

Efektivitas Terapi *Storytelling* terhadap Penurunan Kecemasan Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon

Vernando Yanry Lameky*, Nenny Parinussa

Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku

*Corresponding author: vernandoyanrylameky@gmail.com

Info Artikel: Diterima bulan April 2025 ; Disetujui bulan Juni 2025 ; Publikasi bulan Juni 2025

ABSTRACT

Background: Hospitalization can trigger significant anxiety in preschool children due to cognitive and emotional limitations in understanding medical procedures. Storytelling therapy is a potential non-pharmacological approach to relieve anxiety, especially in areas such as Maluku that have limited resources and cultural contexts. Methods: This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. A total of 38 children aged 3–5 years who were treated at Sumber Hidup Hospital, Ambon, were selected through total sampling. The intervention in the form of storytelling therapy was carried out for five consecutive days in two weeks, each session lasting ±30 minutes, so that the total duration of the intervention reached approximately 2.5 hours per child. The instrument used was the Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) preschool version. Data analysis was performed using the paired t-test. Results: The mean anxiety score decreased from 3.08 to 2.37 ($\Delta = 0.71$), with the statistical test results showing a p value = 0.001 and a 95% confidence interval: 0.525–0.896, indicating a statistically significant decrease. Most children moved from the moderate/severe anxiety category to mild after the intervention. Conclusion: Storytelling therapy has been proven to be effective in reducing anxiety in preschool children during hospitalization and is worthy of being integrated into pediatric nursing practice in an island area such as Maluku. However, the limitations of the design without a control group are noted in the interpretation of the results. These findings provide practical implications that culturally based narrative interventions can be a simple, inexpensive, and contextual atramatic strategy in pediatric nursing services.

Keywords: Play Therapy; Storytelling; Children's Anxiety; Hospitalization; Maluku

ABSTRAK

Latar belakang: Hospitalisasi dapat memicu kecemasan signifikan pada anak prasekolah karena keterbatasan kognitif dan emosional dalam memahami prosedur medis. Terapi *storytelling* merupakan pendekatan nonfarmakologis yang potensial untuk meredakan kecemasan, terutama di wilayah seperti Maluku yang memiliki keterbatasan sumber daya dan konteks budaya tersendiri. Metode: Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Sebanyak 38 anak usia 3–5 tahun yang dirawat di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon dipilih melalui total sampling. Intervensi berupa terapi *storytelling* dilakukan selama lima hari berturut-turut dalam dua minggu, masing-masing sesi berdurasi ±30 menit, sehingga total durasi intervensi mencapai sekitar 2,5 jam per anak. Instrumen yang digunakan adalah Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) versi prasekolah. Analisis data dilakukan menggunakan uji paired t-test. Hasil: Rerata skor kecemasan menurun dari 3,08 menjadi 2,37 ($\Delta = 0,71$), dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$ dan confidence interval 95%: 0,525–0,896, yang mengindikasikan penurunan signifikan secara statistik. Sebagian besar anak berpindah dari kategori kecemasan sedang/berat menjadi ringan setelah intervensi. Kesimpulan: Terapi *storytelling* terbukti efektif menurunkan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi dan layak diintegrasikan dalam praktik keperawatan anak di daerah kepulauan seperti Maluku. Meskipun demikian, keterbatasan desain tanpa kelompok kontrol menjadi catatan dalam interpretasi hasil. Temuan ini memberikan implikasi praktis bahwa intervensi naratif yang berbasis budaya dapat menjadi strategi atramatik yang sederhana, murah, dan kontekstual dalam pelayanan keperawatan anak.

Kata Kunci : Terapi Bermain; *Storytelling*; Kecemasan Anak; Hospitalisasi; Maluku

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses perawatan yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit, baik karena alasan terencana maupun kondisi darurat. Selama masa perawatan, anak prasekolah sangat rentan mengalami kecemasan akibat keterbatasan dalam memahami prosedur medis dan lingkungan asing.¹ Kecemasan ini merupakan reaksi emosional yang umum dan dapat mempengaruhi proses penyembuhan serta perkembangan psikologis anak jika tidak ditangani dengan pendekatan yang tepat.² Dalam jangka panjang, kecemasan yang tidak terkelola berisiko menyebabkan gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, dan bahkan trauma.³

