

**STUDI LITERATURE
PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH AKIBAT
HOSPITALISASI**

SKRIPSI

Nama : Muhammad Rahadito

NIM : 191FK06014



**Universitas Bhakti Kencana
Fakultas Keperawatan
Program Diploma III Keperawatan
Garut
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : STUDI LITERATUR : PENGARUH TERAPI BERMAIN
MEWARNAI GAMBAR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA
ANAK USIA PRASEKOLAH AKIBAT HOSPITALISASI.

NAMA : MUHAMMAD RAHADITO

NIM : 191FK06014

Program Studi D-III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Garut

Menyetujui :
Pembimbing Skripsi

Ns. Winasari Dewi, M. Kep

Program Studi DIII Keperawatan

Ns. Winasari Dewi, M. Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan
Tim penguji skripsi Program D-III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Garut
Pada tanggal 1 Agustus 2022

Mengesahkan
Program Studi D-III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Garut

Penguji I

Penguji II

(Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep)

(Yusni Ainurrahmah, S.Kep.,Ners.,M.Si)

Kepala Cabang Universitas Bhakti
Kencana Garut

(Ns. Winasari Dewi, M.Kep)

PERNYATAAN

Saya yang menyatakan bahwa skripsi yang berjudul. **“PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH AKIBAT HOSPITALISASI”**, ini sepenuhnya karya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan dan pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini saya siap menerima risiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya bila kemudian hari ditemukan pelanggaran etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Garut, 1 Agustus 2022

Yang Membuat Pernyataan

Muhammad Rahadito

**PROGAM STUDI D-III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT 2022
MUHAMMAD RAHADITO
STUDI LITERATURE
PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH AKIBAT
HOSPITALISASI
V BAB + HALAMAN + TABEL + 1 BAGAN**

ABSTRAK

Hospitalisasi merupakan suatu proses oleh karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2018, 3-10% pasien anak dirawat di Amerika Serikat mengalami stress selama hospitalisasi. Data Badan Pusat Statistik (DBPS) di tahun 2018 angka hospitalisasi anak di Indonesia naik sebanyak 13% di banding tahun 2017. Di provinsi Jawa Barat hospitalisasi anak prasekolah 3,4% dari jumlah penduduk, lebih tinggi dari angka nasional yaitu 2,3% .Berdasarkan data Kemenkes tahun 2020, sebanyak 18.373 jiwa mengalami gangguan kecemasan. Tujuan penelitian literatur ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap anak prasekolah akibat hospitalisasi. Metode penelitian menggunakan studi literatur dimana data diperoleh dari database Google Scholar adalah sebanyak 10 jurnal yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sesuai kriteria PICOS.

Analisis data merupakan suatu pencarian dan penyusunan data secara sistematis yang dapat diperoleh dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi. Akan tetapi pada jurnal ini merupakan jurnal penelitian dengan kriteria inklusi dengan mengumpulkan kemudian membuat ringkasan dari jurnal tersebut meliputi nama peneliti, tahun terbit, rancangan studi, tujuan dari penelitian, sampel, instrumen (alat ukur) dan ringkasan hasil. Ringkasan dari jurnal penelitian kemudian dimasukkan ke dalam tabel dan diurutkan sesuai dengan format tersebut.

Hasil penelitian yaitu sebagian besar menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi rata-rata dalam kategori kecemasan ringan, sedang, berat dan panik. Saran dari penelitian literatur ini bahwa penulis menyarankan agar lebih memperhatikan terhadap tingkat kecemasan anak dan salah satu cara menanganinya yaitu dengan terapi bermain mewarnai gambar

Kata kunci : Hospitalisasi, Kecemasan, Mewarnai, Prasekolah
Daftar Referensi : 2 buku (2017), 12 Jurnal (2012-2022), 20 Internet, 1 Dokumen

D-III NURSING STUDY PROGRAM
BHAKTI KENCANA UNIVERSITY GARUT 2022
MUHAMMAD RAHADITO
LITERATURE STUDY
THE EFFECT OF COLORING PICTURE PLAY THERAPY ON ANXIETY
LEVEL IN PRESCHOOL AGE CHILDREN DUE TO HOSPITALIZATION
V CHAPTER + PAGE + TABLE + 1 CHART

ABSTRACT

Hospitalization is a process for a reason that is planned or emergency requires the child to stay in the hospital undergoing therapy and treatment until his return home. Based on data from the WHO in 2018, 3-10% of pediatric patients treated in the United States experienced stress during hospitalization. About 3-7% of preschool-aged children cared for in Germany also experience the same thing. Meanwhile, 5-10% of children in Canada and New Zealand who experience stress during hospitalization. Data from the Central Statistics Agency (DBPS) in 2018 the number of child hospitalizations in Indonesia increased by 13% compared to 2017. In West Java province hospitalization of preschool children was 3.4% of the total population, higher than the national figure of 2.3%. In Indonesia, according to the results of Riskesdas 2018, that 8% of preschool-aged children or about 2.1 million preschoolers experience anxiety. Based on data from the Ministry of Health in 2020, as many as 18,373 people experienced anxiety disorders. The purpose of this literature study was to determine the effect of coloring play therapy on preschool children due to hospitalization. The research method uses a literature study where the data obtained from the Google Scholar database are 10 journals selected based on the inclusion and exclusion criteria that have been set according to the PICOS criteria.

Data analysis is a systematic search and compilation of data that can be obtained by means of interviews, observation and documentation. However, this journal is a research journal with inclusion criteria by collecting and then making a summary of the journal including the name of the researcher, year of publication, study design, research objectives, samples, instruments (measurements) and summary of results. Summaries from research journals are then entered into tables and sorted according to that format.

The results showed that most of the research showed that the level of anxiety of preschool-aged children due to hospitalization was on average in the categories of mild, moderate, severe and panic anxiety. Play therapy coloring pictures affects the level of anxiety of preschoolers due to hospitalization. Suggestions from this literature study are that the authors suggest that they pay more attention to children's anxiety levels, and one way to deal with it is by playing coloring pictures therapy.

Keywords: Hospitalization, Anxiety, Coloring, Preschool

Reference List : 12 Journals (2018-2022), 16 Internet, 1 Document

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi pada waktunya. Sholawat serta salam semoga selalu tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, serta kepada keluarganya, para sahabatnya, hingga kepada kita selaku umatnya hingga akhir zaman. Amin.

Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan Program Studi D-III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul “ **Studi Literatur: Pengaruh Terapi Bermain Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi**”

Dalam penulisan skripsi ini penulis tentunya tidak lepas dari hambatan dan kesulitan, baik dalam aspek kualitas maupun kuantitas dari segi data, penulisan, serta pemaparan materi yang disajikan. Semua ini didasarkan atas keterbatasan yang dimiliki penulis. Namun berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, akhirnya hambatan tersebut dapat diatasi dengan baik.

Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna sehingga penulis membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak guna memperbaiki skripsi ini agar menjadi lebih baik kedepannya. Oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Bapak H. Mulyana, SH.,M.pd., MH.Kes. selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana
2. Bapak Edi Junaedi, S.Kep.,MH.Kes selaku Pelaksana Harian Yayasan Adhi Guna Kencana
3. Bapak Dr. Entris Sutrisno, MH.Kes., Apt. selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana
4. Ibu R. Siti Jundiah, M.Kep. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
5. Bapak Dede Aziz, S.Kep.,Ners.,. selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
6. Ibu Ns. Winasari Dewi, M.Kep. selaku Kepala Cabang Universitas Bhakti Kencana Garut sekaligus Dosen Pembimbing terbaik yang sangat sabar, telaten dan pemberi motivasi serta arahan dalam bimbingan selama proses penyusunan skripsi.
7. Seluruh Staf Dosen dan Karyawan Universitas Bhakti Kencana Garut yang telah memberikan ilmu, dukungan, serta bimbingan.
8. Staf Dinas Kesehatan Kabupaten Garut yang telah memberikan data awal, yang tidak bisa saya sebutkan namanya.
9. Untuk kedua orang tua, Ayah Sudarto dan Alm. Ibu Ema Yulianti yang tercinta terimakasih yang telah memberikan dukungan baik moral maupun material serta doa yang terus mengalir dan motivasinya yang selalu tak henti-hentinya terlantun dalam ucapannya hingga membuat anaknya menjadi orang yang kuat

dan tegar hingga membuat penulis berada sejauh ini, semoga Allah SWT membalas semua kebaikan dan ketulusan selama ini.

10. Untuk paman dan Bibi Evi Prima banyak sekali membantu, memberikan motivasi dan dukungan serta arahan selama proses perkuliahan sampai penyusunan skripsi ini. Semoga Allah membalas kebaikan dan ketulusan selama ini.
11. Untuk teman saya yang sering membantu Ikhsan Nursidik selama 3 tahun sama-sama berjuang untuk mencapai gelar dan semua cita-cita, terima kasih telah saling mendukung, memberikan nasehat, saran dan motivasi serta telah memberi semangat baik dalam penulisan skripsi ini maupun dalam kegiatan keseharian di kampus.
12. Untuk teman-teman kelas A serta teman-teman satu angkatan yang sama-sama berjuang yang telah memberi dukungan hingga semangat kepada penulis.
13. Untuk semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Tidak ada kata yang bisa penulis sampaikan selain terimakasih atas doa dan dukungannya, semoga kebaikan semua pihak yang membantu dan mendukung penyusunan skripsi ini diberikan pahala yang setimpal oleh Allah SWT.

Penulis juga mohon maaf apabila ada kata-kata dan penulisan gelar yang salah. Akhir kata, semoga skripsi ini bermanfaat, khususnya bagi penulis dan umumnya bagi kita semua dalam rangka menambah wawasan dan pengetahuan pemikiran kita, semoga Allah SWT senantiasa selalu melindungi dan membalas

perbuatan baik dari semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, Aamiin Ya Allah Ya Rabbal Alamiin.

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb.

Garut, 1 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
Daftar Tabel.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II.....	7
METODE PENELITIAN.....	7
2.1 Rancangan Penelitian.....	7
2.2 Pencarian Literatur.....	7
2.2.1 Framework yang digunakan (PICO(T/S)/SPIDER).....	8
2.2.2 Kata Kunci Yang Digunakan.....	8
2.2.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	9
2.2.4 Database yang Digunakan.....	10
2.3 Metode Analisis Data.....	10

2.4 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	10
2.5 Etika Penelitian Studi Literatur	13
BAB III.....	16
TINJAUAN PUSTAKA.....	16
3.1. Konsep Terapi Bermain.....	16
3.1.1 Pengertian Terapi Bermain.....	16
3.1.2 Tujuan Terapi Bermain	16
3.1.3 Fungsi Bermain	17
3.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Bermain.....	18
3.2 Konsep Kecemasan pada Anak	21
3.2.1 Pengertian.....	21
3.2.2 Gejala Umum Kecemasan Pada Anak	22
3.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Anak	23
3.2.4 Tingkatan Kecemasan	24
3.2.5 Upaya Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Anak..	25
3.3 Konsep Hospitalisasi	26
3.3.1 Pengertian.....	26
3.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi anak dalam bereaksi terhadap Hospitalisasi	28
3.3.3 Hospitalisasi Bagi Anak	29
3.4 Konsep Anak Usia Prasekolah	30
3.4.1 Pengertian Anak Usia Prasekolah	30
3.4.2 Kebutuhan Dasar Anak	30
3.4.3 Tingkat perkembangan anak	31
3.4.4 Perkembangan Anak Usia Prasekolah.....	33
3.5 Terapi Mewarnai Gambar	34
3.5.1 Definisi Mewarnai Gambar.....	34

3.5.2 Aturan Bermain Mewarnai gambar	35
3.5.3 Kegiatan Mewarnai	36
3.5.4 Tujuan Mewarnai Gambar	40
3.5.5 Manfaat Mewarnai Gambar	41
3.5.6 Kelebihan dan Kekurangan Kegiatan Mewarnai.....	41
3.6 Hasil Pencarian Jurnal	43
BAB IV.....	49
4.1 Hasil Analisis Pengaruh Terapi Bermain: Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi	49
4.2 Analisis Persamaan dan Perbedaan Setiap Penelitian	54
4.2.1 Analisis Persamaan Dari Setiap Penelitian	54
4.2.2 Analisis Perbedaan Dari Setiap Artikel.....	57
4.3 Hasil dan Pembahasan	58
BAB V	64
5.1 Kesimpulan.....	64
5.2 Saran	64
DAFTAR PUSTAKA.....	66

Daftar Tabel

Tabel 2. 1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	9
Tabel 2. 2 Hasil Pencarian Literatur	11
Tabel 3. 1 Hasil Pencarian Jurnal.....	43
Tabel 4. 1 Hasil Judul Jurnal.....	49
Tabel 4. 2 Hasil Desain Penelitian	50
Tabel 4. 3 Hasil Instrument Penelitian.....	51
Tabel 4. 4 Hasil Teknik Sampel.....	52
Tabel 4. 5 Hasil Analisa Data	53
Tabel 4. 6 Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Sebelum Dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar	60
Tabel 4. 7 Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar	61

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Proses Seleksi Literatur.....	14
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Gambar Ayam	38
Gambar 3.2 Gambar Pemandangan.....	38
Gambar 3.3 Gambar Bunga.....	38
Gambar 3.4 Gambar Mesjid.....	39
Gambar 3.5 Gambar Buah Pisang.....	39
Gambar 3.6 Gambar Manusia	39
Gambar 3.7 Gambar Kendaraan.....	40
Gambar 3.8 Gambar Kartun.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Perbaikan Proposal Penguji 1

Lampiran 2 Lembar Perbaikan Proposal Penguji 2

Lampiran 3 Lembar Perbaikan Skripsi Penguji 1

Lampiran 4 Lembar Perbaikan Skripsi Penguji

Lampiran 5 Catatan Bimbingan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Hospitalisasi merupakan suatu proses oleh karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Wright (2008) dalam penelitiannya tentang efek hospitalisasi pada perilaku anak menyebutkan bahwa reaksi anak pada hospitalisasi secara garis besar adalah sedih, takut dan rasa bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialami dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan. Ball dan Blinder (2003) menjelaskan bahwa reaksi hospitalisasi berbeda pada setiap tahapan tumbuh kembang anak. Selama pengobatan tersebut, anak merasakan peristiwa buruk¹. Anak-anak dirawat di rumah sakit cenderung tidak bisa melanjutkan aktivitas normal sehari-hari. Lingkungan asing, serta berbagai perlakuan dan prosedur pada anak, merupakan penyebab utama stress, frustrasi dan kecemasan, terutama bagi anak yang baru pertama masuk rumah sakit.² Hospitalisasi adalah salah satu pengalaman yang penuh stres bagi anak-anak. Hospitalisasi dapat memberikan dampak pada anak, seperti kecemasan, ketakutan mengalami cedera tubuh dan nyeri, regresi, malu, serta kehilangan kemandirian dan kontrol.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 terdapat 3-10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami stress selama hospitalisasi. Sekitar 3-7% dari anak usia prasekolah yang di rawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa. Sedangkan, 5-10% anak di Kanada dan Selandia Baru yang mengalami stress selama menjalani hospitalisasi.

