



PENGARUH BERMAIN MEWARNAI LUKISAN PASIR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGGALAMI HOSPITALISASI DI RUANG C6 RSUD CIBABAT CIMAH

Dyna Apriany, Subki Nursa'aban, Ibrahim Bola
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Cimahi
d_apriany@yahoo.com

ABSTRAK

Prevalensi kecemasan anak di Indonesia ketika menjalani hospitalisasi di Indonesia mencapai 75%, untuk mengatasi kecemasan pada anak dapat diberikan permainan, salah satunya adalah skill play. Penelitian ini bertujuan mengetahui adanya pengaruh terapi bermain mewarnai lukisan pasir terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani.

Desain penelitian pre experimental dengan one group pre test and post test design. Menggunakan teknik Consecutive sampling dari responden anak usia prasekolah (4-6 tahun) yang berjumlah 15 anak. Analisis data melalui dua tahapan, yaitu analisis univariat dan bivariat untuk melihat adanya pengaruh yang di analisis dengan menggunakan Uji T Dependent.

Hasil penelitian menunjukkan rerata nilai kecemasan sebelum 3.20 (kecemasan berat) dan sesudah 0.93 (tidak ada kecemasan). uji statistik dengan uji t dependent diperoleh p value = 0,001, terdapat perbedaan rerata nilai kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain. Sehingga terapi bermain mewarnai lukisan pasir dapat direkomendasikan sebagai terapi alternatif baru yang menarik.

Disarankan hendaknya sebagai perawat di ruang keperawatan anak melakukan terapi bermain untuk anak sebagai perawat di ruang keperawatan anak untuk mengurangi kecemasan pada saat anak menjalani hospitalisasi.

Kata Kunci : Hospitalisasi, kecemasan, Lukisan pasir

ABSTRACT

The prevalence of children's anxiety in Indonesia when undergoing hospitalization in Indonesia reached 75%, to overcome anxiety in children can be given the game, one of them is skill play. This study aims to determine the influence of color therapy to paint sand paintings on anxiety in preschoolers who underwent hospitalization in the measured by using McMurtry Face Anxiety Scale.

Pre experimental research design with one group pre test and post test design carried out on 28 June. Using Consecutive sampling technique from preschoolers (4-6 years old) of 15 children. Data analysis through two stages, namely univariate and bivariate analysis to see the effect of the analysis by using Dependent T Test.

The results showed the average value of anxiety before 3.20 (Severe anxiety) and after 0.93 (No anxiety). statistical test with t test dependent obtained p value = 0,001, there is difference of mean of anxiety value before and after play therapy. So that the coloring therapy of sand painting can be recommended as an exciting new alternative therapy.

Suggested should be as a nurse in the nursery room children do play therapy for children as nurses in the nursing room of children to reduce anxiety at the time the child underwent hospitalization.

Keywords: Hospitalization, anxiety, Painting of sand

PENDAHULUAN

Saat anak usia prasekolah dirawat di rumah sakit, mereka mengalami dua respon perilaku yaitu respon perilaku adaptif dan respon

perilaku maladaptif. Respon perilaku adaptif merupakan suatu respon menerima terhadap tindakan perawatan yang diberikan, sedangkan respon perilaku maladaptif merupakan respon menolak terhadap tindakan perawatan, ditandai



dengan ketakutan, kecemasan, nyeri, sedih dan juga beberapa perubahan perilaku seperti menjerit keras, menangis, dan menendang. Seorang anak memerlukan perhatian yang khusus dan pemecahannya agar anak dapat menunjukkan perilaku adaptif. (Wong, 2009). Hal inilah yang dapat menjadi dasar masalah ketika anak usia prasekolah mendapat perawatan di rumah sakit atau mengalami hospitalisasi dengan beberapa stressor yang sangat mengganggu dan dapat menimbulkan reaksi hospitalisasi (Subardiah, 2009).

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah, Waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20%-45% melebihi waktu untuk merawat orang dewasa, Oleh karena itu dibutuhkan perawatan atau tindak medis yang profesional guna untuk meminimalkan reaksi hospitalisasi (Supartini, 2010).

Berdasarkan data WHO tahun 2012 bahwa 3%–10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat baik anak Usia toddler, prasekolah ataupun anak usia sekolah. Anak yang mengalami perawatan di Jerman sekitar 3%-7% anak usia toddler, 5%-10% anak usia prasekolah. Di Indonesia sendiri Angka rawat inap anak usia prasekolah 4-6 tahun sebesar 4,31%-4,65% (WHO dalam Purwandari, 2013). Anak usia prasekolah dan usia sekolah merupakan usia yang rentan terkena penyakit, sehingga banyak anak pada usia tersebut yang harus dirawat di rumah sakit (Wong, 2009). Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14-91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila di hitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi (Apriany, 2013).

Dampak hospitalisasi yang dialami oleh anak usia prasekolah, akan beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada gangguan perkembangan dan proses penyembuhan (Nursalam, 2009). Berdasarkan survei kesehatan ibu dan anak tahun 2010 didapatkan hasil bahwa dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi, dan 33,2% diantaranya mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami dampak hospitalisasi sedang, dan 25,2% mengalami dampak hospitalisasi ringan (Rahma & Puspasari, 2010).