Data global dan nasional memperlihatkan bahwa kasus hospitalisasi pada anak cukup tinggi. *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa pada tahun 2022 terdapat sekitar 530 juta anak yang menjalani perawatan di rumah sakit, dengan 63% di antaranya menunjukkan gejala trauma.³ Di Indonesia sendiri, UNICEF tahun 2022 melaporkan bahwa sekitar 35 dari setiap 100 anak pernah menjalani hospitalisasi, dan 45% di antaranya mengalami kecemasan.⁴ Di Provinsi Maluku, berdasarkan data Dinas Kesehatan tahun 2023, sebanyak 82% anak yang dirawat di rumah sakit mengalami kecemasan.⁵

Untuk menjawab tantangan tersebut, berbagai pendekatan nonfarmakologis telah dikembangkan, salah satunya adalah terapi storytelling. Pendekatan ini dikenal mampu menciptakan lingkungan yang lebih menyenangkan dan familiar bagi anak serta mengalihkan fokus dari rasa takut. Penelitian oleh Oktiawati et al. menunjukkan bahwa intervensi cerita dapat menurunkan kecemasan anak prasekolah secara signifikan.⁶ Namun, mayoritas studi serupa dilakukan di wilayah urban, berfasilitas lengkap, atau dalam konteks budaya barat yang mungkin kurang relevan bagi populasi di wilayah kepulauan seperti Maluku.⁷

Dari sudut pandang perkembangan anak, storytelling sangat sesuai dengan karakteristik kognitif dan emosional anak prasekolah. Menurut Piaget, anak usia 2–7 tahun berada dalam tahap preoperasional, di mana mereka menggunakan simbol dan imajinasi untuk memahami dunia sekitar, tetapi masih berpikir secara egosentris. Cerita menjadi sarana yang efektif untuk membantu mereka memahami situasi rumah sakit melalui alur naratif yang mudah dikenali. Sementara itu, teori Vygotsky tentang zona perkembangan proksimal menekankan pentingnya peran interaksi sosial dalam membantu anak memahami pengalaman baru melalui dukungan orang dewasa atau pendamping. Storytelling, khususnya yang disampaikan oleh perawat atau orang tua, berfungsi sebagai scaffolding untuk membantu anak menafsirkan dan menenangkan pengalaman yang penuh stres. Erikson juga menyebutkan bahwa pada tahap initiative vs guilt, anak sedang belajar untuk berani mengeksplorasi lingkungan dengan dorongan rasa percaya dan dukungan dari orang dewasa. Melalui cerita dengan tokoh yang positif dan pesan moral, anak dapat merasa lebih terkendali dan aman.⁸

Literatur yang membahas efektivitas storytelling dalam konteks rumah sakit di wilayah Indonesia timur, khususnya Maluku, masih sangat terbatas. Belum ada studi yang secara spesifik mengevaluasi intervensi ini di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon atau yang menyesuaikan pendekatan cerita dengan konteks budaya lokal. Padahal, pendekatan berbasis budaya sangat penting dalam mendukung efektivitas intervensi psikososial.⁸ Kontribusi unik dari penelitian ini adalah pada integrasi konteks lokal Maluku ke dalam terapi storytelling. Cerita-cerita yang digunakan disesuaikan dengan nilai-nilai budaya dan pengalaman sehari-hari anak-anak di wilayah kepulauan. Dengan mengadaptasi teknik naratif ke dalam lingkungan yang penuh keterbatasan sumber daya, penelitian ini tidak hanya menambahkan wawasan dalam praktik keperawatan atrimatik di Indonesia, tetapi juga melengkapi literatur global dengan menunjukkan bahwa intervensi sederhana dan berbiaya rendah dapat tetap efektif bila dikembangkan secara kontekstual. Hasil dari studi ini diharapkan dapat memperluas pemahaman global tentang fleksibilitas terapi naratif di berbagai budaya dan kondisi geografis, serta mendorong adopsi intervensi yang lebih inklusif dan adaptif secara sosial-budaya di negara berkembang.

MATERI DAN METODE

Penelitian dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon, pada periode 5 Agustus hingga 5 September 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 3–5 tahun yang dirawat inap selama masa pengumpulan data. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling, dengan jumlah partisipan sebanyak 38 anak. Kriteria inklusi meliputi: 1) Anak usia 3–5 tahun yang menjalani hospitalisasi minimal 3 hari. 2) Didampingi oleh orang tua/wali yang bersedia menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi meliputi: 1) Anak dengan kondisi medis akut, seperti demam tinggi ($>38.5^{\circ}\text{C}$), nyeri berat yang membutuhkan analgesik kuat, atau gangguan kesadaran. 2) Anak yang tidak hadir minimal satu kali saat sesi intervensi berlangsung. 3) Anak yang menunjukkan resistensi ekstrem atau distress emosional berat saat sesi awal intervensi.

