

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Saudara(i)

Di Tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di program studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari, maka saya :

Nama : Alda Amir

Nim : P00320021003

Sebagai mahasiswa poltekkes kemenkes Kendari Program Studi D-III Keperawatan akan melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Terapi story telling menggunakan buku cerita terhadap tingkat kecemasan anak saat hospitalisasi”. Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Bapak/Ibu bebas menjadi responden penelitian atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Identitas Bapak/Ibu dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, maka silahkan bapak ibu menandatangani formulir persetujuan ini. Atas ketersediaan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Kendari,.....2024

Yang membuat surat pernyataan

(.....)

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. D

Umur : 35

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : JL. Ruramani Btn Punggolaka

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan Penerapan Terapi Story Telling Menggunakan Buku Cerita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Saat Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Aliyah II, dengan ini menyatakan bersedia untuk berperan serta menjadi subyek penelitian dan bersedia untuk melakukan intervensi sesuai data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Kendari, 2024

Responden

Lampiran 3

FORMAT PENGKAJIAN ANAK

I. IDENTITAS PASIEN

Nomor RM : 060143
Nama : An. Q
Tempat, Tanggal Lahir : 02 Februari 2020
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Hurami BTN Punggolaka
Tanggal Masuk RS : 17 Juli 2024
Tanggal Pengkajian : 19 Juli 2024
Diagnosis Medis : R50.9-Fever, unspecified

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama : Ny. D Pendidikan : SMA
Usia : 35 Pekerjaan : IRT
Suku : Bugis Agama : Islam
Alamat : Jalan Hurmani BTN Punggolaka

III. RIWAYAT KEPERAWATAN

1. Riwayat Keperawatan Sekarang

- a. Keluhan Utama : Demam
- b. riwayat penyakit saat ini :
- c. Riwayat Persalinan :
Antenatal:.....

Natal:.....

Post natal:.....

2. Riwayat Keperawatan Sebelumnya

- a. Riwayat Kesehatan ibu

- b. Riwayat Kesehatan Keluarga
- 3. Riwayat nutrisi
 - Status nutris: normal
- 4. Riwayat Tumbuh Kembang
 - a. Pertumbuhan Fisik
 - 1. BB saat ini: 19 kg TB= 99,1 cm LK= 49 cm LLA= 14,6 cm
 - 2. BB Lahir=.....kg Panjang Lahir=.....cm
 - 3. Waktu tumbuh gigi: bulan, Tanggal gigi tahun
 - b. Perkembangan Tiap tahap
 - Usia anak saat
 - 1. Berguling :
 - 2. Duduk :
 - 3. Merangkak :
 - 4. Berdiri :
 - 5. Berjalan :
 - 6. Senyum kepada orang lain pertama kali :
 - 7. Bicara pertama kali :
 - 8. Berpakaian tanpa bantuan:
- 6. Riwayat Nutrisi
 - a. Pemberian ASI
 - 1. Pertama kali disusui :
 - 2. Cara pemberian : Setiap kali menangis, terjadwal
 - 3. Lama pemberian: tahun
 - b. Pemberian susu formula
 - 1. Alasan pemberian :
 - 2. Jumlah pemberian :
 - 3. Cara pemberian : dengan dot , sendok
 - c. Pola perubahan nutrisi tiap tahap usia sampai nutrisi saat ini

IV. OBSERVASI DAN PEMERIKSAAN VISIK

Keadaan Umum = Klien tampak Lemas, Klien Tampak Gelisah, Klien tampak mengalihkan pandangan saat berbicara dengan perawat.

TD=.....mmHg N= 105x/mnt S= 39,9°C
RR= 26x/mnt

1. Kepala

- a. Bentuk kepala : Normal
- b. Keadaan rambut : Rambut tampak hitam dan lebat, tidak mudah tercabut
- c. Bentuk wajah : Simetris, tidak ada kelainan

2. Mata

- a. Bentuk : Simetris
- b. Konjungtiva : Normal
- c. Sklera ikterik : Normal
- d. Kelopak mata : Normal
- e. Refleks cahaya : Bola mata mengecil saat terkena cahaya

3. Telinga

- a. Bentuk : Simetris
- b. Lainnya :

4. Hidung

- a. Bentuk : Simetris
- b. Mulkus : Tidak ada
- c. Pernapasan cupung hidung : Normal
- d. Lainnya :

5. Mulut

- a. Bentuk : Tidak ada kelainan
- b. Mukosa bibir : Lembap
- c. Lainnya

6. Leher

- a. Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
- b. Pembesaran Jugularis Vena Pressure : Tidak ada
- c. Tonsil : Normal
- d. Lainnya :.....

7. Dada Dan Paru-Paru

- a. Bentuk : Normal
- b. Pergerakan dinding dada : Simetris

- c. Retraksi : Normal
 - d. Respirasi : Spontan tanpa alat bantu
 - e. Palpasi : Normal
 - f. Perkusi : Sonor
 - g. Auskultasi : Normal
8. Jantung
- a. Inspeksi : Normal
 - b. Palpasi : Normal
 - c. Auskultasi : BJ 1 & BJ 2 Normal
 - d. Perkusi : Normal
 - e. Lainnya :

V. HOSPITALISASI

1. Dampak Hospitalisasi
 - a. Anak : Ibu pasien mengatakan pasien rewel, takut, Pasien tampak gelisah
 - b. Orang tua : Ibu pasien mengatakan merasa cemas, sedih, takut saat anaknya di rawat.
2. Keterlibatan Orangtua Saat Anak Dirawat : Merawat, menggendong, berbicara
3. Pengetahuan keluarga terhadap penyakit : Ibu pasien mengatakan tidak Paham tentang penyakit.

