

JURNAL RUMPUN ILMU KESEHATAN

Link Page: <https://ejournal.politeknipratama.ac.id/index.php/JRIK>

Page: <https://ejournal.politeknipratama.ac.id/index.php>

PENERAPAN TERAPI MENDONGENG UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH AKIBAT PANDEMI COVID – 19 DI DESA KEBONDALEM KECAMATAN MIJEN KOTA SEMARANG

Ns. Erni Suprapti, M.Kep^a, Rika Desiana Lydia Sari^b

^a DIII Keperawatan, ernisuprapti1@gmail.com, Akademi Keperawatan Kesdam IV/ Diponegoro Semarang.

^b DIII Keperawatan, rikalydia@gmail.com, Akademi Keperawatan Kesdam IV/ Diponegoro Semarang

ABSTRACT

Preschoolers are children aged three to six years. Covid - 19 is a pandemic that is shaking the world right now. Due to the Covid - 19 pandemic, children cannot play with friends outside the home. Limited play space for children makes it easy for them to feel bored just to stay at home, causing children to become anxious. The purpose of this case study is to apply storytelling play therapy to reduce anxiety levels in preschool-aged children at home due to the covid-19 pandemic. The method of this case study is descriptive. The result of the case study is a decrease in anxiety score in subject I from 45 to 30 and subject II from 51 to 34. The conclusion of this case study shows that storytelling therapy is effective in reducing the anxiety level of preschool children. Suggestions for this case study are expected that parents can apply storytelling to reduce anxiety levels in children at home due to the Covid-19 pandemic.

Keywords: *Preschool children, anxiety, play therapy*

Abstrak

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia tiga sampai enam tahun. Covid – 19 merupakan pandemi yang sedang menggemparkan dunia saat ini, Akibat adanya pandemi covid – 19 anak – anak tidak dapat bermain bersama temannya di luar rumah. Terbatasnya ruang bermain bagi anak – anak menyebabkan mereka mudah merasa bosan untuk tetap di rumah saja menyebabkan anak menjadi cemas. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menerapkan terapi bermain mendongeng untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di rumah akibat pandemi covid - 19. Metode studi kasus ini adalah deskriptif. Hasil studi kasus adalah penurunan skor kecemasan pada subjek I dari 45 menjadi 30 dan subjek II dari 51 menjadi 34. Simpulan studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi bermain mendongeng efektif menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah. Saran studi kasus ini diharapkan orang tua dapat menerapkan bermain medongeng untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak di rumah akibat pandemi covid – 19.

Kata kunci : Anak prasekolah, Kecemasan, Terapi bermain

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 30,1 persen atau 79,55 juta jiwa penduduk Indonesia adalah anak - anak berusia 0 sampai 17 tahun (1). Hasil Susenas 2018 menunjukkan bahwa anak usia 0 sampai 17 tahun yang mengalami keluhan kesehatan sebesar 31,59 persen sedangkan anak yang mengalami sakit 15,9 persen sehingga dibutuhkan tenaga kesehatan untuk merawat pasien anak (1). Pada beberapa kasus, keluhan kesehatan yang dialami oleh anak memerlukan penanganan yang lebih dari pemeriksaan saja (2). Pandemi covid – 19 menjadi ancaman serius bagi anak – anak di Indonesia. Tercatat sebanyak 1.500 anak usia hingga 14 tahun telah terkonfirmasi positif covid – 19. Khusus di Jawa Tengah sudah ada 538 anak yang terpapar covid – 19 berdasarkan data per 17 September 2020. Mereka berusia 0 hingga 11 tahun, dengan rincian anak perempuan dan 316 anak laki – laki. (3).

Pandemi adalah wabah atau penyakit yang berjangkit secara bersamaan dengan penyebaran secara global diseluruh dunia (4). Covid – 19 merupakan pandemi yang sedang menggemparkan dunia saat ini, penyakit ini telah diketahui pada akhir tahun 2019 pada bulan Desember di kota Wuhan, China (5). Akibat adanya pandemi covid – 19 menyebabkan berbagai kalangan usia menjadi takut dan cemas sehingga muncul perasaan bosan yang dirasakan oleh sejumlah kalangan usia yang harus melakukan segala kegiatan di rumah akibat pandemi yang terjadi terutama pada anak – anak tidak dapat bermain bersama temannya di

luar rumah. karena dikhawatirkan jika mereka bermain di luar rumah akan rentan terpapar oleh virus tersebut. Terbatasnya ruang bermain bagi anak – anak menyebabkan mereka mudah merasa bosan untuk tetap di rumah saja. Kebosanan yang terjadi dapat membuat anak cemas (6). Dampak kecemasan anak usia prasekolah akibat pandemi covid – 19 antara lain : susah tidur, mudah marah, takut, rewel, sering menangis tanpa sebab yang jelas, dan terganggunya kebiasaan makan (7).

Kecemasan merupakan emosi yang sering dialami, berupa kekhawatiran atau rasa takut yang tidak dapat dihindari dari hal - hal yang berbahaya dan dapat menimbulkan gejala atau respon tubuh (8). Reaksi kecemasan pada anak prasekolah meliputi menolak makan, kesulitan untuk tidur, dan sering menangis (9). Disini sistem pendukung yang berperan penting selama di rumah akibat pandemi covid – 19 didalamnya adalah keluarga dan pola asuh yang dikembangkan dalam keluarga (10). Disini orang tua harus berperan aktif dalam rumah untuk tetap tenang, selalu berfikir positif, menciptakan lingkungan yang nyaman untuk anak, menjalin komunikasi yang baik dan bermain bersama anak untuk meminimalkan kecemasan karena bermain adalah aspek penting dalam kehidupan anak (7).