Variabel independen adalah terapi bermain storytelling, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi.⁹ Terapi dilakukan oleh peneliti utama yang telah mendapatkan pelatihan langsung dari dosen ahli keperawatan anak serta dibekali dengan panduan standar operasional (SOP) berisi struktur cerita, teknik ekspresi wajah, penggunaan boneka tangan, dan penguatan verbal. Untuk memastikan konsistensi antar sesi, alur cerita dan media visual telah disusun secara terstandar dan disesuaikan dengan tema budaya lokal Maluku yang mengangkat nilai persahabatan dan keberanian.

Setiap sesi berlangsung selama ± 30 menit setiap hari selama lima hari berturut-turut dalam dua minggu. Lokasi intervensi disesuaikan agar minim gangguan lingkungan, dengan pengaturan ruangan yang tenang, jauh dari suara prosedur medis dan aktivitas perawat, serta melibatkan orang tua untuk menjaga suasana emosional anak tetap kondusif. Instrumen pengukuran menggunakan Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) versi prasekolah, diisi oleh orang tua sebelum dan sesudah intervensi. Instrumen ini terdiri dari 28 item dengan nilai total skor 0–112 dan kategori kecemasan sebagai berikut: ringan (<27), sedang (28–56), berat (57–84), sangat berat (>85). Instrumen ini memiliki validitas tinggi dan reliabilitas (Cronbach's Alpha $> 0,8$).

Prosedur pengumpulan data dimulai dengan pengisian pretest oleh orang tua, kemudian dilakukan intervensi storytelling. Setelah lima hari intervensi selesai, dilakukan pengisian posttest. Jika anak menunjukkan distress emosional berlebihan (menangis tidak terkendali, menolak interaksi, atau perilaku regresif ekstrem), maka sesi dihentikan sementara atau sepenuhnya, tergantung evaluasi kondisi anak, dan dicatat sebagai catatan lapangan untuk analisis kualitatif tambahan.

Data dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik demografi responden dan bivariat menggunakan uji paired t-test untuk melihat perubahan skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum dilakukan uji statistik, dilakukan uji asumsi normalitas (Shapiro–Wilk test) dan uji homogenitas varians (Levene’s Test). Analisis dinyatakan signifikan jika diperoleh nilai $p < 0,05$.¹⁰

Seluruh proses penelitian dilakukan dengan menjunjung tinggi prinsip etika penelitian: persetujuan tertulis dari orang tua/wali (informed consent), jaminan kerahasiaan data, dan anonimitas peserta. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Maluku Husada (No. RK.199/KEPK/STIK/VII/2024).

HASIL

Hasil penelitian ini dilakukan pada 38 anak di di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon. Penyajian hasil dimulai dari analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan tingkat kecemasan, kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk melihat pengaruh intervensi terhadap perubahan tingkat kecemasan secara statistik.

Tabel 1. Analisis Univariat

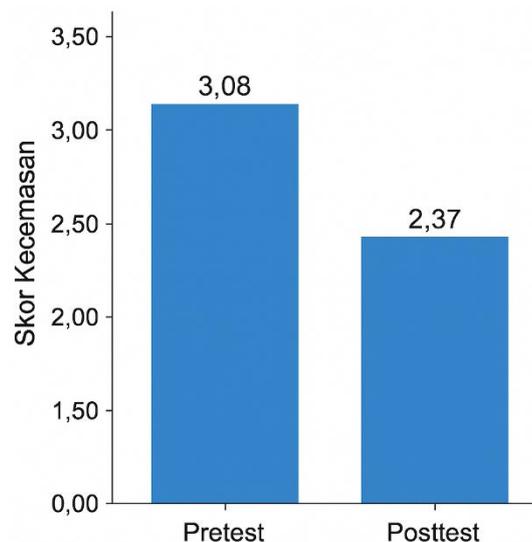
Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi	
	n	%
Umur		
3 Tahun	18	47.4
4 Tahun	10	26.3
5 Tahun	10	26.3
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	20	52.6
Perempuan	18	47.4
Pendidikan		
Belum Sekolah	26	68.4
TK/PAUD	12	31.6
Tingkat Kecemasan Sebelum		
Ringan	9	23.7
Sedang	17	44.7
Berat	12	31.6
Tingkat Kecemasan Sesudah		
Ringan	31	81.6
Sedang	6	15.8
Berat	1	2.6
Total	38	100

