

***FUN COLORING* UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN
AKIBAT HOSPITALISASI PADA PASIEN ANAK PRASEKOLAH**

(3-6 TAHUN)

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh

Gelar Sarjana Psikologi (S-1) dalam Ilmu Psikologi (S.Psi)



Oleh :

Hasna Ulayya Adhwa Lestiya

1907016112

PROGRAM PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG

2023

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hasna Ulayya Adhwa Lestiya

NIM : 1907016112

Program Studi : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul:

**“FUN COLORING UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN
AKIBAT HOSPITALISASI PADA PASIEN ANAK PRASEKOLAH (3-6
TAHUN)”**

Merupakan sebuah karya asli yang ditujukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Seluruh sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan pada bagian daftar pustaka.

Semarang, 11 Juni 2023

Pembuat Pernyataan



Hasna Ulayya Adhwa Lestiya

NIM: 1907016112

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrohim

Alhamdulillah, puji dan syukur kita panjatkan kepada Allah SWT. Dzat yang hanya kepada-Nya memohon pertolongan. Melalui pertolongan-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“FUN COLORING UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA PASIEN ANAK PRASEKOLAH (3-6 TAHUN)”**. Skripsi ini disusun oleh peneliti untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Dalam proses penelitian dan penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih terdapat kekurangan. Tetapi penulis banyak mendapatkan dukungan dan semangat dari berbagai pihak sehingga dapat menyelesaikan ini dengan baik. Oleh karena itu dengan kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada berbagai pihak yang terlibat dalam penelitian ini:

1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M. Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Prof. Dr. Syamsul Ma'arif, M. Ag, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Ibu Wening Wihartati, S.Psi., M.Si, selaku Ketua Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
4. Dr. Baidi Bukhori S.Ag., M. Si selaku pembimbing I dan Ibu Khairani Zikrinawati M.A selaku dosen wali dan pembimbing II yang telah banyak membantu saya memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi selama proses penyusunan skripsi.
5. Seluruh Dosen Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah membimbing serta memberikan ilmu yang sangat bermanfaat kepada penulis.
6. Seluruh Civitas Akademik Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah memberikan banyak bantuan sesuai dengan kebutuhan penulis.

7. Kepada pihak Rumah Sakit Roemani Semarang yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian disana.
8. Kepada semua orang tua yang telah memberikan izin kepada anaknya untuk menjadi subjek penelitian penulis.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah berkat bantuan Allah SWT, dengan rasa syukur yang luar biasa penulis mempersembahkan karya sederhana ini kepada orang yang sangat saya cintai yaitu kedua orang tua saya dan kepada diri saya sendiri.

“Terima kasih ayah dan bunda untuk segala dukungan dan nasehat yang telah diberikan selama ini. Sehingga penulis mampu untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Berkat do’a kalian penulis berhasil melewati segala rintangan yang terjadi selama proses penelitian. Terima kasih telah berusaha secara maksimal untuk membantu penulis mendapatkan gelar Sarjana Psikologi.

Terima kasih kepada diri sendiri yang telah berhasil melewati semua tantangan dan rintangan dalam proses pembuatan skripsi serta telah berhasil melawan rasa malas untuk segera menyelesaikan perkuliahan dan mendapatkan gelar Sarjana Psikologi”.

PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul : FUN COLORING UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN AKIBAT
HOSPITALISASI PADA PASIEN ANAK PRASEKOLAH (3-6 TAHUN)

Penulis : Hasna Ulayya Adhwa Lestiya

NIM : 1907016112

Jurusan : Psikologi

Telah diuji dalam sidang munaqosah oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam ilmu psikologi.

Kendal, 28 Juni 2023

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Dr. Widiastuti, M. Ag
NIP: 197503192009012003



Penguji II

Khairani Zikrinawati, M.A
NIP: 199201012019032036

Penguji III

Dewi Khurun Aini, M.A
NIP: 198605232018012002

Penguji IV

Nadya Ariyani Hasanah
Nuriyyatiningrum, M. Psi., Psikolog
NIP: 199201172019032019

Pembimbing I

Baidi Bukhori, S.Ag., M. Si
NIP: 197304271996031001

Pembimbing II

Khairani Zikrinawati, M.A
NIP: 199201012019032036

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING I



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu 'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : *FUN COLORING* UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN
AKIBAT HOSPITALISASI PADA PASIEN ANAK PRASEKOLAH (3-6
TAHUN)

Nama : Hasna Ulayya Adhwa Lestiya

NIM : 1907016112

Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu 'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing I,

Dr. Baidi Bukhori, M. Si
NIP : 197304271996031001

Semarang, 12 Juni 2023
Yang bersangkutan

Hasna Ulayya Adhwa Lestiya
NIM : 1907016112

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING II



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.

Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan

UIN Walisongo Semarang

Di Semarang

Assalamu 'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : *FUN COLORING* UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN
AKIBAT HOSPITALISASI PADA PASIEN ANAK PRASEKOLAH (3-6
TAHUN)

Nama : Hasna Ulayya Adhwa Lestiya

NIM : 1907016112

Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu 'alaikum. wr. wb.

Mengetahui

Pembimbing II,

Khairani Zikrinawati M.A

NIP : 199201012019032036

Semarang, 09 Juni 2023

Yang bersangkutan

Hasna Ulayya Adhwa Lestiya

NIM : 1907016112

MOTO

“Hargai dirimu, hargai segala proses yang kamu lalui tanpa adanya pikiran bahwa dirimu tak layak dan orang lain lebih baik dari kamu”

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah menyelesaikan (sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan lainnya).
Dan hanya kepada Tuhan mu engkau berharap”.

(QS. Al- Insyirah: 6-8)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	i
KATA PENGANTAR.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING I.....	vi
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING II.....	vii
MOTO	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRACT	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
1. Manfaat Teoretis	9
2. Manfaat Praktis	9
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II.....	12
KAJIAN PUSTAKA	12
A. Konsep Terapi Bermain.....	12
1. Bermain pada Anak	12
2. Bermain dalam Islam	13
3. Bermain pada Anak yang Dirawat di Rumah Sakit.....	14

4. Fungsi Bermain pada Anak yang Dirawat di Rumah Sakit	15
5. Terapi Bermain	16
6. Permainan dalam Terapi Bermain.....	18
7. Mewarnai Gambar (<i>Fun Coloring</i>).....	20
B. Kecemasan Hospitalisasi	22
1. Pengertian Kecemasan Hospitalisasi	22
2. Faktor Kecemasan.....	24
3. Aspek Kecemasan.....	26
4. Kategori Kecemasan	28
C. Pengaruh <i>Fun Coloring</i> dengan Penurunan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi	30
D. Hipotesis	32
BAB III.....	33
METODE PENELITIAN	33
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian	33
B. Variabel Penelitian	34
C. Definisi Operasional	34
D. Tempat dan Waktu	35
E. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	45
F. Teknik Pengumpulan Data	47
G. Teknik Analisis Data	48
BAB IV.....	49
HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Hasil Penelitian.....	49
1. Deskripsi Subjek	49
2. Deskripsi Data Penelitian	52
B. Hasil Uji Asumsi Klasik.....	56
Uji Normalitas.....	56
C. Uji parametrik.....	56
Uji Paired Sample T-Test	56
D. Pembahasan	57
E. Keterbatasan Penelitian	63

BAB V.....	65
KESIMPULAN DAN SARAN	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA.....	67
LAMPIRAN-LAMPIRAN	xviii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	cliv

DAFTAR BAGAN

Bagan 4.1 Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin	49
Bagan 4.2 Subjek Berdasarkan Usia	50
Bagan 4.3 Hasil Pretest dan Posttest Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Desain Penelitian	33
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	35
Tabel 3.3 Lembar Observasi.....	47
Tabel 3.4 Tabel Penilaian	48
Tabel 4.1 Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Kelompok Eksperimen.....	50
Tabel 4.2 Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Kelompok Kontrol	51
Tabel 4.3 Deskripsi Data Tingkat Kecemasan Kelompok Eksperimen	53
Tabel 4.4 Deskripsi Data Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol.....	53
Tabel 4.5 Kategori Skor Kecemasan Kelompok Eksperimen	54
Tabel 4.6 Kategori Skor Kecemasan Kelompok Kontrol.....	54
Tabel 4.7 Persentase Kelompok Eksperimen	54
Tabel 4.8 Persentase Kelompok Kontrol.....	55
Tabel 4.9 Uji Normalitas	56
Tabel 4.10 Uji Paired Sample T-Test.....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	32
------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Instrumen Pengukuran Tingkat Kecemasan.....	xix
Sketsa Gambar.....	xxi
Informed Consent & Lembar Observasi.....	xxii
Hasil Mewarnai Gambar	cxliii

ABSTRACT

Playing is one of the activities that preschool-age children really like. Through playing, children will get many new experiences and new learning. Besides that, by playing children can fulfill their social development so that it can help children grow and develop optimally. The hospital is an unpleasant places for children. When the child experiences hospital treatment or hospitalization, the child must adapt to the hospital environment. When hospitalized, their playing activity needs became disrupted. As a result, children feel uncomfortable, which is can trigger hospitalization anxiety. Hospitalization anxiety is a feeling of discomfort that arises from experiencing hospital treatment. Play therapy is a therapy that uses games as a therapeutic medium. Image coloring play therapy is suitable for preschool-aged children who are undergoing treatment at the hospital. Through play therapy coloring pictures, children can express what they feel and pour their emotions into a picture. In addition, play therapy coloring pictures can also help children to reduce the level of anxiety they feel. The purpose of this research want to see how much influence play therapy had on coloring pictures in the presence of a control group. This research used *a non-equivalent control group design* with 20 subjects, 10 as the experimental group and 10 as the control group. Using the *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* measuring instrument and using *paired sample t-test* data analysis with the results in the experimental group showing the level of Sig. (2-heads) 0.0000. Based on these results, indicate a significant decrease in anxiety levels.

Keywords: hospitalization, play therapy, coloring pictures, anxiety levels

ABSTRAK

Bermain adalah salah satu kegiatan yang sangat disukai oleh anak-anak usia prasekolah. Melalui bermain anak akan mendapatkan banyak pengalaman baru dan pembelajaran baru. Selain itu dengan bermain anak juga dapat memenuhi perkembangan sosialnya sehingga dapat membantu anak untuk tumbuh dan berkembang secara maksimal. Rumah sakit menjadi salah satu tempat yang kurang menyenangkan untuk anak-anak. Ketika anak mengalami perawatan di rumah sakit atau mengalami hospitalisasi anak harus dapat beradaptasi di lingkungan rumah sakit. Ketika mengalami hospitalisasi kebutuhan bermainnya menjadi terganggu. Akibatnya anak merasa kurang nyaman dan dapat memicu terjadinya kecemasan hospitalisasi. Kecemasan hospitalisasi adalah sebuah perasaan tidak nyaman yang muncul karena mengalami perawatan di rumah sakit. Terapi bermain adalah sebuah terapi yang menggunakan permainan sebagai media terapinya. Terapi mewarnai gambar cocok diberikan kepada anak usia prasekolah yang sedang mengalami perawatan di rumah sakit. Melalui terapi bermain mewarnai gambar anak dapat mengungkapkan apa yang dia rasakan dan anak dapat menuangkan emosinya kedalam sebuah gambar. Selain itu terapi bermain mewarnai gambar juga dapat membantu anak untuk menurunkan tingkat kecemasan yang diraskannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat seberapa besar pengaruh dari terapi bermain mewarnai gambar dengan adanya kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan *nonequivalent control group design* dengan jumlah subjek sebanyak 20 orang, 10 sebagai kelompok eksperimen dan 10 sebagai kelompok kontrol. Menggunakan alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan menggunakan analisis data *paired sample t-test* dengan hasil pada kelompok eksperimen menunjukkan tingkat Sig. (2-tailed) 0,0000. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan secara signifikan.

Kata Kunci: *hospitalisasi, terapi bermain, mewarnai gambar, tingkat kecemasan.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bermain merupakan salah satu kegiatan yang sangat disukai oleh anak-anak. Dapat dikatakan bahwa dunia anak adalah bermain, yang artinya sebagian waktu anak-anak dihabiskan untuk bermain. Bermain juga sudah menjadi salah satu kebutuhan yang penting bagi anak. Bermain dan anak sangat erat kaitannya dan menjadi kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Banyak hal baru yang dapat dipelajari oleh anak ketika dia bermain. Melalui bermain anak tidak hanya mendapatkan kesenangan saja, tetapi anak juga dapat mendapatkan pembelajaran baru dan pengalaman baru dalam kehidupannya. Adriana menjelaskan bahwa dengan bermain anak dapat secara optimal mengembangkan pertumbuhannya sehingga anak menjadi sosok yang sehat jasmani dan rohani serta memiliki tingkat kecerdasan yang baik (Asmawaranti, 2018: 85). Selain itu melalui bermain anak juga dapat mengembangkan rasa kepercayaan dirinya untuk lebih berani berinteraksi dengan lingkungannya, sehingga kebutuhan sosialnya dapat terpenuhi dengan baik.