Dampak dari hospitalisasi pada anak usia prasekolah dapat menyebabkan kecemasan pada anak. Kecemasan pada anak khususnya anak usia prasekolah pada saat sakit dan harus dirawat inap, merupakan salah satu bentuk gangguan yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan emosional anak yang adekuat. Reaksi anak prasekolah yang mengalami kecemasan pada suatu kejadian bisa bermacam-macam, ada yang melamun, menangis, diam saja, dan lainnya. Proses selanjutnya akan timbul gejala seperti: anak menghindari dari apa yang ditakutinya, aktivitas rutinnnya tiba-tiba juga berubah, takut pada orang yang mengintimidasinya, menjadi susah tidur dan jika malam selalu mimpi buruk kemudian terbangun dan berkeringat, mudah marah, tidak dapat berkonsentrasi, tidak mau berteman, minatnya hilang, dan sebagainya. Gejala ini muncul berulang dan dalam waktu lama. Gejala seperti ini adalah kumpulan dari gejala kecemasan (Saputro & Fazrin, 2017).

Prevalensi kecemasan anak di Indonesia ketika menjalani hospitalisasi di Indonesia mencapai 75%. Kecemasan menjadi salah satu masalah yang mudah terjadi namun tidak mudah di atasi karena ketidak spesifikan dari faktor penyebab kecemasan itu sendiri. Ketika seorang anak merasa cemas mereka akan merasakan kelelahan, tidak mau berinteraksi dengan perawat, rewel, merengek minta pulang terus tidak mau makan sehingga memperlambat proses penyembuhan. Oleh karena itu di butuhkan penatalaksanaan oleh perawat dan intervensi yang memungkinkan untuk meminimalisir tingkat stresor pada anak (Sartika & Sulisno, 2012). Beberapa upaya bisa



dilakukan untuk mengatasi kecemasan itu sendiri diantaranya seperti psikoterapi, psikoanalisis, hypnoterapi, terapi kelompok dan terapi bermain. Bermain dapat dilakukan oleh anak yang sehat maupun sakit. Walaupun anak sedang mengalami sakit, tetapi kebutuhan akan bermain tetap ada, terapi bermain harus lebih di prioritisasikan bagi anak di bandingkan dengan beberapa upaya untuk meminimalikan kecemasan karena sifatnya lebih simpel, disenangi oleh anak, murah, dapat mudah dilakukan oleh anak dan juga berdampak pada pertumbuhan perkembangan sang anak yang sangat penting pada tahap usia prasekolah (Kartinawati, 2011).

Terapi Bermain merupakan salah satu alat komunikasi yang natural bagi anak-anak. Bermain merupakan dasar pendidikan dan aplikasi terapeutik yang membutuhkan pengembangan pada pendidikan anak usia dini. Terapi bermain yang cocok untuk anak usia prasekolah 4-6 tahun berdasarkan jenisnya adalah membaca buku, majalah, menggunakan alat media tulis, alat-alat melukis, mewarnai, alat menggambar, balok, melukis dan aktivitas berenang (Supartini, 2010). bermain di rumah sakit pada prinsipnya adalah agar dapat melanjutkan fase tumbuh kembang secara optimal, mengembangkan kreativitas anak, dan anak dapat beradaptasi secara lebih efektif terhadap stress. Prinsip-prinsip yang harus dilakukan agar bermain di rumah sakit bisa lebih efektif yaitu dengan anak tidak banyak menggunakan energy, relatif aman dan terhindar dari infeksi silang, sesuai dengan kelompok usia, perlu partisipasi orang tua dan keluarga, dan tidak bertentangan dengan terapi (Susilaningrum, Nursalam, dan Utami, 2008). Situasi tersebut sering di sertai stres berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress (Wong, 2009). Untuk mengatasi kecemasan tersebut salah satunya dengan melaksanakan permainan terapeutik mewarnai, melukis, dan menggambar (Sujono, 2009).

Anak-anak sangat suka memberi warna melalui berbagai media baik saat menggambar atau meletakkan warna saat mengisi bidang-

bidang gambar yang harus diberi pewarna (Hajar Pamadhi dan Evan Sukardi S, 2011). Adapun jenis-jenis mewarnai yang sangat cocok bagi anak usia prasekolah yaitu dengan menggunakan pensil warna, spidol, cat air, pasir pewarna dan krayon (Afriana, 2011). Mewarnai lukisan pasir aman di mainkan karena pasir tidak beracun karena tidak lembab sehingga aman dari bakteri, di buat dari bahan alami yang tidak beraroma, tidak berbau, tidak lengket, tidak mengakibatkan efek di kulit serta tidak mudah terhirup oleh saluran pernafasan. Mewarnai lukisan pasir merupakan kegiatan yang fungsinya mengarah kepada ekspresi seni murni bebas individual dan tidak selalu terkait pada ketentuan-ketentuan seperti menggambar dan mewarnai memakai alat tulis seperti pensil warna, krayon dan spidol, Melukis atau mewarnai dengan menggunakan pasir warna bagi anak-anak terutama bagi anak usia prasekolah dapat mengembangkan mental, kesehatan, kreativitas atau imajinasi, kognitif, bakat anak, intelektual, fisik motorik, sosial emosional, dapat mengenal objek-objek tertentu, berekspresi dan bereksperimen (Carol Seefeldt & Barbara 2008).