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden pada kelompok intervensi, mayoritas anak berada pada usia 3 tahun sebanyak 18 anak (47,4%). Dari segi jenis kelamin, responden didominasi oleh laki-laki sebanyak 20 anak (52,6%), tingkat pendidikan, sebagian besar anak belum sekolah sebanyak 26 anak (68,4%). Sebelum diberikan terapi bermain *storytelling*, tingkat kecemasan yang paling dominan adalah kecemasan sedang, dialami oleh 17 anak (44,7%). Setelah intervensi, terjadi perubahan signifikan, di mana mayoritas anak mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 31 anak (81,6%).

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Pretest dan Posttest

Variabel	n	Mean	SD	Standard Error	95% CI	P value
Tingkat Kecemasan						
Sebelum	38	3.08	0.587	0.095	0.525 – 0.896	0.001
Sesudah	38	2.37	0.541	0.088		
Selisih (δ)		0.71				

Gambar Grafik 1. Tingkat Kecemasan Pretest dan Posttest



Berdasarkan tabel 2 dan grafik 1 hasil analisis bivariat menggunakan uji *paired t-test*, diperoleh rata-rata tingkat kecemasan anak sebelum diberikan terapi bermain *storytelling* sebesar 3,08 dengan standar deviasi 0,587, sedangkan setelah intervensi rata-rata tingkat kecemasan menurun menjadi 2,37 dengan standar deviasi 0,541. Selisih rata-rata penurunan (Δ) sebesar 0,71, menunjukkan adanya perbedaan yang cukup jelas antara sebelum dan sesudah intervensi.

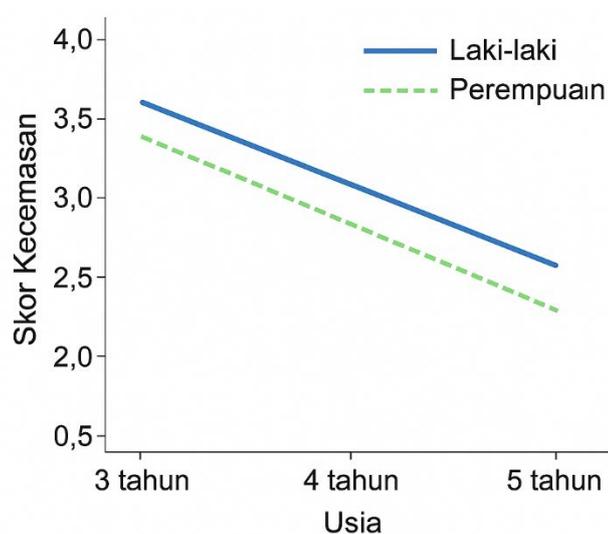
Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$ dan interval kepercayaan 95% berada pada rentang 0,525 – 0,896, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terapi bermain *storytelling* efektif menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon.

Tabel 3. Perbandingan Efektivitas Intervensi berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik	n	Skor Pretest (Mean \pm SD)	Skor Posttest (Mean \pm SD)	Δ (Penurunan)	p-value
Usia					
3 tahun	18	3.11 \pm 0.58	2.39 \pm 0.52	0.72	0.002
4 tahun	10	3.10 \pm 0.60	2.36 \pm 0.50	0.74	0.004

Karakteristik	n	Skor Pretest (Mean ± SD)	Skor Posttest (Mean ± SD)	Δ (Penurunan)	p-value
5 tahun	10	3.00 ± 0.59	2.30 ± 0.57	0.70	0.005
Jenis Kelamin					
Laki-laki	20	3.12 ± 0.60	2.41 ± 0.53	0.71	0.001
Perempuan	18	3.05 ± 0.55	2.32 ± 0.49	0.73	0.001

Grafik 2. Perbandingan Efektivitas Intervensi berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin



Tabel 3 dan grafik 2 menunjukkan bahwa terapi storytelling efektif menurunkan skor kecemasan pada semua subkelompok usia (3–5 tahun) dan jenis kelamin (laki-laki dan perempuan), dengan penurunan rata-rata skor berkisar antara 0,70 hingga 0,74. Hasil uji statistik menunjukkan seluruh nilai $p < 0,05$ sehingga terdapat penurunan yang signifikan.