VI. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan Laboratorium

a. Lymp% : 51%	d. MCV : 72,7 fL
b. HGB : 11.0 g/dl	e. MCH : 22,5 Pg
c. HCT : 35,4 %	f. MCHC : 30,9 g/dL

VII. TERAPI SAAT INI

1. Paracetamol 190 mg / 8 jam
2. Curcuna SYR 1CTH / 1x1
3. Ambroxol SYR 5ml / 3x1
4. Cefotaxine 500 mg / 12 jam

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI STORY TELLING MENGGUNAKAN BUKU CERITA

Definisi	Terapi <i>Story telling</i> menggunakan buku cerita merupakan salah satu teknik bermain terapeutik bercerita atau mendongeng dengan menyampaikan isi perasaan, buah pikiran atau sebuah cerita kepada anak-anak dengan topik-topik fiktif yang mendidik melalui lisan untuk mengalihkan perhatian anak ke hal yang lain.
Tujuan	Agar dapat mengurangi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi
Alat dan bahan	1. Buku cerita 2. Lembar obserfasi
Prosedur	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan kontrak waktu 2. Mengecek kesiapan pasien 3. Menyiapkan alat B. Tahap Orientasi 4. Memberikan salam terapeutik 5. Menjelaskan prosedur dan tujuan pelaksanaan 6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien/ keluarga sebelum melakukan kegiatan C. Tahap Kerja

	<ol style="list-style-type: none">6. Letakkan buku cerita ke tempat yang nyaman dan anak tertarik untuk melihatnya7. Meminta anak untuk memilih salah satu cerita yang anak suka8. Mulai membacakan buku cerita sesuai kontrak waktu9. Peneliti duduk di samping anak sambil menganalisis perubahan kecemasan yang terjadi pada anak.10. Melakukan evaluasi berupa observasi <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">5. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan6. Berpamitan dengan pasien7. Membersihkan dan rapikan alat8. Mencatat respon pasien terhadap tindakan yang telah di lakukan
--	--

Lampiran 5

LEMBAR PENGUKURAN SKALA KECEMASAN SCAS

Pengisian lembar obserfasi kecemasan SCAS yaitu dengan memberi tanda (√) pada salah satu angka pada masing-masing item kecemasan dengan skor terdiri dari tidak (0), jarang (1), kadang-kadang (2), sering (3), dan sangat sering (4).

1. Pengukuran skala kecemasan SCAS sebelum menggunakan terapi story telling menggunakan buku cerita (Hari Ke -1)

Nama : An. Q

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 4 Tahun

Tanggal pengisian : 19 Juli 2024

No.	Pertanyaan	Tidak	Jarang	Kdang-kadang	Sering	Sangat sering
1.	Kekhawatiran dengan lingkungan baru misalnya ditunjukkan dengan anak sering memegang orang terdekat ketika melihat atau didekati orang lain.	0	1	2	3 √	4

2.	Apakah anak tegang, gelisah atau mudah marah selama di rawat.	0	1	2	3	4 ✓
3.	Apakah anak susah tidur tanpa orang tua atau saat di rumah sakit.	0	1	2	3 ✓	4
4.	Apakah anak takut terjatuh dari tempat tidur atau takut turun dari tempat tidur sendiri atau anak kelihatan hati-hati dalam bergerak	0	1	2 ✓	3	4
5.	Apakah anak memiliki masalah tidur karena Kekhawatiran (contoh : sering terbangun, berjalan atau duduk saat tidur, mengigau atau berteriak saat tidur)	0	1 ✓	2	3	4
6.	Apakah anak takut pada keramaian atau berada di tempat tertutup (contoh: banyak pengunjung, banyak perawat atau dokter yang datang)	0	1	2	3 ✓	4

7.	Takut bertemu atau berbicara pada orang tak dikenal (contoh: keluarga pasien lain atau pengunjung)	0	1	2	3	4
						✓
8.	Khawatir sesuatu yang buruk menimpa pada orang tuanya (Contoh : anak mengungkapkan khawatir ibu/ayah tidak kembali karena tersesat ketika membeli obat, menahan orang tua untuk selalu menemani).	0	1	2	3	4
			✓			
9.	Apakah anak takut mendengar suara keras yang menurut dia akan membahayakan (contoh : suara mesin atau alat pemeriksaan atau terapi disekitarnya)	0	1	2	3	4
				✓		
10.	Anak terlihat khawatir sepanjang hari (contoh: terlihat gelisah atau tidak tenang, menanyakan banyak	0	1	2	3	4
				✓		

	hal, terlihat sering bingung).					
11.	Apakah anak takut berbicara di depan orang lain (contoh: tidak mau bercerita ketika ada perawat, dokter maupun pengunjung di dekatnya)	0	1	2	3	4 ✓
12.	Takut terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi padanya sehingga tidak dapat bertemu dengan orang tua lagi (contoh: anak selalu minta ditemani orang tua, anak mengatakan takut dipindah ke ruang lain seperti kamar operasi dll)	0	1	2 ✓	3	4
13.	Cemas/ gemetar/ menolak/ menangis jika dibawa ke ruang lain oleh perawat atau dokter (Contoh: ke ruang pemeriksaan atau ruang tindakan)	0	1	2	3 ✓	4
14.	Anak mengeluh sakit perut atau pusing bila didatangi dokter atau petugas atau bila	0	1 ✓	2	3	4