Orang tua dapat memberikan permainan pada anak untuk mengurangi kecemasan dengan menggunakan beberapa permainan yang simpel seperti boneka, mengajarkan anak untuk berfantasi dan mengurangi ketakutan akibat pandemi covid

- 19. Anak usia prasekolah menyukai boneka, buku cerita dan rekaman cerita. Mainan yang cocok untuk anak usia prasekolah adalah peralatan rumah tangga, sepeda roda tiga, papan tulis / kapur, lilin, boneka, kertas, drum, buku dengan kata simpel, mobil truk (11).

Terapi bermain adalah permainan yang diberikan dan digunakan untuk menghadapi kecemasan, dan ketakutan. Anak-anak akan mengekspresikan bermain dengan menggunakan seluruh emosi, perasaan dan pikirannya (12). Melalui bermain anak dapat merangsang perkembangan sensori motorik, perkembangan intelektual, sosialisasi, kreativitas, kesadaran diri, nilai moral dan manfaat terapeutik (12). Ada dua jenis kategori bermain yaitu bermain aktif dan bermain pasif. Dalam bermain aktif, kesenangan diperoleh dari apa yang diperbuat oleh anak sendiri misalnya memeriksa alat permainan (mencium, meraba, menekan dan kadang - kadang membongkar), menyusun balok menjadi rumah - rumahan, bermain drama, bermain bola dan tali sedangkan dalam bermain pasif kesenangan didapat dari orang lain misalnya melihat gambar - gambar dibuku, mendengarkan cerita atau musik, dan menonton televisi (12).

Pada anak usia prasekolah 3 sampai 6 tahun, pada periode ini pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial serta kognitif mengalami peningkatan. Anak usia prasekolah mulai mengembangkan rasa ingin tahunya, dan mampu berkomunikasi yang baik. Permainan merupakan cara yang digunakan anak prasekolah untuk belajar dan mengembangkan hubungan kepada orang lain (13). Salah satu permainan yang cocok untuk anak usia prasekolah adalah bermain pasif dimana ide apabila anak sudah lelah bermain aktif dan membutuhkan sesuatu untuk mengatasi kebosanan dan keletihan salah satu contohnya adalah mendengarkan dongeng (12).

Dongeng adalah sebuah seni pengisahan cerita dengan tujuan hiburan pada *live audience* (pemirsa langsung) tentang kejadian - kejadian nyata maupun imajinatif yang melibatkan gesture tubuh atau gambar untuk memberikan kehidupan pada cerita. Dongeng bisa menjadi wahana untuk mengasah imajinasi anak aspek mencerdaskan anak serta mengembangkan aspek kognitif, emosi maupun aspek psikomotorik (14). Melalui dongeng anak juga akan terlatih pendengaran dan kepekaannya mengenai situasi sosial disekitarnya (15). Mendongeng adalah salah satu terapi yang dapat menurunkan tingkat kecemasan, stres, ketakutan, kegelisahan pada anak akibat pandemi covid - 19. Teknik terapi mendongeng setiap anak usia prasekolah dilakukan selama 3 hari. Setelah melakukan pre test dilakukan terapi mendongeng dengan durasi 10 – 15 menit setelah 3 hari kemudian dilakukan post test untuk mengetahui tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat pandemi covid - 19. Dongeng yang digunakan berupa fabel dengan berbagai karakter binatang yang isinya bertema berbuat baik, saling tolong menolong dan berteman dengan siapa saja. Media yang digunakan berupa boneka tangan agar anak tertarik untuk melihat dan mendengarkan dongeng tersebut (16).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Irawan dan Zulaikha tahun 2020 “Menunjukkan nilai mean kecemasan sebelum diberikan terapi mendongeng 57,66 sedangkan nilai mean kecemasan setelah diberikan terapi mendongeng 40,78 dimana nilai selisih mean kecemasan adalah 16,88 terjadi penurunan tingkat kecemasan” (16).

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Pawiliyah dan Marlenis tahun 2019 menunjukkan sebelum dilakukan terapi mendongeng kecemasan anak adalah kecemasan berat yaitu 85% sedangkan setelah dilakukan terapi mendongeng skor kecemasan anak turun menjadi cemas sedang 60% ada pengaruh pemberian terapi mendongeng terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah (17). Penelitian yang lain dilakukan oleh Putra, Rosuliana, dan Ahba tahun 2019 menunjukkan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi mendongeng kategori kecemasan berat 73% kemudian setelah

diberikan terapi mendongeng menjadi kategori kecemasan sedang 63% ada pengaruh terapi dongeng terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (18). Selanjutnya penelitian oleh A'diilah dan Somantri tahun 2016 Didapatkan hasil skor kecemasan awal skor rata - rata 7 sampai 9 kemudian setelah diberikan terapi dongeng kecemasan sedang skor rata - rata 7 dengan nilai mean prasekolah 1,80 ada pengaruh terapi dongeng untuk menurunkan kecemasan (19).

Berdasarkan uraian diatas bahwa terapi mendongeng dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah, maka dari itu penulis akan melakukan studi kasus mengenai penerapan terapi mendongeng untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat pandemi covid – 19

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun. Pada periode ini pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial serta kognitif mengalami peningkatan (13).