Pasir merupakan bahan alami yang sangat mudah untuk di jumpai, selain itu bermain pasir merupakan hal yang sangat menarik bagi anak, karena dengan pasir anak dapat bermain mengisi, mencetak dan menabur yang sangat cocok bagi anak dengan tahap perkembangan motorik halus seperti anak usia prasekolah. Menurut sudono dalam (Virgawati, 2015). Mewarnai menggunakan media pasir termasuk dalam media visual karena pasir termasuk media realita. Realita yaitu Benda nyata (real thing) merupakan alat bantu yang paling mudah penggunaannya, karena kita tidak perlu membuat persiapan selain langsung menggunakannya. Melukis dengan menggunakan media pasir adalah cara mewarnai gambar bebas (abstrak) di lakukan dengan cara menggunakan jari jari tangan dengan meratakan pasir ke sebuah gambar serta anak tidak perlu membuat gambar terlebih dahulu karena sudah ada gambar yang unik yang siap untuk di warnai karena anak sangat suka bereksplorasi dengan tanah, lumpur dan pasir. Hasil lukisan goresan jari berbentuk gambar membuat anak jadi



percaya diri serta membuat jari jemari anak menjadi lebih terlatih. Mewarnai lukisan pasir sangat cocok untuk anak usia prasekolah apabila seorang anak belum bisa memegang pensil dengan benar dan anak-anak tidak perlu menggambar sebelumnya dikarenakan tidak semua anak-anak pintar dan ahli dalam membuat sketsa gambar yang benar dan untuk menstimulus perkembangan kognitif anak yang mencakup pengenalan pengetahuan umum, sains, pengenalan konsep, ukuran, bentuk dan pola (Morrison, 2012). Berdasarkan riset terbaru mengungkapkan bahwa anak-anak dapat mempertahankan pesan sekitar 40% lebih baik jika ditampilkan dalam warna. Terapi nonverbal ini adalah yang paling efisien untuk mengakses dan melepaskan perasaan tanpa disadari sehingga dapat meningkatkan kesembuhan (Montolalu, 2007).

Kecerdasan yang digunakan dalam mewarnai lukisan pasir ini adalah kecerdasan visual-spasial (visual-spasial intelligence). Visual spasial ini merupakan kecerdasan yang berhubungan erat dengan kemampuan untuk memvisualkan gambar di dalam pikiran seseorang, atau untuk anak dimana dia berpikir dalam bentuk visual dan mewarnai gambar untuk memecahkan suatu masalah (mengenal dan membayangkan suatu konsep). Sejumlah penelitian sudah banyak dilakukan untuk mengembangkan terapi ini, seperti penelitian yang dilakukan oleh Kerry Robertson dari Canterbury Christ church university. Ia meneliti 5 anak berumur 4-6 tahun, kemudian dilakukan terapi. Terapi ini menunjukkan hasil yang progresif dalam perbaikan gangguan tersebut seperti anak menjadi tidak temperamen, tidak membangkang, tidak mengganggu anak lain dan tidak menyalahkan teman lain. Penelitian ini juga menemukan bahwa sandplay terapi dapat membantu mengurangi kecemasan, defresi, ADHD/hiperaktif serta kenakalan. (Seefeldt, Galper, & Denton dalam Carol & Barbara (2008).

Perawat anak dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Perawat anak harus bisa melakukan komunikasi terapeutik yang sangat baik sebagai dasar

keberhasilan dalam pengobatan anak. Perawat sebagai pemberi asuhan harus bisa memberikan intervensi yang bisa mengurangi atau meminimalkan kecemasan pada anak akibat reaksi hospitalisasi, seperti meminimalkan pengaruh perpisahan, meminimalkan kehilangan kontrol dan otonomi, mempertahankan aktivitas yang menunjang perkembangan, seperti memberikan kegiatan bermain sebagai terapi. (Widiyanti, 2011).

Rumah sakit umum daerah Cibabat adalah rumah sakit yang berada di kota Cimahi dan memiliki fasilitas ruangan untuk perawatan anak. Rata-rata lamanya pasien yang di rawat sejak 3 bulan terakhir dari bulan November sampai bulan Januari di ruangan anak 3-4 hari (Sumber : Medical Record ruang C6 RSUD Cibabat Cimahi 2017).

Hasil observasi yang dilakukan pada 10 orang anak usia prasekolah dan wawancara dengan orangtua anak, didapatkan 4 orang anak mengalami kecemasan ringan, 4 orang anak mengalami kecemasan sedang dan 2 mengalami kecemasan berat. Sumber kecemasan anak ketika ada petugas medis yang akan melakukan intervensi tertentu seperti melakukan injeksi, pemasangan infus, pengambilan darah, pengkajian serta pemeriksaan TTV. Respon yang ditunjukkan oleh anak di antaranya menangis, menjerit, memanggil orangtuanya, cemberut, tidak mau berinteraksi dan menunjukkan raut muka cemas.

Jika anak terus menerus mengalami stresor ataupun kecemasan dapat mengakibatkan dampak panjang dan trauma sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "Pengaruh terapi bermain mewarnai lukisan pasir terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi".