	diajak masuk ruang perawatan sehingga anak sering mengajak keluar ruangan					
15.	Anak khawatir/ tegang/ menangis atau jantung berdetak keras bila perawat atau dokter datang	0	1	2	3	4 ✓
16.	Takut terhadap jarum suntik atau alat untuk memasang infuse	0	1	2	3	4 ✓
17.	Anak memiliki pemikiran yang salah atau imajinasi yang salah yang selalu menghantui (contoh: setiap orang yang memakai seragam dinas di ruangan tersebut dianggap akan menyulitkannya, memegang erat orang tua jika ada yang berpakaian seragam menghampiri anak)	0	1 ✓	2	3	4
18.	Anak menjadi stress, ketika ditinggalkan oleh orang tua	0	1	2	3 ✓	4

	untuk membeli obat atau ke kamar mandi sebentar					
19.	Takut saat didatangi oleh perawat dan tidak mau bermain dengan perawat	0	1	2	3	4 ✓
20.	Takut terhadap setiap tindakan perawat atau dokter pada anak (contoh: menolak di periksa, menolak di ukur suhu atau pernapasan)	0	1	2	3	4 ✓
21.	Memiliki mimpi buruk berpisah dengan orang tua	0	1	2	3	4
22.	Takut pada keadaan gelap (contoh : lampu tidak boleh dimatikan saat tidur)	0	1	2	3 ✓	4
23.	Terus memikirkan sesuatu misalnya kata atau benda spesial untuk mencegah kejadian buruk yang dipikirkan (contoh: memegang atau selalu menanyakan guling atau boneka kesukaannya)	0	1	2 ✓	3	4
24.	Menanyakan ketika sesuatu	0	1	2	3	4

	tidak terlihat sebagaimana mestinya (contoh: mengapa dokter/perawat pagi ini tidak menyapa atau tersenyum seperti biasanya, mengapa harus memakai masker dll.		✓			
Total Skor		61 (Kecemasan Sedang)				

Total Skor :

< 21 : tidak ada kecemasan

24-46 : kecemasan ringan

47-62 : kecemasan sedang

63-77 : kecemasan berat

> 78 : kecemasan berat sekali

2. Pengukuran skala kecemasan SCAS sesudah menggunakan terapi story telling menggunakan buku cerita (Hari Ke -1)

No.	Pertanyaan	Tidak	Jarang	Kdang-kadang	Sering	Sangat sering
1.	Kekhawatiran dengan lingkungan baru misalnya ditunjukkan dengan anak sering memegang orang terdekat ketika melihat atau didekati orang lain.	0	1	2	3 ✓	4
2.	Apakah anak tegang, gelisah atau mudah marah selama di rawat.	0	1	2	3	4 ✓
3.	Apakah anak susah tidur tanpa orang tua atau saat di rumah sakit.	0	1	2	3 ✓	4
4.	Apakah anak takut terjatuh dari tempat tidur atau takut turun dari tempat tidur sendiri atau anak kelihatan hati-hati dalam bergerak	0	1	2	3 ✓	4
5.	Apakah anak memiliki	0	1	2	3	4

	masalah tidur karena Kekhawatiran (contoh : sering terbangun, berjalan atau duduk saat tidur, mengigau atau berteriak saat tidur)		✓			
6.	Apakah anak takut pada keramaian atau berada di tempat tertutup (contoh: banyak pengunjung, banyak perawat atau dokter yang datang)	0	1	2	3	4
					✓	
7.	Takut bertemu atau berbicara pada orang tak dikenal (contoh: keluarga pasien lain atau pengunjung)	0	1	2	3	4
					✓	
8.	Khawatir sesuatu yang buruk menimpa pada orang tuanya (Contoh : anak mengungkapkan khawatir ibu/ayah tidak kembali karena tersesat ketika membeli obat, menahan orang tua untuk selalu	0	1	2	3	4
			✓			

	menemani).					
9.	Apakah anak takut mendengar suara keras yang menurut dia akan membahayakan (contoh : suara mesin atau alat pemeriksaan atau terapi disekitarnya)	0	1	2 ✓	3	4
10.	Anak terlihat khawatir sepanjang hari (contoh: terlihat gelisah atau tidak tenang, menanyakan banyak hal, terlihat sering bingung).	0	1 ✓	2	3	4
11.	Apakah anak takut berbicara di depan orang lain (contoh: tidak mau bercerita ketika ada perawat, dokter maupun pengunjung di dekatnya)	0	1	2	3 ✓	4
12.	Takut terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi padanya sehingga tidak dapat bertemu dengan orang tua lagi (contoh: anak selalu minta ditemani orang tua, anak	0	1	2 ✓	3	4

	mengatakan takut dipindah ke ruang lain seperti kamar operasi dll)					
13.	Cemas/ gemetar/ menolak/ menangis jika dibawa ke ruang lain oleh perawat atau dokter (Contoh: ke ruang pemeriksaan atau ruang tindakan)	0	1	2 ✓	3	4
14.	Anak mengeluh sakit perut atau pusing bila didatangi dokter atau petugas atau bila diajak masuk ruang perawatan sehingga anak sering mengajak keluar ruangan	0	1 ✓	2	3	4
15.	Anak khawatir/ tegang/ menangis atau jantung berdetak keras bila perawat atau dokter datang	0	1	2	3 ✓	4
16.	Takut terhadap jarum suntik atau alat untuk memasang infuse	0	1	2	3 ✓	4
17.	Anak memiliki pemikiran	0	1	2	3	4