Parten mengungkapkan perkembangan bermain pada anak dimulai dari usia 0 bulan. Ketika berusia 0-3 bulan anak masih belajar menguasai anggota tubuhnya dan beradaptasi dengan dunia. Masuk ke usia 3 bulan-2,5 tahun anak mulai tertarik dengan permainan yang dimainkan dan anak lebih senang bermain sendirian tanpa adanya anak lain. Anak juga belajar untuk meningkatkan konsentrasinya dengan kegiatan bermain. Ketika anak memasuki usia 2,5-3,5 tahun anak mulai memunculkan perilaku mengamati tetapi belum berani untuk bermain bersama dengan anak lainnya. Usia 3,5-4,5 tahun anak mulai berani untuk bermain dengan teman sebayanya. Pada usia tersebut anak mulai berlatih kemampuan komunikasi, membangun keakraban dengan temannya, dan juga membangun keterampilan sosial. Ketika anak memasuki usia 4,5 keatas anak dapat membangun kerjasama yang baik dengan teman sebayanya ketika bermain.

Selain itu anak juga sudah mampu mengambil peran dalam permainan yang dimainkan (Adriani & Anik, 2018 : 7).

Ketika memasuki usia prasekolah anak mulai dikenalkan dengan berbagai hal seperti macam warna, ukuran, dan besaran. Melalui bermain pengenalan tersebut menjadi lebih mudah dan menyenangkan untuk anak mempelajarinya. Pengalaman bermain yang menyenangkan dengan berbagai benda di sekelilingnya, interaksi dengan teman-temannya, dan dukungan dari orang dewasa dapat membantu anak berkembang secara optimal (Mutiah, 2010: 91). Moeslichatoen (2006: 27) berpendapat bahwa bermain merupakan tuntutan dan kebutuhan esensial bagi anak usia dini karena ketika kebutuhan bermainnya terpenuhi anak mendapatkan perkembangan motorik, perkembangan kognitif, kreativitas, kemampuan bahasa, emosi, sosial dan sikap hidup yang cukup.

Menurut Riyadi dan Sukarmin (Musfiroh, 2012: 15) dengan kegiatan bermain anak dapat mengekspresikan secara bebas apa yang ada dipikirkannya, bagaimana perasaannya, fantasi serta daya kreasi yang dia miliki dengan mengembangkan kreatifitas dan dapat beradaptasi lebih efektif terhadap berbagai sumber stress. Smith dan Pellegrini (Musfiroh, 2012: 15) berpendapat bermain merupakan kegiatan yang dilakukan untuk pemenuhan kepentingan sendiri, dilakukan dengan menyenangkan, tidak berfokus pada hasil akhir, bersifat fleksibel, aktif dan positif. Erikson mengemukakan bahwa bermain dapat membantu anak untuk mengembangkan harga diri anak (Musfiroh, 2012: 19). Karena ketika bermain anak dapat mengendalikan tubuhnya sendiri, memahami benda-benda di sekitarnya dan juga dapat belajar keterampilan sosial. Dapat disimpulkan bahwa bermain adalah sebuah kegiatan positif, menyenangkan, dapat mengurangi tekanan atau stress pada anak dan juga dapat membantu untuk mengembangkan keterampilan anak. Namun ketika anak sedang jatuh sakit kegiatan bermainnya menjadi terhambat, terlebih lagi ketika anak mendapatkan perawatan di rumah sakit mereka menjadi tidak bisa bermain.

Rumah sakit menjadi salah satu tempat yang tidak disukai oleh anak - anak. Karena ketika anak berada di rumah sakit dia merasa bahwa dirinya dalam posisi kurang aman dan kurang nyaman. Di rumah sakit dia akan banyak bertemu dengan orang-orang baru, dan berada dilingkungan yang baru juga.

Ketika anak mendapatkan perawatan di rumah sakit maka akan mengalami hospitalisasi. Wong menjelaskan bahwa hospitalisasi adalah sebuah bentuk stressor yang dialami oleh seseorang akibat dari perawatan di rumah sakit. Stressor ditimbulkan dari hospitalisasi antara lain adalah terjadinya perpisahan, kehilangan kontrol diri, cedera tubuh dan nyeri yang dialami. Pengalaman hospitalisasi menimbulkan berbagai macam reaksi pada setiap anak karena dipengaruhi oleh usia pengembangannya (Asmarawanti, 2018: 85). Wong (Mulyatiningsih, 2014: 3) hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis yang terjadi pada anak, saat anak sakit dan menerima perawatan di rumah sakit anak harus bisa beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Hospitalisasi dapat diartikan sebagai suatu keadaan tertentu atau keadaan darurat yang mewajibkan anak untuk menginap di rumah sakit dan mendapatkan perawatan, menjalani terapi hingga dapat kembali ke rumah (Supartini, 2010: 188).

Hospitalisasi dapat menjadi salah satu pengalaman yang kurang menyenangkan untuk anak. Karena hospitalisasi membuat anak kehilangan kebebasan gerakannya dan kehilangan waktu bermainnya. Hospitalisasi juga menimbulkan dampak yang berbeda pada setiap anak. Dukungan dari keluarga sangat berpengaruh pada anak yang mengalami hospitalisasi. Ketika anak mendapat dukungan penuh dari keluarga anak akan memiliki semangat untuk segera sembuh. Keterampilan coping anak juga sangat dibutuhkan ketika anak mengalami hospitalisasi. Anak usia prasekolah mungkin sudah mulai paham bahwa ketika dirinya berada di rumah sakit itu karena mereka sedang sakit, tetapi mereka tidak bisa mengetahui secara pasti apa yang menjadi penyebab mereka sakit.

Kyle dan Carman berpendapat ketika anak usia prasekolah berada di rumah sakit dan mengalami hospitalisasi anak merasa tertekan terhadap lingkungan yang baru, prosedur perawatan yang diberikan dan situasi seperti pengucapan kata asing, perlengkapan pengobatan yang terlihat menakutkan, bertemu dengan orang asing, sikap tenaga kesehatan atau perawat yang cenderung tegas, serta suara berisik dan aroma yang kurang familiar (Gistiani, 2020: 17). Dalam hal ini kemampuan coping dari anak dapat berpengaruh terhadap respon hospitalisasi. Ketika anak memiliki kemampuan coping yang baik dapat meminimalkan dampak hospitalisasi yang tidak diinginkan. Namun ketika kemampuan coping anak kurang baik dapat memicu terjadinya kecemasan.

Kecemasan adalah sebuah perasaan tidak nyaman yang muncul akibat berbagai tekanan. Kecemasan sangat erat kaitannya dengan perasaan takut yang dialami. Kecemasan yang terjadi pada anak saat hospitalisasi dapat memperlambat proses penyembuhan sang anak. Selain itu kecemasan yang terjadi dapat membuat anak kehilangan semangat untuk sembuh, dan juga dapat memunculkan sikap penolakan atas pengobatan yang diberikan. Perkin mengungkapkan bahwa kecemasan hospitalisasi pada anak juga dapat membuat anak menjadi kehilangan nafsu makan, perasaan tidak tenang, merasa takut, gelisah, cemas, kurang bersikap kooperatif terhadap pengobatan yang diberikan sehingga dapat mengganggu proses penyembuhan anak (Asmarawanti, 2018: 85).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2015, persentase anak yang menjalani hospitalisasi serta mengalami kecemasan mencapai 45% (Jumasing & Patima, 2021). United Nations Children's Fund atau UNICEF juga mengatakan bahwa setiap tahunnya dari sebanyak 57 juta anak 75% diantaranya mengalami trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat melakukan perawatan di rumah sakit (Fatmawati et al., 2019). Berdasarkan data yang dihasilkan dari Survei Kesehatan Nasional atau SUSENAS sebanyak 30,82% anak usia prasekolah dalam rentang usia 3-5 tahun dari total penduduk Indonesia dan sekitar 35 anak dari 100 anak mengalami kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit (Saputro et al., 2017).

Kecemasan hospitalisasi yang dialami oleh anak usia prasekolah merupakan sebuah kondisi yang dapat mengganggu tumbuh kembang dan berdampak kepada proses penyembuhan anak. Ketika kecemasan hospitalisasi dapat teratasi dengan baik dapat membuat anak merasa lebih nyaman di lingkungan rumah sakit dan juga dapat membantu anak untuk bersikap kooperatif terhadap proses penyembuhan. Kecemasan hospitalisasi yang dibiarkan saja tanpa adanya sebuah penanganan dapat membuat anak tidak peduli dengan lingkungannya, anak menjadi lebih pendiam, menolak pengobatan yang diberikan, dan juga dapat menimbulkan trauma setelah keluar dari rumah sakit. Kecemasan yang dialami oleh anak prasekolah ketika hospitalisasi jika tidak segera ditangani dapat memicu terjadinya *post traumatic stress disorder* (PTSD) yaitu sebuah trauma berkepanjangan yang akan selalu diingat oleh anak meskipun sudah beranjak dewasa (Asmarawanti, 2018: 85).

Usaha yang dapat dilakukan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi untuk mengurangi dampak kecemasan yang dialami anak selama menjalani perawatan diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemasnya, salah satunya adalah dengan distraksi terapi bermain.

Terapi bermain adalah sebuah terapi yang dalam proses pelaksanaannya dilakukan dengan bermain dan biasanya diberikan kepada anak-anak. Alfianti mengungkapkan bahwa terapi bermain adalah bentuk-bentuk kegiatan bermain yang dirancang untuk membantu coping anak terhadap kecemasan, ketakutan dan juga memberikan pengetahuan baru mengenai pengobatan selama hospitalisasi (Asmarawanti, 2018: 85). Kegiatan bermain dapat digunakan untuk membantu atau mendorong dalam proses penyembuhan anak dan dapat menjadi salah satu sarana yang optimal dalam proses tumbuh dan kembang sang anak (Sari & Afriani, 2019: 53). Wong (Asmarawanti, 2018: 85) menjelaskan dengan diberikannya terapi bermain perasaan yang kurang menyenangkan, amarah, rasa takut, cemas, sedih dan nyeri yang dialami dapat berkurang. Selain itu dengan terapi bermain anak diharapkan dapat melepas ketegangan dan stress yang

dirasakan dengan menuangkannya pada permainan yang sedang dimainkan. Dengan diberikannya terapi bermain diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan anak sehingga anak dapat dengan tertib dan tidak akan menolak ketika diberikan pengobatan.

Anak usia prasekolah sudah mengenal berbagai macam permainan. Permainan yang sering dimainkan diantaranya adalah bermain bola, berlari, lompat tali, bermain sepeda, menyusun balok, bermain peran, menyusun lego, bermain puzzle, dan mewarnai gambar. Beberapa jenis permainan sederhana dapat digunakan sebagai media terapi bermain untuk membantu anak menurunkan kecemasan hospitalisasi, diantaranya adalah bermain puzzle, mewarnai gambar, mendengarkan musik, membaca buku cerita, mendengarkan dongeng, dan melipat kertas origami (Saputro dan Fazrin, 2017: 35). Dari berbagai jenis permainan di atas bermain mewarnai gambar atau (*fun coloring*) dipilih sebagai media terapi bermain dalam penelitian ini.

Mewarnai gambar atau *fun coloring* adalah sebuah kegiatan bermain dan juga belajar. Anak dapat mengenal dan mengkreasikan berbagai macam warna dan juga menuangkan ide yang ada dalam otaknya. Mewarnai gambar adalah kegiatan menempatkan berbagai macam warna pada sebuah bidang gambar atau sebuah kertas kosong dan menggunakan alat bantu seperti krayon, spidol, cat air, dan juga dapat menggunakan pewarna makanan yang dapat membantu perkembangan motorik halus pada anak (Muarum, 2021: 86). Sujiono (2008: 114) menjelaskan bahwa motorik halus adalah sebuah gerakan yang melibatkan kemampuan koordinasi bagian tubuh tertentu dibantu dengan otot-otot kecil, seperti keterampilan menggunakan jari tangan dan menggerakkan pergelangan tangan dengan tepat. Perkembangan motorik halus dapat dilatih dengan kemampuan meletakkan atau memegang suatu objek dengan jari tangan (Marliza, 2012: 1).

Pada usia anak prasekolah sangat senang berpartisipasi dalam aktivitas bermain yang ringan, seperti menggambar, mewarnai gambar, memotong

sesuatu, melukis secara abstrak dan juga menempel (Morisson, 2012: 221). Berdasarkan penjelasan tersebut bermain mewarnai gambar menjadi salah satu pilihan yang tepat dalam pemberian terapi bermain pada pasien anak usia prasekolah. Dengan mewarnai gambar anak dapat secara mengekspresikan apa yang anak rasakan kedalam sebuah coretan warna. Hidayah (2014: 90) mengungkapkan bahwa seseorang dapat secara tidak sadar mengekspresikan rasa sedih, tertekan, stress, dan dapat juga menciptakan sebuah gambar yang dapat membuatnya merasa lebih bahagia serta dapat membangkitkan kenangan indah lalu yang pernah dialami sebelumnya bersama orang yang dicintainya. Selain itu permainan mewarnai gambar juga sesuai dengan prinsip hospitalisasi. Karena pada pelaksanaannya mewarnai gambar tidak memerlukan energi yang banyak tetapi anak tetap bisa merasakan bermain.