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pre Eksperimen dengan rancangan pre test – post test one group design merupakan rancangan eksperimen yang hanya diterapkan pada satu kelompok dengan member perlakuan (pre test) kemudian mengamati efeknya (post test) pada variable



terikat. Dalam penelitian ini Populasi anak usia prasekolah 3 bulan terakhir yang berada di ruang C6 RSUD Cibabat Cimahi adalah 236. Metode pengambilan sampel dilakukan secara Consecutive Sampling yaitu pemilihan sampel dengan menetapkan subjek memenuhi kriteria penelitian dimaksudkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi (Nursalam, 2013). Adapun kriteria dari sampel adalah sebagai berikut: Anak merupakan pasien baru yang pertama kali di rawat di rumah sakit, tingkat kesadaran compos mentis, penyakit yang di derita masih memungkinkan kondisi anak untuk bermain, orang tua menyetujui anaknya untuk bermain. Adapun anak yang mengalami reaksi hospitalisasi. Jadi berdasarkan perhitungan di atas besar sampel dalam penelitian ini adalah 13 anak ditambah dengan drop out 10% menjadi 15 anak. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat ukur kecemasan berupa kuesioner kecemasan yang dikenal dengan nama McMurtry Face Anxiety Scale di kembangkan oleh McMurtry (2013) untuk mengukur kecemasan atau rasa takut pada pasien anak. Teknik pengumpulan data yaitu peneliti melakukan pengukuran kecemasan anak dibantu dengan orangtua anak sebelum diberikan terapi bermain mewarnai lukisan pasir dengan menggunakan faces anxiety scale, peneliti memberikan terapi bermain setelah melakukan pretest di hari yang sama dengan permainan mewarnai lukisan pasir dilakukan selama 20 menit dengan persiapan dilakukan selama 10 menit. Sehingga total waktu keseluruhan adalah 30 menit. pada hari kedua dan ketiga peneliti memberikan permainan mewarnai lukisan pasir dilakukan selama 30 menit, setelah permainan pada hari pertama, kedua dan ketiga peneliti melakukan posttest di bantu dengan orangtua anak di hari ketiga dengan menggunakan alat ukur McMurtry faces anxiety scale terhadap anak usia prasekolah yang diberikan terapi bermain mewarnai lukisan pasir.

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji realibilitas karena instrumen yang

digunakan untuk penelitian ini merupakan instrumen baku yang biasa digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan. sebelum dan sesudah intervensi bermain mewarnai lukisan pasir. Analisa Univariat untuk mengukur kecemasan anak usia prasekolah peneliti menggunakan mean karena data berdistribusi normal dengan hasil kecemasan sebelum bermain mewarnai lukisan pasir adalah 3.20 (kecemasan berat) dan setelah dilakukan bermain mewarnai lukisan pasir adalah 0.93 (tidak ada kecemasan). Uji yang digunakan untuk menganalisis pengaruh bermain mewarnai lukisan pasir terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah menggunakan uji T dependen karena data berdistribusi normal ditandai dengan hasil uji normalitas data pre test (skewness) 0,66 dan nilai post test 0,22 sehingga data skewness -2 dan 2 yang menunjukkan data berdistribusi normal. Hasil didapatkan nilai (p value 0,001) (<0,05) maka Ho ditolak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Nilai rata-rata kecemasan anak prasekolah sebelum bermain mewarnai lukisan pasir di RSUD Cibabat:

| Kecemasan | Mean | SD | Min-Max | 95% CI |
|-------------------|------|-------|---------|-------------|
| Kecemasan sebelum | 3,20 | 0,775 | 2-4 | 2,77 - 3,63 |
| Kecemasan setelah | 0,93 | 0,779 | 0-2 | 0,49-1,38 |

Berdasarkan tabel 1 rata-rata kecemasan anak sebelum diberikan intervensi mewarnai lukisan pasir adalah 3,20 (Cemas berat), dengan standar deviasi 0,775. Skor terendah 2 dan tertinggi 4. Dari tingkat kepercayaan pasien disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata kecemasan adalah 2,77 sampai dengan 3,63. sedangkan rata-rata kecemasan anak setelah diberikan intervensi mewarnai lukisan pasir adalah 0,93 (Cemas ringan), dengan standar deviasi 0,779. Skor terendah 0 dan tertinggi 2. Dari tingkat kepercayaan pasien disimpulkan



bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata kecemasan adalah 0,49 sampai dengan 1,38.

Tabel 2. Pengaruh rata-rata kecemasan anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan bermain mewarnai lukisan pasir di RSUD Cibabat

| Varibel | mean | Beda mean | SD | Min-max | P Value |
|------------------------|------|-----------|-------|---------|---------|
| Kecemasan anak sebelum | 3,20 | 2,267 | 0,775 | 2-4 | 0,001 |
| Kecemasan anak sesudah | 0,93 | | 0,779 | 0-2 | |
| Total | 15 | | | | |

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dijelaskan bahwa rata-rata kecemasan anak sebelum diberikan intervensi mewarnai lukisan pasir adalah 3,20, dengan standar deviasi 0,775, Skor terendah 2 (Cemas sedang) dan tertinggi 4 (Cemas Berat). Sedangkan rata-rata kecemasan anak sesudah diberikan intervensi mewarnai lukisan pasir adalah 0,93 (tidak ada kecemasan), beda mean 2,267, dengan standar deviasi 0,779, Skor terendah 0 (Tidak ada kecemasan) dan tertinggi 2 (Cemas sedang). Hasil uji statistik bivariat diperoleh nilai p Value = 0,001 dan dapat disimpulkan ada pengaruh rata-rata kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan bermain mewarnai lukisan pasir.

Berdasarkan Tabel 1.1 rata-rata nilai kecemasan pretest pada 15 responden setelah diukur menggunakan McMurtly Faces Anxiety Scale menunjukkan bahwa anak mengalami kecemasan dalam rentang kecemasan berat (3,20 dari 0-4). Dengan rentang yaitu 6 orang anak mengalami kecemasan sangat berat, 6 orang anak mengalami kecemasan berat, dan 3 orang anak mengalami kecemasan sedang.