Tubuh anak prasekolah akan tumbuh 6,5 cm hingga 7,8 cm per tahun. Tinggi rata - rata anak usia 3 tahun adalah 96,2 cm, anak usia 4 tahun adalah 103,7 cm dan rata - rata anak usia 5 tahun adalah 118,5 cm. Pertambahan berat badan selama periode usia prasekolah sekitar 2,3 kg per tahun. Rata - rata berat badan anak usia 3 tahun adalah 14,5 kg dan mengalami peningkatan menjadi 18,6 kg pada usia 5 tahun. Tulang akan tumbuh sekitar 5 hingga 7,5 cm per tahun. Lemak bayi yang hilang dan pertumbuhan otot selama tahun - tahun prasekolah menjadikan penampilan anak terlihat lebih kuat dan dewasa. Panjang tengkorak juga bertambah sedikit, dengan rahang bawah menjadi lebih jelas. Rahang atas melebar selama tahun prasekolah sebagai persiapan untuk munculnya gigi permanen. Biasanya mulai sekitar usia 6 tahun.

Penelitian menunjukkan dampak mendalam dari pengalaman awal pada perkembangan otak telah menjelaskan hubungan interaksi alam dan pengasuh. Sel saraf berkembang rata - rata 15.000 sinapsis pada usia 3 tahun. Pengalaman memiliki efek langsung pada sifat fisik otak. Anak - anak dengan bakat dan tempramen yang berbeda (alam) juga mendapat rangsangan yang berbeda dari lingkungan (pengasuh).

2.2. Konsep Covid-19

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernafasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-COV2) dan menyebabkan Coronavirus Disease 2019 (4). Pandemi covid adalah pandemi global penyakit virus covid – 19 yang sedang berlangsung yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut

2.2.1. Cara Penularan Covid-19

Ada beberapa cara penularan covid – 19 sebagai berikut (20) :

1. Penyebaran virus covid – 19 melalui droplet
Penularan virus covid – 19 bisa terjadi melalui droplet saat seseorang batuk, bersin, bernyanyi berbicara hingga bernapas. Saat melakukan hal – hal tersebut, udara yang keluar dari hidung dan mulut mengeluarkan partikel kecil atau aerosol dalam jarak dekat.
2. Penyebaran virus covid – 19 melalui udara
Virus covid – 19 bisa menyebar melalui partikel – partikel kecil yang melayang di udara.
3. Penyebaran virus covid – 19 melalui permukaan yang terkontaminasi
Terjadi saat seseorang menyentuh permukaan yang mungkin telah terkontaminasi virus dari orang batuk atau bersin.

2.2.2. Cara Pencegahan

1. Menjaga jarak (*physical distancing*)
2. Memakai masker
3. Mencuci tangan dengan benar secara teratur
4. Jangan menyentuh mata, hidung atau mulut

2.3. Konsep Kecemasan

Kecemasan adalah emosi yang paling sering dialami, berupa kekhawatiran atau rasa takut yang tidak dapat dihindari dari hal-hal yang berbahaya dan dapat menimbulkan gejala - gejala atau respon tubuh (8).

2.3.1. Gejala – gejala kecemasan

Gejala kecemasan terdapat 2 sifat yaitu (8) :

1. Gejala - gejala yang bersifat fisik :
 - a) Jari tangan dingin
 - b) Detak jantung semakin cepat

- c) Berkeringat dingin
 - d) Kepala pusing
 - e) Nafsu makan berkurang
 - f) Tidur tidak nyenyak
 - g) Dada sesak
2. Gejala - gejala yang bersifat mental adalah :
- a) Ketakutan merasa akan ditimpa bahaya
 - b) Tidak dapat memusatkan perhatian
 - c) Tidak nyaman
 - d) Ingin lari dari kenyataan

2.4. Konsep Bermain

Bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak - anak akan berkata - kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak serta suara (12).

Ada beberapa fungsi bermain sebagai berikut (22) :

1. Perkembangan sensorik motorik
Membantu perkembangan gerak dengan memainkan obyek tertentu, misalnya meraih pensil.
2. Perkembangan kognitif
Membantu mengenal benda sekitar (warna, bentuk kegunaannya).
3. Kreatifitas
Mengembangkan kreatifitas mencoba ide baru, misalnya menyusun balok.
4. Perkembangan sosial
Diperoleh dengan belajar berinteraksi dengan orang lain dan mempelajari belajar dalam kelompok.
5. Kesadaran diri (self awareness)
Bermain belajar memahami kemampuan diri kelemahan dan tingkah laku terhadap orang lain.
6. Perkembangan moral
Interaksi dengan orang lain bertingkah laku sesuai harapan teman menyesuaikan dengan aturan kelompok. Contoh : dapat menerapkan kejujuran.
7. Terapi
Bermain kesempatan pada anak untuk mengekspresikan perasaan yang tidak enak, misalnya marah, takut, benci.
8. Komunikasi
Bermain sebagai alat komunikasi terutama bagi anak yang belum dapat mengatakan secara verbal, misalnya melukis, menggambar dan bermain peran.

3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Subyek Penelitian

Subjek pada studi kasus ini ada 2 subjek dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi :
 - a. Pasien anak yang mengalami kecemasan ringan sampai berat diukur menggunakan kuesioner ZSAS.
 - b. Anak yang berusia 3 - 6 tahun.
 - c. Tidak sedang sakit parah.
 - d. Kooperatif.
 - e. Bersedia menjadi subjek.
2. Kriteria eksklusi :
 - a. Pasien anak yang mengalami paralisis.
 - b. Mengalami kelainan kongenital.
 - c. Pasien anak yang mengalami sakit kronis.
 - d. Terjadi gangguan pendengaran pada anak.

3.2 Fokus Studi

Fokus studi kasus ini adalah penerapan terapi mendongeng untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat pandemi covid – 19 di desa Kebondalem kecamatan Mijen kota Semarang.

3.3 Definisi Operasional Studi Kasus

1. Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3 sampai 6 tahun.