	yang salah atau imajinasi yang salah yang selalu menghantui (contoh: setiap orang yang memakai seragam dinas di ruangan tersebut dianggap akan menyulitkannya, memegang erat orang tua jika ada yang berpakaian seragam menghampiri anak)		✓			
18.	Anak menjadi stress, ketika ditinggalkan oleh orang tua untuk membeli obat atau ke kamar mandi sebentar	0	1	2	3 ✓	4
19.	Takut saat didatangi oleh perawat dan tidak mau bermain dengan perawat	0	1	2 ✓	3	4
20.	Takut terhadap setiap tindakan perawat atau dokter pada anak (contoh: menolak di periksa, menolak di ukur suhu atau pernapasan)	0	1	2	3 ✓	4
21.	Memiliki mimpi buruk berpisah dengan orang tua	0 ✓	1	2	3	4

22.	Takut pada keadaan gelap (contoh : lampu tidak boleh dimatikan saat tidur)	0	1	2	3 ✓	4
23.	Terus memikirkan sesuatu misalnya kata atau benda spesial untuk mencegah kejadian buruk yang dipikirkan (contoh: memegang atau selalu menanyakan guling atau boneka kesukaannya)	0	1	2 ✓	3	4
24.	Menanyakan ketika sesuatu tidak terlihat sebagaimana mestinya (contoh: mengapa dokter/perawat pagi ini tidak menyapa atau tersenyum seperti biasanya, mengapa harus memakai masker dll.	0	1 ✓	2	3	4
Total Skor		53 (Kecemasan Sedang)				

Total Skor :

< 21 : tidak ada kecemasan

24-46 : kecemasan ringan

47-62 : kecemasan sedang

63-77 : kecemasan berat

> 78 : kecemasan berat sekali

3. Pengukuran skala kecemasan SCAS sebelum menggunakan terapi story telling menggunakan buku cerita (Hari Ke -2)

No.	Pertanyaan	Tidak	Jarang	Kdang-kadang	Sering	Sangat sering
1.	Kekhawatiran dengan lingkungan baru misalnya ditunjukkan dengan anak sering memegang orang terdekat ketika melihat atau didekati orang lain.	0	1	2	3	4 ✓
2.	Apakah anak tegang, gelisah atau mudah marah selama di rawat.	0	1	2	3 ✓	4
3.	Apakah anak susah tidur tanpa orang tua atau saat di rumah sakit.	0	1	2	3	4 ✓
4.	Apakah anak takut terjatuh dari tempat tidur atau takut	0	1	2	3	4

	turun dari tempat tidur sendiri atau anak kelihatan hati-hati dalam bergerak			✓		
5.	Apakah anak memiliki masalah tidur karena Kekhawatiran (contoh : sering terbangun, berjalan atau duduk saat tidur, mengigau atau berteriak saat tidur)	0	1	2	3	4
				✓		
6.	Apakah anak takut pada keramaian atau berada di tempat tertutup (contoh: banyak pengunjung, banyak perawat atau dokter yang datang)	0	1	2	3	4
					✓	
7.	Takut bertemu atau berbicara pada orang tak dikenal (contoh: keluarga pasien lain atau pengunjung)	0	1	2	3	4
				✓		
8.	Khawatir sesuatu yang buruk menimpa pada orang tuanya (Contoh : anak mengungkapkan khawatir	0	1	2	3	4
			✓			

	ibu/ayah tidak kembali karena tersesat ketika membeli obat, menahan orang tua untuk selalu menemani).					
9.	Apakah anak takut mendengar suara keras yang menurut dia akan membahayakan (contoh : suara mesin atau alat pemeriksaan atau terapi disekitarnya)	0	1	2	3	4
					✓	
10.	Anak terlihat khawatir sepanjang hari (contoh: terlihat gelisah atau tidak tenang, menanyakan banyak hal, terlihat sering bingung).	0	1	2	3	4
						✓
11.	Apakah anak takut berbicara di depan orang lain (contoh: tidak mau bercerita ketika ada perawat, dokter maupun pengunjung di dekatnya)	0	1	2	3	4
					✓	
12.	Takut terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi padanya	0	1	2	3	4

	sehingga tidak dapat bertemu dengan orang tua lagi (contoh: anak selalu minta ditemani orang tua, anak mengatakan takut dipindah ke ruang lain seperti kamar operasi dll)				✓	
13.	Cemas/ gemetar/ menolak/ menangis jika dibawa ke ruang lain oleh perawat atau dokter (Contoh: ke ruang pemeriksaan atau ruang tindakan)	0	1	2	3	4
14.	Anak mengeluh sakit perut atau pusing bila didatangi dokter atau petugas atau bila diajak masuk ruang perawatan sehingga anak sering mengajak keluar ruangan	0	1	2	3	4
15.	Anak khawatir/ tegang/ menangis atau jantung berdetak keras bila perawat atau dokter datang	0	1	2	3	4