¹ (Supartini, 2012), <http://repository.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

² (Nelson & Elfira, 2011), <http://repository.politeknikyakpermas.ac.id/id/eprint/427/1/17060>, di akses pada tanggal 9 April 2022, pukul 15.06

Data Badan Pusat Statistik (DBPS) di tahun 2018 angka hospitalisasi anak di Indonesia naik sebanyak 13% di banding tahun 2017. Di provinsi Jawa Barat hospitalisasi anak prasekolah 3,4% dari jumlah penduduk, jumlah ini lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 2,3%³.

Penelitian yang dilakukan oleh Lemos et al (2016) menunjukkan bahwa persentase anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di rumah sakit sebanyak 52,38%. Hal ini menunjukkan bahwa anak prasekolah lebih rentan terkena penyakit serta takut dan cemas saat mendapat perawatan di rumah sakit⁴.

Di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 8% untuk anak usia prasekolah atau sekitar 2,1 juta anak prasekolah di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan.⁵ Berdasarkan data Kemenkes tahun 2020, sebanyak 18.373 jiwa mengalami gangguan kecemasan.⁶

Kecemasan akibat hospitalisasi yang terjadi pada anak merupakan kondisi yang dapat beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan kooperatif kepada tenaga kesehatan sehingga tidak menghambat proses keperawatan. Jika kecemasan itu berlangsung lama dan tidak teratasi maka akan menimbulkan sikap pelepasan pada anak sehingga anak mulai tidak peduli dengan lingkungan sekitarnya, lebih memilih untuk berdiam diri atau apatis, menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma setelah

³ (Kesehatan & RI, 2013), <https://jurnal.syntax-idea.co.id/index.php/syntax-idea/article/download/109/163/>, diakses pada tanggal 09 April 2022, pukul 14.59

⁴ (Ramdaniati & Hermaningsih, 2016), <https://jurnal.syntax-idea.co.id/index.php/syntax-idea/article/download/109/163/>, di akses pada tanggal 9 April 2022, pukul 15.45

⁵ (Depkes, 2014), <http://repository.ump.ac.id/9294/2/Arif%20Prigunawan%20BAB%20I.pdf>, di akses pada tanggal 8 April 2022, pukul 14.32

⁶ (Kemenkes RI, 2018), <https://m.antaranews.com/amp/berita/2444893/kemenkes>, pada tanggal 13 April 2022, pukul 09.12

keluar dari rumah sakit.⁷ Untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh anak 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.⁸ Terapi bermain ialah suatu aktivitas bermain yang dijadikan sarana untuk menstimulasi perkembangan anak, mendukung proses penyembuhan dan membantu anak lebih kooperatif dalam program pengobatan serta perawatan. Tujuan terapi bermain bagi anak di rumah sakit yaitu, mengurangi perasaan rasa takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri yang dialami selama masa perawatan⁹. Bermain dapat dilakukan oleh anak sehat maupun sakit walaupun anak sedang dalam keadaan sakit tetapi kebutuhan akan bermainnya tetap ada. Melalui kegiatan bermain, anak dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan¹⁰.

Permainan yang sesuai pada anak, diantaranya 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 gambar¹¹. Karena memiliki kelebihan yaitu, anak dapat mengekspresikan perasaan dan belajar untuk konsentrasi, mengembangkan keterampilan motorik anak dan perkembangan kognitif dan sosial emosional anak.

Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik.¹²

⁷ (Wong, 2009), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

⁸ (Riyadi & Sukarmin, 2009), (Supartini, 2012), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

⁹ (Supartini, 2012), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

¹⁰ (Evisim, 2012), <https://uia.e-journal.id/afiat/article/download/708/410/>, diakses pada tanggal 7 April 2022, pukul 20.00

¹¹ (Wong, 2009), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

¹² (Wong, 2009), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

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 memberikan cara untuk mengekspresikan pikiran dan perasaannya dengan lebih aman dibandingkan dengan komunikasi verbal.¹³ 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.¹⁴ 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.¹⁵ Melalui kegiatan ini, anak dapat mengalihkan rasa sakitnya (distraksi) dan mendapat efek relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan¹⁶.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Dena Kusmawati yang berjudul 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 bahwa 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. 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

¹³ (Paat, 2010), <http://repisitory.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

¹⁴ (Muchtar & Noor, 2009), <http://repisitory.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

¹⁵ (Aziz, 2009), <http://repisitory.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

¹⁶ (Wong, 2009), <http://repisitory.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

beberapa orang perawat pelaksana, ada yang berinisiatif memberikan kertas gambar untuk diwarnai, sehingga ada beberapa anak yang antusias untuk mengikuti.

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, dengan fenomena yang muncul peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Literatur: Pengaruh Terapi Bermain Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ”bagaimanakah pengaruh terapi bermain: mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah akibat hospitalisasi?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain: mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah akibat hospitalisasi secara studi literatur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi pembelajaran mengenai pengaruh terapi bermain : mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah akibat hospitalisasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Dapat menggali lebih dalam dan menambah wawasan serta mampu mengaplikasikan pengetahuan khususnya dari penelitian ini dengan baik.

b. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penatalaksanaan tindakan mandiri perawat dengan terapi bermain.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan yang berguna bagi penelitian selanjutnya serta penelitian ini dapat memberikan informasi awal untuk melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini ialah penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau literatur review. Literatur review menurut Denney & Tewksbury (2013), yaitu ikhtisar komprehensif tentang penelitian yang sudah dilakukan mengenai topik yang spesifik untuk menunjukkan kepada pembaca apa yang sudah diketahui tentang topik tersebut dan apa yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk ide penelitian selanjutnya.

Jenis penulisan yang digunakan ialah studi literatur review yang berfokus pada hasil penulisan yang berkaitan dengan topik atau variabel penulisan. Penulis melakukan studi literatur ini setelah menentukan topik penulisan dan ditetapkannya rumusan masalah, sebelum terjun ke lapangan untuk mengumpulkan data yang diperlukan.¹⁷

2.2 Pencarian Literatur

Data yang digunakan pada penelitian ini yang merupakan data sekunder dimana yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, tetapi hasil data yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu yang dirangkum dari berbagai literatur. Pencarian literatur menggunakan dua database yaitu Google Scholars dan Google Search yang digunakan untuk mencari studi yang relevan. Pencarian data ini dilakukan pada bulan Maret-Mei 2022 untuk mengidentifikasi studi yang relevan.

¹⁷ Leni Nurjanah, 2021. *Skripsi Studi Literatur: Gambaran Pengetahuan Ibu tentang DBD pada Anak*, hlm 09

2.2.1 Framework yang digunakan (PICO(T/S)/SPIDER)

PICO merupakan suatu strategi yang digunakan untuk mencari jurnal terhadap informasi klinis.¹⁸ Cara pengumpulan data ini menggunakan metode PICO, PICO adalah mencari informasi klinis dalam praktik ilmu kesehatan berbasis bukti ilmiah. PICO sendiri merupakan suatu akronim dari kata-kata berikut:

- **P** untuk *Patient, Population, Problem*
Kata-kata ini mewakili pasien, populasi, dan masalah yang diangkat dalam karya ilmiah yang ditulis
- **I** untuk *Intervention, Prognostic Factor, atau Exposure*
Kata ini mewakili intervensi, faktor prognostik atau paparan yang akan diangkat dalam karya ilmiah
- **C** untuk *Comparison* atau *Intervention* (jika ada atau dibutuhkan)
Kata ini mewakili perbandingan atau intervensi yang ingin dibandingkan dengan intervensi atau paparan pada karya ilmiah yang akan ditulis
- **O** untuk *Outcome* yang ingin diukur atau ingin dicapai
Kata ini mewakili target apa yang ingin dicapai dari suatu penelitian misalnya pengaruh atau perbaikan dari suatu kondisi atau penyakit tertentu.¹⁹

2.2.2 Kata Kunci Yang Digunakan

Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal terdiri dari Pengaruh, Terapi Bermain, Mewarnai Gambar, Tingkat Kecemasan, Anak Usia Prasekolah, dan Hospitalisasi (*Influence, Play Therapy, Coloring Pictures, Anxiety Levels, Preschool Age, and Hospitalization*)

¹⁸ Strategi pencarian literatur:

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://eprints.umpo.ac.id/6068/3/BAB%25202.pdf&ved=2ahUKEwiepvbwk5r3AhXFRmwGHb-cBNcQFnoECB0QAQ&usg=AOvVaw0rewPQSGQdfLzAzaHyrv8A/>. Diakses tanggal 12 April 2022 10.22 WIB

¹⁹ Dr. Rifan Eka Putra Nasution. 2017. *PICO: Metode Mudah Menemukan Jurnal Kedokteran*. <https://whitecoathunter.com>. Diakses 12 April 2022 pukul 10.46 WIB.

2.2.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan suatu kriteria subjek penelitiannya yang dapat mewakili penelitiannya yang dapat memenuhi syarat sebagai sampel

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan suatu kriteria yang subjek penelitiannya tidak dapat mewakili sampel karena tidak dapat memenuhi syarat sebagai sampel.²⁰

Tabel 2. 1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

No.	Kriteria PICOS	Inklusi	Eksklusi
1.	Patient/population	Anak yang terdiagnosa kecemasan akibat hospitalisasi	Anak yang tidak terdiagnosa kecemasan akibat hospitalisasi
2.	Intervention	Memberikan terapi bermain mewarnai gambar pada anak	Memberikan terapi bermain puzzle pada anak
3.	Comparasion	Tidak ada pembanding atau intervensi lainnya	Ada pembanding atau intervensi lainnya
4.	Outcome	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi.	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat kenyamanan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi.
5.	Studi Design	Eksperimen semu, preexperimental, quasy eksperimentan desaign,	Observasional analitik, literatur review
6.	Publication Years	Setelah 2017	Sebelum 2017
7.	Language	Indonesia dan Inggris	Selain Indonesia dan Inggris

²⁰ Kriteria dan metode penelitian:

http://repository.upi.edu/29121/6/TA_JKR_1405121_Chapter3.pdf. Diunduh tanggal 12 April 2022 pukul 11.15 WIB

2.2.4 Database yang Digunakan

Google Scholar

Google scholar merupakan suatu fitur untuk memfasilitasi pencarian tentang rujukan literatur berupa jurnal ilmiah untuk menemukan informasi dari berbagai bidang keilmuan. Pada Google Scholar terdapat fitur yang menyediakan banyak jurnal dan artikel ilmiah yang telah dipublikasikan oleh peneliti atau penulisnya.²¹

2.3 Metode Analisis Data

Analisis data merupakan suatu pencarian dan penyusunan data secara sistematis yang dapat diperoleh dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi. Akan tetapi pada jurnal ini merupakan jurnal penelitian dengan kriteria inklusi dengan mengumpulkan kemudian membuat ringkasan dari jurnal tersebut meliputi nama peneliti, tahun terbit, rancangan studi, tujuan dari penelitian, sampel, instrumen (alat ukur) dan ringkasan hasil. Ringkasan dari jurnal penelitian kemudian dimasukkan ke dalam tabel dan diurutkan sesuai dengan format tersebut²².

2.4 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Pilihan studi ini dilakukan dengan basis data *google scholar* dengan menggunakan 10 artikel jurnal yang relevan. Untuk melakukan tinjauan sistematis, penulis menemukan 10 artikel jurnal yang lengkap dan telah memenuhi syarat.

