

# Efektivitas Terapi Bermain (Mewarnai) Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Dirawat Di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam

Resi Novia<sup>1</sup>, Larasuci Arini<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Institut Kesehatan Mitra Bunda Batam

Email: [reno\\_sivia@yahoo.co.id](mailto:reno_sivia@yahoo.co.id) (korespondensi)

dikirim: 8 Desember 2020  
diterbitkan: 28 Februari 2021

## Abstract

*Anxiety is the impact of hospitalization that occurred in preschool children. This impact can be a trouble on the growth and recovery process of children. To reduce anxiety, children can be given a play therapy. **purpose:** The purpose of this research was to know the effectiveness of Play Therapy (coloring) towards reducing the anxiety of preschool children (3-6 years old) that hospitalized at Harapan Bunda Hospital. **methode:** A quasi-experiment and pretest-posttest design have functioned in this research. The number of samples was 20 children. It was chosen by purposive sampling technique. In analyzing the data, the researcher used observation sheets of anxiety and Paired Sample T-Test to see the differences of the anxiety levels before and after given a play therapy (coloring) in preschool children. **result:** Based on the research finding, the result of this research is  $p= 0,000$ . It can be concluded that Play Therapy (coloring) was able to reduce anxiety in hospitalized children. In this research, the hospital has suggested giving Play Therapy (coloring) in hospitalized children.*

**Keywords:** *Play therapy, anxiety, hospitalized children*

## Abstrak

Perasaan cemas merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak prasekolah. Dampak ini beresiko dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan pada anak. Untuk mengurangi kecemasan anak dapat diberikan terapi bermain. Penelitian ini **bertujuan** untuk mengetahui efektivitas terapi bermain (mewarnai) terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di Rumah sakit Harapan Bunda Batam. **Desain** penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Experiment melalui rancangan Pre test-post test design. Jumlah sampel 20 anak, yang diperoleh dengan teknik purposive sampling.

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah lembar observasi kecemasan. Untuk mengetahui perbedaan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain (mewarnai) dilakukan uji T- Dependen. **Hasil** menunjukkan nilai  $p= 0,000$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi bermain (mewarnai) mampu menurunkan tingkat kecemasan anak hospitalisasi. Penelitian ini merekomendasikan diharapkan rumah sakit memberikan terapi bermain kepada anak rawat inap (hospitalisasi).

**Kata Kunci:** Terapi bermain, kecemasan, anak rawat inap

## PENDAHULUAN

Pengertian anak pada abad pertengahan adalah orang dewasa dalam bentuk mini sehingga perlakuan yang diberikan oleh lingkungan sama dengan perlakuan terhadap orang dewasa (Pratisti, 2008). Pada tahun-tahun setelah itu, bahwa masa anak merupakan periode perkembangan yang khusus karena memiliki kebutuhan psikologis, pendidikan serta kondisi fisik yang khas dan berbeda dengan orang dewasa (Nuryanti, 2008). Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi, usia bermain / *toddler*, usia prasekolah, usia sekolah, hingga remaja (Hidayat, 2009).

Menurut Potter & Perry (2009), anak usia prasekolah berada pada usia 3-5 tahun. Anak usia prasekolah merupakan anak yang berada dalam rentang usia 3 sampai 6 tahun yang memiliki karakteristik perkembangan fisik, motorik, bahasa, dan sosial yang berbeda dengan usia lainnya (Adriana, 2011). Menurut Dewi (2015), anak usia prasekolah dikatakan masa kanak-kanak awal.

Anak-anak juga dapat jatuh sakit dan membutuhkan hospitalisasi (rawat inap) untuk diagnosis dan pengobatannya (Adriana, 2011). Berdasarkan penjelasan diatas hospitalisasi (rawat inap) adalah suatu proses karena alasan berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan (Priyoto, 2014). Menurut Adriana (2011), menjelaskan saat anak dihospitalisasi anak sering tidak kooperatif dalam perawatan dan pengobatan, anak menjadi sulit atau menolak untuk didekati oleh petugas apalagi berinteraksi dan mereka akan menunjukkan sikap marah, menolak makan, menangis, berteriak, bahkan berontak saat melihat perawat atau dokter datang menghampirinya.

Anak usia prasekolah memandang hospitalisasi sebagai sebuah pengalaman yang menakutkan (Priyoto, 2014). Dampak dari hospitalisasi dan kecemasan yang dialami anak usia prasekolah berisiko dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan pada anak (Wong, 2009).