Didukung oleh penelitian Fricilia Euklesia Wowilin (2014) yang berjudul Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di ruangan Irina E BLU RSUP. PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO, penelitian ini menunjukkan nilai

rata-rata tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah sebelum diberikan terapi bermain sebesar 42.43 berada dalam kategori cemas berat.

Beberapa faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah usia dan perawatan yang didapatkan anak di rumah sakit membuat anak takut dan trauma. Sesuai dengan tahap usianya, menurut Muscari (2001) dalam Purwandari (2009) menjelaskan bahwa kecemasan terjadi sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya, usia prasekolah dapat menunjukkan kecemasan yang lebih karena anak takut lingkungan rumah sakit, takut terhadap cedera tubuh, pengalaman nyeri, dan cemas karena perpisahan. Pada saat penelitian ketakutan yang muncul pada anak usia prasekolah dikarenakan aroma rumah sakit, takut terhadap pemberian obat melalui injeksi serta tindakan medis lainnya.

Perawatan anak dirumah sakit juga akan memaksa anak untuk berpisah dari lingkungan yang dirasa aman, menyenangkan, penuh kasih sayang, yaitu lingkungan rumah, permainan dan teman sepermainannya. Reaksi yang ditujukan anak prasekolah pada penelitian ini adalah dengan menolak makanan, sering bertanya, menangis dan rewel, cemberut serta tidak kooperatif baik dengan perawat ataupun petugas medis lainnya. Selaras dengan penelitian Solikhin (2013) yang mengatakan bahwa anak yang dirawat dirumah sakit sering mengalami reaksi hospitalisasi dalam bentuk anak rewel, tidak mau didekati oleh petugas kesehatan, ketakutan, tampak gelisah, dan tidak kooperatif. Hal inilah yang dapat menjadi dasar masalah ketika anak usia prasekolah mendapat perawatan dirumah sakit atau mengalami hospitalisasi dengan beberapa stressor yang sangat mengganggu dan dapat menimbulkan kecemasan (Subardiah, 2009).

Menurut Saputro dan Fazrin, (2017) Kecemasan dapat mempengaruhi kondisi tubuh seseorang antara lain respon fisiologis, psikologis, kognitif dan afektif. Secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis



maupun parasimpatis). Respon psikologis akibat kecemasan adalah tampak gelisah, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghindari, dan sangat waspada. Secara kognitif kemampuan berpikir baik proses pikir maupun isi pikir menurun, diantaranya adalah kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut pada cedera atau kematian dan mimpi buruk. Respon secara afektif seseorang akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan, gelisah, ketakutan, waspada, rasa bersalah atau malu, dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap kecemasan.

Begitu pula saat peneliti mulai melakukan intervensi langsung pada anak, reaksi yang muncul pertama kali adalah anak merasa takut, merangkul ibunya atau keluarganya serta meminta untuk pulang ketika peneliti mulai menghampiri anak tersebut. Sang anak merasa peneliti akan membuat tindakan yang tidak nyaman. Seperti yang dilakukan petugas medis sebelumnya. Dunia anak merupakan dunia yang menyenangkan, tetapi kenyataan membuktikan bahwa anak-anak bisa mengalami kondisi yang tidak menyenangkan atau mengganggu kehidupannya seperti orang dewasa. Apabila kondisi ini berlarut-larut akan mengganggu perkembangan mental dan fisiknya.

Berdasarkan pembahasan di atas didapatkan bahwa kecemasan yang terjadi pada anak prasekolah saat hospitalisasi disebabkan oleh beberapa faktor. Sesuai dengan temuan dilapangan, maka dapat disimpulkan bahwa respon kecemasan yang muncul berulang dari 15 responden dilihat dari rata-rata kecemasan sebesar 3,20 dari 0-4, ditunjukkan dengan ketidaknyamanan di rumah sakit, takut diberi obat melalui injeksi dan reaksi perpisahan. Selain itu itu anak juga menolak makanan, sering bertanya, menangis dan rewel, takut, cemberut, merangkul ibunya atau keluarganya serta tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan merupakan reaksi hospitalisasi sebagai bentuk kumpulan gejala kecemasan. Berdasarkan hasil post test, rata-rata nilai kecemasan setelah diberikan intervensi

bermain mewarnai lukisan pasir pada 15 responden yang kemudian diukur menggunakan McMurty Faces Anxiety Scale menunjukkan bahwa anak mengalami kecemasan dalam rentang cemas ringan (0,94 dari 0-4) Yaitu 4 orang anak mengalami kecemasan sedang, 6 orang anak mengalami kecemasan ringan dan 5 orang tidak menunjukkan kecemasan.

Hal ini tentu terjadi karena faktor yang mempengaruhi salah satunya dengan terapi atau penatalaksanaan yang diberikan dalam mengatasi kecemasan. Menurut Saddock (2010) ada beberapa penatalaksanaan yang paling efektif untuk pasien dengan gangguan kecemasan yaitu psikoterapi dan farmakoterapi. Sejalan dengan pendapat tersebut Sarwono (2010) menjelaskan ada beberapa jenis psikoterapi yang digunakan untuk penatalaksanaan kecemasan antara lain psikoanalisis, hypnoterapi, terapi kelompok dan terapi bermain. Menurut Supartini (2010) Terapi bermain yang cocok untuk anak usia prasekolah 4-6 tahun berdasarkan jenisnya adalah membaca buku, majalah, menggunakan alat media tulis, alat-alat melukis, mewarnai, alat menggambar, balok, melukis dan aktivitas. Menurut Sujono (2009) Untuk mengatasi kecemasan tersebut salah satunya dengan melaksanakan permainan terapeutik mewarnai, melukis, dan menggambar.

