Merilla Erizon, D., & Maya Sari, K. (2023). Hubungan Hospitalisasi dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Balita. *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses Kajian Keperawatan)*, *2*(1), https://doi.org/10.55382/jurnalpustakakeperawatan.v2i1.514

Oktavianto, E., Pratiwi, F. Y., & Timiyatun, E. (2024). *USIA PRASEKOLAH YANG MENJALANI HOSPITALISASI EFFECTIVENESS OF STORYTELLING THERAPY ON ANXIETY IN PRESCHOOL AGE*

Patra, P., & Wu, J. (2025). *Factors influencing the pediatric hospitalization experience :* https://doi.org/10.21037/tp-2025-523

Purnama, B. A. (2022). *Politeknik Yakpermas Banyumas : Pengaruh Terapi Story Telling Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Dengan Hosp*. *5* no *1*

Ramadhan, M. R. I. (2022). Terapi Storytelling Berpengaruh Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia Pra-Sekolah Saat Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science 1*(11).

Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, I. I. J. (2024a). *ANAK USIA PRASEKOLAH MENGALAMI KECEMASAN*. *jurnal kesehatan UMY 2*(7).

Tim Pokja SDKI PPNI (2017): Standar Diagnosis Keperawatan Jakarta.

Tim Pokja SLKI PPNI (2022): Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Jakarta.

Tim Pokja SIKI PPNI (2018): Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Jakarta.

Utami, P. P., (2024). Bilingual Storytelling Boneka Kulit Kayu Khombouw dan Buku Cerita untuk Meningkatkan Kemampuan Berbahasa. *Jurnal Pendidikan Anak*, *13*(2). https://doi.org/10.21831/jpa.v13i2.608

Wahyudi, T., Mustain, M., Rahmasari, I., & Nurmawati, N. (2025). Play Therapy and Its Effect on Anxiety Levels in Hospitalized Pediatric Patients: a Literature Review. *Proceeding of International Conference on Science, Health, And Technology*, 91–101. https://doi.org/10.47701/1es4pj37

Wijaya, M. F., Abdi, M. J., Aldilawati, S., & Auniah, A. (2023). Cara Mengatasi Kecemasan Dental secara Farmakologis dan Non-farmakologis. *DENThalib Journal*, *1*(November), 61–67. https://journal.fkg.umi.ac.id/index.php/denthalib/article/view/37/29

Yona, S. (2023). Penyusunan Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *10*(2), 76–80. https://doi.org/10.7454/jki.v10i2.177

Yonaevy, U., & Prananingrum, R. (2023). EfektivitasTerapi Bermain Terhadap Gangguan Emosional Pada Anak. *Journal. KesehatanTambusai*, *4*(4), 6980–6991.

Zen, D., Wibowo, A, D., Mahardika, C., & Sasyari, U. (2024). Terapi bermain untuk anak meringankan stres dan meningkatkan pengalaman hospitalisasi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *3*(2), 8–11.

Zhou, S., Creswell, C., Spence, S. H., & Reardon, T. (2024). *Measurement Invariance of the Higher-Order Model of Preschool Anxiety Scale (PAS) Across Child Age , Gender , Parental Anxiety , and Pandemic Period in England*. *36*(9), 526–537.

Pernyataan

Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1.

Mahasiswa,

(Qeisya Sri Renjani)

Garut, 07 Juli 2026

Mengetahui,

Pembimbing Utama	Pembimbing Serta
Ns. Winasari Dewi, M.Kep.	Ns. Iman Nurjaman, M. Kep
NIDN: 042909893	NIDN: 90418099005

Lampiran 14. Media Edukasi (Poster) Terapi Bermain *Storytelling* dan edukasi pola tidur



Yuk, Jaga Pola Tidur!

Anak Sehat, Istirahat Cukup Selama di Rumah Sakit

Tidur yang cukup membantu tubuh lebih kuat, melawan penyakit, cepat pulih, dan membuat anak lebih tenang selama menjalani perawatan di rumah sakit.



Tanda Anak Butuh Tidur



Mata mulai terlihat berat, sering menguap



Lebih tenang dan tidak rewel



Gerakan tubuh mulai melambat

Jika tanda-tanda ini muncul, artinya anak sudah siap untuk tidur.

Tidur yang cukup membantu tubuh anak lebih kuat dan cepat sembuh!

Tips Menjaga Pola Tidur Selama di Rumah Sakit



1. Atur waktu tidur yang teratur

Usahakan tidur di jam yang sama setiap hari, meski di rumah sakit.



2. Ciptakan suasana nyaman

Minta bantuan tenaga kesehatan dan keluarga untuk mengurangi suara bising dan cahaya terang.



3. Kurangi penggunaan gadget

Cahaya layar dapat mengganggu produksi hormon tidur.



4. Lakukan aktivitas menenangkan

Misalnya membaca buku, mendengarkan musik, atau bercerita bersama orang tua.



5. Hindari makanan berat sebelum tidur

Pilih makanan yang ringan dan mudah dicerna.



6. Dapatkan dukungan keluarga dan tenaga kesehatan

Kehadiran orang terdekat membuat anak merasa aman dan lebih tenang.



Istirahat yang cukup adalah bagian dari pengobatan, lho!



Tidur nyenyak, semangat untuk sembuh!

