

**PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP
PENURUNAN KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



Oleh:
Titanys Septianti
NIM. 17010165

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

**PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP
PENURUNAN KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH**
LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep)



Oleh:

Titanys Septianti
NIM. 17010165

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji Allah SWT atas limpahan rahmat dan Ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua saya, Bapak Bambang dan Ibu Elis yang telah memberikan segenap kasih sayang dan waktunya untuk membesarkan saya, serta do'a dan biaya hingga saya sampai pada titik ini dan menyanggah gelar S.Kep.
2. Terimakasih untuk kedua dosen pembimbing, ibu Gumiarti. S.ST., M.P.H dan Ibu Ina Martiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep yang telah sabar membimbing saya selama proses penyusunan skripsi ini hingga selesai.
3. Para Dosen dan keluarga besar Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan memberi banyak motivasi selama perkuliahan.
4. Teman angkatan 2017 khususnya kelas 2017-C yang selalu kompak dan semangat dalam menimba ilmu selama 4 tahun ini
5. Teman seperjuangan saya Naicha, Karin, Indri, Bela, Luluk, Dendy, Liyang dan Gilang yang senantiasa memberi support, tempat berdiskusi dan bantuan ide selama di bangku perkuliahan dan penyusunan skripsi. Semoga tetap semangat dalam perjuangan kita meraih cita-cita.

MOTTO

“Jika Saya Mencoba yang Terbaik dan Gagal, Setidaknya Saya Telah Melakukan yang Terbaik”

(Steve Jobs)

“Ubah Pikiranmu dan Kau Dapat Mengubah Duniamu”

(Titanys Septianti)

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah: *Literatur Review*” adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi manapun.

Nama : Titanys Septianti

Nim : 17010165

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 3 Agustus 2021



Titanys Septianti

17010165

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *Literatur Review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui
untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana
Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Jember, 3 Agustus 2021

Pembimbing I



Gumiarti. S.ST., M.P.H
NIDN. 4005076201

Pembimbing II



Ina Martiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0728039203

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah : Literature Review* telah di uji dan di sahkan pada :

Hari : Selasa
Tanggal : 17 Agustus 2021
Tempat : Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

Ketua

I.G.A Karnasih, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat
NIDN. 4005116801

Penguji II

Gumiarti, S.ST., M.P.H
NIDN. 4005076201

Penguji III

Ina Martiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0728039203

Mengesahkan



Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi

Heleny Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0706109104

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP
PENURUNAN KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI
PADA ANAK USIA PRASEKOLAH**

LITERATURE REVIEW

Oleh :

Titanys Septianti

NIM. 17010165

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Gumiarti, S.ST., M.P.H

Dosen Pembimbing Anggota : Ina Martiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

ABSTRAK

Septianti, Titanys* Gumiarti** Martiana, Ina***. 2021. **Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah dengan *Literature Review***. Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Pendahuluan: anak usia prasekolah yang menajalani hospitalisasi sebesar 45% dan 85% diantaranya mengalami kecemasan, seperti mengatasi suatu perpisahan, penyesuaian dengan lingkungan yang asing, kehilangan kontrol diri dan rasa sakit. Penatalaksanaan non farmakologi untuk mengatasi kecemasan akibat hosotalisasi pada anak usia prasekolah dapat dilakukan dengan cara terapi bermain mewarnai. Tujuan: untuk mengetahui pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah melalui *literature review*. **Metode:** design penelitian *literature review*, pencarian database menggunakan Pubmed, Google Scholar dan Portal Garuda, artikel tahun 2016-2020 yang telah dilakukan proses seleksi menggunakan PICOS dengan kriteria inklusi anak usia 3-6 tahun yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi dan diberikan intervensi bermain mewarnai dengan kata kunci terapi mewarnai, kecemasan hospitalisasi, anak usia prasekolah dan study design eksperimen. **Hasil:** tingkat kecemasan akibat hospitalisasi sebelum terapi bermain mewarnai didapatkan 1 artikel tingkat ringan, 3 artikel tingkat sedang dan 1 artikel tingkat berat. Tingkat kecemasan akibat hospitalisasi setelah terapi bermain mewarnai didapatkan 4 tingkat ringan dan 1 artikel tingkat sedang. Hasil ke 5 artikel yang ditelaah, 4 artikel menuliskan hasil nilai *p value* <0,05 dan 1 menuliskan hasil nilai *p value* >0,05. **Kesimpulan:** 4 artikel ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dan 1 artikel tidak ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. **Diskusi:** instansi kesehatan yang terdapat pasien anak usia prasekolah dapat menerapkan terapi bermain mewarnai sebagai upaya mengurangi masalah kecemasan dengan bermain mewarnai anak-anak akan berkata-kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak serta suara selain itu terapi ini harus disesuaikan dengan tingkat usianya, karena usia prasekolah memiliki usia yang tidak sama sehingga hal itu juga mempengaruhi sistem kopingnya.

Kata Kunci : Terapi Mewarnai, Kecemasan Hospitalisasi, Anak Usia Prasekolah

*Peneliti : Titanys Septianti

**Pembimbing 1 : Gumiarti, S.ST., M.P.H

***Pembimbing 2 : Ina Martiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

ABSTRACT

Septianti, Titanys* Gumiarti** Martiana, Ina***. 2021. *The Effect of Coloring Play Therapy on Anxiety Reduction Due to Hospitalization in Preschool Age Children with Literature Review*. Nursing Undergraduate Study Program, University of dr. Soebandi.

Introduction: 45% and 85% of preschool-aged children who underwent hospitalization experienced difficulties, such as coping with separation problems, loss of self-control, and pain.. Non-pharmacological management to overcome anxiety due to hospitalization in preschool-aged children can be done by means of coloring play therapy. **Objective:** to determine the effect of playing coloring therapy on reducing anxiety due to hospitalization in preschool children through a literature review. **Methods:** literature review research design, database search using Pubmed, Google Scholar and Garuda Portal, articles for 2016-2020 which have been selected using PICOS with inclusion criteria for children aged 3-6 years who experience anxiety due to hospitalization and are given an intervention playing coloring with keywords coloring therapy, hospitalization anxiety, preschool children and experimental study design. **Results:** the level of anxiety due to hospitalization in preschool-aged children before coloring play therapy obtained 1 article of light level, 3 articles of moderate level and 1 article of severe level. The level of anxiety due to hospitalization in preschool-aged children after coloring play therapy was found to be 4 mild levels and 1 moderate level article. The results of the 5 articles reviewed, 4 articles wrote the results of the p value <0.05 and 1 wrote the results of the p value > 0.05 . **Conclusion:** 4 articles have an effect of coloring play therapy on reducing anxiety due to hospitalization in preschool age children and 1 article there is no effect of coloring play therapy on reducing anxiety due to hospitalization in preschool age children. **Discussion:** Health agencies that have preschool-aged patients can apply coloring play therapy as an effort to reduce anxiety problems by playing coloring children will speak (communicate), learn to adapt to the environment, do what they can do, and recognize time, distance and distance. sound besides that this therapy must be adjusted to the level of his age, because preschool age has a different age so that it also affects the coping system.

Keywords: Coloring Therapy, Hospitalization Anxiety, Preschool Age Children

*Peneliti : Titanys Septianti

**Pembimbing 1 : Gumiarti, S.ST., M.P.H

***Pembimbing 2 : Ina Martiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi *Literatur Review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah”.

Selama proses penyusunan Skripsi *Literatur Review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi
3. I.G.A Karnasih S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Mat sebagai ketua penguji
4. Gumiarti. S.ST., M.P.H selaku pembimbing I
5. Ina Martiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing II

Dalam penyusunan skripsi *literature review* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 3 Agustus 2021



Titanvs Septianti
17010165

DAFTAR ISI

HALAMAN

ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Anak Usia Prasekolah.....	8
2.1.1 Definisi Anak Usia Prasekolah.....	8
2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah.....	8
2.1.3 Ciri-Ciri Anak Usia Prasekolah.....	9
2.2 Konsep Hospitalisasi.....	10
2.2.1 Definisi Hospitalisasi.....	10
2.2.2 Reaksi Anak Usia Prasekolah Terhadap Hospitalisasi.....	11
2.2.3 Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah.....	11

2.3 Konsep Kecemasan.....	12
2.3.1 Definisi Kecemasan.....	12
2.3.2 Gejala Kecemasan.....	12
2.3.3 Proses Terjadinya Kecemasan.....	13
2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	14
2.3.5 Tingkat Kecemasan.....	16
2.3.6 Alat Ukur Kecemasan Anak Usia Prasekolah.....	17
2.3.7 Penatalaksanaan Kecemasan Anak Usia Prasekolah.....	18
2.4 Konsep Bermain.....	19
2.4.1 Definisi Bermain.....	19
2.4.2 Tujuan Bermain.....	20
2.4.3 Fungsi Terapi Bermain di Rumah Sakit.....	20
2.4.4 Prinsip Bermain di Rumah Sakit.....	22
2.4.5 Indikator atau Kriteria Anak Saat Hospitalisasi yang Diberikan Terapi Bermain.....	22
2.5 Konsep Bermain Mewarnai.....	22
2.5.1 Definisi Terapi Mewarnai.....	22
2.5.2 Tujuan Terapi Bermain Mewarnai di Rumah Sakit.....	23
2.5.3 Manfaat Terapi Bermain Mewarnai.....	23
2.6 Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah.....	24
2.7 Kerangka Teori.....	25
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i>.....	27
3.1.1 Protokol dan Registrasi.....	27
3.1.2 <i>Database</i> Pencarian.....	27

3.1.3 Kata Kunci.....	28
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	28
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	29
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	29
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS.....	31
4.1 Hasil.....	31
4.1.1 Karakteristik Studi.....	31
4.1.2 Karakteristik Responden Studi.....	37
4.2 Analisis.....	38
4.2.1 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain Mewarnai.....	38
4.2.2 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain Mewarnai.....	39
4.2.3 Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah.....	41
BAB 5 PEMBAHASAN.....	43
5.1 Identifikasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain Mewarnai	43
5.2 Identifikasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain Mewarnai.....	47
5.3 Analisis Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah.....	51
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
6.1 Kesimpulan.....	54
6.1.1 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain Mewarnai.....	54
6.1.2 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain Mewarnai.....	54
6.1.3 Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah.....	56

6.2 Saran.....	56
6.2.1 Bagi Masyarakat.....	56
6.2.2 Bagi Instansi Keperawatan.....	57
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	58

DAFTAR TABEL

HALAMAN

3.1 Kata Kunci.....	28
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Format PEOS.....	28
4.1 Karakteristik Studi.....	31
4.2 Karakteristik Responden Studi.....	37
4.3 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain Mewarnai.....	38
4.4 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain Mewarnai.....	39
4.5 Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah.....	41

DAFTAR GAMBAR

HALAMAN

2.1 Kerangka Teori.....	26
3.1 Kerangka Kerja <i>Literature Review</i>	30

DAFTAR LAMPIRAN

HALAMAN

Lampiran 1 Penyusunan Skripsi.....	61
Lampiran 2 Lembar Konsultasi.....	62
Lampiran 3 Jurnal.....	69

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi seringkali menciptakan peristiwa kecemasan dan trauma bagi anak dan keluarga, baik itu merupakan prosedur yang telah direncanakan sebelumnya ataupun dalam situasi yang darurat (Kyle & Carman, 2015). Pada saat anak usia prasekolah mengalami hospitalisasi akan muncul banyak tantangan kecemasan yang harus dihadapinya, seperti mengatasi suatu perpisahan, penyesuaian dengan lingkungan yang asing bagi anak, kehilangan kontrol diri dan ketakutan akan rasa sakit (Bowden *et al*, 2010). Selain itu, perasaan sedih, gelisah, bersalah karena menghadapi lingkungan yang baru, dan rasa tidak aman akan terjadi pada saat anak usia prasekolah mengalami kecemasan akibat hospitalisasi (Sari, 2018). Seorang anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi akan membuat anak tidak hanya dihadapkan pada masalah kesehatan fisik saja tetapi juga psikologis karena harus beradaptasi dengan lingkungan yang asing (Agustina *et al*, 2010). Anak usia prasekolah yang belum pernah mengalami proses hospitalisasi akan merasakan kecemasan yang lebih tinggi dari pada anak yang pernah mengalami hospitalisasi sebelumnya, dan dampak negatif dari hospitalisasi pada usia anak prasekolah adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan (Wahyuningsih, 2011).

Berdasarkan prevalensi data *World Health Organisation* dalam Padila *et al* (2019) secara global anak usia prasekolah yang di hospitalisasi sebesar 45% (Padila *et al*, 2019). Angka kesakitan anak yang menjalani hospitalisasi di Indonesia

sebesar 32% di tahun 2017 dan mencapai 45% di tahun 2018 (Badan Pusat Statistik, 2018). Provinsi Jawa Timur menunjukkan jumlah anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi sebesar 1.475.197 jiwa (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2015). Anak usia prasekolah akibat hospitalisasi akan mengalami kecemasan terutama saat dilakukan injeksi (Kemenkes RI, 2012). Kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi merupakan kondisi dimana anak mengalami ketakutan pada orang baru atau lingkungan baru yang ditandai dengan menangis atau tidak kooperatif terhadap pengobatan dan perawatan yang diberikan (Noverita *et al*, 2017).

Prevalensi data WHO secara global anak yang mengalami stress dan kecemasan akibat hospitalisasi sebesar 3%-10% (WHO, 2018). Negara Indonesia anak yang mengalami kecemasan saat hospitalisasi sebesar 15,26% (Badan Pusat Statistik, 2015). Data kecemasan pada anak saat hospitalisasi juga didukung oleh data dari provinsi Jawa Timur bahwa anak pernah mengalami sakit dan merasa cemas saat hospitalisasi sebesar 85% (Saputro *et al*, 2017). Dari data tersebut dapat dibuktikan bahwa hospitalisasi memberikan rasa kecemasan pada anak, pernyataan tersebut selaras dengan penelitian yang menjelaskan bahwa lingkungan rumah sakit dan tenaga kesehatan merupakan faktor yang menyebabkan anak cemas saat hospitalisasi dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$ (Endang *et al*, 2018).

Dampak dari kecemasan pada anak saat hospitalisasi dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan nafsu makan dan gangguan perkembangan sehingga hal tersebut dapat menunda proses kesembuhan penyakit (Kazemi *et al*, 2012).

Hospitalisasi menciptakan peristiwa traumatik dan penuh kecemasan dalam iklim ketidakpastian bagi anak, baik itu merupakan prosedur efektif yang telah direncanakan sebelumnya ataupun akan situasi darurat yang terjadi akibat trauma. Kecemasan yang dapat dialami oleh anak terkait dengan hospitalisasi dapat menghasilkan berbagai reaksi. Anak bereaksi terhadap kecemasan hospitalisasi sebelum masuk, selama hospitalisasi, dan setelah pulang, selain efek fisiologis masalah kesehatan, efek hospitalisasi pada anak mencakup ansietas serta ketakutan, ansietas perpisahan dan kehilangan kontrol (Kyle *et al*, 2015).

Upaya untuk mengurangi kecemasan anak saat hospitalisasi dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi yaitu dengan relaksasi, distraksi, humor, aromaterapi dan terapi bermain, karena bermain tidak hanya dibutuhkan oleh anak yang sehat, namun anak yang sedang sakit pun memerlukannya (Adriana, 2011). Terapi 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 (Adriana, 2013). Manfaat terapi bermain dapat membantu perkembangan sensorik, motorik, perkembangan kognitif, dan memiliki nilai terapeutik pada anak (Hockenberry *et al*, 2011). Melalui kegiatan bermain anak dapat belajar mengungkapkan isi hati melalui kata-kata, mampu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, obyek bermain, waktu, ruang, dan orang (Nabiel, 2014). Kegiatan bermain pada anak saat hospitalisasi juga dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (Sarti, 2017). Salah satu strategi terapi

bermain untuk mengurangi kecemasan pada anak usiaprasekolah yang mengalami hospitalisasi adalah terapi bermain mewarnai karena dengan terapi bermain mewarnai anak dapat mengembangkan kreativitasnya dan dapat meningkatkan komunikasi pada anak.

Terapi bermain mewarnai juga dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak prasekolah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan mewarnai meskipun masih menjalani perawatan dirumah sakit (Pricilia *et al*, 2013). Melalui terapi bermain mewarnai, anak juga dapat mengespresikan pikiran, perasaan, fantasi, dan dapat mengembangkan kreativitasnya sehingga anak lebih senang dan nyaman serta kecemasan dan ketegangan dapat dihindarkan (Atisina, 2013). Cara mengaplikasikan terapi ini juga sangat mudah dengan menyiapkan ruangan atau bisa dilakukan diatas bed, meyiapkan alat-alat mewarnai dan anak tetap di dampingi oleh orang tua. Keefektifan terapi bermain mewarnai untuk menurunkan kecemasan pada anak prasekolah saat hospitalisasi dapat dilihat dari penelitian yang menunjukkan hasil bahwa terapi bermain (mewarnai) efektif terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dengan nilai p value = 0.009 < α = 0.05 (Idris *et al*, 2018).

Anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi akan mengalami reaksi sedih, takut, dan bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan nyaman, perasaan kehilangan yang dialami dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Naviati, 2011). Upaya dalam mengatasi

rekasi anak tersebut yaitu dapat mengimplementasikan perawatan atraumatik dengan cara bermain terapeutik, karena bermain merupakan salah satu aspek penting pada kehidupan anak usia prasekolah yang efektif untuk meredakan kecemasan dan membantu perkembangan sensorik, motorik, perkembangan kognitif serta memiliki nilai terapeutik (Hockenberry *et al*, 2011). Terapi bermain mewarnai merupakan salah satu terapi bermain yang dapat digunakan saat anak usia prasekolah merasakan kecemasan akibat hospitalisasi, karena terapi ini membantu perkembangan psikologi anak, mengasah kemampuan motorik halus anak melalui kegiatan mewarnai, melatih konsentrasi, ketekunan dan kesabaran anak, dapat mengenali berbagai objek (bentuk gambar) yang ia warnai dan imajinasi serta kreativitas anak menjadi terasah, sehingga anak akan merasa rileks dan tidak fokus terhadap rasa sakitnya (Adi, 2016).

Berdasarkan teori diatas didukung oleh penelitian Idris (2018) yang menunjukkan hasil bahwa terapi bermain mewarnai efektif terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan nilai *p-value* 0,009, namun penulis menemukan perbedaan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hartini (2019) didapatkan hasil bahwa terapi bermain mewarnai tidak berpengaruh terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan nilai *p-value* 0,428. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan *literature review* untuk mengetahui lebih dalam apakah ada pengaruh antara terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah Ada Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah berdasarkan *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebelum terapi bermain mewarnai berdasarkan *literature review*.
- b. Mengidentifikasi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah setelah terapi bermain mewarnai berdasarkan *literature review*.
- c. Menganalisis pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah berdasarkan *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil *literatur review* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan

akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah, sehingga setiap instansi kesehatan dapat menjadikan terapi bermain mewarnai sebagai program tambahan untuk mengurangi rasa cemas pada anak usia prasekolah.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya pada orang tua yang memiliki anak saat hospitalisasi agar dapat diberikan terapi bermain mewarnai untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak.

b. Bagi Instansi Keperawatan

Hasil *review* penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber bacaan dan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan dan pengembangan ilmu mengenai pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

c. Bagi Peneliti

Mampu menerapkan berfikir kritis dalam penerapan teori yang didapat selama perkuliahan ke dalam dunia kerja atau nyata dan dapat meningkatkan pengetahuan serta kemampuan dalam melakukan penelitian tentang pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak Usia Prasekolah

2.1.1 Definisi Anak Usia Prasekolah

Anak usia pra sekolah merupakan fase perkembangan individu sekitar 3-6 tahun, ketika anak memiliki kesadaran tentang dirinya sebagai pria atau wanita, dapat mengatur diri dalam buang air dan mengenal beberapa hal yang dianggap berbahaya (Yusuf, 2011). Menurut Juliana (2010) anak pada usia pra sekolah merupakan fase ketika anak terlepas dari orang tuanya dan mulai berinteraksi dengan lingkungannya. Dalam perkembangan anak pra sekolah sudah ada tahapan-tahapannya, anak sudah siap belajar khususnya pada usia sekitar 4-6 tahun memiliki kepekaan menulis dan memiliki kepekaan yang bagus untuk membaca (Juliana, 2017). Anak usia prasekolah adalah anak dengan usia 3-6 tahun yang senang berimajinasi.

2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Menurut Papalia dan Old (2001) dalam Astuti (2012) tahap pertumbuhan dan perkembangan anak pra sekolah dibagi menjadi lima tahap tumbuh kembang, yaitu:

- a. Masa pranatal, yaitu diawali dari masa konsepsi sampai melahirkan.
- b. Masa bayi, yaitu masa usia sampai 18 bulan pertama kehidupan merupakan masa bayi, sedangkan usia diatas 18 bulan sampai 3 tahun adalah masatatih.
- c. Masa kanak-kanak pertama, yaitu rentan usia 4-6 tahun (SD).

- d. Masa kanak-kanak kedua, yaitu usia antara 7-12 tahun.
- e. Masa remaja, yaitu rentan usia 12-18 tahun.

2.1.3 Ciri-Ciri Anak Usia Prasekolah

Menurut Adriana (2011) anak pra sekolah memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Perkembangan fisik : penambahan berat badan anak pra sekolah kurang dari 2 kg pertahun, berat rata-rata adalah 18 kg. Pertumbuhan tinggi badan anak 5 sampai 7 cm pertahun, tinggi rata-rata adalah 108cm.
- b. Perkembangan motorik kasar
 - Usia 4 tahun : melompat dengan satu kaki, memanjat dan melompat, melempar bola cukup baik.
 - Usia 5 tahun : melompat melewati tali, berlari tanpa kesulitan , mainan tangkap.
 - Usia 6 tahun : berlari dengan baik, berlari dan bermain secara bersamaan, mulai naik sepeda, menggambar orang lengkap.
- c. Perkembangan motorik halus
 - Usia 4 tahun : menggunakan gunting, menggambar bujur sangkar.
 - Usia 5 tahun : memukul paku dengan palu, mengikat tali sepatu.
 - Usia 6 tahun : dapat memakai garpu dan sendok.
- d. Perkembangan sensorik
 - Usia 4 tahun : persepsi ruang sangat terbatas mengidentifikasi warna.
 - Usia 5 tahun : sedikitnya mengenali 4 warna, dapat membedakan subjek.
- e. Perkembangan kognitif : anak mulai menggunakan bahasa simbol berupa

gambar atau ucapan, sifat egosentris, rasa ingin tahu yang tinggi.

- f. Perkembangan bahasa : anak berbicara sendiri sambil bermain, anak menirukan apa saja yang baru didengar dari orang lain tanpa disadari, mengulang kata-kata dengan tanpa tujuan, tetap membuat kesalahan suara. Pada usia 4 tahun mempunyai perbendaharaan kata sebanyak 1500 kata dan pada usia 5 tahun perbendaharaan katanya sebanyak 2100kata.
- g. Perkembangan psikososial : perkembangan inisiatif diperoleh dengan cara mengkaji lingkungan melalui kemampuan indranya. Anak mengembangkan keinginannya dengan cara eksplorasi terhadap apa yang ada di sekelilingnya. Pada usia 4-6 tahun akan timbul dorongan yang sangat kuat untuk menuntut pengakuan dirinya. Kemauan harus selalu dituruti dan emosinya sering meluap-luap disertai dengan perilaku agresif yang sangatkuat.

2.2 Konsep Hospitalisasi

2.2.1 Definisi Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan perawatan yang dilakukan dirumah sakit dan dapat menimbulkan trauma dan stres pada anak yang baru mengalami rawat inap dirumah sakit. Hospitalisasi dapat diartikan juga sebagai suatu keadaan yang memaksa seseorang harus menjalani rawat inap dirumah sakit untuk menjalani pengobatan maupun terapi yang dikarenakan anak tersebut mengalami sakit (Sutini, 2018). Menurut Supartini (2014) hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat sehingga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai

pemulangannya kembali kerumah (Supartini, 2014). Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang membahayakan anak sehingga dirawat di rumah sakit.

2.2.2 Reaksi Anak Usia Prasekolah Terhadap Hospitalisasi

Menurut Adriana (2013) didalam hospitalisasi akan menimbulkan suatu reaksi pada anak pra sekolah, berupa :

a. Reaksi terhadap penyakit

- 1) Anak usia prasekolah merasa fenomena nyata yang tidak berhubungan sebagai penyebab penyakit.
- 2) Cara berfikir magis menyebabkan mereka memandang penyakit sebagai suatu hukuman.

b. Reaksi terhadap hospitalisasi

- 1) Mekanisme pertahanan adalah regresi. Mereka akan bereaksi terhadap perpisahan dengan regresi dan menolak untuk bekerja sama.
- 2) Merasa kehilangan kendali karena mereka mengalami kehilangan kekuatan mereka sendiri.
- 3) Takut terhadap cedera tubuh dan nyeri, mengarah kepada rasa takut terhadap mutilasi dan prosedur yang menyakitkan.
- 4) Menginterpretasikan hospitalisasi sebagai hukuman dan perpisahan dengan orang tua sebagai kehilangan kasih sayang.

