

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

Muhamad Idris¹, Mathilda Reza²

1. Program Studi Sarjana Keperawatan

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

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

mathilda.handayani@gmail.com

ABSTRAK

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

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

ABSTRACT

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

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

LATAR BELAKANG

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

METODE PENELITIAN

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

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

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

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

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

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

Sumber : Data Primer

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

b. Usia

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

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

Sumber : Data Primer

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

2. Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Terapi Bermain

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

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

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

Sumber : Data Primer

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

3. Tingkat Kecemasan Sesudah diberikan Terapi Bermain

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

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

Sumber : Data Primer

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

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

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

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

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

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

Sumber : Data Primer

Tabel 5 menunjukkan hasil uji *Paired T-test* dengan nilai *p value* = $0.009 < \alpha = 0.05$ (5%) dengan t_{hitung} sebesar 3.006, maka H_0 ditolak sehingga secara statistik dapat disimpulkan terapi bermain (mewarnai) efektif terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) di ruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Terapi Bermain

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

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

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

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

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

2. Tingkat Kecemasan Sesudah diberikan Terapi Bermain

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Permainan yang disukai anak akan membuat anak merasa senang melakukan

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

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

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

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

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

SIMPULAN

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

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

SARAN

1. Bagi Pihak RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

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

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

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

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

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

DAFTAR PUSTAKA

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

- Paat, T. C. (2010). *Analisis Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Prilaku Kooperatif Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Selama Menjalani Perawatan Di Ruang Ester Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado*. Manado : Universitas Sam Ratulangi. Skripsi.
- Sihombing, Widya R. (2015). *Pengaruh Terapi Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah (4-5 tahun) di RSU Sarimutiara Medan*. Medan : Program Profesi Ners Fakultas Keperawatn dan Kebidanan Universitas Sari Mutiara Indonesia.
- Stuart, Gail W. (2011). *Ilmu Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Suliswati dkk. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Supartini, Y. (2014). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Suryanti, Sodikin, & Yulistiani L. (2012). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai dan Origami terhadap Tingkat Kecemasan sebagai Efek Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSUD dr. R Goetheng Taruna Dibrata Purbalingga*. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu.
- Susanto, Ahmad. (2011). *Perkembangan Anak Usia Dini, Pengantar dalam Berbagai Aspeknya*. Jakarta : Kencana.
- Sutomo, Ibnu. (2011). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Semarang : Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Universitas Islam As-Syafi'iyah. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-Syafi'iyah*. Jakarta, 2017.
- World Health Organition. (2015). *Buku saku pelayanan kesehatan anak. Department of Child and Adolescent Health and Development (CAH)*.