

Terapi Bermain *Storytelling* dan Literasi Awal untuk Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah: Studi Kasus

Storytelling Therapeutic Play combined with Early Literacy activities for Hospitalization Anxiety in a Preschool Children: A Case Study

Caca Tanika¹, Laili Nur Hidayati^{1*}, Maili Maghfiroh²

¹Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta

²Departemen Anak, Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. Suhardi Hardjolukito

Submitted: 23 Juni 2026

Revised: 06 Juli 2026

Accepted: 20 Juli 2026

ABSTRACT

Background: Hospitalization in preschool children often causes anxiety due to the unfamiliar hospital environment, medical procedures, and reduced opportunities for play. Unresolved anxiety may interfere with treatment and recovery. Storytelling play therapy combined with early literacy activities is a developmentally appropriate non-pharmacological intervention for reducing hospitalization anxiety. However, evidence regarding the implementation of this combined intervention in hospitalized preschool children remains limited.

Objective: To describe the potential effect of storytelling play therapy combined with early literacy activities on reducing hospitalization anxiety in a preschool child through a case study.

Case report: A 3-year-old boy was admitted with bronchopneumonia in stable clinical condition experienced hospitalization anxiety, with an initial Face Image Scale (FIS) score of 4. The nursing diagnosis was anxiety related to a situational crisis (hospitalization). A single 45-minute session of storytelling play therapy integrated with early literacy activities was conducted using an age-appropriate animal-themed picture book, with parental involvement. The storytelling was delivered using engaging intonation and facial expressions while encouraging the child to identify pictures, vowels, and simple consonants embedded in the story. Anxiety levels were assessed before and after the intervention using the FIS.

Results: Following the intervention, the child's FIS score decreased from 4 to 1. The patient appeared calmer, more cooperative, and interacted more positively with healthcare professionals during hospitalization.

Conclusion: In this case study, storytelling play therapy combined with early literacy activities was associated with a reduction in hospitalization anxiety in a preschool child.

Keywords: Anxiety; early literacy; preschool children; storytelling; therapeutic play.

INTISARI

Latar belakang: Hospitalisasi pada anak prasekolah sering menimbulkan kecemasan akibat lingkungan rumah sakit yang tidak familiar, prosedur medis, serta berkurangnya kesempatan bermain. Kecemasan yang tidak teratasi dapat mengganggu proses perawatan dan pemulihan anak. Terapi bermain *storytelling* dan literasi awal merupakan intervensi nonfarmakologis yang sesuai dengan tahap perkembangan anak untuk membantu mengurangi kecemasan hospitalisasi. Namun, bukti studi kasus mengenai penerapan kombinasi intervensi tersebut pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi masih terbatas.

Tujuan: Mendeskripsikan pengaruh terapi bermain *storytelling* dan literasi awal dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah dalam studi kasus.

Laporan kasus: Seorang anak laki-laki berusia 3 tahun dengan diagnosis bronkopneumonia pada hari pertama perawatan berada dalam kondisi klinis stabil, tetapi mengalami kecemasan hospitalisasi dengan skor awal *Face Image Scale* (FIS) sebesar 4. Masalah keperawatan yang ditegakkan adalah kecemasan berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi). Intervensi terapi bermain *storytelling* yang dipadukan dengan aktivitas literasi awal diberikan dalam satu sesi selama ±45 menit menggunakan

buku cerita bergambar bertema hewan yang sesuai dengan usia anak, dengan pendampingan orang tua. *Storytelling* dilakukan menggunakan intonasi dan ekspresi yang menarik serta melibatkan anak dalam mengenali gambar, huruf vokal, dan huruf konsonan sederhana yang terintegrasi dalam alur cerita. Tingkat kecemasan dievaluasi sebelum dan sesudah intervensi menggunakan FIS.

Hasil: Setelah intervensi, skor FIS menurun dari 4 menjadi 1. Pasien tampak menjadi lebih tenang, kooperatif, serta berinteraksi lebih baik dengan tenaga kesehatan selama perawatan.

Simpulan: Terapi bermain *storytelling* dan literasi awal pada studi kasus ini berpengaruh terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah.

Kata kunci: Anak prasekolah; kecemasan; literasi awal; *storytelling*; terapi bermain.

PENDAHULUAN

Bronkopneumonia merupakan bentuk pneumonia yang paling sering terjadi pada anak, ditandai dengan peradangan pada alveoli dan bronkiolus yang menyebabkan gangguan pertukaran gas serta menimbulkan gejala seperti batuk, demam, takipnea, sesak napas, dan peningkatan kerja napas. Pada kondisi dengan derajat sedang hingga berat, anak memerlukan hospitalisasi untuk mendapatkan terapi oksigen, antibiotik intravena, terapi suportif, serta pemantauan klinis secara intensif.¹ World Health Organization (WHO) juga merekomendasikan hospitalisasi pada kasus pneumonia berat untuk mencegah komplikasi dan memastikan penatalaksanaan yang optimal. Di Indonesia, pneumonia termasuk salah satu penyebab utama hospitalisasi pada anak, sehingga menjadi masalah yang sering dijumpai dalam praktik keperawatan anak.²