Ketika anak menjalani perawatan di rumah sakit, biasanya ia akan dilarang untuk banyak bergerak dan harus banyak istirahat sehingga hal tersebut akan mengecewakan anak dan dapat meningkatkan kecemasan pada anak (Samiasih, 2007). Menurut Nursalam, dkk (2008), Kecemasan dan stres yang dialami anak saat hospitalisasi dipengaruhi beberapa faktor antara lain faktor dari petugas kesehatan (perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru dan keluarga yang mendampingi selama perawatan. Perasaan cemas merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak karena menghadapi stressor yang ada dilingkungan rumah sakit dan dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan (Ambarwati, 2012).

Perawatan atraumatik di ruang anak perlu diterapkan untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi (Hockenberry & Wilson, 2009). Asuhan yang berpusat pada keluarga dan atraumatik menjadi falsafah utama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (Supartini, 2012). Perawatan atraumatik adalah perawatan yang bertujuan untuk meminimalkan stress fisik maupun psikologis yang berhubungan dengan pengalaman anak dan keluarga dalam pelayanan kesehatan (Potts & Mandleco, 2007). Perawatan atraumatik di ruang rawat anak memperhatikan pengaturan tempat, individu, perawat, stress fisik dan psikologis yang ditimbulkan serta intervensi keperawatan yang bertujuan untuk

mengurangi stress fisik dan psikologis anak dan keluarga (Hockenberry & Wilson, 2009).

Untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh anak juga dapat diberikan permainan, maka permainan yang dilakukan bersama anak dapat menjadi sebuah terapi yang disebut terapi bermain (Kristiyani, 2008). Terapi bermain dapat digunakan sebagai media psiko terapi atau pengobatan terhadap anak (Tedjasaputra, 2007). Bermain merupakan salah satu sarana untuk stimulus tumbuh kembang anak agar dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal dan alat-alat permainan yang digunakan hendaknya disesuaikan dengan usia anak (Nursalam, 2008). Kegiatan bermain tidak hanya dilakukan oleh anak sehat, anak yang sakit sekalipun sangat memerlukannya, apalagi saat mereka harus menjalani rawat inap dirumah sakit (Adriana, 2011). Walaupun anak sedang mengalami sakit, tetapi kebutuhan akan bermain tetap ada (Katinawati, 2011).

Wong (2009), menjelaskan dengan terapi bermain dan kerja sama dengan keluarga yang baik, maka dapat meminimalkan atau menurunkan kecemasan atau stress pada anak selama dirawat. Melalui bermain anak dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, fantasi serta daya kreasi dengan tetap mengembangkan kreatifitasnya dan beradaptasi lebih efektif terhadap berbagai sumber stress (Sukarmin 2009). Anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai koping dalam menghadapi stres tersebut (Wong, 2009). Tujuan bermain di rumah sakit pada prinsipnya adalah agar dapat melanjutkan fase pertumbuhan dan perkembangan secara optimal, mengembangkan kreatifitas anak, dan dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stress (Nursalam dkk, 2008).

Menurut Supartini (2012), Jenis-jenis terapi bermain yang dapat digunakan dalam

mengatasi kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi yaitu permainan boneka, mobil-mobilan, bercerita, mewarnai dan menggambar. Suryani & Widyasih (2010), berpendapat ketika anak sakit mungkin sekali boneka-boneka bisa membuat dia senang dan gembira, sehingga dapat mempercepat kesembuhannya. Menurut Supartini (2012), dengan bercerita kita bisa menyampaikan pesan tertentu pada anak. Cerita dapat bermanfaat sebagai obat untuk menyembuhkan sakit (Asiskayanti, 2009).

Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi untuk menghindari rasa bosan atau jenuh (Ambarwati, 2012). Salah satu permainan yang cocok dilakukan untuk anak usia prasekolah yaitu mewarnai gambar, dimana anak mulai menyukai dan mengenal warna serta mengenal bentuk-bentuk benda disekelilingnya (Suryanti, 2011). Mewarnai gambar merupakan salah satu terapi bermain yang dapat dilakukan pada anak usia pra sekolah (Supartini, 2012). Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (Paat, 2010). Melalui mewarnai tersebut, anak dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, fantasi, dan dapat kreatifitasnya (Supartini, 2004).

