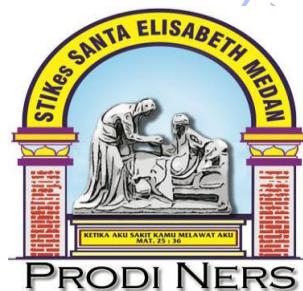


## SKRIPSI

# PENGARUH BIBLIOTERAPI TERHADAP KECEMASAN ANAK DALAM MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANGAN SANTA THERESSA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2017



Oleh :

GUSNITA ARITONANG

032013022

PROGRAM STUDI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN

2017

## SKRIPSI

# PENGARUH BIBLIOTERAPI TERHADAP KECEMASAN ANAK DALAM MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANGAN SANTA THERESSIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2017



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Dalam Program Studi Ners  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

GUSNITA ARITONANG  
032013022

PROGRAM STUDI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN

2017

## **LEMBAR PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Gusnita Aritonang

NIM : 032013022

Program Studi : Ners

Judul Skripsi : Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,

Gusnita Aritonang

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**  
**TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Gusnita Aritonang

NIM : 032013022

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: "Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Nonesklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 27 Mei 2017

Yang menyatakan

(Gusnita Aritonang)

## ABSTRAK

Gusnita Aritonang A.13.022

Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Prodi Ners 2017

Kata Kunci : Kecemasan, Biblioterapi, Anak  
(xvii+46+Lampiran)

Kecemasan terhadap sakit berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan dan pengalaman anak sebelumnya yang tidak menyenangkan ketika dirawat di rumah sakit. Amerika Heart Association (AHA) menyebutkan 5-42% anak-anak sangat rentan terhadap stress yang berhubungan dengan prosedur invasif. Hal tersebut juga dialami oleh negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Tingkat kecemasan terbagi empat tingkatan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik. Alat ukur kecemasan yang digunakan adalah dengan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS-A) yang terdiri dari 14 kelompok gejala. Salah satu terapi non-farmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah biblioterapi. Biblioterapi adalah suatu terapi anak yang diberikan berupa buku atau majalah cerita yang mirip dengan peristiwa anak untuk mengalihkan pikiran anak sehingga mengurangi kecemasan anak selama di rawat di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi. Desain penelitian ini adalah pra eksperimen dengan pendekatan *one group pretest posttest design*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden. Penelitian ini dilakukan sejak 16 Maret 2017-18 Maret 2017. Alat ukur yang digunakan adalah lembar observasi. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji paired T-test dan nilai *p* value = 0,000 (*p* < 0,05). Rekomendasi pada pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan agar menjadikan biblioterapi sebagai salah satu terapi dalam mengatasi kecemasan anak selama menjalani hospitalisasi.

Daftar Pustaka (2010-2017)

## **ABSTRACT**

*Gusnita Aritonang A.13.022*

*Effect of Bibliotherapy on Children Anxiety in Hospitalization in Santa Theresia Room Santa Elisabeth Hospital Medan 2017*

*Prodi Ners 2017*

*Keywords: Anxiety, Bibliotherapy, Children*

*(xvii+46+Attachment)*

*Anxiety against pain varies according to the level of development and previous unpleasant experience of a child when hospitalized. Amerika Heart Association (AHA) say that 5-42% of children are susceptible to stress associated with invasive procedures. It is also experienced by developing countries including Indonesia. Anxiety level is divided into four levels, minor, medium, severe and panic. Anxiety instrument used is Hamilton Rate Scale For Anxiety (HRS-A) consisting of 14 groups of symptoms. One of the non-pharmacological therapies to reduce anxiety levels is bibliotherapy. Bibliotherapy is a child therapy that is given in the form of books or magazine story that are similar to the child's event to divert the mind of the child to reduce the children anxiety during hospitalization. This study aims to determine the influence of bibliotherapy on children's anxiety in hospitalization. The design of this research is pre experiment with one group pretest posttest design approach. The sampling technique is done by purposive sampling with 20 respondents. This research is conducted since March 16, 2017 - March 18, 2017. The measuring instrument used is the observation sheet. Data analysis is made by using paired T-test and p value = 0,000 (p <0,05). Recommendation to Santa Elisabeth Hospital Medan to make bibliotherapy as one of therapy in overcoming children's anxiety during hospitalization.*

*Bibliography (2010-2017)*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatNya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah “Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Program Studi Ners Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Skripsi ini telah banyak mendapat bimbingan, perhatian, dan kerja sama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimah kasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah menyediakan alat dan fasilitas untuk penyusunan skripsi ini.
2. Ketua Program Studi Ners Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns., MAN yang telah mengizinkan dan memberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi penelitian.
3. Dr. Maria Christina, MARS selaku direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada penulis sehingga penulis dapat melakukan pengambilan data dan penelitian.
4. Sr. M. Ignatia FSE selaku Wakil Direktur Pelayanan keperawatan yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan Penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
5. Imelda Derang, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku dosen akademik dan pembimbing 1 sekaligus penguji I yang membantu, membimbing serta mengarahkan penulis

dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermamfaat dalam penyelesaikan skripsi ini.

6. Jagentar Pane, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku pembimbing II sekaligus penguji II yang membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermamfaat dalam penyelesaikan skripsi ini.
7. Gabriela Ere Badjo, S.Kp.,Ns., M.Kep, selaku pembimbing III sekaligus penguji III yang membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermamfaat dalam penyelesaikan skripsi ini.
8. Kedua orang tua tercinta Thamrin Aritonang dan Naeman Hutagalung yang telah memberikan dukungan baik dari segi afektif dan materi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencerahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Demikian kata pengantar dari penulis, akhir kata penulis mengucapkan terimah kasih dan semoga Tuhan Memberkati kita

Medan, 27 Mei 2017

Penulis

(Gusnita Aritonang)

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Sampul Depan.....</b>	<b>i</b>
<b>Halaman Sampul Dalam .. ..</b>	<b>ii</b>
<b>Halaman Persetujuan Skripsi.....</b>	<b>iii</b>
<b>Halaman Abstrak .....</b>	<b>v</b>
<b>Halaman Abstract .....</b>	<b>vi</b>
<b>Kata Pengantar.....</b>	<b>vii</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>ix</b>
<b>Daftar Tabel .. ..</b>	<b>xi</b>
<b>Daftar Bagan .. ..</b>	<b>xii</b>
<b>Daftar Diagram .. ..</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1. Tujuan Umum .....	5
1.3.2. Tujuan Khusus .....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2. Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1. Biblioterapi .....	7
2.1.1. Pengertian .....	7
2.1.2. Sejarah .....	7
2.1.3. Manfaat .....	8
2.1.4. Indikasi .....	9
2.1.5. Kontraindikasi .....	9

2.1.6. Persiapan .....	9
2.1.7. Prosedur .....	10
2.2. Kecemasan .....	10
2.2.1. Pengertian .....	10
2.2.2. Tingkatan Kecemasan .....	11
2.2.3. Karakteristik Tingkat Kecemasan .....	12
2.2.4. Alat ukur kecemasan .....	14
2.2.5. Managemen Kecemasan .....	18
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>19</b>
3.1. Kerangka Konsep .....	19
3.2. Hipotesis .....	20
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>21</b>
4.1. Rancangan Penelitian .....	21
4.2. Populasi dan Sampel .....	22
4.2.1. Populasi .....	22
4.2.2. Sampel .....	22
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	23
4.3.1. Variabel Penelitian .....	23
4.3.2. Definisi Operasional .....	24
4.4. Instrumen Penelitian .....	25
4.5. Lokasi dan Waktu .....	25
4.5.1. Lokasi .....	25
4.5.2. Waktu .....	25
4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan data .....	26
4.6.1. Pengambilan data .....	26
4.6.2. Teknik Pengumpulan Data .....	27
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas .....	28

4.7. Kerangka Operasional .....	29
4.8. Analisa Data .....	30
4.9. Etika Penelitian .....	32
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>33</b>
5.1. Hasil Penelitian .....	33
5.1.1. Gambaran lokasi penelitian .....	33
5.1.2. Deskripsi data demografi responden .....	34
5.1.3. Kecemasan anak <i>pre</i> intervensi biblioterapi .....	35
5.1.4. Kecemasan anak <i>post</i> intervensi biblioterapi .....	36
5.1.5. Pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak .....	37
5.2. Pembahasan .....	38
5.2.1. Kecemasan anak <i>pre</i> intervensi biblioterapi .....	38
5.2.2. Kecemasan anak <i>post</i> intervensi biblioterapi .....	40
5.2.3. Pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak .....	42
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
6.1. Kesimpulan .....	44
6.2. Saran .....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>xiii</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
1. Lembar persetujuan menjadi responden	
2. <i>Informed Consent</i>	
3. Lembar observasi	
4. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal	
5. Surat Persetujuan Izin Pengambilan Data Awal	

6. Surat Izin Penelitian
7. Surat Uji Validitas
8. SOP
9. SAP
10. Modul
11. Data dan Hasil
12. Dokumentasi
13. Lembar Konsul

## DAFTAR TABEL

No	Judul	Hal
Tabel 2.1	Alat ukur HRS-A	15
Tabel 4.1	Desain Penelitian <i>One Group Pra-post test Design</i>	21
Tabel 4.2	Definisi Operasional Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017	24
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Yang Mengalami Kecemasan Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017	35
Tabel 5.2	Distibusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak <i>Pre Intervensi Biblioterapi Pada Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017</i>	36
Tabel 5.3	Distibusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak <i>Post Intervensi Biblioterapi Pada Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017</i>	37

Tabel 5.4 Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....

38

## DAFTAR BAGAN

No	Judul	Hal
Bagan 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017	19
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017	29

## DAFTAR DIAGRAM

No	Judul	Hal
Diagram 5.1	Tingkat Kecemasan <i>Pre</i> Intervensi Biblioterapi Pada Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017	39
Diagram 5.2	Tingkat Kecemasan <i>Post</i> Intervensi Biblioterapi Pada Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017	41

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Sakit bagi anak adalah sesuatu yang menakutkan. Selain itu, perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan cemas dikarenakan merasa kehilangan lingkungan yang dirasakannya aman dan penuh kasih sayang. Jika anak sangat ketakutan, anak dapat menampilkan perilaku agresif dengan menangis, menendang-nendang, memukul perawat, hingga berlari keluar ruangan. Ekspresi verbal dengan mengucap kata-kata marah dan tidak mau bekerja sama dengan perawat dalam prosedur asuhan keperawatan yang dilakukan (Priyoto, 2014).

Hospitalisasi dapat dianggap anak sebagai suatu pengalaman yang mengancam dan merupakan sebuah stressor, serta dapat menimbulkan krisis bagi anak dan keluarga. Hal ini mungkin terjadi karena anak tidak memahami mengapa di rawat, stress dengan adanya perubahan akan status kesehatan, lingkungan dan kebiasaan sehari-hari dan keterbatasan mekanisme coping (Kaluas, dkk, 2015).

Stress Hospitalisasi anak di dunia  $\pm$  4.000.000/tahun, American Heart Association (AHA) menyebutkan 5-42% anak-anak sangat rentan terhadap stress yang berhubungan dengan prosedur tindakan invasif. Tindakan invasif sederhana yang sering dilakukan pada anak adalah pemasangan infus. Pemasangan infus tentu saja akan menimbulkan nyeri, rasa sakit pada anak, dan juga akan menimbulkan trauma sehingga anak akan mengalami kecemasan jika melihat perawat datang membawa infus walaupun tindakan tersebut tidak dilakukan kepada individu yang bersangkutan (Mc Chelty & Kozak, 2012 dalam Mukarram, 2014 ).

Badan Pusat Statistik Indonesia (2010) didapatkan 35 anak dari 420 anak yang dirawat di rumah sakit mengalami stress hospitalisasi. Siti, dkk (2014) di Lampung dari 15 responden skor tertinggi dari tingkat stress klien yang dirawat di RSUD dr. H. Abdul Moeloek 64,1%. Sumatera Utara di RSUP Haji Adam Malik Medan 2014 dari Januari-November 2093 anak stress dihospitalisasi, 3 orang anak cemas berat dan stress selama berada di rumah sakit dengan menolak makan dan dilakukan tindakan karna dianggap sebagai sesuatu menyakitkan yang memperpanjang hospitalisasi (Oktavia, 2015).

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan survei data awal yang diperoleh dari rekam medis tahun 2016 jumlah anak yang dirawat adalah 2.044, jumlah anak usia 5-10 tahun selama tahun 2016 sebanyak 792 orang. Data diperoleh dengan cara observasi dan wawancara terhadap kecemasan anak kepada orang tua sebanyak 20 responden didapatkan bahwa 80% (16 responden) anak mengalami kecemasan. Jika anak cemas perawat hanya melakukan pendekatan dan menyelimuti anak dengan kain yang mengurangi pergerakan anak. Hasil survei data didukung oleh penelitian (Nelko, dkk, 2013 dalam Cut, 2012) usia anak 6-9 tahun 45,5% mengalami kecemasan sedang.