Lampiran 15. Standar Acara Penyuluhan (SAP) Terapi Bermain *Storytelling*

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

Pokok Bahasan : Kecemasan pada anak usia prasekolah

Sub Pokok Bahasan : Terapi bermain storytelling untuk menurunkan kecemasan

Sasaran : Anak usia prasekolah (3–6 tahun) dan orang tua

Waktu : ± 15–30 menit Tempat

Ruang : Cangkuang

Tanggal :

Pelaksana : Peneliti

Diagnosa keperawatan : Kecemasan berhubungan dengan hospitalisasi

A. Tujuan Instruksional umum : Setelah dilakukan penyuluhan dan terapi bermain storytelling, diharapkan anak mampu menunjukkan penurunan kecemasan selama menjalani perawatan:
B. Tujuan instuksional khusus:
   - Anak tampak lebih tenang dan tidak gelisah
   - Anak mampu mengikuti kegiatan storytelling
   - Anak menunjukkan respon kooperatif terhadap tindakan keperawatan
   - Orang tua memahami cara melakukan storytelling
   - Orang tua mampu mendampingi anak dalam mengatasi kecemasan
C. Materi

   Kecemasan pada anak usia prasekolah merupakan perasaan takut, khawatir, atau tidak nyaman yang dialami anak ketika menghadapi situasi baru, seperti saat dirawat di rumah sakit (hospitalisasi). Kondisi ini sering ditunjukkan melalui perilaku seperti menangis atau rewel berlebihan, takut terhadap tenaga kesehatan, menolak tindakan medis, tidak mau ditinggal orang tua, serta mengalami kesulitan tidur atau tampak gelisah. Reaksi

tersebut muncul karena anak berada pada lingkungan yang asing, memiliki rasa takut terhadap nyeri atau tindakan medis, mengalami perpisahan dengan orang tua, serta belum mampu memahami kondisi yang sedang dialaminya.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada anak adalah melalui terapi bermain storytelling. Terapi ini merupakan metode bermain dengan menceritakan kisah atau dongeng yang disesuaikan dengan usia anak, sehingga membantu anak memahami situasi yang sedang dihadapi dan mengurangi rasa takut. Melalui storytelling, perhatian anak dapat dialihkan dari rasa sakit atau ketidaknyamanan menuju alur cerita yang menarik, sehingga anak menjadi lebih rileks dan tidak tegang.

Pelaksanaan storytelling dilakukan dengan memilih cerita yang sederhana dan menarik, menggunakan media seperti buku bergambar atau boneka, serta menyesuaikan isi cerita dengan kondisi anak, misalnya cerita tentang sakit dan proses sembuh. Dalam prosesnya, anak dapat dilibatkan secara aktif dalam cerita, sementara penyampai cerita menggunakan suara yang ekspresif dan penuh emosi agar anak lebih tertarik. Terapi ini sebaiknya dilakukan saat anak dalam kondisi tenang agar hasilnya lebih optimal.

Manfaat dari terapi storytelling antara lain membantu anak menjadi lebih rileks, mengalihkan perhatian dari rasa sakit, meningkatkan hubungan antara anak dengan perawat maupun orang tua, serta mendukung proses penyembuhan. Keberhasilan terapi ini juga sangat dipengaruhi oleh peran orang tua, yaitu dengan mendampingi anak selama perawatan, ikut serta dalam kegiatan storytelling, memberikan dukungan emosional, serta menciptakan suasana yang nyaman bagi anak. Dengan demikian, anak yang merasa aman dan nyaman akan lebih mudah menjalani proses perawatan.

D. Kegiatan belajar mengajar

Tahap	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta	Media	Waktu
Pembukaan	- Memberi salam - Perkenalan - Menjelaskan tujuan kegiatan	- Menjawab salam -Mendengarkan	Leaflet	5 menit
Inti	- Menjelaskan kecemasan pada anak - Menjelaskan storytelling - Mendemonstrasikan storytelling (membacakan cerita dengan ekspresi)	- Mendengarkan - Memperhatikan - Anak mengikuti cerita	Buku cerita bergambar	10-15 menit
Penutup	- Memberikan kesempatan bertanya - Menyimpulkan - Memberikan motivasi	- Bertanya - Mendengarkan	Leaflet	5 menit

E. Metode : Ceramah, demonstrasi, bermain (*storytelling*), tanya jawab.

F. Media / alat bantu pengajaran : Leaflet , buku beregambar

G. Evaluasi

- Evaluasi dilakukan dengan cara;
  - Observasi langsung respon anak selama dan setelah *storytelling*
  - Tanya jawab kepada orang tua - Mengamati perubahan perilaku anak
- Kriteria evaluasi :

- Anak tampak lebih tenang (tidak menangis/rewel)
- Anak mampu mengikuti cerita sampai selesai
- Anak menunjukkan ekspresi senang atau tertarik
- Anak lebih kooperatif saat tindakan keperawatan
- Orang tua mampu menjelaskan kembali cara *storytelling*

Lampiran 16. Alat Ukur Kecemasan

Skor PAS A.N T hari pertama

Lampiran 10. Kuisioner *Preschool Anxiety Scale* (PAS)

DATA RESPONDEN 1

Nama : An. T.

Umur : 5 tahun

Alamat : Dungu SOe

Tanggal pengkajian : 26 Mei 2026

Petunjuk

Bapak/Ibu, berikut adalah pernyataan mengenai perasaan dan perilaku anak Anda. Beri tanda (v) pada jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anak selama 3 bulan terakhir.

Skala jawaban:

0-Tidak Pernah

1- Jarang

2-Sering

3-Sangat Sering

A. Kecemasan Separasi

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasa khawatir bila harus jauh dari saya.				✓
2.	Anak saya takut ditinggalkan di sekolah/ di rumah sakit			✓	
3.	Anak saya menolak tidur			✓	
4.	Anak saya rewel saat berpisah dengan orang tua				✓

B. Kecemasan Sosial

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasamalu bertemu dengan orang baru.			✓	
2.	Anak saya takut berbicara di depan orang lain			✓	
3.	Anak saya sulit bermain dengantemn baru			✓	
4.	Anak saya enggan berpartisipasi di kegiata kelompok			✓	

C. Takut Cedera Fisik

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya takut dengan suara keras (misalnya alarm, mesin)			✓	
2.	Anak saya takut dengan Binatang tertentu (anjing, kucing, serangga)			✓	
3.	Anak saya takut gelap			✓	
4.	Anak sya khawatir akan terluka			✓	

D. Kecemasan Umum

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya sering mengkhawatirkan sesuatu yang belum terjadi			✓	
2.	Anak saya sulit tenang meskipun kondisi aman			✓	
3.	Anak saya khhawatir tidak bbisa melakukan sesuatu dengan baik			✓	
4.	Anak saya sering tampak tegang atau gelisah				✓

E. Perilaku Obsesif- kompulsif

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya mengulang ulang suatu kegiatan (misalnya mencuci tangan, merapikan mainan).			✓	
2.	Anak saya sangat tidak nyaman bila ada sesuatu yang dianggap tidak pas		✓		
3.	Anak saya punya kebiasaan tertentu yang harus dilakukan dengan cara sama sering berulang kali		✓		
4.	Anak saya sering mengecek sesuatu berulang kali		✓		

Skoring

Jumlahkan skor tiap item sesuai subskala

- Kecemasan Separasi
- Kecemasan Sosial
- Takut Cedera Fisik/Fobia Spesifik
- Kecemasan Umem
- -Perilaku Obsesif-Kompulsif

Semakin tinggi skor total semakin tinggi tingkat kecemas

Skor dapat dibandingkan sebelum dan sesudah intervensi *(storytelling)*.