2.2.3 Efek Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah dapat bereaksi terhadap hospitalisasi sebelum mereka masuk, selama hospitalisasi, dan setelah pemulangan, selain efek fisiologis

masalah kesehatan efek hospitalisasi juga terjadi pada anak mencakup ansietas serta ketakutan dan kehilangan kontrol (Kyle *et al*, 2015). Hospitalisasi pada anak prasekolah sering menimbulkan stres karena anak akan ketakutan ketika bertemu dengan orang yang baru dikenalnya, berpisah dengan orang tua orang terdekat, hilang kendali, takut dengan hal yang menyakitinya dan nyeri (Potter *et al*, 2013). Dampak negatif dari hospitalisasi lainnya pada usia anak prasekolah adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan (Susilaningrum, 2013).

2.3 Konsep Kecemasan

2.3.1 Definisi Kecemasan

Cemas merupakan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batasan normal (Hawari, 2011). Kecemasan adalah suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Saputro, 2017). Kecemasan merupakan rasa takut yang berlebihan berhubungan dengan situasi yang terjadi.

2.3.2 Gejala kecemasan

Menurut Hawari (2011) seorang akan mengalami gangguan cemas manakala seseorang tidak mampu mengatasi stressor psikososial yang dihadapinya. Secara klinis selain gejala cemas yang biasa, disertai dengan kecemasan yang menyeluruh dan menetap (paling sedikit berlangsung selama 1

bulan) dengan 2 kategori gejala sebagai berikut :

- a. Rasa khawatir berlebihan tentang hal-hal yang akan datang adalah cemas, khawatir, takut, berfikir ulang, membayangkan akan datangnya kemalangan pada dirinya maupun orang lain.
- b. Kewaspadaan berlebihan yaitu mengamati lingkungan secara berlebihan sehingga mengakibatkan perhatian mudah teralihkan, sukar konsentrasi, mudah tersinggung dan tidak sabar.

2.3.3 Proses Terjadinya Kecemasan

Menurut Spielberg (1983) dalam Atikah (2011) menyebutkan ada lima proses terjadinya kecemasan, yaitu :

- a. *Evaluated situation* : adanya situasi yang mengancam secara kognitif sehingga ancaman ini dapat menimbulkan kecemasan.
- b. *Perception of situation* : situasi yang mengancam diberi penilaian oleh individu, dan biasanya penilaian ini dipengaruhi oleh sikap, kemampuan dan pengalaman.
- c. *Anxiety state of reaction* : menganggap bahwa ada situasi berbahaya, maka reaksi kecemasan sesaat yang melibatkan respon fisiologis seperti denyut jantung dan tekanan darah.
- d. *Cognitive reappraisal follows* : menilai kembali situasi yang mengancam tersebut, untuk itu individu menggunakan pertahanan diri atau dengan cara meningkatkan aktivitas kognisi atau motoriknya.
- e. *Coping*: individu menggunakan jalan keluar dengan menggunakan *defense mechanism* (pertahanan diri) seperti proyeksi atau rasionalisasi.

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart (2013) faktor yang mempengaruhi kecemasan dibedakan menjadi 2, yaitu:

a. Faktor predisposisi yang menyangkut tentang teori kecemasan:

1. Teori Psikoanalitik, menjelaskan tentang konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian diantaranya *Id* dan *Ego*. *Id* memiliki dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan *ego* mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang.
2. Teori Interpersonal, menjelaskan kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kecemasan.
3. Teori Perilaku, menjelaskan kecemasan disebabkan oleh stimulus lingkungan spesifik. Pola berpikir yang salah, atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku *maladaptive*.
4. Teori Biologis, menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan *neurogelator inhibisi* (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan.

b. Faktor presipitasi :

- 1) Faktor Eksternal meliputi ancaman integritas fisik (ketidaknyamanan fisiologis terhadap kebutuhan dasar sehari-hari contohnya sakit,

trauma fisik dan kecelakaan), dan ancaman sistem diri (ancaman terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan, perubahan status peran, tekanan kelompok dan sosial budaya).

2) Faktor Internal

a) Usia, dikaitkan dengan pencapaian perkembangan kognitif anak.

Anak usia pra sekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing.

b) Karakteristik saudara, dapat mempengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit. Anak yang dilahirkan sebagai anak pertama dapat menunjukkan rasa cemas yang berlebihan dibandingkan anak ke dua.

c) Jenis kelamin, dapat mempengaruhi tingkat stress hospitalisasi, dimana anak perempuan yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki.

d) Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit, anak yang mempunyai pengalaman hospitalisasi sebelumnya akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan anak yang belum memiliki pengalaman sama sekali. Respon anak menunjukkan peningkatan sensitivitas terhadap lingkungan dan mengingat dengan detail kejadian yang dialaminya dan lingkungan disekitarnya.

- e) Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah, dikaitkan dengan dukungan keluarga. Semakin tinggi dukungan keluarga pada anak usia pra sekolah yang menjalani hospitalisasi, maka semakin rendah tingkat kecemasan anak.

2.3.5 Tingkat Kecemasan

Menurut Saputro (2017) tingkat kecemasan dibagi menjadi 4 yaitu:

a. Kecemasan ringan

Tingkat kecemasan ringan seorang yang mengalami ketegangan yang dirasakan setiap hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsi. Seseorang akan lebih tanggap dan bersikap positif terhadap peningkatan minat dan motivasi. Tanda-tanda kecemasan ringan berupa gelisah, mudah marah, dan perilaku mencari perhatian.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Pada kecemasan sedang, seseorang akan kelihatan serius dalam memperhatikan sesuatu. Tanda-tanda kecemasan sedang berupa suara bergetar, perubahan dalam nada suara takikardi, gemeteran, peningkatan ketegangan otot.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi, cenderung untuk

memusatkan pada suatu yang rinci dan spesifikasi serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi menurunkan cemas dan focus pada kegiatan lain berkurang. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu daerah lain. Tanda-tanda kecemasan berat berupa perasaan terancam, ketegangan otot berlebihan, perubahan pernapasan, perubahan gastroenterintinal (mual, muntah, rasa terbakar pada ulu hati, sendawa anoreksia dan diare), perubahan kardiovaskuler dan tidak mampuan untuk berkonsentrasi.

d. Panik

Panik menimbulkan perubahan tingkah laku secara fisiologis dan kognitif. Secara fisiologis beberapa tingkat kelelahan mungkin sudah tidak mampu dikenali. Sedangkan secara kognitif, kemampuan sensoris dan perhatian berkurang sehingga hanya objek kecemasan yang diperhatikan, mekanisme coping yang tidak efektif, tingkah laku terfokus pada bantuan, mungkin menjerit, menangis, berdoa atau memukul orang lain atau diri sendiri, tidak dapat berkonsentrasi. Tidak dapat belajar memecahkan masalah, membuat keputusan dan membuat tujuan yang realistis, tidak dapat berespon terhadap perintah dan dapat menjadi psikosis.

2.3.6 Alat Ukur Kecemasan Anak Usia Prasekolah

Spence Children Anxiety Scale (SCAS) preschool adalah instrumen kecemasan untuk mengukur respon kecemasan pada anak usia pra sekolah. Skala

ini terdiri dari 28 pertanyaan kecemasan dilengkapi dengan meminta orang tua untuk mengikuti petunjuk pada lembar instrument. Jumlah skor maksimal pada skala kecemasan SCAS *Preschool* adalah 112 (Spence *et al*, 2011). Hasil total skor tingkat kecemasan anak dibagi menjadi 4 tingkat kecemasan yaitu :

- a. Kecemasan ringan dengan skor 1-28
- b. Kecemasan sedang dengan skor 28-56
- c. Kecemasan berat dengan skor 57-84
- d. Kecemasan sangat berat/panik dengan skor 85-112

2.3.7 Penatalaksanaan Kecemasan Anak Usia Prasekolah

Penatalaksanaan kecemasan pada anak usia prasekolah dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi, antara lain :

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Pengobatan untuk anti kecemasan terutama benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan.

b. Penatalaksanaan Non Farmakologi

- 1) Relaksasi : dengan melakukan pijat-pijatan pada bagian tubuh tertentu dalam beberapa kali akan membuat perasaan tenang mendengar musik yang menenangkan dan menulis catatan harian (Siahaan, 2013).
- 2) Distraksi : merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien

akan lupa terhadap cemas yang dialami (Dewi *et al*, 2013).

- 3) Humor : kemampuan untuk menyerap hal-hal yang lucu dan tertawa melenyapkan stres, hipotesis fisiologis menyatakan bahwa tertawa melepaskan endorfin kedalam sirkulasi dan perasaan stres dilenyapkan.
- 4) Terapi spiritual : mempunyai efek positif dalam menurunkan stres. Praktek seperti berdoa, meditasi atau membaca bahan bacaan keagamaan dapat meningkatkan kemampuan beradaptasi.
- 5) Aromaterapi : terapi yang menggunakan minyak essensial yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyama.
- 6) Terapi bermain mewarnai : bermain mewarnai dapat membantu perkembangan sensorik, motorik, perkembangan kognitif dan memiliki nilai terapeutik (Hockenberry *et al*, 2011).

2.4 Konsep Bermain

2.4.1 Definisi 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 (Adriana, 2013). Bermain merupakan salah satu aspek terpenting dalam kehidupan anak dan alat yang paling efektif untuk mengurangi stres pada anak (Nurlaila *et al*, 2018). Menerapkan terapi bermain, diharapkan kecemasan anak segera menurun, sehingga dapat menjadikan anak lebih bekerjasama pada

petugas kesehatan (Ella *et al*, 2015). Bermain adalah suatu aktivitas yang menyenangkan dan dapat menjadi sarana belajar dalam adaptasi dengan lingkungannya.

2.4.2 Fungsi Terapi Bermain di Rumah Sakit

Menurut Dewi (2018) ada beberapa fungsi dari bermain di rumah sakit, diantaranya:

- a. Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing, memberi kesempatan untuk membuat keputusan dan kontrol.
- b. Memberi kesempatan untuk mempelajari tentang bagian-bagian tubuh fungsinya peralatan serta prosedur medis.
- c. Memberi peralihan (distraksi) dan relaksasi
- d. Membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing.
- e. Memberi cara untuk mengurangi tekanan dan untuk mengeksplorasi perasaan.
- f. Mengajukan untuk berinteraksi dan mengembangkan sikap asing yang positif terhadap orang lain.
- g. Memberi cara untuk mengekspresikan ide kreatif dan minat. Memberi cara untuk mencapai tujuan terapeutik.

2.4.3 Prinsip Bermain di Rumah Sakit

Menurut Saputro (2017) prinsip terapi bermain yang diperhatikan di rumah sakit adalah :

- a. Waktu Bermain

Waktu yang diperlukan untuk terapi bermain pada anak yang dirumah sakit adalah 15-20 menit. Waktu tersebut dapat membuat kedekatan antara orang tua dan anak serta tidak mengakibatkan anak kelelahan akibat bermain.

b. Mainan Harus Aman

Permainan harus memperhatikan keamanan dan kenyamanan. Anak kecil perlu rasa nyaman dan yakin terhadap benda yang dikenalnya dan tidak berbahaya bagi anak.

c. Sesuai Kelompok Usia

Perlu dijadwalkan dan dikelompokkan sesuai dengan kebutuhan bermain anak dan usianya. Pada rumah sakit yang ada tempat bermainnya perlu diperhatikan dan dimanfaatkan secara baik.

d. Tidak Bertentangan dengan Terapi

Terapi bermain harus memperhatikan kondisi anak, bila program terapi mengharuskan anak istirahat, maka aktivitas bermain hendaknya dilakukan ditempat tidur. Apabila anak harus tirah baring, harus dipilih permainan yang dilakukan ditempat tidur contohnya adalah bermain mewarnai.

e. Perlu Keterlibatan Orangtua

Keterlibatan orangtua dalam terapi adalah sangat penting, hal ini disebabkan karena orang tua mempunyai kewajiban untuk tetap melangsungkan upaya stimulasi tumbuh kembang pada anak walaupun sedang dirawat dirumah sakit.

2.4.4 Indikator atau Kriteria Anak Saat Hospitalisasi yang Diberikan Terapi Bermain

Menurut Nikmatur Rohmah (2013) dalam buku terapi bermain menjelaskan bahwa bermain pada anak di rumah sakit dikoordinir oleh *nurse play specialist*, yaitu perawat yang mempunyai kompetensi khusus dalam melaksanakan program bermain, yang bekerja sama secara kolaboratif dengan perawat dan dokter anak di ruang rawat inap dengan menekankan pada upaya ekspresi sekaligus relaksasi dan distraksi dari perasaan takut, cemas, sedih, tegang, dan nyeri. Indikator anak sakit di rumah sakit yang boleh diberikan terapi bermain adalah :

- a. *Vital sign* stabil 24 jam terakhir untuk terapi bermain
- b. Tidak mengantuk
- c. Tidak merasa lapar
- d. Anak yang akan menghadapi operasi
- e. Anak yang akan menghadapi prosedur diagnostic
- f. Program rutin bermain sehari-hari bagi anak di rumah sakit.

2.5 Konsep Bermain Mewarnai

2.5.1 Definisi Terapi Mewarnai

Mewarnai merupakan suatu kegiatan memberikan warna pada suatu bidang yang memiliki bentuk baik orang, binatang, tumbuhan dan sebagainya dengan menggunakan pewarna baik spidol, pensil warna, pewarna makanan dan warna lainnya (Fadilah, 2014). Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh) karena dapat mengekspresikan perasaannya

dengan cara mewarnai, hal ini berarti mewarnai bagi anak merupakan suatu cara untuk berkomunikasi tanpa menggunakan kata-kata (Wowiling, 2015). Warna juga merupakan media terapi untuk membaca emosi seseorang dan dapat meringankan stress pada anak (Agustina *et al*, 2010). Bermain mewarnai merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk menghilangkan rasa kecemasan pada anak.

2.5.2 Tujuan Terapi Bermain Mewarnai Di Rumah Sakit

Tujuan dari terapi mewarnai pada anak prasekolah saat hospitalisasi yaitu dengan mewarnai agar dapat merasa senang sehingga melupakan kecemasannya karena pada dasarnya anak usia prasekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan mewarnai meskipun masih menjalani perawatan di rumah sakit (Pricilia *et al*, 2013). Terapi bermain mewarnai dapat membantu mengembangkan keterampilan sosial, menumbuhkan kesadaran akan keberadaan orang lain dan lingkungan sosialnya, mengembangkan keterampilan bicara, mengurangi perilaku stereotip dan mengendalikan agresivitas (Hasdianah, 2013).

2.5.3 Manfaat Terapi Bermain Mewarnai

Manfaat dari kegiatan mewarnai pada anak prasekolah yaitu anak akan mengenal warna-warna yang berbeda, membantu perkembangan psikologi anak, mengasah kemampuan motorik halus anak melalui kegiatan mewarnai, melatih konsentrasi, ketekunan, dan kesabaran anak, dapat mengenali berbagai objek (bentuk gambar) yang ia warnai dan imajinasi dan kreativitas anak menjadi terasah (Adi, 2016). Terapi bermain mewarnai ini dapat membuat anak bisa

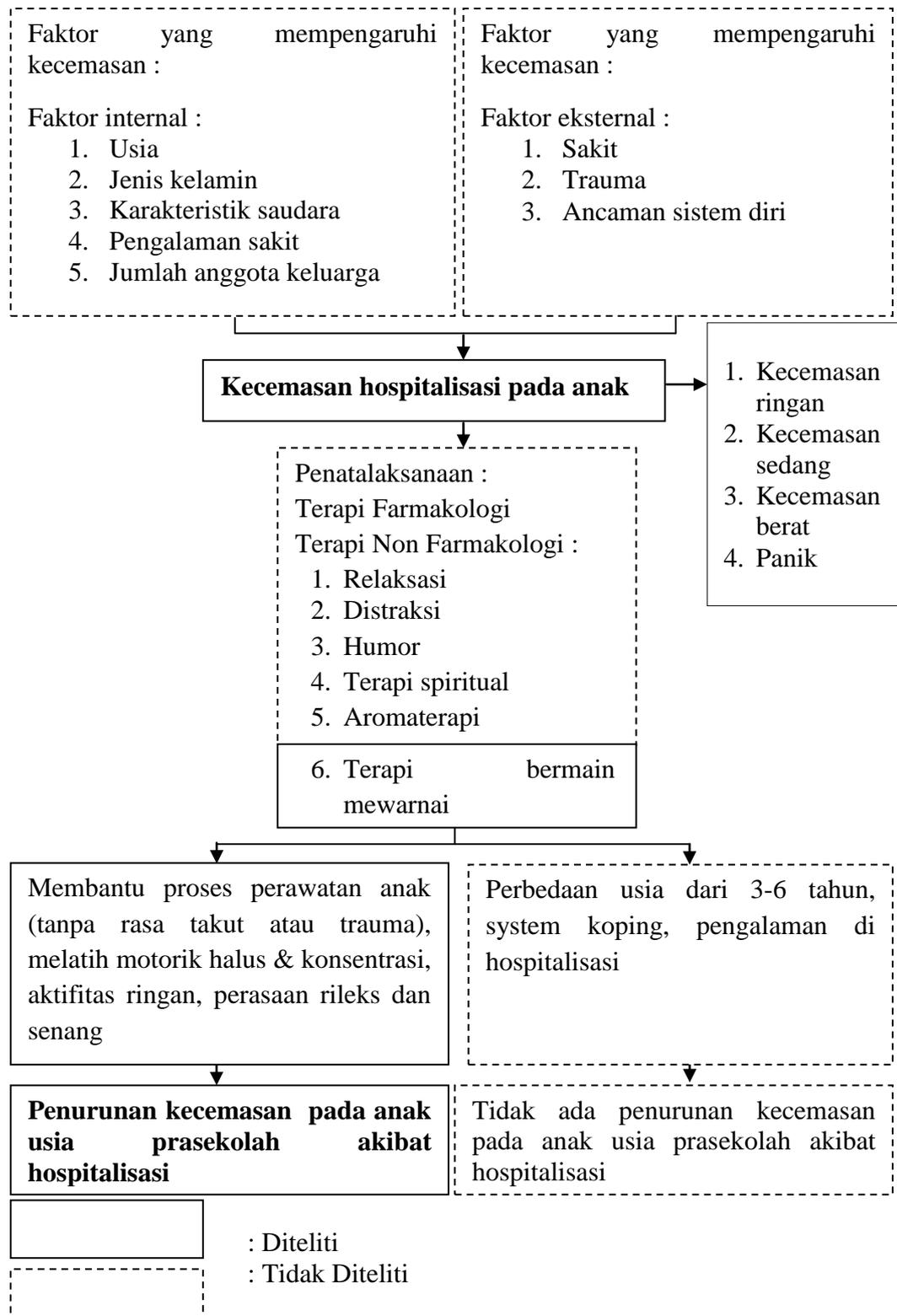
mengekspresikan perasaannya saat hospitalisasi yaitu berkomunikasi tanpa menggunakan kata karena melalui warna merupakan suatu media terapi untuk membaca emosi anak sehingga dapat meringankan kecemasan pada anak terutama yang sedang mengalami hospitalisasi (Emi *et al*, 2010).

2.6 Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

Bermain dengan mewarnai dapat membantu proses perawatan anak tanpa menimbulkan rasa takut atau trauma pada anak, serta sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak usia prasekolah dan tidak membutuhkan aktivitas fisik yang berat, selain itu melalui aktivitas mewarnai anak yang dalam kondisi stres dan cemas dapat lebih santai sehingga perilaku negatif anak juga dapat dikontrol selama hospitalisasi (Adriana, 2011). Pelaksanaan intervensi bermain dengan mewarnai dapat membuat anak berusaha untuk berkonsentrasi dan fokus untuk mewarnai, meskipun banyak aktivitas lain yang terjadi di sekelilingnya, hal ini menunjukkan bahwa melalui intervensi bermain mewarnai maka perhatian anak akan teralih, sehingga ketegangan anak akan berkurang. Pada kondisi tubuh rileks, tubuh akan mengeluarkan hormon endorfin yang bersifat menenangkan, memberikan pengaruh terhadap rangsang emosi di sistim limbic, sehingga terjadi pengontrolan perilaku maladaptif di hipotalamus yang dapat menimbulkan perasaan senang dan sejahtera (Lestari, 2015). Keefektifan terapi bermain mewarnai untuk menurunkan kecemasan pada anak prasekolah saat hospitalisasi dapat dilihat dari penelitian yang menunjukkan hasil bahwa terapi bermain (mewarnai) efektif terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak

usia pra sekolah (3-6 tahun) di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dengan nilai $p\text{ value} = 0.009 < \alpha = 0.05$ (Idris *et al*, 2018).

2.7 Kerangka Teori



2.7 Kerangka Teori Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Tujuan dari *literature review* ini adalah untuk menganalisis pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan kerangka kerja PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada bulan Agustus – September 2020 berupa artikel atau jurnal nasional dan jurnal internasional dari tahun 2016-2021 yang menggunakan *database* Pubmed, Google Scholar dan Portal Garuda.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel menggunakan kata kunci dan *Boolean operator* (DAN, ATAU TIDAK, atau DAN TIDAK) yang digunakan peneliti untuk memperluas dan menspesifikkan hasil pencarian, sehingga mudah dalam menentukan artikel yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini terdiri dari sebagai berikut:

Tabel 3.1 Kata Kunci

No	Variabel 1	Variabel 2	Populasi
1	Terapi Bermain Mewarnai	Kecemasan Akibat Hospitalisasi	Anak Usia Prasekolah
	<i>Or</i>	<i>Or</i>	<i>Or</i>
2	Mewarnai Gambar	Kecemasan saat Hospitalisasi	Anak Usia 3-6 Tahun
	<i>And</i>	<i>And</i>	<i>And</i>
3	<i>Coloring Play Therapy</i>	<i>Anxiety Level in Hospitalization</i>	<i>Preschool Age Children</i>

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS *framework*, yaitu terdiri dari :

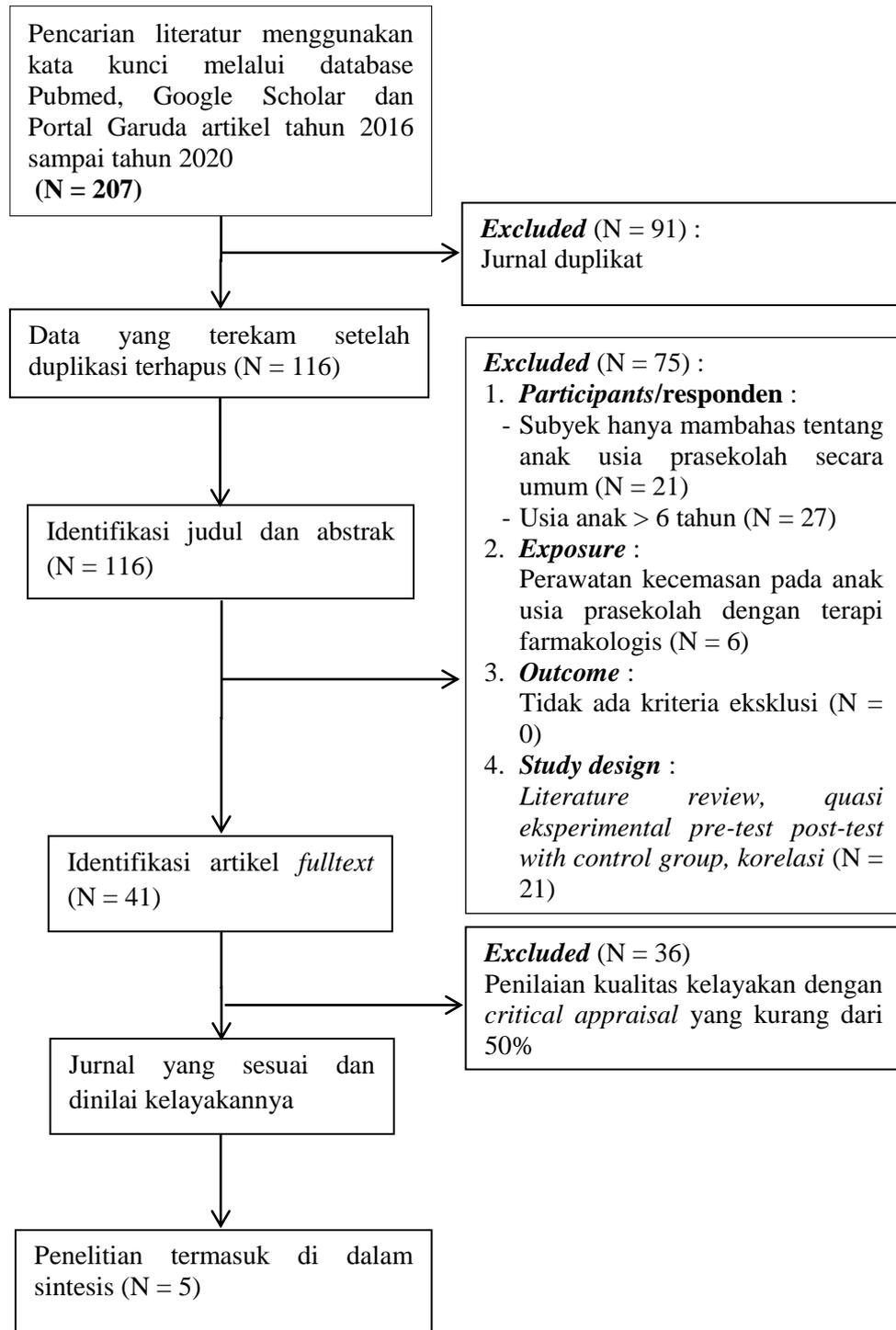
Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PEOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population / problem</i>	Kriteria populasi dalam penelitian ini merupakan anak usia prasekolah 3-6 tahun yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.	Subyek yang hanya membahas tentang anak usia prasekolah secara umum.
<i>Exposure</i>	Studi yang meneliti tentang metode mengenai terapi mewarnai terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.	Studi yang fokus membahas tentang perawatan kecemasan pada anak usia prasekolah dengan terapi farmakologis.
<i>Outcome</i>	Ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah	Tidak ada kriteria eksklusi
<i>Study design</i>	<i>Pre-eksperimental design one group pre-test post-test, quasi eksperimental design one group pre-test post-test</i>	<i>Literature review, quasi eksperimental pre-test post-test with control group, korelasi</i>
<i>Publication years</i>	Tahun 2016 dan setelahnya	Sebelum tahun 2016
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Bahasa selain Indonesia dan Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci : “terapi mewarnai”, “kecemasan hospitalisasi”, “anak usia prasekolah”, “*coloring therapy*”, “*anxiety in hospitalization*”, “*preschool aged children*”. Pencarian dalam database dilakukan di Pubmed sejumlah 13 jurnal, Google Scholar sejumlah 141 jurnal dan Portal Garuda sejumlah 53 jurnal. Berdasarkan artikel dalam rentang mulai dari tahun 2016 hingga tahun 2020, dilihat dari seleksi duplikat didapatkan sejumlah 116 jurnal, selanjutnya seleksi identifikasi judul dan abstrak didapatkan sebanyak 116 jurnal dan seleksi *full text* sebanyak 41 jurnal. Jurnal akhir yang dianalisa yang sesuai dan bisa digunakan sebanyak 5 jurnal yang akan dilakukan *review*.