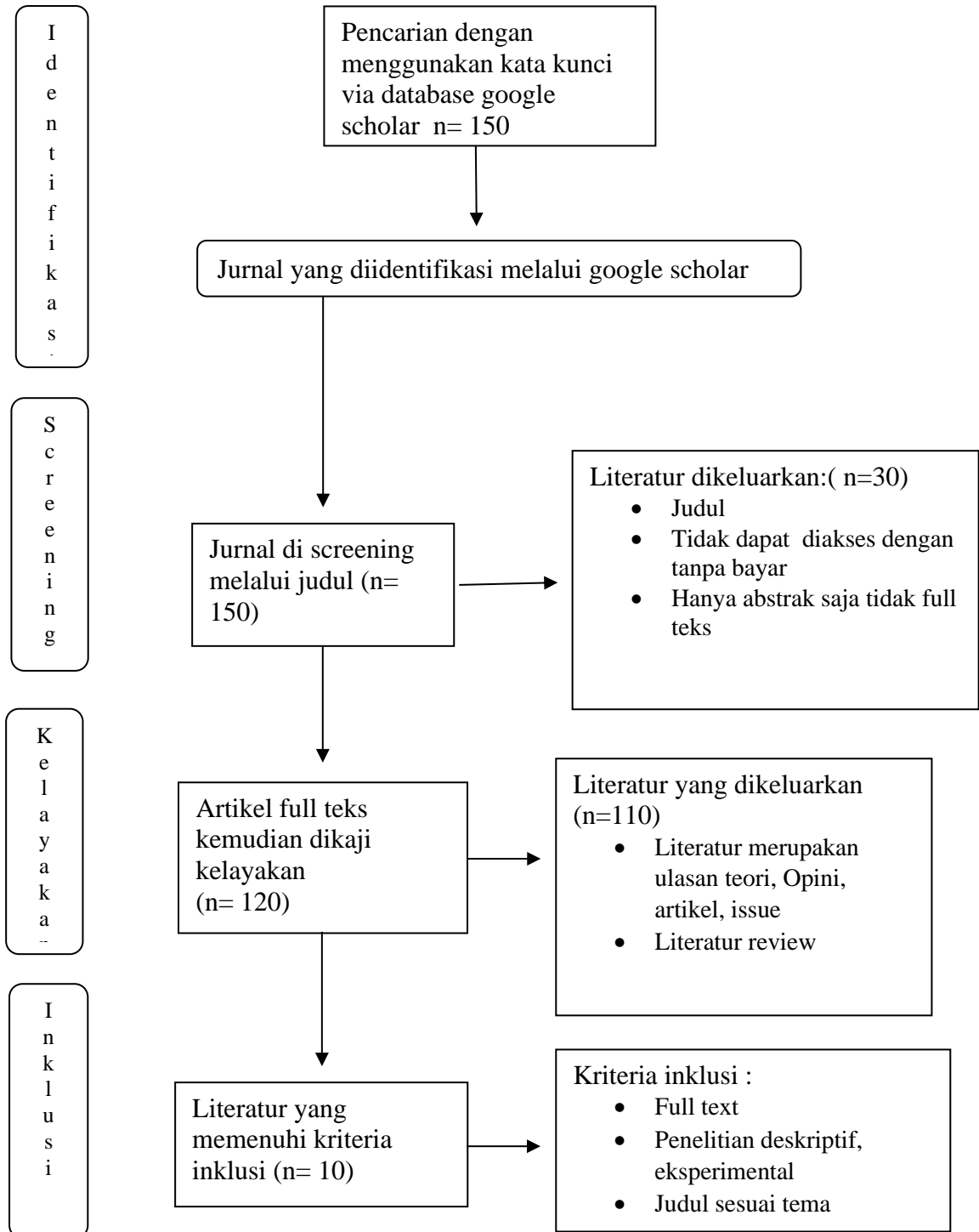
²¹ Penggunaan Google Scholar: <https://katadata.co.id/safrezi/berita/61b76b9f0f5ee/4-panduan-penggunaan-google-scholar-agar-memperoleh-hasil-maksimal>. Diakses tanggal 12 April 2022 pukul 11.21 WIB

²² Metode analisis data: http://repository.upi.edu/9100/4/t_pkkh_0808872_chapter3%281%29.pdf. Diunduh tanggal 15 April 2022 pukul 16.11 WIB

Tabel 2. 2 Hasil Pencarian Literatur

Bahasa	Tahun	Database	Jumlah Jurnal	Review	Jenis Studi/Artikel		
					Peneliti Asli		
					Cross sectional	Non Experimen	Experimen
Indonesia dan Inggris	2017-2021	Google scholar	150	10	7	34	36

Bagan 2.1
Alur Proses Seleksi Literatur



Literature review dimulai dengan materi hasil penulisan yang secara sekuensi diperhatikan dari yang paling relevan, relevan, dan cukup relevan. Kemudian membaca abstrak, setiap jurnal terlebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam suatu jurnal. Mencatat poin-poin penting dan relevansinya dengan permasalahan penelitian, untuk menjaga tidak terjebak dalam unsur plagiat, penulis hendaknya juga mencatat sumber informasi dan mencantumkan daftar pustaka. Jika memang informasi berasal dari ide atau hasil penulisan orang lain. Membuat catatan, kutipan, atau informasi yang disusun secara sistematis sehingga penulisan dengan mudah dapat mencari kembali jika sewaktu-waktu diperlukan.

Setiap jurnal yang telah dipilih berdasarkan kriteria, dibuat sebuah kesimpulan yang menggambarkan penjelasan *self-directed learning* dalam pendidikan keperawatan. Sebelum penulis membuat kesimpulan dari beberapa hasil literatur, penulis akan mengidentifikasi dalam bentuk ringkasan secara singkat berupa tabel yang berisi nama penulis, tahun penulisan, rancangan studi, sampel, instrumen (alat ukur), dan hasil penelitian. Setelah hasil penulisan dari beberapa literatur sudah dikumpulkan, penulis akan menganalisa penerapan *self-directed learning* dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam bentuk pembahasan.²³

2.5 Etika Penelitian Studi Literatur

Etika merupakan suatu konsep penilaian yang mengatur manusia terkait dengan perilakunya terhadap sesama manusia²⁴. Penelitian adalah suatu proses pengamatan yang sistematis dengan tujuan untuk menemukan dan menginterpretasikan fenomena kehidupan manusia yang menyangkut pendidikan, kesehatan, sosial, budaya dan sebagainya.²⁵ Kode etik penelitian

²³ *Ibid*, hlm 13

²⁴ Definisi Etika: <https://id.m.wikipedia.org/wiki/Etika>. Diakses tanggal 15 April 2022 pukul 20.32 WIB

²⁵ Defini Penelitian: <https://id.m.wikipedia.org/wiki/Penelitian>. Diakses tanggal 15 April 2022 pukul 20.43 WIB

merupakan suatu pedoman atau ketentuan dalam kegiatan yang melibatkan antara pihak penelitian, pihak yang diteliti, dan masyarakat yang akan memperoleh dampak dari hasil penelitian tersebut.²⁶ Secara garis besar, dalam melakukan sebuah penelitian ada beberapa prinsip kode etik diantaranya:

a. Kerahasiaan

Prinsip ini harus dirahasiakan dimana informasi yang mengenai naskah yang disampaikan oleh penulisnya. Prinsip ini harus dijaga kerahasiaannya dan harus dijadikan sebagai informasi rahasia, kecuali sudah mendapat izin sebelumnya.

b. Sumber yang diakui

Dimana seorang *reviewer* harus mengidentifikasi terkait sumber data yang diterbitkan yang bukan dikutip oleh penulisnya, melainkan kutipan yang relevan.

c. Standar objektivitas

Dimana ulasan dari jurnal ini harus dilakukan dengan objektif dan *reviewer* dapat mengungkapkan argumennya dengan jelas dan mendukung, dimana harus ada feedback untuk membantu meningkatkan kualitas dari jurnal yang ditulis oleh penulisnya.

d. Pengungkapan dan konflik kepentingan

Informasi yang didapat dari sebuah jurnal harus dirahasiakan dan tidak boleh digunakan dalam kepentingan pribadi, dimana *reviewer* tidak boleh meninjau jurnal dengan mempunyai konflik kepentingan yang nantinya akan menimbulkan sebuah pelaporan kepada dewan redaksi bahwa didalam jurnal ini terdapat tulisan yang akan menimbulkan konflik kepentingan.

²⁶ Kode Etik Penelitian: https://id.m.wikipedia.org/wiki/Etika_penelitian. Diakses tanggal 15 April 2022 pukul 20.54 WIB

e. Ketepatan

Dimana reviewer hanya mempertimbangkan jurnal dengan yakin untuk dapat menyampaikan hasil dari ulasannya dengan waktu yang disepakati.

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

3.1. Konsep Terapi Bermain

3.1.1 Pengertian Terapi Bermain

Terapi bermain merupakan media bagi anak untuk mengeskpresikan perasaan, relaksasi, dan distraksi perasaan yang tidak nyaman²⁷. Anak-anak tidak seperti orang dewasa yang dapat berkomunikasi secara alami melalui kata-kata, mereka lebih alami mengekspresikan diri melalui bermain dan beraktivitas. Menurut Vanfleet, et al, 2010, terapi bermain merupakan suatu bentuk permainan anak-anak, dimana mereka dapat berhubungan dengan orang lain, saling mengenal, sehingga dapat mengungkapkan perasaannya sesuai dengan kebutuhan mereka. Berdasarkan paparan di atas, dapat disimpulkan bahwa terapi bermain merupakan salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling efektif untuk mengatasi stress anak ketika dirawat di rumah sakit. Karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan sering disertai stress berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat coping dalam menghadapi stress.

3.1.2 Tujuan Terapi Bermain

Supartini (2012) menjelaskan ada beberapa tujuan dari terapi bermain diantaranya adalah :

- a. 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 dilanjutkan untuk menjaga kesinambungannya.

²⁷ (Supartini, 2012), <http://repository.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

- b. 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 mengekspresikannya secara verbal, permainan adalah media yang sangat efektif untuk mengekspresikannya.
- c. Mengembangkan kreativitas dan kemampuan memecahkan masalah, permainan akan menstimulasi daya pikir, imajinasi dan fantasinya untuk menciptakan sesuatu seperti yang ada dalam pikirannya.
- d. Dapat beradaptasi secara efektif terhadap stres karena sakit dan dirawat di rumah sakit

3.1.3 Fungsi Bermain

Dunia anak tidak dapat dipisahkan dari kegiatan bermain. Diharapkan dengan bermain, anak akan mendapatkan stimulus yang mencukupi agar dapat berkembang secara optimal. Adapun fungsi bermain pada anak yaitu :

- a) Perkembangan sensoris-motorik merupakan komponen terbesar yang digunakan anak dan bermain aktif sangat penting untuk perkembangan fungsi otot.
- b) Perkembangan intelektual anak melakukan eksplorasi dan manipulasi terhadap segala sesuatu yang ada di lingkungan sekitarnya, terutama mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur dan membedakan objek. Misalnya, anak bermain mobil-mobilan, kemudian bannya terlepas dan anak dapat memperbaikinya maka anak telah belajar memecahkan masalahnya melalui eksplorasi alat mainannya dan untuk mencapai kemampuan ini, anak menggunakan daya pikir dan imajinasinya semaksimal mungkin. Semakin sering anak melakukan eksplorasi, akan melatih kemampuan intelektualnya.
- c) Perkembangan sosial ditandai dengan kemampuan berinteraksi dengan lingkungannya. Melalui kegiatan bermain, anak akan belajar memberi dan menerima. Bermain dengan orang lain akan membantu anak untuk mengembangkan hubungan sosial dan belajar memecahkan dari

hubungan tersebut. Saat melakukan aktivitas bermain, anak belajar berinteraksi dengan teman, memahami lawan bicara dan belajar tentang nilai sosial yang ada pada kelompoknya. Hal ini terjadi terutama pada anak usia sekolah dan remaja.

- d) Perkembangan kreativitas: berkreasi adalah kemampuan untuk menciptakan sesuatu dan mewujudkannya kedalam bentuk objek dan atau kegiatan yang dilakukannya. Melalui kegiatan bermain, anak akan belajar dan mencoba untuk merealisasikan ide-idenya.
- e) Perkembangan kesadaran diri: melalui bermain, anak akan mengembangkan kemampuannya dalam mengatur tingkah laku. Anak juga akan belajar mengenal kemampuannya dan membandingkannya dengan orang lain dan menguji kemampuannya dengan mencoba peran-peran baru dan mengetahui dampak tingkah lakunya terhadap orang lain.
- f) Bermain Sebagai Terapi

Pada saat anak dirawat di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan seperti: marah, takut, cemas, sedih dan nyeri. Perasaan tersebut merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami anak karena menghadapi beberapa stressor yang ada di lingkungan rumah sakit. Untuk itu, dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi).

3.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Bermain

Ada lima faktor yang mempengaruhi aktivitas bermain pada anak²⁸.

Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Tahap Perkembangan Anak

Aktivitas bermain yang tepat dilakukan anak yaitu sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangannya. Tentunya permainan anak usia bayi tidak lagi efektif untuk pertumbuhan dan perkembangan anak usia

²⁸ (Supartini, 2012), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

prasekolah, demikian juga sebaliknya, karena pada dasarnya permainan adalah alat stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Status Kesehatan Anak

Aktivitas bermain memerlukan energi. Namun bukan berarti anak tidak perlu bermain pada saat sedang sakit. Kebutuhan bermain pada anak sama halnya dengan kebutuhan bekerja pada orang dewasa, yang penting pada saat kondisi anak sedang menurun atau anak sedang terkena sakit, bahkan dirawat di rumah sakit, orangtua dan perawat harus jeli memilihkan permainan yang dapat dilakukan anak sesuai dengan prinsip bermain pada anak yang sedang dirawat di rumah sakit.

c. Jenis Kelamin

Dalam melakukan aktivitas, bermain tidak membedakan jenis kelamin laki-laki atau perempuan. Semua alat permainan dapat digunakan oleh anak laki-laki atau anak perempuan untuk mengembangkan daya pikir, imajinasi, kreativitas dan kemampuan sosial anak. Ada pendapat lain yang menyakini bahwa permainan adalah salah satu alat untuk membantu anak mengenal identitas diri sehingga sebagian alat permainan anak perempuan tidak dianjurkan untuk digunakan oleh anak laki-laki.

d. Lingkungan yang mendukung

Fasilitas bermain lebih diutamakan yang dapat menstimulasi imajinasi dan kreativitas anak. Keyakinan keluarga tentang moral dan budaya juga mempengaruhi bagaimana anak dididik melalui permainan, sementara lingkungan fisik sekitar rumah lebih banyak mempengaruhi ruang gerak anak untuk melakukan aktivitas fisik dan motorik.

e. Alat dan Jenis Permainan yang Cocok

Alat dan jenis permainan dipilih yang sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak. Label yang tertera pada mainan harus dibaca terlebih dahulu sebelum membelinya, apakah mainan tersebut aman dan sesuai dengan usia anak, ditarik dan dimanipulasi akan mengajarkan anak untuk mengembangkan kemampuan kondisi gerak.

f. Hambatan Terapi Bermain di Rumah Sakit

Berikut ini yang termasuk hambatan terapi bermain di rumah sakit adalah perbedaan persepsi orang tua atau keluarga dengan perawat, keterbatasan fasilitas rumah sakit, kurangnya dukungan orang tua dan keluarga, dan kurangnya pengalaman kerja perawat.

g. Jenis-jenis terapi bermain

Banyak sekali jenis permainan ini mulai dari yang sifatnya tradisional maupun yang modern. misalnya, ular tangga, congklak, puzzle, mewarnai gambar, menggambar, mendengarkan cerita, dll.