Kecemasan merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang dianggap berbahaya yang menimbulkan reaksi fisiologis (Mubarak, 2015). Cemas itu sendiri ada tingkatannya yakni ringan, sedang, berat atau panik. Hal ini dapat diukur dengan alat Hamilton *Rating Scale For Anxiety* (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan diketahui derajat dan pada masing-masing kelompok diberi angka 0-4 yang artinya, nilai 0

tidak ada gejala, nilai 1 gejala ringan, nilai 2 gejala sedang, nilai 3 gejala berat dan nilai 4 gejala berat sekali (panik) (Hawari, 2013).

Setiap anak mengalami kecemasan terhadap sakit berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan dan pengalaman anak sebelumnya yang tidak menyenangkan ketika dirawat di rumah sakit. Anak sering mengalami gangguan psikis dan fisik antara lain sulit tidur, tidak selera makan, gelisah (cemas ringan), tekanan darah meningkat, ketegangan otot, sakit kepala (cemas sedang), sakit kepala berat, pucat, takikardia, nyeri dada (cemas berat), serta adanya gangguan imobilisasi berat, sulit melakukan pergerakan (panik). Oleh karena itu, perlu adanya penanganan khusus untuk menurunkan rasa cemas pada anak sebab sangat mempengaruhi proses tindakan medis bahkan proses penyembuhan (Sheila L & Videbeck, 2011).

Banyak teknik/terapi yang digunakan dalam mengatasi kecemasan anak antara lain terapi musik (Rositarini, 2012) di Yogyakarta dari 24 responden skor kecemasan menurun dari 58,87% menjadi 49,87%. Selain dari terapi itu, ada juga terapi lain yang dipakai untuk mengatasi kecemasan pada anak yaitu biblioterapi (Lilis & Nikmatur, 2014) dalam penelitiannya dengan 36 responden diperoleh hasil, anak mampu beradaptasi positif setelah 30 menit kedua dilakukan biblioterapi 29 responden dengan nilai rata-rata 4,33% .

Biblioterapi merupakan suatu terapi untuk mengatasi kecemasan yang bisa dilakukan oleh siapa saja, kapan dan dimanapun juga secara khusus pada anak yang menjalani hospitalisasi. Dengan biblioterapi mengajarkan keterampilan kognitif untuk memperluas dan memperdalam pemahaman pada anak melalui bacaan atau dibacakan (Ajayi, 2014). Rohma (2015) dalam penelitiannya di Jember tentang

“Pengaruh biblioterapi terhadap kemampuan mencuci tangan pakai sabun” mengatakan bahwa dari 22 responden kemampuan mencuci tangan anak baik setelah diberi biblioterapi 77,3% (17 responden).

Biblioterapi dilakukan dengan persiapan yaitu bahan bacaan berupa buku, artikel, puisi dan majalah. Pemilihan bahan bacaan sesuai dengan intervensi yang dilakukan. Secara garis besar, bahan bacaan dapat dibedakan menjadi dua yaitu, didaktif dan imajinatif. Bahan bacaan didaktif memfasilitasi suatu perubahan dalam individu dan bahan bacan imajinatif atau kreatif merujuk pada presentasi perilaku manusia dengan cara dramatis (Aziz, 2012).

Biblioterapi itu ada empat tahapan, tahap pertama kaji keadaan emosi dan kognitif anak, tahap kedua pilih buku bacaan sesuai dengan usia dan menarik, tahap ketiga memberi anak membaca buku jika anak mampu membaca dan jika tidak perawat membacakan dengan suara yang jelas dan perlahan, dan tahap keempat evaluasi kembali apakah anak sudah memahami isi buku bacaan dengan menanyakan ulang cerita, membuat gambar yang berhubungan dengan cerita, menceritakan tokoh dalam cerita dan menyampaikan inti sari/pesan cerita pada anak sehingga kecemasan anak berkurang ( Pillitteri & Adele, 2010).

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik dalam melakukan penelitian, yang berjudul “Pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak yang menjalani tindakan invasif di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”.

## **1.2. Rumusan masalah**

Apakah ada pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kecemasan sebelum dilakukan biblioterapi pada anak yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2. Mengidentifikasi kecemasan setelah dilakukan biblioterapi pada anak yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Mengidentifikasi pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini bermamfaat untuk pengembangan ilmu dalam praktik keperawatan dalam peningkatan pengetahuan skill perawat tentang pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017.

#### 1.4.2. Mamfaat praktis

1. Bagi pasien dan keluarga

Memberi informasi bagi keluarga dalam mengatasi kecemasan pasien sehingga dapat mempengaruhi perilaku pasien yang menjalani hospitalisasi.

2. Bagi rumah sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan informasi kepada pihak rumah sakit guna menerapkan biblioterapi terhadap kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi bagi institusi pendidikan mengenai pentingnya biblioterapi terhadap kecemasan anak usia yang menjalani hospitalisasi. Sehingga mahasiswa/I lebih meningkatkan pengetahuan dan mampu mengaplikasikannya secara langsung dalam praktik di rumah sakit Santa Elisabeth Medan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Biblioterapi**

##### **2.1.1. Pengertian**

Biblioterapi adalah memberikan anak-anak menjelajahi suatu peristiwa yang mirip dengan mereka sendiri yang memungkinkan anak menjauhkan diri atau tetap terkendali ( Pillitteri, 2010).

Biblioterapi adalah terapi dengan pemberian buku atau majalah dapat digunakan untuk mengekspresikan perasaan, dengan menceritakan isi buku atau majalah yang sesuai dengan pesan yang akan disampaikan kepada anak (Aziz, 2012). Biblioterapi juga membantu anak-anak berpikir memahami, dan bekerja tentang kekhawatiran emosional yang dialami (Ajayi, 2014).

##### **2.1.2. Sejarah**

Biblioterapi dikenal sejak zaman Yunani Kuno. Biblioterapi berasal dari akta biblion dan therapia. Biblion berarti buku atau bahan bacaan, sementara therapia artinya penyembuhan. Jadi bibliotherapy dapat dimaknai sebagai upaya penyembuhan lewat buku. Bahan bacaan berfungsi untuk mengalihkan orientasi dan memberikan pandangan-pandangan yang positif sehingga menggugah kesadaran penderita untuk bangkit menata hidupnya. Istilah Bibliotherapy pertama kali digunakan oleh SM Crothers pada tahun 1916 untuk menggambarkan penggunaan buku untuk membantu pasien memahami masalah kesehatan mereka dan gejalanya (Suparyo , 2010 dalam Anita, 2011).

### 2.1.3. Manfaat biblioterapi

Intervensi biblioetapi dapat memberikan manfaat dalam empat tingkatan yaitu intelektual, sosial perilaku dan emosional.

#### 1. Tingkat intelektual

Individu memperoleh pengetahuan tentang perilaku yang dapat memecahkan masalah, membantu pengertian diri, serta mendapatkan wawasan luas. Selanjutnya, individu dapat menyadari ada banyak pilihan dalam penanganan masalah.

#### 2. Tingkat sosial

Individu dapat mengasah kepekaan sosialnya. Individu dapat melampaui bingkai referensinya sendiri melalui imajinasi orang lain. Teknik ini dapat menguatkan pola-pola sosial, budaya, menyerap nilai kemanusiaan, dan saling memiliki.

#### 3. Tingkat Perilaku

Individu akan mendapatkan kepercayaan diri untuk membicarakan masalah-masalah yang sulit didiskusikan akibat perasaan takut, malu dan bersalah. Melalui membaca, individu didorong untuk berdiskusi tanpa rasa malu akibat rahasia pribadinya terbongkar.

#### 4. Tingkat Emosional

Individu dapat terbawa perasaanya dan mengembangkan perasaanya dan mengembangkan kesadaran menyangkut wawasan emosional. Teknik ini dapat menyediakan solusi-solusi terbaik dari rujukan masalah sejenis yang telah

dialami orang lain sehingga merangsang kemauan yang kuat pada individu untuk memecahkan masalahnya (Setyoadi, 2011)

#### 2.1.4. Indikasi

- a. Penderita yang sulit mengungkapkan permasalahannya secara verbal.
- b. Penderita yang mengalami stress, kegelisahan, kecemasan ringan, dan depresi ringan (Setyoadi, 2011).

#### 2.1.5. Kontraindikasi Biblioterapi

- a. Penderita mengalami depresi berat
- b. Penderita mengalami cemas berat
- c. Penderita mengalami tuna aksara (Setyoadi, 2011)

#### 2.1.5. Persiapan

Alat yang dipersiapkan adalah bahan bacaan berupa buku, artikel, puisi dan majalah. Pemilihan bahan bacaan bergantung pada tujuan dan tingkat intervensi yang diinginkan. Secara garis besar, bahan bacaan dapat dibedakan menjadi dua yaitu, didaktif dan imajinatif. Bahan bacaan didaktif memfasilitasi suatu perubahan dalam individu melalui pemahaman diri yang lebih bersifat kognitif, pustakanya instruksional dan mendidik, seperti buku ajar dan buku petunjuk (*how to*). Materi-materinya bagaimana suatu perilaku baru harus dibentuk atau dihilangkan, bagaimana mengatasi masalah, rileksasi, dan meditasi. Bahan bacan imajinatif atau kreatif merujuk pada presentasi perilaku manusia dengan cara dramatis. Kategori ini meliputi novel, cerita pendek, puisi dan sandiwara. Tujuannya adalah menyatukan hubungan antara kepribadian seseorang dengan penghayatan atas

pengalaman orang lain. Dalam proses penghayatan pembaca secara simultan terlibat sekaligus terpisah dari cerita. Sementara itu, persiapan klien meliputi :

- a. Mengetahui bacaan yang disukai klien
- b. Mencari penyebab penyakit atau cemas
- c. Menawarkan buku yang tepat untuk klien

#### 2.1.6. Prosedur

1. Kaji emosional dan kognitif anak untuk kesiapan dalam hal memahami pesan buku
2. Buku yang digunakan sesuai dengan tujuan intervensi dan sesuai perkembangan anak
3. Baca buku jika anak tidak dapat membaca
4. Evaluasi kembali anak dengan cara :
  - a. Meminta anak mengulang cerita
  - b. Membuat gambar yang berhubungan dengan cerita dan dijelaskan
  - c. Menceritakan tentang tokoh dalam buku
  - d. Menyampaikan inti sari dari cerita/pesan dari buku ( Pillitteri, 2010).

## 2.2. Kecemasan

### 2.2.1. Pengertian

Kecemasan adalah keadaan emosi tegang karena menghadapi hal baru, tantangan, atau ancaman situasi kehidupan. Dalam pengaturan klinis, ketakutan yang tidak diketahui, berita tak terduga tentang kesehatan seseorang, dan gangguan fungsi tubuh menimbulkan kecemasan. Walaupun tingkat ringan kecemasan dapat memobilisasi seseorang untuk mengambil posisi, bertindak atas tugas yang perlu

dilakukan, atau belajar untuk mengubah kebiasaan gaya hidup, sedangkan kecemasan yang lebih berat dapat melumpuhkan (Smeltzer, 2010). Kecemasan juga berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, kecemasan juga dapat diartikan rasa khawatir takut tidak jelas sebabnya (Priyoto, 2014).

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan suatu reaksi norma terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang, dan karena itu berlangsung tidak lama. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Mubarak, 2015).

### 2.2.2. Tingkatan kecemasan

#### 1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan adalah sensasi bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus, meningkat stimulasi sensorik dan membantu orang fokus perhatian untuk belajar memecahkan masalah, bertindak, merasa, dan melindungi dirinya sendiri. Kecemasan ringan sering memotivasi orang untuk melakukan perubahan atau untuk terlibat dalam aktivitas tujuan diarahkan.

Sebagai contoh, mahasiswa yang fokus saat ujian.

#### 2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang adalah perasaan mengganggu bahwa ada sesuatu yang pasti salah, orang menjadi gugup atau gelisah. Dalam kecemasan moderat, orang tersebut masih dapat memproses informasi, memecahkan masalah, dan belajar hal-hal baru dengan bantuan dari orang lain. Ia memiliki kesulitan konsentrasi tetapi dapat diarahkan ke topik. Misalnya, perawat mungkin memberikan

petunjuk pra operasi untuk klien yang cemas tentang prosedur bedah yang akan datang. Sebagai perawat mengajarkan dan memberi perhatian kepada klien dengan menyentuh tangannya.

### 3. Kecemasan Berat

Seseorang dengan kecemasan berat mengalami kesulitan berfikir dan penalaran kurang. Otot mengencangkan dan semakin meningkat tanda-tanda vital, gelisah, mudah tersinggung, dan marah atau menggunakan lainnya serupa emosional-psikomotor berarti untuk melepaskan ketegangan.