Selama menjalani hospitalisasi, anak harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit yang asing, menjalani berbagai prosedur medis, serta mengalami keterbatasan aktivitas bermain. Kondisi tersebut dapat menjadi sumber stres yang memicu kecemasan, terutama pada anak usia prasekolah yang masih memiliki keterbatasan dalam memahami penyakit dan tindakan medis yang dijalannya.³⁻⁵ Anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi akibat bronkopneumonia memiliki risiko mengalami kecemasan karena selain menghadapi perubahan lingkungan, mereka juga mengalami gangguan pernapasan, tindakan keperawatan yang berulang, serta keterpisahan sementara dari lingkungan yang familiar. Kondisi tersebut dapat menurunkan kerja sama anak selama proses perawatan.⁶⁻⁸ Sejalan dengan hal tersebut, beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar anak prasekolah yang menjalani rawat inap mengalami kecemasan pada kategori sedang hingga berat, yang ditandai dengan perilaku menangis, menolak tindakan keperawatan, serta ketergantungan yang meningkat pada orang tua.³

Kecemasan hospitalisasi merupakan respons emosional berupa perasaan takut, tidak aman, dan khawatir yang muncul ketika anak menjalani perawatan di rumah sakit. Kondisi ini ditandai dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, dan terisolasi. Selain perubahan lingkungan rumah sakit, kecemasan juga dapat diperberat oleh tindakan medis yang berulang, kecemasan orang tua, keterbatasan aktivitas bermain, serta perpisahan sementara dari keluarga dan teman sebaya.⁹⁻¹¹

Stres dan kecemasan dapat memicu peningkatan sekresi hormon epinefrin melalui rangsangan pada saraf simpatis, yang kemudian menyebabkan perubahan pada tanda-tanda vital, seperti denyut jantung, tekanan darah, laju pernapasan, dan suhu tubuh.¹² Selain itu, menurut Valizadeh *et al.*,¹³ gejala yang dapat timbul saat anak mengalami kecemasan hospitalisasi dapat berupa sulit memulai tidur, sering terbangun saat tidur, mimpi buruk, menangis, takut, gelisah, peningkatan denyut nadi, serta perubahan perilaku. Gejala tersebut dapat memburuk sehingga menimbulkan dampak negatif terhadap kondisi fisik dan psikologis anak.

Dampak kecemasan pada anak dapat menyebabkan gangguan tidur, kelelahan, anoreksia, atrofi otot, penurunan sistem imun, serta keterlambatan proses penyembuhan. Gangguan tidur juga dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak karena memengaruhi sintesis protein, diferensiasi sel, dan sekresi hormon pertumbuhan.¹³ Kecemasan pada anak dapat menyebabkan energi rendah, obesitas, dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan.³ Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada kesejahteraan psikologis anak, tetapi juga dapat memengaruhi keberhasilan asuhan keperawatan. Anak yang mengalami kecemasan cenderung kurang kooperatif, menolak tindakan keperawatan maupun prosedur medis, sehingga pelaksanaan intervensi, pemberian terapi, dan proses pemulihan dapat menjadi kurang optimal. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sesuai dengan tahap perkembangan anak untuk membantu mengurangi kecemasan selama hospitalisasi.

Salah satu intervensi yang dapat diberikan pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan hospitalisasi yaitu terapi bermain.¹⁰ Terapi bermain merupakan teknik nondirektif yang memungkinkan anak mengekspresikan perasaan serta merepresentasikan dunia internal dan eksternalnya melalui aktivitas bermain, sehingga anak berperan sebagai subjek aktif dalam proses perawatan.¹⁴ Terapi bermain terdiri atas beberapa bentuk antara lain storytelling, menggambar, menulis, dan teknik mewarnai, *Dramatic Therapeutic Play* (DTP), bermain pasir, origami, boneka, dan *playdough*.¹⁵

Manfaat terapi bermain yaitu mengurangi kecemasan anak selama menjalani prosedur medis, meningkatkan kenyamanan, membantu anak mengalihkan perhatian dari tindakan yang menimbulkan stres, serta meningkatkan kerja sama anak selama proses perawatan di rumah sakit.^{16,17} Terapi bermain juga dapat meningkatkan kenyamanan, kemampuan adaptasi, membantu anak mengekspresikan emosi, meningkatkan kognitif dan motorik anak, serta membuat anak merasa aman dan terlindungi.^{11,18,19} Terapi bermain *storytelling* bagi anak prasekolah yaitu memberikan rasa tenang, menurunkan rasa cemas yang dialami anak selama hospitalisasi, membantu anak-anak menghadapi situasi yang tidak diketahui, mengekspresikan perasaan dan kekhawatiran mereka, merasa lebih nyaman dan aman, mengenal teknik medis, dan membuat keputusan selama rawat inap, membantu anak-anak memahami prosedur medis, mengurangi rasa takut mereka dan meningkatkan kerja sama

dengan penyedia layanan kesehatan.²⁰ Lebih lanjut, terapi bermain telah dikaitkan dengan manfaat jangka panjang, seperti peningkatan fungsi sosial-emosional dan keterampilan mengatasi masalah.³ Menurut penelitian Ku *et al.*,⁶ bahwa *storytelling* efektif menurunkan kecemasan dan ketakutan pada anak yang menjalani hospitalisasi. *Storytelling* membantu anak mengekspresikan emosi, meningkatkan pemahaman terhadap proses perawatan, serta mendukung kemampuan anak dalam menghadapi stres selama dirawat di rumah sakit.