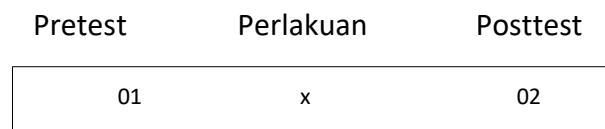
Kasus hospitalisasi di dunia hampir 4 juta anak dalam setahun yang mengalami hospitalisasi, 6% diantaranya berumur dibawah 7 tahun (Smith, 2010). Berdasarkan Survei Ekonomi Nasional jumlah anak prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan 35 per 100 anak mengalami hospitalisasi (Sumaryoko, 2010). Berdasarkan data WHO bahwa 3-10% pasien anak mengalami stress selama dihospitalisasi, data

di Indonesia bahwa 35 dari 420 anak yang di rawat di rumah sakit mengalami stress selama dirawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak negatif stress pada anak lebih banyak terjadi pada anak-anak yang berumur dibawah 10 tahun (Katinawati, 2012).

Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam. Didapatkan data, anak usia prasekolah yaitu pada usia 3-6 tahun berjumlah 1.240 yang dirawat inap. Rata-rata setiap bulannya ada sekitar 120-132 anak prasekolah yang dirawat inap. Berdasarkan hasil wawancara pada orang tua anak yang sedang dirawat inap didapatkan informasi 6 dari 10 orang tua mengatakan bahwa anaknya lebih rewel, dan ketakutan setiap melihat perawat dan dokter membawa alat dan perlengkapan pengobatan, karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “efektifitas terapi bermain (mewarnai) terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di Rumah sakit Harapan Bunda Batam”.

**METODE**

Desain merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2009). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *Quasi experiment* dengan model *one group (pretest-posttest)* desain. Rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), penelitian melakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program). (Notoatmodjo, 2010). Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut:



**HASIL**

Berdasarkan penelitian tentang efektivitas terapi bermain (mewarnai) terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam kepada 20 responden tanpa adanya kelompok kontrol yang didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1  
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Harapan Bunda

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	3 tahun	3	15
	4 tahun	7	35
	5 tahun	8	40
	6 tahun	2	10
	Total	20	100
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	8	40
	Perempuan	12	60
	Total	20	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berumur 5 tahun sebanyak 8 orang (40%). Sedangkan berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 12 orang (60%).

Tabel 2  
Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi  
Bermain (Mewarnai) Pada Hari Pertama di Rumah Sakit Harapan Bunda

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Cemas ringan	2	10
2	Cemas sedang	18	90
Total		20	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, distribusi tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari pertama mayoritas anak mengalami kecemasan sedang sebanyak 18 orang (90%).

Tabel 3  
Distribusi Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Terapi  
Bermain (Mewarnai) Pada Hari Pertama Rumah Sakit Harapan Bunda

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Cemas ringan	3	15
2	Cemas sedang	17	85
Total		20	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, distribusi tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari pertama mayoritas anak mengalami kecemasan sedang sebanyak 17 orang (85%).

Tabel 4  
Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi  
Bermain (Mewarnai) Pada Hari Kedua di Rumah Sakit Harapan Bunda

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Cemas ringan	4	20
2	Cemas sedang	16	80
Total		20	100

Berdasarkan tabel 4 diatas, distribusi tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari kedua mayoritas anak mengalami kecemasan sedang sebanyak 16 orang (80%).

Tabel 5  
 Distribusi Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Terapi  
 Bermain (Mewarnai) Pada Hari Kedua di Rumah Sakit Harapan Bunda

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Cemas ringan	7	35
2	Cemas sedang	13	65
<b>Total</b>		20	100

Berdasarkan tabel 5 diatas, distribusi tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari kedua mayoritas anak mengalami kecemasan sedang sebanyak 13 orang (65%).

Tabel 6  
 Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi  
 Bermain (Mewarnai) Pada Hari Ketiga di Rumah Sakit Harapan Bunda

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Cemas ringan	9	45
2	Cemas sedang	11	55
<b>Total</b>		20	100

Berdasarkan tabel 6 diatas, distribusi tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari ketiga mayoritas anak mengalami kecemasan sedang sebanyak 11 orang (55%).

Tabel 7  
 Distribusi Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Terapi  
 Bermain (Mewarnai) Pada Hari Ketiga di Rumah Sakit Harapan Bunda

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Cemas ringan	16	80
2	Cemas sedang	4	20
<b>Total</b>		20	100

Berdasarkan tabel 7 diatas, distribusi tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari ketiga mayoritas anak mengalami kecemasan ringan sebanyak 16 orang (80%).