Menurut Wong (2009) menyatakan bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak seperti kebutuhan perkembangan dan kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak di Rumah Sakit. Bermain mewarnai adalah terapi permainan melalui mewarnai gambar untuk mengembangkan kreativitas pada anak untuk mengurangi stress dan kecemasan pada anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit sehingga seseorang dapat menuangkan simbolisasi tekanan atau kondisi traumatis yang dialaminya kedalam coretan dan pemilihan warna (supartini, 2012).

Pada penelitian ini jenis mewarnai yang digunakan adalah mewarnai lukisan pasir. Hal ini sesuai dengan pendapat menurut



Rusdarmawan, (2009) yang menyatakan mengenai jenis-jenis mewarnai atau media untuk mewarnai adalah crayon, pensil warna, spidol, car air, dan pasir warna. Pasir warna digunakan karena bagi anak pasir warna merupakan hal yang baru dan unik untuk di gunakan sebagai pewarna sebuah objek pada gambar ataupun lukisan.

Pada penelitian ini, mewarnai lukisan pasir digunakan sebagai salah satu upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah. Usaha yang dilakukan dapat menurunkan tingkat stress, ketakutan atau kecemasan anak. Selain itu, dengan adanya media pasir warna anak akan lebih antusias dalam bermain, dan pasir berwarna dapat dijadikan salah satu media untuk mengembangkan aspek kognitif anak misalnya, pengenalan warna, pengenalan huruf dan angka, serta pengenalan bentuk (Montolalu, 2007).

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hajar Pamadhi dan Evan Sukardi S, (2011) menyatakan bahwa mewarnai lukisan pasir dengan media pasir merupakan alat permainan yang sangat cocok bagi anak anak prasekolah, pada tahap permainan ini anak dapat mengenal sebuah objek (pasir berwarna) untuk di tuangkan kedalam sebuah kertas ataupun tempat untuk mengisi warna pada gambar tersebut. Dalam hal ini anak mampu meningkatkan fase perkembangan anak pada tahap usia prasekolah atau taman kanak-kanak dengan kegiatan mewarnai lukisan pasir ini serta keterampilan anak akan tercukupi. Berdasarkan riset terbaru mengungkapkan bahwa anak-anak dapat mempertahankan pesan sekitar 40% lebih baik jika ditampilkan dalam warna. Sejalan dengan pendapat Montolalu (2007) Terapi nonverbal ini adalah yang paling efisien untuk mengakses dan melepaskan perasaan tanpa disadari sehingga dapat meningkatkan kesembuhan.

Didukung oleh penelitian dari Firmansyah (2016) yang berjudul “Pengaruh bermain menggambar terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah yang

mengalami hospitalisasi di ruang c6 rsud Cibabat cimahi” terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi setelah di berikan terapi menggambar. Seluruh responden mengalami penurunan skor kecemasan setelah di berikan intervensi dibandingkan sebelum di berikan intervensi dengan p value (0.001).

Berdasarkan pembahasan di atas didapatkan bahwa terapi mewarnai lukisan pasir dapat menurunkan kecemasan anak. Kegiatan mewarnai dapat memberikan efek rileks pada responden karena aktivitasnya yang mengasyikan, perkenalan responden dengan gambar serta warna yang cocok untuk diberikan pada gambar yang ada dengan hal tersebut dapat menurunkan kecemasan pada anak.

Dari hasil analisa tabel 4.3 di atas nilai kecemasan sebelum diberikan intervensi terapi mewarnai adalah 3,20 dan nilai kecemasan setelah diberikan intervensi adalah 0,94 hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan nilai kecemasan sebesar 2,26.

Berdasarkan hasil pretest didapatkan bahwa anak memiliki rentang kecemasan 3,20 dari 0-4. Setelah diberikan intervensi terdapat penurunan rentang kecemasan menjadi kecemasan ringan 0,94 dari 0-4. Dengan data penjelasan sebelum intervensi (pretest) yaitu 6 orang anak mengalami kecemasan sangat berat, 6 orang anak mengalami kecemasan berat, dan 3 orang anak mengalami kecemasan sedang. Namun setelah dilakukan pemberian intervensi (posttest) Yaitu 4 orang anak mengalami kecemasan sedang, 6 orang anak mengalami kecemasan ringan dan 5 orang tidak menunjukkan kecemasan. sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata kecemasan anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan bermain mewarnai lukisan pasir.

Sesuai dengan hasil temuan dilapangan, kecemasan yang terjadi pada anak yang mengalami hospitalisasi diakibatkan oleh usia dan perawatan yang didapatkan selama dirumah sakit. Menurut Wong (2009) stressor pada anak di rumah sakit ataupun saat menjalani perawatan



di rumah sakit menimbulkan keadaan stresor tersendiri. Keadaan ini terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi faktor kecemasan bagi anak terutama anak usia prasekolah.