3.1.5 Permainan Anak Usia Prasekolah

Usia anak prasekolah dapat dikatakan sebagai bermaprasekolah waktunya diisi dengan bermain. Kegiatan bermain yang dimaksud disini adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan kebebasan batin untuk memperoleh kesenangan. Terdapat beberapa macam permainan anak usia prasekolah, yaitu sebagai berikut :

- a) Permainan fungsi (permainan gerak) seperti meloncat-loncat, naik turun tangga, berlari-larian, bermain tali dan bermain bola
- b) Permainan fiksi, seperti menjadikan kursi seperti kuda, main sekolahsekolahan, dagang-dagangan, perang-perangan, dokter-dokteran, robotrobotan, tembak-tembakan dan masak-masakan.
- c) Permainan reseptif atau apresiatif, seperti mendengarkan cerita atau dongeng, melihat gambar, mewarnai gambar, membaca buku cerita, melihat orang melukis dan menceritakan kisahnya.
- d) Permainan membentuk (konstruksi), seperti membuat kue dari tanah liat, membuat gunung pasir, membuat kapal-kapalan dari kertas, membuat gerobak dari kulit jeruk, membentuk bangunan rumah-rumahan dari potongan kayu-kayu atau puzzle.
- e) Permainan prestasi seperti sepak bola, bola voli, tenis meja dan bola basket.

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 mewarnai gambar. Permainan anak usia prasekolah menurut (Adriana, 2011) biasanya bersifat asosiatif (interaktif dan kooperatif) serta memerlukan hubungan dengan teman sebaya. Alat permainan yang disarankan untuk anak usia prasekolah yaitu berbagai benda dari sekitar rumah seperti buku bergambar, majalah anak-anak, alat gambar dan tulis, dokter-dokteran atau masak-masakan.

3.2 Konsep Kecemasan pada Anak

3.2.1 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*), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/ *Splitting of Personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.²⁹ Menurut Kaplan (2007) 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.

Definisi kecemasan menurut Stuart (2009), kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan ketidakberdayaan. Keadaan emosi yang dialami tidak memiliki objek secara spesifik, kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal dan berada dalam suatu rentang.

²⁹ (Hawari, 2011), <http://repisitory.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

Cemas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Cemas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut.

Berdasarkan konsep psiko neuro imunologi, kecemasan 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 imun³⁰.

3.2.2 Gejala Umum Kecemasan Pada Anak

Menurut Kaplan (2007), setiap orang mempunyai reaksi yang berbeda terhadap stres tergantung pada kondisi masing-masing individu. Beberapa gejala yang muncul tidaklah sama:

- a. 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 yang berlanjut, detak jantungnya semakin lambat dibandingkan pada orang normal.

- b. 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.

- c. Rasa sesak napas.

³⁰ (Clanci, 1998 dalam Pratiwi 2017), <http://repository.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

Ketika rasa cemas muncul, syaraf-syaraf impuls bereaksi berlebihan yang menimbulkan sensasi dan sesak pernapasan, tarikan napas menjadi pendek seperti kesulitan bernapas karena kehilangan udara.

- d. Berkeringat secara berlebihan.

Selama kecemasan muncul, terjadi kenaikan suhu tubuh yang tinggi. Keringat yang muncul disebabkan otak mempersiapkan perencanaan *fight or flight* terhadap stressor.

- e. Gangguan tidur.

- f. Tubuh gemetar.

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. Terlihat seperti gemetar pada kaki atau lengan maupun pada bagian anggota tubuh yang lain.

- g. Tangan atau anggota tubuh menjadi dingin dan berkeringat.

- h. Gangguan kesehatan seperti sering merasakan sakit kepala (migrain).

3.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Anak

Menurut Perry & Potter (2005), beberapa faktor yang berhubungan dengan kecemasan diantaranya :

1. Jenis kelamin

Pada umur 2 – 5 tahun, kecemasan lebih sering terjadi pada anak laki-laki dibandingkan pada anak perempuan. Selain itu, umumnya perempuan dalam merespon stimulus atau rangsangan yang berasal dari luar lebih kuat dan lebih intensif daripada laki-laki.

2. Umur

Bahwa semakin tua seseorang, semakin baik seseorang dalam mengendalikan emosinya.

3. Lama hari rawat

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 hari kedua 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 orangtua yang selalu menemani anak selama dirawat, teman-teman anak yang datang berkunjung ke rumah sakit atau anak sudah membina hubungan yang baik dengan petugas kesehatan (perawat, dokter) sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak.

3.2.4 Tingkatan Kecemasan

Setiap tingkatan ansietas mempunyai karakteristik atau manifestasi yang berbeda-beda satu sama lain. Manifestasi yang terjadi tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi tantangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan³¹.

a. Kecemasan ringan

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.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Pada kecemasan sedang, seseorang akan kelihatan serius dalam memperhatikan sesuatu. Misalnya mencoba untuk membuat orangtuanya tetap tinggal dan menolak perhatian orang lain. Secara verbal, anak menyerang dan rasa marah, seperti mengatakan “pergi” pada

³¹(Stuart. 2009), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

saat akan diberi tindakan. Tanda-tanda kecemasan sedang berupa suara bergetar, perubahan dalam nada suara, takikardi, gemeteran dan peningkatan ketegangan otot.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi, cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi menurunkan kecemasan dan fokus pada kegiatan lain berkurang. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu daerah lain. Misalnya anak tampak tegang, tidak aktif, kurang berminat untuk bermain, tidak ada nafsu makan, menarik diri, sedih dan apatis. 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.

d. Panik

Berhubungan terpengaruh ketakutan dan *error*. Rincian terpecah dari proporsinya karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, panik melibatkan disorganisasi kepribadian. Dengan panik terjadi aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang dan kehilangan pemikiran rasional.

3.2.5 Upaya Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Anak

Menurut Wong (2009), upaya untuk mengatasi kecemasan pada anak diantaranya ialah :

- a. Melibatkan orangtua anak, agar orangtua berperan aktif dalam perawatan anak dengan cara membolehkan mereka untuk tinggal bersama anak selama

- 24 jam. Jika tidak mungkin, beri kesempatan orangtua untuk melihat anak setiap saat dengan maksud untuk mempertahankan kontak antara mereka.
- b. Modifikasi lingkungan rumah sakit, agar anak tetap merasa nyaman dan tidak asing dengan lingkungan baru
 - c. Peran dari petugas rumah sakit (dokter, perawat), diharapkan petugas kesehatan khususnya perawat harus menghargai sikap anak karena selain orangtua, perawat adalah orang yang paling dekat dengan anak selama perawatan di rumah sakit. Sekalipun anak menolak orang asing (perawat), namun perawat harus tetap memberikan dukungan dengan meluangkan waktu secara fisik dekat dengan anak mengajak bermain seperti : bermain menyusun puzzle, bermain game sederhana, bermain musik, bermain peran, mendengarkan cerita (dongeng), melihat bukubuku bergambar, menggambar dan mewarnai gambar.

3.3 Konsep Hospitalisasi

3.3.1 Pengertian

Hospitalisasi adalah suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan. Bagi anak usia prasekolah, sakit adalah sesuatu yang menakutkan. Selain itu, perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan cemas karena anak merasa kehilangan lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan. Anak juga harus meninggalkan lingkungan rumah, permainan dan teman bermainnya.³² Hal tersebut membuat anak menjadi stress atau tertekan. Sebagai akibatnya, anak merasa gugup dan tidak tenang, bahkan pada saat menjelang tidur.

Menurut WHO, hospitalisasi merupakan pengalaman yang mengancam bagi individu karena stressor yang dihadapi dapat menimbulkan perasaan tidak aman, seperti : lingkungan yang asing, berpisah dengan orang yang berarti, kurang informasi, kehilangan kebebasan dan kemandirian,

³²(Supartini, 2012), <http://repisitory.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

pengalaman yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan perilaku petugas Rumah Sakit.. Semakin sering berhubungan dengan rumah sakit, maka bentuk kecemasan semakin kecil atau malah sebaliknya.

Stressor atau pemicu timbulnya stress pada anak yang dirawat di rumah sakit dapat berupa perubahan yang bersifat fisik, psiko-sosial, spiritual maupun perubahan fisiologis yang tampak melalui tanda dan gejala yang dialami anak saat sakit. Adanya perlukaan dan rasa nyeri membuat anak terganggu. Perubahan lingkungan fisik ruangan seperti fasilitas tempat tidur yang sempit dan kurang nyaman, tingkat kebersihan kurang dan pencahayaan yang terlalu terang atau terlalu redup. Selain itu, suara yang gaduh dapat membuat anak merasa terganggu atau bahkan menjadi ketakutan. Keadaan dan warna dinding maupun tirai, dapat membuat anak merasa kurang nyaman.

Perubahan lingkungan fisik selama dirawat di rumah sakit dapat membuat anak merasa asing. Hal tersebut akan menjadikan anak merasa tidak aman dan tidak nyaman³³. Perubahan lingkungan psiko-sosial. Sebagai akibatnya, anak akan merasakan tekanan dan mengalami kecemasan, baik kecemasan yang bersifat ringan, sedang, berat, hingga panik. Pada saat anak menjalani masa perawatan, anak harus berpisah dari lingkungannya serta orang-orang yang terdekat dengannya. Anak biasanya memiliki hubungan yang sangat dekat dengan ibunya, akibatnya perpisahan dengan ibu akan

Perubahan lingkungan fisik selama dirawat di rumah sakit dapat membuat anak merasa asing. Hal tersebut akan menjadikan anak merasa tidak aman dan tidak nyaman³³. Perubahan lingkungan psiko-sosial. Sebagai akibatnya, anak akan merasakan tekanan dan mengalami kecemasan, baik kecemasan yang bersifat ringan, sedang, berat, hingga panik. Pada saat anak menjalani masa perawatan, anak harus berpisah dari lingkungannya serta orang-orang yang terdekat dengannya. Anak biasanya memiliki hubungan yang sangat dekat dengan ibunya, akibatnya perpisahan dengan ibu akan

³³ (Keliat, 2005), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

meninggalkan rasa kehilangan pada anak, sehingga pada akhirnya akan menimbulkan perasaan tidak aman dan rasa cemas³⁴.

3.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi anak dalam bereaksi terhadap Hospitalisasi

a. Umur dan perkembangan kognitif

Hospitalisasi dan faktor-faktor yang terkait lebih mempengaruhi anak-anak dibanding dengan orang dewasa. Anak-anak memang jelas tidak memiliki kemampuan emosi dan kognitif yang setara dengan orang dewasa.

b. Kecemasan Orang tua

Orang tua dan anak mengalami kecemasan saat anak dihospitalisasi. Kecemasan yang terjadi pada orang tua ini dapat meningkatkan kecemasan anak. Orang tua kadang tidak menjawab pertanyaan anak dan tidak menjelaskan yang sebenarnya karena khawatir anak menjadi takut dan cemas. Orang tua takut membuat bingung anak dan menurunkan tingkat kepercayaan anak.

c. Persiapan Anak dan Orang tua

Metode yang dapat dilakukan untuk menyiapkan anak dalam menjalani hospitalisasi adalah mengerti kebutuhan tentang dari anak tersebut. Petugas kesehatan harus mempertimbangkan umur, tingkat perkembangan, keterlibatan keluarga, waktu, status fisik dan psikologi anak, faktor sosial budaya dan pengalaman terhadap sakit maupun pengalaman merawat anak.

d. Keterampilan Koping Anak dan Keluarga

Koping merupakan suatu proses dalam menghadapi kesulitan untuk mendapatkan penyelesaian masalah. Koping anak terhadap hospitalisasi dipengaruhi oleh usia, persepsi terhadap kejadian yang dialami, hospitalisasi sebelumnya dan dukungan dari berbagai pihak

³⁴ (Nursalam, dkk 2005), <http://repisitory.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

e. Keterampilan 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.

3.3.3 Hospitalisasi Bagi Anak

Anak yang dirawat di rumah sakit memiliki dampak hospitalisasi yang berbeda-beda. Pada anak usia prasekolah, dampak hospitalisasi yang terjadi yaitu stress, gangguan gaya hidup, cemas, takut, rasa bersalah, perasaan kehilangan, kehilangan kontrol dan adanya trauma. Perasaan tersebut dapat timbul karena anak menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan³⁵. Sehingga dari dampak tersebut akan mengakibatkan krisis pada anak. Krisis utama yang tampak pada anak pada saat dirawat di rumah sakit yaitu karena anak stress akibat perubahan, baik pada status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan sehari-hari dan anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan³⁶.

Hockenberry & Wilson(2011) penyebab kecemasan anak prasekolah karena hospitalisasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :

a. Kecemasan karena perpisahan

Anak usia prasekolah memiliki koping yang lebih baik dari pada usia toddler. Anak usia prasekolah dapat mentolerir jika mereka harus berpisah dengan orangtua mereka walaupun anak prasekolah mentolerir perpisahan dalam waktu sebentar dan anak prasekolah mulai untuk belajar mempercayai orang lain selain orang terdekat mereka. Reaksi yang umum terjadi pada anak prasekolah adalah menolak makan, mengalami kesulitan tidur, menangis pelan ketika anak bersama

³⁵ (Supartini, 2012), <http://repository.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

³⁶ (Nursalam, 2008), <http://repository.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

orangtua, marah, merusak mainan dan tidak kooperatif terhadap pengobatan.

b. Kehilangan kontrol (*Loss of Control*)

Anak usia prasekolah kehilangan kontrol karena pembatasan aktifitas fisik yang menyebabkan anak ketergantungan dengan bantuan dari orang lain. Respon yang bisa terjadi pada anak prasekolah seperti rasa malu, rasa bersalah dan rasa takut.

c. Luka pada tubuh atau nyeri

Reaksi anak terhadap luka dan nyeri dengan menyeringaikan wajah, menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar atau anak melakukan tindakan agresif seperti menggigit, menendang dan memukul.³⁷

3.4 Konsep Anak Usia Prasekolah

3.4.1 Pengertian Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun dimana anak mengalami masa yang sangat penting sebagai pondasi atau dasar untuk perkembangan masa depannya. Tahap ini anak memerlukan pendidikan sikap, pengetahuan, keterampilan dan daya cipta bersifat positif dan kreatif. Pendidikan sikap, pengetahuan, keterampilan dan daya cipta yang bersifat positif dan kreatif akan membentuk perilaku yang lebih baik bagi anak. Anak usia prasekolah memiliki intelegensi laten yang luar biasa, anak memiliki rasa ingin tahu yang luar biasa serta kemampuan menyerap pengetahuan yang tinggi.³⁸

3.4.2 Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak secara umum digolongkan menjadi kebutuhan fisik-biomedis (asuh) yang meliputi, pangan

³⁷ (Nursalam,2008), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

³⁸ (Damayanti,2008), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

atau gizi, perawatan kesehatan dasar, tempat tinggal yang layak, sanitasi, sandang, kesegaran jasmani atau rekreasi. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (Asih), pada tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat yang mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Kebutuhan akan stimulasi mental (Asah), stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial diantaranya kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian dan sebagainya.