Pada penelitian ini dilakukan uji *T-Dependent*, uji ini dilakukan pada kelompok yang sama. Penelitian ini jumlah tingkat kecemasan anak hospitalisasi diukur sebelum dan sesudah

dilakukan terapi bermain selama tiga hari dengan menggunakan lembar observasi penilaian kecemasan anak prasekolah. Berikut ini adalah hasil uji yang diperoleh:

**Tabel 8**  
 Hasil Uji Statistik Paired Sample T-Test Perbedaan Tingkat Kecemasan  
 Rawat Inap Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bermain  
 (Mewarnai) Pada Hari Pertama dan Hari Ketiga di Rumah Sakit Harapan Bunda

No	Variabel	Mean	SD	Mean Perubahan	SD Perubahan	P-value	N
1	Skor kecemasan pretes hari pertama	40,60	7,598				
				4,700	1,976	0,000	20
2	Skor kecemasan postes hari pertama	35,90	7,261				
				4,600	1,930	0,000	20
3	Skor kecemasan pretes hari kedua	34,60	6,047				
				4,550	3,980	0,000	20
	Skor kecemasan postes hari kedua	30,00	5,301				
	Skor kecemasan pretes hari ketiga	29,25	4,734				
	Skor kecemasan postes hari ketiga	24,70	4,824				

Berdasarkan tabel 8 diatas, dari hasil uji statistik didapatkan rata-rata kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari pertama adalah 40,60 dengan standar deviasi 7,598 setelah dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari pertama didapatkan rata-rata kecemasan sebesar 35,90 dengan standar deviasi 7,261. Perbedaan nilai rata-rata antara pengukuran sebelum dan sesudah pada hari pertama adalah 4,700 dengan standar deviasi 1,976. Nilai  $p=0,000$  pada  $\alpha 0,05$  yang artinya  $p < \alpha$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat kecemasan anak rawat inap sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari pertama. Penilaian hari kedua hasil uji statistik didapatkan rata-rata kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) adalah 34,60 dengan standar deviasi 6,047. Setelah dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari kedua didapatkan rata-rata kecemasan sebesar 30,00 dengan standar

deviasi 5,301. Penilaian nilai rata-rata antara pengukuran sebelum dan sesudah hari kedua 4,600 dengan standar deviasi 1,930. Nilai  $p=0,000$  pada  $\alpha 0,05$  yang artinya  $p < \alpha$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat kecemasan anak rawat inap sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari kedua. Penilaian hari ketiga hasil uji statistik didapatkan rata-rata kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) adalah 29,25 dengan standar deviasi 4,734. Setelah dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari ketiga didapatkan rata-rata kecemasan sebesar 24,70 dengan standar deviasi 4,824. Penilaian nilai rata-rata antara pengukuran sebelum dan sesudah hari ketiga 4,550 dengan standar deviasi 3,980. Nilai  $p=0,000$  pada  $\alpha 0,05$  yang artinya  $p < \alpha$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat kecemasan anak rawat inap sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari ketiga.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada anak rawat inap yang mengalami kecemasan hospitalisasi di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam, didapatkan distribusi usia paling banyak adalah pada usia 5 tahun yaitu dengan jumlah 8 anak (40%). Hal ini sebanding lurus dengan pertanyaan Supartini (2012), reaksi terhadap perpisahan akibat hospitalisasi yang ditunjukkan anak usia prasekolah adalah dengan menolak makan, sering bertanya, menangis, dan tidak kooperatif dengan petugas kesehatan. Adriana (2011), menjelaskan saat anak di rawat inap anak sering tidak kooperatif dalam perawatan dan pengobatan, anak menjadi sulit atau menolak untuk didekati oleh petugas apalagi berinteraksi. Anak usia prasekolah memandang hospitalisasi sebagai sebuah pengalaman yang menakutkan (Priyito, 2014). Berdasarkan keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa anak prasekolah mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak mengalami kecemasan akibat hospitalisasi adalah perempuan 12 anak (60%). Berkaitan dengan kecemasan anak laki-laki dan perempuan menurut James dalam Miraz (2010), mengemukakan bahwa anak perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan dari pada anak laki-laki (Katinawati, 2012). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa jumlah jenis kelamin perempuan yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi lebih besar dari pada laki-laki.