### 4. Kecemasan Berat Sekali (panik)

Dalam kepanikan, emosi-psikomotor ranah mendominasi dengan disertai respon yang tidak ada. Adrenalin melonjak yang meningkatkan tanda-tanda vital (Videbeck, 2011)

#### 2.2.3. Karakteristik Tingkat Kecemasan

Karakteristik tingkatan kecemasan menurut Mubarak (2015) terdiri dari kecemasan ringan, sedang, berat dan panik.

##### 1. Kecemasan Ringan

###### a. Fisik

Sesekali bernafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan berkeringat.

###### b. Kognitif

Lapang persepsi meluas, mampu menerima rangsang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah aktual.

###### c. Perilaku dan emosi

Tidak dapat duduk dengan tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meninggi.

2. Kecemasan Sedang

a. Fisik

Sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anoreksia, diare atau konstipasi, gelisah.

b. Kognitif

Lapang persepsi meningkat, tidak mampu menerima rangsang lagi, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

c. Perilaku dan emosi

Gerakan tersentak-sentak, meremas tangan, bicara lebih banyak dan cepat, susah tidur serta perasaan tidak nyaman.

3. Kecemasan Berat

a. Fisik

Napas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur serta ketegangan.

b. Kognitif

Lapang persepsi sangat sempit dan tidak mampu menyelesaikan masalah.

c. Perilaku dan emosi

Perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat.

4. Kecemasan Panik

a. Fisik

Napas pendek, rasa tercekik dan palpitas, sakit dada, pucat, hipotensi, koordinasi kotorik rendah.

b. Kognitif

Lapang persepsi sangat menyempit, tidak dapat berpikir logis.

c. Perilaku dan emosi

Agitasi, mengamuk, marah ketakutan, berteriak, kehilangan kontrol diri, persepsi datar.

#### 2.2.4. Alat Ukur Cemas

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali orang menggunakan alat ukur (instrumen) yang dikenal dengan nama ***Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)***. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*score*) antar 0-4, yang artinya adalah:

Nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan )

1 = gejala ringan

2 = gejala sedang

3= gejala berat

4 = gejala berat sekali

Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan hasil dari penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

Total Nilai (*Score*):

- < 14 = tidak ada kecemasan  
 14-20 = kecemasan ringan  
 21-27 = kecemasan sedang  
 28-41 = kecemasan berat  
 42-56 = kecemasan berat sekali

Adapun hal-hal yang dinilai dalam alat ukur HRS-A ini adalah sebagai berikut:

No	Gejala kecemasan	Nilai angka (score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (ansietas) - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumunan orang banyak					
4	Gangguan tidur - Sukar masuk tidur - Terbangun malam hari - Tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi-mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan - Sukar konsentrasi - Daya ingat menurun - Daya ingat buruk					

6	<p>Perasaan depresi (murung)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hilangnya minat</li> <li>- Berkurangnya kesenangan pada hobi</li> <li>- Sedih</li> <li>- Bangun dini hari</li> <li>- Perasaan berubah-ubah sepanjang hari</li> </ul>				
7	<p>Gejala somatik/fisik (otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sakit dan nyeri di otot-otot</li> <li>- Kaku</li> <li>- Kedutan otot</li> <li>- Gigi gemerutuk</li> <li>- Suara tidak stabil</li> </ul>				
8	<p>Gejala somatik/fisik (sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinitus (telinga berdenging)</li> <li>- Penglihatan kabur</li> <li>- Muka merah atau pucat</li> <li>- Merasa lemas</li> <li>- Perasaan ditusuk-tusuk</li> </ul>				
9	<p>Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Takikardi (denyut jantung cepat)</li> <li>- Berdebar-debar</li> <li>- Nyeri di dada</li> <li>- Denyut nadi mengeras</li> <li>- Rasa lesu/lemas seperti mau pingsan</li> <li>- Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)</li> </ul>				
10	<p>Gejala respiratori (pernapasan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa tertekan atau sempit didada</li> <li>- Rasa tercekik</li> <li>- Sering menarik nafas</li> <li>- Nafas pendek/sesak</li> </ul>				
11	<p>Gejala gasrtoenstestinal (pencenaa)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit menelan</li> <li>- Gangguan pencernaan</li> <li>- Nyeri sebelum dan sesudah makan</li> <li>- Perasaan terbakar diperut</li> <li>- Rasa penuh atau kembung</li> <li>- Mual</li> <li>- Muntah</li> <li>- Buang air besar lembek</li> <li>- Sukr buang air besar (konstipasi)</li> <li>- Kehilangan berat badan</li> </ul>				

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sering buang air kecil</li> <li>- Tidak dapat menahan seni</li> <li>- Tidak datang bulan (tidak haid)</li> <li>- Darah haid berlebihan</li> <li>- Darah haid amat sedikit</li> <li>- Masa haid berkepanjangan</li> <li>- Masa haid amat pendek</li> <li>- Haid beberapa kali dalam sebulan</li> <li>- Menjai dingin (<i>frigid</i>)</li> <li>- Ejakuasi dini</li> <li>- Ereksi melemah</li> <li>- Ereksi hilang</li> <li>- Impotensi</li> </ul>				
13	Gejala autonom <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulut kering</li> <li>- Muka merah</li> <li>- Mudah berkeringat</li> <li>- Kepala pusing</li> <li>- Kepala terasa berat</li> <li>- Kepala terasa sakit</li> <li>- Bulu-bulu berdiri</li> </ul>				
14	Tingkah laku (sikap) pada wawancara <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gelisah</li> <li>- Tidak tenang</li> <li>- Jari gemetar</li> <li>- Kerut kening</li> <li>- Muka tegang</li> <li>- Otot tegang/mengeras</li> <li>- Napas pendek dan cepat</li> <li>- Muka merah</li> </ul>				

Perlu diketahui bahwa alat ukur HRS-A ini bukan untuk menegakkan diagnosa gangguan cemas. Diagnosa gangguan cemas ditegakkan dari pemeriksaan klinis oleh dokter (psikiater); sedangkan untuk mengukur derajat berat ringannya gangguan cemas digunakan alat ukur HRS-A (Hawari, 2013).

#### 2.2.5. Managemen Cemas

Dalam mengatasi cemas menurut Smeltzer (2010) perlu adanya tindakan sehingga cemas dapat berkurang, ada enam management cemas yang dapat dilakukan.

1. Mendengarkan secara aktif dan fokus pada apa yang dikatakan pasien tentang perasaanya
2. Gunakan pernyataan positif dari kehidupan di "di sini dan sekarang"
3. Gunakan sentuhan yang tepat (dengan izin pasien) untuk menunjukkan dukungan kepada pasien
4. Diskusikan pentingnya keselamatan pasien, menjelaskan semua prosedur, pengobatan, dan perawatan
5. Mengajarkan strategi efektif untuk bertahan ketika dilakukan tindakan contohnya dengan tarik napas dalam, dan berbicara kepada pasien mengalihkan perhatian pasien (perumpamaan)
6. Menggunakan tindakan seperti yang ditunjukkan untuk bersantai dan mencegah kecemasan

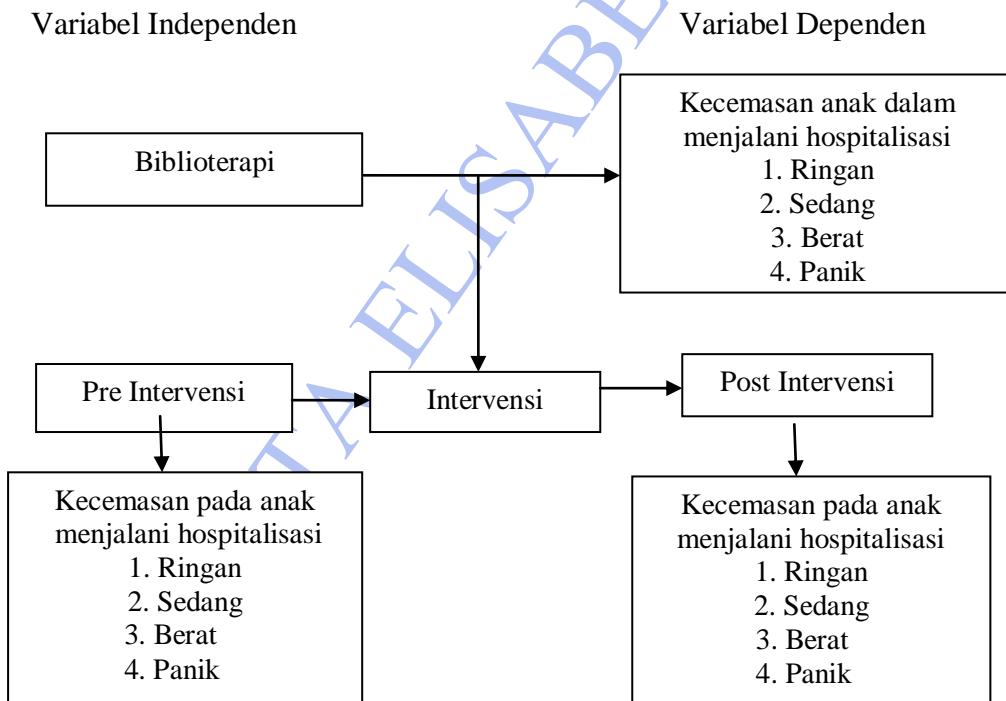
## BAB 3

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1. Kerangka konseptual penelitian

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

**Gambar 3.1. Kerangka Konseptual Penelitian Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak dalam Menjalani Hospitalisasi**



Berdasarkan gambar menjelaskan bahwa pada anak dilakukan penelitian observasi pre operasi tentang tingkat kecemasan kemudian dilakukan intervensi yaitu biblioterapi yang merupakan variabel independen pada penelitian ini. Biblioterapi adalah salah satu cara yang mudah dan dapat menurunkan tingkat

kecemasan dengan bahan bacaan. Variabel independen ini mempengaruhi variabel dependen yaitu terapi biblioterapi mempengaruhi perubahan tingkat kecemasan anak. Setelah intervensi dilakukan penilaian observasi post intervensi tentang tingkat kecemasan anak.

### **3.2. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan interpretasi data (Nursalam, 2013).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak dalam menjalani tindakan hospitalisasi di ruangan santa theresia rumah sakit santa elisabeth medan.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1. Rancangan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang diteliti maka penelitian ini menggunakan rancangan Penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah eksperimental. Penelitian Eksperimental adalah salah satu rancangan penelitian yang dipergunakan untuk mencari hubungan sebab-akibat (Nursalam, 2014).

Peneliti menggunakan desain penelitian *one group pra-post test design*. Ciri tipe penelitian ini adalah menggunakan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2014). Rancangan penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi adanya pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

Bentuk rancangan penelitian dapat digambarkan :

**Tabel 4.1 Desain Penelitian *One Group Pra-Post Test Design***

Subjek	Pra Test	Perlakuan	Post Test
K	O Waktu 1	I Waktu 2	OI Waktu 3

Keterangan :

K : Subjek (anak pre tindakan invasif)

O : Observasi *pra test* (Biblioterapi)

I : Intervensi (Biblioterapi)

OI : Observasi *post test* pada anak (Biblioterapi)

Suatu kelompok sebelum diberikan perlakuan tertentu diobservasi saat *pra-test*, kemudian setelah perlakuan, dilakukan pengukuran lagi untuk mengetahui akibat dari perlakuan. Pengujian sebab akibat dilakukan dengan cara membandingkan hasil *pra test* dan *post test* (Nursalam, 2014).

## 4.2. Populasi dan Sampel

### 4.2.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas objek/subjek yang mempunyai kualitas karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak khususnya anak yang dirawat di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2016 yang berjumlah 2.044, dengan anumsi rata-rata pada 1 bulan 170 orang.

### 4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sedangkan sampling adalah proses pengambilan sampel (Sugiyono, 2016).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2014). Adapun kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh :

1. Anak usia 5-10 tahun yang dirawat 3×24 jam yang di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2016
2. Orang tua dari anak yang anaknya bersedia dijadikan sebagai subjek dalam penelitian
3. Anak yang tidak memiliki masalah dengan pendengaran dan penglihatan

4. Anak yang pertama kali dirawat di rumah sakit
5. Anak yang kesadaran penuh
6. Anak yang tidak sedang mengalami nyeri

Dalam penelitian eksperimen sederhana dapat menggunakan kelompok eksperimen, maka jumlah anggota sampel antara 10-20 orang (Sugiyono, 2016). Peneliti menetapkan 20 orang sebagai subjek dalam penelitian ini. Maka jumlah keseluruhan anggota sampel adalah 20 orang.

### **4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional**

#### **4.3.1. Variabel Penelitian**

##### **1. Variabel Independen**

Variabel Independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Aziz, 2009). Variabel Independen dalam penelitian ini adalah biblioterapi.

