

PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN SAAT HOSPITALISASI PADA PASIEN ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) DI RUANG SAFIR SANTOSA HOSPITAL BANDUNG KOPO

Yuyun Sarinengsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah
Universitas Bhakti Kencana Bandung
yuyun.sarinengsih@bku.ac.id

ABSTRAK

Hospitalisasi merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami sakit dan harus dirawat di rumah sakit, 14,44% anak yang mengalami hospitalisasi akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, salah satunya kecemasan. Salah satu dari terapi untuk menurunkan kecemasan yaitu terapi mewarnai gambar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan saat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Jenis penelitian ini menggunakan metode pra-eksperimental dengan pendekatan one group pra - post test design. Populasi sebanyak 168 anak-anak. Teknik sampling Purposive sampling didapatkan sample sebanyak 37 orang dan alat ukur yang digunakan adalah Facial Image Scale yang dilakukan sebanyak 1 kali perlakuan dengan 2 kali observasi. Sampel yang telah ditentukan diberikan test sebelum dan sesudah intervensi. Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisa bivariat digunakan uji non parametric dan dianalisis dengan uji Wilcoxon signed rank test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi bermain mewarnai gambar sebanyak 16 anak (43,2%) mengalami cemas sedang. Setelah dilakukan mewarnai gambar sebanyak 13 anak (35,1%) responden tergolong cemas ringan. Hasil analisa dari penelitian ini menunjukkan $pValue=0,000$ ($p<\alpha 0,05$), ini menunjukkan ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan, karena dengan mewarnai gambar secara tidak sadar anak telah meluapkan perasaannya. Diharapkan perawat dapat menerapkan terapi bermain mewarnai gambar sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Kata Kunci: Hospitalisasi, kecemasan, mewarnai, prasekolah

Pendahuluan

Sehat merupakan suatu kondisi yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta bebas dari penyakit atau kelemahan. Pada dasarnya tidak seorang pun yang menginginkan sakit, sakit dapat diartikan suatu kondisi dimana kesehatan tubuh lemah (WHO, 1947 dalam Aziz, 2009).

Kelemahan fisik akibat sakit tidak hanya dirasakan oleh orang dewasa, termasuk anak-anak dan tidak sedikit dari anak yang sakit harus menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah (Supartini, 2012).

Berdasarkan data WHO tahun (2012) bahwa 3% – 10% pasien anak yang mengalami hospitalisasi di Amerika Serikat, baik anak usia toddler, prasekolah maupun anak usia sekolah. Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0 - 4 tahun sebesar 25,8%, usia 5 - 12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13 – 15 tahun sekitar 9,1%, usia 16 - 21 tahun sekitar 8,13%. Di Santosa Hospital Bandung Kopo terdapat ±780 anak yang menjalani hospitalisasi selama 3 bulan dari bulan Oktober - Desember 2018. Anak yang menjalani perawatan didominasi oleh anak usia prasekolah dengan jumlah 430 anak atau sekitar 55%.

Anak yang mengalami hospitalisasi akan berpengaruh kepada kondisi fisik dan psikologinya. Jika seorang anak dirawat di rumah sakit, maka anak tersebut akan mudah mengalami krisis yang disebabkan anak mengalami stress akibat perubahan, baik terhadap status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan sehari-hari. Selain itu, anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang sifatnya menekan, sehingga bisa menimbulkan dampak hospitalisasi pada anak (Nursalam, 2008).

Untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh anak, salah satunya dapat diberikan terapi bermain. Bermain merupakan salah satu alat komunikasi yang penting bagi anak-anak. Melalui bermain, anak dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, fantasi serta daya kreasi dengan tetap mengembangkan kreativitasnya dan beradaptasi lebih efektif terhadap berbagai sumber stres (Riyadi & Sukarmin, 2009). Tujuan terapi

bermain bagi anak di rumah sakit yaitu, mengurangi perasaan rasa takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri yang dialami selama masa perawatan (Supartini, 2012).

Menurut Wong (2009), bentuk permainan yang sesuai dengan anak usia prasekolah antara lain : Bermain menyusun puzzle, bermain game sederhana, bermain musik, bermain peran, mendengarkan cerita (dongeng), melihat buku-buku bergambar, menggambar dan mewarnai gambar. Dalam penelitian ini peneliti memilih terapi bermain mewarnai gambar.

Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (Paat, 2010). Penggunaan aktivitas bermain mewarnai sebagai suatu terapi, didasarkan pada asumsi bahwa mewarnai gambar merupakan bentuk komunikasi dengan anak yang sedang mengalami sakit. Aktivitas terapi ini bahkan memberi cara untuk mengekspresikan pikiran dan perasaannya dengan lebih aman dibandingkan dengan komunikasi verbal (Malchiodi, 2009). Aktivitas bermain mewarnai juga dapat menimbulkan perasaan tertarik dan menyenangkan pada anak serta memancing partisipasi mereka karena dalam proses terapi ini anak melakukan sesuatu, tidak hanya terlibat dalam pembicaraan (Mughtar & Noor, 2009).

Beberapa rumah sakit tipe B yang ada di Bandung, seperti AL-Islam, Hermina, Imanuel dan Santosa Hospital Bandung Central sudah memfasilitasi tempat bermain anak. Di Santosa Hospital Bandung Kopo, di ruang anak itu baru mempunyai tempat bermain. Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan melalui observasi pada tanggal 14 Januari 2019 di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo, terdapat 8 dari 10 pasien anak usia 3 - 6 tahun menunjukkan respon menangis, menjerit tiba-tiba, tidak mau berdiam di kamar dan 2 pasien anak menunjukkan respon lebih tenang.

Hasil wawancara peneliti dengan orangtua pasien yang mengatakan bahwa anaknya sering menangis, rewel, sulit makan, mudah terkejut, sulit tidur dimalam hari dan selalu ingin ditemani. Sebagian orang tua ada yang mengerti dengan mengalihkan perhatian anak dengan cara memberikan tontonan dari video, ada yang membawakan mainan kesukaan anaknya, membawakan crayon, buku mewarnai dan boneka, agar anaknya bisa lebih tenang. Sedangkan dari hasil wawancara dengan perawat di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo, mereka mengatakan bahwa sering kesulitan saat melakukan tindakan keperawatan ketika anak dalam keadaan rewel dan kurang kooperatif, sehingga ada sebagian orangtua yang meminta agar tindakan tersebut ditunda dahulu. Hal itu dapat menghambat berjalannya tindakan keperawatan. Dari beberapa orang perawat pelaksana, ada yang berinisiatif memberikan kertas gambar untuk diwarnai, sehingga ada beberapa anak yang antusias untuk mengikuti. Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan saat hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah (3 - 6 tahun) di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimental. Penelitian eksperimental yaitu suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan, yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tertentu (Notoatmodjo, 2010). Rancangan penelitian ini menggunakan *Pre-eksperimen* yang bertujuan melihat pengaruh antara pemberian terapi bermain terhadap kecemasan anak usia prasekolah. Jenis preeksperimen pada penelitian ini mengambil jenis "*one group pretest posttest*" dimana kelompok eksperimen diberikan pretest sebelum diberi perlakuan (*treatment*) yang kemudian diukur dengan posttest setelah perlakuan (*treatment*).

Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang dirawat di ruang Safir dengan jumlah populasi pada bulan April-Juni 2019 yaitu 168 orang anak. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu suatu tehnik penetapan sampel dengan memilih sampel diantara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti. Sehingga dapat mewakili karakteristik populasi (Nursalam, 2012). Dalam penelitian ini penulis menghitung ukuran sampel yang digunakan dengan teknik Slovin.

Dari hasil perhitungan diatas dengan nilai 62,6 atau 63 responden. Ukuran minimal sampel yang dapat diterima berdasarkan pada desain penelitian yang digunakan dalam metode eksperimental yaitu minimal 15 subjek per kelompok (Gay dalam Husein, 1999 dalam Prasetyo 2012). Pada saat penelitian yang ditemukan sebanyak 37 responden.

Hasil

- Tingkat kecemasan sebelum terapi bermain mewarnai gambar pada pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo.

Tingkat	Frekuensi	%
Kecemasan		
Sangat Tidak Cemas	0	0%

Tidak Cemas	4	10,8%
Cemas Ringan	10	27%
Cemas Sedang	16	43,2%
Sangat Cemas	7	19%
Total	37	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan tingkat kecemasan pada anak sebelum diberikan terapi bermain yaitu sebesar 16 anak (43,2%) termasuk sebagian responden anak.