3.4.3 Tingkat perkembangan anak

Menurut Damayanti (2008), karakteristik anak sesuai tingkat perkembangan :

1. Usia bayi (0-1 tahun)

Pada masa ini bayi belum dapat mengekspresikan perasaan dan pikirannya dengan kata-kata. Oleh karena itu, komunikasi dengan bayi lebih banyak menggunakan jenis komunikasi non verbal. Pada saat lapar, haus, basah dan perasaan tidak nyaman lainnya, bayi hanya bisa mengekspresikan perasaannya dengan menangis. Walaupun demikian, sebenarnya bayi dapat berespon terhadap tingkah laku orang dewasa yang berkomunikasi dengannya secara non verbal, misalnya memberikan sentuhan, dekapan, dan menggendong dan berbicara lemah lembut. Ada beberapa respon non verbal yang biasa ditunjukkan bayi misalnya menggerakkan badan, tangan dan kaki. Hal ini terutama terjadi pada bayi kurang dari enam bulan sebagai cara menarik perhatian orang. Oleh karena itu, perhatian saat berkomunikasi dengannya. Jangan langsung menggendong atau memangkunya karena bayi akan merasa takut. Lakukan komunikasi terlebih dahulu dengan ibunya. Tunjukkan bahwa kita ingin membina hubungan yang baik dengan ibunya.

2. Usia pra sekolah (2-5 tahun)

Karakteristik anak pada masa ini terutama pada anak dibawah 3 tahun adalah sangat egosentris. Selain itu anak juga memiliki perasaan takut oada ketidaktahuan sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan akan terjadi padanya. Misalnya, pada saat akan diukur suhu, anak akan merasa melihat alat yang akan ditempelkan ke tubuhnya. Oleh karena itu jelaskan bagaimana akan merasakannya. Beri kesempatan padanya untuk memegang thermometer sampai ia yakin bahwa alat tersebut tidak berbahaya untuknya. Dari hal bahasa, anak belum mampu berbicara fasih. Hal ini disebabkan karena anak belum mampu berkata-kata 900-1200 kata. Oleh karena itu saat menjelaskan, gunakan kata-kata yang sederhana, singkat dan gunakan istilah yang dikenalnya. Berkomunikasi dengan anak melalui objek transisional seperti boneka. Berbicara dengan orangtua bila anak malu-malu. Beri kesempatan pada yang lebih besar untuk berbicara tanpa keberadaan orangtua. Satu hal yang akan mendorong anak untuk meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi adalah dengan memberikan pujian atas apa yang telah dicapainya.

3. Usia sekolah (6-12 tahun)

Anak pada usia ini sudah sangat peka terhadap stimulus yang dirasakan yang mengancam keutuhan tubuhnya. Oleh karena itu, apabila berkomunikasi dan berinteraksi sosial dengan anak diusia ini harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti anak dan berikan contoh yang jelas sesuai dengan kemampuan kognitifnya. anak usia sekolah sudah lebih mampu berkomunikasi dengan orang dewasa. Perbendaharaan katanya sudah banyak, sekitar 3000 kata dikuasi dan anak sudah mampu berpikir secara konkret.

4. Usia remaja (13-18)

Fase remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari akhir masa anak-anak menuju masa dewasa. Dengan demikian, pola pikir dan tingkah laku anak merupakan peralihan dari anak-anak menuju orang

dewasa. Anak harus diberi kesempatan untuk belajar memecahkan masalah secara positif. Apabila anak merasa cemas atau stress, jelaskan bahwa ia dapat mengajak bicara teman sebaya atau orang dewasa yang ia percaya.

3.4.4 Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Tugas perkembangan menurut teori Havighurst (1961) adalah tugas yang harus dilakukan dan dikuasai individu pada tiap tahap perkembangannya. Tugas perkembangan bayi 0-2 adalah berjalan, berbicara, makan makanan padat, kestabilan jasmani. Tugas perkembangan anak usia 3-5 tahun adalah mendapat kesempatan bermain, berkesperimen dan bereksplorasi, meniru, mengenal jenis kelamin, membentuk pengertian sederhana mengenai kenyataan social dan alam, belajar mengadakan hubungan emosional, belajar membedakan salah dan benar serta mengembangkan kata hati juga proses sosialisasi.

Tugas perkembangan usia 6-12 tahun adalah belajar menguasai keterampilan fisik dan motorik, membentuk sikap yang sehat mengenai diri sendiri, belajar bergaul dengan teman sebaya, memainkan peranan sesuai dengan jenis kelamin, mengembangkan konsep yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari, mengembangkan keterampilan yang fundamental, mengembangkan pembentukan kata hati, moral dan sekala nilai, mengembangkan sikap yang sehat terhadap kelompok sosial dan lembaga. Tugas perkembangan anak usia 13-18 tahun adalah menerima keadaan fisiknya dan menerima peranannya sebagai perempuan dan laki-laki, menyadari hubungan-hubungan baru dengan teman sebaya dan kedua jenis kelamin, menemukan diri sendiri berkat refleksi dan kritik terhadap diri sendiri, serta mengembangkan nilai-nilai hidup.³⁹

³⁹ *Ibid*, hlm 24-29

3.5 Terapi Mewarnai Gambar

3.5.1 Definisi Mewarnai Gambar

Menurut Nursetyaningsih (2015), mewarnai merupakan proses memberi warna pada suatu media pada media yang sudah bergambar. Menurut Olivia & Rosintan, mewarnai 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 yang mampu mengekspresikan suasana hati, menghilangkan ketegangan dan anak merasa bahagia. Dengan mewarnai dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak dengan warna yang dihasilkan, juga dapat menurunkan tingkat kecemasan anak selama perawatan dengan mengajak mereka bermain menggunakan alat permainan yang tepat.

Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik⁴⁰. Terapi mewarnai gambar merupakan sebuah metode terapi bermain cara ilmiah bagi seorang anak untuk mengungkapkan masalah yang ada dalam dirinya yang pada awalnya anak belum sadar bahwa dirinya sedang mengalami masalah⁴¹. 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 verbal⁴². 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 pembicaraan⁴³.

⁴⁰ (Paat, 2010), <http://repisitory.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

⁴¹ (Miller, 1983, dalam Riyadi & Sukarmin, 2009), <http://repisitory.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

⁴² (Malchiodi, 2009), <http://repisitory.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

⁴³ (Mughtar & Noor, 2009), <http://repisitory.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

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 dicintai⁴⁴. Melalui kegiatan bermain mewarnai, anak dapat mengalihkan rasa sakitnya (distraksi) dan mendapat efek relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan⁴⁵.

3.5.2 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 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

⁴⁴ (Aziz, 2010), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

⁴⁵ (Supartini, 2012; Wong, 2009), <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

- b) Memberikan pujian pada anak yang menyelesaikan mewarnai gambar dengan baik
 - c) Merapihkan alat
 - d) Cuci tangan
- 5) Evaluasi proses
- a) Anak mengikuti kegiatan dengan baik
 - b) Anak merasa senang
 - c) Orangtua dapat mendampingi kegiatan anak sampai selesai
- 6) Evaluasi hasil
- a) Anak terlihat tidak cemas
 - b) Anak tidak takut lagi dengan perawat
 - c) Orangtua mengungkapkan manfaat yang dirasakan dengan aktifitas bermain.

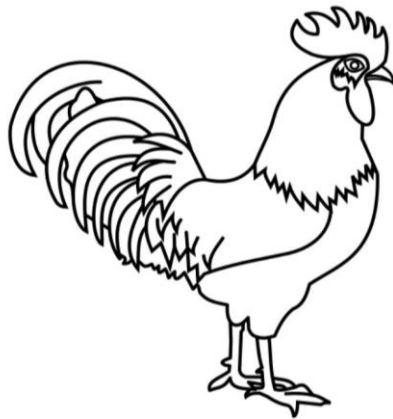
3.5.3 Kegiatan Mewarnai

Kegiatan mewarnai pada anak usia prasekolah juga senang berpartisipasi dalam aktivitas gerak ringan seperti menggambar, mewarnai, melukis, memotong, dan menempel⁴⁶. Anak prasekolah yang seharusnya menyukai kegiatan mewarnai menggunakan bahan yang beraneka ragam. Kegiatan mewarnai gambar merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan berbagai macam media seperti krayon, spidol, pensil warna dan pewarna makanan.

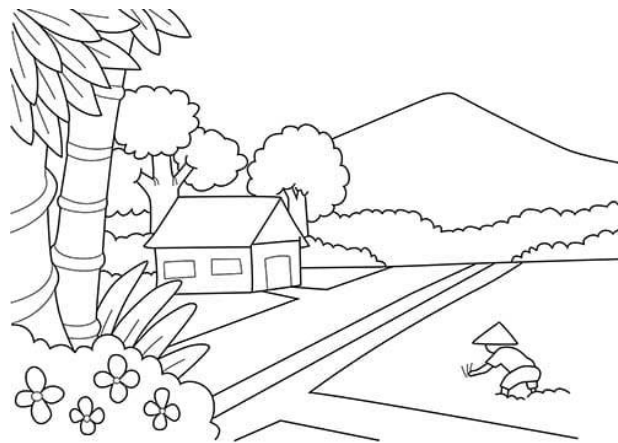
Menurut (Suratno,2005) krayon merupakan media yang sangat tepat untuk digunakan pada permulaan anak dalam memahami warna. Disamping itu, krayon akan mengaktifkan penggunaan otot halus dalam keterampilan motorik halus, serta cukup praktis bagi anak-anak dalam menyalurkan ide dan kreativitasnya pada sebuah karya di atas kertas mewarnai. Gambar mewarnai yang dipilih disesuaikan dengan keinginan anak, tetapi yang cocok untuk anak usia prasekolah diantaranya :

⁴⁶ (Morrison, 2012), <http://repository.bku.ac.id/xmlui>, diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30

- 1) Gambar mewarnai hewan dapat melatih anak mengenal beberapa jenis binatang yang ada di bumi. Hewan yang dekat disekitar kita dapat dikenalkan kepada anak seperti: ayam, sapi, kambing dan yang lain sebagainya.
- 2) Gambar pemandangan juga mampu melukiskan lingkungan sekitar, anak dapat lebih memiliki imajinasi, sehingga lebih mudah untuk anak mengenalnya. Gambar pemandangan seperti pemandangan sawah, hutan, gunung, sungai, pantai dan yang lain sebagainya.
- 3) Gambar bunga yang merupakan salah satu tumbuhan yang mudah kita jumpai, di dunia ini terdapat berbagai macam jenis bunga dari berbagai wilayah yang memiliki keindahan berbeda-beda.
- 4) Gambar masjid yang merupakan tempat ibadah umat muslim yang mudah dijumpai di pedesaan maupun perkotaan. Anak-anak tentunya perlu diajarkan mengenal masjid agar bisa beribadah dengan benar. Salah satu cara mengenalkan masjid adalah dengan mewarnai gambar.
- 5) Gambar mewarnai buah, supaya anak lebih mengenal makanan yang mengandung banyak gizi. Banyak jenis buah diantaranya memang terkenal dan banyak disukai orang, seperti buah pisang, alpukat, pepaya dan sebagainya.
- 6) Gambar orang, tentunya anak akan belajar mengenal orang terdekat seperti keluarga, tetangga dan teman. Mewarnai gambar orang, dapat melatih anak mengetahui raut muka dan mengenal beberapa bagian tubuh yang terlihat.
- 7) Gambar kendaraan, anak-anak tentunya sudah tahu beberapa kendaraan yang mudah dijumpai di lingkungan sekitar, seperti mobil, kereta api, pesawat dan sebagainya.
- 8) Tokoh kartun merupakan media hiburan yang disukai oleh anak-anak, tak jarang banyak tokoh kartun yang menjadi idola. Seperti princes, spongebob, minion dan sebagainya.