Penerapan Terapi Mendongeng Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Pandemi Covid – 19 Di Desa Kebondalem Kecamatan Mijen Kota Semarang

2. Kecemasan adalah emosi berupa kekhawatiran atau rasa takut yang tidak dapat dihindari dari hal-hal yang berbahaya dan menimbulkan gejala-gejala atau respon tubuh yang berada pada tingkat kecemasan ringan, sedang, dan berat yang diukur menggunakan kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS).
3. Pandemi covid adalah pandemi global penyakit virus covid – 19 yang sedang berlangsung yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut yang mengharuskan setiap orang di rumah dan bekerja dari rumah.
4. Terapi bermain mendongeng adalah terapi yang menggunakan cerita fabel dengan media boneka tangan, terapi ini dilakukan 3 kali dalam 1 kali pertemuan dengan durasi 10 sampai 15 menit selama 3 hari.

3.4 Lokasi dan Waktu Studi

Studi kasus ini dilakukan di desa Kebondalem kecamatan Mijen kota Semarang yang dilakukan pada tanggal 17 s/d 19 April 2021.

3.5 Instrument Pengumpulan Data

Instrumen studi yang digunakan untuk penerapan terapi mendongeng adalah boneka tangan dan lembar kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) dengan skor 20 – 44 : kecemasan ringan, skor 45 – 59 : kecemasan sedang, skor 60 – 74 : kecemasan berat dan skor 75 – 80 : kecemasan panik / sangat berat.

3.6 Pengumpulan Data

1. Mencari subjek studi kasus.
2. Menentukan subjek sesuai kriteria inklusi.
3. Menjelaskan tujuan dan manfaat studi kasus pada orang tua subjek.
4. Meminta persetujuan orang tua untuk pengukuran tingkat kecemasan awal kemudian melakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS).
5. Meminta tanda tangan orang tua subjek pada lembar persetujuan (inform consent).
6. Memberikan terapi mendongeng kurang lebih 10 - 15 menit dalam 3 hari berturut-turut.
7. Melakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS).
8. Mencatat hasil sebelum dan sesudah pengukuran tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi mendongeng.
9. Menganalisa pengumpulan data berdasarkan kuesioner

3.7 Analisa Data dan Penyajian Data

Pada studi kasus ini menganalisa tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi mendongeng pada masing-masing subjek dengan menggunakan kuesioner ZSAS dengan skor : 20 – 44 = cemas ringan, 45 – 59 = cemas sedang, 60 – 74 = cemas berat, 75 – 80 = cemas panik/ sangat panik. Menganalisa perbedaan penurunan tingkat kecemasan pada subjek I dan subjek II.

Data akan disajikan dalam bentuk tabel tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi mendongeng dan sesudah diberikan terapi mendongeng pada subjek I dan subjek II

3.8 Etika Studi Kasus

Ada 4 dasar etik yang harus dilakukan, yaitu advokasi, kebenaran yang harus disampaikan, kerahasiaan dan relokasi sumber.(37)

1. Advokasi
Advokasi dalam penelitian sangat penting karena peneliti akan bertindak sebagai pembela, mempertahankan/mendukung, ramah, serta membantu subjek untuk tetap dapat memperoleh kendali dalam hidupnya. Hubungan antara peneliti dan subjek merupakan hubungan ilmiah yang dinamis, karena kehidupan manusia berubah – ubah. Pola hubungan tersebut dipengaruhi oleh kebutuhan dan tingkat pengetahuan peneliti sehingga subjek dapat menerima perlakuan terhadap dirinya dengan sukarela.
2. Beneficence
Beneficence atau kemurahan hati berkaitan dengan kewajiban untuk melakukan hal yang baik dan tidak membahayakan orang lain. Dalam penelitian, prinsip ini merupakan prinsip yang harus dijunjung tinggi, oleh karena itu informed consent menjadi sangat penting. Kesulitan biasanya muncul pada saat menentukan subjek penelitian pada mereka yang tidak mampu untuk memutuskan sendiri seperti bayi, individu yang secara mental tidak kompeten, dan orang dalam keadaan koma.
3. Menyampaikan kebenaran
Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban peneliti untuk mengatakan suatu kebenaran dan tidak bohong atau menipu orang lain.
4. Konfidensial (kerahasiaan) dan keadilan

Prinsip ini berkaitan dengan kesetiaan peneliti untuk merahasiakan semua informasi tentang subjek peneliti. Peneliti menghindari pembicaraan mengenai kondisi subjek penelitian dengan siapapun yang tidak secara langsung terlibat dalam penelitian tersebut. Prinsip keadilan berkaitan dengan kewajiban peneliti untuk dapat berlaku adil pada semua individu yang menjadi subjek penelitiannya, serta tidak memihak atau berat sebelah.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Subyek Studi Kasus

Dalam studi kasus dipilih 2 orang anak sebagai subyek studi kasus yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan

1. Subyek I

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 17 April 2021 didapatkan hasil sebagai berikut pada subjek I bernama An. N berusia 6 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, anak mengalami kecemasan, tidak sedang sakit parah, kooperatif, bersedia menjadi subjek, anak pertama atau anak tunggal dan pendidikan TK B. Anak tinggal bersama kakek, nenek dan bapaknya. Nenek mengatakan selama pandemi Covid – 19 cucunya jarang keluar rumah dan hanya bermain sendiri di dalam rumah. Anak menunjukkan perilaku cenderung diam, takut ketika ditanya penulis, kontak mata anak dengan penulis mudah beralih saat diajak komunikasi, ketika ditanya anak hanya menjawab beberapa kata dan anak tampak mudah marah dapat dilihat dari tingkah laku anak yang memukul neneknya, dan raut wajah tampak pucat. Anak tinggal bersama kakek, nenek dan ayahnya. Rumahnya kombinasi warna orange dengan putih terdapat 4 ventilasi udara, 2 kamar mandi, keadaan rumah tertata rapi, penerangan dirumah cukup terang, untuk akses keluar masuk terdapat 1 pintu.