Melalui mewarnai gambar juga anak dapat mengembangkan kreativitas dan daya imajinasi yang dimiliki. Gambar yang dihasilkan dari bermain mewarnai memiliki arti dan dapat mendeskripsikan anak yang menggambar. Gambar tersebut juga dapat menjadi perantara anak ke orang lain bagaimana perasaannya dan keadaannya saat ini. Mewarnai gambar pada anak usia prasekolah juga dapat membuat gerak motorik halus pada anak menjadi lebih terarah dan juga dapat mendorong perkembangankognitifnya. Mewarnai gambar juga dapat menjadi media komunikasi atau ungkapan dari alam bawah sadar anak. Dalam penelitian ini krayon dipilih sebagai alat bantu dalam pemberian terapi bermain mewarnai gambar. Karena krayon sangat mudah digenggam dan ringan. Selain itu warna yang diciptakan krayon adalah warna yang cerah dan terlihat jelas, hal tersebut dapat membuat anak menjadi tertarik dan membuat kegiatan mewarnai gambar yang dilakukan menjadi menarik (Muarum,2021: 86).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rusmana (2013) anak yang mengalami hospitalisasi mengalami perubahan suasana hati (*mood*) setelah diberikannya terapi bermain. Sebelumnya anak merasa sedih dan tertekan akibat hospitalisasi yang dia jalani, kemudian diberikan terapi bermain

mewarnai gambar suasana hati anak menjadi senang karena dapat menuangkan emosinya. Penelitian yang dilakukan oleh Pravitasari (2012) dengan judul “Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sebelum dan Sesudah Program Mewarnai” mendapatkan hasil sebelum diberikannya terapi bermain mewarnai gambar 55% anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi mengalami kecemasan berat, 40% anak berada dikecemasan sedang, dan 5% berada dikecemasan ringan. Setelah diberikannya terapi bermainmewarnai gambar tingkat kecemasan yang dialami menurun menjadi 40% kecemasan sedang dan 60% kecemasan ringan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fricilia (2017) menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi bermain mewarnai gambar dengan pasien anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Tingkat kecemasan yang dialami oleh anak mengalami penurunan setelah diberikannya terapi bermain mewarnai gambar. Penelitian yang telah dilakukan oleh Lailiya (2018) menjabarkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar dapat menurunkan tingkat stress pada anak yang mengalami hospitalisasi. Pada penelitian tersebut diperoleh hasil analisis statistik mendapatkan nilai *Sig* sebesar 0,0295 yang mengatakan bahwa terapi bermain dapat menurunkan tingkat stress pada anak yang mengalamihospitalisasi.

Berdasarkan penjabaran diatas untuk meninjau lebih lanjut mengenai pemberian terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat dari hospitalisasi pada pasien anak prasekolah usia 3 – 6 tahun peneliti akan memberikan terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) untuk melihat pengaruh yang timbul terhadap penurunan tingkat kecemasan. Diharapkan pasien anak usia prasekolah dapat meminimalkan rasa kecemasan yang dialami.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka dapat disimpulkan rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah pengaruh mewarnai gambar (*fun coloring*) terhadap penurunan tingkat

kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak prasekolah (3-6 tahun)?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh mewarnai gambar (*fun coloring*) terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak prasekolah (3-6 tahun).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat menjadi referensi baru dalam ilmu pengetahuan khususnya pada bidang ilmu psikologi kesehatan mengenai pengaruh mewarnai gambar (*fun coloring*) terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak prasekolah (3-6 tahun).

2. Manfaat Praktis

Bagi Keluarga Pasien

Jika pada penelitian ini dapat terbukti, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan orang tua untuk mencari pertolongan dan meminta kepada pihak rumah sakit untuk difasilitasi mendapatkan bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan tinggi menurun ke sedang atau rendah akibat hospitalisasi yang dialami oleh anaknya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya mengenai pengaruh terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak prasekolah (3-6 tahun) telah dilakukan beberapa kali oleh peneliti sebelumnya. Beberapa penelitian tersebut adalah:

1. Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Fricilia Euklesia Wowiling, Amatus Yudi Ismanto, dan Abram Babakal pada tahun 2014 yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi di Ruang Irina E Blu RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”,

menjelaskan bahwa terdapat pengaruh antara pemberian terapi bermain mewarnai gambar dengan tingkat penurunan kecemasan pada pasien anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

2. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Devi Purwati pada tahun 2017 yang berjudul “Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah selama Hospitalisasi di RSUD Kota Madiun”. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan Pra-Eksperimental melalui pendekatan *One Group Pra-Post Test Design*. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2016 hingga bulan Februari 2017. Pemberian terapi diberikan kepada 21 subjek dengan menggunakan kuisioner kecemasan dan menggunakan uji statistik *Wilcoxon*. Memperoleh hasil bahwa sebelum diberikan terapi bermain anak mengalami kecemasan sedang dan berat, namun setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar terdapat pengaruh yang signifikan mengenai kecemasan yang dirasakan oleh sang anak dengan tingkat signifikan P value : 0,000 ($p < 0.05$).
3. Penelitian baru baru ini juga dilakukan oleh Umu Hani, Siti Haniyah, dan Etika Dewi Cahyaningrum pada tahun 2021 dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain (Lego) Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 3 – 6 Tahun Selama Hospitalisasi Diruang Firdaus RSI Banjarnegara”, menjelaskan bahwa sebelum diberikan terapi bermain anak mengalami tingkat cemas sedang dan ringan. Setelah diberikan terapi bermain lego ditemukan adanya pengaruh untuk mengatasi kecemasan pada anak memperoleh nilai *Asymp. Sig* sebesar 0.000 ($p < 0,05$).

Berdasarkan beberapa penelitian diatas dapat dikatakan bahwa pemberian terapi bermain memiliki pengaruh terhadap menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Hal yang membedakan penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya adalah lokasi penelitian, subjek penelitian, jenis penelitian eksperimen, alat ukur yang digunakan, analisis data yang digunakan, dan gambar yang akan

digunakan sebagai media terapi bermain mewarnai gambar (fun coloring). Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Roemani Semarang. Subjek dalam penelitian ini adalah anak prasekolah usia (3-6 tahun) yang sedang mengalami hospitalisasi dengan karakteristik tertentu. Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment design (nonequivalent control grup design)*, yaitu penelitian menggunakan dua kelompok (eksperimen dan kontrol) Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan dalam penelitian ini adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *paired sample t-test*. Sedangkan untuk gambar yang digunakan dalam penelitian ini adalah gambar rumah, karena rumah merupakan bangunan yang sering dilihat oleh anak.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Konsep Terapi Bermain

1. Bermain pada Anak

Bermain merupakan hak dari setiap anak. Melalui bermain anak dapat mengekspresikan segala tingkah laku secara bebas dan tanpa adanya paksaan. Selain itu dengan kegiatan bermain diharapkan dapat membuat anak untuk menuangkan konflik yang ada dalam dirinya dan juga emosi negatif yang dirasakan. Ruang lingkup bermain untuk anak sangatlah luas. Anak dapat bermain di rumah, di sekolah, di lingkungan sekitarnya, dan juga fasilitas umum yang menyediakan arena untuk bermain. Saat bermain anak tidak hanya mendapatkan kesenangan saja. Ketika bermain anak dapat bersosialisasi, menata emosinya, mengembangkan sikap toleransi, membangun kerja sama dengan temannya, menumbuhkan sikap sportiftas, dapat mengenal aturan, mampu untuk menempatkan dirinya, dan juga mendapatkan pengalaman baru yang berkesan (Mulyasa 201: 166).

Bermain juga dapat membantu anak untuk melatih kemampuan komunikasinya. Supartini (2010: 125) mendefinisikan bermain adalah sebuah kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari aktivitas anak setiap harinya, karena bermain dapat menurunkan tingkat stress pada anak, juga dapat menjadi salah satu media untuk belajar berkomunikasi, dan yang terpenting bermain juga dapat meningkatkan kesejahteraan mental dan sosial dalam diri anak. Definisi bermain juga dijelaskan oleh Sudono (2004: 65) bahwa bermain adalah sebuah pekerjaan masa anak-anak dan sebuah cerminan pertumbuhan dari seorang anak dan bermain merupakan suatu aktivitas yang dapat memberikan sebuah kepuasan tersendiri bagi sang anak. Karena dalam bermain anak akan mendapatkan kesenangan dan mendapatkan kesempatan secara bebas untuk mengenal lingkungan lebih jauh.

Dari penjelasan beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa bermain adalah sebuah kegiatan yang dapat menimbulkan kesenangan untuk anak dan juga dapat mengoptimalkan masa pertumbuhannya. Selain itu bermain juga dapat membantu pemenuhan kebutuhan sosial anak yang dapat membuat anak menjadi lebih percaya diri.

2. Bermain dalam Islam

Kegiatan bermain adalah salah satu kegiatan yang sangat disenangi oleh anak-anak. Pentingnya bermain pada anak juga dijelaskan dalam hadist Rasulullah SAW, salah satunya berbunyi “Siapa yang memiliki anak, hendaklah dia bermain bersamanya dan menjadi sepertinya. Siapa yang dapat menggembirakan hati anaknya, maka ia bagaikan memerdekakan hamba sahaya. Siapa yang bercanda atau bergurau untuk menyenangkan hati anaknya, maka ia bagaikan menangis karena takut kepada Allah *Ázza wa Jalla*”. [HR. Abu Daud dan At Tarmidzi].

Selain hadist tersebut Allah SWT juga berfirman dalam Surah Al-Ankabut ayat 64 yang berbunyi,

وَمَا هَذِهِ الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا لَهُمْ وَلَعِبٌ وَإِنَّ الدَّارَ الْآخِرَةَ
لَهِيَ الْحَيَوَانُ لَوْ كَانُوا يَعْلَمُونَ ٦٤

Artinya : “Dan tiadalah kehidupan dunia ini melainkan senda gurau dan main-main. Dan sesungguhnya akhirat itulah yang sebenarnya kehidupan, kalau mereka mengetahui”.

Surah Al-Ankabut ayat 64 menjelaskan bahwa dunia adalah tempat untuk bermain. Maksudnya adalah kehidupan di dunia adalah bagian dari permainan dan senda gurau anak-anak kecil. Sesungguhnya kehidupan sesungguhnya adalah kehidupan di akhirat kelak.

Berdasarkan penjelasan ayat dan hadits diatas kegiatan bermain pada anak sangat didukung oleh agama Islam. Menurut pandangan islam kegiatan bermain pada anak mendatangkan banyak manfaat dan

juga mendatangkan kebahagiaan. Ketika bermain anak memiliki peluang yang besar untuk mengembangkan jiwa sosialnya, kemampuan kognitif, dan menata emosinya. Karena itu bermain bukan hanya hak anak saja tetapi juga menjadi pemenuhan kebutuhan batin anak.

3. Bermain pada Anak yang Dirawat di Rumah Sakit

Ketika mendengar kata bermain yang terlintas dalam pikiran orang dewasa adalah kegiatan yang menggunakan banyak energi dan bersifat melelahkan. Hurlock (1978: 328) menggolongkan tipe permainan terbagi menjadi dua, yaitu bermain aktif dan bermain pasif.

Bermain aktif adalah sebuah permainan yang menggunakan aktivitas fisik, dan memerlukan energi yang besar. Pada dasarnya permainan aktif menggunakan aktifitas fisik secara tiba-tiba dan sesekali menggunakan energi yang tinggi. Dalam bermain aktif saraf motorik halus dan kasar dapat dilibatkan secara bersamaan. Hurlock (1978: 328) berpendapat bahwa permainan aktif adalah kegiatan yang memberikan kesenangan pada anak dan anak juga mendapatkan kepuasan tersendiri dari kegiatan yang mereka lakukan. Pendapat lain juga dikemukakan oleh Piaget dan Morrison, menurutnya permainan aktif adalah kegiatan bermain yang memberikan kesempatan pada anak untuk mengembangkan kepercayaan diri dalam diri mereka, apa yang akan mereka dapatkan dan yang dapat membentuk menjadi sebuah individu yang dapat mengatur dirinya sendiri.

Pada bermain aktif anak memiliki inisiatif untuk dapat menghasilkan sesuatu dan tidak hanya sekedar menerima. Dapat disimpulkan dari beberapa pendapat ahli diatas bermain aktif adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh sang anak yang melibatkan banyak aktivitas fisik dan memerlukan energi yang cukup besar serta mereka akan mendapatkan kesenangan ketika melakukan aktivitas tersebut. Beberapa permainan yang termasuk dalam bermain aktif adalah bermain peran, petak umpet, loncat tali, bermain bola dan berlari.

Bermain pasif adalah sebuah permainan yang tidak terlalu banyak melibatkan aktivitas fisik dan energi yang cukup. Bermain pasif juga dapat dikatakan bermain dengan sedikit gerak dan suasana bermain yang tenang dan lebih santai. Contoh bermain pasif adalah bermain bola bekel, bermain puzzle, mewarnai gambar, membaca, mendengarkan dongeng, dan mendengarkan musik.

Meskipun beberapa orang berpendapat bahwa bermain pasif kurang mendorong perkembangan sang anak tetapi bermain pasif memiliki beberapa manfaat yang sangat berguna untuk sang anak. Menurut Hurlock (1978: 355) bermain pasif dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan, dapat menghibur sang anak, dapat mengembangkan kreativitasnya, dan dapat mengembangkan motivasi dari dalam diri anak untuk mengikuti norma di masyarakat.