Gambar 3.1 Kerangka Kerja *Literature Review* berdasarkan PRISMA

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature*, peneliti menemukan sebanyak 5 artikel yang akan dilakukan *review* dengan hasil temuan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Studi

No	Penulis dan Tahun Terbit	Nama Jurnal	Judul	Tujuan	Metode Penelitian (Desain, Sampel, Variabel, Instrument, Analisis)	Hasil Temuan	Database
1	Johana (2018)	<i>International Conference</i>	<i>The Association Between Medication Adherence And Blood Pressure Control Among Hypertensive Patients</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan dan perilaku kooperatif anak	D : <i>pre-experimental one group pretest-posttest</i> (untuk mengetahui sebelum dan setelah diberikan perlakuan kemudian membandingkan hasilnya) S : seluruh pasien anak yang dirawat di RS Waingapu menggunakan <i>accidental sampling</i>	1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan dan perilaku kooperatif anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,000. 2. Kecemasan akibat hospitalisasi sebelum	Pubmed

			<i>Attending Tertiary Hospital In South-South Nigeria</i>	A usia prasekolah akibat hospitalisasi	menjadi 30 sample anak usia prasekolah V : terapi mewarnai dan kecemasan anak akibat hospitalisasi I : kuesioner <i>spence children's anxiety scale</i> A : uji <i>paired t-test</i> (untuk menghitung sample yang berpasangan)	3. Terdapat penurunan kecemasan akibat hospitalisasi sebelum dan setelah terapi mewarnai dari tingkat sedang ke tingkat ringan.	
2	Dwi et al (2021)	Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi Vol. 10 No. 1	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitaslisasi pada Anak Prasekolah	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah	D : <i>pre-experimental one group pretest-posttest</i> (untuk mengetahui sebelum dan setelah diberikan perlakuan kemudian membandingkan hasilnya) S : seluruh pasien anak yang dirawat di pavilion RSPAD Gatot menggunakan <i>purpossive sampling</i> menjadi 35 sample anak usia prasekolah V : terapi mewarnai dan kecemasan anak akibat	1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi mewarnai terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,000. 2. Kecemasan akibat hospitalisasi sebelum terapi mewarnai yaitu kecemasan sedang 17,1%, berat 82,9% dan setelah diberikan terapi mewarnai dengan kategori ringan 20%,	<i>Google Scholar</i>

					hospitalisasi I : observasi A : uji <i>paired t-test</i> (untuk menghitung sample yang berpasangan)	sedang 80%. 3. Terdapat penurunan kecemasan akibat hospitalisasi sebelum dan setelah terapi mewarnai dari tingkat berat ke tingkat sedang.	
3	Idris <i>et al</i> (2018)	Jurnal Afiat Kesehatan & Anak Vol. 4 No. 2	Efektifitas Terapi Bermain (Mewarnai) Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Melati RSUD Kota Bekasi	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah	D : <i>pre-experimental one group pretest-posttest</i> (untuk mengetahui sebelum dan setelah diberikan perlakuan kemudian membandingkan hasilnya) S : 27 responden anak usia prasekolah menggunakan <i>purposive sampling</i> menjadi 15 sample anak usia prasekolah V : terapi mewarnai dan kecemasan anak akibat hospitalisasi I : kuesioner <i>hamilton anxiety rating scale</i> (HARS) A : uji <i>paired t-test</i> (untuk menghitung sample yang berpasangan)	1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi mewarnai terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,009. 2. Kecemasan akibat hospitalisasi sebelum terapi mewarnai yaitu cemas sedang 53,3%, berat 46,7% dan setelah diberikan terapi mewarnai dengan kategori tidak cemas 6,7%, ringan 40%, sedang 33,3%, berat 20%. 3. Terdapat penurunan kecemasan akibat hospitalisasi sebelum dan setelah terapi mewarnai dari tingkat	Google Scholar

sedang ke tingkat ringan.

4	Tety <i>et al</i> (2020)	Jurnal Ilmiah Wijaya Vol. 12 No. 1	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah	Tujuan penelitian ini adalah untuk pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah.	D : <i>quasy experimental one group pretest-posttest</i> (untuk mengetahui sebelum dan setelah diberikan perlakuan kemudian membandingkan hasilnya) S : 20 responden anak usia prasekolah menggunakan <i>accidental sampling</i> menjadi 20 sample anak usia prasekolah V : terapi mewarnai dan kecemasan anak akibat hospitalisasi I : kuesioner A : uji <i>paired t-test</i> (untuk menghitung sample yang berpasangan)	1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi mewarnai terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,000. 2. Kecemasan akibat hospitalisasi sebelum terapi mewarnai yaitu kecemasan ringan 15%, sedang 25%, berat 45%, panik 15% dan setelah diberikan terapi mewarnai dengan kategori ringan 50%, sedang 30%, berat 20%. 3. Terdapat penurunan kecemasan akibat hospitalisasi sebelum dan setelah terapi mewarnai dari tingkat berat ke tingkat ringan.	Google <i>Scholar</i>
5	Hartini <i>et al</i> (2019)	Jurnal Keperawatan & Kesehatan Masyarakat	Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia	Tujuan penelitian ini adalah untuk pengaruh terapi	D : <i>quasy experimental one group pretest-posttest</i> (untuk mengetahui sebelum dan setelah	1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh terapi mewarnai	Garuda

Vol. 8 No. 1	Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Bermain Mewarnain Gambar Di Ruang Bogenvile RSUD Kudus	mewarnai terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah	diberikan perlakuan kemudian membandingkan hasilnya) S : seluruh pasien anak yang dirawat di RSUD Kudus menggunakan <i>total sampling</i> menjadi 36 sample anak usia prasekolah V : terapi mewarnai dan kecemasan anak akibat hospitalisasi I : kuesioner <i>hamilton anxiety rating scale</i> (HARS) A : uji <i>willcoxon</i> (mengukur perbedaan nilai rata-rata sampel berpasangan)	terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,428. 2. Kecemasan akibat hospitalisasi sebelum terapi mewarnai yaitu cemas ringan 25%, cemas sedang 11,1% dan dan setelah diberikan terapi mewarnai dengan cemas ringan 13,9%. 3. Tidak terdapat penurunan kecemasan akibat hospitalisasi sebelum dan setelah terapi mewarnai dari tingkat ringan tetap ke tingkat ringan.
--------------	---	---	---	---

Tabel 4.1 Karakteristik studi hasil temuan dari jurnal yang di review diketahui bahwa 4 jurnal terdapat penurunan kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi setelah terapi mewarnai dan 1 jurnal tidak terdapat penurunan kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi setelah terapi mewarnai.

4.1.2 Karakteristik Responden Studi

Karakteristik responden dalam *literature review* ini merupakan anak usia prasekolah 3-6 tahun yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi :

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Studi

No	Penulis dan Tahun Terbit	Usia Responden	Jenis Kelamin Responden		
			Persentase	Persentase	Persentase
1	Johana (2018)	3 tahun	27%	Laki-laki	33%
		4 tahun	26%	Perempuan	67%
		5 tahun	47%		
2	Dwi <i>et al</i> (2021)	3 tahun	14,3%	Laki-laki	54,3%
		4 tahun	34,3%	Perempuan	25,7%
		5 tahun	28,6%		
		6 tahun	22,8%		
3	Idris <i>et al</i> (2018)	3 tahun	40%	Laki-laki	46,7%
		4 tahun	20%	Perempuan	53,3%
		5 tahun	40%		
		6 tahun	26,7%		
4	Tety <i>et al</i> (2020)	Tidak dijelaskan		Tidak dijelaskan	
5	Hartini <i>et al</i> (2019)	Tidak dijelaskan		Tidak dijelaskan	

Tabel 4.2 Karakteristik responden studi dari 5 artikel diketahui bahwa artikel ke-1 mayoritas usia 5 tahun dan jenis kelamin perempuan, artikel ke-2 mayoritas usia 4 tahun dan jenis kelamin laki-laki, artikel ke-3 mayoritas usia 4-5 tahun dan jenis kelamin laki-laki. Artikel ke-4 dan ke-5 tidak menjelaskan data umum yang meliputi usia dan jenis kelamin.

4.2 Analisis

4.2.1 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain Mewarnai

Hasil review dari 5 artikel tentang kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebelum terapi bermain mewarnai dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain Mewarnai

No	Tingkat Kecemasan	N	Persentase
1	1. Kecemasan ringan	3	10%
	2. Kecemasan sedang	19	63,3%
	3. Kecemasan berat	8	26,7%
(Johana, 2018)			
2	1. Kecemasan sedang	6	17,1%
	2. Kecemasan berat	29	82,9%
(Dwi <i>et al</i> , 2021)			
3	1. Kecemasan sedang	8	53,3%
	2. Kecemasan berat	7	46,7%
(Idris <i>et al</i> , 2018)			
4	1. Kecemasan ringan	3	15%
	2. Kecemasan sedang	5	25%
	3. Kecemasan berat	9	45%
	4. Panik	3	15%
(Tety <i>et al</i> , 2020)			
5	1. Kecemasan ringan	9	25%
	2. Kecemasan sedang	4	11,1%
	3. Tidak Cemas	23	63,9%
(Hartini <i>et al</i> , 2019)			

Tabel 4.3 pada artikel ke-1 menyebutkan 63,3% mengalami kecemasan sedang, artikel ke-2 menyebutkan 82,9% mengalami kecemasan berat, artikel ke-3 sebesar 53,3% kecemasan sedang, artikel ke-4 menunjukkan 45,5% kecemasan berat dan artikel ke-5 menunjukkan 25% kecemasan ringan. Dari kelima artikel yang dianalisis, mayoritas persentase responden menunjukkan tingkat kecemasan

sedang dan kecemasan berat.

4.2.2 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain Mewarnai

Hasil review dari 5 artikel tentang kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah setelah terapi bermain mewarnai dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain Mewarnai

No	Tingkat Kecemasan	N	Persentase
1	1. Tidak cemas	7	23,3%
	2. Kecemasan ringan	22	73,3%
	3. Kecemasan sedang	1	3,3%
(Johana, 2018)			
2	1. Kecemasan ringan	7	20%
	2. Kecemasan sedang	28	80%
(Dwi <i>et al</i> , 2021)			
3	1. Tidak cemas	1	6,7%
	2. Kecemasan ringan	6	40%
	3. Kecemasan sedang	5	33,3%
	4. Kecemasan berat	3	20%
(Idris <i>et al</i> , 2018)			
4	1. Kecemasan ringan	10	50%
	2. Kecemasan sedang	6	30%
	3. Kecemasan berat	4	20%
(Tety <i>et al</i> , 2020)			
5	1. Tidak Cemas	31	86,1%
	2. Kecemasan ringan	5	13,9%
(Hartini <i>et al</i> , 2019)			

Tabel 4.4 pada artikel ke-1 menyebutkan 73,3% mengalami kecemasan ringan, artikel ke-2 menyebutkan 80% mengalami kecemasan sedang, artikel ke-3 sebesar 40% kecemasan ringan, artikel ke-4 menunjukkan 50% kecemasan ringan dan artikel ke-5 menunjukkan 13,9% kecemasan ringan. Dari kelima artikel yang

dianalisis, mayoritas persentase responden menunjukkan tingkat kecemasan ringan.

4.2.3 Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

Hasil review dari 5 artikel tentang pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5 Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

No	Penulis dan Tahun Terbit	Persentase Tingkat Sebelum Bermain Mewarnai		Persentase Tingkat Setelah Bermain Mewarnai	Hasil Temuan
1	Johana (2018)	1. Kecemasan ringan 10% 2. Kecemasan sedang 63,3% 3. Kecemasan berat 26,7%		1. Tidak cemas 23,3% 2. Kecemasan ringan 73,3% 3. Kecemasan sedang 3,3%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan dan perilaku kooperatif anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,000.
2	Dwi <i>et al</i> (2021)	1. Kecemasan sedang 17,1% 2. Kecemasan berat 82,9%		1. Kecemasan ringan 20% 2. Kecemasan sedang 80%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi mewarnai terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,000.
3	Idris <i>et al</i> (2018)	1. Kecemasan sedang 53,3% 2. Kecemasan berat 46,7%		1. Tidak cemas 6,7% 2. Kecemasan ringan 40% 3. Kecemasan sedang 33,3% 4. Kecemasan berat 20%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi mewarnai terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,009.

4	Tety <i>et al</i> (2020)	1. Kecemasan ringan 15% 2. Kecemasan sedang 25% 3. Kecemasan berat 45% 4. Panik 15%	1. Kecemasan ringan 50% 2. Kecemasan sedang 30% 3. Kecemasan berat 20%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi mewarnai terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,000.
5	Hartini <i>et al</i> (2019)	1. Tidak Cemas 63,9% 2. Kecemasan ringan 25% 3. Kecemasan sedang 11,1%	1. Tidak Cemas 86,1% 2. Kecemasan ringan 13,9%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh terapi mewarnai terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,428.

Tabel 4.5 diketahui bahwa 4 artikel mayoritas mengalami penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dari berat ke sedang, sedang ke ringan dan ringan ke tidak cemas, 1 artikel diketahui bahwa tingkat kecemasan tetap berada pada kecemasan ringan. Hasil temuan dari tabel tersebut diketahui bahwa 4 artikel ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan nilai *p value* < α 0,05 dan 1 artikel tidak ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan nilai *p value* > α 0,05.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain Mewarnai

Fakta hasil identifikasi dari 5 artikel kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebelum terapi bermain mewarnai didapatkan data bahwa pada artikel ke-1 menyebutkan 63,3% mengalami kecemasan sedang, artikel ke-2 menyebutkan 82,9% mengalami kecemasan berat, artikel ke-3 sebesar 53,3% kecemasan sedang, artikel ke-4 menunjukkan 45,5% kecemasan berat dan artikel ke-5 menunjukkan 25% kecemasan ringan. Dari kelima artikel yang dianalisis, mayoritas persentase responden menunjukkan tingkat kecemasan sedang dan kecemasan berat. Hasil identifikasi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah pada artikel ke-1 disebabkan oleh faktor lingkungan, artikel ke-2 disebabkan oleh faktor lingkungan, ancaman sistem diri seperti kehilangan dan trauma, artikel ke-3 disebabkan oleh faktor lingkungan dan ancaman sistem diri seperti kehilangan dan tekanan kelompok, artikel ke-4 disebabkan oleh faktor lingkungan, ancaman integritas fisik (sakit atau trauma) dan ancaman sistem diri seperti tekanan kelompok, dan artikel ke-5 disebabkan oleh faktor usia, pengalaman sakit, jumlah anggota keluarga terkait dengan dukungan keluarga, diagnosa penyakit dan lingkungan.

Teori menurut Norton (2012) mendukung dari fakta tersebut, yang menjelaskan bahwa faktor pengalaman terhadap sakit mempengaruhi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah karena semakin sering seorang anak

berhubungan dengan rumah sakit, maka semakin kecil bentuk kecemasan atau malah sebaliknya respon anak menunjukkan peningkatan sensitivitas terhadap lingkungan dan mengingat dengan detail kejadian yang dialaminya dan lingkungan disekitarnya. Faktor usia juga dikaitkan dengan pencapaian perkembangan kognitif anak, ditandai dengan belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing.

Anak usia prasekolah merupakan usia yang belum terlalu mengerti tentang hospitalisasi. Pada saat ia mengalami sakit dan harus di hospitalisasi maka dirinya akan merasa tidak nyaman dengan sakit fisik yang ia rasakan seperti berupa nyeri dan bahkan anak usia prasekolah tidak tau cara mengungkapkannya. Anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi selain sakit fisik ia juga merasakan dampak psikologis sehingga pada umumnya akan merasakan takut dan cemas. Pada dasarnya, anak usia prasekolah memiliki kebutuhan emosional seperti dicintai, dihargai, dan merasa aman, apabila anak usia prasekolah mengalami hospitalisasi maka ia merasa bahwa ada situasi yang mengancam dirinya sehingga ancaman tersebut menimbulkan kecemasan. Kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dapat berupa rewel, berteriak, menangis bahkan tidak kooperatifnya sikap anak saat akan dilakukan prosedur atau tindakan medis. Anak usia prasekolah yang memiliki pengalaman hospitalisasi tingkat kecemasannya akan lebih rendah dari pada yang belum pernah mengalaminya, namun meskipun demikian sang anak tetap merasakan trauma yang mendalam yang akan terus di ingat dalam pikirannya. Kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, hal ini terlihat dari

masing-masing artikel yang di review, dimana anak perempuan yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki. Anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan tingkat ringan dapat dikaitkan dengan sistem koping masing-masing pada usia anak, karena meskipun pada dasarnya dinamakan anak usia prasekolah namun tingkat usianya tidak sama.

5.2 Identifikasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain Mewarnai

Fakta hasil identifikasi dari 5 artikel kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah setelah terapi bermain mewarnai didapatkan data bahwa pada artikel ke-1 menyebutkan 73,3% mengalami kecemasan ringan, artikel ke-2 menyebutkan 80% mengalami kecemasan sedang, artikel ke-3 sebesar 40% kecemasan ringan, artikel ke-4 menunjukkan 50% kecemasan ringan dan artikel ke-5 menunjukkan 13,9% kecemasan ringan. Dari kelima artikel yang dianalisis, mayoritas persentase responden menunjukkan tingkat kecemasan ringan.

Hasil identifikasi terapi bermain mewarnai pada artikel ke-1 menjelaskan bahwa terapi bermain mewarnai di rumah sakit tidak hanya akan memberikan kesenangan pada anak, tetapi juga akan membantu anak mengekspresikan perasaan dan pikirannya cemas, takut, sedih, tegang, sakit dan anak akan lebih kooperatif dengan tindakan keperawatan yang diberikan sehingga diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan, artikel ke-2 menjelaskan bahwa terapi bermain mewarnai di hospitalisasi merupakan suatu proses penyembuhan yang digunakan pada anak yang mempunyai masalah emosi, terutama anak usia

prasekolah dengan tujuan mengubah tingkah laku anak yang tidak sesuai menjadi tingkah laku yang diharapkan, artikel ke-3 terapi bermain mewarnai merupakan salah satu teknik yang dapat mengalihkan perhatian anak usia prasekolah akan suatu objek yang mencemaskannya, sehingga tingkat kecemasan yang dialami anak usia pra sekolah mengalami penurunan sesudah terapi bermain mewarnai, artikel ke-4 menyebutkan bahwa terapi bermain mewarnai tidak hanya akan memberikan rasa senang, tetapi juga akan membantu mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, tegang, sedih, nyeri yang akan membuat anak usia prasekolah lebih kooperatif terhadap tindakan keparawatan yang diberikan, maka anak menjadi lebih nyaman sehingga dapat mengurangi lama rawat di rumah sakit dan dapat mempercepat proses penyembuhan, dan artikel ke-5 menjelaskan bahwa faktor yang menyebabkan tidak adanya perbedaan tingkat kecemasan yaitu pengalaman anak, usia yang akan menyebabkan bermacam-macam sistem koping anak dan keluarga yang menunggu misalnya ditemani oleh ibu, sehingga anak hanya akan merasa nyaman di sisi ibunya, sedangkan tujuan terapi bermain mewarnai yaitu memandirikan anak dan meminimalkan ketergantungan anak pada ibu dalam menyesuaikan dengan sosial anak selama di rumah sakit.

Teori menurut Fadilah (2014) mendukung dari fakta tersebut, dimana terapi bermain mewarnai merupakan suatu kegiatan memberikan warna pada suatu bidang yang memiliki bentuk baik orang, binatang, tumbuhan dan sebagainya dengan menggunakan pewarna baik spidol, pensil warna, pewarna makanan dan warna lainnya. Bermain mewarnai juga merupakan media terapi untuk membaca emosi anak usia prasekolah dan dapat meringankan stress serta rasa cemas pada

anak (Agustina *et al*, 2010). Tujuan dari terapi mewarnai pada anak prasekolah saat hospitalisasi yaitu dengan mewarnai agar dapat merasa senang sehingga melupakan kecemasannya karena pada dasarnya anak usia prasekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan mewarnai meskipun masih menjalani perawatan di rumah sakit (Pricilia *et al*, 2013).

Pada saat anak mengalami hospitalisasi biasanya akan minta dukungan dengan cara permintaan anak untuk ditunggu selama dirawat di rumah sakit, didampingi saat dilakukan tindakan, minta dipeluk saat merasa takut dan cemas bahkan saat merasa kesakitan dan minta dihibur dengan permainan karena merasa bosan. Pada dasarnya dunia anak usia prasekolah adalah bermain karena sebagian besar waktunya di habiskan oleh aktivitas bermain. Meninjau dari data umum masing-masing jurnal yang di review, bahwa usia anak yaitu 3-6 tahun dan mayoritas dari keseluruhan jurnal usia anak 4-5 tahun, hal ini berhubungan dengan dunia bermain anak, dimana aktivitas bermain merupakan hal yang sangat menyenangkan, selain itu juga dapat bermanfaat untuk mengasah kemampuan motorik, melatih konsentrasi, ketekunan, dan kesabaran anak. Terapi bermain mewarnai dapat dilakukan pada saat anak usia prasekolah mengalami kecemasan akibat hospitalisasi, karena terapi bermain mewarnai ini sangat mudah, dapat dilakukan diatas bed dan tidak menguras energi anak. Manfaat dilakukannya terapi bermain mewarnai pada anak usia prasekolah mengalami kecemasan akibat hospitalisasi, anak usia prasekolah akan mulai berimajinasi atau meningkatkan kreativitasnya, anak merasa nyaman dengan lingkungan hospitalisasi, mau

berkomunikasi dengan mengutarakan perasaannya dan melupakan rasa nyeri yang dirasakan, sehingga hal itu dapat menurunkan rasa ketegangan dan kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Dari fenomena tersebut, kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dapat menurun karena pada saat melakukan terapi mewarnai dapat membuat anak berusaha untuk berkonsentrasi dan fokus untuk mewarnai kertas bergambar meskipun banyak aktivitas lain yang terjadi di sekelilingnya, hal ini menunjukkan bahwa melalui intervensi bermain mewarnai maka perhatian anak akan teralih, sehingga ketegangan anak akan berkurang dan menurunkan kecemasan yang menggangukannya.

5.3 Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

Fakta hasil analisis dari 5 artikel diketahui bahwa 4 artikel terdapat perubahan kecemasan akibat hospitalisasi yang signifikan sebelum dan setelah terapi bermain mewarnai, 3 artikel dengan nilai Sig 0,000 dan 1 artikel nilai Sig 0,009, kemudian dibandingkan dengan nilai α 0,05 yang ternyata nilai 0,000 dan 0,009 < 0,05. Nilai tersebut artinya ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Hasil analisis dari 1 artikel diketahui bahwa nilai Sig 0,428 artinya tidak ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan nilai *p value* > α 0,05. Peneliti menjelaskan bahwa hal ini dapat terjadi karena reaksi koping yang terjadi pada anak usia prasekolah selama masa hospitalisasi tidak sama, serta terapi bermain

mewarnai belum cukup untuk memberikan penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah selama menjalani proses perawatan, dan masih perlunya melihat aspek – aspek yang mempengaruhi kecemasan lainnya yang dapat terjadi pada anak usia prasekolah selama hospitalisasi

Teori yang mendukung hal ini menjelaskan bahwa, terapi bermain dengan mewarnai dapat membantu proses perawatan anak tanpa menimbulkan rasa takut atau trauma pada anak, serta sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak usia prasekolah dan tidak membutuhkan aktivitas fisik yang berat, selain itu melalui aktivitas mewarnai anak yang dalam kondisi stres dan cemas dapat lebih santai sehingga perilaku negatif anak juga dapat dikontrol selama hospitalisasi (Adriana, 2011). Proses pelaksanaan intervensi bermain dengan mewarnai dapat membuat anak berusaha untuk berkonsentrasi dan fokus untuk mewarnai kertas bergambar, meskipun banyak aktivitas lain yang terjadi di sekelilingnya, hal ini menunjukkan bahwa melalui intervensi bermain mewarnai maka perhatian anak akan teralih, sehingga ketegangan anak akan berkurang. Pada kondisi tubuh rileks, tubuh akan mengeluarkan hormon endorphen yang bersifat menenangkan, memberikan pengaruh terhadap rangsang emosi di sistim limbic, sehingga terjadi pengontrolan perilaku maladaptif di hipotalamus yang dapat menimbulkan perasaan senang dan sejahtera (Lestari, 2015).