### Efektifitas terapi bermain (mewarnai) dalam menurunkan kecemasan anak rawat inap

Hasil analisa antara tingkat kecemasan anak rawat inap sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain (mewarnai), dengan *T-Test Dependent* pada hari pertama, hari kedua dan hari ketiga terjadi penurunan, dimana penurunan lebih banyak pada hari ketiga dari

pada hari pertama dan kedua. Nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) pada hari pertama sebesar 40,60 (SD = 7,598), sedangkan sesudah sebesar 35,90 (SD = 7,261). Pada hari kedua nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) sebesar 34,60 (SD = 6,047), sedangkan sesudah sebesar 30,00 (SD = 5,301), dan pada hari ketiga nilai rata-rata sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) sebesar 22,75 (SD = 2,049), sedangkan sesudah sebesar 14,80 (SD = 1,196). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan Nilai  $p = 0,000$  pada  $\alpha 0,05$  yang artinya  $p < \alpha$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat kecemasan anak rawat inap sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain (mewarnai).

Menurut Potter & Perry (2009), seiring kemampuan perkembangan berbahasa, beri motivasi anak untuk membicarakan perasaannya. Melalui bermain anak dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, fantasi, serta daya kreasi dengan tetap mengembangkan kreatifitasnya dan beradaptasi lebih efektif terhadap berbagai sumber stress (Sukarmin, 2009). Anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai koping dalam stress tersebut (Wong, 2009). Kegiatan bermain tidak hanya dilakukan oleh anak sehat, anak yang sakit sekalipun sangat memerlukannya, apalagi saat mereka harus menjalani rawat inap di rumah sakit (Adriana, 2011). Bermain merupakan salah satu sarana untuk stimulus tumbuh kembang anak agar dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal dan alat-alat permainan yang digunakan hendaknya disesuaikan dengan anak usia (Nursalam, 2008). Menurut Supartini (2012), mewarnai merupakan jenis terapi bermain yang dapat digunakan dalam mengatasi kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Menurut Ambarwati (2012), mewarnai

merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi untuk menghindari rasa bosan atau jenuh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terkait Katinawati (2012) tentang pengaruh terapi bermain dalam menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi bermain dengan penurunan kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Wowiling (2014), pengaruh terapi bermain mewarnai menggambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di ruangan Irina E Blue RSUP. Prof. DR.R. D. Kandou Manado, didapatkan hasil nilai rata-rata tingkat kecemasan pada anak pra sekolah sebelum dilakukan terapi bermain sebesar 42,43 dengan standar deviasi 7,785, sedangkan setelah dilakukan terapi bermain diperoleh nilai rata-rata 37,17 dengan standar deviasi 8,030 yang berarti terjadi penurunan tingkat kecemasan rata-rata sebesar 5,26. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $p$  value = 0,000 (<0,05), sehingga terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah akibat hospitalisasi.

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi bermain (mewarnai) dapat menurunkan kecemasan anak rawat inap, yang dapat memberikan kesenangan dan dapat sebagai media penyalur perasaan sebagai koping anak saat anak dirawat di rumah sakit. Perasaan cemas merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak karena menghadapi stressor yang ada dilingkungan

rumah sakit dan dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan (Ambarwati, 2012). Untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh anak dapat diberikan permainan, maka permainan yang dilakukan bersama anak dapat menjadi sebuah terapi yang disebut terapi bermain (Kristiyani, 2008). Hal ini berarti bahwa terapi bermain (mewarnai) merupakan salah satu teknik yang dapat mengalihkan perhatian anak akan suatu yang mencemaskannya. Dari hasil pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa terapi bermain (mewarnai) dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan penelitian tentang “efektifitas terapi bermain (mewarnai) terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam Penelitian ini dilakukan pada 20 responden pada usia anak prasekolah (3-6 tahun) dengan mayoritas berusia 5 tahun sebanyak 8 anak, sedangkan untuk jenis kelamin mayoritas perempuan berjumlah 12 anak.

1. Hasil rata-rata kecemasan pada hari pertama sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) adalah 40,60 dan setelah dilakukan terapi bermain (mewarnai) didapatkan rata-rata adalah 35,90. Hasil rata-rata kecemasan pada hari kedua sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) adalah 34,60 dan setelah dilakukan terapi bermain (mewarnai) didapatkan rata-rata adalah 30,00. Hasil rata-rata kecemasan pada hari ketiga sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai) adalah 29,25 dan setelah dilakukan terapi bermain (mewarnai) didapatkan rata-rata adalah 24,70.
2. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan signifikan