##### **2. Variabel Dependen**

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Aziz, 2009). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan anak menjalani hospitalisasi di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

#### **4.3.2. Definisi operasional**

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Variabel yang telah didefinisikan perlu dijelaskan secara operasional (Nursalam, 2014).

**Tabel 4.2. Definisi Operasional Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017**

<b>Variabel</b>	<b>Defenisi</b>	<b>Indikator</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala</b>	<b>Skor</b>
<b>Independen</b>	Biblioterapi adalah suatu terapi anak yang diberikan berupa buku atau majalah cerita yang mirip/sesuai dengan peristiwa, sehingga anak mampu berfikir memahami kekhawatiran emosional yang dialami.	Buku cerita atau majalah	SOP, SAP, dan Modul	-	-
<b>Dependen</b> Kecemasan	Kecemasan adalah perasaan yang tidak diketahui, tidak jelas sebabnya yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya dan tidak berlangsung lama.	1.Tidak ada cemas 2.Kecemasan ringan 3.Kecemasan sedang 4.Kecemasan berat 5.Kecemasan berat sekali	Lembar observasi dengan 50 pernyataan, menggunakan skala Guttman, yaitu Ya: 1 Tidak: 0	Interval	Tidak ada cemas : 0-8 Kecemasan ringan : 9-17 Kecemasan sedang : 18-25 Kecemasan berat : 27-35 Kecemasan berat sekali : 36-45

#### 4.4. Intstrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Arikunto, 2013).

Instrumen yang digunakan oleh peneliti pada variabel independen adalah buku bacaan, SOP tentang Biblioterapi yang diambil dari *Textbook Maternal and Child Health Nursing : care of the childbearing and childrearing*. Dan pada variabel dependen adalah lembar observasi yang diadopsi dari buku Manajemen Stress, Cemas dan Depresi dan dimodifikasi sesuai tumbuh kembang usia responden dimana kuisioner menggunakan instrumen berdasarkan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* dengan menggunakan skala Guttman.

#### 4.4.1. Data Demografi

Data demografi responden meliputi nomor responden, umur, jenis kelamin, dan hari rawatan.

#### 4.4.2. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan individu yang diteliti dipantau berdasarkan observasi dan dengan memberi lembar observasi kepada orang tua responden yang telah disusun oleh peneliti.

### 4.5. Lokasi dan Waktu

#### 4.5.1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, jalan Haji Misbah No.7 Medan tepatnya di ruangan anak yaitu ruang Santa Theresia. Peneliti memilih tempat ini dikarenakan rumah sakit merupakan lahan praktek klinik bagi

peneliti. Selain itu, Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan lahan yang dapat memenuhi sampel yang telah peneliti tetapkan sebelumnya.

#### 4.5.2. Waktu

Waktu penelitian biblioterapi terhadap kecemasan anak menjalani hospitalisasi dilakukan di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sejak 16 Maret 2017 – 18 April 2017.

### 4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

#### 4.6.1. Pengambilan data

Pengambilan data pada penelitian yang diperoleh langsung dari pasien dan keluarga yang akan diteliti atau disebut data primer (Nursalam, 2013). Pengambilan data penelitian diperoleh langsung dari subjek dan keluarga sebagai data primer. Dimana terlebih dahulu dilakukan observasi dengan pendekatan kepada orang tua dan memberi lembar observasi kepada orang tua terhadap subjek yang akan diteliti sehingga didapatkan apakah kecemasan anak ringan, sedang, berat, atau panik, jika kecemasan anak ringan atau sedang selama dirawat di rumah sakit, subjek diberikan perlakuan biblioterapi. Selanjutnya dilakukan observasi kembali terhadap kecemasan subjek yang diteliti untuk melihat adanya perubahan kecemasan pada subjek yang telah diberikan intervensi.

Data sekunder adalah data yang didapatkan institusi terkait yang akan dimintai keterangan seputar penelitian yang akan dilakukan. Data sekunder pada penelitian yaitu jumlah anak yang dirawat di ruangan santa theresia yang diperoleh dari rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

#### 4.6.2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui teknik observasi. Teknik observasi dilakukan untuk mengamati subjek secara rinci dan mendalam terhadap efek dari perlakuan yang diberikan terhadap subjek. Observasi dilakukan untuk memantau respon dari subjek terhadap intevensi yang diberikan sehingga dampak yang ditimbulkan tidak hanya bersifat subjektif melainkan juga objektif. Dalam observasi ini peneliti terlibat secara langsung terhadap subjek dan keluarga subjek yang diteliti sebagai sumber data dalam penelitian. Pada observasi kita dapat melihat sejauh mana perubahan yang terjadi pada subjek atas perlakuan yang telah peneliti lakukan dalam penelitian (Sugiyono, 2016).

Pada proses pengumpulan data dalam penelitian ini, peneliti membagi proses menjadi tiga bagian dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Peneliti menjelaskan prosedur kerja sebelum dilakukannya pemberian biblioterapi terhadap kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di ruangan santa theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017.

Sebelum dilakukan biblioterapi, peneliti terlebih dahulu mengobservasi kecemasan anak dan melakukan pendekatan kepada anak dengan memberi lembar observasi kepada orang tua sebagai orang terdekat anak, kemudian akan mencatat hasil kecemasan pada lembar observasi. Sebelumnya peneliti akan memastikan bahwa pasien tidak diberi obat oral maupun injeksi antiansietas sebelum dilakukan pemberian biblioterapi untuk memastikan pengaruh pemberian perlakuan biblioterapi pada pasien.

2. Peneliti menjelaskan prosedur kerja pemberian biblioterapi terhadap kecemasan anak menjalani hospitalisasi di ruangan santa theresia Rumah Sakit Santa

Elisabeth Medan tahun 2017. Peneliti melakukan tindakan biblioterapi dengan bercerita menggunakan buku bacaan. Setelah pemberian perlakuan biblioterapi pasien diberi waktu istirahat dan setelahnya akan dilakukan kembali pengukuran kecemasan kemudian hasilnya akan dicatat pada lembar observasi.

3. Peneliti menjelaskan prosedur kerja setelah dilakukannya pemberian biblioterapi terhadap kecemasan anak. Setelah dilakukan pemberian biblioterapi peneliti kembali melakukan pengukuran kecemasan kemudian hasilnya akan dicatat pada lembar observasi. Selanjutnya peneliti mengamati apakah terdapat pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak.

#### 4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

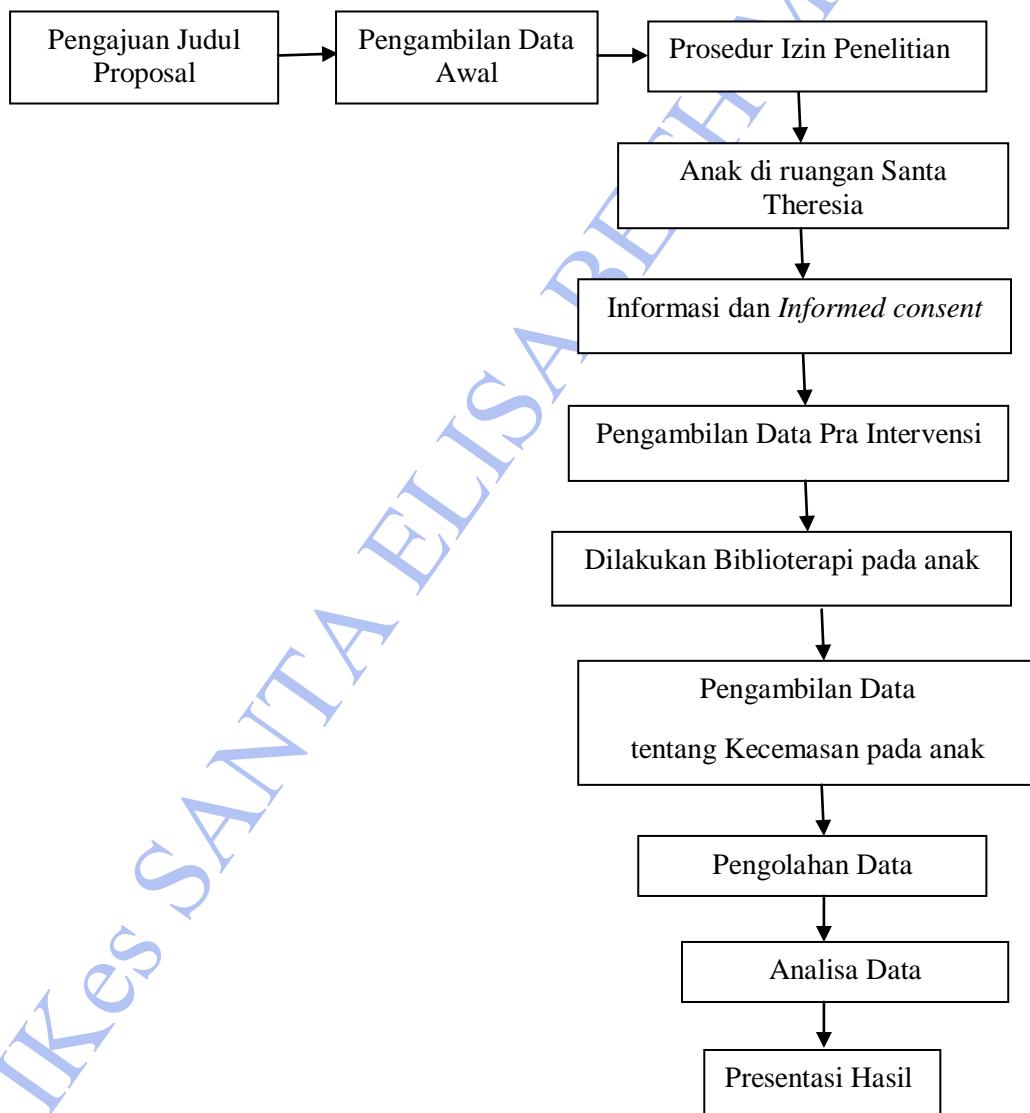
Dalam suatu penelitian, dalam pengumpulan data diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, andal, *reliable*, dan aktual. Sebuah instrumen penelitian dikatakan valid jika instrument tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2014).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen berupa lembar observasi yang dari 50 pernyataan setelah dikonsulstakan dengan 3 orang ahli ada 5 pernyataan yang tidak digunakan (dibuang) yaitu pada nomor 11, 26, 31, 37, dan 43. Sehingga pernyataan berjumlah 45. Lembar observasi yang sudah valid diberikan kepada orang tua dan diisi berdasarkan kondisi responden kemudian peneliti memberikan intervensi biblioterapi pada kecemasan anak menjalani

hospitalisasi di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017.

#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Pengaruh Biblioterapi terhadap kecemasan anak menjalani hospitalisasi ruangan santa theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017**



#### 4.8. Analisa Data

Analisi data merupakan suatu komponen terpenting dalam penelitian untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan kebenaran. Teknik analisa data juga sangat dibutuhkan untuk mengelolah data penelitian menjadi sebuah informasi. Dalam tujuan untuk mendapat informasi terlebih dahulu diakukan pengelolahan data penelitian yang sangat ebsar menjadi informasi yang sederhana melalui uji statistik yang akan diinterpretasikan dengan benar. Statistik berfungsi untuk membantu membuktikan hubungan, perbedaan atau pengaruh hasil yang diperoleh pada variabel-variabel yang diteliti (Nursalam, 2014).

Dalam proses pengolahan data penelitian terdapat langkah-langkah yang harus dilalui untuk mematiskan dan memeriksa kelengkapan data dalam peneltian. Adapun proses pengolahan data pada rancangan penelitian menurut Notoatmodjo (2012) :

1. Proses *editing* yaitu kegiatan memeriksa kelengkapan data penelitian, pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisioner data penelitian sehingga dapat diolah dengan benar.
2. *Coding* pada langkah ini, setelah data penelitian berupa formulir atau kuesioner telah mealui proses editing selanjutnya akan dilakukan proses pengkodean data penelitian yang berupa kalimat menjadi data angka atau bilangan untuk memudahkan dalam pengolahan data penelitian.
3. Data *entry* pada langkah ini, data yang telah dilakukan pengkodean akan dimasukkan ke dalam program atau software komputer. Dalam proses ini sangat

dibutuhkan ketelitian peneliti dalam melakukan entry data sehingga data akan terhindar dari bias penelitian.

4. *Cleaning* atau pembersihan data, setelah dilakukan proses data entry perlu dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan kelengkapan data ketiadaan kesalahan-kesalahan dalam pengkodean dan lain-lain. Selanjutnya akan dilakukan koreksi atau pemberanakan terhadap data yang mengalami kesalahan. Setelah proses cleaning atau pembersihan data selanjutnya akan dilakukan proses analisis data yang dilakukan oleh pakar program computer.