Sumber: saputro & Farzin 2021.

Skor hasil : 31 (cemas sedang)

Skor PAS AN. T hari kedua

Kuisioner *Preschool Anxiety Scale* (PAS)

Petunjuk

Bapak/Ibu, berikut adalah pernyataan mengenai perasaan dan perilaku anak Anda. Beri tanda (v) pada jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anak selama 3 bulan terakhir.

Skala jawaban:

0-Tidak Pernah

1- Jarang

2-Sering

3-Sangat Sering

A. Kecemasan Separasi

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasa khawatir bila harus jauh dari saya.			✓	
2.	Anak saya takut ditinggalkan di sekolah/ di rumah sakit			✓	
3.	Anak saya menolak tidur				
4.	Anak saya rewel saat berpisah dengan orang tua		✓		

B. Kecemasan Sosial

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasa malu bertemu dengan orang baru.		✓		
2.	Anak saya takut berbicara di depan orang lain		✓		
3.	Anak saya sulit bermain dengan teman baru			✓	
4.	Anak saya enggan berpartisipasi di kegiata kelompok		✓		

C. Takut Cedera Fisik

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya takut dengan suara keras (misalnya alarm, mesin)			✓	
2.	Anak saya takut dengan Binatang tertentu (anjing, kucing, serangga)		✓		
3.	Anak saya takut gelap		✓		
4.	Anak sya khawatir akan terluka			✓	

D. Kecemasan Umum

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya sering mengkhawatirkan sesuatu yang belum terjadi			✓	
2.	Anak saya sulit tenang meskipun kondisi aman			✓	
3.	Anak saya khhawatir tidak bbisa melakukan sesuatu dengan baik		✓		
4.	Anak saya sering tampak tegang atau gelisah			✓	

E. Perilaku Obsesif- kompulsif

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya mengulang ulang suatu kegiatan (misalnya mencuci tangan, merapikan mainan).	✓			
2.	Anak saya sangat tidak nyaman bila ada sesuatu yang dianggap tidak pas	✓			
3.	Anak saya punya kebiasaan tertentu yang harus dilakukan dengan cara sama sering berulang kali		✓		
4.	Anak saya sering mengecek sesuatu berulang kali		✓		

Skoring

Jumlahkan skor tiap item sesuai subskala

- Kecemasan Separasi
- Kecemasan Sosial
- Takut Cedera Fisik/Fobia Spesifik
- Kecemasan Umem
- -Perilaku Obsesif-Kompulsif

Semakin tinggi skor total semakin tinggi tingkat kecemas

Skor dapat dibandingkan sebelum dan sesudah intervensi *(storytelling)*.

Skor: 25 (cemas Sedang)

Skor PAS A.N T Hari ketiga

Kuisioner *Preschool Anxiety Scale* (PAS)

Petunjuk

Bapak/Ibu, berikut adalah pernyataan mengenai perasaan dan perilaku anak Anda. Beri tanda (v) pada jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anak selama 3 bulan terakhir.

Skala jawaban:

0-Tidak Pernah

1- Jarang

2-Sering

3-Sangat Sering

A. Kecemasan Separasi

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasa khawatir bila harus jauh dari saya.			✓	
2.	Anak saya takut ditinggalkan di sekolah/ di rumah sakit		✓		
3.	Anak saya menolak tidur		✓		
4.	Anak saya rewel saat berpisah dengan orang tua		✓		

B. Kecemasan Sosial

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasa malu bertemu dengan orang baru.		✓		
2.	Anak saya takut berbicara di depan orang lain			✓	
3.	Anak saya sulit bermain dengan teman baru			✓	
4.	Anak saya enggan berpartisipasi di kegiata kelompok		✓		

C. Takut Cedera Fisik

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya takut dengan suara keras (misalnya alarm, mesin)			✓	
2.	Anak saya takut dengan Binatang tertentu (anjing, kucing, serangga)		✓		
3.	Anak saya takut gelap		✓		
4.	Anak sya khawatir akan terluka			✓	

D. Kecemasan Umum

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya sering mengkhawatirkan sesuatu yang belum terjadi			✓	
2.	Anak saya sulit tenang meskipun kondisi aman			✓	
3.	Anak saya khhawatir tidak bbisa melakukan sesuatu dengan baik		✓		
4.	Anak saya sering tampak tegang atau gelisah			✓	

E. Perilaku Obsesif- kompulsif

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya mengulang ulang suatu kegiatan (misalnya mencuci tangan, merapikan mainan).	✓			
2.	Anak saya sangat tidak nyaman bila ada sesuatu yang dianggap tidak pas	✓			
3.	Anak saya punya kebiasaan tertentu yang harus dilakukan dengan cara sama sering berulang kali	✓			
4.	Anak saya sering mengecek sesuatu berulang kali		✓		

Skoring

Jumlahkan skor tiap item sesuai subskala

- Kecemasan Separasi
- Kecemasan Sosial
- Takut Cedera Fisik/Fobia Spesifik
- Kecemasan Umem
- -Perilaku Obsesif-Kompulsif

Semakin tinggi skor total semakin tinggi tingkat kecemas

Skor dapat dibandingkan sebelum dan sesudah intervensi *(storytelling)*.

Skor : 15 (tidak cemas)

Skor PAS A.N Y hari pertama

Kuisioner *Preschool Anxiety Scale* (PAS)

Petunjuk

Bapak/Ibu, berikut adalah pernyataan mengenai perasaan dan perilaku anak Anda. Beri tanda (v) pada jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anak selama 3 bulan terakhir.