Kecemasan yang dialami oleh anak prasekolah setelah diberikan intervensi mengalami penurunan yang signifikan. Hal ini terjadi karena terapi yang telah diberikan yakni dengan terapi bermain. Terapi Bermain merupakan salah satu alat komunikasi yang natural bagi anak-anak. Bermain merupakan dasar pendidikan dan aplikasi terapeutik yang membutuhkan pengembangan pada pendidikan anak usia dini (Supartini, 2010). Bermain di rumah sakit pada prinsipnya adalah agar dapat melanjutkan fase tumbuh kembang secara optimal, mengembangkan kreativitas anak, dan anak dapat beradaptasi secara lebih efektif terhadap stress. Untuk mengatasi kecemasan tersebut salah satunya dengan melaksanakan permainan terapeutik mewarnai, melukis, dan menggambar (Sujono, 2009).

Terapi menggunakan media mewarnai lukisan pasir dalam penelitian ini memberikan dampak yang positif pada responden. Terbukti dari hasil penurunan nilai kecemasan yang terjadi setelah dilakukan intervensi terapi mewarnai sebesar 2,26. Melihat dari kebutuhan dasar bermain pada kelompok usia prasekolah, kegiatan bermain yang cocok adalah salah satunya skill play yaitu mewarnai (Mutiah, 2015). Kegiatan mewarnai dapat memberikan efek rileks pada responden karena aktivitasnya yang mengasyikan, perkenalan responden dengan gambar serta warna yang cocok untuk diberikan pada gambar yang ada.

Intervensi Terapi bermain mewarnai dilakukan 30 menit setiap harinya. Dengan pemberian intervensi terapi sebanyak 3 kali. Tahap bermain mewarnai dilakukan 1 kali setelah pengukuran kecemasan (pre test) di hari pertama, di hari kedua di berikan intervensi yang ke 2, di hari ketiga diberikan lagi intervensi yang

ke 3 dan dilanjutkan pengukuran kecemasan (post test).

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, anak-anak sangat suka memberi warna melalui lukisan pasir. Lukisan diberi pasir warna sesuai dengan imajinasinya. Hal ini didukung oleh penelitian Pamadhi dan Evan (2011) yang menyatakan bahwa anak prasekolah sangat menyukai bermain mewarnai melalui berbagai media baik saat menggambar atau meletakkan warna saat mengisi bidang-bidang gambar yang harus diberi pewarna. Didukung oleh pernyataan Afriana (2011) ada jenis-jenis mewarnai yang sangat cocok bagi anak usia prasekolah yaitu dengan menggunakan pensil warna, spidol, cat air, pasir pewarna dan krayon.

Mewarnai lukisan pasir adalah kegiatan mengolah medium dua dimensi atau permukaan dari objek tiga dimensi untuk mendapat kesan tertentu. Usaha yang dilakukan dapat menurunkan tingkat stress, ketakutan atau kecemasan anak, Selain itu, dengan adanya media pasir warna anak akan lebih antusias dalam bermain, dan pasir berwarna dapat dijadikan salah satu media untuk mengembangkan aspek kognitif anak misalnya, pengenalan warna, pengenalan huruf dan angka, serta pengenalan bentuk (Montolalu, 2007).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fricilia Euklesia Wowilin (2014) yang berjudul Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di ruangan Irina E BLU RSUP. PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO, nilai rata-rata tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah sebelum diberikan terapi bermain sebesar 42,43 dan setelah diberikan terapi bermain diperoleh nilai rata-rata 37,17, yang berarti terjadi penurunan tingkat kecemasan anak pra sekolah dengan nilai rata-rata sebesar 5,26.

Berdasarkan pembahasan di atas didapatkan bahwa terapi mewarnai lukisan pasir dapat memberikan efek rileks pada responden karena aktivitasnya yang mengasyikan,



perkenalan responden dengan gambar serta warna yang cocok untuk diberikan pada gambar yang ada dengan hal tersebut dapat menurunkan kecemasan pada anak.

SIMPULAN

Berdasarkan analisa data dan pembahasan hasil penelitian mengenai “Pengaruh Bermain Mewarnai Lukisan Pasir terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi di ruang C6 RSUD Cibabat Cimahi” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Nilai rata-rata kecemasan anak usia prasekolah sebelum diberikan Bermain mewarnai Lukisan Pasir adalah 3,20 (kecemasan berat).
2. Nilai rata-rata (mean) kecemasan anak usia prasekolah sesudah diberikan Bermain mewarnai Lukisan Pasir adalah 0,94 (tidak ada kecemasan).
3. Terdapat pengaruh rata-rata kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan bermain mewarnai lukisan pasir dengan (p value 0,001).