16.	Takut terhadap jarum suntik atau alat untuk memasang infuse	0	1	2	3	4 ✓
17.	Anak memiliki pemikiran yang salah atau imajinasi yang salah yang selalu menghantui (contoh: setiap orang yang memakai seragam dinas di ruangan tersebut dianggap akan menyulitkannya, memegang erat orang tua jika ada yang berpakaian seragam menghampiri anak)	0	1 ✓	2	3	4
18.	Anak menjadi stress, ketika ditinggalkan oleh orang tua untuk membeli obat atau ke kamar mandi sebentar	0	1	2	3 ✓	4
19.	Takut saat didatangi oleh perawat dan tidak mau bermain dengan perawat	0	1	2	3 ✓	4
20.	Takut terhadap setiap tindakan perawat atau dokter pada anak (contoh: menolak	0	1	2	3 ✓	4

	di periksa, menolak di ukur suhu atau pernapasan)					
21.	Memiliki mimpi buruk berpisah dengan orang tua	0 ✓	1	2	3	4
22.	Takut pada keadaan gelap (contoh : lampu tidak boleh dimatikan saat tidur)	0	1	2 ✓	3	4
23.	Terus memikirkan sesuatu misalnya kata atau benda spesial untuk mencegah kejadian buruk yang dipikirkan (contoh: memegang atau selalu menanyakan guling atau boneka kesukaannya)	0	1	2	3 ✓	4
24.	Menanyakan ketika sesuatu tidak terlihat sebagaimana mestinya (contoh: mengapa dokter/perawat pagi ini tidak menyapa atau tersenyum seperti biasanya, mengapa harus memakai masker dll.	0	1	2 ✓	3	4
Total Skor		62 (kecemasan sedang)				

Total Skor :

< 21 : tidak ada kecemasan

24-46 : kecemasan ringan

47-62 : kecemasan sedang

63-77 : kecemasan berat

> 78 : kecemasan berat sekali

4. Pengukuran skala kecemasan SCAS sesudah menggunakan terapi story telling menggunakan buku cerita (Hari ke-2)

No.	Pertanyaan	Tidak	Jarang	Kdang-kadang	Sering	Sangat sering
1.	Kekhawatiran dengan lingkungan baru misalnya ditunjukkan dengan anak sering memegang orang terdekat ketika melihat atau didekati orang lain.	0	1	2	3 ✓	4
2.	Apakah anak tegang, gelisah atau mudah marah selama di rawat.	0	1	2 ✓	3	4
3.	Apakah anak susah tidur	0	1	2	3 ✓	4

	tanpa orang tua atau saat di rumah sakit.					
4.	Apakah anak takut terjatuh dari tempat tidur atau takut turun dari tempat tidur sendiri atau anak kelihatan hati-hati dalam bergerak	0	1	2 ✓	3	4
5.	Apakah anak memiliki masalah tidur karena Kekhawatiran (contoh : sering terbangun, berjalan atau duduk saat tidur, mengigau atau berteriak saat tidur)	0	1 ✓	2	3	4
6.	Apakah anak takut pada keramaian atau berada di tempat tertutup (contoh: banyak pengunjung, banyak perawat atau dokter yang datang)	0	1	2	3 ✓	4
7.	Takut bertemu atau berbicara pada orang tak dikenal (contoh: keluarga pasien lain atau pengunjung)	0	1	2 ✓	3	4

8.	Khawatir sesuatu yang buruk menimpa pada orang tuanya (Contoh : anak mengungkapkan khawatir ibu/ayah tidak kembali karena tersesat ketika membeli obat, menahan orang tua untuk selalu menemani).	0	1	2	3	4
			✓			
9.	Apakah anak takut mendengar suara keras yang menurut dia akan membahayakan (contoh : suara mesin atau alat pemeriksaan atau terapi disekitarnya)	0	1	2	3	4
				✓		
10.	Anak terlihat khawatir sepanjang hari (contoh: terlihat gelisah atau tidak tenang, menanyakan banyak hal, terlihat sering bingung).	0	1	2	3	4
				✓		
11.	Apakah anak takut berbicara di depan orang lain (contoh: tidak mau bercerita ketika	0	1	2	3	4
					✓	

	ada perawat, dokter maupun pengunjung di dekatnya)					
12.	Takut terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi padanya sehingga tidak dapat bertemu dengan orang tua lagi (contoh: anak selalu minta ditemani orang tua, anak mengatakan takut dipindah ke ruang lain seperti kamar operasi dll)	0	1	2 ✓	3	4
13.	Cemas/ gemetar/ menolak/ menangis jika dibawa ke ruang lain oleh perawat atau dokter (Contoh: ke ruang pemeriksaan atau ruang tindakan)	0	1	2 ✓	3	4
14.	Anak mengeluh sakit perut atau pusing bila didatangi dokter atau petugas atau bila diajak masuk ruang perawatan sehingga anak sering mengajak keluar ruangan	0	1 ✓	2	3	4