Menurut penulis, apabila anak usia prasekolah mengalami sakit dan harus dirawat di hospitalisasi, akan merasakan kecemasan yang berlebihan, tentu saja hal itu dapat menghambat proses penyembuhan anak. Kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi, dapat dikurangi dengan terapi bermain mewarnai,

karena dapat memberikan kesenangan serta mengalihkan rasa sakit anak. Terapi bermain mewarnai ini dapat dijadikan sebagai program rutin di rumah sakit saat ada pasien anak usia prasekolah juga dengan melibatkan orang tua agar anak tetap merasa aman dan nyaman. Manfaat dari terapi bermain mewarnai juga dapat memandirikan anak dan meminimalkan ketergantungan anak sehingga dapat beradaptasi dengan lingkungan sosial di hospitalisasi. Pada saat mengalami hospitalisasi tidak semua pasien anak usia prasekolah dapat bekerja sama atau bereaksi secara positif saat dilakukannya terapi bermain mewarnai, hal itu karena anak belum pernah merasakan hospitalisasi sehingga anak belum mampu menyesuaikan dengan lingkungan di hospitalisasi. Rentang usia anak prasekolah 3-6 tahun tentu juga berhubungan dengan sistem coping dari masing-masing usia, sehingga kemampuan coping anak bervariasi atau sesuai dengan tingkat tumbuh kembang dari masing-masing usia anak.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain Mewarnai

Hasil identifikasi dari keseluruhan artikel kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebelum terapi bermain mewarnai berdasarkan *literature review* didapatkan hasil tingkat kecemasan dari satu artikel rata-rata berada pada kategori tingkat ringan, tiga artikel rata-rata berada pada kategori tingkat sedang dan satu artikel rata-rata berada pada kategori tingkat berat.

6.1.2 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain Mewarnai

Hasil identifikasi dari keseluruhan artikel kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah setelah terapi bermain mewarnai berdasarkan *literature review* didapatkan hasil tingkat kecemasan dari empat artikel rata-rata berada pada kategori tingkat ringan dan satu artikel rata-rata berada pada kategori tingkat sedang.

6.1.3 Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

Hasil analisis dari keseluruhan artikel, didapatkan empat artikel ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan nilai *p value* < 0,05 dan satu

artikel tidak ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan nilai *p value* > 0,05.

Hasil analisis dari empat artikel terapi bermain mewarnai memiliki dampak terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah, dimana tingkat kecemasan sebelum terapi bermain mewarnai rata-rata berada pada kategori sedang dan setelah terapi bermain mewarnai rata-rata berada pada kategori ringan, namun pada satu artikel sebelum dan sesudah terapi bermain mewarnai tetap berada pada kategori ringan.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya para orang tua dapat membawa alat bermain mewarnai saat anak usia prasekolah di hospitalisasi agar dijadikan suatu terapi secara rutin untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi.

6.2.2 Bagi Instansi Keperawatan

Penelitian ini perlu dijadikan sebagai sumber bacaan khususnya di instansi kesehatan yang terdapat pasien anak usia prasekolah untuk menerapkan terapi bermain mewarnai sebagai upaya mengurangi masalah kecemasan akibat hospitalisasi.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian langsung (*original research*) terkait terapi bermain mewarnai sebagai upaya

mengurangi masalah kecemasan akibat hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana. (2013). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Agustina & Puspita. (2010). Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Rawat Inap. *Jurnal AKP*, 1(2), 24-29.
- Astuti. (2012). *Perkembangan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: CV Budi Utama .
- Atisina. (2013). *Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Prasekolah Di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Prof. dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo*. Skripsi. Universitas Negeri Gorontalo.
- Adji, P. & Subagio, H. (2013). Pengaruh Retail Mix terhadap Keputusan Pembelian Mahasiswa Uk Petra di Circle K Siwalankerto Surabaya. *Jurnal Manajemen Pemasaran*, 1(2), 1–10
- BPS (2015). *Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional*. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014.
- Bowden & Greenberg. (2010). *Children and Their families : The Continuum of Care (2nd ed.)*. Philadelphia: Williams & Wilkins.
- Dadang, H. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Dayani, N. E., Budiarti, L. Y. and Lestari, D. R. (2015) Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rsud Banjarbaru. *Dunia Keperawatan*, 3(2), 1–15.
- Dewi, Satriyo, Annisa. (2013). Terdapat Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Dengan Anestesi Umum Di Rsud Dr Moewardi Surakarta. *INFOKES*, 3(1), 52-61.
- Dewi, Sofia Rhosma (2011). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Philadelphia: *American Family Physician*.
- Dwi, Nedra. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitaslisasi Pada Anak Prasekolah. *Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi*, 10(1), 101-108.
- Endang, Liswaryana. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 65-70.
- Emi, A., Puspita, A. (2010). Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Penurun Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Rawat Inap. *Jurnal AKP*, 1(2), 36–43.

- Hartini, Biyanti. (2019). Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Bermain Mewarnai. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 45-54.
- Hasdianah. (2013). *Autis pada anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hawari. (2011). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- H. Nabiel Ridha (2014). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Idris, Mathilda. (2018). Efektifitas Terapi Bermain (Mewarnai) Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Melati RSUD Kota Bekasi. *Jurnal Afiat : Kesehatan Jiwa*, 4(2), 583-592.
- Johana, Veronica, Melkisedek. (2018). *Therapy Coloring Against Anxiety and Cooperative Behavior in Children in Orchid Rooms Umbu Rara Hospital Meha Waingapu. International Conference*, 37-45.
- Juliana. (2017). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Prasekolah*. Yogyakarta: CV Budi Utama
- Kaluas, I., Ismanto, A., Kundre, R. (2015). Perbedaan Terapi Bermain Puzzle Dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi Di Ruang Anak Rs Tk. III. R. W. Mongisidi Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 111-559.
- Kyle & Carman. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Diterjemahkan Oleh Devi Yulianti Dan Dwi Widiarti. Jakarta: EGC
- Kazemi, F., Yektayar, M., Abad, A. M. B. (2012). *Investigation the Impact Of Chess Play On Developing Meta-Cognitive Ability And Math Problem-Solving Power Of Students At Different Levels Of Education in Procedia. Social and Behavioral Sciences*, 32, 372–379.
- Lestari. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Noverita, Mulyadi, M. (2018). Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 3-5 Tahun Yang Berobat Di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2), 67–78.
- Nurlaila, Utami, Cahyani. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Leutikaprio.
- Pricilia. (2013). Pengaruh Retail Mix Terhadap Keputusan Pembelian Mahasiswa UK Petra di Circle K.Siwalan kerto Surabaya. *Jurnal Manajemen Pemasaran Petra*, 1(2).

- Saputro, H., Intan. (2017) Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Dengan Penerapan Terapi Bermain. *Jurnal Konseling Indonesia*, 3(1), 9–12.
- Sarti. (2017). *Penerapan Terapi Bermain Dengan Menggambar Dan Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Pra-Sekolah*. KTI. Stikes Muhammadiyah Gombang.
- Siahaan. (2013). *Efektifitas Campuran Minyak Esensial Indonesia: Sereh Wangi, Kenangan Dan Nilam Terhadap Relaksasi Secara Inhalasi "Suatu Uji Klinis Pada Wanita Sehat Yang Memiliki Risiko Stress"*. Skripsi. Fakultas Farmasi Universitas Indonesia.
- Stuart. (2013). *Psyciatric Nursing* (Edisi 10). Jakarta: EGC.
- Supartini. (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Sutini. (2018). *Modul Ajar Konsep Keperawatan Anak*. Yogyakarta: AIPVIKI
- Tety, Yuni. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 12(1), 130-141.
- Titik Lestari, S. K. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wowiling, F., Ismanto, A., Babakal, A. (2014). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Irina E Blu Rsup. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), 105-672.
- Yusuf, S. (2012). *Psikologi Perkembangan dan Remaja*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Lampiran 1

PENYUSUNAN SKRIPSI

Kegiatan	Novemb er					Desemb er				Januari				Februari					Maret				April				Mei					Juni				Juli				Agustus				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5			
Pengajuan Judul dan Pembimbing	■																																											
Penyusunan Proposal						■																																						
Sidang Proposal														■																														
Penyusunan Hasil dan Pembahasan																			■																									
Sidang Akhir Skripsi																																					■							

Lampiran 2

LEMBAR KONSULTASI



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : **PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN AKIBAT
HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH**

Pembimbing I : **Gumiarti, S.ST., M.Ph**

Pembimbing II : **Ina Martiana, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	07/10/2020	<ul style="list-style-type: none"> ACC Judul Spasi satu (Nama pada cover) Spasi satu (Identitas kampus pada cover) 		1	29/09/2020	ACC Judul	#
2	09/10/2020	<p>Revisi Bab 1</p> <ul style="list-style-type: none"> Bukan akibat tetapi pada anak yg sedang hospitalisasi (Tujuan Khusus) <p>Revisi Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> Ditambahkan reaksi anak ketika cemas (gejala kecemasan) Ditambahkan hasil ukur kecemasan Variabel yang diukur ada berapa? Perhatikan kerangka teori, sesuai apa tidak dengan variabel yang ada di judul? 		2	30/09/2020	<p>Revisi Bab 1</p> <ul style="list-style-type: none"> Bahasanya bisa disederhanakan Terlihat hasil translate. Bisa anda pahami kalimatnya dan anda buat kalimat efektifnya sendiri Data prevalensi anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi jadikan paragraf pertama. Persentase anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dijelaskan disini, baik itu secara dunia, Indonesia, atau local Paragraf kedua baru menjelaskan tentang 	#



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

						kecemasan yang menjadi salah satu dampak pada anak pra sekolah yg sedang dirawat. Persentase kecemasannya dijelaskan disini	
3	13/10/2020	<p>Revisi Bab 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk tujuan khusus yang ke tiga, kalau penurunan itu desainnya pre dan pos, kalau punya sdr bila dilihat tujuannya itu cross sectional. Jadi kalau cross sectional tdk perlu kata penurunan. Jadinya pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan, dipikirkan <p>Revisi Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil ukur kecemasannya bagaimana? • Indikator anak sakit yang boleh bermain di RS yang bagaimana? 		3	04/11/2020	<p>Revisi Bab 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kata sambung tidak boleh di awal kalimat • Ada kata yang missing • Kata-katanya tidak perlu diulang-ulang dalam satu kalimat • Bahasa asing ditulis miring • Cukup anda cantumkan keefektifannya berdasarkan p value saja. Karena nilai mean(rata-rata) fungsinya, bukan untuk menunjukkan perbedaan • Sebutkan dalam penelitian siapa dan hasil penelitiannya yg tidak berpengaruh. • Saya lebih prefer diganti "Berdasarkan literature terkait" Karena LR merupakan metode penelitian keseluruhan, bukan tujuan penelitian <p>Revisi Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • indikator apa ya ini? Indikator kecemasan? <p>Revisi Daftar Pustaka</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesuaikan tata cara penulisan dengan jenis referensinya, misal dari jurnal seperti apa penulisan yg benar, jika buku, seperti apa 	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	19/10/2020	<p>Revisi Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> Kalau dilihat kerangka teori sdr variabelnya ada 3, dua variabel kecemasan, dan 1 variabel tx bermain. Kalau lihat tujuan khusus sdr hanya dua variabel, yaitu: variabel tx mewarnai dan variabel kecemasan, yg bener yg mana? 		4	09/11/2020	<p>Revisi Bab 1</p> <ul style="list-style-type: none"> Apa yang akan anda bahas di pembahasan jika tujuan anda ini? Tujuan khusus menyatakan apa yang akan anda teliti dan bahas di bab 4 dan 5 nanti. Lihat judul anda atau jurnal yang anda temukan. Analisa itu jenis penelitian apa? Design penelitiannya apa? Maka tujuan khusus yang cocok dengan judul tersebut apa <p>Revisi Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> Jika sudah di sitasi diatas, tidak perlu di sitasi lagi dibawahnya. Pilih salah satu <p>Revisi Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> FONT Kata asing ditulis miring Atur kotak agar tidak menutupi 	↓
5	23/12/2020	<p>Revisi Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> Pada diagram flow/diagram alur jumlah jurnal belum sesuai. Dari jumlah 243 yang dieksklusi 106, diketrangan hanya 28 dan 44 jumlah hanya 72 dan seterusnya. 		5	23/12/2020	<p>Revisi Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> Yang didalam kotak tunjukkan bahwa yang diteliti kan pada anak-anak. Tapi kata "anak" nya belum ada. Tabel yang menunjukkan variabel ini ti bisa dibuat lebih tebal agar terlihat lebih jelas apa yang diteliti <p>Revisi Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> Keterangan table tambahkan Tambahkan sub_bab analisa data. Agar anda tahu apa yang harus anda laukan setelah menemukan jurnal. Nanti untuk membuat bab selanjutny, bagaimana cara membahasnya. Teknik apa yg digunakan? 	↓



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

6	19/01/2021	<p>Revisi Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jurnal yg digunakan dari th sampai tahun terbit jurnal • Total n = berapa? 			<p>Revisi Daftar Pustaka</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gunakan mendeley. Lihat pedoman penulisan daftar pustaka, berbeda antara referensi dari buku dan referensi dari jurnal. Bagaimana jika referensi dari website. Bagaimanakah penulisannya yang benar? 	↓	
7	21/05/2021	<p>Revisi Bab 4</p> <ul style="list-style-type: none"> • Di karakteristik ini yg akan sdr tulis apa? Dibuat tabel lebih baik, (isi tabel sesuai data umum yg mempengaruhi variabel) dan dibawah tabel disimpulkan • Tabel yg diatas bs ditulis disini hasil yang ditulis disesuaikan dengan tujuan khusus <p>Revisi Bab 5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artikel yang tidak ada pengaruh juga harus dibahas, kenapa hal tersebut bs terjadi 		6	31/05/2021	<p>Revisi Bab 4</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cantumkan penjelasan isi tabel, tentang apa dan data dominannya apa/ kesimpulan dari kelima jurnal di dalam tabel itu apa. Tabel diatas sudah mewakili karakteristik studi (jurnal) • Berapa jurnal yang menyatakan persentase tertingginya berat, sedang, ringan, dsb. Kalau yang ringannya tdk ada yang mayoritas ya sudah tidak perlu dituliskan • Isi tabel yang saya merai ini tidak perlu dicantumkan lagi. Karena sudah dibahas di data sebelumnya. Cukup data yang mengatakan ada atau tidaknya pengaruh. Selain p value, mungkin jika ada data OR (odd ratio) atau lainnya bisa ditampilkan juga. Tuliskan p value < /> alpha. <p>Revisi Bab 5</p>	↓



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

						<ul style="list-style-type: none"> • Kesimpulan besar dari kelima artikel yang dianalisis kecemasannya sebelum diberikan terapi apa? • Antar kalimatnya belum nyambung. Hanya temple saja dari beberapa literatur
8	05/07/2021	<p>Daftar Pustaka</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perlu diperbaiki lagi, lihat panduan 		7	11/07/2021	<ul style="list-style-type: none"> • Cek margin. Margin yang benar sesuai buku pedoman skripsi Cara memberi halaman, margin <p>Revisi Bab 4</p> <ul style="list-style-type: none"> • keterangan tabel tidak membacakan ulang isi tabel. Namun berisikan kesimpulan setelah peneliti menelaah isi tabel. Dari tabel diatas, apa yang bisa disimpulkan?? Data penting apa yang ingin anda highlight? • Karena anda mengambil usia dan JK sebagai data karakteristik penting. Maka harusnya yang disimpulkan tidak hanya ini. Namun juga isi dari tabel. Data mayoritasnya disebutkan <p>Revisi Bab 5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bab 5 pembahasan tidak copy paste teori bab 2. Namun peneliti melakukan analisis kaitan dari fakta dan teori itu, dalam artikel yang dianalisis seperti apa. Masuk faktor yang mana, masuk teori yang mana. Tidak semua faktor dan teori di copy pastekan disini



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	27/07/2021	<ul style="list-style-type: none"> • Di kesimpulan sudah tidak ada angka, angka dikualitatifkan • Buat abstrak 		8	02/08/2021	<p>ABSTRAK</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bisa lebih spesifik sesuai dengan fokus penelitian ttg anak yg menjalani hospitalisasi <p>Revisi Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Font dalam kotak tolong diperhatikan. Masih ada yg bukan TNR Nomor juga belum diganti ganti sudah masukan yg ke sekian kalinya Beberapa kata tertutup garis <p>Revisi Bab 5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tambahkan referensi pendukung. Mungkin ada faktor lain yg mempengaruhi sehingga tdk signifikan 	H.
10	03/08/2021	<ul style="list-style-type: none"> • Di abstrak, di pendahuluan tambahkan besar masalah • Di metodologi di tambah kata kunci 					H.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

11	17/08/2012	<p>Revisi SEMHAS</p> <ul style="list-style-type: none"> Jumlah persentase kecemasan yang ditulis pada tabel literatur harus sesuai dengan yang ada di jurnal 				
12.	17/08	<p>o Pertanyaan Semhas.</p> <p>1. Apa itu karakteristik studi ? Ciri dari penelitiannya, yaitu : DSVIA :</p> <p>1. Desain</p>				<p>4. Teknik sampling :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Purposive sampling - Accidental sampling <p>5. Karakteristik Responden Study ? Ciri responden = Jenis kelamin, tingkat usia.</p>
		<p>2. Sampling 3. Variable 4. Instrumen 5. Analisis.</p> <p>2. Apa itu Sampling ?</p>				<p>6. Dalam pembahasan mengandung ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - fakta - teori - Opini
		<p>Jumlah responden yang diambil untuk dijadikan sampel.</p> <p>3. Apa itu sampling ? Teknik pengambilan sampel.</p>				<p>7. Teori untuk ? Mendukung fakta dari jurnal.</p> <p>8. Opini ? Pendapat penulis.</p>

Lampiran 3

JURNAL

Jurnal 1



PRESENTATION

Effect of Play Therapy Coloring Against Anxiety and Cooperative Behavior in Children in Orchid Rooms Umbu Rara Hospital Meha Waingapu

Johana Babang Atameha
Nursing Study Program Lecturer Waingapu, Health Polytechnic of Kupang
Email: atamehajohana@yahoo.co.id

Abstract

Background: Health is one of the main priority issues. Children treated in hospitals often experience anxiety and uncooperative behavior. Play therapy can be used as a solution but has not been widely used in some hospitals, because it is constrained by one thing or another. **The Purpose:** This study aims to describe children's anxiety, cooperative behavior of children analyzing their relationship with therapeutic intervention playing in the Orchid Room of Umbu Rara Hospital Meha Waingapu. **Research Design:** using the pre-experimental method with this type of research is quantitative, with a pre-experimental design with approaches *only group pre and post-test design*. This research was conducted in June - July 2018 in the Orchid Room of Umbu Rara Hospital Meha Waingapu. The sampling technique used in this study was accidental sampling in patients treated during this period. The instrument used is a questionnaire sheet developed by *Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) school and cooperative child behavior*. The results are tested by *T-Test*. **Results:** The level of anxiety before the intervention was the midwife was 19 respondents and severe anxiety 8 respondents, while the anxiety after intervention was 7 did not experience anxiety and 22 respondents experienced mild anxiety, moderate anxiety 1 respondent and severe anxiety became 0 respondents. Cooperative behavior before the intervention was less cooperative 16 respondents (53.3%), quite cooperative as many as 11 people (36.7%) and after the intervention cooperative behavior increased to 12 people (40%). The test results *Wilcoxon* found that *Asymp. Sig (2 tailed)* was valued at 0,000 which means that there was an effect of playing therapy on the anxiety and cooperative behavior of children in the Orchid room at Umbu Rara Hospital Meha Waingapu. **Conclusion:** there is the influence of play therapy coloring on anxiety and cooperative behavior of children in the Orchid room at Umbu Rara Hospital Meha Waingapu. **Keywords:** caring behavior, patient satisfaction.

* Correspondence: atamehajohana@yahoo.co.id

Present Address: Adam Malik St. Waingapu, East Sumba, East Nusa Tenggara, Indonesia



© The Author(s) 2018. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.

Introduction

The 2008 WHO survey found that nearly 80% of children experience hospital care. In Indonesia in 2010 as many as 33.2% of 1,425 children experienced the effects of severe hospitalization, 41.6% experienced moderate hospitalization, and 25.2% experienced mild hospitalization. The 2014 National Health Survey (SUSENAS) data on the number of preschoolers in Indonesia amounted to 20.72% of the total population of Indonesia, based on these data estimated that 35 per 100 children undergo hospitalization and 45%. While the data of pre-school age patients who were hospitalized in the Orchid room at Umu Rara meha Waingapu Hospital in 2015 were 926 people, in 2016 there were 742 people, in 2017 there were 1,097 people while in 2018 (January - March) 332 people. The rate of hospitalization in preschoolers is still high.

The hospitalization reaction in preschoolers shows a non-adaptive reaction which can be in the form of refusing to eat, frequently asking questions, crying, and not cooperating with officers. Preschoolers will perceive hospitalization as a fearful punishment and experience (Supartini, 2004b). Therapy can reduce fear, anxiety, express anger and hostility. Playing is the most effective coping method to reduce anxiety (Wong.DL, 2001).

Play therapy is a play activity that is used as a means to stimulate child

development, support the healing process and help children be more cooperative in treatment and care programs (Elvis, 2012). The results of Alini's study (2007) said that there was an effect of playdought therapy on changes in anxiety of preschool children (3-6 years) who experienced hospitalization in the child care room at Bangkinang Hospital in 2017. The results of Endah et al (2010) said there was a therapeutic effect playing on the anxiety response of preschoolers in undergoing hospitalization in the Seruni Room of Jombang Hospital (Endah, Huda, & Hadi, 2010).

The results of preliminary interviews with the head of the inpatient room at Umu Hospital Rara Meha said that all equipment needed to provide play therapy to preschool children who were hospitalized were numerous and complete, but still rarely used to facilitate children playing so that children avoid the effects of hospitalization. Based on the description of the problem, the authors are interested in conducting a study on the Relationship between Nurses' Caring Behavior and JKN-KIS Patient Satisfaction in the Inpatient Room of Umu Rara Hospital Meha Waingapu The Influence of Play Therapy Coloring Against Anxiety and Cooperative Behavior in Children in the Orchid Room of Umu Rara Hospital Meha Waingapu.

Research Methods

This study used a quasi-experimental quantitative design, with a pre-experimental design with approaches *only group pre and post-test design*. The study was conducted in August 2018. The population of all pediatric patients treated in the Orchid Hospital of Umbu Rara Hospital Meha Waingapu. The sampling technique used was *accidental sampling*, with a total sample of pediatric patients who fulfilled the inclusion criteria found during the treatment period in July-August 2018, where the researchers determined the sample size that met the inclusion criteria (children aged 3-6 years, not in a condition emergency observation, dirawat least 1 day up to 3 days) by 30 respondents. The instruments used in this study used the *Pre School Children's Prevention Children's*

Anxiety Scale (SCAS). To find out the level of anxiety and questionnaire developed by researchers to find out cooperative behavior of children. The method of collecting data, namely before the implementation of child play observation therapy for the pres value of the test and after the implementation of the child will also be assessed as a post test result. The assessment results are then tabulated and analyzed using the test statistic *T-test*, which is a two-test *mean dependent (paired T-test sample)*.

Research Results The

results of the study show that the highest age of respondents is 5 years, as many as 14 people or 47%. Gender The highest number of respondents is 20 women or 67%.

Table 1. Distributed Respondents by age and sex

Intervention time	age (years)						JK			
	3	%	4	%	5	%	L	%	P	%
Wave 1	2	25	1	13	2	25	3	38	2	25
Wave 2	1	13	2	25	2	25	2	25	3	38
Wave 3	1	13	2	25	2	25	1	13	4	50
Waves 4	1	13	2	25	2	25	0	0	5	63
Waves 5	2	25	0	0	4	50	3	38	3	38
Waves 6	1	13	1	13	2	25	1	13	3	38
Total	8	27	8	27	14	47	10	33	20	67
	30						30			
%	100						100			

The results showed that respondents' anxiety level before intervention was mild 3 respondents, were 19 respondents and weighed 8 respondents. After the post-test respondents' anxiety level was 7 did not experience anxiety, mild 22 respondents, moderate 1 respondent and heavy 0 respondents.

Tabel 2. Respondents Distributed according to Anxiety Level Anxiety

Level	Pre-test		Post-Test	
	N	%	N	%
No Anxious	0	0.0	7	23.3
Mild	3	10.0	22	73.3
Moderate	19	63.3	1	3.3
Weight	8	26.7	0	0.0
Total	30	100.0	30	100.0

The results showed that respondents' cooperative behavior before intervention is less cooperative 16 people or 53.3% of respondents, quite cooperative 11 people or 36.7% and only 3 people or 10% are cooperative. After an intervention or post-test, respondents are cooperative enough 18 people or 60%, and cooperative behavior 12 people or 40% of respondents are cooperative.