- b. Tingkat kecemasan sesudah terapi bermain mewarnai gambar pada pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Sangat Tidak Cemas	6	16,2%
Tidak Cemas	12	32,5%
Cemas Ringan	13	35,1%
Cemas Sedang	6	16,2%
Sangat Cemas	0	0%
Total	37	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada anak sesudah diberikan terapi bermain yaitu 13 anak (35,1%) termasuk sebagian kecil responden anak.

Untuk mengetahui pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan saat hospitalisasi pada pasien anak usia pra sekolah di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo, maka dilakukan analisis bivariat menggunakan uji normalitas dengan *Wilcoxon Signed Ranks*.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan ujihipotesis *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh $Pvalue = 0,000$ ($p < \alpha 0,05$) sehingga H_1 diterima, sehingga ada pengaruh yang signifikan antara terapi bermain dengan mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan selama hospitalisasi pada anak prasekolah di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo.

Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan lembar observasi terhadap reponden pada tanggal 18 Juli - 27 Juli 2019 dan setelah dilakukan pengolahan data, maka peneliti akan membahas mengenai pengaruh pemberian terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan selama hospitalisasi pada anak prasekolah di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo. *Tingkat kecemasan sebelum terapi bermain mewarnai gambar pada pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo*. Berdasarkan hasil penelitian, terurai dalam tabel 4.1 menunjukkan bahwa kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar, dari 37 orang anak terdapat 16 anak (43,2%) mengalami cemas sedang, 10 orang anak (27%) mengalami cemas ringan, 7 orang anak (19%) terlihat sangat cemas dan 4 orang anak (10,8%) tidak mengalami cemas. Berdasarkan hal tersebut di atas dari hasil penelitian, reaksi dari sebagian besar anak menunjukkan reaksi ketegangan yang tidak biasanya, ini menunjukkan bahwa ekspresi tersebut merupakan tanda adanya gangguan perasaan yang dialami anak yang sedang mengalami ketakutan atau kekhawatiran mendalam, sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hawari (2011) bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Penyebab dari kecemasan ini dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan. Keluarga sering merasa cemas dengan perkembangan anaknya, pengobatan, peraturan dan keadaan di rumah sakit. Meskipun dampak tersebut tidak berlangsung pada anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampingi selama perawatan. Hal ini telah dibuktikan bahwa pasien yang mengalami kegoncangan jiwa akan mudah terserang penyakit, karena

pada kondisi stres terjadi penekanan sistem imun. Pasien anak yang teraupetik dan sikap perawat yang penuh perhatian akan mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, 2005).

Kecemasan pada anak sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan, yaitu dapat menyebabkan menurunnya respon imun. Berdasarkan konsep psikoneuroimunologi, yaitu proses hipotalamus hipofisis adrenal, dikatakan bahwa cemas psikologis akan berpengaruh pada hipotalamus, kemudian hipotalamus akan mempengaruhi hipofisis, sehingga hipofisis akan mengekspresikan *ACTH (Adrenal Cortico Tropic Hormon)* yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kelenjar adrenal yang menghasilkan kortisol. Apabila cemas yang dialami pasien sangat berat maka kelenjar adrenal akan menghasilkan kortisol dalam jumlah banyak sehingga dapat menekan sistem imun (Clanci, 1998 dalam Pratiwi 2017).

Pada saat dilakukan penelitian, ketika peneliti masuk ke kamar pasien kemudian mengucapkan salam dan menanyakan nama pasien, reaksi pasien langsung tegang, mengedutkan bibir ke arah dagu, gemeteran dan selain itu pasien memegang tangan ibunya sangat kencang, seolah tidak ingin ditinggal oleh ibunya. Saat pasien ditanya sudah makan atau belum? Pasien tampak ketakutan dan langsung menyuruh perawat (peneliti) agar segera keluar dari kamarnya. Hal tersebut sesuai dengan teori Stuart (2009), bahwa kecemasan sedang merupakan kondisi yang memungkinkan seseorang memusatkan perhatian pada hal yang lebih penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Selain itu, seseorang akan kelihatan serius dalam memperhatikan sesuatu. Menurut pemaparan orangtua pasien, anak masih trauma karena banyak orang asing, biasanya dirumah hanya ada orangtua dan nenek kakek nya, dan biasanya anak dekat dengan neneknya, tapi nenek ya tidak ikut, dan masih trauma sudah dipasang infus. Hal tersebut bisa mempengaruhi tingkat kecemasan anak sehingga anak yang mengalami hospitalisasi sebagian mengalami kecemasan sedang. Stress karena sakit biasanya membuat anak menjadi kurang mampu menghadapi perpisahan, akibatnya mereka menunjukkan perilaku cemas dan protes (Supartini, 2012). Dengan demikian peneliti berpendapat bahwa kecemasan sedang terjadi karena anak belum mampu beradaptasi, kecemasan akibat perpisahan dan kurangnya perhatian untuk mengalihkan rasa ketakutannya.