Ditinjau dari penjelasan bermain aktif dan bermain pasif ketika anak mendapatkan perawatan di rumah sakit jenis permainan yang cocok diberikan adalah bermain pasif. Karena sesuai dengan prinsip bermain di rumah sakit, tidak terlalu memerlukan banyak energi dan tidak terlalu banyak menggunakan aktivitas fisik. Keadaan tersebut menggambarkan kondisi anak ketika mendapatkan perawatan di rumah sakit. Selain itu bermain pasif juga lebih aman dan tidak bertentangan dengan perawatan yang diberikan.

4. Fungsi Bermain pada Anak yang Dirawat di Rumah Sakit

Meskipun anak sedang mengalami perawatan di rumah sakit kebutuhannya bermainnya tidak boleh dilewatkan. Salah satu fungsi bermain adalah dapat digunakan sebagai media terapi dengan bermain anak akan perlahan melepaskan ketegangan dan stress yang dialaminya. Kegiatan bermain juga membantu anak untuk mengalihkan rasa sakit pada permainan yang dimainkan (Aryani & Zaly, 2021: 104).

Menurut Adriana (2020: 80) terdapat beberapa fungsi bermain pada anak yang dirawat di rumah sakit, yaitu :

- a. Dapat memfasilitasi anak untuk dapat beradaptasi di lingkungan yang baru.
- b. Membantu sang anak untuk mengurangi stress akibat perpisahan.
- c. Memberikan distraksi dan relaksasi.
- d. Membantu sang anak agar merasa lebih nyaman dan aman di lingkungan baru.
- e. Membantu sang anak untuk mengurangi tekanan dan menjadi sarana sang anak untuk melakukan eksplorasi dengan bebas.
- f. Memberikan kesempatan kepada anak untuk membuat keputusan dan kontrol.
- g. Membantu anak untuk mengenali bagian tubuhnya.
- h. Memberikan ilmu baru pada anak tentang dunia medis.
- i. Melatih anak untuk berinteraksi dan mengembangkan sikap positif terhadap orang lain.
- j. Dapat menjadi sarana mengesspresikan ide kreatif anak
- k. Menjadi media pencapaian terapeutik.

5. Terapi Bermain

Terapi bermain adalah sebuah pengobatan yang menggunakan media bermain dan biasanya diberikan kepada anak-anak. Menurut Landreth (2001: 10) menggunakan bermain sebagai terapi merupakan sebuah sarana yang dapat digunakan untuk membantu anak mengatasi masalah yang dialami, karena bagi anak bermain adalah simbol verbalisasi. Saputrodan Fazrin dalam penelitiannya (2017) menyebutkan bahwa terapi bermain dapat membantu anak untuk mengendalikan suasana tegang dan dimungkinkan juga dapat menjadi sarana untuk menyalurkan ketegangan dan emosi yang tertahan. Adriana (2011: 60) mengemukakan terapi bermain adalah sebuah usaha untuk mengubah tingkah laku yang kurang benar dengan menggunakan metode bermain. Perubahan ini dapat berupa

menghilangkan, mengurangi, meningkatkan atau memodifikasi sebuah keadaan atau tingkah laku tertentu.

Melalui terapi bermain anak diharapkan mampu untuk menghilangkan batasan, hambatan yang ada dalam dirinya, stress yang dirasakan, frustrasi dan emosi serta diharapkan juga dapat mengubah sebuah perilaku yang belum sesuai dapat berubah menjadi sesuai dengan harapan. Seorang anak yang sering diajak untuk bermain memiliki sikap kooperatif dan mudah untuk diberikan perawatan (Noverita, dkk. 2017: 73).

Supartini (2010: 147) mengemukakan bahwa tujuan diberikannya terapi bermain adalah untuk mengurangi rasa takut pada anak, mengurangi kecemasan yang dirasakan, perasaan sedih, tegang, dan nyeri pada tubuh. Selain itu tujuan pemberian terapi bermain adalah agar sang anak dapat menguasai kecemasan dan konflik yang muncul dari dalam dirinya. Ketegangan yang dirasakan akan berkurang ketika diberikan sebuah permainan.

Supartini (2010: 128) juga mengemukakan beberapa tujuan diberikannya terapi bermain pada anak yang dirawat di rumah sakit, yaitu :

- 1) Terapi bermain dapat membantu anak untuk tetap melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan pada saat keadaan normal. Meskipun anak sedang mengalami perawatan kebutuhan akan bermainnya harus tetap terpenuhi.
- 2) Terapi bermain dapat menjadi sebuah sarana untuk mengekspresikan perasaan, keinginan sang anak dan fantasi, serta ide-ide lainnya yang muncul ketika sang anak dalam masa perawatan.
- 3) Terapi bermain dapat mengembangkan kreativitas dan dapat membantu untuk belajar memecahkan masalah.
- 4) Terapi bermain juga dapat membantu anak untuk dapat beradaptasi dengan stress serta kecemasan akibat menerima perawatan di rumah sakit.

6. Permainan dalam Terapi Bermain

Bermain adalah sebuah kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan kesenangan dan kepuasan baik ketika menggunakan alat bantu dalam permainan atau tidak menggunakan alat bantu (Fadillah, 2017: 8). Permainan yang dimainkan anak usia prasekolah sangatlah beragam baik didalam ruangan maupun diluar ruangan. Anak usia prasekolah cenderung lebih menyukai permainan yang dilakukan diluar ruangan dan dilakukan bersama teman-temannya. Karena pada saat usia prasekolah anak memiliki energi yang sangat kuat sehingga membuat anak bersemangat ketika melakukan aktivitas bermain diluar bersama dengan teman-temannya. Bermain diluar ruangan identik dengan alam terbuka. Ketika anak bermain dialam terbuka akan memerlukan banyak energi dan bersifat melelahkan. Contoh permainan diluar ruang yaitu bermain bola, berlarian, petak umpet, dan bermain tali. Kegiatan bermain tersebut kurang cocok dengan keadaan anak prasekolah yang sedang mengalami hospitalisasi. Ketika mengalami hospitalisasi energi dalam diri anak akan berkurang dan ruang lingkup gerak anak juga terbatas. Jenis permainan yang cocok diterapkan ketika anak mengalami hospitalisasi adalah permainan pasif atau didalam ruangan yang memerlukan sedikit energi. Contoh permainan pasif adalah bermain puzzle, bermain peran, mewarnai gambar, mendengarkan cerita (dongeng), mendengarkan musik, dan melipat kertas origami. Permainan pasif tersebut dapat digunakan sebagai media terapi bermain. Karena permainan pasif tersebut tidak menghambat proses pengobatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Selain itu permainan pasif dapat membantu anak untuk tetap memenuhi kebutuhan bermainnya meskipun ruang gerak anak terbatas.

Penelitian ini menggunakan media bermain mewarnai gambar (*fun coloring*). Diberikan nama *fun coloring* dengan harapan dapat menimbulkan rasa senang ketika mewarnai sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh anak. Selain itu mewarnai

gambar juga sesuai dengan tahap perkembangan anak prasekolah (3-6 tahun) yang mulai dikenalkan dengan berbagai macam warna, macam bentuk, dan ukuran.

Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Bergen & Fromberg (2006: 42). Tahap bermain kognitif pada anak terbagi dalam beberapa kategori, yaitu:

a. Bermain Fungsional

Bermain fungsional dapat dilakukan pada anak usia 1-2 tahun. Jenis permainan ini bersifat sederhana dan berulang-ulang. Kegiatan bermain dalam kategori ini dapat dilakukan dengan atau tanpa adanya permainan. Contohnya, berlari diruang tamu, main mobil-mobilan, dan bermain tanah liat.

b. Bermain Membangun

Bermain membangun dapat dilakukan pada anak usia 3-6 tahun. Dalam kategori bermain ini anak dapat membentuk sesuatu, menciptakan sesuatu sesuai dengan imajinasi yang ada dalam pikirannya. Contohnya, bermain lego, mewarnai gambar, menggambar, dan juga dapat menyusun balok.

c. Bermain Pura-Pura

Kegiatan bermain pura-pura dapat dilaksanakan pada anak usia 3-7 tahun. Anak dapat meniru perilaku orang tua dan kegiatan orang lain yang dia lihat. Anak juga dapat melakukan permainan peran dari tokoh yang dikenalnya. Contohnya, main rumah-rumahan, menjadi polisi, dan juga dapat membuat cerita sendiri.

d. Permainan dengan Peraturan

Kategori permainan ini dapat dilakukan pada anak usia 6-11 tahun. Pada tahap ini anak sudah bisa bermain berdasarkan aturan yang ada. Contohnya, bermain monopoli, bermain tali, dan bermain kasti.

Berdasarkan penjelasan diatas mewarnai gambar cocok diberikan

pada anak usia prasekolah 3-6 tahun yang mengalami perawatan di rumah sakit.

7. Mewarnai Gambar (*Fun Coloring*)

Fun Coloring atau mewarnai gambar adalah salah satu seni yang pada umumnya digemari oleh anak-anak. Ketika mewarnai anak dibebaskan untuk menuangkan segala kreativitasnya tanpa mengalami penghakiman. Supartini (2010: 145) mengungkapkan bahwa permainan mewarnai gambar merupakan salah satu permainan yang dapat dilakukan di rumah sakit, karena dengan mewarnai gambar akan menimbulkan rasa senang dalam diri anak dan juga dapat membantu anak untuk mengekspresikan perasaannya dan pikiran cemas, rasa takut, sedih, ketegangan, dan juga rasa nyeri yang dirasakan. Menurut Olivia (2013: 14) mewarnai gambar adalah suatu kegiatan kreativitas, dimana sang anak diajak untuk memberikan goresan warna pada gambar, sehingga dapat membentuk sebuah kreasi seni.

Bermain mewarnai gambar merupakan salah satu bentuk permainan yang sesuai dengan prinsip bermain di rumah sakit. Penelitian yang dilakukan Arifin dan Udiyani pada tahun 2019 menjelaskan secara psikologis melalui bermain mewarnai gambar anak secara bebas dapat mengekspresikan perasaan cemas, takut, sedih, tertekan, dan emosi yang dia. Hasil akhir yang dihasilkan melalui bermain mewarnai gambar adalah perasaan anak menjadi lebih lega jika dibandingkan dengan sebelumnya.

Bermain mewarnai gambar ini dapat diberikan pada anak yang sedang berusia prasekolah. Karena saat usia prasekolah anak sudah mulai mengembangkan daya kreativitasnya dan sosialnya sehingga anak memerlukan sebuah permainan yang dapat membantunya secara bebas untuk menuangkan ide-ide yang muncul dalam pikirannya. Melalui bermain gambar juga anak dapat secara bebas menuangkan ekspresinya melalui sebuah warna dan coretan tanpa memikirkan penilaian dari orang lain.

Mewarnai gambar secara tidak langsung juga dapat membuat anak secara tidak sadar mengekspresikan perasaan sedih, tertekan, dan stress yang dialami. Selain itu anak juga bisa menggambarkan bagaimana emosi yang dirasakan sehingga anak dapat melakukan koping yang positif (Rukmana & Putri, 2021: 17). Ketika melakukan aktivitas mewarnai hasil akhir dari pewarnaan tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis dan kepribadian dari sang anak (Setyohadi, 2018: 81-82). Selain itu warna juga dapat memberikan kesan dan rasa tersendiri bagi beberapa orang, beberapa warna dapat memberikan rasa nyaman, tenang, dan menumbuhkan rasa semangat pada anak yang tentunya juga mempengaruhi emosi yang dirasakan oleh sang anak. Secara tidak langsung kegiatan mewarnai juga membantu anak untuk bersosialisasi dengan berekspresi melalui warna yang dipilihnya ketika mewarnai gambar (Lubis, dkk, 2022: 14).

Gusnadi (2013: 21-22) bermain mewarnai gambar juga mempunyai beberapa tujuan, yaitu:

- 1) Gerak motorik halus pada anak lebih terarah.
- 2) Dapat membantu perkembangan kognitifnya.
- 3) Anak dapat bermain sesuai dengan tumbuh kembangnya.
- 4) Anak dapat berkomunikasi dan bersosialisasi dengan teman sebayanya.
- 5) Perasaan cemas atau stress yang dialami sang anak saat perawatan dapat berkurang.

Selain beberapa tujuan yang ingin dicapai, dalam bermain mewarnai gambar juga memiliki manfaat untuk anak yang mengalami perawatan di rumah sakit. Menurut Aizah dan Wati (2014: 29-30) manfaat mewarnai gambar dijabarkan sebagai berikut :

1. Mewarnai dapat menjadi media untuk anak dapat berekspresi dengan bebas. Anak dapat meluapkan emosi yang dirasakan termasuk melepaskan perasaan marah dan benci yang dia rasakan.
2. Dapat membantu anak untuk mengenal berbagai macam warna.

3. Dapat digunakan sebagai media terapi bermain yang dapat diterapkan ketika anak mengalami kecemasan karena dirawat di rumah sakit.
4. Mewarnai gambar dapat membantu anak untuk melatih kemampuan koordinasi.
5. Dapat membantu anak untuk belajar menggenggam.
6. Mewarnai gambar dapat membantu anak melatih kemampuan motoriknya.
7. Mewarnai gambar juga dapat membantu anak untuk lebih meningkatkan konsentrasi.
8. Mewarnai gambar dapat menjadi sarana komunikasi tanpa kata.