Tabel 3. Respondents' Distributions according to Cooperative Behavior of Cooperative

Behavior	Pre-test		Post Test	
	N	%	N	%
Less Cooperative	16	53.3	0	0
Enough Cooperative	11	36.7	18	60
Cooperative	3	10.0	12	40
Total	30	100	30	100

Tabel 4. Relationship between anxiety and cooperative behavior with play therapy

Table of Children's Anxiety Level Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
KecemPost - Kecem_Pre	Negative Ranks	24 ^a	15.29	367.00
	Positive Ranks	4 ^b	9.75	39.00
	Ties	2 ^c		
	Total	30		

Remarks: a. koper_post < koper_pre b. koper_post > koper_pre c. koper_post = koper_pre

From the table above it can be seen that the *negative ranks* (negative) between the child's anxiety level before and after play therapy is 24, which means there is a decrease in the value of child anxiety before therapy playing to the value of post therapy play. *The mean rank* is 15.29, while the number of negative ranks or *sum of ranks* is 367.00

Positive Ranks or the positive difference between the results of pre and post-test play is 4, which means there are 4 children who experience increased anxiety, with *Mean rank* or the average increase is 9.75 and the number of positive ranks or *sum rank* is 39.00, which

Test Result Table Wilcoxon

	KecemPost - Kecem Pre
Z	-3,738 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Based on the Wilcoxon test results in the table above it can be seen that *Asymp. Sig (2 tailed)* is worth 0,000. Because the value of 0,000 is smaller than <0.05, it can be concluded that there is an influence of play therapy on the level of child anxiety in the hospital.

Discussion of Anxiety

The results of observations conducted by researchers during their practice in the children's room and direct interviews with pediatric patients about activities performed when children experience boredom are playing, and

indicates an increase in the value of the anxiety level from the pres test to the post test.

Ties or similarities in the pre and post-test values according to the table above are 2, so that it can be said that there are 2 equal values between the pre and post test

Hypothesis Test

1. If the value of Asymp. Sig (2 tailed) is less than <5.005, then Ha is accepted
2. otherwise if the value of Asymp. Sig (2 tailed) greater than <5.005, then Ha is rejected by the

when asked if they like coloring, almost all preschoolers both male and female like coloring activity. play programs are *Coloring* considered to be able to cause a relaxing effect on children and become a distraction tool when parents do not accompany children, distractions to foreign environments and children can forget for a moment about bad experiences during hospitalization (Salam, 2011).

This is in line with what the researchers got in this study, namely the respondent's anxiety level before the intervention was mild 3 respondents, were 19 respondents and weighed 8 respondents. Which then after undergoing play therapy experienced significant differences with the respondent's anxiety level was 7 did not experience anxiety, mild 22 respondents, moderate 1 respondent and heavy 0

respondents. Hospitalization is a cause of stress for children, especially separation from the family environment.

Anxiety is the feeling experienced by children arising from hospitalization, usually raised with children crying and afraid of new people. Playing is a therapy performed on children who undergo hospitalization, where this method can reduce conflict and anxiety experienced by children. During play children will be able to express feelings of frustration, hostility, and anger, so that children can forget tension and be able to adapt to anxiety.

This shows that playing therapy in a hospital will not only give pleasure to children, but also will help children express feelings and thoughts anxious, afraid, sad, tense, pain and the child will be more cooperative with the nursing actions given so that they are expected to accelerate healing process.

Hospitalization or hospitalization in pediatric patients can cause anxiety and stress at all levels of humans. The causes of anxiety are influenced by many factors from the officers (nurses, doctors and other health workers), new environments and families who accompany them during treatment. Families or parents often feel anxious about the development and treatment of their children. Anxiety that occurs in children can slow down the healing process, decrease the enthusiasm for recovery and not be cooperative with the care measures given (Supartini, 2004).

This causes a longer treatment time, it will even accelerate the occurrence of complications during treatment (Nursalam, 2005). Therefore there is a need for management to reduce anxiety in children undergoing hospitalization.

Behavior The

Cooperatedata in this study show that cooperative behavior of respondents before the intervention was less cooperative 16 people or 53.3% of respondents, quite cooperative 11 people or 36.7% and only 3 people or 10% were cooperative. After an intervention or post-test, respondents are cooperative enough 18 people or 60%, and cooperative behavior 12 people or 40% of respondents are cooperative.

The reaction of pre-school children when undergoing hospitalization is to show behavioral reactions such as protest, hopelessness and regression. The problem that has been so far is that many children refuse to be taken to the hospital, whether they are hospitalized for a long time. This study is in line with Putri (2014), Taat (2014) which states that there is a relationship between play therapy and cooperative behavior in children.

The results of Alini's study (2007) say there is aplay influence *playdought* on changes in anxiety in preschoolers (3-6 year) who experienced hospitalization in the child care room of Bangkinang Hospital in 2017. Research conducted by Wowiling et al (2014) also said that there

was an influence of play therapy to color the level of anxiety in pre-school children due to hospitalization in the Hospital Irina E BLU Room Prof. Dr. RD Kandou Manado (Babakal, 2014). the results Endah et al (2010) says there are influences play therapy against anxiety responses preschool children in undergoing hospitalization in space Chrysanthemum Hospital Jombang (Endah, Huda, and Hadi, 2010).

Playing is fun, is personal, process oriented, flexible, and has a positive effect. Playing can also be interpreted as for activities carried out for the sake of pleasure and without considering the final results. These activities are carried out voluntarily, without coercion or external pressure (Hurlock, 1997). Therapy according to the Indonesian language dictionary is an effort to restore the health of people who are sick, treatment of disease, or treatment of disease (Desy Anwar, 2003). So play therapy is a dynamic interpersonal relationship between children and professional therapists in play therapy procedures that provide selected game material and facilitate the development of a safe relationship for children to fully express and explore themselves (feelings, thoughts, experiences, and behavior) through the media play (Purwanto, 2007). If it is linked to the results of research that researchers have done and previous research can be proven that coloring play therapy can influence anxiety and cooperative cooperative

behavior towards more positive during hospital care and can reduce the impact of hospitalization felt by the child.

Conclusion

By providing play therapy to children while being hospitalized, it will reduce the impact of hospitalization on children. There is the influence of play therapy coloring on anxiety and cooperative cooperative behavior of children in the Orchid room at Umbu Rara Hospital Meha Waingapu.

References:

- Akbar, H. & R. (2001). *Child Development Psychology* (Grasindo). Jakarta. Medical.
- Adriana, D. (nd). *Growth & play therapy for children*. Jakarta: Salemba Medika.
- Azhari A, 2000, *Educational Psychology*, Semarang: Principal Dina Semarang
- Aziz. (2005). *Introduction to child nursing science I*. Jakarta: Salemba
- Babakal, A. (2014). Effect of Play Therapy Coloring Images on Anxiety Levels on Pre-School Children Due to Hospitalization in the Irina E BLU Room RSUP. PROF. DR. RD Kandou Manado, 000.
- Department of Education and Culture, 1999, *Large Dictionary of Indonesian Language*, Jakarta: Balai Pustaka.
- Desy Anwar. (2003). *Complete Indonesian Dictionary*. Surabaya: Almalia.
- Endah, H., Huda, M., & Hadi, N. (2010). Jombang Regional General Hospital (the Influence of Playing Therapy Against Pre-School Child's Anxiety Response in Hospitalizing in the Room of Seruni - Rsud Jombang), 1-

- 5.
- Fradianto, I. (2014). Effect of Therapeutic Play Candles on Decreasing Anxiety Levels in Preschoolers Who Have Hospitalized at Dr. Soedarso Pontianak.
- Gordon, BK, & Dkk., T. (2010a). Child and parental surveys about pre-hospitalization information provision. Child: care, health and development.
- Gordon, BK, & Dkk., T. (2010b). Child and parental surveys about pre-hospitalization information provision. Child: care, health and development.
- Havighurst. (1961). *Human Development & Education*. New York: David Mckay Co.
- Herliani Lia. (2001). The Effect of Therapy on Play on the Level of Cooperative Children of Pre-School Age During Hospitalation in the Children's Ward of Dr. Sarjito Yogyakarta.
- Hidayat. (2008). *Introduction to Basic Human Needs: Concepts and Applications of Nursing Process Book1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hockenberry, MJ, & Wilson, D. (2007). *Wong nersing care of children and children*. Eight edition. Mosby: evolve Elsevier.
- Hockenberry & Wilson. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. United State of America: Elsevier Mosby.
- Hurlock. (1997). *Psychology of the Development of an Approach Throughout the Life Range*. Jakarta: Erlangga Publishing.
- IDAI. (2011). *Recommendation from the Indonesian Pediatrician Association: Pediatric Nutrition Care*. Jakarta: Indonesian Pediatrician Association.
- Murti B, 2006, *Design and Size of Samples for Quantitative and Qualitative Research in Health*, Yogyakarta, Gadjah Mada University Press.
- Ngastiyah. (2005). *Care for a sick child*. Jakarta: EGC.
- Nursalam, 2011. *Concept and Application of Methodology for Nursing Research*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Health Research Methodology*. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta
- Nelson. (2010). *Nelson Essence of Pediatrics*. Edition 4. Interpreting. Jakarta: EGC
- Pravitasari, A., & Edi W, B. (2012). Differences in the Anxiety Level of Preschool Children Before and After the Coloring Program. *Nursing studies journal*, Volume 1, Number 1, 16-21.
- Sugiyono, 2007. *Statistics for Research*. Bandung: CV ALFABETA.
- Sugiyono. (2007). *Quantitative And Qualitative Research Methods And R & D*. Bandung: Alfabeta
- Suryanti, Sodikin, & Yulistiani, M. (2012). The Effect of Coloring and Intelligent Play Therapy on the Level of Anxiety As the Effects of Hospitalization on Preschool Children in Dr.R Hospital Goetheng Tarunadibrata Purbalingga. *Journal of Ocean Sciences*, Volume 3 number 2.
- Sutarna, Neti Juniarti. Jakarta: EGC.
- Wong, Donna L. 2008. *Textbook for Pediatric Nursing Volume 1 Intermediate by Agus*
- Wong, Donna L. 2009. *Textbook for*

- Pediatric Nursing Volume 2 Instead*, by Egi Komara Yudha. Jakarta: EGC.
- Whaley's and Wong. (2009). *Psychology of Development of Children and Adolescents*. Bandung: Youth Rosdakarya.
- Yupi., S. (2000). *Textbook for basic concepts of child nursing*. Jakarta. EGC.
- Mairiza, Putri (2014) Effect of play therapy on cooperative behavior of children during treatment in the inpatient room of the M. Zein Painan Hospital. Diploma thesis, Andalas University.
- Tat, F, Sing, SA (2014) The effect of therapeutic play on medical devices on cooperative behavior in nursing care for pre-school age children in the children's room at the Kefamenanu Hospital North Timor Tengah Regency. *Journal of Health Info*, Vol. 13, Number 2.

Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah

Dwi Aryani¹, Nedra Wati Zaly^{2*}

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Jayakarta

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta

Email: *nedrawati12@gmail.com

Submitted : 01/10/2020

Accepted: 06/01/2021

Published: 06/03/2021

Abstract

Hospitalization is a state of crisis in children, when the child is sick and hospitalized. The hospital care environment can cause fear and anxiety in the child. Play activity therapy is one of the good activities to overcome the anxiety of children who are hospitalized, so that it can accelerate the healing process of pain in children. This study aims to find out the effect of play therapy coloring pictures on anxiety due to hospitalization in preschool age children in the pavilion of Gatot Soebroto Hospital. This research applies pre-experimental method with one group pre test post test design approach. The sample of this study was 35 respondents with purpose sampling techniques. T test results obtained $p = 0.000$ value if $\alpha = 0.05$ then $p < \alpha$ and H_a are accepted. The results of this study showed that there is an influence of play therapy coloring pictures on the decrease in anxiety due to hospitalization in preschool-age children in the Pavilion of Gatot Soebroto Hospital in 2019. This research is expected to increase play therapy activities as one of the interventions to help reduce anxiety, especially preschool-age children who are experiencing hospitalization.

Keywords: *anxiety, hospitalization, play therapy preschoolers*

Abstrak

Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Lingkungan perawatan rumah sakit dapat menimbulkan rasa takut dan kecemasan pada anak. Terapi aktivitas bermain merupakan salah satu kegiatan yang baik untuk mengatasi cemas anak yang dirawat di Rumah Sakit, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan sakit pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di paviliun RSPAD Gatot Soebroto. Penelitian ini menerapkan metode *pra-eksperimen* dengan pendekatan *one group pre test post test design*. Sampel penelitian ini sebanyak 35 responden dengan teknik *purpose sampling*. Hasil uji t test diperoleh nilai $p = 0,000$ jika $\alpha = 0,05$ maka $p < \alpha$ dan H_a diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi aktivitas bermain mewarnai gambar terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Paviliun RSPAD Gatot Soebroto tahun 2019. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kegiatan terapi bermain sebagai salah satu intervensi untuk membantu menurunkan kecemasan khususnya anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

Kata kunci : *anak prasekolah, hospitalisasi, kecemasan, terapi bermain*

PENDAHULUAN

Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi karena anak berusaha untuk berada untuk beradaptasi dengan lingkungan asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi stressor baik terhadap anak maupun orangtua dan keluarga (Wong, 2009).

Lingkungan perawatan rumah sakit yang dapat menimbulkan rasa takut dan kecemasan pada anak. Terjadinya luka pada anak akibat tindakan keperawatan merupakan penyebab utama kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi (Dayani, Budiarti, & Lestari, 2015).

Data WHO (2012) menunjukkan bahwa 3–10 % anak dirawat di Amerika Serikat, baik anak usia toddler, anak prasekolah ataupun anak usia sekolah, sedangkan di Jerman sekitar 3 sampai 7 % dan anak toddler dari 5 – 10 % anak prasekolah yang menjalani perawatan Rumah Sakit, jumlah anak menurut UNICEF yaitu anak berusia 0–14 tahun berjumlah 8,4 juta anak. Hasil survei UNICEF pada tahun 2012 persentase anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sebesar 84% (Unicef, 2012).

Dari hasil survei data Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) tahun 2013 didapatkan data bahwa anak yang menjalani rawat inap diseluruh Indonesia sebesar 2,8 % dari total jumlah anak di Indonesia. Referensi data yang di dapat dari Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto (RSPAD Gatot Soebroto) didapat dari register pada tahun 2018 bulan Januari sampai dengan bulan September diantaranya yaitu jumlah total berjumlah 1.445 anak yang mengalami hospitalisasi diantaranya yaitu, usia bayi 0–1 tahun berjumlah 147 anak, usia 1–3 tahun berjumlah 300 anak, usia 3–6 tahun berjumlah 366 anak, usia 6–12 tahun 376 anak, usia 12–18 tahun berjumlah 256

anak.

Penyakit dan hospitalisasi sering menjadi krisis pertama yang harus dihadapi oleh anak (Wong, 2009). Untuk mengurangi dampak anak dari hospitalisasi yang dialami anak selama perawatan anak, maka diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemas salah satunya adalah terapi bermain (Dayani, Budiarti, and Lestari, 2015).

Terapi mewarnai gambar merupakan salah satu permainan yang sesuai dengan prinsip rumah sakit dimana secara psikologis permainan ini dapat membantu anak dalam mengekspresikan perasaan cemas, takut, sedih, tertekan dan emosi (Arifin & Udiyani, 2019).

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut: Mengetahui tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelum diberikan terapi mewarnai gambar di ruang paviliun anak RSPAD Gatot Soebroto. Mengetahui tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sesudah diberikan terapi mewarnai gambar di ruang paviliun anak RSPAD Gatot Soebroto. Mengetahui pengaruh pemberian terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang paviliun anak RSPAD Gatot Soebroto.

Hospitalisasi merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan akan memunculkan respon kecemasan pada anak. Dampak kecemasan yang bisa terjadi pada anak prasekolah seperti menarik diri, menangis, tidak mau berpisah dengan orang tua, tingkah laku protes serta lebih peka lagi dan pasif seperti menolak makan dan menolak tindakan invasif yang diberikan perawat sehingga akan memperlambat proses penyembuhan anak (Hidayat, 2012).

Untuk mengurangi dampak kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemas anak,

salah satunya yaitu terapi bermain. Terapi bermain merupakan kegiatan untuk dapat membantu proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan perkembangan yang optimal.

Salah satu terapi bermain yang sesuai dengan usia anak prasekolah adalah terapi bermain mewarnai gambar. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merumuskan masalah bahwa dengan terapi bermain dapat mempengaruhi penurunan kecemasan pada anak sehingga peneliti merumuskan adakah pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitalisasi anak prasekolah?

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan kritis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di Rumah Sakit. Keadaan ini dapat terjadi salah satunya disebabkan oleh kecemasan pada anak yang menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis, jika anak tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Dampak jangka pendek dari kecemasan dan ketakutan yang tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga berpengaruh terhadap lamanya hari rawat, memperberat kondisi anak dan bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak (Saputro, & Fazrin, 2017).

Cemas adalah suatu keadaan patologik yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik pertanda sistem saraf otonomyang hiperaktif. Dibedakan dari rasa takut yang merupakan respon terhadap suatu penyebab yang jelas (Kaplan, Saddock, & Grabb, 2010).

Menurut Stuard & Sundeen (2006) faktor predisposisi kecemasan timbul karena adanya perasaan sakit dan tidak adanya penerimaan terhadap kondisi yang ada, kecemasan timbul karena ketidakmampuan dari seseorang mencapai keinginan. Tingkat kecemasan ada empat yaitu: ringan, sedang, berat, dan panik (Kaplan, Saddock, & Grabb, 2010)

Kecemasan Ringan;

Cemas yang normal yang menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Cemas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan kreativitas anak. Gejalanya ringan seperti gemetar, tegang, dan gelisah, takut.

Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memiliki gejala fisiologis seperti persepsi panjang menyempit, respon muncul secara langsung (dapat merespon terhadap perintah), masih dapat memecahkan masalah secara efektif dan merespon langsung serta perlu dukungan dan perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah kecemasan. Kecemasan sedang secara emosional menimbulkan tingkah laku tidak sadar, mudah tersinggung, mudah lupa, banyak pertimbangan, menangis dan marah, menggunakan berbagai macam mekanisme koping untuk mengatasi kecemasan.

Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi persepsi, seseorang individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Tanda-tanda kecemasan berat berupa perasaan terancam, ketegangan otot berlebihan, perubahan pernafasan, perubahan gastrointestinal (mual, muntah, rasa terbakar pada ulu hati, sendawa, anoreksia dan diare).

Kecemasan Panik

Tingkat panik dari suatu cemas berhubungan dengan ketakutan, dan teror. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahannya, karena kehilangan kendali. Ketika panik, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tidak dapat belajar memecah masalah, membuat keputusan dan membuat tujuan yang

realistis, juga tidak dapat berespon terhadap perintah.

Dampak kecemasan Dampak kecemasan yang bisa terjadi pada anak-prasekolah sepertimenarik diri, menangis, tidak mau berpisah dengan orang tua, tingkah laku protes serta lebih peka lagi dan pasif seperti menolak makan dan menolak tindakan invasif yang diberikan perawat sehingga akan memperlambat proses penyembuhan anak (Hidayat, 2012).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan adalah melalui kegiatan terapi bermain. Bermain merupakan salah satu alat komunikasi yang natural bagi anak-anak. Bermain merupakan dasar pendidikan dan aplikasi terapeutik yang membutuhkan pengembangan pada pendidikan anak usia dini (Tekin and Sezer, 2010).

Salah satu fungsi bermain adalah sebagaiterapi dimana dengan melakukan permainananak akan terlepas dari ketegangan dan stressyang dialaminya. Melalui kegiatan bermain,anak dapat mengalihkan rasa sakitnya padapermainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukanpermainan tersebut.

Terapi bermain dapat membuat anak-anak melepaskan perasaan marah, sedih, atau rasa cemas yang sebelumnya terasa sulit bagi anak untuk mengekspresikan perasaan tersebut. Anak kemungkinan mengalami kesulitan mengekspresikan perasaan karena intensitas trauma yang dialami, atau karena kurangnya sistem pendukung yang akan memungkinkan anak untuk mengekspresikan perasaannya. Hasil akhir dari kegiatan terapi bermain memberikan perasaan lega bagi anak (Kaduson, and Schaefer, 2006).

Mewarnai gambar merupakan suatu bentuk kegiatan kreativitas, dimana anak diajak untuk memberikan satu atau beberapa goresan warna pada suatu bentuk

atau pola gambar, sehingga terciptalah sebuah kreasi seni(Olivia, 2013).

Ada banyak manfaat mewarnai gambar bagi anak, antara lain: melatih anak mengenal aneka warna dan nama-nama warna, menstimulasi daya imajinasi dan kreativitas, melatih mengenal objek yang akan diwarnai, melatih anak untuk membuat target, melatih anak mengenal garis batas, melatih keterampilan motorik halus anak sebagai salah satu sarana untuk mempersiapkan kemampuan menulis, melatih kemampuan koordinasi antar mata dan tangan. Mulai dari berbagai cara yang tepat menggenggam krayon hingga memilih warna dan menajamkan krayon sebagai terapi permainan kreatif yang merupakan metode penyuluhan kesehatan untuk merubah perilaku anak selama dirumah sakit(Olivia, 2013).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan praeksperimen yang bertujuan melihat pengaruh antara pemberian terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah. Peneliti menggunakan rancangan *one group pre test - post test design*. Peneliti melakukan perlakuan pada satu kelompok, sebelum diberikan perlakuan, responden di observasi terlebih dahulu, sebagai *pre test*. Lalu setelah perlakuan, responden di observasi kembali sebagai *post test*.

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi. Observasi merupakan cara melakukan pengumpulan data penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi (1). Pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun), (2). Anak usia prasekolah yang didampingi orang tua atau keluarga. (3). Anak usia prasekolah yang mau diajak bermain, (4). Anak usia prasekolah dengan kondisi fisik yang stabil. Penelitian ini dilakukan di ruang paviliun

anak RSPAD Gatot Soebroto pada bulan April hingga Juni 2019.

Cara pengambilan data untuk variabel tingkat kecemasan dengan prosedur sebagai berikut:

1. Peneliti memilih responden di ruang perawatan anak, dengan mengadakan pendekatan pada calon responden, kemudian memberikan penjelasan kepada orang tua tentang tujuan, manfaat penelitian. Jika orang tua responden bersedia maka orang tuarespoden akan menandatangani lembar persetujuan responden.
2. Setelah orang tua responden menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti meminta orang tua responden untuk mulai mengisi lembar kuesioner sebelum terapi bermain mewarnai dilakukan. Hasil pengisian ini dinilai sebagai data *pre test*.
3. Kemudian anak diberikan terapi bermain mewarnai sesuai standar operasional prosedur (SOP).
4. Setelah dilakukan terapi bermain mewarnai sesuai standar operasional prosedur, orang tua responden di minta kembali untuk mengisi lembar kuesioner sebagai hasil data *post test*.
5. Setelah seluruh pertanyaan dijawab oleh orang tua responden secara lengkap kemudian lembar kuisisioner *pretest* dan *posttest* diberikan kepada peneliti untuk dilakukan pengecekan dan perhitungan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan, pertanyaan berupa informasi orang tua yang benar mengenai anaknya. Nilai kuesioner respon tidak patuh diberikan nilai 1, kadang-kadang nilai 2, sering nilai 3, dan selalu nilai 4. Kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Peneliti melakukan uji validitas dengan membagikan kuesioner pada 20 orang tua yang bukan termasuk responden. Hasil uji validitas semua item pertanyaan dinyatakan valid. Sedangkan hasil uji reabilitas diketahui angka cronbach's alpha adalah sebesar 0.936 ($\geq 0,80$). Hal ini menunjukkan bahwa data sudah sangat reabilitas.

Uji statistik yang digunakan disesuaikan dengan hasil uji normalitas data, apabila data berdistribusi normal, maka statistik yang digunakan adalah uji t-test. Apabila data tidak berdistribusi normal statistik yang digunakan adalah uji Mann whitney test dengan kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia anak Usia Prasekolah Yang diRawat di Paviliun Anak Tahun 2019

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	19	54,3
- Perempuan	16	25,7
Usia anak		
- 3 tahun	5	14,3
- 4 tahun	12	34,3
- 5 tahun	10	28,6
- 6 tahun	8	22,8

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan bahwa 54,3% anak dengan jenis kelamin laki-laki. Dan usia 4 tahun yang paling banyak mengikuti kegiatan terapi bermain ini yakni sebanyak 34,3 %.

2. Tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah Terapi Aktivitas Mewarnai

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Aktivitas Bermain Mewarnai Gambar.

Tingkat Kecemasan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Ringan	0	0	7	20
Sedang	6	17,1	28	80
Berat	29	82,9	0	0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden di paviliun anak di RSPAD hampir mengalami kecemasan berat sebanyak 29 anak (82.9 %) sebelum diberikan terapi bermain. Setelah diberikan terapi bermain menunjukkan sebanyak 28 anak (80%) mengalami kecemasan sedang.

Menurut (Utami, 2014) terdapat beberapa faktor yang dapat menimbulkan stres ketika anak mengalami hospitalisasi seperti lingkungan rumah sakit, berpisah dengan orang terdekat, kehilangan kendali dan cedera tubuh dan nyeri.

Bermain dapat meningkatkan daya pikir anak untuk mendayagunakan aspek emosional, sosial serta fisiknya serta dapat meningkatkan kemampuan fisik, pengalaman, dan pengetahuan serta keseimbangan mental anak (Adriana, 2011). Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan dan digunakan anak untuk menghadapi ketakutan, kecemasan dan mengenal lingkungan perawatan dan prosedur yang dilakukan serta staf rumah sakit yang ada (Wong, 2009).