Selanjutnya terdapat 10 orang anak (27%) mengalami cemas ringan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar. Sesuai dengan penilaian yang terdapat pada lembar observasi *Facial Image Scale*, gambaran anak yang mengalami kecemasan ringan ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik ke samping atau tidak bergerak.

Pada saat dilakukan penelitian, sebagian pasien menunjukkan sikap yang kurang kooperatif kepada peneliti. Hal ini terbukti pada saat peneliti sedang mengkaji kondisi pasien, sikap pasien justru seolah mengalihkan perhatiannya kepada ibunya dengan cara pasien meminta untuk dibuatkan susu dan melemparkan mainannya kemudian meminta ibunya untuk mengambilkan mainan tersebut. Namun ada juga sebagian pasien yang hanya terdiam dengan menatap wajah peneliti. Sehingga tampak acuh tak acuh. Keadaan tersebut sesuai dengan teori (Stuart. 2009), pada tingkat kecemasan ringan seseorang mengalami ketegangan yang dirasakan setiap hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Seseorang akan lebih tanggap dan bersikap positif terhadap peningkatan minat dan motivasi. Misalnya anak akan mudah menangis, takut pada gelap dan rewel. Tanda- tanda kecemasan ringan berupa gelisah, mudah marah dan perilaku mencari perhatian. Dengan demikian peneliti berpendapat bahwa kecemasan ringan terjadi karena kurangnya komunikasi pada anak mengenai prosedur yang akan dilakukan.

Selanjutnya terdapat 7 orang anak (19%) terlihat sangat cemas sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar. Sesuai dengan penilaian yang terdapat pada lembar observasi *Facial Image Scale*, gambaran anak yang mengalami kecemasan sangat cemas (cemasberat) ditunjukkan dengan sudut bibir sangat ditekuk kebawah dagu hingga menangis.

Pada saat dilakukan penelitian, terdapat beberapa pasien yang mengalami cemas berat. Hal ini ditunjukkan dengan sikap pasien yang sulit diajak komunikasi kemudian pasien menangis saat peneliti mulai menanyakan kondisi pasien saat itu. Pasien tampak tegang, menarik nafas dalam dan cepat sampai meringis dan berteriak kepada ibunya bahkan sampai menangis meronta-ronta seolah ingin segera pergi dari kamarnya untuk menghindari peneliti. Keadaan tersebut sesuai dengan teori (Stuart. 2009) tanda-tanda kecemasan berat berupa perasaan terancam, ketegangan otot berlebihan, perubahan pernapasan, perubahan gastrointestinal (mual, muntah, rasa terbakar pada ulu hati, sendawa, anoreksia dan diare), perubahan kardiovaskuler dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi. Adapun gangguan kecemasan pada anak yang sering dijumpai di rumah sakit adalah panik, fobia, obsesif-kompulsif, gangguan kecemasan umum dan lainnya.

Menurut pemaparan sebagian orangtua, anak mengalami trauma karena beberapa kali ditusuk jarum seperti di pasang infus, diambil darah, anak tidak mau berdiam dikamar, kemudian saat tindakan di ugd anak belum siap sudah dilakukan pemasangan infus dengan di pegangi oleh 4 orang, jadi anak menjadi takut sama orang lain. Tindakan keperawatan yang seperti itu merupakan tindakan yang menyebabkan anak terluka, menyebabkan rasa nyeri dan rasa sakit pada anak. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Supartini (2012)

kecemasan meningkat ketika anak kehilangan kendali akibat adanya kelemahan fisik, rasa nyeri dan perasaan takut akan mati. Sedangkan reaksi karena luka pada tubuh dan rasa sakit, anak biasanya mengungkapkan secara verbal apa yang dirasakannya karena anak sudah mampu mengkomunikasikan rasa nyeri yang mereka alami dan mampu menunjukkan lokasinya. Dengan demikian peneliti berpendapat bahwa anak mengalami kecemasan berat (sangat cemas) terjadi karena trauma mendalam, selain itu petugas kesehatan yang kurang memahami keinginan anak, lingkungan kamar pasien pun disamakan dengan ruangan dewasa lainnya, sehingga anak terfokus pada rasa takutnya, dan orangtua yang tidak bisa menenangkan anaknya.