Analisis data suatu penelitian, biasanya akan melalui prosedur bertahap antara lain analisis univariat (analisis deskriptif) dan analisis bivariat. Analisis yang digunakan bivariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa bivariat T-test digunakan pada uji statistik parametrik dengan ketentuan :

1. Sampel yang digunakan berasal dari populasi dengan distribusi normal
2. Skala pengukuran dari data minimal interval atau rasio atau data kuantitatif, karena dalam perhitungannya melibatkan pengoperasian matematik seperti penjumlahan, pengurangan, perkalian, dan pembagian.

Uji statistic paired t test adalah uji statistik parametrik yang digunakan untuk menguji perbedaan dari data dependen (sampel terikat). Data dependent adalah data yang berasal dari dua buah variabel yang keberadaan variabel yang satu dipengaruhi oleh variabel yang lain. Data pada penelitian ini berdistribusi normal maka uji yang dilakukan adalah Uji Paired T-Test (Fajar, Ibnu, dkk, 2009).

#### **4.9. Etika Penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Secara umum prinsip etika dalam penelitian pada manusia dapat dibedakan menjadi tiga bagian antara lain prinsip mamfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2014).

Pada tahap awal peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Ketua Program Studi Ners Santa Elisabeth Medan, selanjutnya akan dikirim pada pihak rumah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian. Setelah peneliti mendapatkan izin dari pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, melakukan pengumpulan data awal penelitian khususnya di ruangan Santa Theresia dan rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Selanjutnya, pada tahap pelaksanaan, peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan terhadap responden/ keluarga sebagai subjek dalam penelitian. Selanjutnya jika responden bersedia turut serta dalam penelitian sebagai subjek maka responden terlebih dahulu menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Peneliti menghormati hak-hak otonomi responden dan keluarga dan menjaga kerahasiaan dari informasi yang diberikan oleh responden dan tidak mencantumkan nama responden dalam pengumpulan data penelitian.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Hasil Penelitian**

##### **5.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki kriteria tipe B yang terletak di jalan Haji Misbah No.7 Medan yang didirikan dan dikelola oleh sebuah kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan sejak tahun 1931 dimana institusi ini merupakan salah satu institusi yang didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para biarawati dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Mat 25:36)”. Visi yang hendak dicapai adalah menjadikan Rumah Sakit mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan dan Misi yaitu meningkatkan derajat kesehatan melalui sumber daya manusia profesional, semua prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. Tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat.

Ruangan rumah sakit Santa Elisabeth Medan terdiri dari rawat jalan dan rawat inap. Rawat jalan meliputi poli klinik umum dan praktek. Rawat inap dibedakan dalam beberapa kelas yaitu ruang rawat kelas I, kelas II, kelas III, VIP, super VIP, dan eksekutif. Setiap ruang perawatan memiliki fasilitas memadai yang dibutuhkan dalam membantu perawatan pasien, sehingga layak sebagai tempat penelitian.

Ruangan yang menjadi tempat penelitian peneliti adalah ruangan santa theresia dengan jumlah perawat 28 orang. Ruangan Santa Theresia adalah satu ruangan anak yang berada di lantai 3, yang memiliki 43 tempat tidur dengan 3 ruangan kelas utama, 4 ruangan kelas 1, 4 ruangan kelas 3, dan 2 ruangan untuk kelas 3. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 Maret 2017 – 18 April 2017.

#### 5.1.2. Deskripsi data demografi responden

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Yang Mengalami Kecemasan Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017**

Karakteristik	f	%
<b>Umur :</b>		
- 5-7 tahun	15	75
- 8-10 tahun	5	25
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin :</b>		
- Laki-laki	13	65
- Perempuan	7	35
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>
<b>Lama hari rawatan</b>		
- satu hari	16	80
- dua hari	4	20
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh data bahwa mayoritas anak yang mengalami kecemasan berusia 5-7 tahun sebanyak 15 orang (75%) dan minoritas anak yang mengalami kecemasan berusia 8-10 tahun sebanyak 5 orang (25%). Rata-rata jenis kelamin diperoleh data bahwa jenis kelamin anak yang mengalami kecemasan tertinggi yaitu laki-laki sebanyak 13 orang (65%), dan perempuan sebanyak 7 orang (35%). Pada karakteristik lama hari rawatan diperoleh data bahwa anak yang mengalami kecemasan didapatkan sebanyak 16 orang (80%)

dengan lama hari rawatan satu hari dan sebanyak 4 orang (20%) dengan lama hari rawatan dua hari.

5.1.3. Tingkat kecemasan anak *pre* intervensi biblioterapi pada anak dalam menjalani hospitalisasi

**Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak *Pre* Intervensi Biblioterapi Pada Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**

Tingkat Kecemasan	F	%
Kecemasan Sedang	20	100
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.2. diperoleh data bahwa tingkat kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi mayoritas adalah kecemasan sedang sebanyak 20 orang (100%).

5.1.4. Tingkat kecemasan anak *post* intervensi biblioterapi pada anak dalam menjalani hospitalisasi

**Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak *Post* Intervensi Biblioterapi Pada Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**

No.	Tingkat Kecemasan	f	%
1.	Tidak ada cemas	3	15
2.	Kecemasan ringan	17	85
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diperoleh bahwa sesudah diberikan biblioterapi kecemasan menurun dimana sebanyak 3 orang (15%) tidak mengalami kecemasan dan 17 orang anak (85%) mengalami kecemasan ringan.

5.1.5. Pengaruh Biblioterapi terhadap kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi

Biblioterapi dilakukan selama 3 kali perlakuan dengan durasi waktu selama 30 menit. Untuk mengetahui perubahan kecemasan anak sebelum dan sesudah dilakukan intervensi biblioterapi, dilakukan observasi tingkat kecemasan anak dengan cara memberikan lembar observasi pada orang tua anak setelah diberikan terlebih dahulu penjelasan. Setelah semua data terkumpul dari 20 responden, dilakukan analisis data dengan menggunakan uji T-test (data berdistribusi normal).

Hal ini ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5.4. Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Dalam Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017**

	Paired Differences	95% Confidence						Sig.(2-tailed)
		Std. Error	Mean	Deviation	Mean	Lower	Upper	
Pair 1	tingkat kecemasan sebelum – sesudah perlakuan	10,750	1,618	,362	9,993	11,507	29,710	19 ,000

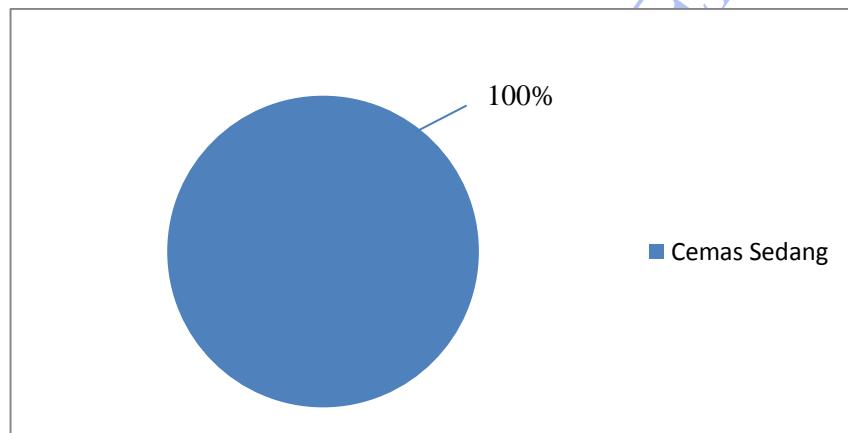
Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh hasil bahwa terdapat perubahan kecemasan anak *pre-post* intervensi biblioterapi, dimana mayoritas anak mengalami penurunan kecemasan sebanyak 20 orang (100%) setelah diberikan biblioterapi.

Berdasarkan t-test statistik, diperoleh nilai  $p=0,000$  dimana  $p<0,05$ . Hasil tersebut menggambarkan hasil t-test diperoleh nilai signifikan 0,000 ( $p<0,05$ ) yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan biblioterapi pada anak di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

## 5.2. Pembahasan

### 5.2.1. Tingkat kecemasan anak *pre* intervensi biblioterapi

**Diagram 5.1. Tingkat Kecemasan Pre Intervensi Biblioterapi Pada Anak dalam menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017**



Berdasarkan diagram 5.1 dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi *pre* intervensi dikategorikan dengan kecemasan sedang sebanyak 20 orang (100%).

Setiap anak mengalami kecemasan terhadap sakit berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan dan pengalaman anak sebelumnya yang tidak menyenangkan ketika dirawat di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena anak merasa asing dengan lingkungan sekitar dan kondisi tubuhnya yang sakit. Anak pada usia sekolah yang seharusnya mengalami masa bermain dan mengeksplorasikan lingkungan, diharuskan tidur dan patuh dengan aturan-aturan yang kadang membuat dirinya tidak nyaman.

Siwahyudati (2017) "Frekuensi Hospitalisasi dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah" mengatakan bahwa sebagian besar tingkat kecemasan anak usia sekolah mengalami kecemasan sedang sebanyak 26 orang (61,9%). Perbedaan

tingkat kecemasan setiap anak dipengaruhi oleh sistem pendukung yang tersedia saat anak berada di rumah sakit. Peran orang tua sangat diperlukan sehingga anak mampu beradaptasi dengan lingkungannya. Selain itu, keterampilan coping anak yang baik dalam menerima kondisi yang mengharuskan anak di rawat di rumah sakit (Apriyany, 2013 dalam Siwasyudati, 2017).

Anak yang mengalami kecemasan menunjukkan adanya perubahan yang bersifat fisik, psikososial, maupun spiritual. Perubahan lingkungan fisik ruangan seperti, fasilitas tempat tidur, yang sempit dan kurang nyaman, dan pencahayaan yang terlalu terang. Selain itu, suara yang gaduh dapat membuat anak merasa terganggu atau bahkan menjadi ketakutan. Hal tersebut akan menjadikan anak merasa tidak nyaman dan tidak aman. Ditambah lagi, anak mengalami perubahan fisiologis yang tampak melalui tanda dan gejala yang dialami saat sakit. Adanya perlukaan dan rasa nyeri membuat anak terganggu (Priyoto, 2014).

Kecemasan yang timbul pada anak selama perawatan membutuhkan adanya terapi. Oleh karena itu, banyak terapi yang digunakan dalam mengatasi kecemasan anak. Salah satu terapi yang digunakan adalah biblioterapi, dengan cara memberikan buku bacaan kepada anak untuk dibaca atau dibacakan sehingga anak melupakan rasa sakit yang dialami dan dapat lebih tenang dan merasa nyaman.

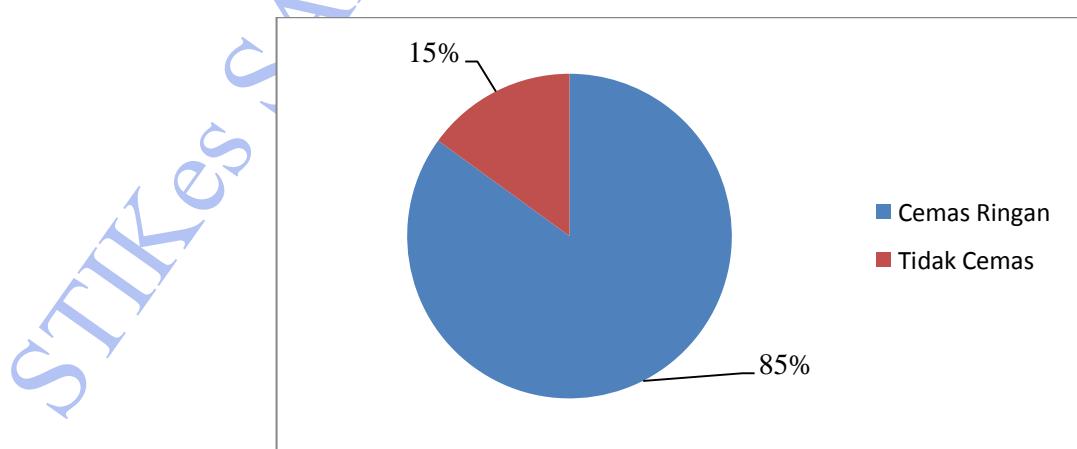
Hasil penelitian Apriliwati (2011) tentang “Pengaruh Biblioterapi terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Dalam Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Jakarta” mengatakan biblioterapi dapat menurunkan tingkat kecemasan anak sekolah ( $p$  value = 0,000  $< \infty$  0,05).

Biblioterapi dilakukan dengan menggunakan buku bacaan sesuai dengan tingkat usia yang dapat memberikan manfaat dalam empat tingkatan yaitu intelektual, sosial, perilaku dan emosional, yang dapat dapat merangsang kemauan kuat pada individu untuk memecahkan masalahnya, dapat tenang dan rileks kembali sehingga mengurangi tingkat kecemasan anak (Setyoadi, 2011).