15.	Anak khawatir/ tegang/ menangis atau jantung berdetak keras bila perawat atau dokter datang	0	1	2	3 ✓	4
16.	Takut terhadap jarum suntik atau alat untuk memasang infuse	0	1	2	3	4 ✓
17.	Anak memiliki pemikiran yang salah atau imajinasi yang salah yang selalu menghantui (contoh: setiap orang yang memakai seragam dinas di ruangan tersebut dianggap akan menyulitkannya, memegang erat orang tua jika ada yang berpakaian seragam menghampiri anak)	0 ✓	1	2	3	4
18.	Anak menjadi stress, ketika ditinggalkan oleh orang tua untuk membeli obat atau ke kamar mandi sebentar	0	1	2 ✓	3	4
19.	Takut saat didatangi oleh perawat dan tidak mau	0	1	2 ✓	3	4

	bermain dengan perawat					
20.	Takut terhadap setiap tindakan perawat atau dokter pada anak (contoh: menolak di periksa, menolak di ukur suhu atau pernapasan)	0	1	2 ✓	3	4
21.	Memiliki mimpi buruk berpisah dengan orang tua	0 ✓	1	2	3	4
22.	Takut pada keadaan gelap (contoh : lampu tidak boleh dimatikan saat tidur)	0	1	2	3 ✓	4
23.	Terus memikirkan sesuatu misalnya kata atau benda spesial untuk mencegah kejadian buruk yang dipikirkan (contoh: memegang atau selalu menanyakan guling atau boneka kesukaannya)	0	1	2 ✓	3	4
24.	Menanyakan ketika sesuatu tidak terlihat sebagaimana mestinya (contoh: mengapa dokter/perawat pagi ini tidak menyapa atau tersenyum)	0	1 ✓	2	3	4

	seperti biasanya, mengapa harus memakai masker dll.					
Total Skor		48 (kecemasan sedang)				

5. Pengukuran skala kecemasan SCAS sebelum menggunakan terapi story telling menggunakan buku cerita (Hari ke-3)

No.	Pertanyaan	Tidak	Jarang	Kdang-kadang	Sering	Sangat sering
1.	Kekhawatiran dengan lingkungan baru misalnya ditunjukkan dengan anak sering memegang orang terdekat ketika melihat atau didekati orang lain.	0	1	2 ✓	3	4
2.	Apakah anak tegang, gelisah atau mudah marah selama di rawat.	0	1	2 ✓	3	4
3.	Apakah anak susah tidur tanpa orang tua atau saat di rumah sakit.	0	1	2	3 ✓	4
4.	Apakah anak takut terjatuh dari tempat tidur atau takut	0	1	2	3	4

	turun dari tempat tidur sendiri atau anak kelihatan hati-hati dalam bergerak			✓		
5.	Apakah anak memiliki masalah tidur karena Kekhawatiran (contoh : sering terbangun, berjalan atau duduk saat tidur, mengigau atau berteriak saat tidur)	0	1 ✓	2	3	4
6.	Apakah anak takut pada keramaian atau berada di tempat tertutup (contoh: banyak pengunjung, banyak perawat atau dokter yang datang)	0	1	2	3 ✓	4
7.	Takut bertemu atau berbicara pada orang tak dikenal (contoh: keluarga pasien lain atau pengunjung)	0	1	2 ✓	3	4
8.	Khawatir sesuatu yang buruk menimpa pada orang tuanya (Contoh : anak mengungkapkan khawatir	0	1 ✓	2	3	4

	ibu/ayah tidak kembali karena tersesat ketika membeli obat, menahan orang tua untuk selalu menemani).					
9.	Apakah anak takut mendengar suara keras yang menurut dia akan membahayakan (contoh : suara mesin atau alat pemeriksaan atau terapi disekitarnya)	0	1	2 ✓	3	4
10.	Anak terlihat khawatir sepanjang hari (contoh: terlihat gelisah atau tidak tenang, menanyakan banyak hal, terlihat sering bingung).	0	1	2 ✓	3	4
11.	Apakah anak takut berbicara di depan orang lain (contoh: tidak mau bercerita ketika ada perawat, dokter maupun pengunjung di dekatnya)	0	1	2	3 ✓	4
12.	Takut terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi padanya	0	1	2	3	4

	sehingga tidak dapat bertemu dengan orang tua lagi (contoh: anak selalu minta ditemani orang tua, anak mengatakan takut dipindah ke ruang lain seperti kamar operasi dll)		✓			
13.	Cemas/ gemetar/ menolak/ menangis jika dibawa ke ruang lain oleh perawat atau dokter (Contoh: ke ruang pemeriksaan atau ruang tindakan)	0	1	2	3	4
				✓		
14.	Anak mengeluh sakit perut atau pusing bila didatangi dokter atau petugas atau bila diajak masuk ruang perawatan sehingga anak sering mengajak keluar ruangan	0	1	2	3	4
			✓			
15.	Anak khawatir/ tegang/ menangis atau jantung berdetak keras bila perawat atau dokter datang	0	1	2	3	4
					✓	

16.	Takut terhadap jarum suntik atau alat untuk memasang infuse	0	1	2	3 ✓	4
17.	Anak memiliki pemikiran yang salah atau imajinasi yang salah yang selalu menghantui (contoh: setiap orang yang memakai seragam dinas di ruangan tersebut dianggap akan menyulitkannya, memegang erat orang tua jika ada yang berpakaian seragam menghampiri anak)	0	1 ✓	2	3	4
18.	Anak menjadi stress, ketika ditinggalkan oleh orang tua untuk membeli obat atau ke kamar mandi sebentar	0	1	2 ✓	3	4
19.	Takut saat didatangi oleh perawat dan tidak mau bermain dengan perawat	0	1	2 ✓	3	4
20.	Takut terhadap setiap tindakan perawat atau dokter pada anak (contoh: menolak	0	1	2 ✓	3	4

	di periksa, menolak di ukur suhu atau pernapasan)					
21.	Memiliki mimpi buruk berpisah dengan orang tua	0 ✓	1	2	3	4
22.	Takut pada keadaan gelap (contoh : lampu tidak boleh dimatikan saat tidur)	0	1	2 ✓	3	4
23.	Terus memikirkan sesuatu misalnya kata atau benda spesial untuk mencegah kejadian buruk yang dipikirkan (contoh: memegang atau selalu menanyakan guling atau boneka kesukaannya)	0	1	2 ✓	3	4
24.	Menanyakan ketika sesuatu tidak terlihat sebagaimana mestinya (contoh: mengapa dokter/perawat pagi ini tidak menyapa atau tersenyum seperti biasanya, mengapa harus memakai masker dll.	0	1 ✓	2	3	4
Total Skor		45 (kecemasan ringan)				