Penelitian Lameky, *et al.*,²⁰ menyebutkan bahwa dari sudut pandang perkembangan anak, *storytelling* sangat sesuai dengan karakteristik kognitif dan emosional anak prasekolah. Terapi bermain *storytelling* merupakan intervensi kognitif yang menggunakan cerita melalui suara, kata-kata, dan gambar untuk membantu menurunkan kecemasan pada anak prasekolah. Melalui kegiatan ini, anak dapat mengungkapkan perasaan terhadap perubahan yang dialami di lingkungannya serta membangun kekuatan dan kemampuan diri dalam menghadapi masalah.²¹

Terapi bermain *storytelling* dapat dilakukan secara lisan, tulisan, audio, maupun multimedia, dan ditujukan terutama kepada pasien yang sedang menjalani perawatan kesehatan.⁶ Pada penelitian studi kasus ini, terapi *storytelling* dikombinasikan dengan literasi awal yaitu stimulasi kemampuan pramembaca yang meliputi pengenalan simbol, huruf, bunyi, dan bahasa. Kegiatan ini sesuai dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah yang sedang berada pada fase belajar mengenal simbol, huruf, bahasa, dan meningkatkan kemampuan kognitif.

Literasi awal merupakan kemampuan pramembaca yang berkembang sebelum anak membaca secara konvensional, meliputi kemampuan mengenali huruf dan kata, menghubungkannya dengan bunyi serta maknanya, dan kemudian menarik kesimpulan terhadap isi bacaan sederhana.²² Aktivitas ini dapat meningkatkan fokus, konsentrasi, serta stimulasi kognitif anak melalui kegiatan yang menyenangkan dan interaktif.

Penerapan *storytelling* dan literasi awal juga sejalan dengan prinsip *atraumatic care* yang bertujuan meminimalkan stres fisik dan psikologis anak selama hospitalisasi. Melalui aktivitas bermain yang menyenangkan dan sesuai tahap perkembangan, perhatian anak dapat dialihkan dari prosedur medis dan lingkungan rumah sakit yang menimbulkan ketakutan. Pendekatan ini membantu menciptakan pengalaman perawatan yang lebih positif dan mendukung adaptasi anak selama menjalani rawat inap.

Penelitian sebelumnya juga lebih banyak berfokus pada terapi *storytelling* secara umum, sedangkan kombinasi *storytelling* dengan literasi awal pada anak prasekolah masih jarang diteliti. Aktivitas literasi awal tidak hanya berfungsi sebagai stimulasi kognitif, tetapi juga dapat menjadi bentuk distraksi terapeutik yang membantu mengalihkan perhatian anak dari stresor hospitalisasi. Kegiatan mengenal huruf yang dikemas secara interaktif melalui cerita memungkinkan anak terlibat aktif dalam proses bermain, meningkatkan rasa kontrol terhadap situasi yang dihadapi, serta menciptakan pengalaman perawatan yang lebih menyenangkan.

Sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada efektivitas terapi *storytelling* sebagai intervensi tunggal dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi. Hingga saat ini, publikasi yang mengevaluasi kombinasi *storytelling* dan aktivitas literasi awal sebagai bentuk terapi bermain pada anak prasekolah masih terbatas, khususnya dalam konteks asuhan keperawatan di Indonesia.

Berdasarkan uraian tersebut, studi kasus ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai penerapan terapi bermain *storytelling* yang dipadukan dengan aktivitas literasi awal sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis pada anak prasekolah dengan bronkopneumonia yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi di RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta. Melalui penyajian kasus ini, diharapkan perawat memperoleh referensi praktis mengenai penerapan intervensi yang sesuai dengan tahap perkembangan anak dalam memberikan asuhan keperawatan yang berpusat pada anak selama hospitalisasi.

METODE PENELITIAN

An. K, anak laki-laki berusia 3 tahun, dirawat di ruang rawat inap anak RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta dengan diagnosis medis bronkopneumonia. Orang tua pasien memberikan persetujuan tertulis untuk pelaksanaan intervensi dan publikasi laporan kasus ini.

Sejak beberapa hari sebelum dirawat di rumah sakit, ibu pasien mengatakan anak mengalami batuk, demam, dan sesak napas. Kemudian orang tua anak membawa anaknya ke IGD RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito dengan keluhan utama sesak napas, yang semakin memburuk pada malam hari. Keluhan disertai batuk, pilek, dan demam sejak 3 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital di IGD menunjukkan S: 37 °C, Nadi 130x/menit, TD 115/60 mmHg, SpO₂ 93%, RR 34x/menit, dan BB 15 kg, TB 95 cm.