Pada beberapa rumah sakit secara menyeluruh terapi non farmakologis yang digunakan dalam mengatasi kecemasan anak adalah tarik napas dalam, dan distraksi. Di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan khususnya di ruangan Santa Theresia belum menggunakan terapi non farmakologis dengan biblioterapi. Biblioterapi sangat mudah dilakukan oleh siapa saja dengan memberikan anak buku bacaan untuk dibaca atau dibacakan. Untuk itulah, terapi ini dapat digunakan sebagai salah satu terapi dalam menurunkan kecemasan anak karena dengan biblioterapi dapat mengalihkan pikiran anak sehingga anak merasa lebih rileks.

#### 5.2.2. Tingkat kecemasan *post* intervensi biblioterapi

**Diagram 5.2. Tingkat Kecemasan *Post* Intervensi Biblioterapi Pada Anak dalam menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017**



Berdasarkan diagram 5.2 diperoleh data dari 20 responden didapatkan bahwa tingkat kecemasan anak dalam kategori kecemasan ringan sebanyak 17 orang (85%), dan anak tidak mengalami kecemasan sebanyak 3 orang (15%).

Aziz (2013) mengatakan bahwa biblioterapi dapat digunakan sebagai terapi dengan pemberian buku atau majalah sebagai strategi untuk mengurangi kecemasan dan memberikan relaksasi. Penelitian Siti (2015) tentang “Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Usia Sekolah yang di Rawat Inap” mengatakan bahwa dari 32 orang anak terdapat 30 orang anak yang mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan biblioterapi (post intervensi).

Biblioterapi dilakukan dengan pemberian buku atau majalah dengan menceritakan kepada anak isi buku sesuai dengan pesan yang akan disampaikan. Hal tersebut merangsang kemauan kuat pada individu dalam memecahkan masalahnya, sehingga anak dapat tenang dan rileks kembali dalam menghadapi perasaan cemas. Biblioterapi dapat menginterpretasi jalan pikiran, menerjemahkan simbol dan huruf ke dalam kata dan kalimat untuk mengalihkan perasaan cemas pada anak (Setyoadi, 2011).

Setelah pemberian biblioterapi perawat memahami bahwa salah satu terapi modalitas keperawatan dalam mengurangi kecemasan adalah dengan biblioterapi. Responden yang mengikuti dan mau melakukan biblioterapi setelah mendapat penjelasan terlebih dahulu selama 30 menit sebanyak tiga kali perlakuan merasa lebih tenang dan rileks. Pemberian biblioterapi mengurangi tingkat kecemasan pada anak di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### 5.2.3. Pengaruh Biblioterapi terhadap kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini terhadap 20 orang anak didapatkan bahwa pada tahap *pre* intervensi anak mengalami kecemasan sedang sebanyak 20 orang anak (100%). Pada tahap *post* intervensi diperoleh hasil penurunan tingkat kecemasan dimana mayoritas anak berada dalam klasifikasi kecemasan ringan sebanyak 17 orang (85%), dan minoritas anak berada dalam klasifikasi tidak ada cemas sebanyak 3 orang (15%).

Setelah diberikan biblioterapi didapatkan adanya perubahan yang signifikan terhadap kecemasan pada anak dimana  $p = 0,000 < \infty 0,05$ , yang artinya adalah ada pengaruh yang bermakna antara biblioterapi terhadap kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Penggunaan biblioterapi dapat mengatasi berbagai masalah dalam kehidupan dengan menggunakan buku, diantaranya saat menjalani hospitalisasi. Biblioterapi dapat diterapkan pada anak untuk mengetahui apa yang diharapkan pada anak, mengatasi rasa takut, dan kesalahpahaman anak serta mendukung coping pada anak yang akan dilakukan pembedahan (Pehrsson, 2007 dalam Goddard, 2011).

Biblioterapi membantu anak untuk mengidentifikasi dan mengekspresikan perasaannya, dimana hal ini juga membutuhkan sikap dan pendampingan perawat pada anak pada saat menjalani hospitalisasi di rumah sakit. Melalui diskusi sesuai dengan isi bacaan antara perawat dan anak dapat saling bertukar pikiran sehingga mengatasi perasaan cemas yang dialami anak selama menjalani hospitalisasi

(Apriliwati, 2011), Rosikha (2016) didapatkan hasil dengan pemberian biblioterapi dari 27 responden terdapat penurunan tingkat kecemasan anak sehingga biblioterapi dijadikan sebagai teknik relaksasi bagi anak.

Perubahan yang terjadi setelah pemberian biblioterapi, tampak ada perubahan kecemasan pada anak seperti dapat mengurangi ketidaknyamanan sehingga ada dampak yang baik dan berpengaruh pada kecemasan anak. Biblioterapi dapat dijadikan menjadi salah satu teknik relaksasi bagi seseorang untuk mengatasi kecemasan dan kembali ke keadaan fisiologis normal setelah mengalami kecemasan. Karena biblioterapi merupakan suatu terapi yang mudah dilakukan oleh siapa saja khususnya perawat yang ada di ruangan anak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Penelitian yang dilakukan di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan adanya perubahan kecemasan anak dengan sikap yang lebih rileks dibandingkan sebelum dilakukan biblioterapi. Berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti pada saat melakukan evaluasi secara observasi pada umumnya responden mengatakan terbantu dalam mengatasi kecemasan anak dengan biblioterapi dan disarankan pada pihak rumah sakit memberikan biblioterapi pada anak mengalami kecemasan selama di rawat di rumah sakit.

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan 20 orang anak mengenai biblioterapi terhadap kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi di ruangan santa theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 maka dapat disimpulkan :

1. Kecemasan pada 20 orang anak yang menjalani hospitalisasi sebelum dilakukan tindakan biblioterapi, ditemukan 20 orang anak (100%) mengalami kecemasan sedang.
2. Kecemasan pada 20 orang anak yang menjalani hospitalisasi sesudah dilakukan tindakan biblioterapi, ditemukan sebanyak 17 orang anak (85%) mengalami kecemasan ringan, dan 3 orang anak (15%) tidak mengalami kecemasan.
3. Hasil penelitian yang dilakukan ada pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 dengan  $p\ value = 0,000 < 0,05$ .

## **6.2. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 20 responden mengenai pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak dalam menjalani hospitalisasi di ruangan santa theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017 maka disarankan kepada:

### **1. Rumah Sakit**

Direkomendasikan bagi rumah sakit agar memberikan sosialisasi kepada seluruh perawat SOP biblioterapi sehingga menjadikan biblioterapi sebagai salah satu terapi modalitas keperawatan dalam membantu mengurangi tingkat kecemasan khususnya di ruangan anak.

### **2. Perawat**

Diharapkan semua perawat dalam pelayanan di rumah sakit (khususnya di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan) menjadikan biblioterapi sebagai salah satu terapi modalitas keperawatan dalam membantu mengurangi tingkat kecemasan.

### **3. Institusi pendidikan Stikes Santa Elisabeth Medan**

Diharapkan pendidikan Stikes menggunakan SOP biblioterapi menjadi salah satu mata kuliah dalam keperawatan anak.

### **4. Keluarga Pasien**

Diharapkan keluarga pasien menggunakan biblioterapi dalam mengatasi kecemasan sehingga pasien merasa rileks khususnya pada anak saat menjalani hospitalisasi.

## 5. Peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melengkapi penelitian ini dengan menambahkan grup kontrol dan membandingkan efektifitas biblioterapi antara grup intervensi dan grup kontrol.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adelle & Pillitteri. (2010). *Maternal And Child Health Nursing: Care Of The Child Rearing Family*. Edition 6. Philadelphia : Lippicont
- Ajayi. (2014). *Bibliotherapy as an Alternative Approach to Children's Emotional Disorder*. Jurnal, (online), (<http://www.scrip.org>), diakses 26 Januari 2016)
- Apriliawati. (2011). *Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak yang Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit Islam Jakarta*. Jurnal, (online), (<http://www.lib.ui.ac.id>), diakses 01 Mei 2017)
- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Aziz. (2012). *Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika
- Hannan,dkk. (2012). *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Anak Pra Sekolah Di Ruangan Perawatan Anak RSUD Ambarawa*. Jurnal, (online), (<http://www.perpusnlu.wed.id>), diakses 04 Januari 2017)
- Hawari, Dadang. (2013). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta : FKUI
- Ibnu, Fajar, dkk. (2009). *Statistika Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Kaluas, dkk. (2012). *Perbedaan Terapi Bermain Puzzle dan Bercerita terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah (3-5 tahun) Selama Hospitalisasi di Ruangan Anak RS. Tk.III.R.W*. Jurnal Keperawatan, Mongisidi. Manado, (online), Volume 3, No. (<http://www.ejournal.unsrat.ac.id>), diakses 26 Desember 2016)

Lilis & Nikmatur. (2014). *Pengaruh Biblioterapi Terhadap Adaptasi Anak Pra Sekolah di Ruangan Anak RSD Balung Jember*. Jurnal, (online), (<http://www.digilib.unmuhjember.ac.id>, diakses 04 Januari 2017)

Mike. (2012). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Anak usia Pra Sekolah Di Shelter Dangkelsari Cangkring*. Jurnal, (online), (<http://www.Thesis.ums.ac.id>, diakses 04 Januari 2017)

Mubarak. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : EGC

Mukarram, dkk. (2014). *The Effect Of Playing Therapeutic Puppet At Invasive Action Response In Toddler In The Public Health Center In Proppo District Of Pamekasan*. Jurnal, (online), Volume 1, (<http://www.fik.umsurabaya.ac.id>, diakses 26 Desember 2016)

Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika

Oktavia, Haryati. (2015). *Peran Perawat dalam Mengatasi Dampak Hospitalisasi pada Anak di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Jurnal Keperawatan, (online), (<http://www.repository.usu.ac.id>, diakses 27 Desember 2016)

Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stress*. Yogyakarta : Nuha Medika

Rohma, Nikmatul. (2015). *Pengaruh Metode Biblioterapi Terhadap Kemampuan Mencuci Tangan Pakai Sabun Pada Siswa Kelas 2 di SDN BanjarSengon 1 Kecamatan Patrang Kabupaten Jember*. Skripsi, (online), (<http://www.repository.unej.ac.id>, diakses 04 Januari 2017)

Rosikha, dkk. (2016). *Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Di Paud Terpadu Aisyiyah Nur'Aini Yogyakarta*. Jurnal, (online), (<http://www.etd.repository.ugm.ac.id>, diakses 02 Mei 2017)

Rositarini, Mike. (2012). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Di Shelter Dongkelsari Cangkringan D.I.Yogyakarta*. Jurnal, (online), (<http://www.thesis.umsy.ac.id>, diakses 04 Januari 2017)

Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Setyoadi & Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Pada Klien Psikogeriatric*. Jakarta : Salemba Medika

Sheila L & Videbeck. (2011). *Pyschiatric Mental Health Nursing. Fifth Edition*. New York : Wolter Kluwers

Siti. (2015). *Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Usia Sekolah yang di Rawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. Jurnal, (online), (<http://www.repository.usu.ac.id>, diakses 01 Mei 2017)

Siswahyudati. (2017). *Hubungan Frekuensi Hospitalisasi Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Jurnal, (online), (<http://www.eprints.ums.ac.id>, diakses 01 Mei 2017)

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Alfa Beta

Suzanne. (2012). *Brunner & Suddarth's : Text Book of Medical-Surgical Nursing*. New York : Wolter Kluwers

## **SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada YTH,  
Calon Responden Penelitian  
Di Tempat  
RS.St.Elisabeth Medan

Dengan Hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gusnita Aritonang  
NIM : 032013022

Alamat : JL. Bunga Terompet pasar VIII No. 118 Medan Selayang

Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017”**. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti sementara. Peneliti sangat mengharapkan kesedian individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa ada ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/saudari/keluarga bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian.

Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimah kasih.

Hormat saya,

(Gusnita Aritonang)

## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Setelah saya mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang dijelaskan dari penelitian yang berjudul : **“Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017”**. Menyatakan bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Medan, April 2017

Responden

( )

## LEMBAR OBSERVASI KECEMASAN ANAK

### A. Data Demografi

No. Responden :  
Nama (Inisial) :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Hari rawatan :

### B. Penanggung Jawab Responden

Nama Penanggung Jawab :  
Hubungan dengan responden :

**Petunjuk :** Berilah tanda cek ( ✓ ) pada setiap kolom jawaban yang

Tersedia di bawah ini dengan kondisi dan situasi yang dialami anak berhubungan selama anak berada di rumah sakit.