Skala jawaban:

0-Tidak Pernah

1- Jarang

2-Sering

3-Sangat Sering

A. Kecemasan Separasi

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasa khawatir bila harus jauh dari saya.				V
2.	Anak saya takut ditinggalkan di sekolah/ di rumah sakit			V	
3.	Anak saya menolak tidur			V	
4.	Anak saya rewel saat berpisah dengan orang tua			V	

B. Kecemasan Sosial

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasa malu bertemu dengan orang baru.			V	
2.	Anak saya takut berbicara di depan orang lain			V	
3.	Anak saya sulit bermain dengan teman baru			V	
4.	Anak saya enggan berpartisipasi di kegiata kelompok			V	

C. Takut Cedera Fisik

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya takut dengan suara keras (misalnya alarm, mesin)				V
2.	Anak saya takut dengan Binatang tertentu (anjing, kucing, serangga)		V		
3.	Anak saya takut gelap			V	
4.	Anak sya khawatir akan terluka			V	

D. Kecemasan Umum

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya sering mengkhawatirkan sesuatu yang belum terjadi		V		
2.	Anak saya sulit tenang meskipun kondisi aman			V	
3.	Anak saya khhawatir tidak bbisa melakukan sesuatu dengan baik	V			
4.	Anak saya sering tampak tegang atau gelisah		V		

E. Perilaku Obsesif- kompulsif

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya mengulang ulang suatu kegiatan (misalnya mencuci tangan, merapikan mainan).	V			
2.	Anak saya sangat tidak nyaman bila ada sesuatu yang dianggap tidak pas	V			
3.	Anak saya punya kebiasaan tertentu yang harus dilakukan dengan cara sama sering berulang kali	V			
4.	Anak saya sering mengecek sesuatu berulang kali	V			

Skoring

Jumlahkan skor tiap item sesuai subskala

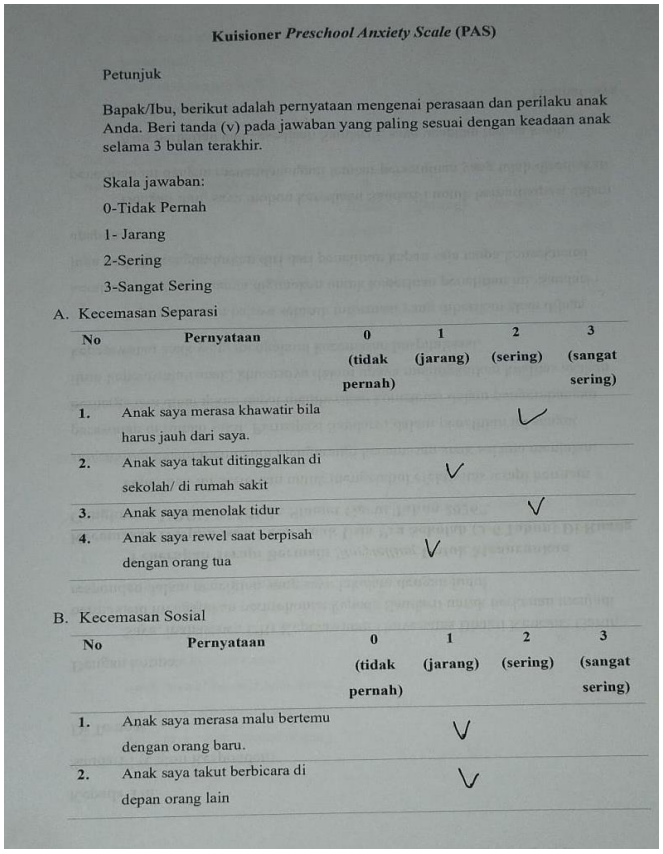
- Kecemasan Separasi
- Kecemasan Sosial
- Takut Cedera Fisik/Fobia Spesifik
- Kecemasan Umem
- -Perilaku Obsesif-Kompulsif

Semakin tinggi skor total semakin tinggi tingkat kecemas

Skor dapat dibandingkan sebelum dan sesudah intervensi *(storytelling)*.

Skor : 30 (cemas sedang)

Skor PAS A.N Y hari kedua



Kuisioner *Preschool Anxiety Scale* (PAS)

Petunjuk

Bapak/Ibu, berikut adalah pernyataan mengenai perasaan dan perilaku anak Anda. Beri tanda (v) pada jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anak selama 3 bulan terakhir.

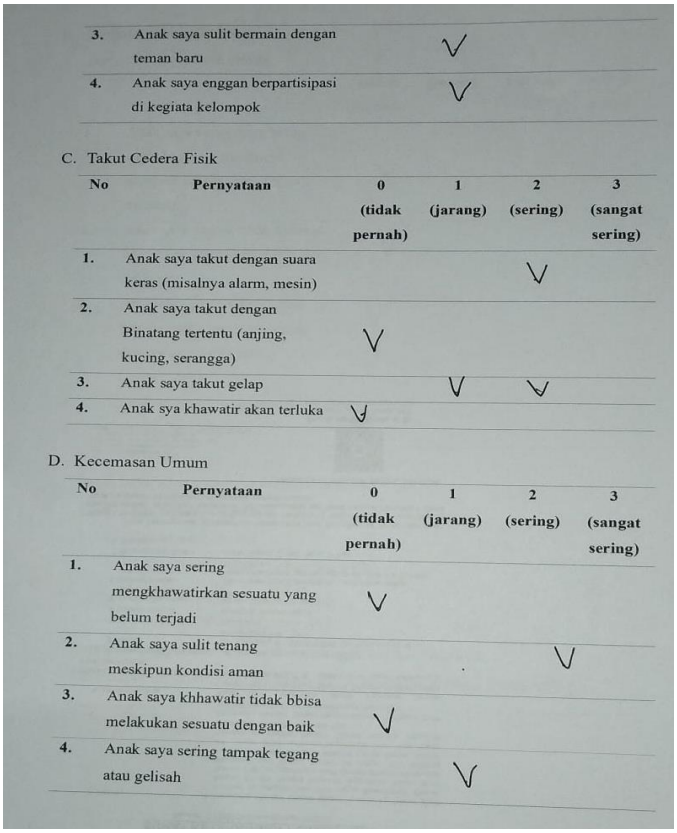
Skala jawaban:
0-Tidak Pernah
1- Jarang
2-Sering
3-Sangat Sering