Reaksi kecemasan anak saat hospitalisasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pola asuh keluarga yang biasanya *protektif* dapat mempengaruhi reaksi takut dan cemas, keluarga atau orangtua yang terlalu khawatir akan menyebabkan anak semakin stress, pengalaman dirawat sebelumnya apabila mengalami hal yang tidak menyenangkan sehingga akan trauma, *support system* biasanya anak mencari dukungan dari orang terdekatnya untuk selalu ditemani, keterampilan koping dalam menangani *stressor* biasanya jika mekanisme koping dalam menerima keadaan pasti akan lebih kooperatif saat menjalani hospitalisasi (Supartini, 2012).

Setiap anak khususnya anak usia pra sekolah memerlukan penjelasan dengan kasih sayang sebelum prosedur perawatan dilakukan agar anak lebih bersosialisasi sehingga persiapan paling efektif dilakukan pada anggota tim kesehatan misalnya dengan memberi terapi bermain. Dengan pemberian terapi bermain maka, diharapkan anak bisa bersosialisasi dalam menjalani prosedur perawatan sehingga tujuan yang diharapkan bisa tercapai. (Supartini, 2012).

Anak memerlukan media yang dapat mengekspresikan perasaan dan mampu bekerja sama dengan petugas kesehatan selama dalam perawatan. Media yang paling efektif adalah dengan kegiatan bermain. Dengan bermain, anak melepaskan ketakutan, kecemasan, mengekspresikan kemarahan dan permusuhan. Bermain merupakan cara koping yang paling efektif untuk mengurangi kecemasan (Wong, 2009). Dalam penelitiannya, Herliana (2011), menyimpulkan bahwa pemberian terapi bermain pada anak meningkatkan sikap kooperatif selama menjalani hospitalisasi. Sebab ketika bermain anak mengekspresikan beberapa perasaan mereka seperti frustrasi,

permusuhan dan agresi tanpa takut dimarahi oleh staf keperawatan. Anak juga akan memperoleh kegembiraan dan kesenangan yang membuatnya lebih kooperatif terhadap tindakan keperawatan selama hospitalisasi.

Tujuan bermain dirumah sakit adalah dapat melanjutkan tumbuh kembang selama perawatan, dapat mengembangkan kreativitas melalui pengalaman bermain yang tepat, dapat beradaptasi terhadap stress dan kecemasan karena penyakit atau dirawat di rumah sakit (Supartini, 2012). Dimana permainan yang dilakukan oleh peneliti untuk anak usia prasekolah di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo yaitu dengan mewarnai gambar.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian dari Widyasari (2012) Dari studi *Eksperimental (pre dan posttest)* dengan sampel 10 pasien menyebutkan metode mewarnai gambar sebagai permainan terapeutik kreatif untuk menurunkan stress, kecemasan, dan sarana komunikasi pada anak, diperoleh hasil 8 pasien didapatkan perubahan perilaku positif setelah intervensi.

Tingkat kecemasan sesudahterapi bermain mewarnai gambar pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo.

Berdasarkan hasil penelitian 4.2 menunjukkan bahwa kecemasan saat hospitalisasi pada anak prasekolah di Ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar, sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 13 orang anak (35,1%), tidak cemas berjumlah sama yaitu 12 anak (32,5%), cemas sedang 6 orang anak (16,2%), sangat tidak cemas berjumlah sama yaitu 6 orang anak (16,2%), dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat. Gambaran wajah anak menunjukkan lebih rileks, terbuka dan kooperatif.

Ditinjau dari teori Supartini (2012), bermain dapat dilakukan oleh anak sehat maupun sakit. Walaupun anak sedang sakit tetapi kebutuhan akan bermain tetap ada. Terapi bermain membuat aktifitas anak menjadi menyenangkan. Terapi bermain dilakukan pada anak yang mengalami hospitalisasi untuk meminimalkan atau menurunkan kecemasan pada anak. Terapi bermain merupakan media bagi anak untuk mengekspresikan perasaan, relaksasi dan distraksi perasaan yang tidak nyaman (Supartini, 2012).