*Isilah kolom dengan keterangan 1 : Ya, 0 : Tidak.*

No	Penyataan	1	0
I	Perasaan cemas (ansietas)		
	1. Anak terlihat meremas tangan ketika perawat datang ke ruangan		
II	Ketegangan		
	2. Anak terlihat lesu saat berada di rumah sakit		
	3. Anak tidak bisa istirahat tenang selama di rawat di rumah sakit		
	4. Anak mudah terkejut dan gemetar saat perawat datang menghampiri		
	5. Anak sering menangis selama dirawat di rumah sakit		
III	Ketakutan		
	6. Anak terlihat takut pada perawat yang datang mendekati anak		
IV	Gangguan tidur		
	7. Anak sukar untuk tidur selama di rawat di rumah sakit		
	8. Anak sering terbangun pada malam hari		
	9. Anak jika terbangun sulit untuk tidur kembali		
	10. Anak bangun dengan wajah lesu		
	11. Anak sering mimpi buruk		
V	Gangguan kecerdasan		
	12. Anak sukar konsentrasi jika di ajak bicara		
	13. Anak sulit mengingat kembali apa yang dikatakan		
VI	Perasaan depresi (murung)		
	14. Anak kehilangan minat untuk melakukan sesuatu hal yang disuka		
	15. Anak terlihat sedih sepanjang hari		
	16. Anak sering bangun pada dini hari		
VII	17. Anak memiliki perasaan yang berubah-ubah sepanjang hari		
	Gejala somatik/fisik (otot)		

	18. Anak mengeluh sakit dan nyeri di otot-otot		
	19. Anak terlihat kaku bergerak		
	20. Gigi anak gemerutuk		
	21. Suara anak tidak stabil		
VIII	Gejala somatik/fisik (sensorik)		
	22. Anak mengeluh telinga berdenging		
	23. Anak mengeluh penglihatan kabur		
	24. Anak sering terlihat lemas		
IX	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		
	25. Denyut jantung anak teraba cepat		
	26. Anak mengalami sakit dada		
	27. Denyut nadi anak cepat		
	28. Anak terlihat mau pingsan		
X	Gejala respiratori (pernapasan)		
	29. Anak mengeluh seperti rasa tercekik		
	30. Anak sering menarik napas		
	31. Anak terlihat sesak		
XI	Gejala gasrtoenestinal (pencanaan)		
	32. Anak mengeluh sulit menelan		
	33. Anak memiliki gangguan pencernaan		
	34. Anak merasa sakit sebelum dan sesudah makan		
	35. Anak mual, muntah		
	36. Anak sukar buang air besar		
	37. Anak mengalami penurunan berat badan		
XII	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)		
	38. Anak sering menahan buang air kecil		
XIII	Gejala autonom		
	39. Mulut anak terlihat kering		
	40. Muka anak terlihat merah		
	41. Anak terlihat mudah berkerigan		
	42. Anak mengeluh kepala pusing		
	43. Anak mengeluh sakit kepala terasa berat		
XIV	Tingkah laku (sikap) pada wawancara		
	44. Anak terlihat tidak tenang pada saat diajak bicara		
	45. Anak terlihat tegang dan jari gemetar pada saat diajak bicara		

## **SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada YTH,  
Calon Responden Penelitian  
Di Tempat  
RS.St.Elisabeth Medan

Dengan Hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gusnita Aritonang  
NIM : 032013022

Alamat : JL. Bunga Terompet pasar VIII No. 118 Medan Selayang

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017”**. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti sementara. Peneliti sangat mengharapkan kesedian individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa ada ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/saudari/keluarga bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian.

Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimah kasih.

Hormat saya,

(Gusnita Aritonang)

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

- Pokok Bahasan : Pemberian Biblioterapi
- Waktu : Satu hari 30-45 menit
- Sasaran : Anak yang Menjalani Hospitalisasi di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
- Tujuan :
1. Tujuan Umum : Setelah mengikuti biblioterapi, dapat menurunkan kecemasan pasien yang menjalani hospitalisasi
  2. Tujuan Khusus : Setelah mengikuti biblioterapi, diharapkan :
    - 1) Pasien dapat merasakan ketenangan
    - 2) Pasien/keluarga mampu melakukan biblioterapi untuk menurunkan kecemasan
- Materi : Modul Biblioterapi dan Prosedur Biblioterapi
- Strategi Instruksional :

No	Urutan Kegiatan Pembelajaran	Metode	Media	Waktu
1	Pembukaan : 1. Memberi salam pada responden 2. Menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian pemberian biblioterapi	Diskusi	-	5 menit
2	Inti : 1. Mengambil data pre post (kecemasan) pasien sebelum dilakukan biblioterapi 2. Melakukan pemberian biblioterapi pada responden 3. Memberikan fase istirahat kepada responden 4. Mengambil data post test (kecemasan) setelah biblioterapi	Praktek	Pena, lembar observasi, buku bacaan	30 menit

## INFORMED CONSENT

### (Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Alamat : .....

Setelah saya mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang dijelaskan dari penelitian yang berjudul : **“Pengaruh Biblioterapi Terhadap Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017”**. Menyatakan bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Medan, April 2017

Responden

( ..... )

**SOP BIBLIOTERAPI PADA ANAK YANG MENGALAMI KECEMASAN**  
**DI RUANGAN SANTA THERESIA RUMAH SAKIT**  
**SANTA ELISABETH MEDAN**

**1. Definisi** : Biblioterapi adalah suatu terapi anak yang diberikan berupa buku atau majalah cerita yang mirip/sesuai dengan peristiwa, sehingga anak mampu berfikir memahami kekhawatiran emosional yang dialami ( Pillitteri, 2010).

**2. Manfaat** : 1. Tingkat Intelektual : Mengubah pola pikir negatif  
2. Tingkat Sosial : Meningkatkan coping dan adaptasi dengan lingkungan  
3. Tingkat Perilaku : Mengurangi perasaan takut, cemas dan depresi  
4. Tingkat Emosional : Memberi kentenangan dan kenyamanan

**3. Indikasi** : 1. Penderita yang sulit mengungkapkan permasalahannya secara verbal.  
2. Penderita yang mengalami stress, kegelisahan, kecemasan ringan, dan depresi ringan

#### 4. Prosedur

No.	KOMPONEN
A	<p><b>PENGKAJIAN</b></p> <p>1. Kaji faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan 2.Kaji kecemasan pasien sebelum dilakukan biblioterapi</p>
B	<p><b>PERSIAPAN ALAT DAN LINGKUNGAN</b></p> <p>1. Bahan bacaan berupa buku, artikel, puisi dan majalah 2. Lingkungan yang tenang, nyaman dan bersih</p> <p><b>PERSIAPAN KLIEN</b></p> <p>1. Jelaskan tujuan, mamfaat, prosedur pelaksanaan, serta meminta persetujuan orang tua responden 2. Memberi posisi tubuh nyaman dan rileks</p>
C	<p><b>PELAKSANAAN PROSEDUR</b></p> <p>1. Tahap pra interaksi: Mempersiapkan buku dan mengetahui identitas responden</p> <p>2. Tahap Orientasi: Perkenalan diri kepada responden</p> <p>3. Tahap Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Kaji emosional dan kognitif anak untuk kesiapan dalam hal memahami pesan buku</li> <li>2). Beri buku bacaan sesuai dengan tujuan intervensi dan sesuai perkembangan anak</li> <li>3). Baca buku cerita selama 30 menit</li> <li>4). Jika anak tidak bisa membaca maka buku dibacakan oleh peneliti/ibu anak</li> <li>5). Evaluasi kembali pemahaman tentang cerita yang dibaca anak dengan cara: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meminta anak mengulang cerita</li> <li>b. Membuat gambar yang berhubungan dengan cerita dan dijelaskan</li> <li>c. Menceritakan tentang tokoh dalam buku</li> <li>d. Menyampaikan inti sari dari cerita/pesan dari buku</li> </ol> </li> </ol> <p>4. Tahap Terminasi: Mengevaluasi kembali tingkat kecemasan responden dan kontrak waktu selanjutnya</p>
D	<p><b>EVALUASI</b></p> <p>1. Respon responden selama pemberian biblioterapi 2. Kecemasan responden setelah pemberian biblioterapi</p>

(Pillitteri, 2010)

# **MODUL PENGARUH BIBLIOTERAPI TERHADAP KECEMASAN ANAK DALAM MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANGAN SANTA THERESIA DI RUANGAN SANTA THERESIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**

## **A. Deskripsi**

Biblioterapi adalah memberikan anak-anak menjelajahi suatu peristiwa yang mirip dengan mereka sendiri yang memungkinkan anak menjauhkan diri atau tetap terkendali. Biblioterapi dilakukan dengan pemberian buku atau majalah dapat digunakan untuk mengekspresikan perasaan, dengan menceritakan isi buku atau majalah yang sesuai dengan pesan yang akan disampaikan kepada anak. Biblioterapi juga membantu anak-anak berpikir memahami, dan bekerja tentang kekhawatiran emosional yang dialami.

## **B. Manfaat**

Intervensi biblioetrapi dapat memberikan mamfaat dalam empat tingkatan yaitu intelektual, sosialm perilaku dan emosional.

### **1. Tingkat intelektual**

Individu memperoleh pengetahuan tentang perilaku yang dapat memecahkan masalah, membantu pengertian diri, serta mendapatkan wawasan luas. Selanjutnya, individu dapat menyadari ada banyak pilihan dalam penanganan masalah.

## 2. Tingkat sosial

Individu dapat mengasah kepekaaan sosialnya. Individu dapat melampaui bingkai referensinya sendiri melalui imajinasi orang lain. Teknik ini dapat menguatkan pola-pola sosial, budaya, menyerap nilai kemanusiaan, dan saling memiliki.

## 3. Tingkat Perilaku

Individu akan mendapatkan kepercayaan diri untuk membicarakan masalah-masalah yang sulit didiskusikan akibat perasaan takut, malu dan bersalah. Melalui membaca, individu didorong untuk berdiskusi tanpa rasa malu akibat rahasia pribadinya terbongkar.

## 4. Tingkat Emosional

Individu dapat terbawa perasaanya dan mengembangkan perasaanya dan mengembangkan kesadaran menyangkut wawasan emosional. Teknik ini dapat menyediakan solusi-solusi terbaik dari rujukan masalah sejenis yang telah dialami orang lain sehingga merangsang kemauan yang kuat pada individu untuk memecahkan masalahnya.

## C. Indikasi

- a. Penderita yang sulit mengungkapkan permasalahannya secara verbal.
- b. Penderita yang mengalami stress, kegelisahan, kecemasan ringan, dan depresi ringan

#### 4. Prosedur

No.	KOMPONEN
A	<b>PENGKAJIAN</b> 1. Kaji faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan 2. Kaji kecemasan pasien sebelum dilakukan biblioterapi
B	<b>PERSIAPAN ALAT DAN LINGKUNGAN</b> 1. Bahan bacaan berupa buku, artikel, puisi dan majalah 2. Lingkungan yang tenang, nyaman dan bersih <b>PERSIAPAN KLIEN</b> 1. Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan, serta meminta persetujuan orang tua responden 2. Memberi posisi tubuh nyaman dan rileks
C	<b>PELAKSANAAN PROSEDUR</b> 1. Tahap pra interaksi: Mempersiapkan buku dan mengetahui identitas responden 2. Tahap Orientasi: Perkenalan diri kepada responden 3. Tahap Kerja: 1). Kaji emosional dan kognitif anak untuk kesiapan dalam hal memahami pesan buku 2). Beri buku bacaan sesuai dengan tujuan intervensi dan sesuai perkembangan anak 3). Baca buku cerita selama 30 menit 4). Jika anak tidak bisa membaca maka buku dibacakan oleh peneliti/ibu anak 5). Evaluasi kembali pemahaman tentang cerita yang dibaca anak dengan cara: a. Meminta anak mengulang cerita b. Membuat gambar yang berhubungan dengan cerita dan dijelaskan c. Menceritakan tentang tokoh dalam buku d. Menyampaikan inti sari dari cerita/pesan dari buku 4. Tahap Terminasi: Mengevaluasi kembali tingkat kecemasan responden dan kontrak waktu selanjutnya
D	<b>EVALUASI</b> 1. Respon responden selama pemberian biblioterapi 2. Kecemasan responden setelah pemberian biblioterapi

## Hasil Uji SPSS Karakteristik Responden

### Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	5	25,0	25,0	25,0
	6	5	25,0	25,0	50,0
	7	5	25,0	25,0	75,0
	8	1	5,0	5,0	80,0
	9	2	10,0	10,0	90,0
	10	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	13	65,0	65,0	65,0
	perempuan	7	35,0	35,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

### Hari Rawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	satu hari	16	80,0	80,0	80,0
	dua hari	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

### Tekanan Darah Sebelum Perlakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kecemasan sedang	20	100,0	100,0	100,0

### Tekanan Darah Sesudah Perlakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada cemas	3	15,0	15,0	15,0
	kecemasan ringan	17	85,0	85,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

## Hasil Uji Normalitas

### Pre Intervensi

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tekanan Darah Responden Sebelum Perlakuan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%