Pada saat pengkajian, An. K masih mengalami batuk tidak efektif. Ibu juga mengatakan bahwa anaknya masih tampak sesak napas, bingung, dan rewel serta menunjukkan rasa takut ketika melihat peralatan medis. Secara objektif, anak tampak gelisah, tidak mau jauh dari orang tua, menangis saat dilakukan pemeriksaan, dan terdengar suara *ronkhi* pada saat auskultasi paru. Anak juga tampak kurang fokus selama pengkajian. Pasien tampak lemah, rewel, kurang kooperatif, menangis saat dilakukan tindakan, dan menunjukkan ekspresi cemas. Pasien berkomunikasi menggunakan bahasa sederhana sesuai usia.

Ibu pasien mengatakan anak tidak memiliki riwayat penyakit kronis sebelumnya dan tidak ada anggota keluarga dengan penyakit serupa. Tidak ditemukan riwayat alergi obat, debu, makanan pada pasien. Pola tidur pasien selama perawatan relatif cukup, meskipun terkadang terbangun karena batuk berdahak. Tanda vital saat pengkajian yaitu suhu 37,2 °C, nadi 118x/menit, frekuensi napas 32x/menit. Pemeriksaan fisik *head-to-toe* menunjukkan adanya permasalahan di sistem respirasi yaitu pernapasan cepat, terdengar *ronkhi* pada auskultasi paru, serta mengalami berdahak. Tidak terdapat kelainan bermakna pada sistem kardiovaskular, abdomen, dan ekstremitas.

Selama perawatan hari pertama, pasien menunjukkan tanda kecemasan berupa menangis, takut saat perawat mendekat, menolak tindakan, dan sulit dipisahkan dari orang tua. Kondisi ini menunjukkan adanya kecemasan akibat hospitalisasi dan lingkungan asing.

Hasil pemeriksaan penunjang anak didiagnosis medis Bronkopneumonia. Foto rontgen dada menunjukkan perpadatan infiltrat pada paru. Pemeriksaan laboratorium peningkatan leukosit menunjukkan adanya infeksi pada tubuh. Hemoglobin 11,4 g/dL, Hematokrit 35,6%, Eritrosit 4,89 juta/mm³, Trombosit 268.000/mm³, Leukosit 23,15 ribu/mm³, dan Eusinofil 0,56%.

Pasien mendapatkan terapi medis berupa terapi Oksigen nasal kanul 3 lpm, Infus D5½NS 14 tpm, nebulisasi Combivent 1,5 mg setiap 6 jam, racikan 3x1 per oral (Ambroxol 30 mg tablet 3x5 mg, Paracetamol 500 mg tablet 3x100 mg, Salbutamol 2 mg tablet 3x0,2 mg), Ampicilin 4x750mg IV, Dexametasone 3x5mg IV. Selama menjalani terapi medis, kondisi respirasi pasien menunjukkan perbaikan sehingga anak berada dalam kondisi klinis yang cukup stabil untuk mengikuti terapi bermain.

Meskipun pasien masih mengalami gangguan respirasi akibat bronkopneumonia dan telah mendapatkan terapi medis sesuai indikasi, selama proses pengkajian ditemukan bahwa anak menunjukkan respons cemas terhadap tindakan keperawatan. Pasien tampak menangis ketika perawat mendekat, menolak dilakukan pemeriksaan, sulit dipisahkan dari orang tua, serta kurang kooperatif selama tindakan. Kondisi tersebut berpotensi menghambat pelaksanaan pemeriksaan fisik, pemberian terapi, dan tindakan keperawatan lainnya. Oleh karena itu, selain penatalaksanaan medis bronkopneumonia, masalah keperawatan yang diprioritaskan adalah kecemasan akibat hospitalisasi agar anak lebih kooperatif dan proses asuhan keperawatan dapat berlangsung secara optimal.

Berdasarkan hasil pengkajian ditegakkan diagnosis keperawatan kecemasan (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi) ditandai dengan menangis, tampak takut, dan sulit kooperatif. Luaran yang diharapkan adalah penurunan tingkat kecemasan yang ditandai anak tampak lebih tenang, kooperatif selama tindakan, dan skor FIS menurun. Intervensi yang diberikan berupa reduksi kecemasan melalui terapi bermain *storytelling* dan literasi awal disertai komunikasi terapeutik sesuai tahap perkembangan serta pelibatan orang tua selama proses perawatan.

Intervensi terapi bermain *storytelling* yang dipadukan dengan aktivitas literasi awal dipilih karena sesuai dengan tahap perkembangan kognitif anak usia prasekolah. Melalui cerita bergambar dan aktivitas mengenal huruf, anak dapat mengalihkan perhatian dari lingkungan rumah sakit dan prosedur medis, mengekspresikan emosinya secara lebih adaptif, serta terlibat aktif dalam kegiatan bermain yang menyenangkan. Intervensi ini diharapkan dapat membantu menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa aman, dan memperbaiki kerja sama anak selama proses asuhan keperawatan.