Gambar 3.1 Gambar Ayam



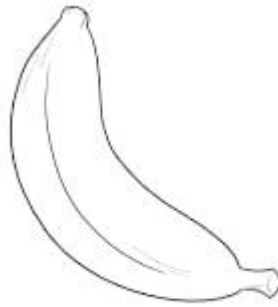
Gambar 3.2 Gambar Pemandangan



Gambar 3.3 Gambar Bunga



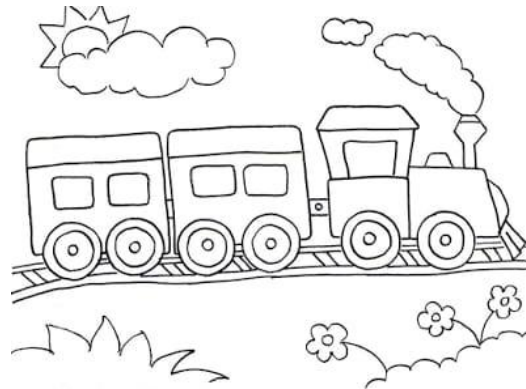
Gambar 3.4 Gambar Mesjid



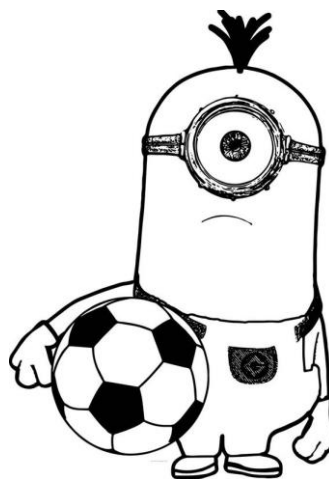
Gambar 3.5 Gambar Buah Pisang



Gambar 3.6 Gambar Manusia



Gambar 3.7 Gambar Kendaraan



Gambar 3.8 Gambar Kartun

3.5.4 Tujuan Mewarnai Gambar

Menurut Gusnadi (2013), tujuan mewarnai gambar :

- a. Gerakan motorik halusnya lebih terarah
- b. Berkembang kognitifnya
- c. Dapat bermain sesuai tumbuh kembangnya
- d. Dapat berkomunikasi dan bersosialisasi dengan teman sebaya
- e. Cemas/stress selama di RS berkurang/hilang.

3.5.5 Manfaat Mewarnai Gambar

Menurut Supartini (2012) manfaat mewarnai gambar sebagai berikut :

- 1) Memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh "therapeutic play").
- 2) Dengan bereksplorasi menggunakan gambar, anak dapat membentuk, mengembangkan imajinasi dan bereksplorasi dengan ketrampilan motorik halus.
- 3) Mewarnai gambar juga aman untuk anak usia toddler, prasekolah, karena menggunakan media kertas gambar dan crayon.
- 4) Anak dapat mengeskpresikan perasaannya atau memberikan pada anak suatu cara untuk berkomunikasi, tanpa menggunakan kata.
- 5) Sebagai terapi kognitif, pada anak menghadapi kecemasan karena proses hospitalisasi, karena pada keadaan cemas dan stress, kognitifnya tidak akurat dan negatif.
- 6) Bermain mewarnai gambar dapat memberikan peluang untuk meningkatkan ekspresi emosional anak, termasuk pelepasan yang aman dari rasa marah dan benci.
- 7) Dapat digunakan sebagai terapi permainan kreatif yang merupakan metode penyuluhan kesehatan untuk merubah perilaku anak selama dirawat di rumah sakit.

3.5.6 Kelebihan dan Kekurangan Kegiatan Mewarnai

Kegiatan mewarnai yang bertujuan untuk mengembangkan kemampuan motorik halus anak pasti terdapat kelebihan serta kekurangan dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu, akan dipaparkan beberapa kelebihan dan kekurangan kegiatan mewarnai. Adapun beberapa kelebihan dari kegiatan mewarnai adalah :

- 1) Mengembangkan keterampilan motorik anak khususnya motorik halus dan beberapa aspek perkembangan lain seperti kognitif dan sosial emosional.

- 2) Mengekspresikan perasaan anak dan melatih anak untuk belajar berkonsentrasi.
- 3) Melatih anak untuk persiapan menulis di jenjang pendidikan selanjutnya.

Sedangkan kekurangan dalam kegiatan mewarnai adalah :

- 1) Menjadikan anak kurang aktif karena mewarnai merupakan kegiatan yang membutuhkan konsentrasi.
- 2) Interaksi yang terjadi antara guru dan anak ataupun satu anak ke anak yang lain kurang karena terlalu fokus pada gambar yang diwarnai .
- 3) Apabila terlalu sering dilakukan dapat menjadikan anak bosan.

3.6 Hasil Pencarian Jurnal

Tabel 3. 1 Hasil Pencarian Jurnal

No.	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode (Desain, Sampel, Instrument, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Debilly Boyoh, Elisa Magdalena	2018	Vol.4, No.2 Jul-Des 2018	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Anak Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasy eksperimet. Sampel penelitian ini adalah 15 anak usia prasekolah. Teknik yang digunakan adalah total sampling instrument yang digunakan kuesioner untuk melihat tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. Analisa yang digunakan Uji Mann Whitney	Dari hasil penelitian ini di dapatkan bahwa tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum diberikan terapi bermain mewarnai 3,20 dengan kategori tingkat kecemasan berat, sedangkan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai berjumlah 0,73 dengan kategori tingkat kecemasan ringan.	Google Scholar
2.	Sri Mulyanti, Tatang Kusmana	2018	Vol.2 No.1	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di RSUD Dr. Soekarjo Kota Tasikmalaya	Penelitian ini, menggunakan desain penelitian Quasy experiment. Jumlah sampel 20 anak usia pra sekolah, teknik sampling yang digunakan total sampling. Penelitian ini menggunakan pendekatan dengan pretest dan posttest design. Insrument yang digunakan yaitu kuesioner	Dari hasil penelitian ini di dapatkan bahwa dari 20 responden, sebelum diberikan terapi bermain mewarnai 12 responden (60%) mengalami tingkat kecemasan ringan, 6 responden (30%) mengalami tingkat kecemasan sedang, 2	Google Scholar

					untuk melihat tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah dengan Faces Anxiety Scale. Analisa yang digunakan Uji Wilcoxon signed rank test.	responden (10%) mengalami tingkat kecemasan berat. Sedangkan setelah diberikan terapi bermain mewarnai 15 responden. (75%) cemas ringan, 5 responden (15%) cemas sedang.	
3.	Nova Gerungan dan Eirene Walelang	2020	Vol.6 No.2 Jun-Des 2020	Mewarnai Gambar Terhadap tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang di Rawat Di RSUP. Prof. DR. R.D Kandou Manado	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah preexperimental. Populasi dalam penelitian ini adalah 87 anak usia prasekolah. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 reponden. Teknik yang digunakan adalah purposive sumpling. Instrumen yang digunakan yaitu Content Validity Index (CVI). Analisa yang digunakan Uji Wilcoxon signed rank test.	Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 30 responden, sebelum diberikan terapi bermain mewarnai sebanyak 4 responden (13,3%) cemas sedang, 26 responden (86,7%) cemas berat. Sedangkan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai sebanyak 4 responden (13,3%) cemas ringan, 26 responden (86,7%) cemas sedang.	Google Scholar
4.	Tety Novianti, Yuni shahroh	2020	Volume 12 Nomor 1,	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan Quasy experimental design. Populasi dalam penelitian ini berjumlah	Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 20 responden, sebelum diberikan terapi bermain mewarnai sebanyak 3	Google Scholar

			Januari- Juni 2020	Anak Prasekolah Usia	20 orang. Sampel penelitian ini berjumlah 20 orang. Penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling. Analisa di penelitian ini menggunakan analisa univariat. Instrument yang di gunakan Kuesioner untuk melihat tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. Analisa yang digunakan Uji Paired T-test.	responden (15%) cemas ringan, 5 responden (25%) cemas sedang, 9 responden (45%) cemas berat, 3 responden (15%) panik. Sedangkan setelah diberikan terapi bermain mewarnai 10 responden (50%) cemas ringan, 6 responden (30%) cemas sedang, 4 responden (40%) cemas berat.	
5.	Yusnika Damayanti, Yesi Syahradesi, Evi Ernasari	2021	Vol.6 No.20, Oktober 2021	Pengaruh Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Di RS Nurul Hasanah Kutacena Tahun 2021	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan Quasy experimental design. Populasi penelitian ini adalah 15 orang, teknik sampling yang digunakan accidental sampling. Instrument yang digunakan Kuesioner untuk melihat tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. Analisa yang digunakan Uji Wilcoxon signed rank test	Dari hasil penelitian ini dari 15 responden sebelum di berikan terapi bermain mewarnai sebanyak 8 responden (53,3%) dengan kategori cemas dan 7 responden (49,7%) tidak cemas. Sedangkan setelah diberikan terapi bermain mewarnai 15 responden (100%) dengan kategori tidak cemas.	Google Scholar
6.	Ahmad Dahlan, Fatma	2020	Vol.1 No.3, 2020	Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pre eksperimen	Dari hasil penelitian ini bahwa dari 32 responden, sebelum di berikan terapi	Google Scholar

	Zulaikha			Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi Di Ruang Melati RS Abdul Wahab Sjahranie Samarinda	dengan sampel yang berjumlah 32 responden, teknik sampling yang digunakan purposive sampling. Instrument yang digunakan <i>Preschool Anxiety Scale Revised Modifikasi dan Wong-Baker</i> . Analisa yang digunakan Uji Paired T-test..	sebanyak 27 responden (84,4%) cemas sedang dan 5 responden (15,6%) cemas berat. Setelah di berikan Terapi sebanyak 17 orang (53,1%) cemas ringan, dan 15 orang (46,9%) cemas sedang.	
7.	Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah	2019	Vol.7 No.5 Januari 2020	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan pada saat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) Di Ruang Safir Santoso Hospital Bandung Kopo	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode eksperimental. Teknik yang digunakan adalah purposive sampling. Populasi Penelitian ini adalah 168 responden. Sampel pada penelitian ini adalah 37 responden. Desain yang digunakan adalah metode eksperimental. Instrument yang digunakan <i>Facial Image Scale</i> . Analisa yang digunakan Uji Wilcoxon signed rank test.	Dari hasil penelitian ini adalah dari 37 responden sebanyak 4 responden (10,8%) tidak cemas, 10 responden (27%) cemas ringan, 16 responden (43,2%) cemas sedang, 7 (19%) cemas berat. Sedangkan setelah diberikan terapi bermain mewarnai 6 responden (16,2%) sangat tidak cemas, 12 responden (32,5%) tidak cemas, 13 responden (35,1%) cemas ringan, 6 responden (16,2%) cemas sedang.	Google Scholar
8	Fika Indah	2021	Vol. 4 No.8 2019	The Effect Of Colouring Pictures Treatment On	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode pre	Dari hasil penelitian ini di dapatkan bahwa tingkat kecemasan anak usia	Google Scholar

	Prasetya			Anxiety In Pre-School Age Patient Hospitalized At Baladhika Husada Hospital Jember	eksperimental. Menggunakan teknik sampling. Sampel yang digunakan berjumlah 10 anak, teknik sampling yang digunakan quota sampling. Analisa yang di gunakan adalah univariat. Instrumen percobaan melalui media adalah kertas mewarnai seangkan untuk penanya variable dependen adalah HARS. Analisa yang digunakan Uji Paired T-test.	prasekolah sebelum diberikan terapi bermain mewarnai 9.6 dengan kategori tingkat kecemasan berat, sedangkan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai berjumlah 5,5 dengan kategori tingkat kecemasan sedang.	
9.	Dewi Marfua h dan Dede Diah Sofiah	2021	Vol.6 No.9 2020	Coloring Pictures as Play Therapy to Reduce Impact of Hospitalization among Children in Hospital	Jenis penelitian ini adalah quay eksperiment. Populasinya adalah seluruh anak prasekolah yang dirawat di Ruang Penitipan Anak Cibabat-Cimahi Rumah Sakit Umum Daerah, Jawa Barat, Indonesia. Sampel dipilih sebanyak 15 anak. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah quota sampling. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah Standard Operational Prosedur (SOP) untuk pelaksanaan kegiatan mewarnai gambar. Analisa	Dari hasil penelitian ini di dapatkan bahwa tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum diberikan terapi bermain mewarnai 6 orang (40%) mengalami cemas sedang 9 orang (60%) cemas berat. Sedangkan setelah di berikan terapi bermain mewarnai 14 orang (93,3%) cemas sedang, 1 orang (6,7%) cemas berat	Google Scholar

					yang digunakan Uji Paired T-test.		
10.	Suci Nurjannah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso	2021	Vo. 6, No.4	The Effectiveness of Play Therapy: Coloring Against Anxiety Reduction in Pre-School Children Who Experience Hospitalization	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi experiment. Sampel dipilih sebanyak 20 responden. Teknik yang di gunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Instrument yang digunak <i>Face Anxiety Scale</i> . Analisa yang digunakan Uji Wilcoxon signed rank test	Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum di berikan terapi bermain mewarnai sebanyak 10 orang (50%) cemas sedang, 10 orang (50%) cemas berat. Setelah di berikan terapi bermain mewarnai sebanyak 10 orang (50%) cemas ringan, 10 orang (50%) cemas sedang.	Google Scholar

BAB IV ANALISIS DAN SINTESIS

4.1 Hasil Analisis Pengaruh Terapi Bermain: Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi

Penetapan kriteria yang ketat sangat mempengaruhi jumlah adari artikel yang didapat. Penentuan artikel yang diambil hanya tertuju pada artikel yang menggunakan metode penelitian metode analitik observasional dan kuantitatif. Artikel yang didapatkan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan adalah berjumlah 10 artikel.