B. Kecemasan Hospitalisasi

1. Pengertian Kecemasan Hospitalisasi

Cemas adalah respon emosional ketika melakukan penilaian terhadap sesuatu yang membahayakan diri, dan cemas sendiri sering dikaitkan dengan perilaku ketidakberdayaan. Menurut Yusuf (2009: 43) cemas atau *anxiety* adalah sebuah kondisi ketidakberdayaan neurotik, merasa dalam ancaman, tidak matang, dan kurangmampuan ketika menghadapi sebuah tuntutan realitas atau lingkungan, mengalami tekanan dan kesulitan ketika menjalankan kehidupan sehari-harinya. Sarwono (2012: 251) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan perilaku takut yang tidak diketahui secara pasti objek dan alasannya.

Menurut Stuart (2006: 144) mengungkapkan bahwa *anxiety* atau kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, kekhawatiran tersebut berkaitan dengan perasaan yang bingung atau tidak pasti dan tidak berdaya. Sullivan (Rahmadina, dkk, 2020: 2) berpendapat bahwa kecemasan yang dialami oleh seseorang dapat

berpotensi menimbulkan gangguan lainnya, sehingga kecemasan perlu untuk ditangani. Pendapat lain juga disampaikan oleh Nevid, dkk

(2005: 163) bahwa kecemasan adalah sebuah keadaan emosional yang bercirikan mengalami kerangsangan fisiologis, perasaan tegang yang menimbulkan perasaan kurang menyenangkan dan perasaan gelisah yang menduga bahwa akan ada kejadian buruk yang dialami.

Menurut Kaluas (2015: 1) kecemasan dapat terjadi karena adanya perpisahan yang tidak diinginkan, merasa kehilangan, luka yang ada didalam tubuhnya, dan rasa nyeri yang dirasakan. Saputro (2017: 6) berpendapat kecemasan adalah sebuah perasaan khawatir atau ketakutan dan kegelisahan terhadap suatu ancaman dan kondisi ini bersifat subjektif. Perasaan cemas sendiri dapat memicu perasaan tegang, was-was atau khawatir, sulit untuk berkonsentrasi atau sering mengalami pikiran kosong, mudah merasakan lelah, dan mengalami gangguan tidur (Mar'ati & Chaer, 2016: 32).

Hospitalisasi merupakan sebuah peristiwa yang kurang menyenangkan untuk anak-anak. Karena ketika seorang anak mengalami hospitalisasi ruang gerak dia akan berkurang dan dapat memicu kecemasan dan stress yang berpengaruh pada perilaku sang anak. Hospitalisasi adalah sebuah proses yang mana mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit karena alasan tertentu (Supartini, 2010: 188). Hospitalisasi adalah suatu proses yang mewajibkan seorang anak untuk tinggal dirumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan hingga dapat diizinkan untuk pulang kembali ke rumah (Apriyani, 2013: 93).

Hospitalisasi juga memberikan dampak negatif pada anak seperti mengalami perpisahan dan harus melakukan penyesuaian diri dilingkungan baru, penyesuaian dengan perawatan yang diterima, dan sering berhubungan dengan sakit juga. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wright pada tahun 2008 dampak hospitalisasi dapat terlihat dari rekasi perilaku sang anak yaitu perasaan sedih, takut, muncul perasan bersalah, merasa tidak aman dan tidak nyaman, muncul rasa kehilangan, dan menganggap keadaan yang dirasakan ini

adalah menyakitkan.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa kecemasan hospitalisasi adalah sebuah perasaan tegang, gelisah dan khawatir yang muncul dari perpisahan yang tidak diinginkan akibat perawatan di rumah sakit. Kecemasan hospitalisasi yang terjadi pada anak usia prasekolah dapat membuat anak kurang bersifat kooperatif selama masa perawatan.

2. Faktor Kecemasan

Kecemasan yang terjadi pada anak dapat timbul karena adanya perpisahan dengan orang tua, anak kehilangan kendali atas dirinya, cedera tubuh yang dialami, dan rasa nyeri yang dirasakan. Perasaan cemas merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak karena stressor yang berada dalam lingkungan rumah sakit.

Menurut Wong dan Whale (Pratiwi, 2012: 7) kecemasan anak akibat hospitalisasi dapat timbul karena:

1) Perpisahan

Dalam perpisahan terdiri dari 3 fase, yaitu:

a. Fase Protes

Dalam fase ini biasanya anak menunjukkan respon menangis, berteriak, selalu mencari dimana orang tuanya, selalu ingin bersama orang tuanya, dan menghindari tatapan dari orang yang tidak ia kenali.

b. Fase Putus Asa

Pada fase ini anak memunculkan beberapa reaksi seperti menarik diri dari lingkungannya, menjadi pendiam, menolak untuk makan dan minum, dan masih muncul perasaan tertekan dan sedih.

c. Fase Penerimaan

Anak sudah mulai menerima keadaannya saat ini. Anak juga sudah menimbulkan ketertarikan dengan lingkungannya lagi, dan sudah mulai tampak gembira.

2) Kehilangan Kontrol

Dengan adanya perawatan di rumah sakit aktivitas sang anak mengalami ketebatasan, sehingga anak merasa kehilangan kekuatan atau kendali atas dirinya sendiri.

3) Luka pada bagian tubuh atau nyeri

Beberapa anak akan memunculkan respon yang kurang baik seperti menangis, menggigit, menendang, atau bahkan memukul, dan juga membuka mata lebar-lebar.

Menurut Saputro dan Fazrin (2017: 8) faktor yang dapat memicu munculnya kecemasan pada anak adalah :

a. Usia

Usia seringkali dihubungkan dengan perkembangan kognitif anak. Pada perkembangan anak usia prasekolah belum mampu untuk menerima dan mempresepsikan penyakit dan pengalamannya selama berada di lingkungan yang baru. Spence, et al (2001) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kecemasan hospitalisasi banyak dialami oleh anak yang berusia 2,5 tahun hingga 6,5 tahun.

b. Karakteristik Saudara

Anak pertaman cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan anak kedua.

c. Jenis Kelamin

Tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak perempuan lebih tinggi jika dibandingkan dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh anak laki-laki. Meskipun demikian tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh anak.

d. Pengalaman Perawatan

Anak yang sudah pernah mengalami hospitalisasi cenderung memiliki kecemasan yang lebih rendah jika dibandingkan dengan anak yang belum pernah memiliki pengalaman hospitalisasi. Pengalaman yang dialami oleh sang anak akan menunjukkan bagaimana dia bersikap. Ketika pengalaman di rumah sakit dia mendapatkan perawatan yang baik anak akan lebih bersikap kooperatif. Namun sebaliknya ketika

perawatan yang sebelumnya anak mendapatkan pengalaman yang buruk maka tingkat kecemasan yang dirasakan akan menjadi tinggi.

e. Jumlah Anggota Keluarga

Ketika seorang anak yang sedang mendapatkan perawatan dirumah sakit dan keluarganya memberikan dukungan penuh tingkat kecemasan yang dialami oleh sang anak akan semakin rendah. Karena anak tidak merasa kesepian dan merasa lebih aman.

f. Persepsi Anak terhadap Sakit

Ketika anak usia prasekolah mendapatkan perawatan dirumah sakit akan berdampak kepada orang tuanya juga. Ketika orang tua dapat memberikan pengertian kepada anak mengenai koping yang tepat kecemasan pada anak mengenai sakit akan semakin rendah.

Berdasarkan beberapa penjelasan pendapat ahli mengenai faktor kecemasan hospitalisasi dapat disimpulkan bahwa kecemasan hospitalisasi dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu perpisahan yang dialami oleh sang anak, lama perawatan yang didapatkan, anak kehilangan kontrol, dan pengalaman perawatan sebelumnya.

3. Aspek Kecemasan

Menurut Stuart (2006 : 149) terdapat beberapa aspek kecemasan, yaitu :

- 1) Perilaku, pada umumnya seseorang yang mengalami kecemasan memiliki sikap gelisah, tremor, berbicara cemas, berperilaku menghindar, mengalami ketegangan fisik, dsb.
- 2) Kognitif, konsentrasi seseorang akan terganggu ketika dia mengalami kecemasan, mengalami mimpi buruk, kreativitasnya mengalami penurunan, produktivitas juga menurun, mengalami kebingungan, dsb.
- 3) Afektif, seseorang menjadi tidak sabaran, merasa gelisah, tidak nyaman, tegang, mengalami mati rasa, dsb.

Menurut Shah (2004 : 144), aspek kecemasan terbagi menjadi tiga, yaitu :

- a. Komponen fisik, kecemasan yang dirasakan oleh seseorang dapat menyebabkan pusing, sakit perut, tangan mudah berkeringat, perut terasa mual, mulut kering, dan mudah grogi.
- b. Emosional, sering merasa panik dan takut.
- c. Mental atau kognitif, mengalami rasa kekhawatiran, kebingungan, kurang teratur dalam berpikir, dan perhatiannya terganggu.

Wahyu (2009: 30-31) mengungkapkan bahwa menurutnya aspek kecemasan dibagi menjadi dua, yaitu:

1) Aspek Fisiologis

Aspek fisiologis adalah gejala fisik yang muncul bersamaan dengan perilaku kecemasan. Aspek ini berupa jantung berdebar, kepala pusing atau pening, berkeringat, bagian ujung jari terasa dingin, mengalami sulit tidur, beberapa otot mengalami ketegangan, kehilangan nafsu makan, dan sering merasa ingin buang air.

2) Aspek Psikologis

Aspek psikologis adalah gejala psikis yang muncul bersamaan dengan perilaku kecemasan. Aspek psikologis dapat berupa rasa takut, khawatir, perasaan was-was, mudah marah, perasaannya mudah tersinggung, tidak tenang, muncul tekanan, gelisah, sulit berkonsentrasi, dan merasa ingin lari dari keadaan saat ini.

Nevid, dkk (2005: 164) juga menyampaikan ada beberapa aspek kecemasan, yaitu :

a) Aspek Fisik

Gangguan fisik yang timbul pada individu yang mengalami kecemasan dapat berupa gemetar, keringat lebih banyak, jantung berdebar kencang, perasaan gelisah, lemas, sesak nafas, tubuh panas dingin, susah buang air kecil dan diare.

b) Aspek Perilaku

Ketika seorang individu mengalami kecemasan akan mengalami perubahan perilaku, seperti perilaku menghindar, lebih bergantung

kepada orang lain, dan cenderung menghindari tempat yang dapat memicu kecemasan.

c) **Aspek Kognitif**

Kecemasan yang dialami seorang individu akan memicu kekhawatiran berlebih terhadap sesuatu yang akan terjadi. Individu akan merasa terancam oleh individu lainnya atau peristiwa yang akan terjadi, dan merasa khawatir jika ditinggalkan sendiri.

Dari penjabaran beberapa ahli di atas dapat diambil sebuah kesimpulan yaitu aspek kecemasan meliputi timbulnya perubahan perilaku, mual, pusing, gelisah, berperilaku menghindar, merasa takut dan kurang nyaman dengan keadaan yang dialami, dan sering mengalami ketegangan. Aspek kecemasan Nevid, dkk (2005: 164) digunakan peneliti sebagai referensi untuk menjelaskan bagian pembahasan.

4. Kategori Kecemasan

Ketika anak mendapatkan perawatan di rumah sakit akan menimbulkan reaksi kecemasan yang berbeda-beda sesuai dengan individunya. Pendukung anak, penyakit yang dideritanya, dan kemampuan coping yang dimiliki oleh sang anak juga mempengaruhi tingkat kecemasan yang muncul.

Tingkat kecemasan menurut Stuart (2006: 144) terbagi menjadi 4, yaitu:

1) **Kecemasan Ringan**

Kecemasan ringan membuat seseorang dalam keadaan tegang dan menyebabkan seseorang tersebut menjadi lebih waspada.

2) **Kecemasan Sedang**

Tingkat kecemasan ini dimungkinkan seseorang untuk memusatkan permasalahannya yang penting dan menyingkirkan yang lain dengan kata lain perhatiannya menjadi lebih selektif namun tetap dapat melakukan hal yang terarah.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan tingkat ini seseorang cenderung untuk memusatkan pada suatu hal yang rinci dan spesifik, dan tidak dapat berpikir tentang hal yang lainnya.

4) Panik (Sangat Berat)

Tingkat kecemasan ini membuat seseorang takut dan terror karena dia kehilangan kendali atas dirinya.

Saputro dan Fazrin (2017: 7) berpendapat bahwa tingkat kecemasan dapat dibagi menjadi 3, yaitu:

1. Kecemasan Ringan

Tingkat kecemasan ringan ini terjadi ketika seseorang mengalami ketegangan setiap hari yang memicu seseorang menjadi lebih waspada dan meningkatkan persepsinya. Ciri-ciri ketika seseorang mengalami kecemasan ringan adalah perasaan gelisah, mudah marah, dan berusaha untuk mencari perhatian.