2. Subyek II

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 17 April 2021 didapatkan hasil sebagai berikut pada subjek II bernama An. A berusia 5 tahun 1 bulan jenis kelamin perempuan, beragama islam, anak mengalami kecemasan, tidak sedang sakit parah, kooperatif, bersedia menjadi subjek, anak pertama atau anak tunggal dan pendidikan TK A. Anak tinggal bersama bapak dan ibunya. Ibu mengatakan selama pandemi Covid – 19 anaknya tidak diperbolehkan keluar rumah, anak sering rewel karena bosan di rumah terus – menerus ingin sering kali merenggek untuk bermain bersama teman – temannya dan anak terkadang susah tidur siang. Anak menunjukkan perilaku cenderung takut dengan orang yang baru dikenal, anak tidak mau berbicara dengan orang baru dikenal, anak hanya menundukkan kepala dan anak tampak gelisah. Anak tinggal bersama kedua orang tuanya, rumah berwarna putih terdapat 2 ventilasi udara, terdapat 1 kamar mandi, ada 2 pintu untuk akses keluar masuk rumah, setiap ruangan tertata rapi dan bersih, penerangan dirumah kurang terang, halaman rumah terlihat kotor karena terdapat daun jatuh yang banyak dan berserakan.

4.2 Penerapan Fokus Studi

Hasil pengukuran tingkat kecemasan pada subjek I dan subjek II sebelum diberikan terapi mendongeng dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini :

Tabel 1 Hasil pengukuran kecemasan pada subjek I dan subjek II sebelum dilakukan terapi mendongeng.

Subjek	Skor	Kategori
Anak I	45	Cemas sedang
Anak II	51	Cemas sedang

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui pada anak I didapatkan skor 45 dengan kategori kecemasan sedang sedangkan pada anak II didapatkan skor 51 dengan kategori cemas sedang. Hasil pengukuran tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi bermain mendongeng terdapat penurunan tingkat kecemasan pada subjek I dan subjek II yang dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini :

Tabel 2 Hasil pengukuran kecemasan pada subjek I dan subjek II setelah dilakukan terapi mendongeng.

Subjek	Skor	Kategori
Subjek I	30	Cemas sedang
Subjek II	34	Cemas sedang

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui setelah diberikan terapi mendongeng pada subjek I didapatkan skor 30 dengan kategori kecemasan ringan sedangkan pada subjek II didapatkan skor 34 dengan kategori cemas ringan. Hasil evaluasi pengukuran tingkat kecemasan terapi bermain mendongeng pada subjek I dan subjek II yang dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini :

Tabel 3 Hasil Evaluasi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Mendongeng

Subjek	Aspek yang dinilai	Skor Kecemasan	Kategori Kecemasan
Subjek I	sebelum terapi bermain mendongeng	45	Cemas sedang
	sesudah terapi bermain mendongeng	30	Cemas ringan
Subjek II	sebelum terapi bermain mendongeng	51	Cemas sedang
	sesudah terapi bermain mendongeng	34	Cemas ringan

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil studi yang dilakukan tindakan keperawatan dengan terapi bermain mendongeng selama 3 hari diperoleh hasil bahwa ada penurunan skor tingkat kecemasan. Pada subjek I dari skor tingkat kecemasan 45 kategori kecemasan sedang menjadi skor tingkat kecemasan 30 kategori kecemasan ringan, sedangkan pada subjek II dari skor tingkat kecemasan 51 kategori kecemasan sedang menjadi 34 kategori kecemasan ringan.

4.3 Pembahasan

Pada tanggal 17 April 2021 pukul 10.00 WIB penulis mencari 2 subjek di Desa Kebondalem dengan kriteria inklusi yaitu anak berusia 3 – 6 tahun, tidak sedang sakit parah, kooperatif dan bersedia menjadi subjek. Kemudian mendatangi orang tua anak dengan memperkenalkan diri terlebih dahulu, menjelaskan tujuan dan manfaat kegiatan studi kasus kepada orang tua atau keluarga, meminta persetujuan orang tua untuk mengukur tingkat kecemasan awal, setelah orang tua atau keluarganya setuju penulis memberikan lembar kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) dengan didampingi penulis.

Setelah dilakukan pengukuran tingkat kecemasan, kemudian penulis meminta persetujuan kepada orang tua untuk menjadikan anaknya sebagai subjek studi kasus. Apabila orang tua bersedia anak tersebut menjadi studi kasus maka akan diberikan lembar persetujuan (inform consent) untuk ditandatangani. Setelah mendapat persetujuan dari orang tua, akan dilakukan penerapan terapi mendongeng menggunakan boneka tangan yang dilaksanakan pada tanggal 17 sampai 19 April 2021.