Tabel 4. 1 Hasil Judul Jurnal

No.	Author	Tahun	Judul
1.	Debilly Boyoh, Elisa Magdalena	2018	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Anak Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung
2.	Sri Mulyanti, Tatang Kusmana	2018	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di RSUD. Soekarjo Kota Tasikmalaya
3.	Nova Gerungan, Eirene Walela	2020	Mewarnai Gambar Terhadap tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang di Rawat Di RSUP. Prof. DR. R.D Kandou Manado
4.	Tety Novianti, Yuni Shahroh	2020	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah
5.	Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari	2021	Pengaruh Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Di RS Nurul Hasanah Kutacena Tahun 2021

6.	Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha	2020	Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi Di Ruang Melati RS Abdul Wahab Sjahranie Samarinda
7.	Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah	2021	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan pada saat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) Di Ruang Safir Santoso Hospital Bandung Kopo
8.	Fika Indah Prasetya	2021	The Effect Of Colouring Pictures Treatment On Anxiety In Pre-School Age Patient Hospitalized At Baladhika Husada Hospital Jember
9.	Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah	2021	Coloring Pictures as Play Therapy to Reduce Impact of Hospitalization among Children in Hospital
10.	Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso	2021	The Effectiveness of Play Therapy: Coloring Against Anxiety Reduction in Pre-School Children Who Experience Hospitalization

Tabel 4. 2 Hasil Desain Penelitian

No.	Author	Tahun	Desain Penelitian
1.	Debilly Boyoh, Elisa Magdalena	2018	Quasy Experiment
2.	Sri Mulyanti, Tatang Kusmana	2018	Quasy Experiment
3.	Nova Gerungan, Eirene Walela	2020	Preexperimen
4.	Tety Novianti, Yuni Shahroh	2020	Quasy Experiment
5.	Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari	2021	Quasy Experiment
6.	Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha	2020	Preexperimen
7.	Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah	2021	Eksperimental
8.	Fika Indah Prasetya	2021	Preexperimen
9.	Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah	2021	Quasy Experiment
10.	Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso	2021	Quasy Experiment

Persamaan dari metode desain yang digunakan. Ada beberapa artikel yang menggunakan desain penelitian quasi eksperimen, yaitu Debilly Boyoh, Elisa Magdalena (2018), Sri Mulyanti, Tatang Kusmana (2018), Tety Novianti, Yuni Shahroh (2020), Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari (2021), Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah (2021), Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso (2021). Dapat disimpulkan dari ke enam artikel diatas mempunyai persamaan yaitu menggunakan desain penelitian quasi eksperimen. Selanjutnya persamaan artikel dengan menggunakan metode desain pre-experiment yaitu Nova Gerungan, Eirene Walela (2020), Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha (2020), Fika Indah Prasetya (2021). Dapat disimpulkan dari ke tiga artikel diatas mempunyai persamaan yaitu menggunakan desain penelitian pre-eksperimen.

Tabel 4. 3 Hasil Instrument Penelitian

No.	Author	Tahun	Instrument Penelitian
1.	Debilly Boyoh, Elisa Magdalena	2018	Kuesioner untuk melihat tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah
2.	Sri Mulyanti, Tatang Kusmana	2018	<i>Face Anxiety Scale (FAS)</i>
3.	Nova Gerungan, Eirene Walela	2020	Content Validity Index (CVI)
4.	Tety Novianti, Yuni Shahroh	2020	Kuesioner untuk melihat tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah
5.	Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari	2021	Kuesioner untuk melihat tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah
6.	Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha	2020	<i>Preschool Anxiety Scale Revised Modifikasi dan Wong-Baker</i>
7.	Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah	2021	<i>Facial Image Scale</i>
8.	Fika Indah Prasetya	2021	Instrumen percobaan melalui media adalah kertas mewarnai seangkan untuk penanya variable dependen adalah HARS.
9.	Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah	2021	Standard Operational Prosedur (SOP) untuk pelaksanaan kegiatan mewarnai gambar.

10.	Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso	2021	<i>Face Anxiety Scale (FAS)</i>
-----	---	------	---------------------------------

Persamaan dari instrument yang digunakan, beberapa artikel menggunakan instrument kuesioner untuk melihat tingkat kecemasan pada anak yaitu artikel Debilly Boyoh, Elisa Magdalena (2018), Tety Novianti, Yuni Shahroh (2020) dan Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari (2021). Dapat disimpulkan artikel diatas menggunakan artikel yang sama. Adapun yang menggunakan instrument *Face Anxiety Scale (FAS)* yaitu digunakan oleh artikel Sri Mulyanti, Tatang Kusmana (2018) dan Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso (2021).

Tabel 4. 4 Hasil Teknik Sampel

No.	Author	Tahun	Teknik Sampel Penelitian
1.	Debilly Boyoh, Elisa Magdalena	2018	Total sampling
2.	Sri Mulyanti, Tatang Kusmana	2018	Total sampling
3.	Nova Gerungan, Eirene Walela	2020	Puspositive sampling
4.	Tety Novianti, Yuni Shahroh	2020	Accidental sampling
5.	Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari	2021	Accidental sampling
6.	Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha	2020	Purpositive sampling
7.	Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah	2021	Purpositive sampling
8.	Fika Indah Prasetya	2021	Quota sampling
9.	Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah	2021	Quota sampling
10.	Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso	2021	Purpositive sampling

Persamaan dari teknik sampling yang digunakan, beberapa artikel menggunakan teknik sampling yang sama. Yang pertama, teknik total sampling yang digunakan oleh artikel Debilly Boyoh, Elisa Magdalena (2018) dan Sri Mulyanti, Tatang Kusmana (2018). Yang kedua, teknik purposive

sampling yang digunakan oleh Nova Gerungan, Eirene Walela (2020), Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha (2020), ”, Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah (2021), Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso (2021). Yang ketiga, teknik accidental sampling yang digunakan oleh Tety Novianti, Yuni Shahroh (2020) dan Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari (2021). Yang keempat, teknik quota sampling yang digunakan oleh artikel Fika Indah Prasetya (2021) dan Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah (2021). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat persamaan dari teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling, accidental sampling, purposive sampling dan quota sampling.

Tabel 4. 5 Hasil Analisa Data

No.	Author	Tahun	Analisa data
1.	Debilly Boyoh, Elisa Magdalena	2018	Uji Mann Whiteney
2.	Sri Mulyanti, Tatang Kusmana	2018	Uji Wilcoxon signed rank test
3.	Nova Gerungan, Eirene Walela	2020	Uji Wilcoxon signed rank test
4.	Tety Novianti, Yuni Shahroh	2020	Uji Paired T-test
5.	Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari	2021	Uji Wilcoxon signed rank test
6.	Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha	2020	Uji Paired T-test
7.	Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah	2021	Uji Wilcoxon signed rank test
8.	Fika Indah Prasetya	2021	Uji Paired T-test
9.	Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah	2021	Uji Paired T-test
10.	Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso	2021	Uji Wilcoxon signed rank test

Persamaan yang terlihat dari beberapa artikel yaitu analisa data yang digunakan Uji Wilcoxon signed rank test yang diterapkan oleh artikel Sri

Mulyanti, Tatang Kusmana (2018), Nova Gerungan, Eirene Walela (2020), Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari (2021), Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah (2021), Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso (2021). Dapat disimpulkan dari ke lima artikel diatas menggunakan analisa data yang sama yaitu Uji Wilcoxon signed rank test. Selanjutnya persamaan artikel yang menggunakan analisa data Uji paired T-test yaitu artikel Tety Novianti, Yuni Shahroh (2020), Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha (2020), Fika Indah Prasetya (2021) dan Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah (2021). Dapat disimpulkan dari ke empat artikel diatas menggunakan analisa data yang sama yaitu Uji Paired T-test.

4.2 Analisis Persamaan dan Perbedaan Setiap Penelitian

4.2.1 Analisis Persamaan Dari Setiap Penelitian

Dari 10 artikel yang diteliti terdapat beberapa persamaan yaitu tujuan dilakukannya penelitian, untuk mengetahui pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dan menggunakan kata kunci yang sama, pada artikel Debilly Boyoh, Elisa Magdalena (2018) “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Anak Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung”, Sri Mulyanti, Tatang Kusmana (2018) “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di RSUD Dr. Soekarjo Kota Tasikmalaya”, Nova Gerungan, Eirene Walela (2020) “Mewarnai Gambar Terhadap tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang di Rawat Di RSUP. Prof. DR. R.D Kandou Manado”, Tety Novianti, Yuni Shahroh (2020) “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah”, Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari (2021) “Pengaruh Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Di RS Nurul Hasanah Kutacena Tahun 2021”, Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha (2020) “Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia

Prasekolah Selama Hospitalisasi Di Ruang Melati RS Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”, Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah (2021) “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan pada saat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) Di Ruang Safir Santoso Hospital Bandung Kopo”, Fika Indah Prasetya (2021) “The Effect Of Colouring Pictures Treatment On Anxiety In Pre-School Age Patient Hospitalized At Baladhika Husada Hospital Jember”, Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah (2021) “Coloring Pictures as Play Therapy to Reduce Impact of Hospitalization among Children in Hospital”, Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso (2021) “The Effectiveness of Play Therapy: Coloring Against Anxiety Reduction in Pre-School Children Who Experience Hospitalization”. Dapat disimpulkan bahwa dari ke 10 artikel diatas memiliki persamaan mengenai judul, dan kata kunci yang sama.

Adapun persamaan dari yang lainnya yaitu dari metode desain yang digunakan. Ada beberapa artikel yang menggunakan desain penelitian quasy eksperimen, yaitu Debilly Boyoh, Elisa Magdalena (2018), Sri Mulyanti, Tatang Kusmana (2018), Tety Novianti, Yuni Shahroh (2020), Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari (2021), Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah (2021), Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso (2021). Dapat disimpulkan dari ke enam artikel diatas mempunyai persamaan yaitu menggunakan desain penelitian quasy eksperiment.

Selanjutnya persamaan arikel dengan menggunakan metode desain pre-experiment yaitu Nova Gerungan, Eirene Walela (2020), Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha (2020), Fika Indah Prasetya (2021). Dapat disimpulkan dari ke tiga artikel diatas mempunyai persamaan yaitu menggunakan desain penelitian pre-eksperiment.

Lalu dari teknik sampling yang digunakan, beberapa artikel menggunakan teknik sampling yang sama. Yang pertama, teknik total sampling yang digunakan oleh artikel Debilly Boyoh, Elisa Magdalena (2018) dan Sri Mulyanti, Tatang Kusmana (2018). Yang kedua, teknik purposive sampling yang digunakan oleh Nova Gerungan, Eirene Walela (2020), Ahmad

Dahlan, Fatma Zulaikha (2020), ”, Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah (2021), Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso (2021). Yang ketiga, teknik accidental sampling yang digunakan oleh Tety Novianti, Yuni Shahroh (2020) dan Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari (2021). Yang keempat, teknik quota sampling yang digunakan oleh artikel Fika Indah Prasetya (2021) dan Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah (2021). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat persamaan dari teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling, accidental sampling, purposive sampling dan quota sampling.

Persamaan selanjutnya dari instrument yang digunakan, beberapa artikel menggunakan instrument kuesioner untuk melihat tingkat kecemasan pada anak yaitu artikel Debilly Boyoh, Elisa Magdalena (2018), Tety Novianti, Yuni Shahroh (2020) dan Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari (2021). Dapat disimpulkan artikel diatas menggunakan artikel yang sama. Adapun yang menggunakan instrument *Face Anxiety Scale* (FAS) yaitu digunakan oleh artikel Sri Mulyanti, Tatang Kusmana (2018) dan Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso (2021).

Lalu, persamaan yang terlihat dari beberapa artikel yaitu analisa data yang digunakan Uji Wilcoxon signed rank test yang diterapkan oleh artikel Sri Mulyanti, Tatang Kusmana (2018), Nova Gerungan, Eirene Walela (2020), Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari (2021), Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah (2021), Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso (2021). Dapat disimpulkan dari ke lima artikel diatas menggunakan analisa data yang sama yaitu Uji Wilcoxon signed rank test.

Selanjutnya persamaan artikel yang menggunakan analisa data Uji paired T-test yaitu artikel Tety Novianti, Yuni Shahroh (2020), Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha (2020), Fika Indah Prasetya (2021) dan Dewi Marfuah, Dede Diah Sofiah (2021). Dapat disimpulkan dari ke empat artikel diatas menggunakan analisa data yang sama yaitu Uji Paired T-test.

Maka dapat disimpulkan persamaan yang di dapat dari sepuluh artikel diatas adalah desain metode penelitian, teknik sampling yang digunakan, instrument yang digunakan dan analisa data yang digunakan.

4.2.2 Analisis Perbedaan Dari Setiap Artikel

Perbedaan yang terlihat pada 10 artikel yang telah diteliti yaitu tempat pelaksanaan penelitian Debilly Boyoh, Elisa Magdalena (2018) melaksanakan penelitian di ruangan anak RS Advent Bandar Lampung, Sri Mulyanti, Tatang Kusmana (2018) melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, Nova Gerungan, Eirene Walela (2020) melaksanakan penelitian di RSUD. Prof. DR. R.D. Kandou Manado Tety Novianti, Yuni Shahroh (2020) melaksanakan penelitian di ruang rawat inap anak (Matahari) RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor.

Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari (2021) melakukan penelitian di RS Nami Hasanah Kutacane. Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha (2020) melakukan penelitian di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah (2021) melaksanakan penelitian di Ruang Safir Santosa Hospital Bandung Kopo, Fika Indah Prasetya (2021) melaksanakan penelitian di Baladhika Husada Hospital Jember. Dewi Marfuah dan Dede Diah Sofiah (2021) melaksanakan penelitian di unit rawat inap anak wilayah RSUD Cibabat-Cimahi, Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso (2021) melaksanakan penelitian di RS Jombang. Dapat disimpulkan dari ke sepuluh artikel diatas bahwa terdapat perbedaan dalam pelaksanaan penelitian.

Selanjutnya terdapat perbedaan dari faktor yang mempengaruhi kecemasan dan stress yang dialami anak saat hospitalisasi, menurut artikel Debilly Boyoh, Elisa Magdalena (2018) faktor yang mempengaruhi kecemasan dan stress yang dialami anak saat hospitalisasi adalah petugas kesehatan, perawat, dokter dan tenaga kesehatan yang lainnya, Nova Gerungan, Eirene Walela (2020) faktor yang mempengaruhi kecemasan dan stress yang dialami anak saat hospitalisasi adalah lingkungan fisik rumah

sakit seperti bangunan atau ruang rawat, alat alat rumah sakit, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan. Yusnika Damayanti, Yesi Syahra Desi, Evi Ernasari (2021) faktor yang mempengaruhi kecemasan dan stress yang dialami anak saat hospitalisasi adalah petugas kesehatan dan keluarga.

Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah (2021) faktor yang mempengaruhi kecemasan dan stress yang dialami anak saat hospitalisasi adalah kecemasan karena perpisahan, kehilangan control dan luka pada tubuh atau nyeri. Dewi Marfuah dan Dede Diah Sofiah (2021) faktor yang mempengaruhi kecemasan dan stress yang dialami anak saat hospitalisasi adalah usia dan perkembangan anak, respon orang tua terhadap penyakit anak, pengalaman anak selama sakit. Dapat disimpulkan dari ke lima artikel diatas terdapat perbedaan mengenai faktor yang mempengaruhi kecemasan dan stress yang dialami anak saat hospitalisasi.