Pada hasil penelitian sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar, tingkat kecemasan yang paling banyak yaitu cemas ringan dan tidak cemas. Hasil penelitian sebelumnya oleh penelitian Alfiyanti, dkk (2007) yaitu ada penurunan tingkat kecemasan yang signifikan. Presentase responden yang cemas sebelum dilakukan terapi bermain adalah 70% sedangkan setelah dilakukan terapi bermain sebesar 60%. Hal ini menunjukkan penurunan jumlah responden yang cemas sebesar 10%.

Kecemasan pada anak yang sedang dirawat bisa berkurang karena adanya dukungan orangtua yang selalu menemani anak selama dirawat, lingkungan yang nyaman, petugas kesehatan yang mampu mengalihkan

perhatian dan dapat membina hubungan dengan baik. Semua hal ini sesuai dengan teori dari Wong (2009) Upaya untuk mengatasi kecemasan pada anak diantaranya melibatkan orangtua anak, modifikasi lingkungan rumah sakit agar anak merasa nyaman dan tidak merasa asing dengan lingkungan baru, peran petugas kesehatan yang mampu menghargai sikap anak dan memberikan dukungan dengan meluangkan waktu untuk bermain. Permainan yang diberikan salah satunya untuk anak usia prasekolah yaitu terapi bermain mewarnai gambar. Melalui terapi bermain mewarnai gambar ini dapat menurunkan kecemasan pada anak selama perawatan dan mempunyai koping positif sehingga akan membantu penyembuhan, karena melalui kegiatan bermain mewarnai, anak dapat mengalihkan rasa sakitnya (distraksi) dan mendapat efek relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (Supartini, 2012; Wong, 2009).

Anak yang dirawat tersebut semula berada pada fokus keadaan sakitnya dan lingkungan asing, namun setelah dilakukan intervensi anak mulai terbiasa dengan lingkungannya dan mau bermain dengan teman sebayanya. Pemahaman terhadap keadaan dirinya saat ini menjadi lebih mudah dikuasai, sehingga tujuan dari terapi bermain mewarnai gambar bisa tercapai, diantaranya gerakan motorik halusnya lebih terarah, berkembang kognitifnya, dapat bermain sesuai tumbuh kembangnya, dapat berkomunikasi dan bersosialisasi dengan teman sebaya, cemas/stress selama di RS berkurang/hilang (Gusnadi, 2013).

Terapi bermain yang dilakukan peneliti merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi anak sehingga tercipta suasana akrab dan persaan bahagia. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Solikhah (2011) yang membuktikan bahwa tingkat kecemasan anak usia prasekolah setelah diberi intervensi terapi bermain mewarnai akan mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak karena ketakutan anak menjadi berkurang, anak menjadi lebih akrab dengan perawat dan lebih familiar dengan lingkungan rumah sakit serta anak tidak akan merasa jenuh karena waktu mereka diisi dengan kegiatan mewarnai. Hal tersebut mendukung pernyataan Wong (2009) bahwa bermain memang sangat efektif dan berfungsi untuk memfamiliarikan lingkungan rumah sakit.

Peranan orang tua dalam pelaksanaan terapi bermain sangat besar. Dari 37 anak yang diobservasi, orang tua ikut dalam permainan dengan cara mendampingi, memilihkan warna, serta menghibur anak dalam mewarnai. Dalam hal ini berpengaruh pada penurunan tingkat kecemasan anak. Sesuai dengan pernyataan Supartini (2009) bahwa sistem pendukung yang tersedia misalnya peran aktif orang tua akan membantu anak dalam melepaskan tekanan akibat penyakit yang dideritanya. Pada penelitian sebelumnya sudah dijelaskan oleh Widodo (2012) yaitu peran keluarga dan lingkungan sangat berpengaruh dalam mempercepat proses penumbuhan dan terapi tindakan.