PEMBAHASAN

Usia anak merupakan salah satu determinan utama dalam respons terhadap stres selama hospitalisasi. Dalam penelitian ini, mayoritas responden berusia 3 tahun, yang secara perkembangan emosional berada pada tahap rentan. Anak pada usia ini belum memiliki kapasitas kognitif dan verbal yang matang untuk memahami serta mengelola pengalaman tidak menyenangkan seperti prosedur medis atau lingkungan asing.^{11,12} Dalam konteks teori perkembangan psikososial Erikson, anak prasekolah berada pada tahap inisiatif vs rasa bersalah, di mana mereka sedang belajar bertindak secara mandiri tetapi masih sangat membutuhkan rasa aman dari lingkungan sekitar.¹³ Ketika rasa aman ini terganggu oleh ketidakhadiran figur kelekatan atau prosedur medis yang mengancam, muncul kecemasan sebagai reaksi protektif alami.

Temuan penelitian ini menunjukkan adanya penurunan signifikan pada skor rata-rata kecemasan anak dari 3,08 menjadi 2,37 setelah intervensi storytelling, dengan nilai $p = 0,001$. Penurunan skor ini secara statistik menunjukkan efektivitas storytelling, dan secara klinis menggambarkan pergeseran status emosional anak dari kecemasan sedang/berat ke ringan. Ini mendukung tujuan utama penelitian, yakni mengevaluasi efektivitas intervensi dalam konteks pelayanan keperawatan anak di rumah sakit dengan keterbatasan sumber daya.

Mekanisme yang membuat storytelling efektif dalam menurunkan kecemasan anak dapat dijelaskan melalui beberapa pendekatan teoretis dan psikologis. Pertama, secara kognitif, cerita yang menarik dan mudah dipahami mengalihkan perhatian anak dari stimulus yang menimbulkan stres, dikenal sebagai distraksi kognitif. Cerita yang disampaikan dengan ekspresi wajah, intonasi suara, dan boneka tangan menciptakan pengalaman sensorik menyenangkan yang memicu reaksi emosional positif. Kedua, storytelling memberikan rasa struktur dan prediktabilitas, membantu anak memahami situasi secara simbolik dan memperkuat sense of control. Hal ini

sejalan dengan teori Barnard tentang Developmental Care, yang menekankan pentingnya sinkronisasi antara karakteristik anak, pengasuh, dan lingkungan untuk mencegah gangguan emosional selama hospitalisasi.¹⁴

Selain itu, teori Comfort oleh Kolcaba menjelaskan bahwa kenyamanan merupakan hasil utama yang harus dicapai dalam keperawatan, meliputi kenyamanan fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial. Storytelling menyentuh aspek ini dengan memberikan dukungan psikoemosional yang menyenangkan, menciptakan rasa aman, dan menghubungkan anak dengan nilai-nilai budaya lokal melalui narasi.¹¹⁻¹⁴ Erikson juga menekankan pentingnya inisiatif pada tahap prasekolah, dan storytelling dapat memfasilitasi perkembangan tersebut dengan memperbolehkan anak mengeksplorasi emosi dan peran sosial secara simbolik.¹³

Jika dianalisis berdasarkan subkelompok, ditemukan bahwa penurunan kecemasan terjadi merata pada semua usia dan jenis kelamin, tetapi anak perempuan cenderung menunjukkan penurunan lebih stabil. Hal ini konsisten dengan literatur yang menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih sering mengekspresikan kecemasan secara eksternal, seperti menangis atau memberontak, sedangkan anak perempuan lebih menyimpannya secara internal.¹⁵ Temuan ini relevan untuk penyusunan strategi intervensi berbasis family-centered care, sebagaimana dijelaskan dalam teori keperawatan Wong, di mana perawat perlu mempertimbangkan gaya ekspresi emosi berdasarkan karakteristik individu anak dan dukungan emosional dari orang tua.¹⁶