Intervensi dilakukan dalam satu hari, di ruang rawat inap anak RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito. Intervensi diberikan pada hari pertama perawatan setelah kondisi respirasi

pasien cukup stabil sehingga memungkinkan anak untuk mengikuti aktivitas bermain. Seluruh rangkaian tindakan dilakukan secara bertahap dengan pendekatan komunikasi terapeutik sesuai usia anak prasekolah, wawancara dengan orang tua, observasi langsung, pemeriksaan fisik, telaah rekam medis, dan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *Face Image Scale* (FIS).

Kegiatan diawali dengan pengenalan antara peneliti, pasien, dan orang tua untuk membangun rasa percaya serta mengurangi ketakutan anak terhadap tenaga kesehatan. Selanjutnya dilakukan pendekatan terapeutik kepada anak dengan cara bermain ringan dan komunikasi sederhana agar anak merasa nyaman dan tidak merasa terancam oleh kehadiran peneliti. Kemudian dilakukan penilaian awal (*pretest*) menggunakan *Face Image Scale* (FIS) untuk mengukur tingkat kecemasan anak sebelum diberikan intervensi terapi bermain.

Tahap berikutnya adalah pemberian intervensi terapi bermain, yaitu *storytelling* dan literasi awal. *Storytelling* dilakukan menggunakan buku cerita bergambar bertema hewan yang disesuaikan dengan usia perkembangan anak. Selama sesi bercerita, peneliti menggunakan variasi intonasi suara, ekspresi wajah, serta melibatkan anak untuk menunjuk gambar dan menyebutkan huruf-huruf yang terdapat pada media cerita. Aktivitas literasi awal dilakukan dengan memperkenalkan huruf vokal dan beberapa huruf konsonan sederhana melalui permainan interaktif yang terintegrasi dengan alur cerita. Intervensi berlangsung selama ± 45 menit dalam satu sesi dan didampingi oleh orang tua pasien. Tingkat kecemasan dievaluasi sebelum dan sesudah intervensi menggunakan FIS.

Setelah terapi selesai, dilakukan penilaian ulang (*posttest*) menggunakan *Face Image Scale* (FIS) untuk melihat perubahan tingkat kecemasan setelah intervensi diberikan. Kegiatan diakhiri dengan penutup, yaitu memberikan apresiasi kepada anak, mengucapkan terima kasih kepada orang tua, serta memastikan kondisi anak tetap nyaman setelah intervensi dilakukan.

Keberhasilan intervensi dievaluasi melalui perbandingan skor FIS sebelum dan sesudah intervensi serta perkembangan kondisi pasien yang didokumentasikan menggunakan format *Subjective, Objective, Assessment, Plan* (SOAP). Selama pelaksanaan intervensi tidak ditemukan efek samping maupun kejadian yang tidak diharapkan.

HASIL

Hasil pengukuran tingkat kecemasan disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Tingkat kecemasan An. K sebelum dan sesudah intervensi terapi bermain *storytelling* dan literasi awal di ruang rawat inap anak RSPAU dr. Suhardi Hardjolukito tahun 2026

Indikator	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Menangis	Ya	Tidak
Takut pada perawat	Ya	Tidak
Kooperatif	Tidak	Ya
Skor FIS	4	1

Keterangan: Skor *Face Image Scale* (FIS) 1–5, semakin tinggi skor menunjukkan kecemasan semakin tinggi.

Sebelum intervensi, pasien tampak menangis, enggan berinteraksi dengan perawat, memeluk ibunya, serta menolak ketika akan dilakukan pendekatan untuk tindakan keperawatan. Hasil pengukuran menggunakan FIS menunjukkan skor 4 yang mengindikasikan kecemasan tinggi. Selama pelaksanaan terapi bermain, pasien pada awalnya masih menunjukkan sikap pasif dan hanya memperhatikan gambar pada buku cerita. Setelah beberapa menit, pasien An. K mulai memberikan respons terhadap cerita melalui kontak mata, menunjuk gambar, dan menjawab pertanyaan sederhana mengenai tokoh serta benda yang terdapat pada buku. Ketika aktivitas literasi awal diperkenalkan, pasien mulai mengikuti arahan untuk mengenal beberapa huruf dan tampak lebih fokus terhadap aktivitas bermain. Pada akhir sesi, ekspresi wajah pasien terlihat lebih rileks, pasien tersenyum, serta mulai berinteraksi dengan perawat tanpa menunjukkan perilaku menghindar.

Perubahan perilaku tersebut berdampak pada pelaksanaan asuhan keperawatan. Setelah intervensi, pasien tidak lagi menangis ketika didekati perawat, bersedia diajak berkomunikasi, dan menjadi lebih kooperatif selama tindakan keperawatan maupun pemeriksaan rutin di ruang rawat inap. Pengukuran ulang menggunakan FIS menunjukkan penurunan skor dari 4 menjadi 1. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi bermain berupa *storytelling* yang dikombinasikan dengan aktivitas literasi awal tidak hanya menurunkan tingkat kecemasan pasien, tetapi juga meningkatkan kerja sama anak selama proses perawatan di rumah sakit.