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang ketika seseorang lebih berfokus kepada satu hal saja dan mengesampingkan hal-hal lainnya. Dalam keadaan ini perhatian menjadi lebih selektif. Ciri-ciri ketika seseorang mengalami kondisi kecemasan sedang adalah suaranya bergetar, mengalami ketegangan otot, tubuh yang bergetar dan detak jantung yang berdetak semakin cepat.

3. Kecemasan Berat

Pada kondisi kecemasan berat semua perhatian hanya tertuju pada satu hal dan otak tidak dapat memikirkan hal lainnya. Semua perilaku yang dikerjakan berfokus kepada untuk mengurangi kecemasan berat yang dirasakan. Ciri-ciri seseorang mengalami kecemasan berat adalah muncul perasaan terancam, ketegangan otot yang berlebihan, perubahan ritme pernapasan, terjadi mual, dan tidak mampu untuk berkonsentrasi.

Dari penjabaran di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan terbagi dalam tiga kategori, yaitu kecemasan ringan,

kecemasan sedang, dan kecemasan berat.

C. Pengaruh *Fun Coloring* dengan Penurunan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi

Dinamika psikologis adalah proses yang terjadi dalam kejiwaan individu ketika menghadapi dan menyelesaikan masalah, meliputi persepsi, sikap, dan perilaku (Hendrastin & Purwoko, 2014: 367). Dalam penelitian ini dinamika psikologi yang dibahas adalah dinamika kecemasan. Kecemasan adalah bentuk reaksi yang terjadi karena adanya situasi yang baru dan ketidakberdayaan. Perasaan cemas jika tidak ditangani secara tepat akan menimbulkan permasalahan baru (Saputro & Fazrin, 2017:7). Dinamika kecemasan dapat ditinjau dari sisi teori psikoanalisis. Dalam teori psikoanalisis kecemasan terjadi karena adanya tekanan buruk pengalaman masa lalu serta adanya gangguan mental. Hal ini serupa dengan pendapat Wong (Saputro & Fazrin, 2017: 17) yang menyebutkan bahwa kegiatan bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan sosial anak. Selain teori psikoanalisis dinamika kecemasan dapat juga ditinjau dari teori perilaku. Dalam teori perilaku kecemasan dapat timbul karena terdapat rangsangan spesifik yang tidak disukai dari lingkungannya. Stuart dan Sundeen (Aryani & Zaly, 2021: 103) kecemasan dapat timbul karena adanya perasaan sakit dan tidak adanya usaha untuk menerima kondisi yang ada sehingga hal tersebut dapat memicu kecemasan pada anak. Rangsangan tersebut membuat individu belajar untuk beradaptasi dan menjadi biasa untuk menghindari rangsangan tersebut. Menurut Dinamika kecemasan juga dapat ditinjau dari teori kognitif yaitu kecemasan dapat terjadi karena adanya disfungsi dan cara berpikir yang terdistorsi. Saputro dan Fazrin (2017: 11) berpendapat bahwa kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berpikir baik dari proses berpikir maupun isi pikiran. Menurut teori kognitif kecemasan tidak dapat dikendalikan dan tidak dapat diprediksi kapan akan terjadi.

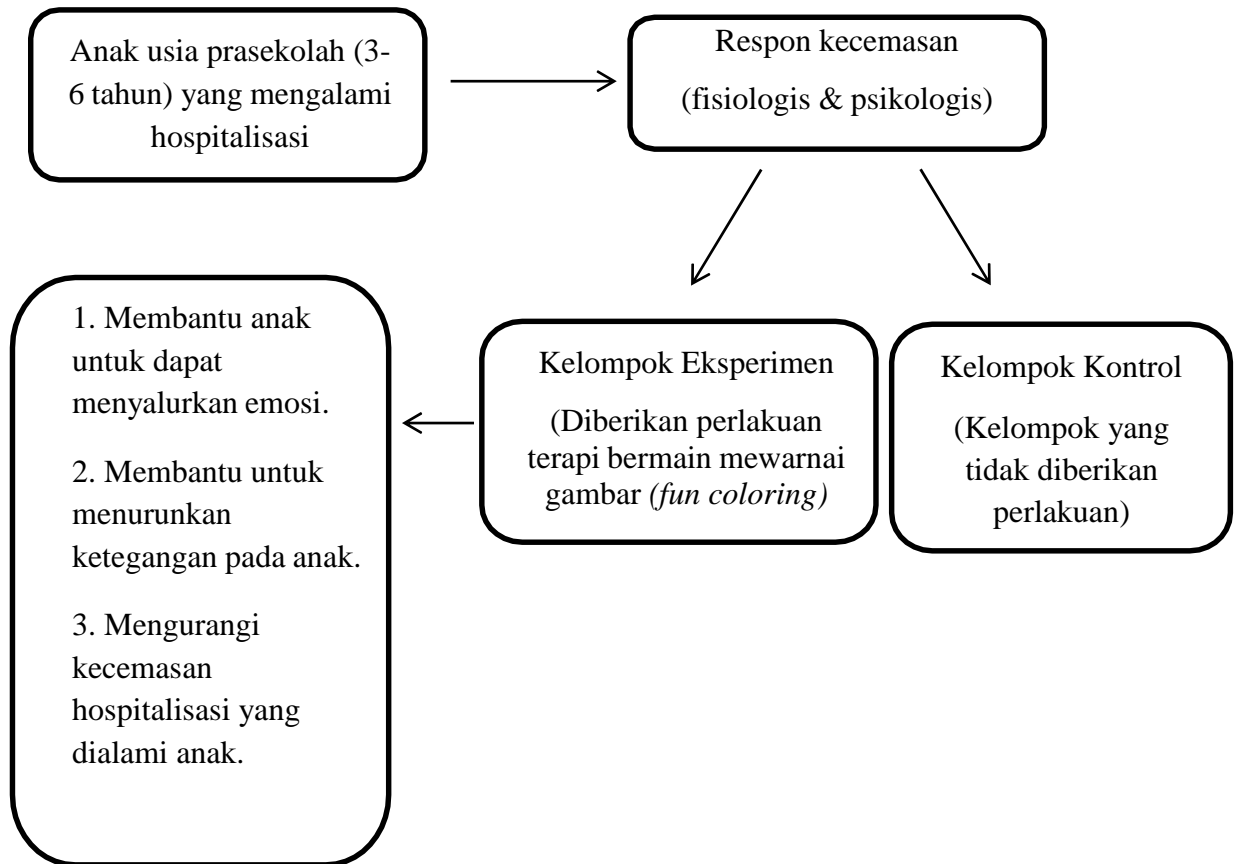
Kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah dapat terjadi karena anak sulit beradaptasi dengan lingkungan baru, kebiasaan baru,

serta mengalami tekanan dari rasa sakit yang dialami. Terlebih ketika anak mengalami hospitalisasi kebutuhan akan bermain menjadi sedikit terhambat. Dengan diberikannya terapi bermain mewarnai gambar yang sesuai dengan prinsip bermain di rumah sakit diharapkan kebutuhan bermadrain anak tetap dapat tercapai. Terapi bermain mewarnai gambar juga dapat membantu anak untuk dapat mengekspresikan perasaan cemas yang dimiliki, perasaantakut, sedih, tekanan yang dirasakan serta dapat membantu menyalurkan emosi. Terapi bermain mewarnai gambar juga diharapkan dapat mengurangi ketegangan yang dialami oleh anak dan dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami serta diharapkan dapat memudahkan proses pemulihan anak. Gusnandi menjelaskan bahwa mewarnai gambar juga dapat membantu anak untuk menuangkan ide-ide yang ada didalam pikirannya, meningkatkan konsentrasi, melatih kesabaran, dan membantu anak untuk menyalurkan emosinya (Olivia, 2013: 21).

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Idris dan Reza (2018: 58) dengan judul “Efektifitas Terapi Bermain (Mewarnai) Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Melati RSUD Kota Bekasi” menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara terapi bermain mewarnai dengan kecemasan yang dialami oleh anak. Hasil analisis data menunjukkan penurunan dari 46,7% menjadi 20%.

Dapat disimpulkan bahwa kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya tekanan buruk dari masa lalu, gangguan mental, perasaan tidak nyaman, dan juga terjadi disfungsi dalam diri. Kecemasan hospitalisasi yang dialami anak dapat terjadi karena anak mengalami perasaan tidak nyaman dan sulit beradaptasi di lingkungan yang baru. Pemberian terapi bermain mewarnai gambar diharapkan dapat membantu anak untuk mengurangi rasa kecemasan yang dialami.

Gambar 2.1



D. Hipotesis

Hipotesis adalah praduga atau asumsi yang harus diuji lebih lanjut melalui data atau fakta yang telah didapatkan melalui penelitian (Dantes, 2012: 93), sedangkan menurut Sugiyono (2018: 99) hipotesis adalah jawaban yang bersifat sementara terhadap rumusan masalah penelitian, yang mana rumusan masalah tersebut sudah dituangkan dalam bentuk pertanyaan. Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Terdapat pengaruh *fun coloring* terhadap penurunan tingkat kecemasan hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian eksperimen. Penelitian eksperimen adalah sebuah penelitian yang dilakukan dengan melakukan proses manipulasi yang memiliki sebuah tujuan untuk mengetahui akibat yang ditimbulkan dari perilaku manipulasi tersebut terhadap perilaku individu yang diamati (Latipun, 2015: 6). Desain penelitian eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment design* (desain eksperimen semu) dan menggunakan *nonequivalent control group design*, desain penelitian ini hampir sama dengan *pretest-posttest control group design* yang membedakannya adalah pada *nonequivalent control group design* menggunakan kelompok kontrol yang tidak dipilih secara random.

Desain ini dapat digunakan untuk mengukur atau mengobservasi sebelum subjek atau individu diberikan sebuah perlakuan serta untuk mengukur subjek setelah diberikan perlakuan baik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan. Nantinya akan sampel akan dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Dengan demikian akan lebih terlihat hasil dari penelitian eksperimen yang dilakukan.

Tabel 3.1 Desain Penelitian

Kelas	Pretest	Treatment	Posttest
Eksperimen	O ₁	X	O ₂
Kontrol	O ₁	-	O ₂

Keterangan :

O₁ = Pre-test atau pengukuran awal kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum diberikan perlakuan.

O₂ = Post-test atau pengukuran kedua setelah diberikan perlakuan.

X = Pemberian terapi bermain.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari lebih dalam sehingga mendapatkan informasi mengenai apa yang telah diteliti kemudian akan ditarik sebuah kesimpulan (Sugiyono, 2018: 68). Pada penelitian ini terdapat variabel independen atau bebas (X) dan variabel dependen terikat (Y).

a. Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *fun coloring* atau mewarnai gambar.

b. Variabel terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan hospitalisasi.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan kembali mengenai variabel penelitian ke dalam bentuk rumusan yang lebih operasional, rumusan mudah dimengerti, lebih pasti, dan rumusan yang dapat diobservasi serta diukur (Sudjarwo & Basrowi, 2009: 309). Definisi operasional pada penelitian ini adalah:

1) Kecemasan Hospitalisasi

Kecemasan hospitalisasi adalah perasaan takut dan khawatir yang dialami oleh seseorang akibat mengalami perawatan di rumah sakit. Gejala yang dimunculkan dapat berupa jantung berdebar kencang, merasa gelisah, lebih bergantung kepada orang lain, dan muncul perasaan was-was dari dalam diri. Aspek kecemasan hospitalisasi dapat berupa aspek fisik, aspek perilaku, dan aspek kognitif. Selain itu kecemasan hospitalisasi juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan rumah sakit dan pengobatan yang diterima. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar observasi yang aitemnya menggunakan teknik modifikasi alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.

2) Mewarnai Gambar (*Fun Coloring*)

Mewarnai gambar atau *fun coloring* adalah sebuah kegiatan yang memberikan goresan warna pada gambar secara bebas tanpa adanya penilaian dari orang lain. Gambar yang akan digunakan untuk terapi bermain adalah sebuah rumah. Karena rumah adalah bangunan yang sering dilihat oleh anak.

D. Tempat dan Waktu

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang perawatan anak Rumah Sakit Islam Roemani Semarang.

2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data dilakukan pada 03 sampai 17 Mei 2023.

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

Tanggal	Subjek	Kelompok	Keterangan
03 Mei 2023	FBA	Eksperimen	Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai pretest untuk mengukur tingkat kecemasan awal. Kemudian anak diberikan gambar dan krayon untuk mewarnai gambar. Setelah selesai mewarnai gambar, hasil gambar diberikan kembali kepada peneliti.