Bermain pada anak di rumah sakit menjadi media bagi anak untuk mengekspresikan perasaan tanpa kata-kata, dimana bermain mewarnai gambar membuat seseorang secara tidak sadar telah mengekspresikan rasa sedih, tertekan, stres dan membuat kembali merasa bahagia (Aizah and Wati, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Li, Chung, Ho, dan Kwok (2016) menekankan pentingnya terapi bermain di rumah sakit untuk memberikan perawatan yang holistik dan berkualitas dalam upaya untuk meringankan beban psikologis anak-anak yang dirawat di rumah sakit.

3. Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Bermain terhadap Penurunan Kecemasan Anak usia prasekolah

Hasil analisa bivariat pada penelitian ini menjelaskan ada tidaknya pengaruh terapi bermain mewarnai gambar

yang diberikan petugas kesehatan terhadap kecemasan hospitalisasi anak, dengan memaparkan ada tidaknya perbedaan nilai sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang di Rawat di Paviliun Anak Tahun 2019

Tingkat Kecemasan	Mean	Uji T	P value
Pre test	2,83	20,58	0,00
Post test	1,80		

Pada tabel 3 menunjukkan perbedaan rata-rata kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain. Setelah dilakukan uji t didapatkan nilai t hitung sebesar 20,58, lebih besar dibanding t tabel dengan nilai p 0,00. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak.

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian lainnya diantaranya berdasarkan hasil penelitian (Arifin and Udiyani, 2019) menunjukkan bahwa ada perbedaan efektifitas terapi menggambar dan mewarnai gambar terhadap penurunan kecemasan pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor. Sejalan dengan penelitian (Suryanti, Sodikin, and Yulistiani, 2012) yang membuktikan terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan yang dialami anak sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai dan origami) dan sesudah dilakukan terapi bermain (mewarnai dan origami).

Selain dapat menurunkan kecemasan, terapi bermain dapat juga sebagai upaya dalam penerapan *atraumatic care* sesuai dengan penelitian Brevig, Ismanto, dan Onibala, (2015) yang menunjukkan adanya pengaruh penerapan *atraumatic care* terhadap respon kecemasan anak. Penerapan *atraumatic care* yang

dilakukan pada penelitian ini adalah pemberian mainan pada responden anak sebelum dilakukan pemasangan infus dan diberikan kompres es batu.

Anak memiliki kebutuhan emosional seperti dicintai, dihargai, dan merasa aman. Pada usia prasekolah, anak-anak belajar menguasai dan mengekspresikan emosi. Pada tahapan ini anak memerlukan pengalaman pengaturan emosi, seperti mengontrol dan mengarahkan ekspresi emosional serta menjaga perilaku saat munculnya emosi-emosi yang kuat.

Terdapat 4 (empat) gangguan emosi pada anak yaitu; ketidakmampuan untuk menunjukkan tingkah laku yang tepat dalam situasi tertentu, ketidakmampuan untuk membangun hubungan pertemanan dengan teman sebaya, mudah merasa depresi atau cemas hanya karena alasan-alasan kecil, dan memiliki gangguan gejala tertentu menghadapi masalah seperti sakit perut ketika disuruh maju ke depan kelas, takut dengan orang berkumis, dan sebagainya (Muthmainnah, 2017).

Bermain memungkinkan anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialami anak selama hospitalisasi (Supartini, 2012). Terapi bermain merupakan suatu proses penyembuhan dengan metode bermain yang digunakan pada anak yang mempunyai masalah emosi, terutama anak usia prasekolah dengan tujuan mengubah tingkah laku anak yang tidak sesuai menjadi tingkah laku yang diharapkan. Pelaksanaan terapi bermain sudah sesuai dengan prinsip terapi bermain bagi anak di rumah sakit yaitu permainan yang tidak boleh bertentangan dengan pengobatan yang sedang dijalankan pada anak, permainan yang tidak membutuhkan energi, singkat dan sederhana, permainan yang harus mempertimbangkan keamanan anak (Karsi, 2013 dalam Kaluas, Ismanto, and Kundre, 2015).

SIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan: Tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar di ruang paviliun anak RSPAD sebagian besar tergolong kecemasan berat yaitu sebanyak 29 anak (82.9 %). Tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sesudah diberikan terapi bermain di ruang paviliun anak di RSPAD sebagian besar tergolong kecemasan sedang 28 anak (80%). Terdapat pengaruh pemberian terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di ruang paviliun anak di RSPAD).

SARAN

Disarankan kepada Instansi RS dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang pentingnya terapi bermain sebagai salah satu intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan untuk membantu menurunkan kecemasan khususnya anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2011). *Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aizah, S., & Wati, S. E. (2014). Upaya Menurunkan Tingkat Stres Hospitalisasi Dengan Aktifitas Mewarnai Gambar pada Anak Usia 4-6 Tahun di Ruang Angrek RSUD Gambiran Kediri. *Ejurnal Kedokteran Universitas Airlangga*, 25(1), 6–10. Retrieved from <http://lp2m.unpkediri.ac.id/jurnal/pages/efektor/Nomor25/Hal6-10>.
- Penelitian hospitalisasi Siti Aiz.pdf
- Arifin, R.F. Udiyani, R. R. R. (2019). Efektifitas terapi menggambar dan mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitalisasi usia prasekolah. *Jurnal Darul Azhar*, 6(1), 53–58.
- Breving, RM. Ismanto, AY. Onibala, F.

**EFEKTIFITAS TERAPI BERMAIN (MEWARNAI) TERHADAP PENURUNAN
KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH
(3-6 TAHUN) DI RUANG MELATI RSUD KOTA BEKASI**

Muhamad Idris¹, Mathilda Reza²

1. Program Studi Sarjana Keperawatan

2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

*email : muhamadidris.fikes@uia.ac.id

mathilda.handayani@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan Perasaan cemas merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak pra sekolah. Dampak ini berisiko dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan pada anak, untuk mengurangi kecemasan anak dapat diberikan terapi bermain. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi bermain (mewarnai) terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. **Metode penelitian** adalah eksperimen memilih desain penelitian yaitu *Pre-eksperimental design one group pretest – posttest*. Subjek penelitian adalah anak usia pra sekolah (3-6 tahun) di Ruang Melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Jumlah responden 15 anak. **Hasil penelitian** uji hipotesis didapatkan dengan menggunakan uji *Paired T-test* dengan nilai $p\text{ value} = 0.009 < \alpha = 0.05$ (5%) dengan t_{hitung} sebesar 3.006 yang berarti tolak H_0 dan Terima H_1 . **Kesimpulan** terapi bermain (mewarnai) efektif terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Setelah diketahui adanya efektifitas terapi bermain mewarnai terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun). **Saran** perawat lebih banyak memperhatikan pelaksanaan terapi bermain sebagai salah satu intervensi penting yang tidak boleh diabaikan dalam pemberian asuhan keperawatan.

Kata kunci : kecemasan, hospitalisasi, prasekolah (3-6 tahun), terapi bermain

ABSTRACT

Introduction Anxiety is the impact of hospitalization experienced by pre-school children. The impact of this risk can interfere with the development of children and the healing process in children, to reduce the anxiety of children can be given by play therapy The purpose of this study was to determine the effectiveness of play therapy (coloring) to decrease anxiety due to hospitalization in pre school children (3-6 year) in the melati room, RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi. **Research method** used experiment method and the research design that is *Pre-experimental design, one group pretest - posttest*. The object of research were pre-school age children (3-6 years) in melati room dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi. The number of respondents were 15 children. **Result** hypothesis test is measured by using *Paired T-test* with $p\text{ value} = 0.009 < \alpha = 0.05$ (5%) with $t\text{-count}$ of 3.006 which means H_0 is rejected and H_1 is accepted. **Conclusion** play therapy (coloring) is effective in decreasing anxiety due to hospitalization in pre school age children (3-6 years) in melati room dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi. After knowing about the effectiveness of coloring therapy to decrease the anxiety level due to hospitalization in pre-school age children (3-6 years), Suggestions it is recommended that nurses pay more attention to the implementation of play therapy as one of the important interventions that should not be neglected in nursing care.

Keywords : anxiety, hospitalization, play therapy, preschool (3-6 years).

LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan dunia yang menjadi prioritas WHO (*World Health Organization*) saat ini, yakni menyelesaikan agenda kesehatan MDGs (*Milennium Development Goals*) yang belum selesai. Agenda yang terdapat pada MDGs tersebut dikembangkan kembali dalam agenda kesehatan SDGs (*Sustainable Development Goals*) hingga tahun 2030. Adapun agenda kesehatan yang terdapat didalam SDGs meliputi Kesehatan ibu, kesehatan anak, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan (WHO, 2015).

Kesehatan pada periode anak sangat menentukan kualitas anak di kemudian hari, karena itu kesehatan anak sangat perlu untuk di jaga. Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015, menurut kelompok usia 0-2 tahun sebesar 15,14%, usia 3-5 tahun sebesar 25,8%, usia 6-12 tahun sebanyak 13,91% apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk, angka kesakitan anak prasekolah yang paling tinggi yaitu 25,8% (Kemenkes, 2015).

Hospitalisasi seringkali menciptakan peristiwa traumatik dan penuh *stress* dalam iklim ketidakpastian bagi anak dan keluarga, baik itu merupakan prosedur efektif yang telah direncanakan sebelumnya ataupun akan situasi darurat yang terjadi akibat trauma. *Stressor* yang dapat dialami oleh anak terkait dengan hospitalisasi dapat menghasilkan berbagai reaksi. Anak bereaksi terhadap stres hospitalisasi sebelum masuk, selama hospitalisasi, dan setelah pulang. Selain efek fisiologis masalah kesehatan, efek hospitalisasi pada anak mencakup ansietas serta ketakutan, ansietas perpisahan dan kehilangan kontrol (Kyle & Carman, 2015).

Masa perkembangan anak adalah masanya bermain, dengan bermain anak dapat belajar melalui lingkungannya, biasanya anak belajar 10% dari apa yang dibaca, 20% dari apa yang didengar, 30% dari apa yang dilihat, 50% dari apa yang dilihat dan didengar, 70%

dari apa yang dikatakan, dan 90% dari apa yang dikatakan dan dilakukan anak bersangkutan (Rahayu, 2013).

Terapi bermain merupakan suatu aktivitas bermain yang dijadikan sarana untuk menstimulasi perkembangan anak, mendukung proses penyembuhan dan membantu anak lebih kooperatif dalam program pengobatan serta perawatan. Bermain dapat dilakukan oleh anak sehat maupun sakit walaupun anak sedang dalam keadaan sakit tetapi kebutuhan akan bermainnya tetap ada. Melalui kegiatan bermain, anak dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (Evisim, 2012).

Perawat memegang posisi kunci untuk membantu orang tua menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan perawatan anaknya dirumah sakit karena perawat berada disamping pasien selama 24 jam. Untuk itu berkaitan dengan upaya mengatasi masalah yang timbul baik pada anak maupun orang tua selama anaknya dalam perawatan di rumah sakit, untuk mengurangi ketakutan anak yang harus mengalami rawat inap di rumah sakit dapat dilakukan beberapa cara salah satunya adalah dengan terapi bermain. Tindakan yang dilakukan dalam mengatasi masalah anak, apapun bentuknya harus berlandaskan pada asuhan yang terapeutik karena bertujuan sebagai terapi bagi anak (Sutomo, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Katinawati, tentang kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi menunjukkan adanya perbedaan kecemasan anak sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain, dimana sebelum diberikan terapi bermain 80% anak mengalami kecemasan sedang dan 20% anak mengalami kecemasan berat dan setelah diberikan terapi bermain 86.7% anak mengalami kecemasan ringan dan 13.3% anak mengalami kecemasan sedang (Katinawati, 2011). Penelitian juga

dilakukan oleh Agustina (2010) tentang Pengaruh pemberian terapi bermain origami (melipat) terhadap penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah yang rawat inap di RSUD Pare, didapatkan hasil post test dari 8 responden menunjukkan 87,5% atau 7 responden tidak mengalami kecemasan, dan 12,5% atau 1 responden yang mengalami kecemasan ringan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 2 Februari 2017 di Ruang Melati RSUD Kota Bekasi, melalui observasi didapatkan 20 dari 23 anak yang dirawat di ruang anak menunjukkan rasa takut/cemas terhadap tindakan keperawatan sebelum dilakukan terapi bermain. Observasi lain dilakukan pada tanggal 17 Februari 2017 tampak 7 dari 10 anak setelah mengikuti terapi bermain tampak kooperatif selama proses keperawatan dilakukan, anak tidak lagi menangis atau takut saat melihat perawat datang. Wawancara yang dilakukan kepada orangtua dan wali anak didapatkan hasil 17 dari 23 orangtua dan wali anak sangat mendukung untuk dilakukannya terapi bermain secara rutin di Ruang Melati RSUD Kota Bekasi. Berdasarkan hasil studi diatas, maka penulis dalam penelitian ini ingin mengetahui lebih dalam mengenai "Efektifitas Terapi Bermain (Mewarnai) Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Melati RSUD Kota Bekasi".

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian eksperimen atau percobaan adalah kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu (Setiadi, 2013).

Dalam penelitian ini, peneliti memilih metode eksperimen sebagai metode penelitian dan memilih desain penelitian yaitu *Pre-eksperimental design one group pretest-posttest*. *One group pretest-posttest* yaitu salah satu desain *eksperimental riset* dimana pada desain ini terdapat *pre-test* (sebelum diberi

perlakuan) dan *Post-test* (setelah diberi perlakuan) kemudian mencoba membandingkan hasil dari *pretest* dan *posttest* tersebut. Populasi penelitian ini adalah anak prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani rawat inap di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dengan jumlah populasi 27 orang. Dengan sampel yang digunakan sesuai dengan kriteria adalah 15 anak.

HASIL PENELITIAN

I. Gambaran Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Anak Melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota bekasi

Jenis		
Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	7	46.7
Perempuan	8	53.3
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 diatas, responden berjumlah 15 orang dengan karakteristik responden laki-laki dan perempuan, jumlah laki-laki 7 orang (46,7%) dan perempuan 8 orang (53,3%). Dengan demikian jenis kelamin pasien di Ruang Anak Melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota bekasi, jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki.

b. Usia

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usiadi Ruang Anak Melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota bekasi

Usia	Frekuensi	Presentase
3 Tahun	6	40.0
4 Tahun	3	20.0
5 Tahun	2	13.3
6 Tahun	4	26.7
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 diatas, usia pasien yang menjadi subjek penelitian di Ruang Melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota bekasi, responden terbanyak adalah pasien dengan usia 3 tahun sebanyak 6 (40,0%) responden, usia 4 tahun sebanyak 3 (20,0%) responden, usia 5 tahun sebanyak 2 (13,3%) responden dan usia 6 tahun sebanyak 4 (26,7%).

2. Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Terapi Bermain

Stuart dan Sundeen (1995) dalam (Manurung, 2016) membagi tingkat kecemasan menjadi 4 yaitu tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat yang dinilai menggunakan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Penelitian yang dilakukan pada tanggal 14 Oktober 2017 sampai tanggal 4 November 2017 diperoleh gambaran tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) yang dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Gambaran Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi Bermain (Mewarnai) Pada Anak Pra Sekolah di Ruang Anak Melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota bekasi

Kategori Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Cemas Sedang	8	53.3
Cemas Berat	7	46.7
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 15 anak yang menjadi subyek penelitian, sebelum diberikan terapi bermain oleh sebanyak 7 (46,7%) anak menunjukkan kecemasan berat dan sebanyak 8 (53,3%) anak mengalami kecemasan sedang.

3. Tingkat Kecemasan Sesudah diberikan Terapi Bermain

Tabel 4 Gambaran Tingkat Kecemasan Sesudah Terapi Bermain (Mewarnai) Pada Anak Pra Sekolah di Ruang Anak Melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota bekasi

Kategori Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Tidak Cemas	1	6.7
Cemas Ringan	6	40.0
Cemas Sedang	5	33.3
Cemas Berat	3	20.0
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa sesudah dilakukan terapi bermain (mewarnai) didapatkan hasil, tingkat kecemasan dikategori tidak cemas adalah yang terbanyak 1 (6,7%) anak, cemas ringan 6 (40,0%) anak, cemas sedang 5 (33,3%) anak dan kategori cemas berat 3 (20,0%) anak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai.

4. Efektifitas Terapi Bermain (Mewarnai) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

Uji hipotesis digunakan oleh peneliti untuk mengetahui efektif atau tidaknya dilakukan terapi bermain (mewarnai) terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah (3-6 tahun) di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dengan menggunakan analisis

Paired T-test dengan bantuan program SPSS yang dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5Analisa Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain (Mewarnai) Pada Anak Pra Sekolah di Ruang Anak Melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

	df	T	p value
Pre-test	14	3,006	0,009
post-test			

Sumber : Data Primer

Tabel 5 menunjukkan hasil uji *Paired T-test* dengan nilai p value = $0,009 < \alpha = 0,05$ (5%) dengan t_{hitung} sebesar 3,006, maka H_0 ditolak sehingga secara statistik dapat disimpulkan terapi bermain (mewarnai) efektif terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Terapi Bermain

Rumah sakit merupakan penyebab stress bagi anak dan orang tuanya, baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan/ ruang rawat, alat-alat, bau khas, pakaian putih petugas kesehatan maupun lingkungan sosial, seperti sesama pasien anak, ataupun interaksi dan sikap petugas kesehatan itu sendiri. Perasaan seperti takut, cemas, tegang, nyeri dan perasaan yang tidak menyenangkan lainnya sering kali dialami anak. Untuk itu, anak memerlukan media yang dapat mengekspresikan perasaan tersebut dan mampu bekerja sama dengan petugas kesehatan selama perawatan. Media yang paling efektif adalah melalui kegiatan permainan. Permainan yang terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktivitas yang sehat

dan diperlukan untuk kelangsungan tumbuh-kembang anak dan memungkinkan untuk dapat menggali dan mengekspresikan perasaan dan pikiran anak, mengalihkan perasan nyeri, dan relaksasi. Dengan demikian, kegiatan bermain harus menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan anak di rumah sakit (Supartini, 2014).

Hasil penelitian sebelum diberikan terapi bermain (mewarnai) yang dilakukan terhadap 15 anak yang menjadi subyek penelitian, didapatkan hasil sebanyak 7 (46,7%) anak menunjukkan tingkat kecemasan berat dan sebanyak 8 (53,3%) anak mengalami kecemasan sedang. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa anak usia prasekolah (3-6 tahun) di Ruang Melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid memiliki tingkat kecemasan berat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Suswati (2010) tentang tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan bermain terapeutik adalah 2 (6,7%) anak memiliki tingkat kecemasan ringan, 9 (30,0%) anak memiliki tingkat kecemasan sedang dan tingkat kecemasan 19 (63,3%) anak memiliki tingkat kecemasan berat.

Kecemasan adalah perasaan was-was, khawatir, atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman. Ansietas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya, sedangkan ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Keliat, 2012).

2. Tingkat Kecemasan Sesudah diberikan Terapi Bermain

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit,

menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangannya kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stres (Supartini, 2014).

Berbagai perasaan yang sering muncul pada anak, yaitu cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah (Supartini, 2014). Perasaan tersebut dapat timbul karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan. Tidak hanya anak, orang tua juga mengalami hal yang sama. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang tua mengalami kecemasan yang tinggi saat perawatan anaknya di rumah sakit walaupun beberapa orang tua juga dilaporkan tidak mengalaminya karena perawatan anak dirasakan dapat mengatasi permasalahannya (Supartini, 2014).

Hasil analisis data setelah diberikan terapi bermain (mewarnai) yang dilakukan terhadap 15 anak yang menjadi subyek penelitian menunjukkan bahwa 1 (6,7%), cemas ringan 6 (40,0%) anak, cemas sedang menurun menjadi 5 (33,3%) anak dan kategori cemas berat menurun menjadi 3 (20,0%) anak. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Suswati (2010) yang melakukan penelitian tentang tingkat kecemasan anak sesudah dilakukan bermain dengan hasil anak yang memiliki tingkat kecemasan ringan 6 orang (20%), anak yang memiliki tingkat kecemasan sedang 24 orang (80%) dan tingkat kecemasan berat 0 orang dari 30 responden.

Saat dilakukan penelitian, respon yang muncul pada anak cenderung menangis atau marah ketika didekati dan kadang-kadang ia merajuk pada orang tuanya. Awalnya sangat sulit membina rasa percaya antara anak dan peneliti tapi berkat bantuan orang terdekat dan ketika ditunjukkan dan di jelaskan kepada anak mengenai media yang mendukung terapi yaitu pensil warna dan gambar yang akan diwarnai, anak mulai menunjukkan respon yang baik kepada peneliti dan mau melakukan terapi mewarnai gambar sampai selesai terapi sehingga dapat disimpulkan bahwa bermain adalah kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan anak sehari-hari karena bermain merupakan media yang baik bagi anak untuk belajar berkomunikasi dengan lingkungannya, menyesuaikan diri terhadap lingkungannya, belajar mengenal dunia sekitar kehidupannya, dan penting untuk meningkatkan kesejahteraan mental serta sosial anak (Kholisatun, 2013).

Hospitalisasi seringkali menciptakan peristiwa traumatik dan penuh *stress* dalam iklim ketidakpastian bagi anak dan keluarga, baik itu merupakan prosedur efektif yang telah direncanakan sebelumnya ataupun akan situasi darurat yang terjadi akibat trauma. *Stressor* yang dapat dialami oleh anak terkait dengan hospitalisasi dapat menghasilkan berbagai reaksi. Anak bereaksi terhadap stres hospitalisasi sebelum masuk, selama hospitalisasi, dan setelah pulang. Selain efek fisiologis masalah kesehatan, efek hospitalisasi pada anak mencakup ansietas serta ketakutan, ansietas perpisahan dan kehilangan kontrol (Kyle & Carman, 2015).

Bermain sama dengan bekerja pada orang dewasa, dan merupakan aspek terpenting dalam kehidupan anak serta merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk menurunkan stress pada anak,

dan penting untuk kesejahteraan mental dan emosional anak (Supartini, 2014).

3. Efektifitas Terapi Bermain (Mewarnai) Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi

Anak akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih dan nyeri. Perasaan tersebut merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami anak karena menghadapi beberapa stresor yang ada di lingkungan rumah sakit. Untuk itu dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan permainan, anak akan mengalihkan rasa sakitnya pada permainan. Hal tersebut terutama terjadi pada anak yang belum mampu mengekspresikannya secara verbal. Dengan demikian, permainan adalah media komunikasi antara anak dengan orang lain, termasuk dengan perawat atau petugas kesehatan di rumah sakit. Perawat dapat mengkaji perasaan dan pikiran anak melalui ekspresi nonverbal yang ditunjukkan selama melakukan permainan atau melalui interaksi yang ditunjukkan anak dengan orang tua dan teman kelompok bermainnya (Supartini, 2014).

Mewarnai dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti memberi berwarna dari kata dasar warna yang berarti corak atau rupa. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mewarnai gambar merupakan kegiatan memberikan warna pada gambar atau tiruan barang yang dibuat dengan coretan pensil/pewarna pada kertas.

Uji hipotesis menunjukkan hasil uji *Paired T-test* dengan nilai *p value* = 0.009 < α = 0.05(5%) dengan hasil t_{hitung} sebesar

3.006, maka H_0 ditolak sehingga secara statistik dapat disimpulkan terapi bermain (mewarnai) efektif terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi.

Hasil analisis data menunjukkan 7 (46.7%) anak berada di tingkat kecemasan berat sebelum diberikan terapi bermain dan setelah diberikan terapi bermain (mewarnai) anak yang berada di tingkat kecemasan berat sebanyak 3 (20%) anak, hal ini terlihat dengan mereka yang mau makan, minum obat dan tidak takut ketika ada perawat yang datang atau tim medis lainnya. Setelah diberikan terapi bermain anak menjadi lebih terbuka dan mau berkomunikasi artinya anak mau diajak berbicara dengan perawat setelah diberi terapi bermain. Perilaku tersebut ditunjukkan dari lembar observasi yakni ketika perawat mengajak berbicara dengan anak, anak merespon perawat dan tidak lagi diam.

Hasil analisa data menunjukkan penurunan yang signifikan dari anak yang berada di tingkat kecemasan berat sebelum diberikan terapi bermain 46,7% menjadi 20% yang berada di tingkat kecemasan berat setelah dilakukan terapi bermain, namun ada 2 anak yang mengalami peningkatan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi bermain hal ini dapat disebabkan dikarenakan kedua anak tersebut sedikit kurang kooperatif saat dilakukan terapi bermain. Oleh karena itu, kita harus benar-benar memastikan tingkat kooperatif orang tua dan anak saat dilakukan *informed consent*. Alat ukur kecemasan yang digunakan oleh peneliti juga dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan kecemasan setelah dilakukan terapi bermain pada kedua anak tersebut.