A. Kecemasan Separasi

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasa khawatir bila harus jauh dari saya.			V	
2.	Anak saya takut ditinggalkan di sekolah/ di rumah sakit		V		
3.	Anak saya menolak tidur			V	
4.	Anak saya rewel saat berpisah dengan orang tua		V		

B. Kecemasan Sosial

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasa malu bertemu dengan orang baru.		V		
2.	Anak saya takut berbicara di depan orang lain		V		



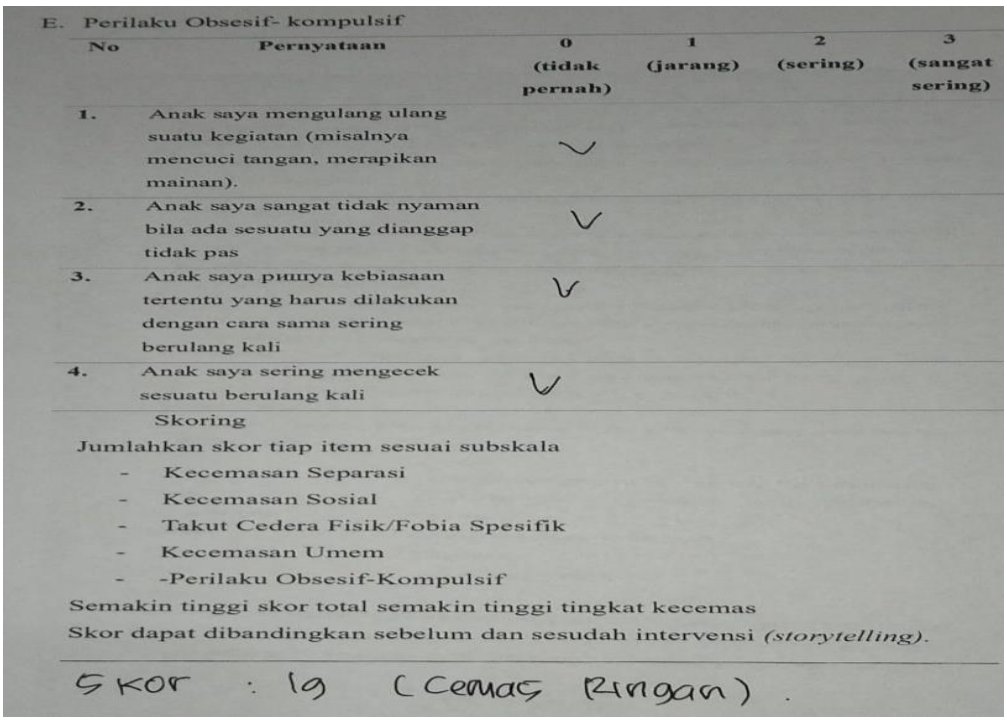
3.	Anak saya sulit bermain dengan teman baru		V		
4.	Anak saya enggan berpartisipasi di kegiata kelompok		V		

C. Takut Cedera Fisik

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya takut dengan suara keras (misalnya alarm, mesin)			V	
2.	Anak saya takut dengan Binatang tertentu (anjing, kucing, serangga)	V			
3.	Anak saya takut gelap		V	V	
4.	Anak sya khawatir akan terluka	V			

D. Kecemasan Umum

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya sering mengkhawatirkan sesuatu yang belum terjadi	V			
2.	Anak saya sulit tenang meskipun kondisi aman			V	
3.	Anak saya khhawatir tidak bbisa melakukan sesuatu dengan baik	V			
4.	Anak saya sering tampak tegang atau gelisah		V		



E. Perilaku Obsesif- kompulsif

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya mengulang ulang suatu kegiatan (misalnya mencuci tangan, merapikan mainan).	V			
2.	Anak saya sangat tidak nyaman bila ada sesuatu yang dianggap tidak pas	V			
3.	Anak saya punya kebiasaan tertentu yang harus dilakukan dengan cara sama sering berulang kali	V			
4.	Anak saya sering mengecek sesuatu berulang kali	V			

Skoring

Jumlahkan skor tiap item sesuai subskala
- Kecemasan Separasi
- Kecemasan Sosial
- Takut Cedera Fisik/Fobia Spesifik
- Kecemasan Umem
- -Perilaku Obsesif-Kompulsif

Semakin tinggi skor total semakin tinggi tingkat kecemas
Skor dapat dibandingkan sebelum dan sesudah intervensi *(storytelling)*.

Skor : 19 (Cemas Ringan).

Skor PAS A.N Y Hari Ketiga

Kuisioner *Preschool Anxiety Scale* (PAS)

Petunjuk

Bapak/Ibu, berikut adalah pernyataan mengenai perasaan dan perilaku anak Anda. Beri tanda (v) pada jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anak selama 3 bulan terakhir.