04 Mei 2023	FBA	Eksperimen	Peneliti kembali mendatangi subjek dan memberikan lembar observasi yang sama sebagai <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar (<i>fun coloring</i>). Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.
	AR	Eksperimen	Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai pretest untuk mengukur tingkat kecemasan awal. Kemudian anak diberikan gambar dan krayon untuk mewarnai gambar. Setelah selesai mewarnai gambar, hasil gambar diberikan kembali kepada peneliti.
05 Mei 2023	AR	Eksperimen	Peneliti kembali mendatangi subjek dan memberikan lembar

			<p>observasi yang sama sebagai <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar (<i>fun coloring</i>). Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.</p>
06 Mei 2023	AAH	Eksperimen	<p>Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai pretest untuk mengukur tingkat kecemasan awal. Kemudian anak diberikan gambar dan krayon untuk mewarnai gambar. Setelah selesai mewarnai gambar, hasil gambar diberikan kembali kepada peneliti.</p>
	ADA		
	AXN		
07 Mei 2023	AAH	Eksperimen	<p>Peneliti kembali mendatangi subjek dan memberikan lembar observasi yang sama sebagai</p>

	ADA		<p><i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar (<i>fun coloring</i>). Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.</p>
	AXN		
	MF	Eksperimen	<p>Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai pretest untuk mengukur tingkat kecemasan awal. Kemudian anak diberikan gambar dan krayon untuk mewarnai gambar. Setelah selesai mewarnai gambar, hasil gambar diberikan kembali kepada peneliti.</p>
08 Mei 2023	MF	Eksperimen	<p>Peneliti kembali mendatangi subjek dan memberikan lembar observasi yang sama sebagai <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan setelah</p>

			diberikan terapi bermain mewarnai gambar (<i>fun coloring</i>). Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.
	MAR	Eksperimen	Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai pretest untuk mengukur tingkat kecemasan awal. Kemudian anak diberikan gambar dan krayon untuk mewarnai gambar. Setelah selesai mewarnai gambar, hasil gambar diberikan kembali kepada peneliti.
09 Mei 2023	MAR	Eksperimen	Peneliti kembali mendatangi subjek dan memberikan lembar observasi yang sama sebagai <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar (<i>fun</i>

			<p><i>coloring</i>). Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.</p>
10 Mei 2023	MKAP	Eksperimen	<p>Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai pretest untuk mengukur tingkat kecemasan awal. Kemudian anak diberikan gambar dan krayon untuk mewarnai gambar. Setelah selesai mewarnai gambar, hasil gambar diberikan kembali kepada peneliti.</p>
	AGA		
	MUB		
11 Mei 2023	MKAP	Eksperimen	<p>Peneliti kembali mendatangi subjek dan memberikan lembar observasi yang sama sebagai <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar (<i>fun coloring</i>). Setelah selesai peneliti mengucapkan terima</p>
	AGA		
	MUB		

			<p>kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.</p>
	APDM	Kontrol	<p>Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai pretest untuk mengukur tingkat kecemasan awal.</p>
12 Mei 2023	APDM	Kontrol	<p>Peneliti kembali mendatangi subjek dan memberikan lembar observasi yang sama sebagai <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan. Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.</p>
13 Mei 2023	HKA	Kontrol	<p>Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek</p>
	FA		

			penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai <i>pretest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan awal.
14 Mei 2023	HKA	Kontrol	Peneliti kembali mendatangi subjek dan memberikan lembar observasi yang sama sebagai <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan. Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.
	FA		
	AHM	Kontrol	Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai <i>pretest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan awal.
	SQA		
15 Mei 2023	AHM	Kontrol	Peneliti kembali mendatangi subjek dan memberikan lembar observasi yang sama sebagai <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan. Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua

			subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.
16 Mei 2024	SQA	Kontrol	Peneliti kembali mendatangi subjek dan memberikan lembar observasi yang sama sebagai <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan. Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.
	ASR	Kontrol	Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai <i>pretest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan awal saat anak masuk ke rumah sakit. Kemudian meminta orang tua mengisi kembali lembar observasi sebagai bentuk <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan anak.

			<p>Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.</p>
	MRA	Kontrol	<p>Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai <i>pretest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan awal saat anak masuk ke rumah sakit. Kemudian meminta orang tua mengisi kembali lembar observasi sebagai bentuk <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan anak. Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.</p>

17 Mei 2023	GSW	Kontrol	<p>Peneliti meminta izin kepada orang tua subjek, menjelaskan proses penelitian. Selanjutnya orang tua memberikan izin anaknya menjadi subjek penelitian. Orang tua diberikan lembar observasi sebagai <i>pretest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan awal saat anak masuk ke rumah sakit. Kemudian meminta orang tua mengisi kembali lembar observasi sebagai bentuk <i>posttest</i> untuk mengukur tingkat kecemasan anak. Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua subjek karena telah memberikan izin. Kemudian peneliti memberikan hadiah pada subjek dan mengakhiri proses penelitian.</p>
	IN		
	QPR		

E. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Arikunto, 2006: 130). Populasibukan hanya orang tetapi dapat juga berupa objek dan benda alam lainnya. Populasi juga bukan sekedar keseluruhan yang ada pada objek tetapi mencakup karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh objek tersebut (Sugiyono, 2018: 126). Dalam penelitian ini populasi yang diambil oleh peneliti adalah seluruh pasien anak-anak yang mengalami

perawatan di rumah sakit.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau dianggap menjadi wakil dari populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2006: 118). Sampel pada penelitian ini adalah pasien anak-anak dengan rentang usia 3 sampai 6 tahun yang mengalami perawatan di rumah sakit. Penelitian ini menetapkan sampel sebanyak 20 responden yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen sebanyak 10 responden dan 10 responden juga untuk kelompok kontrol.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah sebuah cara yang digunakan untuk menentukan sampel yang akan digunakan sebagai sumber data yang sebenarnya dengan memperhatikan sifat dan penyebaran populasi agar mendapatkan sampel yang representative (Margono, 2004: 125). Teknik penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Teknik *non probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan yang sama pada anggota populasi untuk dijadikan sample penelitian (Sugiyono, 2015: 84). *Purposive sampling* adalah pengambilan subjek yang berdasarkan kepada ciri-ciri tertentu yang dianggap mempunyai persamaan tertentu dengan populasi yang telah diketahui sebelumnya Margono (2004: 128).

Pada penelitian kriteria sampel penelitian sebagai berikut :

- 1) Pasien anak-anak dengan usia prasekolah (3-6 tahun) yang sedang mengalami hospitalisasi bukan penyakit kronis.
- 2) Pasien anak-anak dengan usia prasekolah (3-6 tahun) maksimal tiga kali mengalami hospitalisasi.
- 3) Pasien anak-anak dengan usia prasekolah (3-6 tahun) yang mendapatkan perawatan minimal 1 x 12 jam.
- 4) Pasien anak-anak dengan usia prasekolah (3-6 tahun) yang

mendapatkan izin dari orangtuanya dan bersedia untuk menjadi responden penelitian.

F. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak peneliti menggunakan lembar observasi yang menetapkan alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebagai titik ukurnya. HARS merupakan alat ukur kecemasan yang diciptakan oleh Max Hamilton seorang psikiater berkebangsaan Inggris pada tahun 1959. HARS juga telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Pada penelitian ini peneliti menerapkan teknik modifikasi. Peneliti menggunakan beberapa item dalam alat HARS yang dapat digunakan sebagai lembar observasi. Lembar observasi ini digunakan sebagai *pretest* dan *posttest* sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan eksperimen. Lembar observasi dapat dijawab dengan empat kategori, yaitu tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu. Untuk jawaban “selalu” mendapatkan nilai 3, “sering” mendapatkan nilai 2, “kadang-kadang” mendapatkan nilai 1, dan “tidak pernah” mendapatkan nilai 0.

Berikut adalah lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini,

Tabel 3.3 Lembar Observasi

No.	Aspek	Pernyataan	TP	KD	SR	SL
1.	Ketegangan	Anak cenderung mudah menangis.				
		Anak menjadi sering marah.				
		Anak merasa tidak tenang ketika diperiksa.				
2.	Gangguan tidur	Anak mengalami sulit tidur (terlambat tidur diluar kebiasaan jam tidur anak).				
		Anak tidak bisa tidur dengan nyenyak.				
3.	Ketakutan	Anak takut untuk bertemu				

		dengan orang asing (perawat/dokter).				
		Anak takut ditinggal sendirian.				
4.	Perilaku	Anak lebih sering melamun.				
		Anak kehilangan minat untuk beraktivitas (lesu).				
5.	Pencernaan	Anak mengalami penurunan berat badan.				

Tabel Penilaian

Tabel 3.4 Tabel Penilaian

Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
Tidak pernah dialami oleh anak.	Perilaku pernah dialami anak satu kali.	Perilaku pernah dialami oleh anak 2-3 kali.	Perilaku pernah dialami oleh anak lebih dari 3 kali.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data dengan menggunakan program SPSS 16 windows yaitu menggunakan uji parametrik *paired sample t-test*. Paired sample t-test adalah uji yang digunakan untuk mengukur uji beda dua sample yang berpasangan. Widiyanto (2013: 35) menjelaskan *paired sample t-test* adalah salah satu metode pengujian yang digunakan untuk mengukur efektifitas perlakuan, yang ditandai dengan adanya perbedaan rata-rata sebelum dan rata-rata setelah subjek diberikan perlakuan. Menggunakan uji *paired sample t-test* karena ingin melihat seberapa besar pengaruh antara pemberian terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) dengan tingkat kecemasan yang dirasakan.

BAB IV

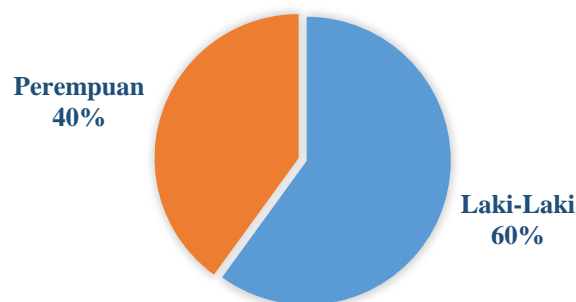
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 orang. Sampel tersebut terbagi dalam dua kelompok yaitu 10 orang sebagai kelompok eksperimen dan 10 orang berperan sebagai kelompok kontrol. Kelompok eksperimen adalah kelompok yang diberikan perlakuan mewarnai gambar (*fun coloring*) sedangkan kelompok kontrol adalah kelompok yang tidak diberikan perlakuan. Berdasarkan hasil penelitian berikut merupakan data subjek berdasarkan jenis kelamin:

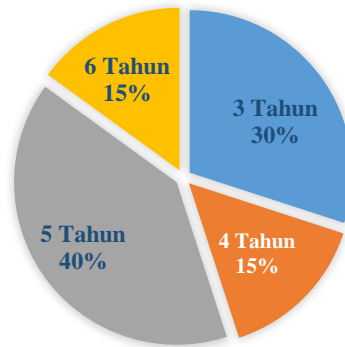
Bagan 4.1 Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin



Ditinjau dari bagan 4.1 menunjukkan bahwa dari sebanyak 20 subjek terdapat 12 subjek laki-laki dengan persentase 60% dan untuk subjek perempuan sebanyak 8 orang dengan persentase 40%.

Selain ditinjau berdasarkan jenis kelamin subjek dalam penelitian ini juga dilihat dari usianya. Berikut adalah hasil penelitian subjek berdasarkan usianya:

Bagan 4.2 Subjek Berdasarkan Usia



Berdasarkan bagan 4.2 subjek yang berusia 3 tahun sebanyak 6 orang dengan persentase 30%, subjek usia 4 tahun sebanyak 3 orang dengan persentase 15%, subjek usia 5 tahun sebanyak 8 orang dengan persentase 40%, dan untuk subjek usia 6 tahun sebanyak 3 orang dengan persentase 15%.

Pada penelitian ini untuk mengetahui tingkat kecemasan yang dirasakan dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diberikan *pretest* dan *posttest* menggunakan lembar observasi. Setelah diberikan *pretest* pada kelompok eksperimen diberikan perlakuan mewarnai gambar atau *fun coloring*. Kemudian diberikan jeda satu hari dan diberikan *posttest* dengan menggunakan lembar observasi yang sama. Berikut adalah hasil *pretest* dan *posttest* dari kelompok eksperimen :

Tabel 4.1 Hasil *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Eksperimen

No.	Subjek	Hasil <i>Pretest</i>	Hasil <i>Posttest</i>
1.	Subjek 1	6	3
2.	Subjek 2	8	5
3.	Subjek 3	5	2
4.	Subjek 4	11	5