Permainan yang disukai anak akan membuat anak merasa senang melakukan

permainan tersebut. Sementara itu, jika anak kurang menyukai terhadap jenis permainan tertentu mereka tidak akan menikmati permainan yang mereka lakukan. Selama penelitian, peneliti menemukan tidak semua anak mengalami penurunan skor kecemasan karena mungkin mereka tidak menikmati permainan yang dikerjakan. Responden tidak mengalami penurunan skor kecemasan dapat juga disebabkan oleh kondisi fisik anak akibat penyakit yang diderita, pola asuh dan dukungan keluarga yang kurang. Anak yang terbiasa dimanjakan dan jarang diajak bermain dengan teman sebayanya akan sulit bersosialisasi dan menerima keberadaan orang lain di sekitarnya. Sementara itu, anak yang di rumah kurang diperhatikan akan banyak mencari perhatian dengan rewel dan cenderung bertindak agresif (Kholisatun, 2013).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Wowiling, Ismanto, dan Babakal (2013) dengan hasil analisis menggunakan uji *Paired Sample T-Test* dengan hasil adanya pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di Ruang Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Sihombing (2015) juga membenarkan hal tersebut dengan menunjukkan hasil analisa penelitian menggunakan uji statistik *wilcoxon Signed Rank Test* pada kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain dengan hasil yang secara statistik dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a di terima yang artinya ada pengaruh terapi mewarnai gambar terhadap kecemasan anak prasekolah 4-5 tahun yang di rawat di RSU Sari Mutiara medan.

Kegiatan bermain pada anak dapat mengalihkan rasa sakit pada permainan dan relaksasi melalui kesenangan

melakukan permainan (Evism, 2012). Salah satu permainan yang cocok dilakukan untuk anak usia pra sekolah yaitu mewarnai gambar, dimana anak mulai menyukai dan mengenal warna serta mengenal bentuk-bentuk benda di sekelilingnya (Suryanti, 2011). Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (Paat, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami anak usia pra sekolah mengalami penurunan sesudah terapi bermain. Hal ini berarti bahwa terapi bermain mewarnai gambar merupakan salah satu teknik yang dapat mengalihkan perhatian anak akan suatu objek yang mencemaskannya. Dari hasil pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan.

SIMPULAN

1. 15 responden menunjukkan hasil delapan anak (53,3%) mengalami tingkat kecemasan sedang dan tujuh anak (46,7%) mengalami tingkat keemasan berat sebelum diberikan terapi bermain mewarnai.
2. 15 responden menunjukkan hasil satu anak (6.7%) tidak cemas, enam anak (40%) cemas ringan, lima anak (33.3%) cemas sedang, dan tiga anak (20%) mengalami cemas berat setelah diberikan terapi bermain mewarnai.
3. Hasil uji hipotesis menggunakan uji *Paired T-test* dengan nilai $p\text{ value} = 0.009 < \alpha = 0.05$ (5%) dengan t_{hitung} sebesar 3.006, maka H_0 ditolak sehingga secara statistik dapat disimpulkan terapi bermain (mewarnai) efektif terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) di ruang

melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Terapi bermain (mewarnai) merupakan salah satu terapi efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak pra sekolah (usia 3-6 tahun).

SARAN

1. Bagi Pihak RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

Memberi ruang dan fasilitas bermain bagi pasien anak di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dan memberikan program pelatihan atau seminar tentang terapi bermain sehingga perawat dapat lebih meningkatkan kemampuan mengenai terapi bermain sehingga fasilitas ruang bermain yang akan disediakan nantinya dapat digunakan secara optimal.

2. Bagi Perawat di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

Perawat lebih banyak memperhatikan pelaksanaan terapi bermain sebagai salah satu intervensi penting yang tidak boleh diabaikan dalam pemberian asuhan keperawatan. Terapi bermain harus dilakukan secara berkesinambungan sebagai bagian dari pengobatan dan perawatan sehingga efektif dalam membantu menurunkan kecemasan anak dan meminimalkan efek hospitalisasi. Perawat juga bisa melibatkan keluarga atau orang tua anak dalam memberikan terapi bermain di ruang perawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti lain dapat menindak lanjuti penelitian ini agar lebih sempurna dan bermanfaat. Diharapkan penelitian ini juga memberikan masukan

atau sumber pustaka bagi penelitian yang sejenis dengan variabel terapi bermain. Sebaiknya peneliti selanjutnya meneliti dengan menggunakan jenis penelitian *quasy eksperimen* dan melakukan observasi sendiri dalam pengumpulan data untuk meminimalkan bias dan mendapatkan hasil penelitian yang maksimal. Peneliti selanjutnya juga dapat menggunakan Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS) sebagai alat ukur untuk menentukan tingkat kecemasan anak. Penelitian ini juga sebagai dasar penelitian selanjutnya terutama faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi bermain dan jenis terapi bermain yang lain selain menggambar dan mewarnai.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Emi. (2010). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Rawat Inap di Ruang Nusa Indah RSUD Pare*. Pamenang : Akademi Keperawatan Pamenang.
- Keliat, B. (2012). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : KEMENKES RI
- Kholisatun, Muafifah. (2013). *Pengaruh Clay Therapy Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Pasien Anak Usia Prasekolah Di RSUD Banyumas*. Purwokerto : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Soedirman.
- Kyle & Carman. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri (Essentials of Pediatric Nursing)*. Volume 2. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Manurung. (2016). *Terapi Reminiscence Solusi Pendekatan Sebagai Upaya Tindakan Keperawatan Dalam Menurunkan Kecemasan, Stress dan Depresi*. Jakarta : TIM.

THE EFFECT OF COLORING THE PLAY THERAPY ANXIETY LEVELS PRESCHOOLERS

Tety Novianty, Yuni Shahroh

STIKes Wijaya Husada Bogor
 Email : wijayahusada@gmail.com

ABSTRACT

Background: Based on a survey of WHO in 2008, nearly 80% of children undergoing treatment at the hospital. Hospitalization can lead to increased anxiety levels of children, coloring picture play therapy is therapy that are providing games that to reduce the level of anxiety will lead to stress as a result of hospitalization.

Objective: To determine the effect of play therapy coloring picture the level of anxiety in preschool children (3-6 years) at the Inpatient Child (Sun room) Leuwiliang Hospital.

Methods: This research uses experimental design quasy with the draft One Group Pre-test Post-test Design. How sampling in this study with the technique of accidental sampling with a sample of 20 people.

Results: The level of anxiety before play therapy given coloring the picture to 9 respondents (45.0%) suffered severe anxiety. After the play therapy given coloring pictures, severe anxiety decreased to 4 respondents 20.0%. The calculation result of Paired T-test p value of 0.000 (<0.05).

Conclusion: There is a play therapy coloring effect on the level of anxiety of preschool children (3-6 years) in inpatient children (Sun) Leuwiliang Hospital Bogor Regency, 2015.

Suggestion: As the basic data in the care of sick children who experienced a hospitalization able to manage the anxiety that occurs with various activities, one of which with play therapy.

Keywords : Play Therapy Coloring Pictures, Anxiety Levels, Preschool

PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH

ABSTRAK

Latar Belakang : Berdasarkan survei dari WHO pada tahun 2008, hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Hospitalisasi dapat mengakibatkan tingkat kecemasan anak meningkat, terapi bermain mewarnai gambar merupakan terapi yang sifatnya memberikan permainan yang bertujuan untuk mengurangi tingkat kecemasan yang akan berujung pada stress akibat dari hospitalisasi.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di Ruang Rawat Inap Anak (Matahari) RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor.

Metode : Penelitian ini menggunakan *Quasy experimental design* dengan rancangan *One Group Pre-test Post-test Design*. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel 20 orang.

Hasil : Tingkat kecemasan sebelum diberi terapi bermain mewarnai gambar 9 responden (45,0%) mengalami kecemasan berat. Sesudah diberi terapi bermain mewarnai gambar kecemasan berat menurun menjadi 4 responden (20,0%). Hasil perhitungan uji Paired T-test nilai p value sebesar 0,000

(<0,05).

Simpulan : Ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) di ruang rawat inap anak (Matahari) RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor.
Saran : Sebagai data dasar dalam perawatan anak sakit yang mengalami hospitalisasi mampu mengelola kecemasan yang terjadi dengan berbagai aktivitas, salah satunya dengan terapi bermain.

Kata Kunci : Terapi Bermain Mewarnai Gambar, Tingkat Kecemasan, Usia Prasekolah

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan keadaan dimana orang sakit berada pada lingkungan rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan dalam perawatan atau pengobatan sehingga dapat mengatasi atau meringankan penyakitnya (Nursalam, 2015). Hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan yang sampai pemulangan kembali ke rumah (Nursalam, 2015). Hasil survei dari WHO pada tahun 2008, hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Menurut survey tahun 2001 hampir 4.000.000 anak di Amerika Serikat dalam satu tahun mengalami hospitalisasi yang lama. Sedangkan di Indonesia sendiri berdasarkan survei kesehatan ibu dan anak tahun 2010 didapatkan hasil bahwa dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi, dan 33,2% diantaranya mengalami dampak hospitalisasi berat, 241,6% mengalami dampak hospitalisasi sedang, dan 25,2% mengalami dampak hospitalisasi ringan. Begitu pula di Bekasi, Jawa Barat terdapat 188.000

anak dalam 1 tahun yang mengalami hospitalisasi (Rahma, Anisa F. & Puspasari, Y. N. 2010).

Hospitalisasi (rawat inap) pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stress pada semua tingkatan usia. Penyebab kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik dari faktor petugas (perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru, maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan. Keluarga sering merasa cemas dengan perkembangan keadaan anaknya, pengobatan dan biaya Perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak bersifat langsung terhadap anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampingi selama perawatan. Anak menjadi semakin stres dan hal ini berpengaruh pada proses penyembuhan yaitu menurunnya respon imun (Nursalam, 2015). Kecemasan adalah sebagai respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari (Suliswati, dkk. 2015).

Kecemasan yang terjadi pada anak saat menjalani hospitalisasi dapat memperlambat proses penyembuhan, menurunkan semangat untuk sembuh dan tidak kooperatif terhadap tindakan yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga akan mempercepat terjadinya komplikasi selama perawatan. Menurut Wright (1995), dalam Naviati (2011), yang meneliti tentang efek hospitalisasi pada perilaku anak menyebutkan bahwa reaksi anak pada hospitalisasi secara garis besar adalah sedih, takut dan bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialami dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Coyne (2006) dalam Apriliawati (2011), bahwa anak yang dihospitalisasi mengalami kecemasan dan kegelisahan karena perpisahan dengan orang tua dan keluarga, prosedur pemeriksaan dan pengobatan, dan akibat berada di lingkungan asing. kecemasan akibat perpisahan pada hospitalisasi anak juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Folley (2000) dalam Apriliawati (2011). Penelitian ini menggambarkan bahwa perpisahan dengan orang tua merupakan aspek yang paling menimbulkan stress dan menimbulkan efek bagi anak dan orang tua. orang

tua harus beradaptasi terkait perannya sebagai orang tua dengan anak sakit dan stress yang dialami akibat hospitalisasi pada anak akan mengakibatkan anak merasa takut dan cemas. Hal ini telah dibuktikan oleh Robet Order bahwa seseorang yang mengalami kegoncangan jiwa akan mudah terserang penyakit, karena pada kondisi stres akan terjadi penekanan sistem imun. Adanya penekanan pada sistem imun selain menghambat proses penyembuhan juga menyebabkan waktu perawatan lebih lama dan bahkan mempercepat terjadinya komplikasi-komplikasi selama perawatan sehingga memerlukan peran perawat dalam meminimalkan stress tersebut (Nursalam, 2015).

Peran perawat dalam meminimalkan stress akibat hospitalisasi pada anak dan bayi sangat penting. Pasien anak-anak yang merasa nyaman selama perawatan dengan adanya dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik, dan sikap perawatan yang penuh dengan perhatian akan mempercepat proses penyembuhan. Karena itu perlu dilakukan perbaikan kinerja perawat, khususnya mengenai pendekatan psikologis terhadap pasien yang mengalami distress hospitalisasi salah satunya dengan menggunakan model pendekatan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan menekan pada pemenuhan perawatan aspek fisik

(*atraumatik care*), aspek psikis (memfasilitasi coping yang konstruktif), aspek sosial (menciptakan hubungan yang terapeutik dan lingkungan yang konstruktif dengan melibatkan keluarga dan perawatan). Penerapan model ini salah satunya diwujudkan dalam bentuk terapi bermain (Nursalam, 2015). Bermain dapat dilakukan oleh anak yang sehat maupun sakit. Walaupun anak sedang mengalami sakit, tetapi kebutuhan akan bermain tetap ada (Suryanti, 2011). Bermain merupakan salah satu alat komunikasi yang natural bagi anak-anak. Bermain merupakan dasar pendidikan dan aplikasi terapeutik yang membutuhkan pengembangan pada pendidikan anak usia dini (Tedjasaputra, Maykes, 2007). Bermain dapat digunakan sebagai media psiko terapi atau pengobatan terhadap anak yang dikenal dengan sebutan Terapi Bermain (Supartini, 2009). Adapun tujuan bermain bagi anak di rumah sakit yaitu, mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri (Suparto, H. 2005). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Katinawati tentang kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi menunjukkan adanya perbedaan kecemasan anak sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain, dimana sebelum diberikan terapi bermain 80% anak mengalami kecemasan sedang dan 20% anak

mengalami kecemasan berat dan setelah diberikan terapi bermain 86.7% anak mengalami kecemasan ringan dan 13.3% anak mengalami kecemasan sedang (Suryanti, 2011).

Bermain adalah penting untuk kesehatan mental, emosional dan sosial. Oleh karena itu, adanya ruang bermain khusus bagi anak adalah sangat penting untuk memberikan rasa aman dan menyenangkan. Pelaksanaan aktifitas bermain di rumah sakit, perlu memperhatikan prinsip-prinsip bermain dan permainan yang sesuai dengan usia atau tingkat pertumbuhan Dan perkembangan anak, sehingga tujuan bermain yaitu untuk mempertahankan proses tumbuh kembang, dapat dicapai secara optimal. Disamping itu keterlibatan orang tua dalam aktifitas bermain sangat penting karena anak akan merasa aman, sehingga mampu mengekspresikan perasaannya secara bebas dan terbuka (Kartinawati, 2012). Penelitian yang dilakukan Pravitarsari, dan Edi (2012), dengan judul "perbedaan tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum dan sesudah program mewarnai" hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikannya terapi mewarnai tingkat kecemasan anak lebih tinggi dari pada tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi mewarnai, tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi intervensi menunjukkan 55% mengalami

kecemasan berat dan 40% berada pada tingkat kecemasan sedang, 5% berada pada tingkat kecemasan panik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan Pada Tanggal 11 Januari 2016 yang dilakukan di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor. Hasil wawancara di dapatkan 6 responden dengan diantaranya anak usia 3 tahun berjumlah 2 orang, usia 4 tahun berjumlah 2 orang, usia 5 tahun berjumlah 2 orang, dari keseluruhan responden banyak anak yang mengalami kecemasan serta menangis saat dilakukan tindakan perawatan. Selain menangis, pasien anak juga tidak mau berpisah dengan orangtua dan menolak ketika akan dilakukan tindakan perawatan. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Ruang Rawat Inap Anak (Matahari) RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *Quasy experimental design* dengan rancangan *One Group Pre-test Post-test Design* yang bertujuan untuk menguji variabel independen terhadap variabel dependen dengan melakukan pre test dan post test dengan pola $O_1 \times O_2$. Serta Penelitian ini dilakukan di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor pada

tanggal 11 Januari 2019 sampai 30 Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat inap berjumlah 20 orang. Dengan cara pengambilan menggunakan teknik *Accidental sampling* adalah teknik menentukan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel jika orang tersebut dipandang cocok sebagai sumber data. Sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 orang. Variabel penelitian ini terdiri dari Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar dan Tingkat Kecemasan anak Usia Prasekolah (3-6 tahun). Pengolahan data dan analisa data menggunakan komputer program SPSS *for windows* seri 20. Analisa terdiri dari analisis univariat dan bivariat, dimana abalisa bivariat menganalisis pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun).

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	3	15%
Sedang	5	25%
Berat	9	45%
Panik	3	15%
Total	20	100%

Berdasarkan univariat tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain dari 20 responden diperoleh 9 responden (45%) dengan tingkat kecemasan berat.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
Ringan	10	50%
Sedang	6	30%
Berat	4	20%
Total	20	100%

Berdasarkan hasil univariat tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 20 responden diperoleh sesudah

diberikan terapi bermain sebanyak 10 responden (50%) mengalami kecemasan ringan.

Analisis Bivariat

Tabel 3 Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah

	N	Perlakuan	N	Mean±SD	IK9	P
1. Sebelum	2		2	2,60±0,94	1,26	0,00
2. Sesudah	0	0	2	1,70±0,80	0,53	0
	0	1			1	

Hasil bivariat tabel 3 pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dengan tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) diketahui tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain nilai mean sebesar 2,60 dengan standar deviasi 0,940. Sedangkan tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi bermain nilai mean sebesar 1,70 dengan standar deviasi 0,801. Setelah dilakukan uji normalitas dan didapatkan hasil data sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar $< 0,05$ yang berarti kedua data berdistribusi tidak normal, maka untuk uji bivariat dapat menggunakan uji *Paired T-test*. Hasil statistik pada uji statistik Paired sampel test terdapat nilai p value = 0,000 yang artinya p value $< \alpha$ (0,005) berarti H_0 ditolak. Artinya ada pengaruh yang signifikan antara terapi

bermain mewarnai gambar dengan tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) di ruang rawat inap anak (matahari) RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor.

PEMBAHASAN

a. Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Bermain Mewarnai Gambar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden. Didapatkan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar terbanyak yaitu 9 responden (45,0%) dengan tingkat kecemasan berat. Penelitian yang dilakukan Pravitasari, dan Edi (2012), dengan judul "perbedaan tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum dan sesudah program mewarnai" hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikannya terapi mewarnai tingkat kecemasan anak lebih tinggi dari pada tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi mewarnai, tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi intervensi menunjukkan 55% mengalami kecemasan berat dan 40% berada pada tingkat kecemasan sedang, 5% berada pada tingkat kecemasan panik.

Kecemasan adalah sebagai respon individu terhadap suatu

keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari (Suliswati, dkk. 2015). Respon psikologi kecemasan diantaranya adalah gelisah, gugup, tegang, khawatir, waspada, merasa bersalah atau malu (Stuart dan Sundeen, 2012). Pada anak yang menjalani hospitalisasi, seringkali kebutuhan untuk mengekspresikan sikap permusuhan, marah atau perasaan negatif lainnya muncul dengan cara lain seperti irritabilitas dan agresi terhadap orang tua, menarik diri dari petugas kesehatan, tidak mampu berhubungan dengan teman sebaya, menolak *sibling* atau masalah perilaku sekolah (Stuart dan Sundeen, 2012).

Kecemasan yang terjadi pada anak saat menjalani hospitalisasi dapat memperlambat proses penyembuhan, menurunkan semangat untuk sembuh dan tidak kooperatif terhadap tindakan yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga akan mempercepat terjadinya komplikasi selama perawatan.

Berdasarkan penelitian dan teori diatas maka peneliti menganalisa tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar dikategorikan berat dengan presentase 45% hal

ini dikarenakan anak yang dirawat di rumah sakit kebanyakan akan mengalami stres hospitalisasi yang berat, sehingga anak takut pada pengobatan, anak merasa asing dengan lingkungan yang baru, dan takut kepada petugas kesehatan.

b. Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Bermain Mewarnai Gambar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden. Didapatkan tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar terbanyak yaitu 10 responden (50,0%) dengan tingkat kecemasan ringan. Keadaan ini menunjukkan bahwa ada pengaruh penurunan kecemasan pada anak setelah diberikan terapi mewarnai gambar. Penelitian yang dilakukan oleh (Lina, 2013) tentang "pengaruh pemberian terapi aktivitas bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia toodler akibat hospitalisasi" bahwa sebelum diberikan terapi aktivitas bermain sebagian besar mengalami tingkat kecemasan berat dengan presentase 54,3%, sedangkan setelah diberikan aktivitas bermain sebagian besar mengalami tingkat kecemasan ringan dengan presentase 54,3%.

Hal ini diperkuat oleh pendapat Supartini bahwa terapi bermain dapat mengurangi dampak hospitalisasi pada anak, permainan yang terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktifitas yang sehat, diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang anak dan memungkinkan untuk dapat menggali, mengekspresikan perasaan atau pikiran anak, mengalihkan perasaan nyeri, dan relaksasi (Supartini, 2014).

Kegiatan bermain harus menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan anak di rumah sakit. Terapi bermain diberikan dalam upaya mengurangi cemas yang di hadapi anak akibat hospitalisasi. Dengan terapi bermain pertumbuhan dan perkembangan anak yang sakit tetap harus bisa berkembang (Alimul, Hidayat, 2017). Menurut Wong, 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 (Whalley dan Wong, 2012).

Penelitian lain oleh Harrel (2003) memperkuat bahwa tindakan-tindakan keperawatan

medis yang dilakukan akan lebih mudah diterima jika dilakukan secara terapeutik dan anak telah melalui adaptasi dengan lingkungannya. Berdasarkan penelitian (Kartinawati, dkk, 2012), bahwa sebelum diberikan terapi bermain sebagian besar responden mengalami cemas sedang 11 (73,33%) anak dan cemas berat 4 (26,66%) anak. Setelah diberikan terapi bermain dengan teknik cerita hasil menunjukkan cemas ringan 13 (86,6%) anak dan cemas sedang 2 (13,3) anak.

Berdasarkan penelitian dan teori diatas maka peneliti menganalisa tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi mewarnai gambar dikategorikan ringan dengan presentase 50% hal ini dikarenakan bermain merupakan suatu metode dan cara yang dapat digunakan dan diberikan kepada anak selama anak berada dirumah sakit. Dengan bermain anak dapat melepaskan rasa ketegangan, dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan.

c. Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah.

Dari hasil penelitian tentang pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) di ruang rawat inap anak (matahari) RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor. Dapat diketahui bahwa nilai mean tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi mewarnai gambar sebesar 0,900 dan nilai standar deviasinya 0,788. Berdasarkan uji statistik menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar dengan tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi mewarnai gambar di ruang rawat inap anak RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor.

Hal ini didukung oleh penelitian Subardiah (2009) yang menunjukkan bahwa permainan terapeutik mampu menurunkan kecemasan. Melalui kegiatan bermain anak dapat memperoleh kesenangan (Whalley dan Wong, 2012).

Kesenangan yang diperoleh anak ini terbukti dapat

menurunkan kecemasan pada anak dan dapat mempengaruhi kesiapan anak ketika dilakukan tindakan keperawatan dan memberikan kesembuhan bagi anak-anak yang mengalami gangguan emosi (Mahon, 2009). Bila anak paham tentang penyakit, perpisahan, dan cedera tubuh selama anak di rawat, maka diharapkan dengan pemberian terapi bermain dapat menurunkan ancaman terhadap integritas fisik maka akan mengurangi stimulasi syaraf otonom mengeluarkan adrenalin sehingga respon fisik dan psikologis kecemasan akan menurun. Untuk memberikan ketenangan dan kesenangan pada anak perawat dapat memberikan permainan terapeutik ketika melakukan tindakan keperawatan maupun dalam kontrak waktu. Terapi bermain (mewarnai) menjadi alternatif bagi rumah sakit untuk dilakukan karena disesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan anak. Permainan pada anak dirumah sakit tidak hanya akan memberikan rasa senang pada anak, tetapi juga akan membantu anak mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, tegang, sedih, nyeri yang akan membuat anak lebih kooperatif terhadap tindakan keparawatan yang diberikan, maka anak

menjadi lebih nyaman sehingga dapat mengurangi lama rawat di rumah sakit dan dapat mempercepat proses penyembuhan.

Berdasarkan penelitian dan teori diatas maka peneliti menganalisa bahwa sebelum diberikan terapi bermain anak mengalami kecemasan berat hal itu terjadi karena adanya pembatas aktivitas selama dirumah sakit, merasa takut ketika akan dilakukan tindakan keperawatan, lingkungan yang asing, merasa lingkungan rumah sakit yang menakutkan atau mengerikan bagi anak, banyak perawat dan dokter yang memakai baju putih serta peralatan yang mengerikan seperti jarum suntik, infus dan alat-alat medis lainnya. Pada saat sesudah diberikan terapi bermain, kecemasan anak menurun hal itu disebabkan karena dengan bermain dapat membantu mengurangi stress terhadap perpisahan, sebagai peralihan dan relaksasi, membantu anak merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing, memberikan cara mengurangi tekanan dan untuk mengekspresikan perasaan serta bermain dapat digunakan sebagai terapi. Dilihat dari fenomena dan fakta yang terjadi di lapangan tersebut tampak jelas sekali bahwa

adanya pengaruh dari pemberian terapi aktivitas bermain terhadap tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah diberikannya terapi bermain mewarnai gambar, dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dan didukung oleh beberapa teori yang ada dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) diruang rawat inap anak (matahari) RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor.

SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar sebanyak 9 responden (45%) dengan kecemasan berat di ruang rawat inap anak (matahari) RSUD Lewiliang Kabupaten Bogor.
2. Berdasarkan hasil tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi bermain sebanyak 10 responden (50%) dengan kecemasan di ruang rawat inap anak (matahari) RSUD Lewiliang Kabupaten Bogor.
3. Berdasarkan uji statistik *Paired T-test* menunjukkan nilai p value sebesar 0,000, dengan demikian disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh yang bermakna antara

tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar dengan tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi mewarnai gambar di ruang rawat inap anak RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor.