PEMBAHASAN

Peneliti dalam studi kasus ini menetapkan diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu kecemasan berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi) didukung oleh temuan pada pasien An. K yang menunjukkan tanda dan gejala seperti menangis, takut terhadap tenaga kesehatan, sulit kooperatif saat tindakan, rewel, serta sulit dipisahkan dari orang tua. Kondisi tersebut sesuai dengan karakteristik kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.¹³ Peneliti memprioritaskan diagnosis kecemasan, karena kecemasan yang tidak ditangani dapat mengganggu proses perawatan, menurunkan kerja sama anak selama tindakan, serta berdampak pada kondisi fisik dan psikologis anak selama menjalani rawat inap.

Hasil studi kasus ini juga dapat dijelaskan melalui Teori Hubungan Interpersonal Peplau yang menekankan pentingnya hubungan terapeutik antara perawat, pasien, dan keluarga dalam mengurangi kecemasan.²³ Pada kasus ini, perawat terlebih dahulu membangun hubungan saling percaya melalui komunikasi yang sesuai dengan tahap perkembangan anak sebelum memberikan terapi bermain. *Storytelling* dan literasi awal tidak hanya berfungsi sebagai media distraksi, tetapi juga sebagai sarana membangun interaksi positif antara anak, orang tua, dan perawat. Melalui hubungan terapeutik tersebut, anak merasa lebih aman sehingga kecemasan yang muncul akibat hospitalisasi dapat berkurang.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien setelah intervensi diberikan. Sebelum terapi, skor kecemasan anak berdasarkan *Face Image Scale*

(FIS) yaitu 4. Kemudian setelah intervensi dilakukan skor FIS menurun menjadi 1, terjadi perubahan perilaku menjadi lebih kooperatif, dan tidak lagi menunjukkan rasa takut terhadap perawat maupun menangis. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi bermain *storytelling* dan literasi awal efektif dalam membantu menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah.

Mekanisme terapi *storytelling* dalam menurunkan kecemasan terjadi melalui proses distraksi dan relaksasi psikologis. Terapi *storytelling* bekerja melalui mekanisme distraksi dengan mengalihkan perhatian anak dari stimulus yang menimbulkan kecemasan. Cerita yang menarik, penggunaan metafora, serta keterlibatan karakter membantu menciptakan pengalaman emosional yang menyenangkan sehingga menurunkan ketegangan psikologis selama hospitalisasi.²⁴ Terapi bermain *storytelling* diduga dapat meningkatkan rasa nyaman dan emosi positif melalui mekanisme distraksi dan stimulasi psikologis yang menyenangkan.²⁵ Dalam penelitian Brockington *et al.*,²⁶ ditunjukkan bahwa terapi bermain *storytelling* pada anak yang hospitalisasi dapat meningkatkan hormon Oksitosin dan emosi positif, serta menurunkan kadar kortisol dan rasa nyeri, sehingga membantu anak merasa lebih nyaman dan mengurangi stres selama menjalani perawatan. Selain itu, interaksi positif antara anak, orang tua, dan perawat selama terapi berlangsung membantu menciptakan hubungan terapeutik yang baik sehingga anak merasa lebih tenang dan kooperatif. Aktivitas bermain juga membantu anak mengekspresikan emosi dan mengurangi rasa takut terhadap tindakan medis.²⁷

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terapi *storytelling* dapat menurunkan kecemasan,^{3,6,15} ketakutan,⁶ kualitas tidur,¹³ membuat anak lebih tenang dan mampu mengekspresikan perasaan.²⁸ Terapi *storytelling* dapat membantu mengurangi rasa cemas dan takut pada anak yang menjalani terapi inhalasi, sehingga sesuai diterapkan pada pasien anak dengan bronkopneumonia yang sedang mendapatkan terapi inhalasi.²⁹

Berdasarkan pengamatan selama intervensi, orang tua menyampaikan bahwa anak tampak lebih tenang, lebih mudah diajak berkomunikasi, dan tidak lagi menunjukkan ketakutan berlebihan terhadap tenaga kesehatan setelah mengikuti terapi bermain. Orang tua juga menyatakan bahwa kegiatan bercerita dan mengenal huruf membuat anak lebih nyaman selama perawatan. Perspektif ini menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya memberikan manfaat bagi anak, tetapi juga membantu mengurangi kekhawatiran keluarga selama proses hospitalisasi. Oleh karena itu, terapi bermain *storytelling* dan literasi awal dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan sesuai dengan tahap perkembangan anak prasekolah.

Pembelajaran utama yang diperoleh dari studi kasus ini adalah bahwa intervensi sederhana yang sesuai dengan tahap perkembangan anak dapat memberikan manfaat yang bermakna dalam mengurangi kecemasan hospitalisasi. Kombinasi *storytelling* dan literasi awal tidak memerlukan biaya besar, mudah diterapkan oleh perawat di ruang rawat anak, serta dapat melibatkan orang tua secara aktif dalam proses perawatan. Intervensi ini menunjukkan bahwa

pendekatan psikososial yang terintegrasi dalam asuhan keperawatan dapat meningkatkan kenyamanan dan kerja sama anak selama menjalani hospitalisasi.