Setelah diberikan terapi bermain mewarnai kepada anak, pada saat perawat/ peneliti masuk ke ruangan mendekati anak, tidak ada lagi respon seperti ekspresi wajah tegang, memegang atau mendekati orang tua atau neneknya. Menurut penuturan perawat ruang safir Santosa Hospital Bandung Kopo pada saat perawat melakukan pemeriksaan, melakukan tindakan (menyuntik, mengambil darah, memasang infus) ekspresi wajah tegang, anak masih ada yang meringis, memegang erat orang tuanya, tetapi menjadi jarang dan hanya sebagian kecil. Sementara saat perawat memberikan obat yang diminum dan mengajak bercakap – cakap, anak menjadi kooperatif dan tidak lagi diam. Dengan adanya terapi bermain reaksi kecemasan yang muncul kepada anak dapat berkurang dan meminimalkan efek hospitalisasi.

Pengaruh Tingkat kecemasan terapi bermain mewarnai gambar pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo.

Tingkat kecemasan yang terjadi pada anak usia prasekolah selama hospitalisasi mengalami perubahan sesudah diberikan terapi bermain, dimana 16 anak (43,2%) mengalami cemas sedang sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar, semuanya mengalami perubahan menjadi cemas ringan bahkan sampai tidak cemas, kemudian cemas ringan 10 orang anak (27%) mengalami perubahan menjadi tidak cemas sampai sangat tidak cemas, sangat cemas 7 anak (19%) mengalami perubahan menjadi cemas sedang. Perubahan ini menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar berpengaruh terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Hasil analisa antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,050$), ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan saat hospitalisasi.

Saat dilakukan penelitian, respon yang muncul pada anak cenderung menangis atau marah ketika didekati dan kadang-kadang ia merajuk pada orang tuanya. Awalnya sangat sulit membina rasa percaya antara anak dan peneliti tapi berkat bantuan orang terdekat dan ketika ditunjukkan dan di jelaskan kepada anak mengenai media yang mendukung terapi yaitu crayon dan gambar yang akan diwarnai, anak mulai menunjukkan respon yang baik kepada peneliti dan mau melakukan terapi mewarnai gambar sampai selesai terapi. Dalam penelitian ini penurunan tingkat kecemasan membuat anak menjadi kooperatif setelah diberikan terapi bermain, hal ini dibuktikan dengan mereka yang ingin makan dan minum obat. perilaku tersebut dilihat melalui lembar observasi yaitu reaksi yang muncul ketika perawat memberikan tindakan keperawatan anak tidak lagi menolak dan lebih bisa terbuka dengan perawat. Hal ini mendukung penelitian

yang dilakukan Herliana (2011) dengan judul Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan pada Anak Usia Prasekolah di Irna II (bangsal perawatan anak) RSUP DR. Sardjito Yogyakarta yakni menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna dari pemberian terapi bermain terhadap peningkatan perilaku kooperatif anak pra sekolah di IRNA RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Dengan mewarnai dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak dengan warna yang di hasilkan, juga dapat menurunkan tingkat kecemasan anak selama perawatan dengan mengajak mereka bermain menggunakan alat permainan yang tepat. Aktivitas bermain mewarnai juga dapat menimbulkan perasaan tertarik dan menyenangkan pada anak serta memancing partisipasi mereka karena dalam proses terapi ini anak melakukan sesuatu, tidak hanya terlibat dalam pembicaraan (Mughtar & Noor, 2009).

Terkadang dengan banyak pembicaraan anak merasa kesal. Berbeda dengan bermain mewarnai gambar, seseorang secara tidak sadar telah mengekspresikan rasa sedih, rasa tertekan, stres, menciptakan gambaran-gambaran yang membuat seseorang kembali merasa bahagia, dan membangkitkan masa-masa indah yang pernah dialami bersama orang-orang yang dicintai (Aziz, 2010). Pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan terhadap anak prasekolah selama hospitalisasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo, sebagian anak mengalami cemas sedang.
2. Tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sesudah diberikan terapi bermain di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo, sebagian kecil anak mengalami cemas ringan.
3. Terdapat pengaruh pemberian terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo diperoleh $P\text{ value} = 0,001$ ($p < \alpha 0,05$).

Saran

1. Bagi Institusi Santosa Hospital Bandung Kopo
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan perawat dan ditetapkan SOP untuk menjadi pedoman dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam penanganan menurunkan kecemasan pada anak saat hospitalisasi. Kemudian memodifikasi lingkungan kamar pasien dengan diberikan aksesoris gambar wallpaper atau stiker gambar, sehingga anak merasa nyaman dan tidak merasa sedang di rumah sakit. Diadakan alat permainan sesuai usia yang dibutuhkan, agar kebutuhan bermain anak saat menjalani hospitalisasi bisa terpenuhi, karena disayangkan jika hanya ada tempat bermain tetapi tidak ada alat permainannya.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang terapi bermain pada anak dengan berbeda variabel yang berhubungan dengan hospitalisasi atau faktor kecemasan pada hospitalisasi.