yang dialami anak berumur prasekolah dirawat inap di rumah sakit, dengan hasil uji t statistik  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0.05)$ . Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa terapi bermain (mewarnai) efektif dalam menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi (rawat inap) pada anak prasekolah.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain pada Anak*, Jakarta: Salemba Medika
- Ambarwati, F. R & Nasution, N. (2012). *Asuhan Keperawatan Bayi & Balita*, Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Dewi, dkk. (2015). *Tumbuh Kembang Bayi, Anak, dan Usia Remaja*, Yogyakarta: Nuha medika
- Fadila, R. (2013). *Skripsi: Efektivitas Terapi Bermain dalam Menurunkan Stress pada Anak Rawat Inap di Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau*. Pekanbaru: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tengku Maha Ratu.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta: Salemba Medika
- \_\_\_\_\_, (2014). *Keperawatan Anak 1*, Jakarta: Salemba Medika.
- Hockenberry, M. J. & Wilson, D. (2014). *Wongs's Essentials Of Pediatric Nursing*, Louis: Mosby Elseiver.
- Ilmiasih, R. (2012). *Pengaruh seragam perawat: rompi bergambar terhadap kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi*. Tesis Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia. Diakses tanggal 26 Maret 2019 <http://lib.ui.ac.id>.
- Katinawati. (2012). *Pengaruh terapi bermain dalam menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Tugurejo Semarang*. Diakses tanggal 08 Maret 2019 [journal.stikestelogorejo.ac.id](http://journal.stikestelogorejo.ac.id)
- Kristiyani, Y. T. (2013). *Hospitalisasi pada anak*. Diakses tanggal 22 Maret 2019 <http://m.kompas.com>.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Luthfi, A. (2012). *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Pre Sekolah Yang Dirawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Sarila Husada Sragen*. Diakses tanggal 16 Agustus <http://epirints.ums.ac.id>.
- Mujahidin, B. A. (2012). *Satuan acara bermain menggambar pada anak usia 3-5 tahun (preschool) di Ruang Brawijaya RSUD Kanjuruhan Kepanjen*. Diakses tanggal 06 Maret 2019 <https://wordpress.com>.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, dkk. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*, Jakarta: Salemba Medika.
- Nuryanti, L. (2013). *Psikologi Anak*. Jakarta: PT. Indeks.
- Paat, T. C (2015). *Skripsi: Analisis Pengaruh Terapi Bermain terhadap Prilaku Kooperatif pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Selama Menjalani Perawatan di Ruang Ester Rumah Sakit Umum Pancaran Kasi GMIM Manado*. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Potter, P. A. & Perry, A. G, (2014). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7, Jakarta: Salemba Medika.
- Potts, N. L. & Mandleco, B. L, (2012). *Pediatric Nursing: Caring For Children and Their Family*. Vol.1, Canada: Thomson.
- Pratisti, W. D. (2013). *Psikologi Anak Usia Dini*, Bogor: PT. Indeks.
- Priyoto. (2014). *Konsep manajemen stress*, yogyakarta: Nuha medika.
- Rosyidi, K. (2013). *Prosedur Praktik Keperawatan*. Jilid 1, Jakarta: CV Trans Info Media.

- Setyoadi & kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*, Jakarta: Salemba Medika.
- Smith. (2015). *Perbedaan tingkat kooperatif anak usia prasekolah (3-5 tahun) yang telah dilakukan dan tidak dilakukan family centered care (FCC)* Diakses tanggal 24 Juli 2019 <http://repository.usu.ac.id>
- Sukarmin, S. R. (2014). *Asuhan Keperawatan pada Anak*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supartini, Y. (2012). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Suriadi & Yuliani R. (2015). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Edisi 2, Jakarta: CV Sagung Seto.
- Suryani, E & Widyasih, (2015). *Psikologi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Oryza.
- Suryanti. (2011). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai dan Origami terhadap Tingkat Kecemasan sebagai Efek Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSUD dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga*. Diakses tanggal 13 Agustus 2019 <http://download.portalgaruda>
- Tedjasaputra, M. (2012). *Bermain, Mainan dan Permainan*. Jakarta: Grasindo.
- Widiastuti, A. (2012). *Perbedaan Kejadian Inkontinensia Urin Pada Pasien Post Kateterisasi Yang Dilakukan Bladder Training Setiap Hari Dengan Bladder Training Sehari Sebelum Kateter Dibuka Di BPK RSU Tidar Magelang*. Diakses tanggal 24 Juli 2019 <http://download.portalgaruda>.
- Wong, D. L (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Volume 2. Jakarta: EGC.
- Wowiling, dkk (2014). *Pengaruh terapi bermain mewarnai menggambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di ruangan Irina E Blue RSUP.Prof.DR. R. D. Kandou Manado*. Diakses tanggal 20 Januari 2019 <http://download.portalgaruda>.