Keterbatasan dalam studi kasus ini adalah intervensi terapi bermain *storytelling* dan literasi awal hanya dilakukan dalam satu sesi sehingga perubahan tingkat kecemasan anak belum dapat menggambarkan efektivitas jangka panjang dari intervensi tersebut. Selain itu, penilaian kecemasan hanya menggunakan *Face Image Scale* (FIS) tanpa dilakukan analisis statistik sehingga hasil yang diperoleh lebih menunjukkan adanya kecenderungan penurunan kecemasan setelah terapi diberikan. Tingkat kecemasan anak juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti kondisi penyakit, lingkungan rumah sakit, pendekatan tenaga kesehatan, serta dukungan orang tua selama hospitalisasi. Oleh karena itu, hasil studi kasus ini masih memerlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar, durasi intervensi yang lebih panjang, dan rancangan penelitian yang lebih kuat untuk memperkuat bukti efektivitas terapi *storytelling* dan literasi awal.

SIMPULAN DAN SARAN

Studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan terapi bermain *storytelling* dan literasi awal pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan hospitalisasi berpotensi membantu menurunkan tingkat kecemasan. Pada kasus An. K, terjadi penurunan skor kecemasan berdasarkan *Face Image Scale* (FIS) dari 4 sebelum intervensi menjadi 1 setelah intervensi diberikan. Selain penurunan skor kecemasan, pasien tampak lebih tenang, lebih kooperatif selama tindakan keperawatan, serta mampu berinteraksi lebih baik dengan tenaga kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi bermain *storytelling* dan literasi awal dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sesuai dengan tahap perkembangan anak prasekolah untuk membantu proses adaptasi selama hospitalisasi.