Pada penerapan hari pertama tanggal 17 April 2021 pukul 11.00 WIB penulis terlebih dahulu memberikan lembar kuesioner kepada orang tua atau keluarganya untuk mengetahui tingkat kecemasan pada subjek. Ketika penulis akan melaksanakan tindakan terapi mendongeng, pada subjek I raut wajah tampak tegang dan pucat. Saat penulis bertanya kesukaan bonekanya apa subjek I hanya menunjukkan tangan telunjuk tanpa berbicara. Subjek I hanya melihat ke arah neneknya. Penulis melakukan terapi mendongeng sesuai SOP, dongeng yang digunakan berupa fabel yang berjudul nyamuk yang menakutkan dengan berbagai karakter binatang yang isinya bertema berbuat baik, saling tolong menolong dan berteman dengan siapa saja. saat dilakukan penerapan intervensi dalam keadaan lingkungan bersih, nyaman dan tidak berisik namun anak hanya diam dan tidak mau menjawab ketika neneknya mengajak bicara. Saat dilakukan terapi mendongeng anak masih takut, kontak mata mudah beralih, tidak berkonsentrasi dan anak tidak mau ditinggal sama sekali oleh neneknya saat terapi berlangsung, sehingga pelaksanaan terapi mendongeng ini dibantu oleh neneknya karena anak tampak murung. Setelah tindakan terapi selesai penulis melakukan kontrak waktu untuk terapi selanjutnya pada tanggal 18 April 2021 pukul 10.00 WIB.

Pada penerapan hari kedua tanggal 18 April 2021 pukul 10.00 WIB penulis dan subjek I melakukan terapi mendongeng sesuai SOP. Dipertemuan kedua anak sudah mulai mau diajak bicara walaupun hanya beberapa kata saja, mau mendengarkan dongeng dan tidak terus didampingi oleh neneknya. Setelah tindakan terapi selesai penulis melakukan kontrak waktu untuk terapi selanjutnya pada tanggal 19 April 2021 pukul 10.00 WIB.

Pada penerapan hari ketiga tanggal 19 April 2021 pukul 10.00 WIB penulis dan subjek I melakukan terapi mendongeng sesuai SOP. Anak sudah merespon dengan baik ketika diajak penulis berbicara, dan

sudah tidak ditemani oleh neneknya. Pada pertemuan ketiga ini anak tampak tenang, mampu berkomunikasi dengan baik, memperhatikan cerita dongeng yang disampaikan penulis. Di hari ketiga penulis memberikan lembar kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) kepada neneknya dengan didampingi penulis.

Pada penerapan hari pertama tanggal 17 April 2021 pukul 13.00 WIB penulis terlebih dahulu memberikan lembar kuesioner kepada orang tua untuk mengetahui tingkat kecemasan pada subjek sebelum diberikan terapi mendongeng. Pada subjek II sebelum dilakukan terapi mendongeng anak cenderung takut dengan orang yang baru dikenal, anak tampak gelisah, saat penulis mendekati dan bertanya kepada anak tidak menjawab dan mengalihkan pandangannya. Subjek II selalu melihat ke arah ibunya. Sebelum melakukan terapi mendongeng penulis memberikan dua pilihan boneka tangan yang anak sukai. Anak tidak mau memilih boneka yang memilikinya. Penulis melakukan terapi mendongeng sesuai SOP, dongeng yang digunakan berupa fabel yang berjudul nyamuk yang menakutkan dengan berbagai karakter binatang yang isinya bertema berbuat baik, saling tolong menolong dan berteman dengan siapa saja. Penulis melakukan pendekatan kepada subjek II yang melibatkan ibu untuk mendampinginya. Saat dilakukan terapi mendongeng subjek II cenderung takut, diam, anak hanya menundukkan kepala dan anak terlihat gelisah. Setelah terapi mendongeng selesai penulis mengajak bicara dengan subjek II dibantu oleh ibunya, subjek II mampu menjawab ketika ditanya tadi apa yang dicerikan penulis walaupun berbicara dengan menundukkan kepala. Hal ini terjadi karena subjek II menganggap penulis sebagai orang asing yang baru dikenal. Setelah tindakan terapi selesai penulis melakukan kontrak waktu untuk terapi selanjutnya pada tanggal 18 April 2021 pukul 13.00 WIB.

Pada penerapan hari kedua tanggal 18 April 2021 pukul 13.00 WIB penulis dan subjek II melakukan terapi mendongeng sesuai SOP. Subjek II antusias mendengarkan cerita dengan memperhatikan karakter yang dimainkan penulis, anak mampu berkomunikasi dengan baik kepada penulis dengan suara pelan, keadaan lingkungan ruangan hening dan nyaman. Setelah tindakan terapi selesai penulis melakukan kontrak waktu untuk terapi selanjutnya pada tanggal 19 April 2021 pukul 13.00 WIB.

Pada penerapan hari ketiga tanggal 19 April 2021 pukul 13.00 WIB penulis dan subjek II melakukan terapi mendongeng sesuai SOP. Subjek II menyambut penulis dengan senang dan mengajak penulis segera mendongeng dengan boneka tangan. Subjek II tampak ceria ketika selesai mendongeng penulis memberikan pertanyaan tentang dongeng tersebut subjek II mampu menjawab dengan tepat dan sudah tidak didampingi oleh orang tuanya. Di hari ketiga penulis memberikan lembar kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) dengan didampingi penulis.

Data – data yang menunjukkan kecemasan pada subjek I antara lain menunjukkan perilaku diam, takut ketika ditanya penulis, kontak mata anak dengan penulis mudah beralih, wajah tampak pucat dan susah makan. Tanda – tanda tersebut didukung dengan teori yang ada yaitu pada anak usia prasekolah (3 – 6 tahun) reaksi terhadap kecemasan ditunjukkan dengan menolak makan, sering bertanya, menangis walaupun secara perlahan dan tidak kooperatif (9). Teori lain yaitu dari SDKI tanda mayor dan minor kecemasan menyebutkan kontak mata buruk, sulit tidur, muka tampak pucat, tampak gelisah dan sulit berkonsentrasi (28).