Skala jawaban:

0-Tidak Pernah

1- Jarang

2-Sering

3-Sangat Sering

A. Kecemasan Separasi

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasa khawatir bila harus jauh dari saya.		√		
2.	Anak saya takut ditinggalkan di sekolah/ di rumah sakit		√		
3.	Anak saya menolak tidur	√			
4.	Anak saya rewel saat berpisah dengan orang tua		√		

B. Kecemasan Sosial

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya merasa malu bertemu dengan orang baru.		√		
2.	Anak saya takut berbicara di depan orang lain		√		
3.	Anak saya sulit bermain dengan teman baru		√		
4.	Anak saya enggan berpartisipasi di kegiata kelompok		√		

C. Takut Cedera Fisik

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya takut dengan suara keras (misalnya alarm, mesin)		√		
2.	Anak saya takut dengan Binatang tertentu (anjing, kucing, serangga)		√		
3.	Anak saya takut gelap			√	
4.	Anak sya khawatir akan terluka		√		

D. Kecemasan Umum

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya sering mengkhawatirkan sesuatu yang belum terjadi		√		
2.	Anak saya sulit tenang meskipun kondisi aman		√		
3.	Anak saya khhawatir tidak bbisa melakukan sesuatu dengan baik	√			
4.	Anak saya sering tampak tegang atau gelisah			√	

E. Perilaku Obsesif- kompulsif

No	Pernyataan	0 (tidak pernah)	1 (jarang)	2 (sering)	3 (sangat sering)
1.	Anak saya mengulang ulang suatu kegiatan (misalnya mencuci tangan, merapikan mainan).	√			
2.	Anak saya sangat tidak nyaman bila ada sesuatu yang dianggap tidak pas	√			
3.	Anak saya punya kebiasaan tertentu yang harus dilakukan dengan cara sama sering berulang kali	√			
4.	Anak saya sering mengecek sesuatu berulang kali	√			

Skoring

Jumlahkan skor tiap item sesuai subskala

- Kecemasan Separasi
- Kecemasan Sosial
- Takut Cedera Fisik/Fobia Spesifik
- Kecemasan Umem
- -Perilaku Obsesif-Kompulsif

Semakin tinggi skor total semakin tinggi tingkat kecemas

Skor dapat dibandingkan sebelum dan sesudah intervensi *(storytelling)*.

Skor : 15 (Tidak cemas).

Lampiran 17. Lembar Observasi

Nama responden	Hari ke	Pra intervensi	Post intervensi	Respon verbal	Respon non verbal
An. T	1	31 (cemas sedang)	30 (cemas sedang)	Anak menolak terapi.	HR:124x/m RR:26x/m Klien tampak menangis, terlihat takut, tidak ada kontak mata.
	2	28 (cemas ringan)	20 (cemas ringan)	Anak sudah bisa menjawab Ketika ditanya Namanya siapa.	cemas klien tampak berkurang, saat dihampiri tidak menangis, klien sudah bisa berinteraksi saat dilakukan terapi, HR:115x/m RR:25x/m
	3	18 (cemas ringan)	15 (tidak cemas)	Klien mengatakan "mau" saat ditawari membacakan dongeng	HR:110x/m RR:25x/m Klien tampak lebih tenang, lebih kooperatif, dan tidak takut saat dihampiri petugas kesehatan.
pAn. Y	1	30 (cemas sedang)	28 (cemas sedang)	Anak menolak terapi.	Klien tampak menangis saat dihampiri, tampak takut, dan tidak ada kontak mata. HR:128x/m, RR: 26x/m
	2	26 (cemas ringan)	18 (cemas ringan)	Anak sudah bisa menjawab Ketika ditanya "sakit apa"	Klien tidak terlalu cemas, saat dihampiri tidak menangis,klien menunjukan ketertarikannya terhadap gambar yang terdapat dalam buku,

					HR:115x/m RR:23x/m
	3	17 (cemas ringan)	15 (tidak cemas)	Klien mengatakan “mau” saat ditawari membacakan dongeng	Klien sudah tampa tenang, klien sudah bisa menguraikan tentang cerita yang sudah di bacakan. HR:115x/m RR:25x/m