SARAN

1. Berdasarkan kesimpulan diatas, maka ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan Bagi praktisi Keperawatan. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai acuan dalam pengembangan asuhan keperawatan anak serta dapat memberikan bermain teurapetik salah satunya adalah skill play dan memfasilitasi alat permainan, khususnya yang berhubungan dengan terapi bermain dengan mewarnai lukisan pasir sebagai salah satu intervensi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.
2. Bagi Institusi Pendidikan. Hasil penelitian ini dapat diterapkan sebagai salah satu bahan ajar dan alat bermain bagi anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan dengan bermain mewarnai Lukisan pasir.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih atas dukungan fasilitas terutama kepada Ketua Stikes, segenap civitas Stikes A. Yani Cimahi, Pihak Rumah Sakit Cibabat, Perawat Ruang Anak Cibabat, Ka LPPM Stikes Jend. A.Yani atas partisipasi kerjasamanya sehingga penelitian ini bisa selesai dan mendapatkan hasil sesuai tujuan

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2011). Tumbuh kembang & terapi bermain pada anak. Jakarta: Salemba Medika.
- Apriany, D. (2013). Hubungan antara hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua. [Http://jks.unsoed.ac.id/](http://jks.unsoed.ac.id/).
- Arikunto, S. (2013). Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dahlan, S. M. (2009). Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Dahlan, S. M. (2013). Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel. Jakarta: Salemba Medika.
- Dalami, E., Suswati, Farida, P., Rochimah, & Banon, E. (2014). Asuhan keperawatan jiwa dengan masalah psikososial. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Firmansyah, A. S. (2016). Pengaruh terapi bermain menggambar terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang c6 rsud cibabat cimahi. Skripsi, Stikes jenderal achmad yani cimahi.
- Gunarsa, S. D., & Gunarsa, N. S. (2008). Psikologi keperawatan. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hajar Pamadhi. (2011). Seni Keterampilan Anak. Jakarta: Universitas Terbuka.



- Hamid, A. (2007). Buku ajar keperawatan, konsep, etika, dan instrumentasi edisi ke-2. Jakarta: EGC.
- Julian. (2011). Measures of anxiety, State-Trait anxiety inventory (STAI), Beck anxiety inventory (BAI) and Hospital anxiety and defression scale-anxiety (HADS-A). American Collage of Rheumatology.
- Kaplan, HI, Saddock, BJ & Grabb, JA., (2010) kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis. Tangerang : Bina Rupa Aksara.
- Kartinawati. Haryani, S., & Arif, S. (2011). Pengaruh terapi bermain dalam menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah (3-5 tahun) yang mengalami hospitalisasi di rumah sakit umum daerah tugurejo semarang. <http://www.e-journal.com/2013/10/pengaruh-terapi-bermain-dalam.html>.
- Latif, H. (2016). Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap perubahan kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang c6 rsud cibabat cimahi. Skripsi, Stikes jenderal achmad yani cimahi.
- McMurty, C.mM., Noel, M., Chamber, C.T., McGrath, P.J. (2010). New Face on the block. Health Psychology, Advanced Access Online.
- Montolalu, B. E. F. (2007). Bermain dan Permainan Anak. (cetakan ke-5). Jakarta: Universitas Terbuka.
- Morrison, S George. (2012). Buku Dasar-dasar Pendidikan Anak Usia Dini. Jakarta: PT Indeks.
- Munandar, U. (2009). Pengembangan Kreativitas Anak Berbakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Murdewa. (2007). Melukis itu Indah. Klaten : Intan Pariwar.
- Nursalam (2009). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Patmonedowo. (2008). Pendidikan anak prasekolah, Jakarta: PT Rineka Cipta
- Purwandari, (2013). Pengaruh Terapi Seni Terhadap Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi di RSMS. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Rahma, F. & Puspasari, Y. N. (2010). Upaya Meningkatkan Daya Pikir Anak Melalui Permainan Edukatif. <http://etd.eprints.ums.ac.id/9837/1/A520085042.pdf>.
- Riyanto, A. (2011). Pengolahan dan analisis data kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rusdarmawan. (2009). Children's drawing dalam PAUD. Bantul : Kreasi Wacana.
- Safaria, T., & Saputra, N. (2012). Manajemen emosi: Sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda. Jakarta: Bumi Aksara.
- Saputro, H. & Fazrin, I. (2017). Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Sartika, & sulisno. (2012). Hubungan kecemasan ibu dengan kecemasan anak saat hospitalisasi. <http://www.ejournals1.undip.ac.id/index.php/jnursing/article/view/157>.
- Sarwono. (2010). Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT. Bina Pustaka.
- Saryono. 2011. Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Seefeldt, Carol & Barbara, A. Wasik. (2008). Pendidikan Anak Usia Dini. Jakarta: PT Indeks.
- Setiawan. (2014). Keperawatan anak & tumbuh kembang (pengkajian dan pengukuran). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sibagariang, E. E., dkk. (2010). Buku Saku Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Spence, S. (2011). Spence Childern Anxiety Scale. <http://www.scaswebsite.com/>



- Stuart, G. W. (2006) Buku Saku Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC
- Subardiah. (2009). Pengaruh permainan terapeutik terhadap kecemasan, kehilangan kontrol, dan ketakutan anak usia prasekolah selama di rawat di rsud Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung. Tesis. Universitas Indonesia Depok.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D). Bandung: CV. Alfabeta.
- Sujono R. (2009). Asuhan keperawatan pada anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supartini, Y. (2010). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC.
- Supartini, Y. (2012). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. Jakarta: EGC.
- Suriadi, Yuliani, Rita. (2010). Asuhan Keperawatan pada Anak Edisi 2. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Widianti, C. (2011). Pengaruh senam otak terhadap kecemasan akibat hospitalisasi anak usia prasekolah di rumah sakit panti rapih yogyakarta. Tesis, FIK UI.
- Wong, L. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Jakarta: EGC.
- Yusuf, S. (2017). Psikologi perkembangan anak dan remaja. Bandung: PT remaja rosdakarya
- Yuniarti, S. (2015). Asuhan tumbuh kembang neonates – balita dan anak prasekolah. Bandung: PT Refika aditma