#### Descriptives

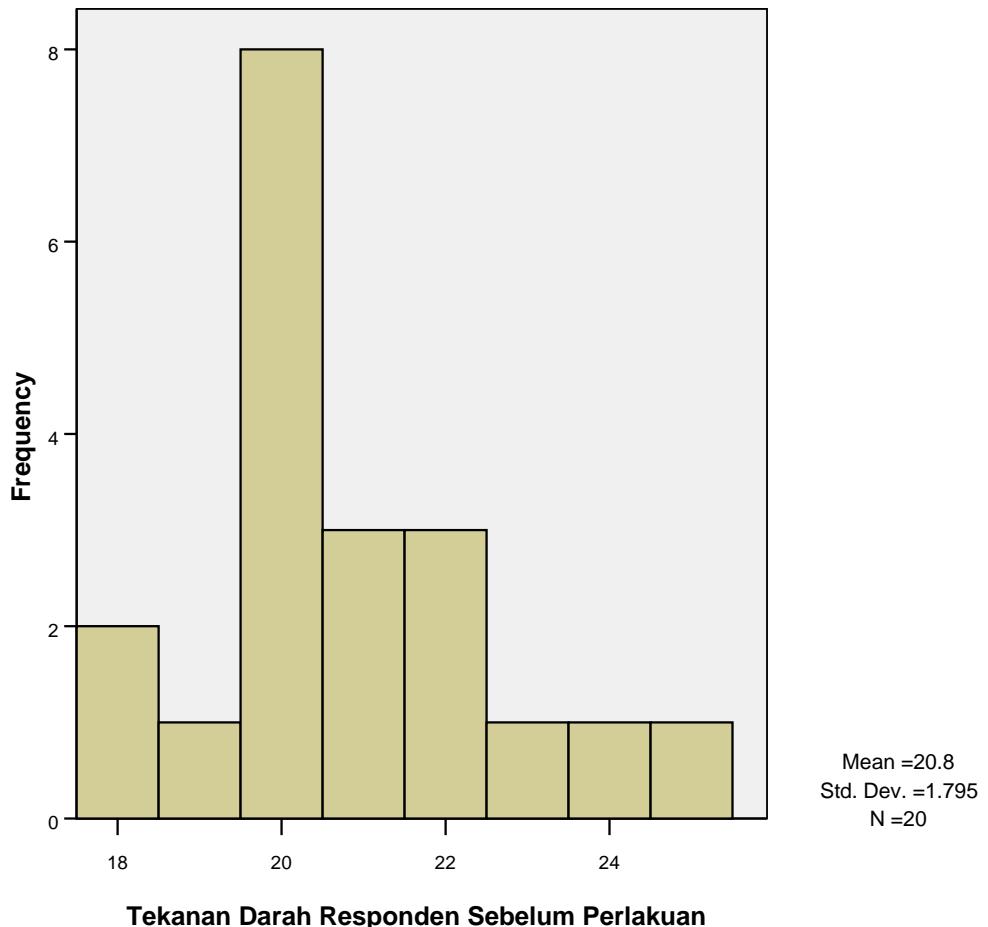
	Statistic	Std. Error
Tekanan Darah Responden Sebelum Perlakuan	Mean	20,80
	95% Confidence Interval for Mean	,401
	Lower Bound	19,96
	Upper Bound	21,64
	5% Trimmed Mean	20,72
	Median	20,00
	Variance	3,221
	Std. Deviation	1,795
	Minimum	18
	Maximum	25
	Range	7
	Interquartile Range	2
	Skewness	,697
	Kurtosis	,512
		,992

#### Tests of Normality

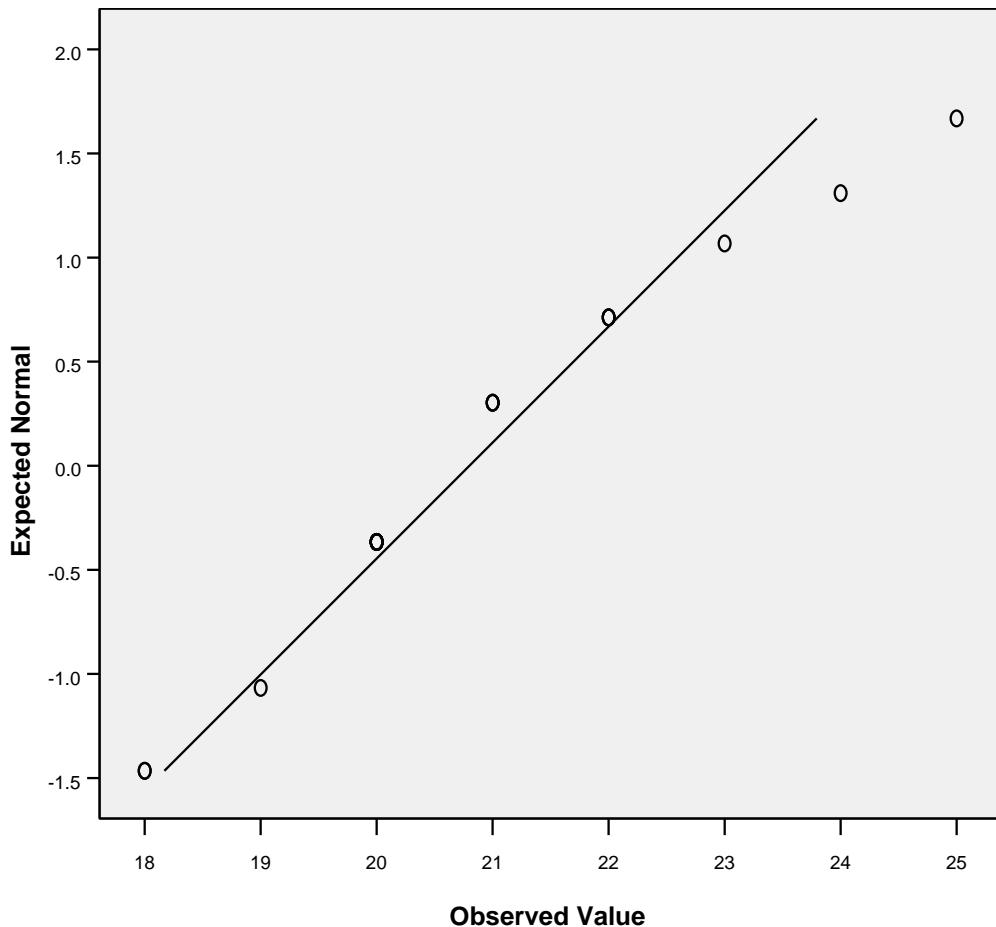
	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan Darah Responden Sebelum Perlakuan	,222	20	,011	,920	20	,098

a Lilliefors Significance Correction

**Histogram**



Normal Q-Q Plot of Tekanan Darah Responden Sebelum Perlakuan



### Post Intervensi

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tekanan Darah Responden Sesudah Perlakuan	20	100,0%	0	,0%	20	100,0%

#### Descriptives

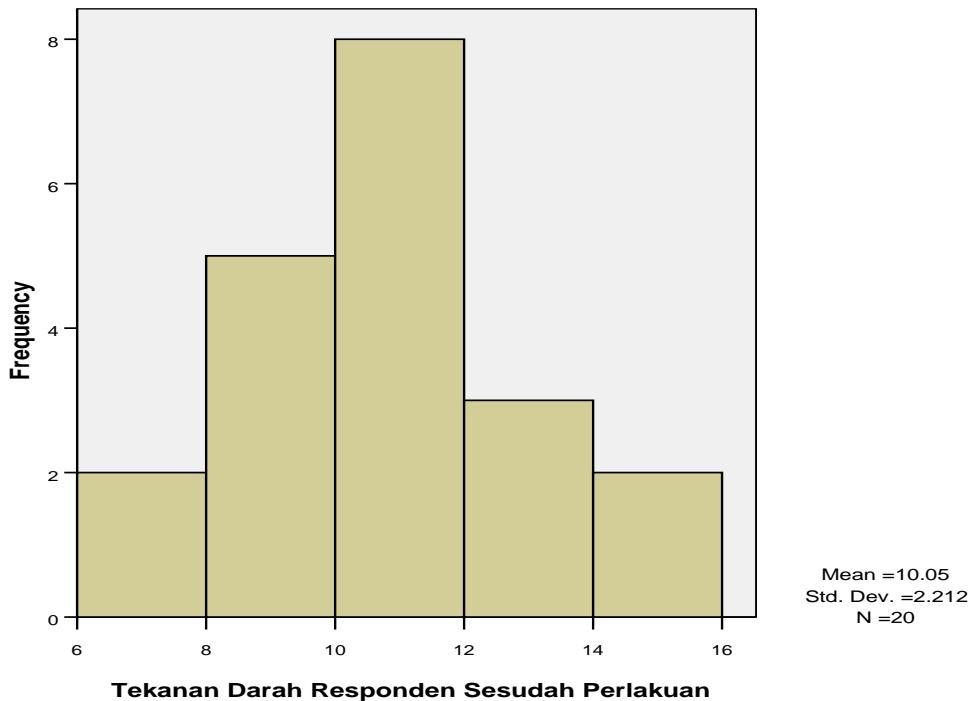
	Statistic	Std. Error
Tekanan Darah Responden Sesudah Perlakuan	Mean	,495
	95% Confidence Interval for Mean	
	Lower Bound	9,01
	Upper Bound	11,09
	5% Trimmed Mean	10,00
	Median	10,00
	Variance	4,892
	Std. Deviation	2,212
	Minimum	6
	Maximum	15
	Range	9
	Interquartile Range	3
	Skewness	,512
	Kurtosis	,992

#### Tests of Normality

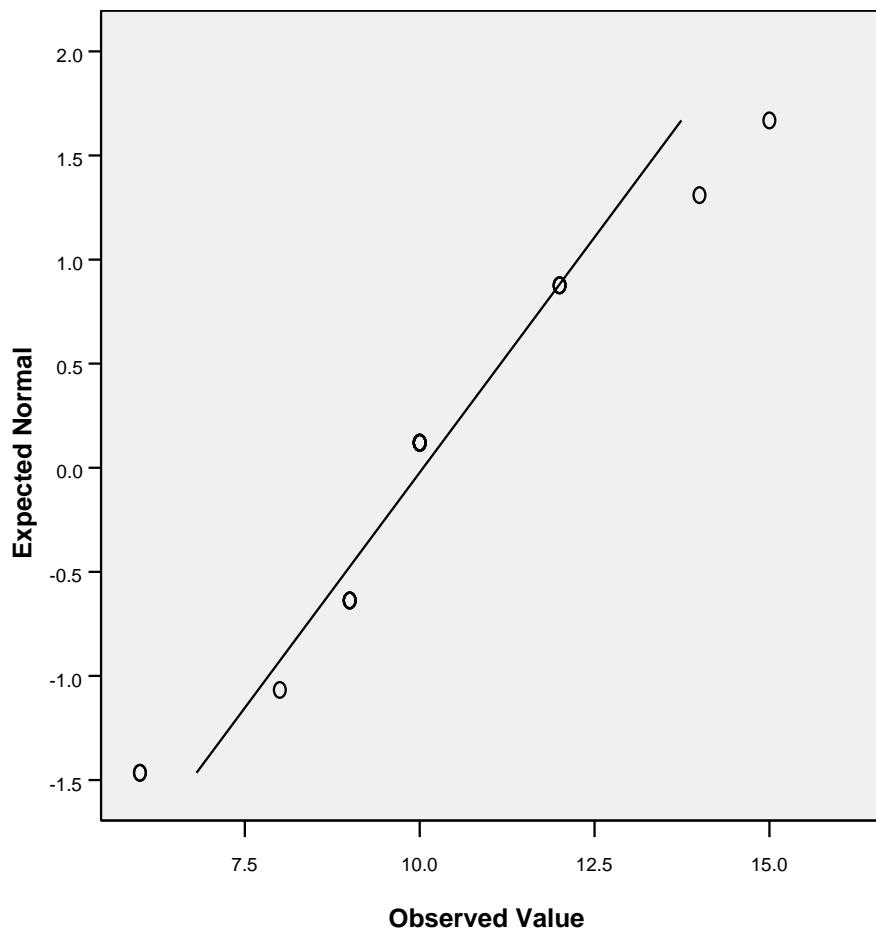
	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tekanan Darah Responden Sesudah Perlakuan	,259	20	,001	,915	20	,080

a Lilliefors Significance Correction

**Histogram**



**Normal Q-Q Plot of Tekanan Darah Responden Sesudah Perlakuan**



### Hasil uji T-Test Sebelum dan Sesudah Pemberian Biblioterapi

#### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Tekanan Darah Responden Sebelum Perlakuan	20,80	20	1,795	,401
	Tekanan Darah Responden Sesudah Perlakuan	10,05	20	2,212	,495

#### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Tekanan Darah Responden Sebelum Perlakuan & Tekanan Darah Responden Sesudah Perlakuan	20	,692	,001

#### Paired Samples Test

	Paired Differences						t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		Lower			
Pair 1	Tekanan Darah Responden Sebelum Perlakuan - Tekanan Darah Responden Sesudah Perlakuan	10,750	1,618	,362	9,993	11,507	29,710	19	,000

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN