EVIDENCE BASED NURSING

PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR TERHADAP KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK PRASEKOLAH DI RUANG KERINCI RSUD DR ABDOER RAHEM SITUBONDO

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners State Keperawatan Anak

Oleh:
Kelompok 2

1.	**Ade Nur Alfa, S.Kep**	**21101001**
2.	**Agustin Adi Parno P, S.Kep**	**21101003**
3.	**Hidayah Auliyatur R, S.Kep**	**21101033**
4.	**Lailiyatul Fajriah, S.Kep**	**21101050**
5.	**Mila Mulia Riskia, S.Kep**	**21101058**
6.	**Milanda Putri N, S.Kep**	**21101059**
7.	**Muhammad Imron, S.Kep**	**21101063**
8.	**Nor Khofifah I, S.Kep**	**21101069**
9.	**Sofiatul Munawaroh, S.Kep**	**21101097**

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

2022

LEMBAR PENGESAHAN

Evidence based nursing yang berjudul "pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah di Ruang Kerinci RSUD dr Abdoer rahem situbondo" telah diperiksa dan disahkan pada:

Hari : Sabtu

Tanggal : 27 Agustus 2022

Yang Mengesahkan,

Pembimbing Ruangan	Pembimbing Akademik
Dwi Afrian Vindaningtyas, S.Kep.,Ns	**Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns.,MSN**
NIP.-	**NIDN. 0703118802**

Mengetahui,

Kepala Ruangan Ruang Kerinci

RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo

Irmarawati Dia Primirti, S.Kep.,Ns

NIP. 19811021 200604 2022

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *Evidance Based Nursing*ini dapat terselesaikan. *Evidance Based Nursing* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Pendidikan Profesi Ners Universitas dr.Soebandi Jember dengan Judul "pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah di Ruang Kerinci RSUD dr Abdoer rahem situbondo".

Selama proses penyusunan *Evidance Based Nursing* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen dan Pembimbing Rumah Sakit yang telah senantiasa membimbing, memberi masukan serta saran yang membangun guna terselesaikannya penyusunan *Evidance Based Nursing*ini dengan baik.

Semoga amal kebaikan diterima oleh Allah SWT. Dalam penyusunan *Evidance Based Nursing*ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dimasa mendatang.

Situbondo, 12 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN COVER I

LEMBAR PENGESAHAN II

KATA PENGANTAR III

DAFTAR ISI IV

BAB 1 PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumasan Masalah 5

1.3 Tujuan 5

1.4 Manfaat 3

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 5

2.1 Konsep Bermain 5

2.1.1 Pengertian 5

2.1.2 Tujuan Terapi Bermain 6

2.1.3 Fungsi Bermain 6

2.1.4 Bermain Untuk Anak yang Dirawat di Rumah Sakit 7

2.1.5 Syarat Bermain 9

2.1.6Terapi Bermain dengan Mewarnai Gambar 11

2.2 Konsep Tingkat Kecemasan pada anak prasekolah 14

2.2.1 Pengertian 14

2.2.2 Gejala Umum Kecemasan 14

2.2.3 Kecemasan Pada Anak 15

2.2.4 Respon – Respon Kecemasan 16

2.2.7 Cara Penilaian Tingkat Kecemasan 18

2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Anak 19

2.2.6 Upaya Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Ana 20

2.3 Konsep Hospitalisasi 21

2.3.1 Pengertian 21
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Reaksi Anak Terhadap Sakit dan Rawat Inap di Rumah Sakit 21
2.3.3 Dampak Hospitalisasi Pada Anak 22
BAB 3 ANALISIS JURNAL2 24
3.1 Analisa Jurnal 24
BAB 4 METODE PENELITIAN 31
4.1.Pengumpulan Data 31
4.1.1. Desain Penelitian 31
4.2.Strategi Pencarian Artikel 31
4.2.1. Framework Yang Digunakan Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework 31
4.2.2. Kata Kunci 31
4.2.3. Database Atau Search Engine 32
4.3.Kriteria Inklusi Dan Ekslusi 32
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN 34
5.1 Hasil 34
5.1.1 Karakteristik studi 34
5.1.2 Karakteristik responden 34
5.2 Pembahasan 34
5.2.1 Kecemasan anak pra sekolah sebelum tindakan terapi bermain mewarnai 34
5.2.2 Kecemasan anak pra sekolah sesudah tindakan terapi bermain mewarnai. 34
BAB 6 PENUTUP 36
6.1 Kesimpulan 36
6.2 Saran 36
DAFTAR PUSTAKA 37
Lampiran-Lampiran 40

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan keadaan dimana seseorang dalam kondisi yang mengharuskan untuk mendapatkan perawatan di rumah sakit untuk mengatasi atau meringankan sakitnya. Hospitalisasi pada anak dapat menimbulkan kecemasan dan stress di mana hal itu diakibatkan karena adanya perpisahan, kehilangan control, ketakutan mengenai kesakitan pada tubuh, serta nyeri dimana kondisi tersebut belum pernah dialami sebelumnya (Saputro, 2017).

Hospitalisasi pada anak merupakan suatu proses karena suatu alasan yang direncanakan atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai anak dapat dipulangkan kembali kerumah. Jumlah anak usia prasekolah diIndonesia sebesar 20,72% dari jumlah total penduduk Indonesia, berdasarkan data tersebut diperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% di antaranya mengalami kecemasan.

Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum yang dialami anak saat berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Kecemasan yang sering dialami seperti menangis, dan takut pada orang baru. Respon kecemasan anak tergantung dari tahap usia anak. Kecemasan anak akibat stress yang ditimbulkan dari situasi saat menjalani pengobatan akan berdampak terhadap tingkat kooperatif anak terhadap pengobatan dan perawatan yang diberikan apabila tidak diatasi salah satunya dengan terapi bermain.

Kecemasan pada anak prasekolah yang sakit dan dirawat di rumah sakit, salah satu bentuk gangguan yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan aman nyaman berupa kebutuhan emosional anak yang tidak adekuat. Kecemasan yang dialami anak harus mendapat penangan cepat untuk mendukung proses penyembuhan anak yang dirawat dirumah sakit. Dampak dari keterlambatan dalam penanganan kecemasan, anak akan menolak perawatan dan pengobatan. Kondisi seperti ini

akan berpengaruh besar pada proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan dari anak yang sakit (Zuhdatani, 2015).

Mengatasi kecemasan yang bisa memburuk pada anak, perawat dapat memberikan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang anak. Kebutuhan anak usia prasekolah terhadap pendampingan orang tua selama masa perawatan, kebutuhan akan rasa aman dan nyaman, serta kebutuhan aktivitasnya. Pemberian asuhan keperawatan kepada anak, diharapkan mampu memberikan tindakan tanpa adanya resiko trauma pada anak baik trauma fisik ataupun trauma psikologis. Usia anak masanya bermain dan bermain merupakan kegiatan yang penting pada tahap perkembangan. Permainan akan membuat anakterlepas dari ketegangan dan stress yang dialami. Selain itu dengan melakukan permainan anak tidak terfokus pada kondisi sakit yang dirasakannya. Bermain pada anak dapat menunjukkan apa yang dirasakannya selama sakitnya (Purwandari, dkk 2018).

Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, dan sosial dan 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 (Wong, 2019). Bermain adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan atau tanpa mempergunakan alat yang menghasilkan pengertian atau memberikan informasi, memberi kesenangan maupun mengembangkan imajinasi anak (Hurlock, 2017).

Terapi bermain adalah suatu bentuk permainan yang direncanakan untuk membantu anak mengungkapkan perasaannya dalam menghadapi kecemasan dan takutan terhadap sesuatu yang tidak menyenangkan baginya (Adriana, 2015). Bermain pada masa prasekolah adalah kegiatan serius, yang merupakan bagian penting dalam perkembangan tahun-tahun pertama masa kanak- kanak. Hampir sebagian besar dari waktu mereka dihabiskan untuk bermain (Hurlock, 2016).

Terapi bermain mewarnai gambar merupakan salah satu teknik untuk menurunkan kecemasan yang di alami anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Mewarnai gambar merupakan salah satu terapi permainan kreatif yang sangat teraupetik dan

memberi anak kesempatan untuk bebas mengekspresikan perasaannya, sebagai cara berkomunikasi tanpa kata (Suparto dalam Agustina & Puspita, 2010). Melalui mewarnai gambar dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia prasekolah yang sangat aktif dan imajinatif, selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan mewarnai gambar meskipun masih menjalani perawatan di Rumah Sakit
(Wowiling,2014).

Dari latar belakang diatas maka kami ingin melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah di Ruang Kerinci RSUD dr Abdoer rahem situbondo.

1.2 Rumusan Masalah

1) Apakah ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah di Ruang Kerinci RSUD dr Abdoer rahem situbondo?
2) Bagaimana cara pengaplikasian terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah di Ruang Kerinci RSUD dr Abdoer rahem situbondo?

1.3 Tujuan

1) Mengetahui apakah ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah di Ruang Kerinci RSUD dr Abdoer rahem situbondo
2) Menganalisa literatur yang terkait pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah di Ruang Kerinci RSUD dr Abdoer rahem situbondo

1.4 Manfaat

1) Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah wawasan terkait ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak mengenai kecemasan akibat hospitalisasi.

2) Bagi Ruangan

Sebagai acuan dari salah satu pengembangan dalam tindakan intervensi mengenai terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Bermain

2.1.1 Pengertian

Bermain adalah media terbaik untuk belajar karena dengan bermain, anak-anak akan berkomunikasi, belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, dan melakukan apa yang dapat dilakukannya (Whaley & Wong, 2019). Bermain merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk memperoleh kesenangan tanpa mempertimbangkan hasil akhir. Supartini (2012) menjelaskan bahwa bermain sebagai aktifitas yang dapat dilakukan anak sebagai upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangannya dan bermain pada anak di rumah sakit menjadi media bagi anak untuk mengekspresikan perasaan, relaksasi dan distraksi perasaan yang tidak nyaman.

Sedangkan menurut Wong (2019) bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, sosial, dan bermain merupakan media terbaik untuk belajar karena dengan bermain, anak – anak akan berkata-kata atau berkomunkasi, belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya dan mengenal waktu, jarak, serta suara. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa bermain merupakan suatu kegiatan yang dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan tanpa mempertimbangakan hasil akhir sebagai cara untuk mengekspresikan perasaan, relaksasi, distraksi perasaan tidak nyaman dan tidak dapat dipisahkan dari kehidupan anak karena bermain sama dengan bekerja pada orang dewasa yang dapat menurunkan stress anak, media bagi anak untuk berkomunikasi dan beradaptasi dengan lingkungannya.

2.1.2 Tujuan Terapi Bermain

Supartini (2012) mengemukakan beberapa tujuan dari terapi bermain antara lain :

1) Untuk melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan yang normal pada saat sakit anak mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangannya, walaupun demikian selama anak dirawat di rumah sakit, kegiatan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan masih harus tetap di lanjutkan untuk menjaga kesinambungannya.
2) Mengespresikan perasaan, keinginan dan fantasi, serta ide-idenya pada saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit anak mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan. Pada anak yang belum dapat mengespresikannya secara verbal, permainan adalah media yang sangat efektif untuk mengeskpresikannya.
3) Mengembangkan kreativitas dan kemampuan memecahkan masalah, permainan akan menstimulasi daya pikir, imajinasi dan fantasinya untuk menciptakan sesuatu seperti yang ada dalam pikirannya.
4) Dapat beradaptasi secara efektif terhadap sters karena sakit dan dirawat di rumah sakit.

2.1.3 Fungsi Bermain

Wong (2019) mengemukakan bahwa fungsi bermain antara lain :

1) Perkembangan sensori motorik memperbaiki keterampilan motorik kasar dan halus serta koordinasi, meningkatkan perkembangan semua indera, mendorong eksplorasi pada sifat fisik dunia, memberikan pelampiasan kelebihan energy.
2) Perkembangan intelektual memberikan sumber-sumber yang beranekaragam untuk pembelajaran, eksplorasi dan manipulasi bentuk, ukuran, tekstur dan warna, pengalaman dengan angka, hubungan yang renggang, konsep abstrak, kesempatan untuk mempraktekkan dan memperluas keterampilan berbabahasa, memberikan kesempatan melatih pengalaman masa lalu dalam upaya mengasimilasinya ke dalam persepsi dan hubungan baru, membantu

anak memahami dunia dimana mereka hidup dan membedakan antara fantasi dan realita.

3) Perkembangan sosialisasi dan moral mengajarkan peran orang dewasa, termasuk perilaku peran seks, memberikan kesempatan untuk menguji hubungan, mengembangkan ketrampilan sosial, mendorong interaksi dan perkembangan sikap yang positif terhadap orang lain, menguatkan pola perilaku yang telah disetujui oleh standar moral.

2.1.4 Bermain Untuk Anak yang Dirawat di Rumah Sakit

Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stres, baik bagi anak maupun orang tua. Beberapa bukti ilmiah menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stres bagi anak dan orang tuanya, baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan ruang rawat, alat-alat, bau yang 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. Media yang paling efektif adalah melalui kegiatan bermain, permainan yang terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktifitas yang sehat dan diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang anak dan memungkinkan untuk dapat menggali dan mengekspresikan perasaan pikiran anak, mengalihkan perasaan nyeri dan relaksasi. Dengan demikian, kegiatan bermain harus menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan anak dirumah sakit (Brenan dalam Supartini, 2004).

Aktifitas bermain yang dilakukan perawat di rumah sakit akan memberi keuntungan sebagai berikut :

1) Meningkatkan hubungan antara klien (anak dan keluarga) dan perawat karena dengan melaksanakan kegiatan bermain, perawat mempunyai kesempatan untuk membina hubungan yang baik dan menyenangkan dengan anak dan keluargannya.

2) Perawatan di rumah sakit akan membatasi kemampuan anak untuk mandiri. Aktivitas bermain yang terprogram akan memulihkan perasaan mandiri pada anak.
3) 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.
4) Permainan yang terapeutik akan dapat meningkatkan kemampuan anak untuk mempunyai tingkah laku yang positif.
5) Permainan yang memberi kesempatan pada beberapa anak untuk berkompetisi secara sehat, akan dapat menurunkan ketegangan pada anak dan keluarganya.

Menurut Supartini (2014), terapi bermain yang dilaksanakan di rumah sakit tetap harus memperhatikan kondisi kesehatan anak. Adapun beberapa prinsip permainan pada anak di rumah sakit, yaitu :

1) Permainan tidak boleh bertentangan dengan pengobatan yang sedang dijalankan pada anak. Apabila anak harus tirah baring, harus dipilih permainan yang dapat dilakukan di tempat tidur, dan anak tidak boleh diajak bermain dengan kelompoknya di tempat bermain khusus yang ada di ruangan rawat.
2) Permainan yang tidak membutuhkan banyak energi, singkat dan sederhana. Pilih jenis permainan yang tidak melelahkan anak, menggunakan alat permainan yang ada pada anak atau yang tersedia diruangan. Kalaupun membuat suatu alat permainan, pilih yang sederhana supaya tidak melelahkan anak.
3) Permainan harus mempertimbangkan keamanan anak. Pilih alat permainan yang aman untuk anak, tidak tajam, tidak merangsang anak untuk berlari-lari dan bergerak secara berlebihan misalnya: bercerita atau membacakan cerita yang sifatnya menghibur.
4) Permainan harus melibatkan kelompok umur yang sama.
5) Melibatkan orang tua. Satu hal yang harus diingat bahwa orang tua mempunyai kewajiban untuk tetap melangsungkan upaya stimulasi tumbuh

kembang pada anak walaupun sedang dirawat di rumah sakit, termasuk dalam aktifitas bermain anaknya. Orang tua harus terlibat secara aktif dan mendampingi anak mulai dari awal permainan sampai mengevaluasi hasil permainan anak bersama dengan perawat dan orang tua anak lainnya.

2.1.5 Syarat Bermain

Ada beberapa hal yang dipersyaratkan untuk dapat melakukan kegiatan bermain yang baik untuk anak (Adriana, 2013), yaitu :

1) Perhatikan faktor usia anak sesuaikan mainan aktivitas dengan kematangan motorik anak, yaitu sejauh mana gerakan-gerakan otot tubuh siap melakukan gerakan-gerakan tertentu. Juga sesuaikan dengan kognisinya, yaitu sejauh mana anak mampu memahami permainan itu. Jika terlalu sulit, anak jadi malas bermain dan jika terlalu gampang ia cepat bosan. Untuk itu pilihlah mainan yang dapat merangsang kreativitas anak.
2) Tidak harus sehat tentu akan lebih baik jika anak dalam kondisi sehat, namun anak yang sakitpun diperbolehkan untuk bermain, malah bisa mempercepat proses kesembuhannya tentunya jenis permainannya disesuaikan kondisi fisik. Misalnya pilih permainan yang bisa dilakukan ditempat tidur seperti melipat, mewarnai, menggambar atau mendengarkan dongeng, memainkan jari-jemari sambil bercerita, main tebak-tebakan, dll.
3) Lama bermain tergantung karakteristik anak, ada yang aktif dan pasif. Namun sebaiknya bermain tak terlalu lama agar anak tak mengabaikan tugas-tugas lainnya seperti makan, mandi dan tidur. Untuk bayi, cukup 10-30 menit karena rentang perhatiannya pun masih terbatas. Untuk anak yang lebih besar, buatlah komitmen lebih dulu. Misal, boleh main selama 1 jam, setelah itu makan atau mandi. Namun kita harus konsisten dengan aturan itu agar anak tidak bingung. Bagi anak yang sakit, jika ia butuh banyak istirahat, jangan dipaksa.
4) Pastikan mainannya aman terlebih untuk bayi, keamanan mainan harus diperhatikan betul. Pilih yang tidak mudah rusak pecah ataupun terurai seperti manik-manik karena di khawatirkan akan masuk mulut atau lubang telinga

hidung. Jangan pula memberikan mainan yang bertali panjang, berukuran kecil dan menggunakan listrik.Selain itu secara umum mainan anak haruslah tidak boleh ada bagian yang mudah tertelan, tidak tajam atau berujung runcing, catnya tidak beracun (nontoxic), tidak mudah mengelupas, menjepit, dan tidak menimbulkan api.

5) Dampingi anak perlu diingat, mainan bukan pengganti orang tua, melainkan sarana untuk mendekatkan hubungan orang tua dengan anak jadi, selalu dampingi anak kala bermain. Tanpa arahan kita, anak akan bermain sendiri tanpa mengenal tujuan dari permainan tersebut. Oleh karena itu kita perlu selalu mendampingi mereka dalam bermain. Hal ini juga untuk mengatasi segala persoalan yang dihadapi tiap anak, seperti sulitnya berkonsentrasi terhadap suatu kegiatan. Situasi ini juga dapat memacu pertumbuhan harga diri anak dengan memberikan penghargaan pada setiap hasil kegiatan atau penemuan-penemuan anak dalam proses bermain.

Ada beberapa macam permainan anak sebagaimana disebutkan (Abu Ahmadi dalam Yusuf, 2011), yaitu :

1) Permainan fungsi (permainan gerak), seperti meloncat-loncat, naik, dan turun tangga, berlari-lari, naik dan turun tangga, bermain tali dan bermain bola.
2) Permainan fiksi, seperti menjadikan kursi sebagai kuda, main sekolah-sekolahan, dagang-dagangan, perang-perangan dan masak-masakan.
3) Permainan membentuk (konstruksi), seperti membuat kue dari tanah liat, membuat kue dari tanah liat membuat gunung pasir, membuat gerobak dari kulit jeruk, membentuk bangunan rumah-rumahan dari potongan-potongan kayu dan membuat senjata dari pelepah daun pisang.
4) Permainan prestasi, seperti sepak bola, bola voli, tenis meja dan bola basket.
5) Permainan reseptif dan apresiatif, seperti mendengarkan cerita atau dongeng, melihat gambar, atau melihat orang melukis. Beberapa permainan pada anak pra sekolah, saat mereka mengalami sakit ringan, alat mainan yang dapat diberikan berupa boneka-bonekaan, mobil-mobilan, buku gambar, teka-teki, menyusun potongan gambar, kertas untuk melipat-lipat, crayon, alat mainan

bermusik dan majalah anak-anak. Dan saat anak prasekolah mengalami sakit sedang, mainan yang diberikan dapat berupa boneka-bonekaan, mobil-mobilan, buku bergambar, dan alat mainan musik (Wong, et al, 2018).

2.1.6 Terapi Bermain dengan Mewarnai Gambar

Pengertian Mewarnai Menurut Nursetyaningsih (2015) mewarnai merupakan proses memberi warna pada suatu media, mewarnai gambar diartikan sebagai proses memberi warna pada media yang sudah bergambar. Mewarnai buku gambar adalah terapi permainan melalui buku gambar untuk mengembangkan kreativitas pada anak untuk mengurangi stress dan kecemasan serta meningkatkan komunikasi pada anak (Supartini, 2014).

Menurut Supartini (2014) manfaat mewarnai gambar sebagai berikut :

1) Mewarnai gambar merupakan media berekspresi.
2) Membantu mengenal perbedaan warna.
3) Mewarnai merupakan media terapi.
4) Mewarnai melatih kemampuan koordinasi.
5) Dapat membantu menggenggam pensil.
6) Mewarnai membantu kemampuan motorik
7) Mewarnai meningkatkan konsentrasi.
8) Mewarnai dapat melatih anak mengenal garis bidang
9) Mewarnai melatih anak membuat target.
10) Warna sebagai media komunikasi.

Menurut Gusnadi(2013) tujuan mewarnai gambar sebagai berikut :

1) Gerakan motorik halusnya lebih terarah
2) Berkembang kognitifnya
3) Dapat bermain sesuai tumbuh kembangnya
4) Dapat berkomunikasi dan bersosialisasi dengan teman sebaya
5) Cemas/stress selama dirawat di RS berkurang/hilang

Pengaruh Pemberian Terapi MewarnaiMenurut Faris (2019) Dalam otak manusia, terdapat struktur yang mengelilingi pangkal otak, yaitu sistem limbik.

Didalam sistem limbik tersebut terdapat amigdala, yang berfungsi sebagai bank memori emosi otak, tempat menyimpan semua kenangan baik tentang kejayaan dan kegagalan, harapan dan ketakutan, kejengkelan dan frustasi Struktur otak lainnya adalah hippocampus dan neocortex. Dalam ingatan, amigdala dan hippocampus bekerja bersama – sama, masing – masing menyimpan dan memunculkan kembali informasi khusus secara mandiri. Bila hippocampus memunculkan kembali informasi maka amigdala menentukan apakah informasi mempunyai nilai emosi tertentu.

Menurut Potter (2015) Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak. Pada saat itu, data yang masuk melalui lima panca indera (penglihatan, penciuman, pengecapan, pendengaran, dan sentuhan) semua masuk melalui otak tengah (thalamus) dan direkam, disimpan secara tidak sadar oleh hipocampus dan muatan emosi tersimpan di amigdala. Menurut Potter (2015) Melalui mewarnai gambar, seorang dapat menuangkan simbolisasi tekanan atau kondisi traumatis yang dialaminya kedalam coretan dan pemilihan warna. Dinamika secara psikologis menggambarkan bahwa individu dapat menyalurkan perasaan – perasaan yang tersimpan dalam bawah sadarnya dan tidak dapat dimunculkan kedalam realita melalui gambar. Melalui mewarnai gambar, seseorang secara tidak sadar telah mengeluarkan muatan amigdalanya, yaitu mengekspresikan rasa sedih, tertekan, stres, menciptakan gambaran – gambaran yang membuat kita kembali merasa bahagia, dan membangkitkan masa– masa indah yang pernah kita alami bersama orang – orang yang kita cintai. Melalui aktifitas mewarnai gambar, emosi dan perasaan yang ada didalam diri bisa dikeluarkan, sehingga dapat menciptakan koping yang positif. Koping positif ini ditandai dengan perilaku dan emosi yang positif. Keadaan tersebut akan membantu dalam mengurangi stress/cemas yang dialami anak. (Hidayah, 2011).

Aturan Bermain Mewarnai Gambar Menurut Gusnadi (2013), yaitu :

1) Persiapan
    a. Waktu : 5 menit
    b. Menyiapkan ruangan
    c. Menyiapkan alat
    d. Menyiapkan peserta
2) Pembukaan
    a. Waktu : 5 menit
    b. Perkenalan dengan anak dan keluarga
    c. Anak yang akan bermain saling berkenalan
    d. Menjelaskan maksud dan tujuan
3) Kegiatan
    a. Waktu : 20 menit
    b. Anak diminta untuk memilih gambar yang ingin diwarnai yang sudah tersedia
    c. Kemudian anak dianjurkan untuk mewarnai gambar yang disukai
4) Penutup
    a. Waktu : 5 menit
    b. Memberikan pujian pada anak yang menyelesaikan mewarnai gambar dengan baik
    c. Merapikan alat
    d. Cuci tangan
5) Evaluasi Proses
    a. Anak dapat mengikuti kegiatan dengan baik
    b. Anak merasa senang
    c. Orang tua dapat mendampingi kegiatan anak sampai selesai
6) Evaluasi Hasil
    a. Anak terlihat tidak cemas
    b. Anak tidak takut lagi dengan perawat

c. Orang tua mengungkapkan manfaat yang dirasakan dengan aktifitas bermain

2.2 Konsep Tingkat Kecemasan pada anak prasekolah

2.2.1 Pengertian

Kecemasan (ansietas/anxiety) adalah gangguan alam perasaan (affective) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (Reality Testing Ability/RTA, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/ Splitting of Personality), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2011). Menurut Kaplan, Sadock, dan Grebb (Fitri Fauziah & Julianti Widuri, 2017) Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup.

2.2.2 Gejala Umum Kecemasan

Menurut Kaplan (1998), Setiap orang mempunyai reaksi yang berbeda terhadap stres tergantung pada kondisi masing-masing individu, beberapa simtom yang muncul tidaklah sama. Kadang beberapa diantara simtom tersebut tidak berpengaruh berat pada beberapa individu, lainnya sangat mengganggu.

1) Berdebar diiringi dengan detak jantung yang cepat kecemasan memicu otak untuk memproduksi adrenalin secara berlebihan pada pembuluh darah yang menyebabkan detak jantung semakin cepat dan memunculkan rasa berdebar. Namun dalam beberapa kasus yang ditemukan individu yang mengalami gangguan kecemasan kontinum detak jantung semakin lambat dibandingkan pada orang normal.
2) Rasa sakit atau nyeri pada dada kecemasan meningkatkan tekanan otot pada rongga dada. Beberapa individu dapat merasakan rasa sakit atau nyeri pada dada, kondisi ini sering diartikan sebagai tanda serangan jantung yang

sebenarnya adalah bukan. Hal ini kadang menimbulkan rasa panik yang justru memperburuk kondisi sebelumnya.

3) Rasa sesak napas ketika rasa cemas muncul, syaraf-syaraf impuls bereaksi berlebihan yang menimbulkan sensasi dan sesak pernafasan, tarikan nafas menjadi pendek seperti kesulitan bernafas karena kehilangan udara.
4) Berkeringat secara berlebihan selama kecemasan muncul terjadi kenaikan suhu tubuh yang tinggi. Keringat yang muncul disebabkan otak mempersiapkan perencanaan fight or flight terhadap stressor.
5) Kehilangan gairah seksual atau penurunan minat terhadap aktivitas seksual
6) Gangguan tidur
7) Tubuh gemetar adalah hal yang dapat dialami oleh orang-orang yang normal pada situasi yang menakutkan atau membuatnya gugup, akan tetapi pada individu yang mengalami gangguan kecemasan rasa takut dan gugup tersebut terekspresikan secara berlebihan, rasa gemetar pada kaki, atau lengan maupun pada bagian anggota tubuh yang lain.

2.2.3 Kecemasan Pada Anak

Derajat kecemasan yang tinggi terjadi pada anak usia antara dua sampai enam tahun. Dalam jumlah tertentu kecemasan adalah sesuatu yang normal. Stres utama dari masa bayi pertengahan sampai usia prasekolah adalah kecemasan akibat perpisahan (Wong, 2019). Kecemasan yang timbul pada anak tidak selalu bersifat patologi tetapi dapat juga disebabkan oleh proses perkembangan itu sendiri atau karena tingkah laku yang salah satu dari orang tua. Menurut Nursalam (2018), manifestasi cemas pada anak antara lain :

1) Fase protes perilaku yang dapat diobservasi pada fase ini yakni menangis, berteriak, menghindari dan menolak kontak mata dengan orang asing, mencoba menahan orang tua secara fisik untuk tetap tinggal. Perilaku-perilaku tersebut dapat berlangsung dari beberapa jam sampai beberapa hari. Protes seperti menangis, dapat terus berlangsung hanya berhenti bila lelah, Pendekatan orang asing dapat mencetuskan peningkatan stres.

2) Fase putus asa perilaku yang dapat diobservasi pada fase ini yakni tidak aktif, menarik diri dari orang lain, depresi, sedih, tidak komunikatif, lamanya perilaku tersebut berlangsung bervariasi.
3) Fase pelepasan pada fase ini perilaku yang dapat diobservasi antara lain menunjukkan peningkatan minat terhadap lingkungan sekitar, berinteraksi dengan orang asing atau pemberi asuhan yang dikenalnya, membentuk hubungan baru namun dangkal, tampak bahagia, pelepasan biasanya terjadi setelah perpisahan yang terlalu lama dengan orang tua. Selain itu anak juga menunjukkan perilaku yang kaku dan kekhawatiran yang berlebih terhadap suatu aturan. Sebagian anak menunjukkan sikap pemalu, dan tidak merasa nyaman dengan suatu hobi atau kegiatan rekreasi bersama. Tidak jarang diantara mereka menyadari bahwa keadaan dan kekhawatiran yang dialami lebih disebabkan karena situasi yang sedang terjadi, namun mereka tidak dapat menghentikan kecemasan tersebut. Berikut ini bentuk perilaku dari gangguan kecemasan umum pada anak-anak:
    a. Gelisah, gemetar, berkeringat dingin.
    b. Jantung berdengup kencang, sesak nafas.
    c. Sering buang air kecil.
    d. Susah berkonsentrasi.
    e. Menangis, berdiam diri, ketakutan.
    f. Mudah merasa lelah.
    g. Menghindari interaksi dengan orang baru.
    h. Merasa ingin melarikan diri dari tempat tersebut.

2.2.4 Respon – Respon Kecemasan

Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping sebagai upaya untuk melawan timbulnya kecemasan (Kaplan & Sadock, 1998). Menurut Stuart (2011) pada orang yang cemas akan muncul beberapa respon yang meliputi :

1) Respon fisiologis
    a. Kardiovaskular : palpitasi, tekanan darah meningkat, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.
    b. Pernafasan : nafas cepat dan pendek, nafas dangkal dan terengah-engah.
    c. Gastrointestinal : nafsu makan menurun, tidak nyaman pada perut, mual dan diare.
    d. Neuromuskular : tremor, gugup, gelisah, insomnia dan pusing.
    e. Traktus urinarius : sering berkemih.
    f. Kulit : keringat dingin, gatal, wajah kemerahan.
2) Respon perilaku
    a. Respon perilaku yang muncul adalah gelisah, tremor, ketegangan fisik, reaksi terkejut, gugup, bicara cepat, menghindar, kurang kooordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal dan melarikan diri dari masalah.
3) Respon kognitif
    a. Respon kognitif yang muncul adalah perhatian terganggu, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berfikir, kesadaran diri meningkat, tidak mampu berkonsentrasi, tidak mampu mengambil keputusan, menurunnya lapangan persepsi dan kreatifitas, bingung, takut, kehilangan kontrol, takut pada gambaran visual dan takut cedera atau kematian.
4) Respon afektif
    a. Respon afektif yang sering muncul adalah mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, ketakutan, waspada, gugup, mati rasa, rasa bersalah dan malu.

Menurut Nevid, dkk (2015) Respon yang muncul yaitu :

1) Respon Fisik
    a. Kegelisahan, kegugupan
    b. Tangan atau anggota tubuh bergetar atau gemetar
    c. Banyak berkeringat

d. Sulit bicara
e. Sulit bernafas
f. Bernafas pendek
g. Jantung berdebar keras atau berdetak kencang
h. Pusing
i. Merasa lemas atau mati rasa
j. Tangan yang dingin dan lembab
k. Sering buang air
l. Wajah terasa memerah
m. Diare
n. Panas dingin

2) Respon Behaviour
a. Perilaku menghindar
b. Perilaku terguncang
c. Perilaku melekat dan dependen

Menurut Sundari (2014) Respon psikis yang muncul yaitu :

1) Ketakutan merasa akan ditimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian
2) Tidak tenteram, ingin lari dari kenyataan

2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Anak

Menurut Perry & Potter (20115), faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan antara lain :

1) Jenis kelamin pada umur 2-5 tahun, kecemasan lebih sering terjadi pada anak laki laki daripada anak perempuan. Selain itu umumnya perempuan dalam merespon stimulus atau rangsangan yang berasal dari luar lebih kuat dan lebih intensif dari pada laki-laki (Kartono 2012).
2) Umur Menurut Kartono (2012), bahwa semakin tua seseorang semakin baik seseorang dalam mengendalikan emosinya.
3) Lama hari rawat dapat mempengaruhi kecemasan seseorang yang sedang dirawat juga keluarga dari klien tersebut. Kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit akan sangat terlihat pada hari pertama sampai kedua bahkan

sampai hari ketiga, dan biasanya memasuki hari keempat atau kelima kecemasan yang dirasakan anak akan mulai berkurang. Kecemasan pada anak yang sedang dirawat bisa berkurang karena adanya dukungan orang tua yang selalu menemani anak selama dirawat, teman-teman anak yang datang berkunjung kerumah sakit atau anak sudah membina hubungan yang baik dengan petugas kesehatan (perawat, dokter) sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan anak.

2.2.6 Upaya Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Anak

Menurut Wong (2012), upaya untuk mengatasi kecemasan pada anak antara lain yaitu :

1) Melibatkan orang tua anak, agar orang tua berperan aktif dalam perawatan anak dengan cara membolehkan mereka untuk tinggal bersama anak selama 24 jam. Jika tidak mungkin, beri kesempatan orang tua untuk melihat anak setiap saat dengan maksud untuk mempertahankan kontak antara mereka.
2) Modifikasi lingkungan rumah sakit, agar anak tetap merasa nyaman dan tidak asing dengan lingkungan baru.
3) Peran dari petugas kesehatan rumah sakit (dokter, perawat), dimana diharapkan petugas kesehatan khususnya perawat harus menghargai sikap anak karena selain orang tua perawat adalah orang yang paling dekat dengan anak selama perawatan dirumah sakit. Sekalipun anak menolak orang asing (perawat), namun perawat harus tetap memberikan dukungan dengan meluangkan waktu secara fisik dekat dengan anak mengajak bermain dengan mewarnai gambar.

2.2.7 Cara Penilaian Tingkat Kecemasan

Menurut Nursalam (2013) untuk menilai tingkat kecemasan memakai *Zung – Self Rating Anxiety Scale (SAS)*. Metode *SAS* sebagai berikut :

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Anak saya/Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya		
2	Anak saya/Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas		
3	Anak saya/Saya mudah marah, tersinggung atau panic		
4	Kedua kaki dan tangan saya gemetar		
5	Anak saya/Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot		
6	Anak saya/Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah		
7	Anak saya/Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang		
8	Anak saya/Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat		
9	Anak saya/Saya sering mengalami pusing		
10	Anak saya/Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari - jari saya		
11	Anak saya/Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan		
12	Anak saya/Saya sering kencing daripada biasanya		
13	Anak saya/Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat		
14	Wajah saya terasa panas dan kemerahan Anak saya/Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam		

15	Anak saya/Saya mengalami mimpi – mimpi buruk		

Keterangan :

0 : Tidak pernah sama sekali

1 : Ya

Kriteria :

Ringan : 1-4 Berat : 9-12

Sedang : 5-8 Panik : 13-16

2.3 Konsep Hospitalisasi

2.3.1 Pengertian

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 (Supartini, 20114). Sedangkan menurut Wong (2012) Hospitalisasi merupakan Suatu kejadian krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat dirumah sakit. Kejadian ini terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi faktor stressor bagi anak baik terhadap anak maupun orang tua dan keluarga. Selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang traumatik dan menimbulkan stress. Pasien anak yang dirawat di rumah sakit masih sering mengalami stress hospitalisasi yang berat, khususnya takut terhadap pengobatan, asing dengan lingkungan baru dan takut terhadap petugas kesehatan (Nursalam,2008).

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Reaksi Anak Terhadap Sakit dan Rawat Inap di Rumah Sakit

Menurut Supartini (2014), Faktor-faktor yang mempengaruhi reaksi anak terhadap sakit dan rawat inap di Rumah Sakit antara lain:

1) Pola asuh keluargayang terlalu protektif dan selalu memanjakan anak juga dapat mempengaruhi reaksi takut dan cemas anak dirawat di rumah sakit. Beda dengan keluarga yang suka memandirikan anak untuk aktivitas sehari-hari anak akan lebih kooperatif bila dirumah sakit.
2) Keluarga yang terlalu khawatir atau stres anaknya yang dirawat di rumah sakit akan menyebabkan anak menjadi semakin stres dan takut.
3) Pengalaman dirawat di rumah sakit sebelumnya apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan dirawat di rumah sakit sebelumnya akan menyebabkan anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter.
4) Support system yang tersedia anak mencari dukungan yang ada dari orang lain untuk melepaskan tekanan akibat penyakit yang dideritanya. Anak biasanya akan minta dukungan kepada orang terdekat dengannya misalnya orang tua atau saudaranya. Perilaku ini biasanya ditandai dengan permintaan anak untuk ditunggui selama dirawat di rumah sakit, didampingi saat dilakukan treatment padanya, minta dipeluk saat merasa takut dan cemas bahkan saat merasa kesakitan.
5) Ketrampilan koping dalam menangani stressor apabila mekanisme koping anak baik dalam menerima dia harus dirawat di rumah sakit akan lebih kooperatif anak tersebut dalam menjalani perawatan di rumah sakit.

2.3.3 Dampak Hospitalisasi Pada Anak

Menurut Wong (2019), penyakit dan hospitalisasi merupakan krisis bagi anak, terutama karena adanya stress akibat perubahan lingkungan dan kondisi dari sehat menjadi sakit, serta anak mempunyai keterbatasan dalam mekanisme koping dalam menghadapi stressor.Menurut wong (2019), stressor yang ditunjukkan anak usia prasekolah pada saat hospitalisasi adalah :

1) Cemas akibat perpisahan kecemasan akibat perpisahan adalah stres terbesar yang dialami anak usia prasekolah saat hospitalisasi. Kecemasan tersebut

ditunjukkan dengan cara menolak makan, mengalami sulit tidur, menangis, selalu menanyakan orang tua, dan menarik diri.

2) Kehilangan kendalipada anak usia prasekolah akan meningkatkan persepsi ancaman dan dapat mempengaruhi anak dalam melakukan mekanisme koping. Kehilangan kendali pada anak usia prasekolah diakibatkan oleh adanya perubahan rutinitas, retriksi fisik, serta ketergantungan yang harus dipatuhi.
3) Cedera tubuh konflik psikoseksual anak sangat rentan terhadap ancaman cedera tubuh. Prosedur invasif yang dilakukan terhadap anak menimbulkan sakit maupun tidak menjadi ancaman anak usia prasekolah karena konsep integritas tubuh yang belum berkembang dengan baik.
4) Reaksi nyeri pada usia prasekolah hampir sama dengan anak usia toddler. Anak usia prasekolah akan mendorong orang yang akan melakukan prosedur agar menjauh, mencoba mengamankan atau menyingkirkan peralatan, atau berusaha mengunci dirinya ditempat yang aman,

BAB 3
ANALISA JURNAL

3.1 Analisa Jurnal

Adapun judul jurnal pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasanhospitaslisasi pada anak prasekolah dengan **penulis**Dwi Aryani1, Nedra Wati Zaly pada tahun 2021 **hasil :**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 jugasebagai upaya dalam penerapan atraumaticcare sesuai dengan penelitianBreving, Ismanto, dan Onibala, (2015)yang menunjukkan adanya pengaruh 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 danmengekspresikan 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 hubngan 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 metodebermain yang digunakan pada anak yangmempunyai 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)

Pada penelitian yang lain juga dilakukan oleh Nova Gerungan1 dan Eirene Walelang pada tahun 2020 dengan **judul** mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dirawat di RSUP. PROF. DR. R. D. Kandau Manado dengan **hasil** berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi menunjukkan terjadi penurunan kecemasan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar dimana anak tidak lagi tampak gelisah, tidak menangis lagi karena takut dan anak leih kooperatif dengan dokter dan perawat saat dilakukan tindakan. Uji statistik Wilcoxon untuk melihat pengaruh aktivitas mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dirawat inap/hospitalisasi pada tabel 3 menunjukkan nilai signifikan p=0.000 Hasil tersebut berarti ada pengaruh yang signifikan dari terapi mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Melalui terapi bermain mewarnai gambar, seorang dapat menuangkan simbolisasi tekanan atau kondisi traumatis yang dialaminya ke dalam coretan dan pemilihan warna. Dinamika secara psikologis menggambarkan bahwa individu dapat menyalurkan perasaan yang tersimpan dalam bawah sadarnya

dan tidak dapat dimunculkan ke dalam realita. Lewat terapi bermain mewarnai gambar, seseorang secara tidak sadar telah mengeluarkan muatan amigdalanya, yaitu mengekspresikan rasa sedih, tertekan, cemas, stres, menciptakan gambaran-gambaran yang membuat kembali merasa bahagia, dan membangkitkan masa-masa indah yang pernah di alami bersama orang-orang yang dicintai. Melalui,terapi bermain mewarnai gambar, emosi dan perasaan yang ada didalam diri bisa dikeluarkan, sehingga dapat menciptakan koping yang positif.Koping positif ini ditandai denganperilaku dan emosi yang positif. Keadaan tersebut akan membantudalam mengurangi stres dan kecemasan yang dialami anak Potter & Perry dalam Aizah & Wati, 2014). Dari hasil analisa peneliti rata-rata tingkat kecemasan yang dialami oleh anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi berada pada tingkat berat, intervensi yang diberikan oleh peneliti terapi mewarnai gambar untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi dan didapati ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan.

Pada penelitian yang lain juga dilakukan oleh Fricilia Euklesia Wowiling Amatus Yudi Ismanto Abram Babakal dengan **judul** pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi diruanganIrina E Blu RSUP. PROF. DR. R. D. KandauManadodengan **hasil** berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolahm sebelum diberikan terapi bermain sebesar 42.43 dan setelah diberikan terapi bermain diperoleh nilai rata-rata 37,17, yang berarti terjadi penurunan tingkat kecemasan anak pra sekolah dengan nilai rata-rata sebesar 5,26. Saat dilakukan penelitian, respon yang muncul yaitu anak cenderung menangis atau marah ketika didekati, bahkan tidak segan-segan ia merajuk pada orang tuanya. Awalnya sangat sulit membina rasa percaya antara anak dan peneliti tapi berkat bantuan orang terdekat dan ketika ditunjukkan kepada anak mengenai media yang

mendukung terapi ini dalam hal ini pensil warna dan gambar yang akan diwarnai, sebagian besar anak mulai menunjukkan respon yang baik kepada peneliti dan mau melakukan terapi bermain dalam hal ini mewarnai gambar. Permainan yang disukai anak akan membuat anak merasa senang melakukan permainan tersebut. Sementara itu, jika anak kurang menyukai terhadap jenis permaianan 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 denganrewel dan cenderung bertindak agresif (Kholisatun, 2013). Penelitian ini terkait dengan penelitian Samiasih (2007) ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah selama tindakan keperawatan di Ruang Lukman Rumah Sakit Roemani Semarang dimana nilai rata-rata kecemasan sebelum pemberian terapi bermain adalah 3,55 sedangkan kecemasan setelah pemberian terapi bermain adalah 2,60. Selisih rata-rata kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain sebesar 0,95. Hal ini menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan anak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutomo (2011) menunjukan adanya pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan bahwatingkat kecemasan yang dialami anak usiapra 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 di Ruangan Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Pada penelitian yang lain juga dilakukan oleh Kuat Sitepu, Luci Riani BR Ginting, Ratna Bulan, Sarmaa, Samuel Ginting dengan **judul** pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan pada anak prasekolah dengan hospitalisasi di RS Grandmed Lubuk Pakam tahun 2020 dengan **hasil** hasil penelitian mengenai efek terapi bermain mewarnai pada kecemasan anak praseoklah dengan hospitalisasi yaitu rata-rata kecemasan 169 anak sebelum dilakukan tindakan terapi bermain mewarnai sebesar 23.85 dan rata-rata kecemasan anak setelah dilakukan tindakan terapi bermain mewarnai sebesar 16,91 dengan standart devisi (SD) 4.231. Hasil uji statistic didapatkan nilai p value = 0.000, dimana p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan anak prasekolah dengan gangguan hospitalisasi di RSGrandmed Lubuk Pakam Tahun 2020.Terapi bermain yang bertujuaanmengekspresikan perasaan, keinginan dan fantasi serta ide-idenya. Ketika anak mengalami sakit dan dirawat dirumah sakit, anak akan mengalami bermacam-macam perasaan yang sangat menyenangkan. Anak belum dapat mengekspresikannya secara verbal. Disini peneliti menggunakan terapi bermain mewarnai menggunakan gambar untuk menurunkan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi. (Supartini 2016, Rusmariana 2013 &Winarsih, 2015), mewarnai merupakan permainan melalui buku gambar untuk mengembangkan kreatifitas pada anak untuk meminimalisir tingkatan stress dan kecemasan anak serta meningkatkan komunikasi terhadap anak. Hasil Penelitian diatas sejalandengan penelitian yang dilaksanakanoleh Devi Purwati (2017) yangberjudul pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah selama Hospitalisasi di RSUD Kota Madiun dari 21 responden rata-rata

kecemasan anak sebelum diberikan intervensi 7 anak (33.3%) Mengalami cemas berat dan setelah diberikan intervensi 15 anak (71.4%) mengalami penurunan cemas menjadi ringan. Pembahasan diatas dapatdisimpulkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan anak yang mengalami hospitalisasi

Pada penelitian yang lain juga dilakukan oleh Memi Putry, Rahmanita Neni Triune, Supardi pada tahun 2020 dengan **judul** pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dengan **hasil** hasil penelitian sejalan dengan hasil R‹uik Trot, ada pengaruh yang signifikan penelitian Idris & Reza (201 8) yang antara terapi bermain mewarnai terhadap menunjukkan bahwa terapi bermain tingkat kecemasan anak usia prasekolah di (mewarnai) efektif terhadap penurunan ruang Edelweis RS UD dr. M Yunus kecemasan akibat hospitalisasi pada anak Bengkulu . Hasil penelitian ini sejalan dengan usia pra sekolah (3-6 tahun) di Ruang Melati hasil penelitian Altiyanti, Hartiti, & Sainiasih RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota (2007), yang menunjukkan bahwa tingkat Bekasi. Berdasarkan penelitian Sari (201 6) kecemasan anak usia prasekolah dipengaruhi terhadap tingkat kecemasan anak usia oleh terapi bermain selama tindakan prasekolah yang dihospit alisasi di RSKlA keperawatan. Terapi bermain direncanakan PKtJ Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta, sebelum anak menghadapi tindakan dengan diberikannya terapi bermain keperawatan yang dapat membantu mewarnai gambar pada anak yang dihospitalisasi menyebabkan adanya peru bahan kecemasan yang bermakna jika dibandingkan dengan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar. Hash penelitian Hasim (201 3) terhadap anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Gendana RSUD

§§ilernan Yogyakarta menunjukkan bahwa kecernasan sebelum pemberian terapi bermain mewarnai adalah 2,0333, sedangkan kecemasan setelah pemberian terapi bermain adalah 1,5000. Selisih rata-rata kecernasan sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain mewarnai sebesar 0,5333. Penelitian M ulyanti & Kusmana (201 8) terhadap anak usia prasekolah yang dirawat di RS UD dr. Soekardjo Kota Tasikinalaya menunjukkan bahwa ada peru bahan respon kecernasan anak sebelum diberi terapi bermain dan setelah diberi terapi bermain.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1.Pengumpulan Data

4.1.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi literatur, yaitu merupakan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan sejumlah buku, artikel, dan jurnal yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Jenis penelitian yang digunakan sebagai literatur adalah penelitian dengan desain studi literatur, penelitian *mixed methode study*, dan penelitian kuantitatif baik penelitian, *quasi eksperimental*. Sumber data yang digunakan merupakan data skunder yang diperoleh penulis dari penelitian terdahulu ataupun dari berbagai database seperti *Google Scholar*, *Pubmed*, maupun *Scient Direct*.

4.2.Strategi Pencarian Artikel

4.2.1. Framework Yang Digunakan Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework

1) Population/problem, populasi ataumasalah yang dianalisis
2) Intervention, suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tenaga pelaksanaan
3) Comparation, penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding
4) Outcome, hasil atau atau luaran yang diperolehpada penelitian
5) Study design, desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di review

4.2 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword dan boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau memsprekulasi pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, “terapi bermain mewarnai gambar” OR NOT “ kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah”.

4.2.3. Database Atau Search Engine

Data yang digunakan dalam pencarian ini adalah data skunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti peneliti terdahulu. Sumber data skunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan menggunakan Google Scholar, Pubmed, maupun Scient Direct.

4.3.Kriteria Inklusi Dan Ekslusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi Ktarget yang terjangkau dan akan diteliti, sedangkan Kriteria ekslusi merupakan menghilangkan beberapa subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian dikarenakan kriteria dan sebab tertentu (Nursalam, 2017). Adapun kriteria inklusi dan ekslusi dalam membuat karya ilmiah ini diuraikan berdasarkan tabel berikut:

Kriteria	Inklusi	ekslusi
Population	Jurnal atau artikel yang berkaitan dengan topic pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah	Jurnal atau artikel yang tidak berkaitan dengan topic pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah
Intervention	pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah	Intervensi lain pada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah
Comparation	Ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
Outcome	Adanya pengaruh terapi bermain mewarnai	Tidak ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar

	gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah	terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah
Study design	Kualitatif Cross sectional, Chi Squre,	Kuantitatif
Tahun	**>2017**	**<2016**

BAB 5
HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

5.1.1 Karakteristik studi

Lima artikel yang memenuhi kriteria inklusi berdasarkan topik yaitu terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekoah .

5.1.2 Karakteristik responden

Responden dalam penelitian adalah anak prasekolah baik perempuan ataau laki-laki.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Kecemasan anak pra sekolah sebelum tindakan terapi bermain mewarnai.

Anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi diperoleh responden dengan cemas ringan sebanyak 6 orang (17.6%) sedangkan cemas sedang sebanyak 27 orang (79.4%) dan berdasarkan hasil penelitian terjadi perubahan kecemasan pada anak dengan hospitalisasi bahwa cemas berat tidak lagi dialami oleh anak dengan hospitalisasi. Hasil penelitian ini yang dilakukan oleh peneliti dengan berdasarkan acuan bahwa terjadi perubahan kecemasan terhadap anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan dilakukan terapi bermain mewarnai anak mendapatkan hiburan atau dapat mengekspresikan perasaannya melalui terapi mewarnai tersebut sehingga kecemasan anak berkurang.

5.2.2 Kecemasan anak pra sekolah sesudah tindakan terapi bermain mewarnai.

Hasil penelitian mengenai efek terapi bermain mewarnai pada kecemasan anak praseoklah dengan hospitalisasi yaitu rata-rata kecemasan anak sesudah dilakukan tindakan terapi bermain mewarnai sebesar 23.85 dan rata-rata kecemasan anak setelah dilakukan tindakan terapi bermain mewarnai sebesar 16,91 dengan standart devisi 4.231. Hasil uji statistic didapatkan nilai *p value* = 0.000, dimana p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan anak prasekolah dengan gangguan hospitalisasi di RS Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2020.

Terapi bermain yang bertujuaan mengekspresikan perasaan, keinginan dan fantasi serta ide-idenya. Ketika anak mengalami sakit dan dirawat dirumah sakit, anak akan mengalami bermacam-macam perasaan yang sangat menyenangkan. Anak belum dapat mengekspresikannya secara verbal. Disini peneliti menggunakan terapi bermain mewarnai menggunakan gambar untuk menurunkan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi. (Supartini 2016, Rusmariana 2013 & Winarsih, 2015), mewarnai merupakan permainan melalui buku gambar untuk mengembangkan kreatifitas pada anak untuk meminimalisir tingkatan stress dan kecemasan anak serta meningkatkan komunikasi terhadap anak.

Hasil penelitian ini yang dilakukan oleh peneliti dengan berdasarkan acuan bahwa terjadi perubahan kecemasan terhadap anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan dilakukan terapi bermain mewarnai anak mendapatkan hiburan atau dapat mengekspresikan perasaannya melalui terapi mewarnai tersebut sehingga kecemasan anak berkurang. Terapi bermain yang bertujuaan mengekspresikan perasaan, keinginan dan fantasi serta ide-idenya. Ketika anak mengalami sakit dan dirawat dirumah sakit, anak akan mengalami bermacam-macam perasaan yang sangat menyenangkan. Anak belum dapat mengekspresikannya secara verbal. Disini peneliti menggunakan terapi bermain mewarnai menggunakan gambar untuk menurunkan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi. mewarnai merupakan permainan melalui buku gambar untuk mengembangkan kreatifitas pada anak untuk meminimalisir tingkatan stress dan kecemasan anak serta meningkatkan komunikasi terhadap anak.

Selain itu dari hasil wawancara singkat dengan orang tua kepada anak anak yang opname di rumah sakit menggungkapkan dari sejak pertama kali masuk dan dirawat anak sering menangis, terlihat gelisah, dan takut bilamana anaknya didekati oleh perawat dan pada saat dilakukan tindakan keperawatan, tetapi sekarang anaknya sudah takut lagi kecuali kalau ada tindakan tertentu yang akan diberikan.

BAB 6
PENUTUP

6.3 Kesimpulan

Berdasarkan hasil bahwa terjadi perubahan kecemasan terhadap anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan dilakukan terapi bermain mewarnai anak mendapatkan hiburan atau dapat mengekspresikan perasaannya melalui terapi mewarnai tersebut sehingga kecemasan anak berkurang. Terapi bermain yang bertujuaan mengekspresikan perasaan, keinginan dan fantasi serta ide-idenya. Ketika anak mengalami sakit dan dirawat dirumah sakit, anak akan mengalami bermacam-macam perasaan yang sangat menyenangkan. Anak belum dapat mengekspresikannya secara verbal.

6.4 Saran

6.4.1 Bagi Rumah Sakit (Pelayanan Kesehatan/Keperawatan)

Evidance based nursing ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi ruangan untuk menambah literature

6.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Evidance based nursing ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan keilmuan keperawatan anak

DAFTAR PUSTAKA

Adriana, Dian. 2013. Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak. Jakarta: Salemba Medika.

Aidar, Nur. 2011. Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang III Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan. Skripsi. Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatera Utara. http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/27095 (Diakses Pada 20 Januari 2016).

Aizah, Siti. Wati, Erna, Sui. Upaya menurunkan Tingkat Stress Hospitalisasi Dengan Aktifitas Mewarnai Gambar Pada Anak Usia 4-6 tahun Diruang Anggrek RSUD Gambiran Kediri.Jurnal. Universitas Nusantara PGRI Kediri. https://scholar.google.co.id/scholar?q upaya menurunkan tingkat stress hospitalisasi dengan aktifitas mewarnai gambar&btnG=&hl=id&as_sdt=0%2C5 (diunduh tanggal 1 Maret 2017 pukul 19.00 WIB).

Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.

Babakal, A., Ismanto., Y. A. Wowiling., E.F. 2013. Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Diruangan Irina E BLU RSUP.PROF.DR.R.D KANDAO MANADO.Jurnal.Universitas Samratulangi Manado.

Fariz. 2009. Manfaat belajar Menggambar dan Mewarnai Bagi Anak.

Gusnadi, Irvan. 2013. SOP Terapi Bermain Mewarnai Gambar. STIKES Ford De Kock Bukittinggi. http : //2013/08/sop-terapi-bermainmewarnai- gambar.html (di unduh 5 maret 2017 pukul 11.00 WIB).

Hidayat, A. Aziz. 2007. Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.

Hawari, Dadang. 2011. Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Jakarta: FKUI.

Kaplan H, Sadock B. 1998. Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat. Jakarta: Widya Medika.

Kozier. 2010. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Jakarta: EGC.

Ngastiyah. 2005. Perawatan Anak Sakit. Jakarta: EGC.

Nevid, S, Jeffrey. Rathus, A, Spencer. Greene, Beverly. 2015. Psikologi Abnormal. Edisi 5. Jilid 1.Jakarta : Erlangga.

Purnomo, Doto. 2016. Pengaruh Terapi Bermain Dengan Tehnik Bercerita Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Kota Madiun. Skripsi. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.

Saryono dan Setiawan, Ari. 2011. Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1

Supartini, Y. 2004. Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC. Supartini, Y. 2012. Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC.

Tjahjono, Hale, M.A. 2014. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Mirah Delima Rumah Sakit William Booth Surabaya. Jurnal. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan William Booth Surabaya.

Widiyono.2012. Pengaruh Terapi Bermain Dengan Menggambar dan Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Ar Rahman PKU RS Muhammadiyah Bantul.

Wong, D.L., Eaton, M.H., Wilson, M.L., Schwartz, P. (2009). Buku ajar keperawatan pediatrik. Vol 2. Jakarta: EGC.

Yudha, K.A. 2016. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6) tahun di RSUD Soeroto Ngawi. Skripsi. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.

Yusuf, S. 2011. Psikologi Perkembangan Anak & Remaja. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF), e-ISSN 2655-0830
Vol. 3 No.2 Edisi November 2020 - April 2021
https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKF
==========
Received: 16 April 2021 :: Accepted: 29 April 2021 :: Published: 30 April 2021

PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP KECEMASAN PADA ANAK PRASEKOLAH DENGAN HOSPITALISASI DI RS GRANDMED LUBUK PAKAM TAHUN 2020

KUAT SITEPU[1], LUCI RIANI BR GINTING[2], RATNA BULAN[3], SARMANA[4], SAMUEL GINTING[5].

[1,3,4,5] FAKULTAS KEPERAWATAN DAN FISIOTERAPI
[2] FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM
JL. SUDIRMAN NO. 38 LUBUK PAKAM KAB. DELIISERDANG, SUMATERA UTARA
e-mail: ksitepu3@gmail.com

DOI 10.35451/jkf.v3i2.651

Abstract

In general, children who experience hospitalization often experience separation from their parents, children who experience hospitalization must be able to adapt to the new environment and the people around them, the impact of this being cared for and hospitalized is fear around them, anxiety, trauma and anxiety. As indicated by WHO in 2018, practically 52.38% of kids experienced clinic treatment. In 2016 in Indonesia as numerous as 33.2% of 1,425 kids encountered the effect of extreme hospitalization, 41.6% experienced moderate hospitalization. The Public Wellbeing Observation (SUSENAS), the quantity of preschool youngsters in Indonesia is 72% of the absolute populace of Indonesia, it is assessed that 35 for every 100 youngsters go through hospitalization and 45% of them experience nervousness. Types and Research Design This research is a quantitative examination that is experimental in nature with a Quasi-experimental approach with one group pretest and posttest design. The data analysis of the profitability of the bivariate calculation in this study used a paired sample test at a significance level of 95%. The result of the research is the p value = 0.000, where the p value is <0.05. This shows that the difference before and after doing coloring play therapy on the anxiety of preschool children is very real.

Keywords: Coloring play therapy, anxiety, hospirtalization

1. PENDAHULUAN

Reaksi anak prasekolah terhadap hospitalisasi dapat ditunjukan dengan reaksi agresif, kemarahan, rekasi perlawanan, mengucapkan kata marah, tidak mau bekerjasam dengan tenaga Kesehatan serta hidupnya bergantung pada orang tua. Kecemasan pada anak pra sekolah mengalami gangguan Kesehatan dan opname di rumah sakit, merupakan bagian dari salah satu gangguan dimana kebutuhan emosional pada anak menjadi tidak nyaman dan tidak

adekuat yaitu tidak terpenuhinya. Permasalahan seperti ini perlu dilkaukan tindakan sejak anak mengalami gangguan. Efek yang terjadi jika penanganannya terlambat dalam menangani kecemasan maka akan menolak segala perawatan dan pengobatan yang dilakukan. Keadaan seperti ini akan mempengaruhi interaksi terapi dan pada anak yang lemah (Zuhdatani, 2015 & Kyle, Terri., & Carman, Susan,2015).

Bermain dengan shading adalah latihan menunjuk ke arah mengurangi ketegangan dan mendapatkan kegembiraan pada anak-anak yang mengalami rawat inap dengan memberi mediasi sebagai garis-garis bayangan pada gambar. Tindakan dengan Pemberian siiniakan memberikan dampak pada fisik serta merangsang emosi kerangka limbik, jadi itu terjadi pengontrolan perilaku maladaptive di hypothalamus. Tindakan tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui efek Latihan bermain dengan merwarnai terhadap prilaku maladaptive pada anak anak prasekolah antara 3 sampai 6 tahun yang mengalami hospitalisasi.

Pada umum nya anak-anak yang mengalami hospitalisasi sering kali mengalami perpisahan dengan orang tuanya ,anak yang mengalami hospitalisasi harus dapat beradaptasi dengan lingkungan baru dan orang-orang di sekelilingnya, dampak dari ini anak dirawat dan hospitalisasi adalah ketakutan disekitarnya, kegelisahan, trauma dancemas (Kartinawati, Haryani & Arif, 2015). Anak sakit yang dengan hospitalisasi sering mengartikan sebagian hukuman, kemudianmuncul rasa malu, takut, hal ini menjadikan anak bersifat agresif , marah, berontak, seringbertanya, tidak mau makan, tidak kooperatif hingga kehilangan control dan terbatasnya aktifitas yang membuat perawatan dirumah sakit bisa terhambat (Azizah & Ernawati 2015).

Tinjauan Moneter Publik (SUSENAS) 2010 disutradarai oleh Sumayoko (2016), Jumlah anak usia prasekolah (3-6 tahun) adalah 72% dari seluruh penduduk Indonesia, anak muda menjalankan Rawat Inap di Poliklinik Kediri Babtis dengan total 35 orang per 100 individu dan 45% mengalami ketegangan (Kholisatum 2013). Ini sejalan dengan penelitian yang diarahkan oleh Desita dan Febriana (2016) pada pasien anak dewasa 3-6 tahun diperoleh 10 orang anak (6%) menunjukan respon terhadap hospitalisasi dengan kondisi menangis, takut, tidak membantu pejabat kesehatan, bakan selalu menanyakan kepada ibunya kapan bisa pulang kembali ke rumah, sedangkan 5 orang (3%) menunjukan respon adaptif terhadap hospitaliasasi yaitu dengan menunjukkan respon kooperatif dengan petugas kesehatan dan mau minum obat.

Pengukuran Kesejahteraan menilai bahwa 3-5 juta anak di bawah 15 tahun rawat inap yang panjang secara konsisten. Saat anak-anak dirawat di rumahsakit, mereka pada umumnya akan mendapatkan pegangan di kiri keluarga dan merasa di iklim baru (Terri K dan Susan C, 2015). Di Jumlah anak usia prasekolah di Indonesia (3-5 tahun) dalam studi moneter Publik (SUSENAS) pada tahun 2001 menambahkan hingga 72% dari total populasi Indonesia, diperkirakan 35 dari setiap 100 anak menjalani rawat inap (Sumaryoko, di Purwandari, 2016).

Menurut WHO (2018) didapatkan sebanyak hampir 52,38% anak mengalami gangguan dan opname di klinik darurat. Pada tahun 2016 di Indonesia terdapat total 33,2% 1.425 remaja mengalami efek rawat inap serius dan 41,6% mengalami rawat

inap moderat. Sementara itu, Public Wellbeing Observation (SUSENAS) memperoleh jumlah anak-anak yang matang Prasekolah di Indonesia mewakili 72% dari seluruh penduduk Indonesia, dari 35 untuk setiap Diasumsikan bahwa 100 remaja yang menjalani rawat inap mewakili 45% dari mereka menghadapi ketegangan Selain membutuhkan perawatan khusus dibandingkan dengan kondisi pasien yang lainnya, waktu yang dibutuhkan untuk merawat korban anak beranjak dari 20% - 45% lebih banyak dari orang dewasa. Anak yang dirawat di klinik medis akan terkena dampaknya tentang kondisi fisik dan mental mereka (Wahyuni, 2016 & Hockenberry 2016). Hasil pemeriksaan primer pada kerabat anak yang ditangani menemukan pada jam kunjungan menghitung jumlah kerabat yang telah ditentukan yang bertahan di klinik darurat juga dibatasi, kegugupan anak meningkat selama perawatan karena anak perlu diisolasi dengan orang-orang terdekatnya.Selain itu dari hasil wawancara singkat dengan orang tua kepada anak anak yang opname di rumah sakit menggungkapkan dari sejak pertama kali masuk dan dirawat anak sering menangis, terlihat gelisah, dan takut bilamana anaknya didekati oleh perawat dan pada saat dilakukan tindakan keperawatan, tetapi sekarang anaknya sudah takut lagi kecuali kalau ada tindakan tertentu yang akan diberikan. Berdasarkan data di atas penelita tertarik untuk melakukan penelitian ini yang berjudul "Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Dengan Hospitalisasi Di Rumah Sakit Grandmrd Lubuk Pakam Tahun 2020".

2. METODE

Penelitian ini termasuk penelitian dengan jenis kuantitatif dengan pendekatan *quasi eksperiment* dengan one group pretest dan posttest design yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk melihat adanya dampak dari perlakuan bermain shading ketidaknyamanan dengan rawat inap di anak-anak usia prasekolah dewasa (3-6 tahun) di klinik Grandmed Lubuk Pakam. Pemeriksaan ini diarahkan apa adanya membandingkan kecemasan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

2. HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 34 orang pasien yang menjadi responden diruang rawat inap di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam yang telah memenuhi syarat menjadi responden dengan ketentuan yang telah dibuat. Kriteria inklusi dari pada penelitian ini adalah anak usia 3- 6 tahun, anak yang di rawat inap di Rumah Sakit GrandMed, Anak dalam keadaan sadar dan tidak dalam keadaan koma yang di ruang rawat inap di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam. Pasien yang bersedia menjadi responden. Sedangkan Kriteria ekslusi pada penelitian ini adalah Anak yang bukan usia prasekolah dan anak yang mengalami gangguan motorik.

3.1 Kecemasan anak prasekolah sebelum tindakan terapi bermain mewarnai.

Tabel 1 Kecemasan anak pra sekolah sebelum tindakan terapi bermain mewarnai

No	Kecemasan	Jumlah	Persentase
1.	Sedang	32	94.1%
2.	Berat	2	5.9%
	Jumlah	34	100%

Lebih dari 100 persen responden Mempersepsikan kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain mewarnai dengan kategori kecemasan sedang sebanyak 32 orang (94.1%).

3.2 Kecemasan anak pra sekolah sesudah tindakan terapi bermain mewarnai

Tabel 2 Kecemasan anak prasekolah sesudah tindakan terapi bermain mewarnai

No	Kecemasan	Jumlah	Persentase
1.	Tidak Cemas	1	2.9%
2.	Ringan	6	17.6%
3.	Sedang	27	79.4
	Jumlah	34	100%

Tabel 2 menunjukkan dari 34 responden yang tindakan terapi bermain mewarnai bahwa yang memilik kecemasan tidak cemas aa 1 orang (2.9%0 dan kecemasan Ringan ada 6 orang (17.6%) dan kecemasan sedang ada sebanyak 27 orang (79.4 %).

3.3 Pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan anak prasekolah dengan hospitalisasin

Tabel 3 Pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan anak prasekolah dengan hospitalisasi di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam.

Kecemasan	Mean	n	Std. Deviation	Std.Error Mean		p-value
Sebelum	23.85	34	2.002	.343	100	0,001
Sesudsah	16.91	34	4.231	.726	100	
Total					100	

Tabel 3 Menunjukkan pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan anak pra sekolah, rata – rata kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain mewarnai adalah 23.85 dengan standart deviasi 2.002 dan standar error mean adalah .343 dan rara – rata kecemasan anak pra sekolah sesudah dilakuakn terapi bermain mewarnai adalah 16.91 dengan standart deviasai 4.231 dan standar error mean adalah .726.
Hasil uji statistic menunjukkan nilai p = 0.000. Ha diterima jika Hasil analisis statistik didapatkan bahwa ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan anak pra sekolah dengan hospitalisasi di Rumah Sakit Grandmed lubuk pakam.

4. PEMBAHASAN

Kecemasan anak pra sekolah sebelum tindakan terapi bermain mewarnai.

Anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RS Grandmed Lubuk Pakam diperoleh responden dengan cemas ringan sebanyak 6 orang (17.6%) sedangkan cemas sedang sebanyak 27 orang (79.4%) dan berdasarkan hasil penelitian terjadi perubahan kecemasan pada anak dengan hospitalisasi bahwa cemas berat tidak lagi dialami oleh anak dengan hospitalisasi. Hasil penelitian ini yang dilakukan oleh peneliti dengan berdasarkan acuan bahwa terjadi perubahan kecemasan terhadap anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan dilakukan terapi bermain mewarnai anak mendapatkan hiburan atau dapat mengekspresikan perasaannya melalui terapi mewarnai tersebut sehingga kecemasan anak berkurang.

Kecemasan anak pra sekolah sesudah tindakan terapi bermain mewarnai.

Hasil penelitian mengenai efek terapi bermain mewarnai pada kecemasan anak praseoklah dengan hospitalisasi yaitu rata-rata kecemasan

anak sebelum dilakukan tindakan terapi bermain mewarnai sebesar 23.85 dan rata-rata kecemasan anak setelah dilakukan tindakan terapi bermain mewarnai sebesar 16,91 dengan standart devisi (SD) 4.231. Hasil uji statistic didapatkan nilai *p value* = 0.000, dimana p < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan anak prasekolah dengan gangguan hospitalisasi di RS Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2020.

Terapi bermain yang bertujuaan mengekspresikan perasaan, keinginan dan fantasi serta ide-idenya. Ketika anak mengalami sakit dan dirawat dirumah sakit, anak akan mengalami bermacam-macam perasaan yang sangat menyenangkan. Anak belum dapat mengekspresikannya secara verbal. Disini peneliti menggunakan terapi bermain mewarnai menggunakan gambar untuk menurunkan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi. (Supartini 2016, Rusmariana 2013 & Winarsih, 2015), mewarnai merupakan permainan melalui buku gambar untuk mengembangkan kreatifitas pada anak untuk meminimalisir tingkatan stress dan kecemasan anak serta meningkatkan komunikasi terhadap anak.

Hasil Penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Devi Purwati (2017) yang berjudul pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah selama Hospitalisasi di RSUD Kota Madiun dari 21 responden rata-rata kecemasan anak sebelum diberikan intervensi 7 anak (33.3%) Mengalami cemas berat dan setelah diberikan intervensi 15 anak (71.4%) mengalami penurunan cemas menjadi ringan. Pembahasan diatas dapatdisimpulkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan anak yang mengalami hospitalisasi.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji statistic dan pembahasan yang telah ada di bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan anak prasekolah dengan hospitalisasi di RS Lubuk Pakam Tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian dari 34 orang responden sebelum dilakukan terapi bermain mewarnai dengan menggunakan lembar kuisioner bahwa mayoritas responden mengalami cemas sedang sebanyak 32 orang dengan presentase 94.1(%).

Berdasarkan hasil penelitian dari 34 orang responden setelah dilakukan terapi bermain mewarnai dengan menggunakan lembar kuisioner bahwa mayoritas responden mengalami cemas ringan sebanyak 6 orang dengan presentase (17.6%)

Berdasarkan hasil penelitian dari 34 orang responden sebelum dan sesudah dilakukan terapi terjadi peningkatan signifikan terhadap perubahan kecemasan anak sebelum dilakukan terapi dengan sesudah dilakukan terapi bermain dari sebelum dengan 32 orang anak yang mengalami sedang dan berat 2 orang anak dan berubah menjadi tidak cemas 1 orang,ringan 6 orang dan sedang 27 orang setelah dilakukan terapi bermain mewarnai.

DAFTAR PUSTAKA

Azizah & Ernawati (2015). PENGARUH TERAPI BERMAIN WAIKE TERHADAP KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI DI RSUD DR. MOEWARDI.

Devi Purwanti. (2015). PENGARUH PEMBERIAN TERAPI BERMAIN ANAK PRASEKOLAH SELAMA HOSPITALISASI *DI* RSUD KOTA MADIUN.

Febriana, Desita. (2016). KAJIAN STRES HOSPITALISASI TERHADAP PEMENUHAN POLA TIDUR ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUANG ANAK RS BAPTIS KEDIRI

Hockenberry & Wilson (2015) WONG'S NURSING CARE OF INFANTS' AND CHILDREN Edition 9. St. Lous, Missouri: ELSEVIER MOSBY.

Kyle, Terri., & Carman, Susan. (2015). BUKU AJAR KEPERAWATAN PEDIATRI Edisi 2. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

Purwandari, Haryatiningsih. (2009). PENGARUH TERAPI SENI TERHADAP KECEMASAN ANAK USIA SEKOLAH SELAMA HOSPITALISASI DI RSMS. Skripsi. Tidak diterbitkan. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Rusmariana, A., Faridah, N., & Ariyani, R. (2013). EFEKTIFITAS BERMAIN MENGGAMBAR TERHADAP KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH AKIBAT HOSPITALISASI. Journal Kesehatan, Volume V, No. 2.

Supartini, Y. (2015). BUKU AJAR KONSEP DASAR KEPERAWATAN ANAK. Jakarta : EGC.

Winarsih, D, B. (2015). HUBUNGAN PERAN SERTA ORANG TUA DENGAN DAMPAK HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RSUD KARTINI JEPARA. Thesis. Depok : Universitas Indonesia.

Wong, D.L. (2016). BUKU AJAR KEPERAWATAN PEDRIATIK. Jakarta : EGC

Zuhdatani, Munfarikatuz. (2015). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) DI RUANG ANAK RSUD BALUNG. Skripsi. Diakses melalui https://Journal.umm.ac.id pada 8 Juli 2020.

Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi (JABJ) Vol 10, No 1, Maret 2021
DOI: 10.36565/jab.v10i1.289
p-ISSN: 2655-9266
e-ISSN: 2655-9218

Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitaslisasi pada Anak Prasekolah

Dwi Aryani[1], Nedra Wati Zaly[2*]
[1]Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Jayakarta
[2]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta
*Emal: *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 α = 0.05 then p<α and Ha 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 dapatmenimbulkan 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-eksperiment* 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 α = 0,05 maka p< α dan Ha 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 dapatmeningkatkankegiatan 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*

DOI: 10.36565/jab.v10i1.289
p-ISSN: 2655-9266
e-ISSN: 2655-9218

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 dapatmenimbulkan 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 dirumah 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 dantaranya 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 diruang 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 ana 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 berpisahdengan 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 rasacemas anak,

DOI: 10.36565/jab.v10i1.289
p-ISSN: 2655-9266
e-ISSN: 2655-9218

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 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 suatukeadaan patologik yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik pertanda sistem saraf otonomyang hiperaktif. Dibedakan dari rasa takut yang merupakan respon terhadapsuatu 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, kecemasantimbul 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 lahanpersepsinya.Cemas ini dapat memotivasi belajar danmenghasilkan 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 pengarahan, 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

DOI: 10.36565/jab.v10i1.289
p-ISSN: 2655-9266
e-ISSN: 2655-9218

realistis, juga tidak dapat berespon terhadap perintah.

Dampak kecemasan Dampak kecemasan yang bisa terjadi pada anakprasekolah 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 melaluikesenangannya 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 prilaku 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 – pst 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

DOI: 10.36565/jab.v10i1.289
p-ISSN: 2655-9266
e-ISSN: 2655-9218

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 tuaresponden akan menandatanganilembar persetujuan responden.
2. Setelah orang tua responden menandatangani lembar persetujuan, maka peneliti meminta orang tua responden untuk mulai mengisilembaran kuesioner sebelum terapi bermain mewarnai dilakukan. Hasil pengisian ini dinilai sebagi 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 lembaran kuesioner sebagai hasil data *post test.*
5. Setelah seluruh pertanyaan dijawab oleh orang tua responden secara lengkap kemudian lembaran kuisioner *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 pertanyaaan dinyatakan valid. Sedangkan hasil uji reabilitas diketahui angka cronbach's alpha adalah sebesar 0.936 (≥ 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 testdengan kemaknaan 95% (α = 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 tabel1 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	Pre Test		Post Test	
Kecemasan	n	%	n	%
Ringan	0	0	7	20
Sedang	6	17,1	28	80
Berat	29	82,9	0	0

DOI: 10.36565/jab.v10i1.289
p-ISSN: 2655-9266
e-ISSN: 2655-9218

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden di paviliun anak di RSPAD hampir mengalami kecemasan berat sebanyak 29 anak (82.9 %) sebelum diberikan terapi bermain.Sesudah 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 hospitalisasianak, dengan memaparkan ada tidaknya perbedaan nilai sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi.

Tabel 3. Distribusi frekuensi Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Terhadap PenurunanTingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang diRawat 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 tabeldengan 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 penelitianBreving, Ismanto, dan Onibala, (2015)yang menunjukkan adanya pengaruh penerapan *atraumatic care* terhadap respon kecemasan anak. Penerapan *atraumatic care* yang

DOI: 10.36565/jab.v10i1.289
p-ISSN: 2655-9266
e-ISSN: 2655-9218

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 hubngan 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 pviliun 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 Anggrek RSUD Gambiran Kediri. *Ejornal Kedokteran Universitas Airlangga*, *25*(1), 6–10. Retrieved from http://lp2m.unpkediri.ac.id/jurnal/pages/efektor/Nomor25/Hal 6-10. 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.

DOI: 10.36565/jab.v10i1.289
p-ISSN: 2655-9266
e-ISSN: 2655-9218

(2015). Pengaruh penerapan atraumatic care terhadap respon kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado dan RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. *EJournal Keperawatan (e-Kp)*, *3*(2), 1–9.

Dayani, NE. Budiarti, LY. Lestari, D. (2015). Terapi bermain Clay terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di RSUD Banjarbaru. *Dunia Keperawatan Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, *3*(2), 1–15.

Hidayat, A. A. (2012). *Pengantar ilmu keperawatan anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.

Kaduson, H.G., & Schaefer, C. E. (2006). *Short-term play therapy for children. 2nd Ed.* Retrieved from https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=w-aJ5zYoAcQC&oi=fnd&pg=PA3&dq=therapy+play+interventions&ots=yxzanMRjyh&sig=x0njJ-UD7wp8WyB7s9MEtw8nPy8&redir_esc=y#v=onepage&q=therapy play interventions&f=false

Kaluas, I. Ismanto, A.Y. & Kundre, R. M. (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. *EJournal Keperawatan (e-Kp)*, *3*(2), 1–8.

Kaplan, HI; Saddock, BJ; Grabb, J. (2010). *Sinopsis psikiatri: Ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis*. Tangerang: Bina Rupa Aksara.

Li, W. H. C., Chung, J. O. K., Ho, K. Y., & Kwok, B. M. C. (2016). Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. *BMC Pediatrics*, *16*(1), 1–9. https://doi.org/10.1186/s12887-016-0570-5

Muthmainnah, -. (2017). Peranan Terapi Menggambar Sebagai Katarsis Emosi Anak. *Jurnal Pendidikan Anak*, *4*(1), 524–529. https://doi.org/10.21831/jpa.v4i1.12338

Olivia, F. (2013). *Gembira bermain corat coret*. Jakarta: Kompas Gramedia.

Saputro, H. Fazrin, I. (2017). *Anak sakit wajib bermain di Rumah Sakit: Penerapann terapi bermain anak sakit, proses, manfaat dan pelaksanaannya*. Jakarta: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).

Supartini, Y. (2012). *Konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.

Suryanti,S. Sodikin,S. Yulistiani, M. (2012). Pengaruh terapi bermain mewarnai dan origami terhadap tingkat kecemasan sebagai efek hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di RSUD dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, *3*(2), 71–80.

Tekin, G., & Sezer, Ö. (2010). Applicability of play therapy in Turkish early childhood education system: Today and future. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *5*, 50–54. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.049

Unicef. (2012). Progress for children a world fit for children statistical review. Retrieved from https://www.unicef.org/progressforchildren/2007n6/files/Progress_for_Childrden_-_No._6.pdf

Utami, Y. (2014). Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, *9*(2), 9–20. Retrieved from http://digilib.mercubuana.ac.id/manager/t%21@file_artikel_abstrak/Isi_Artikel_891255124583.pdf

Wong, D. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Jakarta: EGC.

MEWARNAI GAMBAR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH YANG DIRAWAT DI RSUP. PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO

THE COLORING AND HOSPITALIZED ANXIETY AMONG PRESCHOOL CHILDREN IN RSUP. PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO

Nova Gerungan[1] dan Eirene Walelang[2]
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Klabat Airmadidi
Email: nova.gerungan@unklab.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Kecemasan yang timbul pada anak selama dirawat di rumah sakit merupakan dampak dari hospitalisasi. Kecemasan dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan pada anak. Terapi bermain mewarnai gambar merupakan salah satu teknik untuk menurunkan kecemasan yang di alami anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. **Metode:** Penelitian ini merupakan pre-experimental dengan one-group pre-post test design. Sampel diambil dengan purposive sampling sebanyak 30 orang anak. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan anak sebelum diberikan terapi mewarnai gambar 13.3% responden dengan tingkat kecemasan sedang dan 86.7% dengan tingkat kecemasan berat. Sesudah intervensi mewarnai diberikan maka 13.3% anak dengan tingkat kecemasan ringan dan 86.7% anak dengan tingkat kecemasan sedang. Uji statistic Wilcoxon test terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan anak dengan nilai p< 0.05 yang berarti ada pengaruh yang signifikan dari terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. **Diskusi:** Disarankan kepada institusi pelayanan kesehatan untuk dapat meningkatkan lagi pelayanan kesehatan terhadap anak usia prasekolah dengan memberikan terapi bermain mewarnai gambar untuk menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi.

Kata kunci: Hospitalisasi, Kecemasan anak, Terapi mewarnai gambar

ABSTRACT

Introduction: *Anxiety among preschool children could arise during hospitalization. Anxiety can effect the child development and the healing process. Coloring page is a technique that be apply to reduce anxiety experienced by preschool children due to hospitalization. This study aims to determine the effect of coloring activity as a therapy on the level of anxiety of preschool children due to hospitalization.* ***Methods:*** *This a pre-experimental study with one-group pre- and -post test design. Samples were taken by purposive sampling of 30 children. A questionnaire is used to collect data.* ***Results:*** *This study showed that 13.3% of hospitalized children has moderate levels of anxiety and 86.7% with severe levels of anxiety at before being given picture coloring activity. After the coloring intervention was given, 13.3% children with mild anxiety levels and 86.7% children with moderate anxiety levels. Wilcoxon rank test was used to analyze the difference. The result shows that there is a significant difference in the level of anxiety of children with a value of p <0.05, which means that there is a significant effect of coloring pictures activity as therapy on the anxiety levels of preschool*

JURNAL
SKOLASTIK
KEPERAWATAN
VOL. 6, NO. 2
Juni – Desember 2020

ISSN: 2443 – 0935
E-ISSN 2443 - 16990

children due to hospitalization. Discussion: It is recommended that health service institutions be able to improve health services for preschoolers by providing coloring activity as one of the alternative therapy to reduce anxiety levels due to hospitalization.

Key words: Children's anxiety, Coloring as therapy, Hospitalization

PENDAHULUAN

Pada usia prasekolah anak mulai belajar mandiri, anak membangun kontrol sistem tubuh seperti kemampuan ke toilet, berpakaian, dan makan sendiri. Anak usia prasekolah adalah anak yang berumur antara 3-6 tahun, pada masa ini anak senang berimajinasi dan percaya bahwa memiliki kekuatan (Potts & Mandleco, 2012).

Secara psikologis anak usia prasekolah membutuhkan cinta dan kasih sayang yang lebih dari orang tua dan lingkungan, serta membutuhkan rasa aman atau bebas dari ancaman (Supartini dalam Agustina & Puspita, 2010). Kondisi seorang anak tidak selamanya berada pada kondisi sehat, anak juga dapat mengalami sakit dan menjalani perawatan di Rumah Sakit atau yang sering disebut hospitalisasi.

Menurut World Health Organization (2015), di Amerika terdapat 58% anak dibawah 5 tahun yang dirawat di Rumah Sakit. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (2015), di Indonesia angka kesakitan anak cenderung turun seiring bertambah usia. Angka kesakitan anak tertinggi ada pada kelompok usia 0-4 tahun (24,65%), sedangkan angka kesakitan anak terendah ada pada kelompok usia 15-17 tahun (10,49%).

Hospitalisasi merupakan cara yang efektif untuk penyembuhan anak yang sakit, namun dapat menjadi pengalaman yang mengancam, menakutkan, kesepian dan membingungkan bagi anak yang menjalani hospitalisasi sehingga anak bisa mengalami stres. Hospitalisasi merupakan stresor yang besar karena lingkungan yang asing, kebiasaan yang berbeda atau perpisahan dengan keluarga yang harus dihadapi oleh setiap orang, khususnya pada anak (Hockenberry & Wilson, 2015).

Hospitalisasi memberikan dampak pada perkembangan anak secara psikologis dan fisiologis, anak dapat berperilaku agresif serta mengalami ketakutan dan kecemasan (Ball, Bindler, & Cowen, 2014). Kecemasan merupakan reaksi atas situasi baru dan berbeda terhadap suatu ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Perasaan cemas dan takut merupakan suatu yang normal, namun perlu menjadi perhatian bila rasa cemas semakin kuat dan terjadi lebih sering (Saputro & Fazrin, 2017).

Anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi pada umumnya mengalami kecemasan, lingkungan Rumah Sakit merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan. Lingkungan fisik Rumah Sakit seperti bangunan atau ruang rawat, alat-alat Rumah Sakit, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan (Ball, Bindler & Cowen 2014). Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan anak menurut Saputro & Fazrin (2017) yaitu usia, pengalaman terhadap sakit dan perawatan di Rumah Sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suryanti & Yulistiani (2012) bahwa dari 30 anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi terdapat 16 anak (53,3%) mengalami tingkat kecemasan sedang, 11 anak (36,7%) mengalami tingkat kecemasan ringan, dan 2 anak (6,7%) mengalami tingkat kecemasan berat, serta terdapat 1 anak (3,3%) tidak mengalami kecemasan.

Salah satu bentuk kegiatan yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan yaitu melalui kegiatan terapi bermain. Menurut Saputro & Fazrin (2017), terapi bermain merupakan salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling efektif untuk mengatasi stres anak ketika dirawat di Rumah Sakit. Karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan sering disertai stres berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang dialami sebagai alat koping dalam menghadapi stres.

Menurut Potts & Mandleco (2012), bentuk permainan yang sesuai dengan anak usia prasekolah antara lain: bermain menyusun puzzle, bermain musik, bermain peran, mendengarkan cerita (dongeng), melihat buku-buku bergambar, menggambar dan mewarnai gambar, bermain boneka dan bermain gelembung.

Mewarnai gambar merupakan salah satu terapi permainan kreatif yang sangat teraupetik dan memberi anak kesempatan untuk bebas mengekspresikan perasaannya, sebagai cara berkomunikasi tanpa kata (Suparto dalam Agustina & Puspita, 2010). Melalui mewarnai gambar dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia prasekolah yang sangat aktif dan imajinatif, selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan mewarnai gambar meskipun masih menjalani perawatan di Rumah Sakit (Wowiling, Ismanto, & Babakal, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agustina & Puspita (2010), anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap di ruang Nusa Indah RSUD Pare sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar terdapat 5(62,5%) mengalami kecemasan ringan, 3(37,5%) mengalami kecemasan sedang dan setelah diberikan terapi bermain tingkat kecemasan menurun yaitu 7(87,5%) tidak mengalami kecemasan, dan 1(12,5%) mengalami kecemasan ringan.

Berdasarkan hasil observasi peneliti di ruangan Irina E (Atas) RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado bahwa beberapa anak usia pra sekolah yang menjalani hospitalisasi menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya seperti menunjukkan reaksi menangis, diam, memeluk ibunya, mengajak pulang, tidak kooperatif saat dokter atau perawat memberikan tindakan. Perawat lebih banyak bekerjasama dengan orang tua atau yang menjaga anak tersebut dalam melakukan intervensi. Pada keadaan seperti ini diperlukan suatu tindakan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan anak. Berdasarkan uraian pada latar belakang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-experimental* dengan *one-group pre-post test design.* Pada hari pertama dilakukan seleksi calon responden,

memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan kepada orang tua atau keluarga tentang tujuan penelitian dan jaminan kerahasiaan (identitas dan informasi) dan memberikan *informed consent* untuk ditanda tangani sebagai tanda persetujuan bahwa orang tua mengizinkan anaknya menjadi responden. Kemudian melakukan *pre-test* observasi tingkat kecemasan responden.

Intervensi dengan memberikan aktivitas mewarnai gambar sebagai terapi dalam mengatasi kecemasan pasien anak yang dilakukan selama 2 hari berturut-turut. Pada hari pertama setelah *pre-test* dengan mengobservasi tingkat kecemasan maka langsung diberikan terapi bermain mewarnai gambar dan pemberian terapi dilaksanakan selama 35 menit. Pada hari kedua diberikan terapi bermain mewarnai gambar yang berlangsung selama 35 menit sebelum dilakukan *post-test* atau mengobservasi tingkat kecemasan responden. Setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar maka dilakukan *post-test* atau mengobservasi tingkat kecemasan, kemudian mengucapkan terima kasih kepada responden yang sudah berpartisipasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah 87 anak usia prasekolah yang dirawat di RSUP Prof. DR. R.D Kandou Manado selama bulan Februari-Maret 2019. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *pusposive sampling.* Menurut Borg and Gall dalam Alwi (2012) untuk penelitian ekperimen dan komparatif diperlukan sampel 15-30 responden setiap kelompok. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 reponden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah semua anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, anak yang baru pertama kali menjalani hospitalisasi dan anak yang memiliki riwayat dirawat di Rumah Sakit paling lama satu tahun atau lebih serta anak yang dalam keadaan sadar dan bersedia menjadi responden melalui persetujuan orang tua atau wali dengan menandatangani surat persetujuan (*informed consent)*. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang dalam kurun waktu 1 tahun terakhir sudah dua kali atau lebih menjalani hospitalisasi, anak yang sedang *bed rest*, anak dengan kebutuhan khusus (autism, hidrosefalus, hiperaktif, tunagrahita, dan yang berada di ruangan isolasi), anak dengan keterbatasan aktivitas (yang terpasang infus di tangan dominan), anak yang tidak bersedia menjadi responden (lewat pemberitahuan orang tua atau wali) saat penelitian dilaksanakan

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini di adaptasi dari penelitian Saragih (2016). Content validity index (CVI) pada instrumen penelitian ini adalah 0,98 dan hasil uji reabilitas diperoleh 0,74. Kuesioner tersebut berisi pernyataan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah dalam perawatan di rumah sakit dan berisi 15 pertanyaan. Jenis pertanyaan dikotomi dengan pilihan jawaban ya atau tidak. Skala pengukuran data yang digunakan adalah skala Guttman. Penilaian kuesioner yaitu jika responden menjawab “ya” maka skor yang diberikan 1 dan jika jawaban “tidak” skor yang diberikan 0. Kriteria untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan responden yaitu: cemas ringan = 0-4, cemas sedang = 5-9, cemas berat = 10-15.

Selanjutnya, analisis bivariat digunakan untuk menganalisis

pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan menggunakan rumus Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan α=0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Tingkat Kecemasan Sebelum Aktivitas Mewarnai

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentasi (%)
Sedang	4	13,3
Berat	26	86,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui gambaran tingkat kecemasan pada anak sebelum diberikan aktivitas mewarnai gambar sebagai terapi. Dari 30 responden terdapat 13.3% responden pada tingkat kecemasan sedang dan 86.7% responden pada tingkat kecemasan berat.

Anak mengalami kecemasan merupakan dampak dari hospitalisasi, berdasarkan teori dari Ball, Bindler, & Cowen (2014), hospitalisasi memberikan dampak pada perkembangan anak secara psikologis dan fisiologis, anak dapat berperilaku agresif serta mengalami ketakutan dan kecemasan. Menurut Saputro & Fazrin (2017), respons yang ditunjukkan ketika mengalami kecemasan antara lain sakit perut, sakit kepala, mual, muntah, gelisah, bingung, mudah marah, terdapat ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri dari masalah, menghindar dan sangat waspada, tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun, mudah lupa, menurunnya lapang persepsi, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual dan cedera atau kematian serta mimpi buruk, khawatir, mati rasa, rasa bersalah atau malu, dan curiga berlebihan.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi cenderung mengalami kecemasan sebelum diberikan terapi mewarnai gambar yang ditunjukkan dengan sikap anak yang tampak gelisah, tegang, menangis karena takut, dan tidak kooperatif dengan dokter atau perawat saat dilakukan tindakan.

Selanjutnya, Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar dapat dilihat pada table 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Tingkat Kecemasan Sesudah Aktivitas Mewarnai

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentasi (%)
Ringan	4	13,3
Sedang	26	86,7
Total	30	100,0

Tabel 2 menunjukkan gambaran tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi mewarnai gambar dari 30 responden terdapat 13.3% responden pada tingkat kecemasan ringan dan 86.7% responden pada tingkat kecemasan sedang.

Terapi bermain merupakan modalitas yang efektif untuk membantu anak menghadapi kecemasan dan ketakutan (Hockenberry, Wilson, & Rodgers, 2013). Salah satu bentuk permainan yang sesuai dengan anak usia yaitu mewarnai gambar (Potts & Mandleco, 2012). Mewarnai gambar adalah terapi permainan melalui buku gambar untuk mengembangkan kreativitas pada anak untuk mengurangi stres dan kecemasan serta meningkatkan komunikasi pada anak (Supartini, 2010).

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi menunjukkan terjadi penurunan kecemasan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar dimana anak tidak lagi tampak gelisah, tidak menangis lagi karena takut dan anak leih kooperatif dengan dokter dan perawat saat dilakukan tindakan.

Tabel 3. Uji Wilcoxon signed test terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi

	Kategori Kecemasan Post – Kategori Kecemasan Pre
Z	-5.477[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Uji statistik Wilcoxon untuk melihat pengaruh aktivitas mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dirawat inap/hospitalisasi pada tabel 3 menunjukkan nilai signifikan *p*=0.000 Hasil tersebut berarti ada pengaruh yang signifikan dari terapi mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi.

Melalui terapi bermain mewarnai gambar, seorang dapat menuangkan simbolisasi tekanan atau kondisi traumatis yang dialaminya ke dalam coretan dan pemilihan warna. Dinamika secara psikologis menggambarkan bahwa individu dapat menyalurkan perasaan yang tersimpan dalam bawah sadarnya dan tidak dapat dimunculkan ke dalam realita. Lewat terapi bermain mewarnai gambar, seseorang secara tidak sadar telah mengeluarkan muatan amigdalanya, yaitu mengekspresikan rasa sedih, tertekan, cemas, stres, menciptakan gambaran-gambaran yang membuat kembali merasa bahagia, dan membangkitkan masa-masa indah yang pernah di alami bersama orang-orang yang dicintai. Melalui terapi bermain mewarnai gambar, emosi dan perasaan yang ada didalam diri bisa dikeluarkan, sehingga dapat menciptakan koping yang positif.

Koping positif ini ditandai dengan perilaku dan emosi yang positif. Keadaan tersebut akan membantu

dalam mengurangi stres dan kecemasan yang dialami anak Potter & Perry dalam Aizah & Wati, 2014).

Dari hasil analisa peneliti rata-rata tingkat kecemasan yang dialami oleh anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi berada pada tingkat berat, intervensi yang diberikan oleh peneliti terapi mewarnai gambar untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi dan didapati ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, peneliti mengambil kesimpulan bahwa: gambaran tingkat kecemasan pada 30 responden sebelum diberikan terapi mewarnai gambar yaitu terdapat 4 (13.3%) responden pada tingkat kecemasan sedang dan 26 (86.7%) responden pada tingkat kecemasan berat.

Selanjutnya, gambaran tingkat kecemasan pada 30 responden sesudah diberikan terapi mewarnai gambar yaitu terdapat 4 (13.3%) responden pada tingkat kecemasan ringan dan 26 (86.7%) responden pada tingkat kecemasan sedang.

Selanjutnya juga didapati bahwa ada pengaruh yang signifikan dari terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan hasil uji statistik menggunakan rumus Wilcoxon test diperoleh nilai p=0.000 < 0.05.

DAFTAR PUSTAKA

Adriana, D. (2017). *Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak* (2 ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Agustina, E., & Puspita, A. (2010). Pengaruh pemberian terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan tingkat kecemasan anak pra-sekolah yang rawat inap (studi experimental di ruang Nusa Indah RSUD Pare tahun 2010). *Akademi Keperawatan Pamenang (AKP), 01*, 36-43.

Aizah, S., & Wati, S. E. (2014). Upaya menurunkan tingkat stres hospitalisasi dengan aktifitas mewarnai gambar pada anak usia 4 - 6 tahun di ruang Anggrek RSUD Gambiran Kediri. *EFEKTOR, 01*, 6-10.

Arikunto. (2010). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik* (2 ed.). Jakarta: Rineka Cipta.

Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil kesehatan ibu dan anak.* Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Ball, J., Bindler, R. C., & Cowen, K. J. (2014). *Person new international edition: principle of pediatric nursing - caring for children.* USA: PEARSON.

Hidayat, A. A. (2004). *Pengantar konsep keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2015). *Wong's nursing care of infants and children* (10 ed.). Canada: Elsevier.

Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2013).

Wong's essentials of pediatric nursing. Canada: ELSEVIER.

Kaplan, H., & Sadock, B. (2010). *Sinopsis psikiatri : ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis.* (M. I. Wiguna, Penyunt.) Jakarta: Bina Rupa Aksara.

Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman pelaksanaan stimulasi,deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar.* Jakarta: KEMENKES RI.

Lilis, M., & Wahyuni. (2013). Hubungan frekuensi hospitalisasi anak dengan kemampuan perkembangan motorik kasar pada anak pra sekolah penderita leukemia di RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*.

Machfoedz, I. (2010). *Metodologi penelitian (kuantitatif & kualitatif) bidang kesehatan, keperawatan, kebidanan, kedokteran.* Yogyakarta: Fitramaya.

Niapet. (2010, Agustus 6). *Anak dan hewan peliharaan.* Diambil kembali dari Jus another wordpress.com site: https://niapet.wordpress.com/2010/08/06/anak-dan-hewan-peliharaan/

Nursalam, M. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan - pendekatan praktis* (4 ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Peplau, H. E. (1952). *Interpersonal relation in nursing.*

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice.* Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Potts, N. L., & Mandleco, B. L. (2012). *Pediatric nursing - caring for children and their families.* USA: DELMAR-Cengage Learning.

Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak sakit wajib bermain di rumah sakit: penerapan terapi bermain anak sakit, proses, manfaat dan pelaksanaannya.* Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).

Saragih, S. O. (2016). Tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di RSUP. Adam Malik Medan.

Soetjiningsih, & Ranuh, G. (2013). *Tumbuh kembang anak* (2 ed.). Jakarta: Penerbit buku kedokteran: EGC.

Stuart, G. W. (2013). *Buku saku keperawatan jiwa.* Jakarta: EGC: Penerbit Buku Kedokteran.

Sugiyono. (2014). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

Surayanti, Sodikin, & Yulistiani, M. (2012). Pengaruh terapi bermain mewarnai dan origami terhadap tingkat kecemasan sebagai efek hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD dr. R. Goetheng Tarunadibrata

Purbalingga. *Jurnal Ilmu-ilmu Kesehatan*, 38-44.

Utami, Y. (2014). Dampak hospitalisasi terhadap perkembangan anak. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 9-20.

WHO. (2015). *Global health observatory data repository - preventing child deaths.* WHO. Diambil kembali dari http://apps.who.int/gho/data/view.main.1600REG?lang=en

Wowiling, F. E., Ismanto, A. Y., & Babakal, A. (2014). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di ruangan Irina E RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Jurnal Keperawatan*, 1-8.

PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RUANG EDELWEIS RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU

by LPPM STIKES TMS

Submission date: 31-Jan-2021 07:44PM (UTC+1100)
Submission ID: 1498039317
File name: 24_JANUARI_2021_JSK_NENI_TRIANA.rtf (591.9K)
Word count: 2237
Character count: 13717

Jurnal Sains Kesehatan Vol. 27 No. 2 Agustus 2020

PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RUANG EDELWEIS RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU

The Effect of Coloring Play Therapy to Anxiety Level of Preschool Children Experiencing Hospitalization at Edelweis Ward of RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

Memi Putry Rahmanita[1], Neni Triana[1], Supardi[1]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu
E-mail: Memiputrytms@yahoo.com

ARTICLE HISTORY
Received[]
Revised []
Accepted []

KATA KUNCI:
anak usia prasekolah, terapi bermain mewarnai, tingkat kecemasan

KEYWORDS:
anxiety level, coloring play therapy, preschool children

ABSTRAK

Anak yang mengalami kecemasan ketika dirawat di rumah sakit kemungkinan besar akan mengalami gangguan perkembangan, somatik, emosional dan psikomotor. Tujuan penelitian ini untuk mempelajari pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang Edelweis RSUD dr. M Yunus Bengkulu. Jenis penelitian ini menggunakan desain pre test and post test. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia prasekolah yang dirawat di ruang Edelweis RSUD dr. M Yunus Bengkulu sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Accidental Sampling. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Teknik analisis data dilakukan dengan menggunkan analisis univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon Sign Rank Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak sebelum diberikan terapi bermain tergolong cemas sedang sebanyak 17 anak (56,7%) dan setelah diberikan terapi bermain tergolong cemas sedang sebanyak 22 anak (73,3%). Ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di ruang Edelweis RSUD dr.M Yunus Bengkulu. Diharapkan kepada para perawat dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya terapi bermain sebagai salah satu intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan untuk membantu menurunkan kecemasan anak khususnya anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

ABSTRACT

Children who experience anxiety when hospitalized are likely to experience developmental, somatic, emotional and psychomotor disorders. The purpose of this study was to study the effect of coloring play therapy on the level of anxiety of preschool children who experience hospitalization in the Edelweiss room of dr. M Yunus Bengkulu. This type of research used a pre test and post test design. The population in this study were all preschool aged children who were treated in the Edelweiss room of dr. M Yunus Bengkulu, as many as 30 people. The sampling technique in this study used Accidental Sampling. The type of data used was primary and secondary data. The data analysis technique was performed using univariate and bivariate analysis with the Wilcoxon Sign Rank Test. The results showed that the level of anxiety in children before being given play therapy was classified as moderate anxiety as many as 17 children (56.7%) and after being given play therapy were classified as moderate anxiety as many as 22 children (73.3%). There was an effect of coloring play therapy on the anxiety level of preschool children in the Edelweiss room of dr. M. Yunus Bengkulu Hospital. It is hoped that the nurses can increase knowledge about the importance of play therapy as an intervention in providing nursing care to help reduce anxiety in children, especially preschool children who experience hospitalization.

Pendahuluan

Pada anak usia prasekolah kecemasan yang paling besar dialami adalah ketika pertama kali mereka masuk sekolah dan kondisi sakit yang dialami anak. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit maka besar kemungkinan anak akan mengalami disfungsi perkembangan. Anak akan mengalami gangguan, seperti gangguan somatik, emosional dan psikomotor (Nelson, 2000).

Reaksi terhadap penyakit atau masalah diri yang dialami anak prasekolah seperti perpisahan, tidak mengenal lingkungan atau lingkungan yang asing, hilangnya kasih sayang, *body image* maka akan bereaksi seperti regresi yaitu hilangnya kontrol, agresi (menyangkal), menarik diri, tingkah laku protes, serta lebih peka dan pasif seperti menolak makan dan menolak tindakan invasive yang diberikan perawat sehingga akan memperlambat proses penyembuhananak (Alimul, 2005).

Hospitalisasi adalah keadaan krisis pada anak saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit, sehingga harus beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit (Wong, 2009). Di rumah sakit anak akan menghadapi lingkungan yang asing, petugas (dokter dan perawat) yang tidak dikenal dan gangguan terhadap gaya hidup mereka. Mereka terkadang harus menjalani prosedur yang tidak menyenangkan dan menimbulkan rasa nyeri ketika (disuntik, diinfus dan sebagainya). Bagi seorang anak, keadaan sakit dan hospitalisasi menimbulkan stress bagikehidupannya. Anak sering menjadi tidak kooperatif terhadap perawatan dan pengobatan di rumah sakit, anak menjadi sulit atau menolak untuk didekati oleh petugas apalagi berinteraksi. Mereka akan menunjukkan sikap marah, menolak makan, menangis, berteriak-teriak, bahkan berontak saat melihat perawat atau dokter datang menghampirinya.

Mereka beranggapan bahwa kedatangan petugas hanya akan menyakiti mereka. Keadaan ini akan menghambat dan dapat menyulitkan proses pengobatan dan perawatan terhadap anak yang sakit (Andriana, 2013).

Tugas perkembangan saat hospitalisasi tidaklah berhenti. Menurut Suriadi & Rita (2006), hal ini bertujuan melanjutkan tumbuh kembang selama perawatan, sehingga dapat meminimalkan atau menurunkan kecemasan dan stres pada anak selama dirawat dengan terapi bermain dan kerja sama orang tua yang baik. \

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Kepala Ruangan dan perawat yang bertugas padatanggal 16 Januari 2019, perawat mengatakan bahwa terdapat 30 tempat tidur yang tersebar di ruangan kelas I (Kamar IV dan Kamar I), Kelas II (Kamar XIII), Kelas III (Kamar II) dan Kamar V (Isolasi) di Ruang Edelweis RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

Berdasarkan data yang diperoleh pada tanggal 31 Januari 2019 dari Rekam Medis Ruang Edelweis RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, data pasien di bulan Oktober-Desember 2018 sejumlah 399 orang, sedangkan pada Januari 2019 sejumlah 153 orang. Untuk program terapi bermain sudah pernah diterapkan di Ruang Edelweis. Pelaksanaan terapi bermain sendiri belum maksimal karena belum ada tindakan keperawatan khusus. Kegiatan bermain pernah dilakukan oleh mahasiswa profesi yang sedang praktek di ruang tersebut.

Rumusan Masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Ruang Edelweis RSUD dr. M Yunus Bengkulu?". Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RuangEdelweis RSUD dr. M Yunus Bengkulu.

Metode Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD dr. M Yunus Bengkulu. Jenis penelitian ini adalah

kuantitatif dan desain penelitian yang digunakan adalah rancangan praeksperimental dengan *one group pretest* dan *post test* dan menggunakan teknik *Accidental Sampling* pada 30 responden. Populasi penelitian ini adalah Anak usia prasekolah di RSUD dr. M Yunus Bengkulu pada bulan 27 April 2019 - 27 Mei 2019 s.d 18 Juni 2019 - 18 Juli 2019 Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer. Teknik analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariate dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi pengaruh terapi bermain mewarnai pada anak usia prasekolah sebagai variabel *independent* dan Tingkat Kecemasan pada anak usia prasekolah sebagai variabel *dependent*.

Tabel 1.
Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain Mewarnai

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Cemas Berat	13	43,3
2	Cemas Sedang	17	56,7
	Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada anak sebelum diberikan terapi bermain sebagian besar tergolong cemas berat yaitu sebesar 13 anak (43,3%), sedangkan sebagian sejumlah 17 orang (56,7%) cemas sedang.

Tabel 2.
Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sesudah Terapi Bermain Mewarnai

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Cemas Ringan	8	26,7
2	Cemas Sedang	22	73,3
	Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada anak setelah diberikan terapi bermain 8 orang tergolong cemas ringan (26,7%) dan 22 orang (73,3%) cemas sedang.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas data penelitian ini menggunakan uji *shapiro-wilk* hal ini dikarenakan jumlah responden yang kurang dari 50 orang.

Tabel 3
Uji Normalitas Data di Ruang Edelweis RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

Tingkat Kecemasan	Shapiro Wilk Statistik	Df	Sig	Keterangan
Sebelum Perlakuan	922	30	030	Tidak Normal
Sesudah perlakuan	885	30	004	Tidak Normal

Pada Tabel 3, didapat nilai p-*value*=0,030<0,05 untuk data kecemasan anak sebelum terapi bermain mewarnai, berarti data tidak normal. P-*value*=0,004<0,05 untuk kecemasan anak sesudah terapi bermain mewarnai, berarti data tidak normal.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui sejauh mana perbedaan pretest dengan post test tingkat kecemasan anak usia prasekolah, sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai apakah ada pengaruh yang signifikan atau tidak.

Tabel 4
Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* di Ruang Edelweis di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

Variabel		N	*Mean Rank*	*Sum of Rank*	Z	p-Value
Tingkat Kecemasan setelah perlakuan-Tingkat Kecemasan Sesudah perlakuan	*Negatif Ranks*	20	16,32	326,50	-2,814	005
	Positif Ranks	8	9,94	79,50		
	Ties	2				
	Total	30				

Uji normalitas data penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank* di dapat 20 orang anak mengalami penurunan ranking kecemasan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai, 8 orang anak mengalami kenaikan ranking kecemasan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai, dan terdapat 2 orang anak mempunyai ranking kecemasan yang sama setelah dilakukan terapi bermain mewarnai. Hasil dari Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* pada responden menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan setelah perlakuan dimana didapat nilai Z=-2,814 dengan p-*value* = 0,005<0,05 berarti signifikan, maka Ho ditolak dan Ha diterima. Jadi ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di ruang Edelweis RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

Pembahasan

Berdasarkan analisis *Wilcoxon Sign Rank Test,* ada pengaruh yang signifikan antara terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di ruang Edelweis RSUD dr. M Yunus Bengkulu. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Altiyanti, Hartiti, & Samiasih (2007), yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak usia prasekolah dipengaruhi oleh terapi bermain selama tindakan keperawatan. Terapi bermain direncanakan sebelum anak menghadapi tindakan keperawatan yang dapat membantu mengatasi kemarahan, ketakutan, dan kecemasan. Terapi ini mengajarkan tentang tindakan keperawatan yang dilakukan selama hospitalisasi.

Menggambar atau mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh). Anak dapat mengekspresikan perasaannya dengan cara menggambar. Menggambar bagi anak merupakan suatu cara untuk berkomunikasi tanpa menggunakan kata-kata. Menggambar atau mewarnai gambar juga dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia pra sekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan menggambar, meskipun masih menjalani perawatan di rumah sakit Paat (2010).

Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Idris & Reza (2018) yang menunjukkan 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. Berdasarkan penelitian Sari (2016) terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dihospitalisasi di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta, dengan diberikannya terapi bermain mewarnai gambar pada anak yang

dihospitalisasi menyebabkan adanya perubahan kecemasan yang bermakna jika dibandingkan dengan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar.

Hasil penelitian Hasim (2013) terhadap anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Cendana RSUD Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa kecemasan sebelum pemberian terapi bermain mewarnai adalah 2,0333, sedangkan kecemasan setelah pemberian terapi bermain adalah 1,5000. Selisih rata-rata kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain mewarnai sebesar 0,5333.

Penelitian Mulyanti & Kusmana (2018) terhadap anak usia prasekolah yang dirawat di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa ada perubahan respon kecemasan anak sebelum diberi terapi bermain dan setelah diberi terapi bermain. Penelitian Kurniawati (2016) terhadap anak usia prasekolah yang dirawat di Bangsal Cempaka RSUD Wates menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di ruang rawat inap anak (Cempaka) RSUD Wates.

Kesimpulan

1. Dari 30 anak sebelum diberikan terapi bermain, terdapat 17 anak (56,7%) memiliki tingkat kecemasan sedang.
2. Dari 30 anak setelah diberikan terapi bermain, 22 anak (73,3%) memiliki tingkat kecemasan sedang.
3. Ada pengaruh yang signifikan antara terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di ruang Edelweis RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

Daftar Pustaka

Alimul, H. A. A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Edisi 1*. Jakarta : Salemba Medika.

Altiyanti, D., Hartiti, T., & Samiasih, A. (2007). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Tingkat Kegemasan Anak Usia Prasekotah Setama Tindakan Keperawatan di Ruang Tukman Rumah Sakit Roemani Semarang. *FIKkëS Jurnal Keperawatan*. 1 (1), 35 – 44.

Andriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta : Salemba Medika.

Kaplan, H.I., & Sadock, B.J. (2010). *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis, Jilid 2, ed. Wiguna M.I.,* Jakarta : Bina Rupa Aksara.

Hasim, M. (2013). *Pengaruh Terapi Bermain terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Cendana RSUD Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata.

Idris, M. & Reza, M. (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*, 4 (2) : 583-592.

Kurniawati, R. (2016). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di Bangsal Cempaka RSUD Wates*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Jenderal Achmad Yani.

Mulyanti, S., & Kusmana, T. (2018). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal BIMTAS*, 2 (1) : 20-26.

Nelson. (2000). *Ilmu Kesehatan Anak, Edisi 15, Vol. 3, Editor Edisi Bahasa Indonesia Wahab, S. A.* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Paat, T. C. (2010). *Analisis Pengaruh Terapi Bermain terhadap Prilaku Kooperatif pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Selama Menjalani Perawatan di Ruangan Ester Rumah Sakit Umum*

Pancaran Kasih GMIM Manado. Skripsi. Universitas Sam Ratulangi.

Sari, O. G. & Kustiningsih. (2017). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Dihospitalisasi di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta. Skripsi. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Suriadi., & Rita. (2006). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Jakarta : Percetakan Penebar Swadaya.

Wong, D. L. et al. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. *Vol. 1. Edisi 6* . Jakarta: EGC.

PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RUANG EDELWEIS RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU

ORIGINALITY REPORT

14%	15%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	14%

Exclude quotes	Off	Exclude matches	< 8%
Exclude bibliography	On		

PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RUANG EDELWEIS RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6