Sebagian besar responden dalam studi ini belum mengenyam pendidikan formal, yang artinya mereka belum terbiasa dengan lingkungan institusional seperti rumah sakit. Ini menyebabkan mereka lebih rentan terhadap stres akibat ketidakteraturan dan pengalaman baru. Storytelling membantu menjembatani dunia nyata yang penuh tekanan dengan dunia imajinatif yang aman dan menyenangkan.¹⁷⁻²² Dalam konteks teori Vygotsky tentang zona perkembangan proksimal, perawat dapat berperan sebagai fasilitator sosial yang membantu anak memahami situasi melalui media cerita yang sesuai dengan tahap perkembangan mereka.²³

Dampak praktis dari penurunan kecemasan yang diamati tidak hanya terlihat dari skor kuantitatif, tetapi juga dilaporkan oleh perawat pendamping dan orang tua, seperti peningkatan kooperatif selama prosedur medis (misalnya, saat pengambilan darah), anak lebih mudah diarahkan, lebih tenang saat istirahat, dan berkurangnya kebutuhan untuk menggunakan distraksi fisik atau farmakologis seperti pemberian obat penenang ringan. Ini menguatkan bahwa storytelling bukan hanya metode edukatif, tetapi juga memiliki efek terapeutik nyata yang mendukung proses penyembuhan.^{24,25}

Efektivitas intervensi ini juga sejalan dengan berbagai studi sebelumnya. Aprillia et al. melaporkan bahwa pendekatan naratif meningkatkan rasa kontrol anak terhadap prosedur medis²⁷ Amin et al. menunjukkan keberhasilan storytelling dalam menurunkan kecemasan anak yang dirawat²⁸, dan Nurjanah et al. mengonfirmasi efektivitas metode ini pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.²⁹ Namun, temuan ini tidak selalu konsisten; Purnama et al. mencatat tidak adanya perbedaan signifikan, yang mungkin dipengaruhi oleh kurangnya adaptasi budaya dalam isi cerita atau keterbatasan dalam penyampaian emosional oleh fasilitator.³⁰ Hal ini menegaskan bahwa keberhasilan storytelling sangat dipengaruhi oleh konteks sosial-budaya dan keterampilan penyampai.

Dari sudut pandang Humanistic Nursing Theory oleh Paterson dan Zderad, interaksi perawat-pasien dalam bentuk komunikasi bermakna, seperti storytelling, merupakan inti dari proses penyembuhan.³¹⁻³³ Oleh karena itu, pelatihan perawat dalam menyampaikan cerita terapeutik menjadi langkah strategis yang dapat meningkatkan pengalaman rawat anak secara keseluruhan. Meski demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain one-group pretest-posttest tidak memungkinkan kontrol terhadap faktor luar yang mungkin memengaruhi hasil. Kedua, pengukuran kecemasan hanya dilakukan melalui laporan orang tua tanpa observasi perilaku langsung oleh peneliti atau tim independen. Ketiga, durasi intervensi yang terbatas selama lima hari mungkin belum mencerminkan dampak jangka panjang. Keempat, belum dilakukan pengukuran variabel pendukung seperti tingkat keterlibatan orang tua, gaya pengasuhan, atau riwayat trauma sebelumnya yang dapat memengaruhi respons anak terhadap intervensi. Kelima, Instrumen utama yang digunakan adalah SCAS yang diisi oleh orang tua, namun dalam penelitian ini belum dilengkapi dengan data observasi perilaku anak atau validasi silang dari penilaian perawat. Hal ini menjadi keterbatasan penting yang dapat dipertimbangkan dalam studi lanjutan guna meningkatkan validitas data. Oleh karena itu, studi lanjutan dengan desain eksperimental acak dan pemantauan jangka panjang sangat disarankan untuk memperkuat validitas temuan dan memperluas aplikasi terapi storytelling dalam praktik keperawatan anak berbasis budaya.

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini membuktikan bahwa terapi bermain berbasis storytelling efektif menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon. Intervensi ini tidak hanya menyenangkan dan mudah diterapkan, tetapi juga memiliki makna psikososial yang kuat dalam membantu anak memahami situasi medis yang menegangkan melalui pendekatan naratif.

Kontribusi unik dari penelitian ini terletak pada adaptasi cerita yang berbasis budaya lokal Maluku dan penerapannya dalam konteks rumah sakit dengan sumber daya terbatas. Hasil ini memperluas cakupan literatur global tentang efektivitas storytelling dengan menegaskan bahwa pendekatan sederhana yang kontekstual dapat

memberikan dampak klinis yang signifikan. Oleh karena itu, storytelling layak dijadikan bagian dari intervensi rutin dalam keperawatan anak, terutama di wilayah kepulauan dan komunitas terpencil.