Daftar Pustaka

- Adriana, Dian. 2011. Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak. Jakarta: Salemba Medika
- Alfiyanti, D., Hartiti, T., & Samiasih, A. (2007) Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Tindakan Keperawatan di Ruang Lukman Rumah Sakit Roemani Semarang. FIKKes Jurnal Keperawatan, [Internet] diakses dari <http://jurnal.unimus.ac.id> di unduh (24 Maret 2019)
- Alimul Hidayat, Aziz. (2009). Pengantar ilmu keperawatan anak 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, Suharsimi. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Paktik. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto. (2010). Manajemen Penelitian. Jakarta: Rhineka Cipta
- Anggoro. (2015): Pengaruh terapi musik terhadap Hospitalisasi. Semarang
- Fadhillah (2012): Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Melalui Kegiatan Mewarnai Di Kelompok B Tk Kklkmd Sedyo Rukun Bambanglipuro. Bantul
- Gusnadi, Irvan. (2013). SOP Terapi Bermain Mewarnai gambar. STIKES Ford De kock Bukittinggi. Diakses pada tanggal 15 April 2019
- Hawari, D. (2011). Manajemen Stres dan Depresi. Jakarta: FKUI
- Herliana, L. (2011). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani perawatan pada Anak Pra Sekolah di IRNA RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. FK UGM Yogyakarta
- Ilimiasih (2012): Pengaruh Rompi Bergambar terhadap Tingkat kecemasan pengaruh Hospitalisasi. Bogor
- Keliat, (2005) Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa Edisi 2, Jakarta: EGC.

- Kaplan dkk. (2007). Keperawatan anak & tumbuh kembang. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Machfoedz, I. (2010) Metodologi penelitian (kuantitatif & Kualitatif) Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran, cet. 7, Yogyakarta: Fitramaya
- Morrison, GeorgeS. (2012). Dasar- Dasar Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Jakarta: Indeks.
- Mutiara (2015): Pengaruh Terapi Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah 4-5 Tahun Di Rsu Sarimutiara. Medan Diakses pada Tanggal 22 Januari 2019
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: RhinekaCipta.
- Nursalam, ect (2008). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Thesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: salemba Medika.
- Paat, T. C. (2010). Analisis Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Prilaku Kooperatif Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Selama Menjalani Perawatan Di Ruang Ester Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado. Manado: Universitas Sam Ratulangi. Diakses pada tanggal 15 April 2019
- Perry & Potter. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Prasetyo Iis. 2012. Teknik Analisis Data Dalam Research and Developmen. Universitas Negeri Yogyakarta. Diakses pada tanggal 20 Agustus 2019
- Devi. (2017). Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi Di RSUD Kota Madiun. Diakses tanggal 13 April 2019
- Putri Desti. (2017). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi anak usia prasekola di bangsl Melati RSUD dr. Soedirman Kebumen. Diakses tanggal 10 Juni 2019
- Pratiwi Yusnita. (2012). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah Di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Diakses pada tanggal 15 April 2019
- Pravitasari A. (2012): <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing> dia kses 21 Februari 2019
- Riduwan. (2009). Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian. Bandung Alfabeta
- Riyadi, S & Sukarmin 2009, Asuhan keperawatan pada anak. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Santrock.J.W. (2005). Masa Perkembangan Anak (Children). Jilid 2. Edisi 11. Jakarta: Salemba Humanika
- Saputro dan Fazrin (2017). Anak Sakit Wajib Bermain Di Rumah Sakit.Ponorogo: FORIKES
- Soetjiningsih (2012). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC
- Solikhah, U. (2011) Therapeutic peer play sebagai cara menurunkan kecemasan anak usia sekolah selama hospitalisasi. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Diakses 10 juni 2019
- Suherman, (2010). Pedoman Diagnosa dan Terapi Ilmu Kesehatan Anak. Ed 2. Jakarta: Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Anak FKUP/RSHS
- Suliswati. (2005). Konsep Dasar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.