Rencana tindakan yang akan dilakukan penulis adalah terapi mendongeng dengan menggunakan boneka tangan, penulis memberikan pilihan boneka yang disukai subjek, subjek memilih boneka beruang dengan telunjuk tanpa berkata apapun. Pada saat dilakukan terapi mendongeng subjek I mengikuti cerita yang disampaikan penulis karena subjek I termasuk dalam anak usia prasekolah. Sesuai dengan teori Mansur tahun 2019 yaitu pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial serta kognitif mengalami peningkatan (13). Subjek II tampak antusias dan raut wajah tampak senang saat mendengarkan dongeng kemungkinan faktor pendukungnya adalah anak memiliki rasa ingin tahu yang tinggi pada sesuatu yang belum terjadi. Hal ini didukung teori oleh Mansur tahun 2019 bahwa Anak usia prasekolah mulai mengembangkan rasa ingin tahunya, dan mampu berkomunikasi yang baik (13). Terapi mendongeng dapat menurunkan tingkat kecemasan pada subjek I dari total skor kecemasan 45 kategori kecemasan sedang turun menjadi skor kecemasan 30 kategori kecemasan ringan. Faktor yang menyebabkan penurunan tingkat kecemasan pada subjek I salah satunya mendongeng karena dengan mendongeng pada anak usia prasekolah mampu mengalihkan situasi dan kondisi yang terjadi. Menurut penelitian Sari tahun 2020 mengatakan penurunan kecemasan terjadi karena adanya komunikasi yang baik dan menarik ketika penulis mengajak anak prasekolah bercerita atau berkomunikasi sehingga dapat mengalihkan keadaan yang sedang terjadi (29).

Pada subjek II ditemukan tanda – tanda kecemasan anaknya lebih suka di rumah daripada keluar bermain bersama teman – temannya dan susah tidur siang. Anak menunjukkan perilaku cenderung takut dan tidak mau berbicara dengan orang yang baru dikenal, anak hanya menundukkan kepala dan anak tampak gelisah. Respon yang ditunjukkan subjek II merupakan tanda tingkat kecemasan sedang. Tingkat kecemasan sedang ditandai dengan gelisah, gerakan tersentak – sentak meremas tangan, perasaan tidak

nyaman, dan berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya (8). Faktor penyebab kecemasan anak antara lain : usia, karakteristik saudara, anak ke -, jenis kelamin (21). Ketika subjek II diberikan terapi mendongeng oleh penulis, subjek II selalu minta didampingi oleh orang tua. Disini sistem pendukung yang paling penting adalah orang tua. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardede, J tahun 2020 menyebutkan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi kehidupan dan kesehatan anak. Hal ini dapat terlihat bila dukungan keluarga sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relatif stabil, tetapi bila dukungan pada anak kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya dan dapat mengganggu psikologis anak. Dukungan psikologis orang tua mampu mempengaruhi kesehatan anak karena apabila sistem pendukung anak kurang seperti orang tua maka anak akan mudah mengalami kecemasan (30).

Rencana tindakan terapi mendongeng dapat menurunkan tingkat kecemasan pada subjek II dari total skor kecemasan 51 kategori kecemasan sedang turun menjadi skor kecemasan 33 kategori kecemasan ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawan dan Zulaikha tahun 2020 menyatakan bahwa terapi mendongeng dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (16).

Terapi mendongeng dapat menurunkan tingkat kecemasan pada subjek I dan subjek II, terapi mendongeng membuat anak menjadi lupa tentang rasa tidak nyaman saat di rumah akibat pandemi covid – 19. Terlihat saat subjek I dan subjek II bermain mendongeng tampak terhibur. Mendongeng juga memiliki beberapa keuntungan dibandingkan terapi lain, karena mendongeng dapat memberikan kesenangan pada anak, mendongeng juga bisa menjadi wahana untuk mengasah imajinasi anak aspek mencerdaskan anak serta mengembangkan aspek kognitif, emosi maupun aspek psikomotorik (14). Hal ini didukung oleh teori Rosdianah tahun 2018 yang menyatakan Melalui dongeng anak akan terlatih pendengaran dan kepekaannya mengenai situasi sosial disekitarnya (15).

Penurunan tingkat kecemasan pada subjek I dan subjek II mengalami perbedaan. Pada subjek I skor awal kecemasan 45 dengan kategori kecemasan sedang, subjek I dapat turun menjadi skor kecemasan 30 dengan kategori kecemasan ringan, sedangkan pada subjek II skor kecemasan awal 51 dengan kategori kecemasan sedang dapat turun menjadi skor kecemasan 34 dengan kategori kecemasan ringan. Beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain usia, perkembangan kognitif dan lingkungan yang mendukung (21). Dari penelitian A'dillah dan Somantri tahun 2016 mendongeng lebih efektif diberikan kepada anak usia prasekolah (19). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan salah satunya tingkat perkembangan usia pada subjek I usianya selisih satu tahun lebih muda subjek II. Hal ini didukung oleh teori Saputro tahun 2017 bahwa semakin muda usia anak semakin tingkat kecemasannya tinggi karena belum memiliki pengalaman yang cukup banyak (21).

Penurunan tingkat kecemasan berhasil salah satunya dipengaruhi oleh keikutsertaan orang tua dan keluarga dalam terapi mendongeng. Dukungan orang tua dan keluarga berperan penting dalam proses penyembuhan anak karena anak merasa dekat dengan orang tua dan terasa asing dengan orang yang baru dikenal, sehingga orang tua dan keluarga dalam memotivasi kepada anak mengenai terapi mendongeng yang akan diberikan serta membantu penulis lebih dekat dengan anak yang mengakibatkan anak menjadi tidak takut dengan penulis. Penurunan tingkat kecemasan juga dipengaruhi oleh orang tua dalam memotivasi anak, agar anak tetap bersemangat dalam melakukan kegiatan di rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati dan Alfaeni tahun 2021 menyatakan bahwa dasarnya anak memiliki motivasi untuk melakukan suatu hal, apabila anak mendapatkan sebuah dorongan dari orang terdekat seperti orang tua (31).