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain eksperimental yang lebih kuat seperti randomized controlled trial (RCT) untuk meningkatkan validitas kausal antara storytelling dan penurunan kecemasan. Selain itu, perlu dilakukan adaptasi dan validasi materi cerita yang lebih luas berbasis konteks budaya lokal agar efektivitas intervensi dapat dioptimalkan untuk berbagai latar sosial dan etnis di Indonesia. Kajian komparatif dengan intervensi nonfarmakologis lain, seperti terapi musik, aromaterapi, atau terapi bermain jenis lain, juga penting dilakukan guna mengevaluasi efektivitas relatif masing-masing pendekatan dalam menciptakan perawatan anak yang atramatik, kontekstual, dan berbasis bukti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ghimire LV, Moon-Grady AJ, Chou FS. Impact of congenital heart disease on outcomes among pediatric patients hospitalized for influenza infection. *BMC Pediatrics*. 2020 Sep 28;20(1).
2. Alemu Y, Duan C, Chen H, Sezgin E, Caulley D, Arriaga RI. Detecting Clinically Relevant Emotional Distress and Functional Impairment in Children and Adolescents: Protocol for an Automated Speech Analysis Algorithm Development Study. *JMIR research protocols*. 2023 Jun 23;12:e46970.
3. Khan JR, Vernon B, Lin PI, Lingam R, O'Leary F, Nassar N, et al. COVID-19 and Pediatric Mental Health Hospitalizations. *Pediatrics*. 2023 Apr 14;151(5).
4. Olusanya BO, Ogbo FA, Kancherla V, Shaheen A, Davis AC. Global and regional prevalence of disabilities among children and adolescents: Analysis of findings from global health databases. *Frontiers in Public Health*. 2022 Sep 23;10.
5. Mistry N, Stella SA, Knoeckel J, Sarcone E, Misky G, Raffel K, et al. Prevalence of homelessness among hospitalized patients: A point-in-time survey. *Journal of Hospital Medicine*. 2023 Dec 6;19(1):45–50.
6. Oktiwati A, Widyantoro W, Fardlillah AMF. Bermain Terapeutik Clay Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Saat Tindakan Injeksi. *Malahayati Nursing Journal*. 2020 Sep 1;2(4):695–704.
7. Kain ZN, Caldwell-Andrews AA. Preoperative psychological preparation of the child for surgery. *Anesthesiology Clinics*. 2005;23(4):597–614.
8. Wahid Amer H, et al. Effect of storytelling on preoperative anxiety and fear among children. *Egypt J Health Care*. 2021;12(1):938–947.
9. Lameky VY, Nugroho HSW. Book Review of Research and Publication Ethics, written by Santosh Kumar Yadav, Switzerland: Springer Cham, 2023, 255 pp, ISBN 9783031269714, Ebook: \$93.08 USD. *Health Dynamics*. 2024 May 28;1(5):144–6.
10. Lameky V, Haryanto R, Apriliawati A, Sutini T. Pengaruh Penggunaan Aplikasi Smart mother Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Dalam Merawat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kota Ambon. 2020 Nov 15;12:67–72.
11. Nurlaila N, Noviyanti N, Iswati N. Terapi Bermain Congklak Dapat Menurunkan Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*. 2021 Jun 1;17(1):135–44.
12. Hani U, Haniyah S, Cahyaningrum ED. Pengaruh terapi bermain (lego) terhadap tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun selama hospitalisasi diruang firdaus rsi banjarnegara. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*. 2022 Jan 13;4(1):25–30.
13. Rerung AE. Peran Orang Tua Dalam Menciptakan Kepercayaan Diri Anak Usia 18 Tahun Menggunakan Teori Psikososial Erik Erikson. *Harati: Jurnal Pendidikan Kristen*. 2023 Apr 30;3(1):45–60.
14. Ninacuri Guachi JA, Delgado De Alvarez VDLN, Morales Barrera VE, Molina Tuz MB, Pila Reisancho JM. Análisis de Factores que Influyen en la Nutrición en Niños Menores de 2 Años Según la Teoría de Kathryn Barnard. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024 Dec 12;8(6):1042–63.
15. Silaban N, Lestari S. Gambaran kecemasan dental pada anak usia 8-10 tahun terhadap perawatan gigi. *Jurnal Ilmiah dan Teknologi Kedokteran Gigi*. 2023 Jul 3;19(1):26–32.
16. Johnson MA. Family Centered Care -It's necessity in Pediatric Nursing Care. *Journal of BioMed Research and Reports*. 2023 Oct 16;2(6):1–3.
17. Rini R, Nafisah N, Noorman SS. Zoom-Storytelling : an Activity to Reduce Students' Speaking Anxiety. *Jurnal Penelitian Pendidikan*. 2021 Aug 31;21(2):112–21.