Lampiran 18. Dokumentasi Kegiatan

An. T





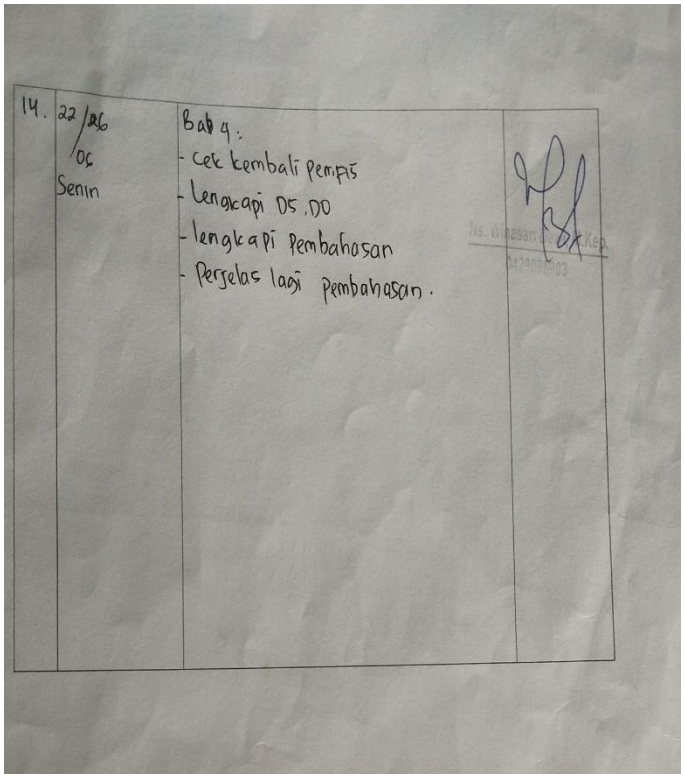
An. Y



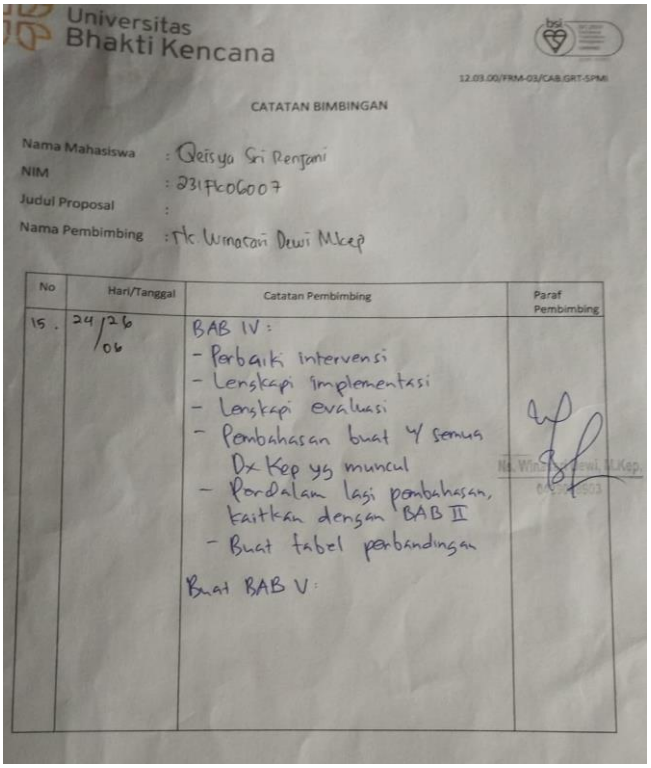




Lampiran 19. Lembar Bimbingan



14.	22/26/06 Senin	Bab 4: - Cek kembali pemfis - Lengkapi D5, D0 - lengkapi pembahasan - Perjelas lagi pembahasan.	Ns. Winasari Dewi, M.Kep. 0429098903



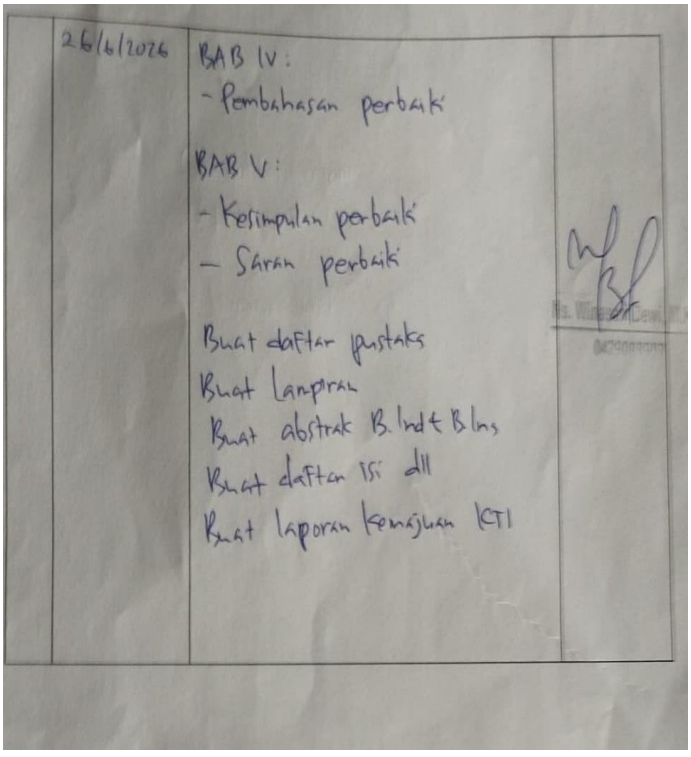
Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

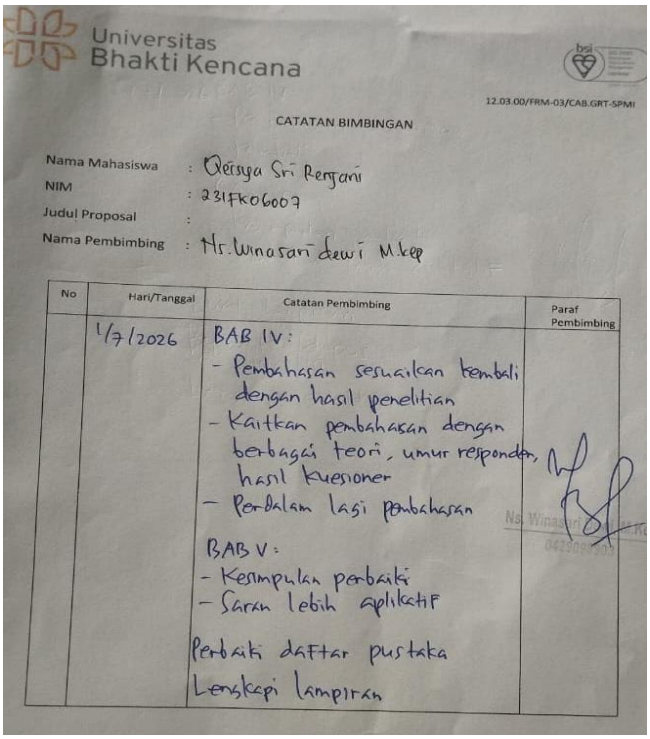
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Qeisya Sri Renjani
NIM : 231FK06007
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ns. Winasari Dewi M.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
15.	24/26/06	BAB IV: - Perbaiki intervensi - Lengkapi implementasi - Lengkapi evaluasi - Pembahasan buat u/ semua Dx Kep yg muncul - Perdalam lagi pembahasan, kaitkan dengan BAB II - Buat tabel perbandingan Buat BAB V:	Ns. Winasari Dewi, M.Kep. 0429098903



	26/6/2026	BAB IV: - Pembahasan perbaiki BAB V: - Kesimpulan perbaiki - Saran perbaiki Buat daftar pustaka Buat lampiran Buat abstrak B.Ind & B.Ing Buat daftar isi dll Buat laporan kemajuan KTI	Ns. Winasari Dewi, M.Kep. 0429098903