Lalu perbedaan selanjutnya yaitu dari waktu durasi permainan yang dilakukan, ada beberapa artikel yang mencantumkan durasi permainan, yaitu Debilly Boyoh, Elisa Magdalena (2018) intervensi dilakukan selama 15 menit. Nova Gerungan, Eirene Walela (2020) terapi dilakukan selama 35 menit/hari, yang dilakukan selama 2 hari. Dewi Marfuah dan Dede Diah Sofiah (2021) terapi dilakukan selama 15 menit/hari selama 2 hari. Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso (2021) terapi dilakukan selama 30 menit. Dapat disimpulkan dari ke empat artikel diatas terdapat perbedaan mengenai durasi dilakukannya terpai bermain mewarnai pada anak.

Maka dapat disimpulkan perbedaan yang di dapat dari artikel diatas adalah tempat penelitian, faktor yang mempengaruhi kecemasan dan stress yang dialami anak saat hospitalisasi, durasi permainan.

4.3 Hasil dan Pembahasan

Dari hasil literatut review yang telah dipaparkan, 10 artikel diatas menjelaskan hasil penelitian bahwa ada atau terdapat pegaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dari ke 10 artikel yang direview 6 diantaranya adanya

pengaruh 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.

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.

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 .

Dalam penelitiannya, Herliana (2011) dapat 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.

Dari semua artikel yang telah di teliti dapat terbukti bahwa adanya pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi .

Tabel 4. 6 Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Sebelum Dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Jurnal	Design	Sampel	Hasil temuan
Jurnal 1	Quasy Eksperiment	15 responden	Tingkat kecemasan pada anak 3,20 dengan kategori rtingkat kecemasan berat.
Jurnal 2	Quasi eksperiment	20 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 12 responden (60%) mengalami tingkat kecemasan ringan. 6 responden (30%) mengalami tingkat kecemasan sedang. 2 responden (10%) mengalami tingkat kecemasan berat.
Jurnal 3	Pre eksperiment	30 responden	Tingkat kecemasan pada anak : 4 responden (13,3%) mengalami tingkat kecemasan sedang, 26 responden (86,7) mengalami tingkat kecemasan berat.
Jurnal 4	Quasi eksperiment	20 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 3 responden (15%) mengalami tingkat kecemasan ringan. 5 responden (25%) mengalami tingkat kecemasan sedang. 9 responden (45%) mengalami tingkat kecemasan berat. 3 responden (15%) mengalami tinkat panic.
Jurnal 5	Quasy eksperiment	15 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 8 responden (53,3%) dengan kategori cemas . 7 responden (49,7%) dengan kategori tidak cemas..
Jurnal 6	Pre eksperiment	32 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 27 responden (84.4%) mengalami tingkat kecemasan sedang. 5 responden (15,6%) mengalami tingkat kecemasan berat.
Jurnal 7	Eksperimental	37 respomnen	Tingkat kecemasan pada anak: 4 responden (10,8%) tidsk cemas. 10 responden (30%) mengalami tingkat kecemasan ringan.

			16 responden (43,2%) mengalami tingkat kecemasan sedang. 7 responden (19%) mengalami tingkat kecemasan berat.
Jurnal 8	Pre eksperiment	10 responden	Tingkat kecemasan pada anak 9,6 dengan kategori rtingkat kecemasan berat.
Jurnal 9	Quasi eksperiment	15 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 6 responden (40%) mengalami tingkat kecemasan sedang. 9 responden (60%) mengalami tingkat kecemasan berat.
Jurnal 10	Quasy eksperiment	20 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 10 responden (50%) mengalami tingkat kecemasan sedang. 10 responden (5%) mengalami tingkat kecemasan berat.

Tabel 4. 7 Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Jurnal	Design	Sampel	Hasil temuan
Jurnal 1	Quasy Eksperiment	15 responden	Tingkat kecemasan pada anak 0,73 dengan kategori rtingkat kecemasan ringan.
Jurnal 2	Quasi eksperiment	20 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 15 responden (75%) mengalami tingkat kecemasan ringan. 5 responden (15%) mengalami tingkat kecemasan sedang.
Jurnal 3	Pre eksperiment	30 responden	Tingkat kecemasan pada anak : 4 responden (13,3%) mengalami tingkat kecemasan sedang, 26 responden (86,7) mengalami tingkat kecemasan berat.
Jurnal 4	Quasi eksperiment	20 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 10 responden (50%) mengalami tingkat kecemasan ringan. 6 responden (30%) mengalami tingkat kecemasan sedang. 4 responden (40%) mengalami tingkat kecemasan berat.
Jurnal 5	Quasy eksperiment	15 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 15 responden (100%) dengan kategori tidak cemas..

Jurnal 6	Pre eksperiment	32 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 17 responden (53,1%) mengalami tingkat kecemasan ringan. 15 responden (46,9%) mengalami tingkat kecemasan sedang.
Jurnal 7	Eksperimental	37 respomnen	Tingkat kecemasan pada anak: 6 responden (16,2%) sanagt tidsk cemas. 12 responden (32,5%) tidak cemas. 13 responden (35,1%) mengalami tingkat kecemasan ringan. 6 responden (16,2%) mengalami tingkat kecemasan sedang..
Jurnal 8	Pre eksperiment	10 responden	Tingkat kecemasan pada anak 5,5 dengan kategori rtingkat kecemasan sedang.
Jurnal 9	Quasi eksperiment	15 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 14 responden (93,3%) mengalami tingkat kecemasan sedang. 1 responden (6,7%) mengalami tingkat kecemasan berat.
Jurnal 10	Quasy eksperiment	20 responden	Tingkat kecemasan pada anak: 10 responden (50%) mengalami tingkat kecemasan ringan. 10 responden (50%) mengalami tingkat kecemasan sedang.

Kesenangan yang diperoleh anak ini terbukti dapat menurunkan kecemasan pada anak dan dapat mempengaruhi kesiapan anak ketika dilakukan tindakan keperawatan dan memberikan kesembuhan bagi anak-anak yang mengalami gangguan emosi.

Bila anak paham tentang penyakit, perpisahan, serta cedera tubuh selama anak di rawat, maka diharapkan dengan pemberian terapi bermain dapat menurunkan ancaman terhadap integritas fisik maka akan mengurangi stimulasi syaraf otonom dan mengeluarkan adrenalin sehingga respon fisik serta psikologis kecemasan akan menurun. Untuk pemberian ketenangan dan kesenangan pada anak perawat dapat memberikan permainan terapeutik ketika melakukan tindakan keperawatan maupun dalam kontrak waktu.

Terapi bermain (mewarnai) menjadi alternatif bagi rumah sakit untuk dilakukan karena disesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan anak. Permainan pada anak dirumah sakit tidak hanya akan memberikan rasa senang pada anak, tetapi juga akan membantu anak mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, tegang, sedih, nyeri yang akan membuat anak lebih kooperatif terhadap tindakan keparawatan yang diberikan, maka anak menjadi lebih nyaman

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

Berdasarkan artikel atau jurnal serta teori diatas dapat diketahui bahwa terapi mewarnai gambar dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi. Melalui terapi bermain mewarnai gambar seseorang dapat menuangkansuiatu simbolis tekanan atau suatu kondisi traumatis yang dialaminya kedalam coretan dan pemilihan warna. Dinamika secara psikologis menggambarkan bahwa individu dapat menyalurkan perasaan yagn tersimpan dalam alam bawah sadarnya dan tidak dapat dimunculkan kedalam realita.

Lewat terapi bermain gambar, sesorang secara tidak sadar sudah mengeluarkan muatab anigdalanya,yaitu mengekspresikan rasa sedih, tertekan, cemas, stress, menciptakan gambaran yang membuat kembali merasa bahagia serta membangkitkan masa indah yang dilalui bersama orang orang yang dicintai. Melalui terapi bermain newarbai gambar, emosi dan perasaan yang ada pada dalam diri dapat dikeluarkan sehinggab menciptakan koping yang positif.

Durasi yang diberikan peneliti dari bneberapa artikel rata rata 15-35 menit lamanya tindakan terapi bermain mewarnai gambar, dengan durasi tersebut terbukti dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak dan terlihat signifikan pengaruh peningkatannya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil identifikasi dari 10 jurnal yaitu sebelum dilakukannya terapi permainan mewarnai gambar menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi rata-rata dalam kategori kecemasan ringan, sedang, berat dan panik . Sedangkan, hasil identifikasi dari 10 artikel yaitu setelah dilakukannya terapi permainan mewarnai gambar menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dalam kategori sangat tidak cemas, tidak cemas, kecemasan ringan dan kecemasan sedang.

Durasi yang diberikan peneliti dari beberapa artikel rata rata 15-35 menit lamanya tindakan terapi bermain mewarnai gambar, dengan durasi tersebut terbukti dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak dan terlihat signifikan pengaruh peningkatannya. Maka dengan demikian dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Karena lewat terapi bermain gambar, anak akan secara tidak sadar sudah mengeluarkan mengekspresikan rasa sedih, tertekan, cemas, stress, menciptakan gambaran yang membuat kembali merasa bahagia.

5.2 Saran

1. Bagi peneliti
Dapat menggali lebih dalam dan menambah wawasan serta mampu mengaplikasikan pengetahuan khususnya dari penelitian ini dengan baik.
2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi
Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penatalaksanaan tindakan mandiri perawat dengan terapi bermain.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan yang berguna bagi penelitian selanjutnya serta penelitian ini dapat memberikan informasi awal untuk melakukan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha. 2020. *Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi Di Ruang Melati RS Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Borneo Student Research. Vol.01, No.03.
- Debilly Boyoh, Elisa Magdalena. 2018. *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Anak Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung*. Jurnal Skolastik Keperawatan. Vol.04, No.02.
- Dewi Marfuah dan Dede Diah Sofiah. 2021. *Coloring Pictures as Play Therapy to Reduce Impact of Hospitalization among Children in Hospital*. The 4th International Virtual Conference on Nursing.
- Fika Indah Prasetya. 2021. *The Effect Of Colouring Pictures Treatment On Anxiety In Pre-School Age Patient Hospitalized At Baladhika Husada Hospital Jember*.
- Nova Gerungan dan Eirene Walelang. 2020. *Mewarnai Gambar Terhadap tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang di Rawat Di RSUP. Prof. DR. R.D Kandou Manado*. Jurnal Skolastik Keperawatan. Vol.6, No.2.
- Sri Mulyanti, Tatang Kusmana. 2018. *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di RSU Dr. Soekarjo Kota Tasikmalaya*. JURNAL BIMTAS FIKes-Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya. Vol.2, No.1.
- Suci Nurjanah, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso. 2021. *The Effectiveness of Play Therapy: Coloring Against Anxiety Reduction in Pre-School Children Who Experience Hospitalization*. Vol.6, No.4.
- Tety Novianti, Yuni shahroh. 2020. *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah*. Jurnal Ilmiah Wijaya. Vol.12, No.1.
- Yusnika Damayanti, Yesi Syahradesi, Evi Ernasari. 2021. *Pengaruh Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Di RS Nurul Hasanah Kutacena Tahun 2021*. Jurnal Maternitas

Kebidanan Vol.6, No.20.

- Yuyun Sariningsih, Dena Kusmawati, Triana Dewi Safariah. 2019. *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan pada saat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) Di Ruang Safir Santoso Hospital Bandung Kopo*. Jurnal Seminar Nasional UNPAD 2019.
- Nurjanah Leni. 2021. *Studi Literatur: Gambaran Pengetahuan Ibu tentang DBD pada Anak*.hlm.
- Supartini.2012. <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>. (diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30)
- Elfira, Nelson.2011. <http://repository.politeknikyakpermas.ac.id/id/eprint/427/1/17060>. (di akses pada tanggal 9 April 2022, pukul 15.06)
- Kesehatan RI. 2013. <https://jurnal.syntax-idea.co.id/index.php/syntax-idea/article/download/109/163/>. (diakses pada tanggal 09 April 2022, pukul 14.59)
- Hermaningsih, Ramdaniatu. 2016. <https://jurnal.syntax-idea.co.id/index.php/syntax-idea/article/download/109/163>. (di akses pada tanggal 9 April 2022, pukul 15.45)
- Depkes. 2014. <http://repository.ump.ac.id/9294/2/Arif%20Prigunawan%20BAB%20I.pdf>. (di akses pada tanggal 8 April 2022, pukul 14.32)
- Kemenkes RI.2018. <https://m.antaraneews.com/amp/berita/2444893/kemenkes>. (diakses pada tanggal 13 April 2022, pukul 09.12)
- Wong.2009. <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>. (diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30)
- Paat.2010. <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>. (diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30)
- Noor, Muchtar.2009. <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>. (diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30)
- Aziz.2009. <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>. (diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30)
- Wong.2009. <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>. (diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30)
- Rifan Eka Putra Nasution. 2017. *_PICO: Metode Mudah Menemukan Jurnal Kedokteran._* <https://whitecoathunter.com>. (diakses 12 April 2022 pukul 10.46 WIB)

PenggunaanGoogle Scholar. <https://katadata.co.id/safrezi/berita/61b76b9f0f5ee/4-panduan-penggunaan-google-scholar-agar-memperoleh-hasil-maksimal>.

(diakses tanggal 12 April 2022 pukul 11.21 WIB)

Definisi Etika . <https://id.m.wikipedia.org/wiki/Etika>. (diakses tanggal 15 April 2022 pukul 20.32 WIB)

Defini Penelitian. <https://id.m.wikipedia.org/wiki/Penelitian>. (diakses tanggal 15 April 2022 pukul 20.43 WIB)

Kode Etik Penelitian. https://id.m.wikipedia.org/wiki/Etika_penelitian. (iakses tanggal 15 April 2022 pukul 20.54 WIB)

Miller.1983, dalam Riyadi & Sukarmin.2009. <http://repisitory.bku.ac.I'd/xmlui>. (diakses pada tanggal 30 Maret 2022, pukul 15.30)