18. Wahid Amer H, Elsaid Fathi Zaghmir D, Ahmed Mohamed Souilm N, Mohamed Magdi Fakhreldin Mohamed H, Abdelazem Osman Ali S. Effect of Storytelling on Preoperative Anxiety and Fear among Children Undergoing Surgery. *Egyptian Journal of Health Care*. 2021 Mar 1;12(1):938–47.
19. Irmayanti M, Chou LF, Anuar NNBZ. Storytelling and math anxiety: a review of storytelling methods in mathematics learning in Asian countries. *European Journal of Psychology of Education*. 2024 Dec 5;40(1).
20. Puspita Sari AS, Istiani HG, Lestari NE. Storytelling Using Picture Books Reduces Anxiety in Hospitalized Preschool Children. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 2021 Sep 26;11(03):142–5.
21. Lin-Stephens S, Bulbert MW, Manuguerra M. Seeing is relieving: effects of serious storytelling with images on interview performance anxiety. *Multimedia Tools and Applications*. 2022 Mar 18;81(16):23399–420.
22. De Siqueira AG, Feijóo-García P, Maxim A, Carnell S, Palmeira E. fableBlocks: Toward Mitigating Programming Anxiety with Storytelling-based Tangible Block Programming Environments. In *institute of electrical electronics engineers*; 2022. p. 1–4.
23. Insani H. Strategi Efektif untuk Meningkatkan Keterampilan Berbahasa pada Anak Usia Dini Pemalu Melalui Pendekatan Teori Zona Perkembangan Proksimal (ZPD) Vygotsky. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2024 Dec 24;2(2):14.
24. Tambat RM, Poonekar A, Fathima N, Moktan JB, N SS. Stress and coping with stress. *International Journal of Psychology Research*. 2022 Jan 1;4(1):1–7.
25. Sharma MC, Kalia R. Testing Katharine Kolcaba Theory of Comfort. *Journal of Pediatric Surgical Nursing*. 2021 Jun 30;10(4):168–75.
26. Marlina L, Sholeha U, Hidayah N. Pengaruh Edukasi Berbasis Theory of Comfort terhadap Kenyamanan Penderita endoskopi Gastrointestinal: A Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*. 2023 Apr 11;15(2):913–26.
27. Aprilia V, Halimah S, Rhmadhani A, Komalasari M. Dampak Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Perkembangan Psikologis Anak. *AT-TAKLIM: Jurnal Pendidikan Multidisiplin*. 2025 Jan 19;2(1):511–8.
28. Amin SM, Sunarti S, Taqiyah Y, Alwi MK. Terapi Bermain Origami Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak di Ruang Rawat Inap. *Window of Nursing Journal*. 2024 Jun 21;9–16.
29. Nurjanah S, Wijaya A, Kusyani A, Prasetyo J, Santoso S. Play therapy coloring untuk menurunkan kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di rsud jombang jawa timur. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (NADIMAS)*. 2022 Oct 31;1(1):27–33.
30. Purnama B, Indriyani P, Ningtyas R. Pengaruh terapi story telling terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah dengan hospitalisasi. *Journal of Nursing and Health*. 2020 Jan 1;5(1):40–51.
31. Wang Y, Han G, Han T, Zheng Y. The Relationship Among Nurse Leaders' Humanistic Care Behavior, Nurses' Professional Identity, and Psychological Security. *American Journal of Health Behavior*. 2023 Apr 30;47(2):321–36.
32. Ozdemir C, Kaplan A. Examining nurses' humanistic behaviour ability and empathy levels in clinical practice: A descriptive and exploratory study. *Journal of clinical nursing*. 2024 Jan 18;33(8):3115–27.
33. Liu Y, Guo Q, Shan G, Wang H, Song B, Zhou Y, et al. Patient satisfaction with humanistic nursing in Chinese secondary and tertiary public hospitals: a cross-sectional survey. *Frontiers in Public Health*. 2023 Aug 30;11.