Berdasarkan hasil tersebut, perawat di ruang rawat anak disarankan untuk mengintegrasikan terapi bermain *storytelling* dan literasi awal ke dalam asuhan keperawatan sebagai upaya mengurangi kecemasan hospitalisasi. Fasilitas pelayanan kesehatan juga perlu mendukung pelaksanaan terapi bermain melalui penyediaan media edukatif yang sesuai dengan usia perkembangan anak. Selain itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar, durasi intervensi yang lebih panjang, dan desain penelitian yang lebih kuat untuk memperkuat bukti mengenai efektivitas terapi bermain *storytelling* dan literasi awal dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada pasien dan keluarga atas kesediaannya berpartisipasi dalam studi kasus ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada perawat ruang rawat anak, pembimbing akademik, serta seluruh staf dan pihak terkait yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan bantuan selama proses pengumpulan data, pelaksanaan asuhan keperawatan, hingga penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Listiarni D, Desai D, Hidayat YW, Handoko ka. understanding the correlation between blood profile and the duration of hospitalization in pediatric bronchopneumonia patients: A cross-sectional original article. *J Crit Care Med.* 2024;10(2):254-260. <https://doi.org/10.2478/jccm-2024-0031>.
- Lokida D, Farida H, Triasih R, et al. Epidemiology of community acquired pneumonia among hospitalised children in Indonesia: A multicentre, prospective study. *BMJ Open.* 2022;12:1-22. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057957>.
- Abdi F, Karamoozian A, Lotfilou M, Gholami F, Shaterian N. Effect of play therapy and storytelling on the anxiety level of hospitalized children: A randomized controlled trial. *BMC Complement Med Ther.* 2025;25(23):1-9. <https://doi.org/10.1186/s12906-025-04767-4>.
- Benazeera, Aranha PR. Nurse-led play intervention on hospitalization anxiety, fear among children admitted to a tertiary care hospital. *J Educ Health Promot.* 2025;15(1):1-8. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>.
- Pratiwi E, Said FM. The role of paediatric nurse to enhance atraumatic care for hospitalised children : Literature review. *Malaysian J Med Res.* 2025;9(2):22-32. <https://doi.org/10.31674/mjmr.2025.v09i02.004>.
- Ku SH, Chua JS, Shorey S. Effect of storytelling on anxiety and fear in children during hospitalization: A systematic review and meta-analysis. *J Pediatr Nurs.* 2025;80:41-48. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.11.006>.
- Andrea E, Anne K, Russell M, John A. Adjustment and homesickness in hospitalised children : A systematic review. *Clin Psychol Rev.* 2024;110(3):1-8. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102431>.
- Cen M, Yan X, Xiang C, Jiao L, Honghong X, Jianhong Y. Impact of family centred care combined with psychological intervention on sleep quality and psychological status in children with bronchopneumonia: A controlled trial. *Scand J Caring Sci.* 2026:1-8. <https://doi.org/10.1111/scs.70167>.
- Kristlyna E. Efektivitas Play therapy dalam menurunkan kecemasan pada pasien anak di rumah sakit. *J Sains Psikol.* 2022;11:155-164. <http://dx.doi.org/10.17977/um023v11i22022p155-164>.
- Mostafazadeh AM, Refougaran H, Moradi M. The effectiveness of play therapy with life skills approach on separation anxiety syndrome in preschool children. *Fundam Ment Heal.* Published online 2022:129-135. <http://jfmh.mums.ac.ir>.
- Nurachman SY, Yuniarti FA. Pengaruh painting terhadap kecemasan pasien thalassemia yang mengalami transfusi darah di RSUD Tidar Magelang : Studi Kasus. *J Ilm Kesehat Med drg Suherman.* 2023;05(02):57-62. <https://jurnal.medikasuherman.ac.id/imds/index.php/JIKMDS>.
- Hakim A, Shima S, Kaldozkhi H, Tashakori A, Ghanbari S. The effect of non-verbal music on anxiety in hospitalized children. *BMC Pediatr.* 2023;4-9. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04101-2>.
- Valizadeh L, Romouzi A, Aghajari P, Jafarabadi MA. The effects of storytelling on anxiety and sleep in hospitalized children with fracture: A randomized clinical trial. *Nurs Midwifery Stud.* Published online 2022:123-129. https://doi.org/10.4103/nms.nms_132_21.
- Oluç T, Sarialioğlu A. The effect of a hand puppet-based therapeutic play for preschool children on the fear and pain associated with blood collection procedure. *J Pediatr Nurs.* 2023;72. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.06.012>.
- Tambunan DM, Silaen H, Sansuwito T Bin. Play Therapy to minimize anxiety among children during hospitalization : A scoping review. *Malaysian J Med Heal Sci.* 2024;20(3):205-209. https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2024083109231238_1111.pdf.
- Bawaeda O, Wanda D, Aprillia Z. Effectiveness of pop-it therapeutic play on children's anxiety during inhalation therapy in children's wards. *La Pediatr Medica e Chir.* 2023;45:17-22. <https://doi.org/10.4081/pmc.2023.315>.
- Habibah RN, Yuniarti FA, Arumsari DR. Penerapan terapi bermain bola untuk mengurangi kecemasan pada anak dengan masa hospitalisasi. *J Ilmu Kesehat dan Gizi.* 2023;1(3):6-14. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i3>.
- Halemani K, Issac A, Mishra P, Dhiraaj S, Mandelia A, Mathias E. Effectiveness of preoperative therapeutic play on anxiety among children undergoing invasive procedure: A systematic review and meta - analysis. *Indian J Surg Oncol.* 2022;13(12):858-867. <https://doi.org/10.1007/s13193-022-01571-1>.
- Ramdaniati S, Lismidiati W, Haryanti F, Neni M. The effectiveness of play therapy in children with leukemia : A systematic review. *J Pediatr Nurs.* 2023;73(1):7-21. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.08.003>.
- Lameky VY, Parinussa N. Efektivitas terapi storytelling terhadap penurunan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi di Rumah Sakit Sumber Hidup Ambon. *Media Kesehat Politek Kesehat Makassar.* 2025;20(1):55-62. <https://doi.org/10.32382/medkes.v20i1.1412>.
- Musviro, Wahyuningsih S, A RDK. The application of storytelling therapy in reducing anxiety in preschool-aged children experienced hospitalization: Literature Review. *Heal Technol J.* 2023;01(01):48-56. <https://doi.org/10.53713/htech.v1i1.7>.
- Sari JK, Aulina CN. Peningkatan kemampuan mengenal huruf pada anak usia 4-5 tahun melalui media seruf (serok huruf) di Taman Kanak-Kanak. *J Pendidik Anak Usia Dini.* 2024;1(4):1-16. <https://doi.org/10.47134/paud.v1i4.708>.
- Mersha A, Abera A, Tesfaye T, Abera T, Belay A, Melaku T. Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of Gamo zone, southern Ethiopia : application of Hildegard Peplau's nursing theory of interpersonal relations. *BMC Nurs.* 2023;22(381):1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01526-z>.
- Thomopoulou T, Education S, Albani E, Evagelou E. Storytelling and narrative techniques: research

- findings support their implication in any healthcare setting. *Int J Caring Sci.* 2024;17(3):1827-1833. www.internationaljournalofcaringsciences.org.
25. Oktavianto E, Pratiwi FY, Timiyatun E. Efektivitas terapi mendongeng terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. *J Keperawatan Notokusumo.* 2024;12:1-10. <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/551>.
 26. Brockington G, Paula A, Moreira G, Stephani M, Gomes S. Storytelling increases oxytocin and positive emotions and decreases cortisol and pain in hospitalized children. *Proc Natl Acad Sci.* 2021;118(22). <https://doi.org/10.1073/pnas.2018409118>.
 27. Hasiana I, Mufidah EF, Adi P, Surabaya B. Analysis of play therapy in play activities in early childhood. *Child Educ J.* Published online 2023:174-180. <https://doi.org/10.33086/cej.v5i3.5423>.
 28. Savas EH, Uysal G, Akdağ MY, Şahin RS. The effect of storytelling caterpillar use on pain, fear, anxiety, and parental satisfaction during blood draw in children aged 3 to 6 years: A randomized controlled trial. *J Pediatr Nurs.* 2026;88:222-230. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2026.02.020>.
 29. Macuncu N, Akgun M. The effect of storytelling and painting on children's fear level and parental health care satisfaction in children aged 3–6 years administered inhaler medication: Randomized controlled study. *J Pediatr Nurs.* 2025;83:55-62. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.04.014>.