SARAN

1. Bagi RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor
 Memberikan masukan pada pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan fasilitas bermain atau menerapkan terapi bermain sesuai dengan umur dan kebutuhan klien khususnya di ruang rawat inap anak (Matahari) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
 Diharapkan penelitian ini dijadikan sebagai penelitian dasar untuk penelitian berikutnya dan peneliti selanjutnya dapat memberikan terapi bermain dengan cara lain untuk mengurangi efek hospitalisasi pada anak yang di rawat di Rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Hidayat, (2017). *Metodologi Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kartinawati, (2012). *Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Yang*

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA
PRASEKOLAH SAAT HOSPITALISASI SEBELUM DAN
SETELAH DILAKUKAN TERAPI BERMAIN MEWARNAI
GAMBAR DI RUANG BOGENVILE RSU KUDUS**

Sri Hartini¹, Biyanti Dwi Winarsih²
Progam Studi Ilmu Keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus
e-mail : hartini0001@yahoo.co.id

ABSTRAK

Menggambar atau mewarnai sebagai suatu permainan yang *nondirective* memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat *therapeutic* (sebagai permainan penyembuhan / *therapeuticplay*). Mengekspresi *feelingnya* dengan menggambar / mewarnai gambar, berarti memberikan pada anak suatu cara untuk berkomunikasi, tanpa menggunakan kata. Terapi bermain tentang mewarnai gambar sangat sesuai dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah, sehingga kondisi ini jika dilaksanakan selama anak berada pada masa perawatan sangat sesuai untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak. Selama masa perawatan anak di rumah sakit dapat diketahui rasa cemas, takut dapat muncul secara berlebihan bahkan dapat muncul respon penolakan pada anak, sehingga berpengaruh dan mengganggu pada proses perawatan dan pengobatan selama di rumah sakit. Peneliti sengaja menentukan penelitian spesifik tentang bermain mewarnai gambar, karena aktivitas terapi bermain ini dapat disesuaikan dengan kondisi anak selama sakit dan tempat dapat disesuaikan dengan keterbatasan sarana maupun prasarana yang ada di RSU Kudus. Rancangan penelitian *quasi eksperimen*, dengan menggunakan *One group pre-test – post-test design*, dan alat ukur yang digunakan checklist *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dan *Denver II*. Jumlah sample pada penelitian ini sebanyak 36 responden. Analisis pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat, dengan korelasi *Willcaxon* dan sebelumnya menggunakan uji normalitas *Saphiro Wilk*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi mewarnai 63,9% tidak cemas, 11,1% cemas sedang dan 25% cemas ringan. Sedangkan setelah terapi mewarnai 86,1% tidak cemas dan 13,9% cemas ringan. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,428$ (z hitung=3,051), sehingga tidak terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar. Disarankan bagi tenaga keperawatan dalam perawatan anak selama hospitalisasi memperhatikan aspek psikologis dalam tingkat kecemasan yang terjadi sehingga dapat membantu penyembuhan pasien.

Kata kunci : Kecemasan, Terapi Bermain Mewarnai Gambar

ABSTRACT

Draw or colors as a game nondirective gives to chance child for free expression and very therapeutic (as healer game / therapeutic play). expression feeling with draw / colors picture, mean to give in child a manner to communicating, without use word. Therapy plays about colors picture very as according to age child development stage before, so that this condition is if is carried out during child presents in treatment time very appropriate to demote anxiety level in child. during child treatment time at home ill knowable worry, afraid can appear redundantly even can appear denial response in

child, so that influential and Harry in treatment process and therapy during at home ill. researcher expressly determine specific watchfulness about play to colors picture, because therapy activity play this can be accustomed with child condition during ill and place can be accustomed with also infrastructure exist in RSU RA. Kartini Jepara. Research plan quasi experiment, by using one group pre-test - post-test design, and measuring instrument that used checklist Hamilton anxiety rating scale (HARS) and Denver II. total sample in this watchfulness is as much as 36 respondents. analysis in this watchfulness uses analysis univariate and bivariate, with correlation Willcaxon and previous use test normality Saphiro Wilk. Research result indicates that anxiety level before done therapy colours 63,9% un anxiety, 11,1% temperate anxiety, and 25% light anxiety. Mean while after done therapy colours 86,1% un unxiety and 13,9% light anxiety. Pursuant to test result statistic value p big as 0,428(Z=3,051), so that not inferential that preschool child anxiety level hospitalized before and after coloring therapeutic play. Suggested for the nurses that in treatment of child during hospitalized pay attention the psychological aspect in dread storey, level that happened so that can assist healing of patient.

Keyword: *anxiety, therapeutic play to color picture*

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah (Supartini, 2004). Hospitalisasi anak ketika sakit dapat menimbulkan krisis pada kehidupan anak. Berbagai kejadian selama anak dihospitalisasi dan berada dalam lingkungan asing merupakan *stressor* yang dapat membuat anak menjadi stres. Dampak hospitalisasi pada anak prasekolah saat dirawat di rumah sakit dapat dilihat dari perilaku anak diantaranya adalah penolakan yaitu anak menghindari dari situasi yang membuatnya tertekan dan bersikap tidak kooperatif terhadap petugas. Terapi bermain sangat sesuai dengan tahap perkembangan anak usia prasekolah, sehingga kondisi ini jika dilaksanakan selama anak berada pada masa perawatan sangat sesuai untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak. Terapi bermain merupakan suatu permainan yang *nondirective* memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat *therapeutic* (sebagai permainan penyembuhan / *therapeuticplay*). Mengekspresi *feelingnya*, berarti memberikan pada anak suatu cara untuk berkomunikasi, tanpa menggunakan kata. Selama masa perawatan anak di rumah sakit dapat diketahui rasa cemas, takut yang dapat muncul secara berlebihan bahkan dapat muncul respon penolakan pada anak, sehingga berpengaruh dan mengganggu pada proses perawatan dan pengobatan selama di rumah sakit. Peneliti sengaja menentukan penelitian spesifik tentang bermain, karena aktivitas terapi bermain ini dapat disesuaikan dengan kondisi anak selama sakit dan tempat dapat disesuaikan dengan keterbatasan sarana maupun prasarana yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kudus. Bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan atau kepuasan (Supartini, 2004). Bermain tidak sekedar mengisi waktu tetapi merupakan kebutuhan anak seperti halnya makanan, perawatan dan cinta kasih. Dengan bermain anak akan menemukan kekuatan serta kelemahannya sendiri, minatnya, cara menyelesaikan tugas-tugas dalam bermain (Soetjningsih, 2005). Untuk mengurangi kecemasan anak selama masa hospitalisasi ini dibutuhkan upaya – upaya yang dapat menurunkan kecemasan, salah satunya melalui kegiatan bermain.

Menggambar atau mewarnai sebagai suatu permainan yang *nondirective* memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat *therapeutic* (sebagai permainan penyembuhan atau *therapeuticplay*). Mengekspresi *feelingnya* dengan menggambar atau mewarnai gambar, berarti memberikan pada anak suatu cara untuk berkomunikasi, tanpa menggunakan kata (Whaley & Wong, 2009). Ketika seorang anak belajar menggambar, akan terjadi sebuah aktivitas atau sebuah proses pembelajaran yang mencakup indera penglihatan, pikiran, mental dan fisik anak. Masing – masing proses berhubungan dengan perkembangan ketrampilan dan mental anak. Salah satu fungsi bermain tersebut merupakan nilai terapeutik, terapi bermain sangat sesuai dalam penerapannya pada anak selama proses hospitalisasi atau perawatan di rumah sakit. Masa hospitalisasi ini anak merupakan tahap yang paling menentukan terhadap proses penyembuhan selama perawatan dan pengobatan di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi eksperimen*, menggunakan *One group pre-test – post-test design*, dan alat ukur yang digunakan checklist *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dan *Denver II*. Kriteria subyek penelitian meliputi pasien pediatrik yang menjalani rawat inap di RSUD Kudus. Dengan jumlah sampel yang diambil untuk penelitian ini adalah sebesar 36 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Terapi bermain mewarnai gambar pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi
 Terapi bermain mewarnai gambar pada penelitian ini menggunakan metode tiga sketsa gambar yang harus diwarnai oleh anak – anak yang dilaksanakan selama 3 hari dengan konsep gambar yang berbeda. Tolok ukur yang digunakan dalam penilaian hasil mewarnai yang dilakukan oleh responden menggunakan tabel berdasarkan penilaian kajian *Denver II*. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini dari 36 responden berdasarkan penilaian *Denver II* adalah 100% anak mampu melaksanakan mewarnai gambar sesuai dengan tingkat perkembangan dan kemampuan anak pada usia masing – masing anak, Hasil penelitian menunjukkan nilai *Mean 4.00 SD 0.00*, hal ini dapat disimpulkan bahwa semua anak / responden mampu melaksanakan mewarnai gambar dengan seluruhnya normal sesuai dengan standar hasil *Denver II (DDST)*.

DDST (Denver Development Stress Test) adalah salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak, tes ini bukanlah tes diagnostik atau tes IQ. *DDST* memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining yang baik. Tes ini mudah dan cepat (15-20 menit), dapat diandalkan dan menunjukkan validitas yang tinggi. Dari beberapa penelitian yang pernah dilakukan ternyata *DDST* secara efektif dapat mengidentifikasi antara 85-100% bayi dan anak-anak prasekolah yang mengalami keterlambatan perkembangan, dan pada “*follow up*” selanjutnya ternyata 89% dari kelompok *DDST* abnormal mengalami kegagalan di sekolah 5-6 tahun kemudian (Behrman, 2000).

Menggambar adalah naluri alami untuk berkomunikasi, melalui gambar, anak bisa menyatakan pikiran dan perasaan dengan cara yang lebih halus dibandingkan perkataan. Ekspresi kreatif merupakan dorongan dari dalam tiap diri anak dan penting bagi perkembangan mereka sebagai individu utuh. Whaley & Wong (2004) menjelaskan mewarnai dan menggambar adalah sarana yang baik bagi anak - anak usia dini untuk melatih motorik halusnya. Disamping itu juga sarana yang baik pula untuk mengenalkan berbagai macam jenis warna - warna yang ada. membantu proses perkembangan aspek kognitif, kecerdasan emosional dan kecerdasan motorik mereka. Menurut Hidayati (2010), menggambar dapat membantu meningkatkan konsentrasi anak, melatih daya ingat, kesabaran, ketelitian dan keuletan anak dalam menghasilkan sesuatu. Selain sebagai bentuk ekspresi, menggambar juga dapat membantu menyalurkan bentuk-bentuk emosi yang dirasakan anak melalui gambar. Menggambar juga melatih keterampilan dan kemampuan motorik halus anak. Seperti halnya menulis, menggambar dapat

melatih gerak tangan untuk menghasilkan tulisan atau bentuk gambar yang lebih baik.

2. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dilakukan terapi bermain mewarnai gambar.

Tingkat respon kecemasan anak sebelum intervensi yang diberikan terapi menggambar selama 3 hari akan terhadap respon tingkat kecemasan setelah terapi menggambar pada anak usia prasekolah selama masa perawatan / hospitalisasi. Hasil penelitian yang didapatkan dari 36 responden penelitian, responden yang tidak cemas sebanyak 23 responden (63,9%), cemas ringan sebanyak 9 responden (25%), dan cemas sedang sebanyak 4 responden (11,1%) dengan *Mean* 3,53 *SD* 0,696.

Hasil penelitian diatas menunjukkan hasil terbanyak 63,9% responden tidak cemas, hal ini dijumpai pada anak yang mampu melakukan penyesuaian baik pada saat hospitalisasi meskipun belum dilakukan terapi mewarnai gambar. Kecenderungan ini terjadi pada anak yang terlihat dari awal terlihat cukup mandiri tidak tergantung pada orang tua selama dalam masa perawatan, sehingga mendukung pada respon tidak cemas muncul pada anak. Peneliti mengasumsikan bahwa ditemukannya tidak cemas pada anak sebelum dilakukan terapi mewarnai gambar ini bahwa kebiasaan dan dukungan pada anak yang diberikan oleh orang tua selama proses perkembangan anak (sebelum sakit di rumah sakit), dapat membentuk kepribadian anak terarah dan mampu menyesuaikan dalam lingkungan yang baru.

Menurut Hurlock, (1999) bahwa berbagai perubahan dalam perkembangan bertujuan untuk memungkinkan orang menyesuaikan diri dengan lingkungan di mana ia hidup. Untuk mencapai tujuan ini, maka realisasi diri itu yang biasa disebut aktualisasi diri adalah sangat penting, namun tidak statis. Tujuan dapat dianggap sebagai suatu dorongan untuk melakukan sesuatu yang tepat untuk dilakukan, untuk menjadi manusia seperti yang diinginkan baik secara fisik maupun psikologis. Menurut Hawari, (2003) bahwa semakin dini penanganan dan bentuk-bentuk rangsangan yang dilakukan orang tua / pendidik terhadap anaknya maka hasilnya akan semakin baik. Sebaliknya, semakin lama (lambat) anak mendapatkan penanganan dan bentuk-bentuk rangsangan yang baik, maka semakin buruk hasilnya.

3. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar.

Respon kecemasan anak setelah diberikan terapi menggambar selama 3 hari pada anak selama masa perawatan didapatkan hasil bahwa, dari 36 responden menunjukkan bahwa, yang tidak cemas sebanyak 31 responden (86,1%), cemas ringan sebanyak 5 responden (13,9%), dan tidak ada yang cemas sedang, dengan hasil nilai *Mean* 3,86 *SD* 0,351.

Hasil pada penelitian setelah dilakukan terapi mewarnai gambar didapatkan sebagian besar anak tidak cemas sebesar 86,1%, hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan angka dari sebelum dilakukan terapi mewarnai gambar sebesar 63,9%. Sesuai dengan hasil yang didapat dapat disimpulkan bahwa sebagian besar

anak setelah diberikan terapi bermain anak-anak merasakan selama mendapatkan intervensi diterima apa adanya, dihargai keunikannya, dan tidak terlalu cepat di evaluasi, dan merasa aman secara psikologis, sehingga pada penelitian setelah dilaksanakan intervensi terjadinya peningkatan rata – rata tidak cemas pada anak.

Permainan adalah satu dari aspek yang paling penting dalam kehidupan seorang anak, dan merupakan salah satu dari aspek yang paling penting dalam kehidupan seorang anak, dan merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk menghadapi dan mengatasi stress. Permainan adalah “pekerjaan” anak, dan dalam lingkup rumah sakit, permainan akan memberikan peluang untuk meningkatkan ekspresi emosional anak, termasuk pelepasan yang aman dari rasa marah dan benci (Whaley & Wong, 2004). Bermain merupakan suatu kegiatan yang menyenangkan dan spontan sehingga hal ini memberikan rasa aman secara psikologis pada anak. Begitu pula dalam suasana bermain aktif, dimana anak memperoleh kesempatan yang luas untuk melakukan eksplorasi guna memenuhi rasa ingin tahunya, anak bebas mengekspresikan gagasannya melalui khayalan, drama, bermain konstruktif, dan sebagainya. Maka dalam hal ini memungkinkan anak untuk mengembangkan perasaan bebas secara psikologis (Mulyadi, 2004).

B. Analisa Bivariat

Korelasi pada penelitian ini menggunakan analisis Uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan responden sebelum dan setelah mendapatkan terapi mewarnai gambar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum dan setelah mendapatkan terapi mewarnai gambar didapatkan hasil statistik *Asymp. Sig (2-sided)* 0,428 ($> 0,05$), dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa tidak adanya perbedaan tingkat kecemasan yang terjadi pada anak antara sebelum dan setelah melaksanakan terapi bermain. Hal ini dapat terjadi karena reaksi koping yang terjadi pada anak selama masa hospitalisasi. Tidak terdapat perbedaan pada tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah dilakukan terapi mewarnai pada penelitian ini mempunyai beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi kecemasan tersebut.

Beberapa faktor pada penelitian yang menyebabkan tidak adanya perbedaan tingkat kecemasan anak selama sakit meliputi; *pertama*, waktu intervensi yang diberikan hanya pada pagi dan sore, ketentuan waktu pagi dan sore ini merupakan waktu efektif tindakan atau pemeriksaan rutinitas dan perawatan lainnya, sehingga dimungkinkan psikologis anak cenderung mempunyai rasa cemas selama melakukan terapi bermain.

Sesuai dengan pendapat teori bahwa, kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya (Stuart & Sundeen, 1998). Berdasarkan konsep psikoneuroimunologi kecemasan merupakan stressor yang dapat menurunkan system imunitas tubuh. Hal ini terjadi melalui serangkaian aksi dan diperantai oleh HPA-axis (Hipotalaus,

Pituitari dan Ardenal). Stress dapat merangsang hipotalamus untuk meningkatkan produksi CRF (Corticotropin Releasing Factor). CRF ini selanjutnya akan merangsang kelenjar pituitary anterior untuk meningkatkan produksi ACTH (*Adreno Cortico Tropin Hormon*). Hormon ini yang akan merangsang kortek adrenal untuk meningkatkan sekresi kortisol. Kortisol inilah yang selanjutnya akan menekan system imun tubuh (Guyton & Hall, 1996).

Faktor penyebab *kedua* ialah pengalaman anak, pada penelitian ini anak yang diberikan intervensi terapi bermain mewarnai adalah anak yang baru pertama kali dan minimal hari ke-2 menjalani perawatan di rumah sakit. Karena pengalaman pertama kali ini dimungkinkan tahap penyesuaian diri pada anak selama hospitalisasi belum mampu menyesuaikan sepenuhnya, sehingga tingkat kecemasan pada anak cenderung tinggi dan belum mampu menyesuaikan dengan lingkungan yang baru.

Pendapat teori hospitalisasi merupakan keadaan dimana orang sakit berada pada lingkungan rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan dalam perawatan atau pengobatan sehingga dapat mengatasi atau meringankan penyakitnya. Tetapi pada umumnya hospitalisasi dapat menimbulkan ketegangan dan ketakutan serta dapat menimbulkan gangguan emosi atau tingkah laku yang mempengaruhi kesembuhan dan perjalanan penyakit anak selama dirawat di rumah sakit. Untuk mengurangi dampak rawat inap di rumah sakit, peran perawat sangat berpengaruh dalam mengurangi ketegangan anak. Usaha-usaha yang dilakukan untuk mengurangi dampak stress hospitalisasi antara lain meminimalkan dampak perpisahan, mengurangi kehilangan control, dan meminimalkan rasa takut terhadap perlukaan tubuh dan nyeri (Soetjningsih, 2005).

Faktor penyebab *ketiga* ialah, usia anak yang mendapatkan intervensi dalam penelitian terapi mewarnai ini sangat beragam (heterogen) antara 3 – 6 tahun, sehingga kemampuan coping kecemasan anak sangat bervariasi sesuai dengan tingkat tumbuh dan kembang antara masing – masing anak. Untuk itu perbedaan umur anak yang berbeda ini sangat mempengaruhi penyesuaian terhadap tingkat kecemasan anak selama menjalani perawatann. Menurut Soetjningsih (2005), bahwa reaksi hospitalisasi tersebut bersifat individual dan sangat tergantung pada usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia dan kemampuan coping yang dimilikinya pada umumnya. Reaksi anak terhadap sakit adalah kecemasan karena perpisahan, kehilangan, perlukaan tubuh, dan rasa nyeri.

Faktor penyebab *keempat* ialah penunggu anak, penunggu anak dalam hal ini sangat berpengaruh pada nilai sosialisasi dan penyesuaian anak pada lingkungan. Kecenderungan yang didapatkan selama dalam penelitian, anak hanya ditunggu oleh ibu, sehingga anak hanya merasa nyaman jika berada disisi ibunya saja, tetapi makna intervensi atau terapi bermain yang diberikan ini bertujuan memandirikan anak dan meminimalkan ketergantungan anak pada ibu dalam menyesuaikan dengan sosial anak selama di rumah sakit. Hal ini sangat mempengaruhi perasaan anak tidak tenang selama menjalani terapi bermain.

Sesuai pendapat teori bahwa, reaksi anak dan keluarganya terhadap sakit dan ke rumah sakit baik untuk rawat inap maupun rawat jalan adalah dalam bentuk kecemasan, stress dan perubahan perilaku (Whaley & Wong, 2004).

Dalam teori perkembangan sosial, seperti yang dikemukakan oleh Mildred Ferten dalam Tedjasaputra (2001), menyatakan bahwa kegiatan bermain merupakan sarana sosialisasi. Dengan bermain kadar interaksi sosialnya akan meningkat. Kadar interaksi sosial tersebut dimulai dari bermain sendiri dan dilanjutkan dengan bermain secara bersama. Karena itu dalam konteks ini akan tampak, bahwa anak yang dibiasakan bermain akan lebih mudah menerima kehadiran orang lain dan berinteraksi dengan orang lain. Semakin banyak ia disosialisasikan dengan orang lain, maka akan semakin mudah ia berinteraksi dengan dan menerima (kehadiran) orang lain.

Faktor penyebab *kelima* ialah penyakit atau diagnostik anak yang berbeda, dengan perbedaan karakter penyakit pada anak sangat berpengaruh pada kemampuan dan kemauan anak dalam menjalani intervensi terapi bermain mewarnai ini. Dengan keragaman penyebab penyakit dalam penelitian seringkali ditemui anak merasa lemah dan tidak mood untuk menjalani intervensi ini, sehingga dapat dimungkinkan secara psikologis anak dimungkinkan lebih cemas. Kecemasan memberikan stimulasi sistem saraf otonom untuk bereaksi menyebabkan gejala tertentu misalnya dengan manifestasi peningkatan irama pernafasan (Kaplan, 1997). Perasaan takut atau tidak tenang yang sumbernya tidak jelas akan dapat mengancam kepribadian seseorang baik secara fisik maupun secara psikologis. Reaksi psikologis dapat berupa palpitasi, keringat dingin pada telapak tangan, tekanan darah meningkat, respirasi meningkat, peristaltik usus meningkat, sedangkan reaksi psikologis dapat berupa gugup, tegang, rasa tidak enak, dan lekas terkejut (Long, 1996).

Faktor penyebab *keenam* ialah keterbatasan sarana rumah sakit, dengan tidak tersedianya sarana - prasarana atau ruang bermain khusus yang disediakan pada anak berpengaruh pada motivasi atau keinginan anak dalam bermain. Sesuai yang didapatkan pada penelitian ini, intervensi bermain pada anak semua dilaksanakan hanya ditempat tidur anak. Dimungkinkan anak cenderung jenuh dengan aktivitas yang hanya dilakukan di tempat tidur dalam sehari – hari.

Menurut Wane (2008), menjelaskan bahwa belajar menggambar bisa dilakukan di luar ruang. Konsep aktivitas luar ruang ini sudah banyak diterapkan banyak sekolah. Anak diajak ke sebuah taman, umpamanya, untuk selanjutnya dibolehkan menggambarkan apa saja yang dianggapnya menarik, dari situ anak sekaligus belajar mengidentifikasi sesuatu. **Bermain sebagai terapi**, pada saat dirawat di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih, dan nyeri. Perasaan tersebut merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami anak karena menghadapi beberapa stressor yang ada dilingkungan rumah sakit. Untuk itu, dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (RS. Permata Hati, 2008).

Bahasan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa, tingkat kecemasan anak sangat ditentukan oleh banyak faktor dan penyebab selama dalam menjalani proses hospitalisasi, pada penelitian terapi bermain ini yang dilaksanakan selama masa hospitalisasi diharapkan ialah aktivitas bermain yang terprogram yang

diberikan pada pasien anak akan memulihkan perasaan mandiri pada anak, permainan pada anak di rumah sakit tidak hanya memberikan rasa senang pada anak, tetapi juga akan membantu anak mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, sedih tegang dan nyeri, permainan yang terapeutik akan dapat meningkatkan kemampuan anak untuk mempunyai tingkah laku yang positif. Tetapi selama proses penelitian ini masih banyak ditemukan beberapa penyebab dan faktor, dengan intervensi terapi bermain belum cukup untuk memberikan penurunan tingkat kecemasan pada anak selama menjalani proses perawatan, dan masih perlunya melihat aspek – aspek yang mempengaruhi kecemasan lainnya yang dapat terjadi pada anak selama hospitalisasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dilakukan terapi bermain mewarnai gambar, adalah responden yang tidak cemas sebanyak 23 responden (63,9%), cemas ringan sebanyak 9 responden (25%), dan cemas sedang sebanyak 4 responden (11,1%) dengan *Mean* 3.53 *SD* 0.696.
2. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar, adalah sebanyak 31 responden (86,1%), cemas ringan sebanyak 5 responden (13,9%), dan tidak ada yang cemas sedang, (*Mean* 3.86 *SD* 0.351).
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar (uji Wilcoxon $0,428 > 0,05$), H_0 diterima dan H_a ditolak.

Saran

1. Tenaga kesehatan
Tenaga kesehatan khususnya keperawatan selayaknya dalam perawatan anak selama tahap hospitalisasi memberikan perhatian terhadap aspek psikologis anak dalam tingkat kecemasan yang dapat terjadi. Dengan kenyamanan yang didapatkan anak selama hospitalisasi dapat membantu proses penyembuhan pada anak.
2. Rumah Sakit
Dari hasil penelitian ini dengan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi dengan terapi bermain mewarnai gambar diharapkan dapat memberikan kenyamanan yang terjadi pada pasien dan diharapkan meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan di RSUD Kudus

DAFTAR PUSTAKA

Behrman, Nelson, Kliegman, Arvin (2000), *Ilmu Kesehatan Anak* (Nelson Textbook of Pediatrics), Jakarta : EGC.