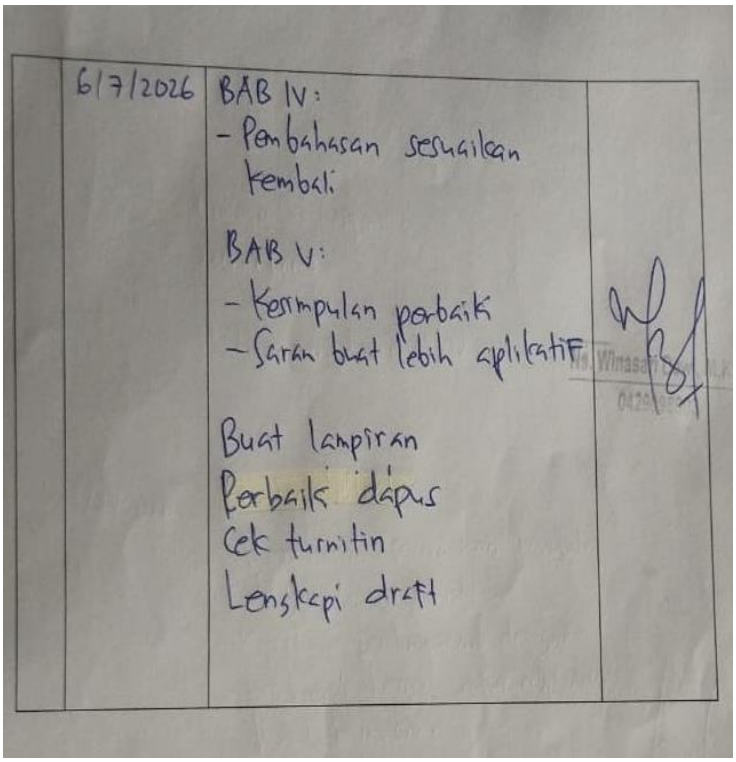
Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Qeisya Sri Renjani
NIM : 231FK06007
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ns. Winasari dewi M.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	1/7/2026	BAB IV: - Pembahasan sesuaikan kembali dengan hasil penelitian - Kaitkan pembahasan dengan berbagai teori, umur responden, hasil kuesioner - Perdalam lagi pembahasan BAB V: - Kesimpulan perbaiki - Saran lebih aplikatif Perbaiki daftar pustaka Lengkapi lampiran	Ns. Winasari Dewi, M.Kep. 0429098903



	6/7/2026	BAB IV: - Pembahasan sesuaikan kembali BAB V: - Kesimpulan perbaiki - Saran buat lebih aplikatif Buat lampiran Perbaiki dapus Cek turnitin Lengkapi draft	

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Qeisya Sri Benjani
NIM : 231FK06007
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ns. Winasari Dewi M.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	7/7/2026	Dapus perbaiki Waktu & tempat sesuaikan ACC u/ sidang KTI. - Buat 2 draft u/ penguji - Buat slide presentasi - Pahami isi draft KTI	

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Qeisya Sri Renjani

NIM : 231FK06007

Judul Proposal :

Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	25/06/2026	Pembahasan urutan paragrafnya 1. Hasil 2. Teori 3. Penellitian terdahulu relevan 4. Justifikasi peneliti Jelaskan mengenai hasil analisis tanpa menglang ASKEP Angka tidak normal boleh diperdalam lagi	

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Qeisya Sri Renjani

NIM : 231FK06007

Judul Proposal :

Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	30/06/2026	Perbaiki penulisan Konsistensi tabel ACC untuk sidang KTI - Buat 2 draft untuk penguji - Buat slide pressentasi - Pahami isi draft	

Lampiran 20. Hasil Turnitin

KTI FIKS QEI (3)-14-163 (1)__sc_mr9eivoy_kowl

ORIGINALITY REPORT

24%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.bku.ac.id Internet	1319 words — 3%
2	repository.lp4mstikeskhg.org Internet	393 words — 2%
3	repository.unissula.ac.id Internet	276 words — 2%
4	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet	126 words — < 1%
5	docplayer.info Internet	100 words — < 1%
6	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet	96 words — < 1%
7	repository.poltekeskupang.ac.id Internet	95 words — < 1%
8	repository.universitasalirsyad.ac.id Internet	93 words — < 1%
9	ejournal.uwn.ac.id Internet	91 words — < 1%
10	jprokep.jurnal.centamaku.ac.id Internet	83 words — < 1%
11	www.slideshare.net Internet	81 words — < 1%
12	www.coursehero.com Internet	80 words — < 1%
13	pdfcoffee.com Internet	79 words — < 1%
14	123dok.com Internet	77 words — < 1%

187	Corryati Yunus, Listina Ningtyas, Ni Nyoman Budiani. "Gambaran Pertumbuhan Balita Usia 1 - 3 Tahun Pada Ibu yang Bekerja di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Denpasar Barat", Manajemen Pelayanan Kesehatan, 2025 Crossref	6 words — < 1%
188	Jacienda Rafinsya Cahyarani, Devi Artika Sari, Hamida Rizky Amalia, Ikmila Syafah Putri Fananiyah et al. "Peran Pelayanan Publik dalam Dukungan Psikososial dan Trauma Healing Pasca Erupsi Gunung Semeru", RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 2026 Crossref	6 words — < 1%
189	Nur Azizah Diah Pitriana, Pipit Feriani, Tri Wahyuni, Joanggi WH. "Analisis Praktik Keperawatan Terapi Pijat Kaki Minyak Zaitun pada Gangguan Pola Tidur Post Sectio Caesarea di RSUD I.A Moeis Samarinda", Health & Medical Sciences, 2026 Crossref	6 words — < 1%
190	Winarsi Molintao, Jeria Oktaviano Mangole. "PENERAPAN TERAPI BERMAIN MELIPAT ORIGAMI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA PASIEN AN. A. P DENGAN DIARE AKUT DI RUANGAN IRINA E BAWAH RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2025 Crossref	6 words — < 1%
191	dikrushcomp.blogspot.com Internet	6 words — < 1%
192	doku.pub Internet	6 words — < 1%
193	e-journal.unair.ac.id Internet	6 words — < 1%
194	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	6 words — < 1%
195	kemkes.go.id Internet	6 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES ON
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON
EXCLUDE SOURCES OFF
EXCLUDE MATCHES OFF

Lampiran 21. Biodata Penulis



Identitas Pribadi

Nama	: Qeisya Sri Renjani
Tempat, Tanggal Lahir	: Garut, 24 Desember 2004
Alamat	: Kp. Cigadung Rt.02 Rw.06, Kec. Banyuresmi, Kab. Garut.
Nama Orang Tua	:
Ayah	: Ahmad Maulana
Ibu	: Teti Fatimah
Riwayat Pendidikan	:
TK	: RA Al- Hidayah
SD	: MI Cikananga
SMP	: Mts SA Al Hidayah
SMA	: MAN 1 Garut
Universitas	: Universitas Bhakti Kencana Garut

Motto Hidup	: Berani mengambil risiko untuk berkembang, atau tetap diam tanpa perubahan.