5. KESIMPULAN

1. Kecemasan adalah emosi berupa kekhawatiran atau rasa takut yang tidak dapat dihindari dari hal - hal yang berbahaya dan menimbulkan gejala - gejala atau respon tubuh.
2. Hasil pengukuran kecemasan sebelum penerapan terapi mendongeng dengan lembar kuesioner Zung Self – Rating Anxiety Scale (ZSAS) didapatkan hasil subjek I skor 45 dengan kategori cemas sedang dan subjek II skor 51 dengan kategori cemas sedang.
3. Penerapan terapi mendongeng dilaksanakan selama 3 hari berturut – turut selama 10 – 15 menit.
4. Setelah dilakukan penerapan terapi mendongeng skor kecemasan subjek I turun menjadi 30 dengan kategori cemas ringan dan subjek II juga mengalami penurunan kecemasan menjadi 34 dengan kategori cemas ringan.
5. Bahwa terapi mendongeng dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Statistik BP. Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2018. Jakarta; 2018.
2. Primadi O. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
3. Pribadi, Bowo, Murdaningsih D. Covid - 19 Terus Mengancam, 15 Ribu Anak - Anak Sudah Terpapar [Internet]. [cited 2021 May 31]. Available from: <https://www.republika.co.id/berita/qgursb368/covid19-terus- mengancam-15-ribu-anakanak-sudah-terpapar>
4. Pradipta, Jaka. Nazaruiddin AM. Antipanic! Buku Panduan Virus Corona. Jakarta: PT Gramedia; 2020.
5. Indonesia KKR. Kesiapsiagaan Menghadapi Infeski Covid - 19 [Internet]. [cited 2021 May 20]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>
6. Lubis, Ainiyyah Nurfath Afifah D. Ragam Cerita Pembelajaran dari COvid
7. - 19. Aceh: Syiah kuala University Press; 2020.
8. Rs annisa. Pandemi Covid - 19 Picu Kecemasan pada Anak ? Tangerang; 2020.
9. Manurung N. Terapi Reminiscence. Jakarta: Cv. Trans Info Media; 2016.
10. Nurlaila D. Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: PT Leutika Nouvalitera; 2018.
11. Priyoto. Konsep Manajemen Stress. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
12. Oktiawati A, Dkk. Teori dan Konsep Keperawatan Pediatrik. Jakarta: Cv. Trans Info Media; 2017.
13. Andriana D. Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
14. Mansur AR. Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah. Padang: Andalas University Press; 2019.
15. Hidayat AA. Khazanah Terapi Komplementer Alternatif. Bandung: Penerbit Nuansa Cendekia; 2019.
16. Rosdianah D. Dongeng Ceria Anak. Sulawesi Selatan: Aksara Timur; 2018. 80 hlm.
17. Irawan WA, Zulaikha F. Pengaruh Terapi Mendongeng Terhadap Kecemasan pada Anak Akibat. 2020;volume 1(nomor 3):1752–60.
18. Pawiliyah P, Marlenis L. Pengaruh Terapi Bermain Mendongeng dengan Penurunan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi. J Keperawatan Silampari. 2019;volume 3(nomor 1):271–80.
19. Ageng Abdi Putra, Novi Enis Rosuliana NA. Pengaruh terapi dongeng Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Di Ruang Irna III A

RSUD Kota Mataram. J Prima. 2019;Volume 5(Nomor 2):1–6

20. A'diilah N, Somantri I. Efektifitas Terapi Mendongeng terhadap Kecemasan Anak Usia Toddler dan Prasekolah Saat Tindakan Keperawatan. J Keperawatan Padjadjaran. 2016;volume 4(nomor 3):248–54.
21. Alam O sarah. Berbagai Cara Penyebaran Virus Corona COVID-19 Menurut WHO [Internet]. [cited 2021 May 31]. Available from: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5122703/berbagai-cara-penyebaran-virus-corona-covid-19-menurut-who-apa-saja>
22. Saputro H, Fazrin I. Anak Sakit Wajib Bermain Di Rumah Sakit. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (Forikes); 2017.
23. Putra, Dony setiawan D. Keperawatan Anak & Tumbuh kembang. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
24. Senja A, Dkk. Keperawatan Pediatri. Jakarta: Bumi Medika; 2020.
25. Suriadi, Yuliani R. Buku Pegangan Praktik Klinik. Haryanto, editor. Jakarta: Cv. Sagung Seto; 2010.
26. Suryana D. Pendidikan Anak Usia Dini Stimulus dan Aspek Perkembangan Anak. Jakarta: Penerbit Kencana; 2016.
27. Fatihudin D, Holisin I. Kapita Selekta Metodologi Penelitian. Pasuruan Jawa Timur: Cv. Qiara Media; 2020.
28. Sumijatun. Membudayakan Etika dalam Praktik Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
29. PPNI. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Jakarta; 2016.
30. Aeni, Qurrotul, Andriyani M. Hubungan Komunikasi terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. J Iimlich Permas. 2019;Volume 9(Nomor 2):135–40.
31. Pardede JASMM. Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Pada Saat Pemasangan Intravena. J Keperawatan. 2020;Volume 8(nomer 3):223–34.
32. Kurniati, Euis, Alfaeni Dina Kusumanita D. Analisis Peran Orang Tua dalam Mendampingi Anak di Masa Pandemi Covid - 19. J Obs. 2021;volume 5(1):241–56.