6. Pengukuran skala kecemasan SCAS sesudah menggunakan terapi story telling menggunakan buku cerita (Hari ke-3)

Nama : An. Q

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 4 Tahun

Tanggal pengisian : 21 Juli 2024

No.	Pertanyaan	Tidak	Jarang	Kdang-kadang	Sering	Sangat sering
1.	Kekhawatiran dengan lingkungan baru misalnya ditunjukkan dengan anak sering memegang orang terdekat ketika melihat atau didekati orang lain.	0	1	2 ✓	3	4
2.	Apakah anak tegang, gelisah atau mudah marah selama di rawat.	0	1 ✓	2	3	4
3.	Apakah anak susah tidur tanpa orang tua atau saat di rumah sakit.	0	1 ✓	2	3	4
4.	Apakah anak takut terjatuh dari tempat tidur atau takut	0	1	2 ✓	3	4

	turun dari tempat tidur sendiri atau anak kelihatan hati-hati dalam bergerak					
5.	Apakah anak memiliki masalah tidur karena Kekhawatiran (contoh : sering terbangun, berjalan atau duduk saat tidur, mengigau atau berteriak saat tidur)	0	1 ✓	2	3	4
6.	Apakah anak takut pada keramaian atau berada di tempat tertutup (contoh: banyak pengunjung, banyak perawat atau dokter yang datang)	0	1	2 ✓	3	4
7.	Takut bertemu atau berbicara pada orang tak dikenal (contoh: keluarga pasien lain atau pengunjung)	0	1 ✓	2	3	4
8.	Khawatir sesuatu yang buruk menimpa pada orang tuanya (Contoh : anak mengungkapkan khawatir	0 ✓	1	2	3	4

	ibu/ayah tidak kembali karena tersesat ketika membeli obat, menahan orang tua untuk selalu menemani).					
9.	Apakah anak takut mendengar suara keras yang menurut dia akan membahayakan (contoh : suara mesin atau alat pemeriksaan atau terapi disekitarnya)	0	1 ✓	2	3	4
10.	Anak terlihat khawatir sepanjang hari (contoh: terlihat gelisah atau tidak tenang, menanyakan banyak hal, terlihat sering bingung).	0	1 ✓	2	3	4
11.	Apakah anak takut berbicara di depan orang lain (contoh: tidak mau bercerita ketika ada perawat, dokter maupun pengunjung di dekatnya)	0	1 ✓	2	3	4
12.	Takut terhadap sesuatu yang buruk akan terjadi padanya	0	1	2	3	4

	sehingga tidak dapat bertemu dengan orang tua lagi (contoh: anak selalu minta ditemani orang tua, anak mengatakan takut dipindah ke ruang lain seperti kamar operasi dll)	✓				
13.	Cemas/ gemetar/ menolak/ menangis jika dibawa ke ruang lain oleh perawat atau dokter (Contoh: ke ruang pemeriksaan atau ruang tindakan)	0	1	2	3	4
			✓			
14.	Anak mengeluh sakit perut atau pusing bila didatangi dokter atau petugas atau bila diajak masuk ruang perawatan sehingga anak sering mengajak keluar ruangan	0	1	2	3	4
		✓				
15.	Anak khawatir/ tegang/ menangis atau jantung berdetak keras bila perawat atau dokter datang	0	1	2	3	4
				✓		

16.	Takut terhadap jarum suntik atau alat untuk memasang infuse	0	1	2 ✓	3	4
17.	Anak memiliki pemikiran yang salah atau imajinasi yang salah yang selalu menghantui (contoh: setiap orang yang memakai seragam dinas di ruangan tersebut dianggap akan menyulitkannya, memegang erat orang tua jika ada yang berpakaian seragam menghampiri anak)	0 ✓	1	2	3	4
18.	Anak menjadi stress, ketika ditinggalkan oleh orang tua untuk membeli obat atau ke kamar mandi sebentar	0	1	2 ✓	3	4
19.	Takut saat didatangi oleh perawat dan tidak mau bermain dengan perawat	0	1 ✓	2	3	4
20.	Takut terhadap setiap tindakan perawat atau dokter pada anak (contoh: menolak	0	1	2 ✓	3	4

	di periksa, menolak di ukur suhu atau pernapasan)					
21.	Memiliki mimpi buruk berpisah dengan orang tua	0 ✓	1	2	3	4
22.	Takut pada keadaan gelap (contoh : lampu tidak boleh dimatikan saat tidur)	0	1 ✓	2	3	4
23.	Terus memikirkan sesuatu misalnya kata atau benda spesial untuk mencegah kejadian buruk yang dipikirkan (contoh: memegang atau selalu menanyakan guling atau boneka kesukaannya)	0	1	2 ✓	3	4
24.	Menanyakan ketika sesuatu tidak terlihat sebagaimana mestinya (contoh: mengapa dokter/perawat pagi ini tidak menyapa atau tersenyum seperti biasanya, mengapa harus memakai masker dll.	0 ✓	1	2	3	4
Total Skor		26 (kecemasan ringan)				

Total Skor :

< 21 : tidak ada kecemasan

24-46 : kecemasan ringan

47-62 : kecemasan sedang

63-77 : kecemasan berat

> 78 : kecemasan berat sekali

Lampiran 6

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI
Jalan Jend. A.H Nasution No. G. 14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401)390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



Nomor : PP.08.02/F.XXXVI/83/2024
Sifat : BIASA
Lampiran : -
Hal : Izin Pengambilan Data

9 Januari 2024

Yth. RS Aliyah 2
Di

Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan data penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Alda Amir
NIM : P00320021003
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Penerapan Terapi Story Telling Video Kartun Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi di RS Aliyah 2

Mohon kiranya dapat diberikan izin pengambilan data awal penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih


Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kendari,



Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM

Lampiran 7

SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

 **Kemenkes**

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kendari
Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93231
0852 9999 5657
<https://poltekkeskendari.ac.id/>

Nomor : PP.06.02/ F.XXXVI / 2373 / 2024
Lampiran : Satu eksemplar
Hal : Permohonan Izin Penelitian

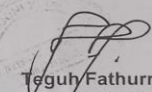
Yang Terhormat,
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari :


Nama : Alda Amir
NIM : P00320021003
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Penerapan terapi story telling menggunakan buku cerita terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi di RSU Aliyah II
Lokasi Penelitian : RSU Aliyah II

Mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.
Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 01 Juli 2024
Direktur,



Teguh Fathurrahman, SKM., MPPM
NIP. 196506301988031002

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran 8

SURAT IZIN PENELITIAN LITBANG

**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA**
BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH
Alamat : Jl. Mayjend S. Parman No. 03 Kendari 93121
Website : <https://brida.sultra prov.go.id> Email: bridaprovsultra@gmail.com

Kendari, 02 Juli 2024

Nomor : 070/ 2641 / VI /2024
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Direktur RSU Aliyah II Kota Kendari
di –
Tempat

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari Nomor : PP.06.02/F.XXXVI/2373/2024 tanggal, 01 Juli 2024 perihal tersebut, dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa atas nama :


Nama : ALDA AMIR
NIM : P00320021003
Prog. Studi : D-III Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : RSU Aliyah II Kota Kendari


Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data pada wilayah sesuai Lokasi penelitiannya, dalam rangka penyusunan KTI, dengan judul, "Penerapan Terapi Story Telling Menggunakan Buku Cerita Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Di RSU Aliyah II".
Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 02 Juli 2024 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya menyetujui pelaksanaan penelitian dimaksud dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara hanya menerbitkan izin penelitian sekali untuk setiap penelitian
3. Menyerahkan 1 (satu) rangkap copy hasil penelitian kepada Gubernur Sulawesi Tenggara
Cq. Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.
4. Surat izin akan dibatalkan dan dinyatakan tidak berlaku apabila di salah gunakan.

Demikian surat Izin Penelitian ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

 Ditandatangani secara elektronik oleh:
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah
Provinsi Sulawesi Tenggara


Dra. Hj. ISMA, M. Si
NIP 19660306 198603 2 016

Tembusan:
1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Tempat.
2. Walikota Kendari di Kendari.
3. Direktur Poltekkes Kendari di Tempat;
4. Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari di Tempat;
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari di Tempat;
6. Yang Bersangkutan -.

Lampiran 9

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN



RUMAH SAKIT UMUM ALIYAH IIMN

JL. BUBURANDA – MANDONGA KENDARI

Telp. ☎ 0822 9062 3013

E-mail: rsualiyah02@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor :247/KET/RSUA-II/VII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Moh. Afif Nashrullah., MARS
Alamat : Jl. Sao sao Kompleks BTN 1 Blok N.2 Kel. Bende, Kec. Kadia
Kota Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara
Jabatan : Direktur RSU Aliyah II Kendari

Dengan ini menyatakan bahwa :


Nama : Alda Amir
NIM : P00320021003
Program Studi : D3 Keperawatan

Telah melakukan penelitian di RSU Aliyah II Kendari dengan judul “ *Penerapan Terapi Story Telling Menggunakan Buku Cerita Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospiyalisasi Di RSU Aliyah II Kendari*”.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dan dipergunakan sebagaimana mestinya

Kendari, 27 Juli 2024

Direktur RSU Aliyah II Kendari


dr. Moh. Afif Nashrullah., MARS

Lampiran 10

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kendari**

Jalan A.H Nasution No.G-14 Anduonohu,
Kendari, Sulawesi Tenggara 93231
(0401) 3190492
<https://poltekkeskendari.ac.id>

**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: KM.06.02/F.XXXVI.19/ 196 /2024**

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Alda Amir
NIM : P00320021003
Tempat Tgl. Lahir : Gusmotaha, 01 Juli 2002
Jurusan : D-III Keperawatan
Alamat : Anduonohu

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2024.

Kendari, 26 Juli 2024

Kepala Unit Perpustakaan Terpadu
Poltekkes Kemenkes Kendari



Irmayanti Tahir, S.I.K
NIP. 197509141999032001

Lampiran 11

DOKUMENTASI TINDAKAN