5.	Subjek 5	3	0
6.	Subjek 6	6	4
7.	Subjek 7	17	10
8.	Subjek 8	7	4
9.	Subjek 9	7	3
10.	Subjek 10	14	8

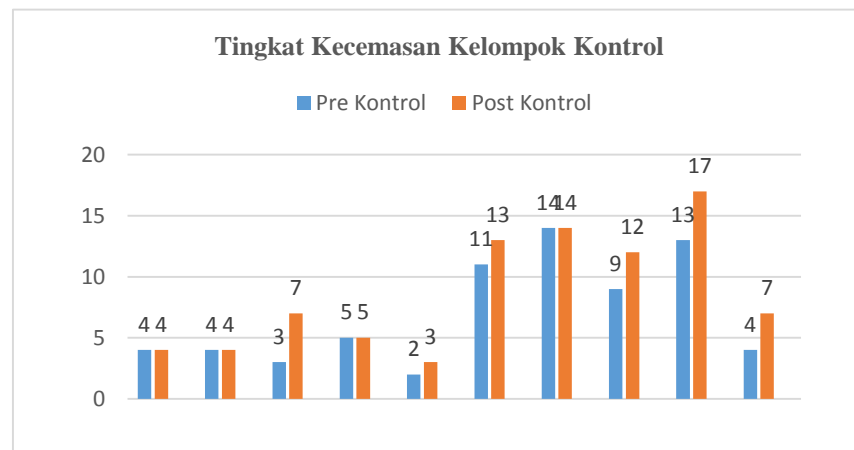
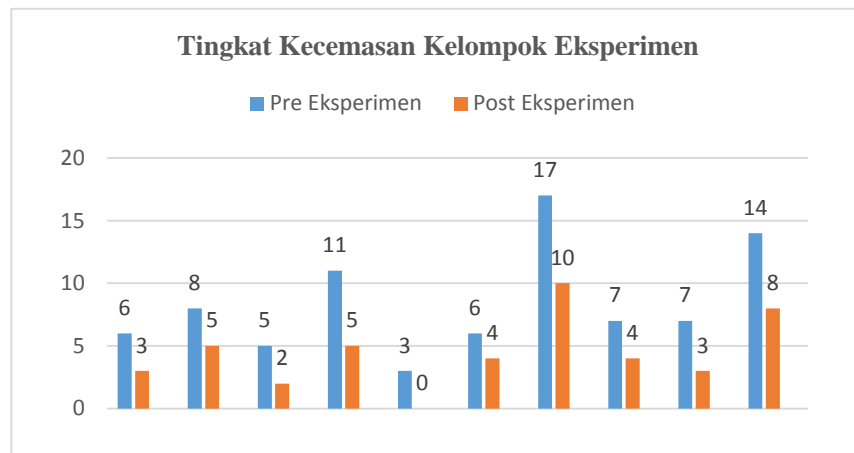
Pada kelompok kontrol diberikan pretest dan posttest menggunakan lembar observasi. Tetapi pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan sama sekali. Berikut adalah hasil pretest dan posttest pada kelompok kontrol

Tabel 4.2 Hasil *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Kontrol

No.	Subjek	Hasil <i>Pretest</i>	Hasil <i>Posttest</i>
1.	Subjek 1	4	4
2.	Subjek 2	4	4
3.	Subjek 3	3	7
4.	Subjek 4	5	5
5.	Subjek 5	2	3
6.	Subjek 6	11	13
7.	Subjek 7	14	14
8.	Subjek 8	9	12
9.	Subjek 9	13	17
10.	Subjek 10	4	7

Berikut sajian diagram batang untuk melihat perbandingan pretest dan posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Bagan 4.3 Hasil *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol



2. Deskripsi Data Penelitian

Pada penelitian ini kategorisasi variabel penelitian dapat ditinjau dari tabel analisis deskriptif yang menunjukkan angka *minimum*, *maximun*, *mean*, dan *standar deviation*.

**Tabel 4.3 Deskripsi Data Tingkat Kecemasan
Kelompok Eksperimen**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>Pretest</i>	10	3	17	8.40	4.326
<i>Posttest</i>	10	0	10	4.40	2.875

**Tabel 4.4 Deskripsi Data Tingkat Kecemasan
Kelompok Kontrol**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>Pretest</i>	10	2	14	6.90	4.433
<i>Posttest</i>	10	3	17	8.60	4.971

Berdasarkan hasil tabel deskripsi diatas dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan yang diukur oleh lembar observasi yang mengacu pada alat ukur HARS menggunakan teknik modifikasi pada *pretest* kelompok eksperimen memperoleh skor *minimum* yaitu 3 dan mendapatkan skor *maximum* 17 dengan rata-rata atau *mean* sebesar 8.40 dan memperoleh *standard deviation* sebesar 4.326. Pada *posttest* kelompok eksperimen memperoleh skor minimum 0 dan mendapatkan skor *maximum* 10 dengan rata-rata atau *mean* sebesar 4.40 dan memperoleh *standard deviation* sebesar 2.875.

Sedangkan *pretest* dalam kelompok kontrol memperoleh hasil nilai *minimum* yaitu 2 dan mendapatkan skor *maximum* 14 dengan rata-rata atau *mean* sebesar 6.90 dan memperoleh *standard deviation* sebesar 4.433. Pada *posttest* kelompok kontrol memperoleh hasil nilai *minimum* yaitu 3 dan mendapatkan skor *maximum* 17 dengan rata-rata atau *mean* sebesar 8.60 dan memperoleh *standard deviation* sebesar 4.971.

Berdasarkan hasil diatas dapat dikategorikan sebagai berikut:

$$\text{Range} = = \frac{\text{Skor Maximum}-\text{Skor Minimum}}{\text{Kategori}}$$

Tabel 4.5 Kategori Skor Kecemasan Kelompok Eksperimen

Kategori Skor	Rentang Nilai Kelompok Eksperimen
Rendah	0 – 6
Sedang	7 – 12
Tinggi	13 - 17

Tabel 4.6 Kategori Skor Kecemasan Kelompok Kontrol

Kategori Skor	Rentang Nilai Kelompok Eksperimen
Rendah	0 – 5
Sedang	6 – 11
Tinggi	12 - 17

Berdasarkan pengkategorian diatas dapat ditentukan besaran presentase kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang mengalami kecemasan hospitalisasi:

Tabel 4.7 Persentase Kelompok Eksperimen

No.	Kategori	Frekuensi		Persentase (%)	
		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
1.	Tinggi	2	0	20%	0%
2.	Sedang	4	2	40%	20%
3.	Rendah	4	7	40%	70%

4.	Tidak Cemas	0	1	0%	10%
Total		10	10	100%	100%
Mean		8,1	4,4		

Tabel 4.8 Persentase Kelompok Kontrol

No.	Kategori	Frekuensi		Persentase (%)	
		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
1.	Tinggi	2	4	20%	40%
2.	Sedang	2	2	20%	20%
3.	Rendah	5	4	70%	40%
4.	Tidak Cemas	0	0	0%	0%
Total		10	10	100%	100
Mean		6,9	8,6		

Berdasarkan data tabel persentase *pretest* dan *posttest* kelompok eksperimen menunjukkan hasil adanya penurunan tingkat kecemasan akibat perlakuan mewarnai gambar (*fun coloring*) yang diberikan. Sedangkan pada tabel persentase *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan tingkat kecemasan yang dialami cenderung sama atau meningkat. Hal ini terjadi karena pada kelompok kontrol tidak mendapatkan media sebagai bentuk mengungkapkan emosi yang dirasakannya yang juga dapat membantu proses adaptasi. Oleh karena itu pada kelompok kontrol kecemasan hospitalisasi yang dialami tidak bisa diatasi dan mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan keadaan di rumah sakit.

B. Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Uji normalitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui apakah data hasil penelitian bersumber dari populasi berdistribusi normal atau tidak. Data berdistribusi normal apabila nilai $\text{sig} > 0,05$. Sedangkan jika nilai $\text{sig} < 0,05$ maka data hasil penelitian dapat dikatakan tidak normal. Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk*. Menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena subjek dalam penelitian ini tergolong sedikit yaitu berjumlah 20 orang.

Hasil uji normalitas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9 Uji Normalitas

Tests of Normality

Kelas	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pretest Eksperimen	,900	10	,218
Posttest Eksperimen	,945	10	,611
Pretest Kontrol	,859	10	,075
Posttest Kontrol	,895	10	,194

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil data uji normalitas *Shapiro-Wilk* pada kelompok *pretest* eksperimen memperoleh nilai signifikan 0,218, kelompok *posttest* eksperimen memperoleh nilai signifikan 0,611, untuk kelompok *pretest* kontrol memperoleh nilai signifikan 0,075, dan untuk kelompok *posttest* kontrol memperoleh nilai signifikan 0,158. Semua kelompok memiliki nilai signifikan $> 0,05$ yang artinya data dalam penelitian ini berdistribusi normal.

C. Uji parametrik

Uji Paired Sample T-Test

Uji paired sample t-test adalah sebuah uji spss untuk melihat apakah ada perbedaan rata-rata antara dua kelompok. Uji paired sample t-test dapat dilakukan ketika data hasil penelitian berdistribusi normal.

Berikut adalah hasil uji paired sample t-test:

Tabel 4.10 Uji Paired Sample T-Test

		Paired Differences					t	Df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PREEKSPE RIMEN – POSTEKSP ERIMEN	4,00000	1,69967	,53748	2,78413	5,21587	7,442	9	,000
Pair 2	PREKONTR OL – POSTKONT ROL	-1,70000	1,70294	,53852	-2,91821	-,48179	-3,157	9	,012

Berdasarkan data diatas dapat dilihat dalam kelompok eksperimen memperoleh nilai Sig. (2-tailed) 0,000 yang artinya nilai sig<0,05. Sedangkan pada kelompok kontrol mendapatkan nilai Sig. (2-tailed) 0,012 yang artinya nilai sig<0,05. Hasil uji kedua kelompok mendapatkan nilai sig<0,05 yang berarti sama sama terdapat pengaruh yang signifikan.

D. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk melihat seberapa besar pengaruh dari terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia 3-6 tahun yang mengalami hospitalisasi. Tempat pelaksanaan penelitian ini di RS Roemani Semarang, karena RS Roemani Semarang belum pernah menjadi tempat penelitian sebelumnya. Penelitian ini menggunakan alat ukur HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dengan teknik modifikasi yang dituangkan dalam lembar observasi. Penelitian ini menggunakan kelompok eksperimen sebagai kelompok yang diberikan terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) dan kelompok kontrol

sebagai pembanding dan juga untuk memperjelas pengaruh dari terapi bermain mewarnai gambar yang diberikan.

1. Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Perlakuan Terapi Bermain Mewarnai Gambar (*Fun Coloring*).

Hospitalisasi adalah sebuah keadaan dimana yang mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit menjalani perawatan. Keadaan tersebut dapat membuat anak merasa kurang nyaman dan bahkan merasakan kecemasan. Kecemasan yang terjadi pada anak dapat meliputi beberapa faktor, diantaranya sakit yang dialami, keberadaan orang asing, dan juga anak kehilangan kontrol dirinya. Selain itu kecemasan yang dialami anak juga dapat bersumber dari pola asuh orang tua, lingkungan rumah sakit, dan juga bagaimana cara anak tersebut melakukan *coping* terhadap kecemasan yang dialami.

Kecemasan yang dialami oleh anak ini dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan yang dilakukan. Ketika anak mengalami kecemasan dapat saja anak menolak untuk mendapatkan perawatan. Sehingga hal tersebut dapat memperlambat proses penyembuhan anak.

Pada penelitian ini untuk mengukur tingkat kecemasan awal pada subjek diberikan *pretest* berupa lembar observasi yang dapat diisi oleh orang tua atau wali dari subjek. Berdasarkan hasil *pretest* yang telah dikelompokkan dalam tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen dari 10 anak yang menjadi subjek 2 anak (20%) diantaranya mengalami tingkat kecemasan berat, 4 anak (40%) mengalami tingkat kecemasan sedang dan 4 anak (40%) lainnya mengalami kecemasan rendah. Sedangkan hasil penelitian pada *pretest* kelompok kontrol yang dapat dilihat pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 10 anak yang menjadi subjek 2 anak (20%) diantaranya mengalami tingkat kecemasan berat, 2 anak (20%) mengalami tingkat kecemasan sedang dan 6 anak (60%) lainnya mengalami kecemasan rendah.

Gambaran anak yang mengalami kecemasan berat berdasarkan lembar observasi yaitu anak sering menangis dan marah tanpa sebab, sering mengalami gangguan tidur, dan juga takut untuk bertemu dengan

orang asing. Sedangkan anak yang mengalami kecemasan sedang mengalami perilaku terkadang menangis dan marah tanpa sebab, terkadang mengalami gangguan tidur, dan masih membutuhkan waktu untuk memiliki keberanian bertemu dengan orang asing.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Novia dan Larasuci pada tahun 2021 mengungkapkan bahwa dari 20 subjek 17 diantaranya mengalami kecemasan sedang dan 3 lainnya mengalami kecemasan ringan. Perilaku kecemasan yang terjadi pada anak ditandai dengan anak ketakutan ketika melihat dokter atau perawat yang sedang memberikan pengobatan, anak menjadi rewel dan mudah menangis, dan juga kehilangan nafsu makan.

Pemberian terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) diharapkan dapat membantu anak untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami. Sehingga anak dapat menyesuaikan diri dengan baik dan kooperatif dalam menerima perawatan.

2. Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Perlakuan Terapi Bermain Mewarnai Gambar (*Fun Coloring*).

Pada kelompok eksperimen yang diberikan terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) mendapatkan hasil yang signifikan penurunan tingkat kecemasan yang dirasakan. Setelah diberikan lembar *pretest* pada kelompok eksperimen akan diberikan terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*). Setelah diberikan perlakuan kelompok eksperimen diberikan *posttest* yang berupa lembar observasi yang dapat diisi oleh orang tua atau wali subjek.

Berdasarkan hasil *posttest* kelompok eksperimen yang terdapat dalam tabel 4.7 menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh subjek. Menurut hasil *posttest* dari 10 subjek tidak ada lagi subjek yang mengalami kecemasan berat. Pada kecemasan sedang menunjukkan hasil 2 anak (20%), sedangkan pada kecemasan rendah sebanyak 7 anak (70%) dan untuk 1 anak (10%) lainnya sudah tidak merasakan kecemasan. Hal tersebut menunjukkan

bahwa adanya pengaruh dari terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) yang diberikan kepada subjek.

Pada hasil *posttest* kelompok eksperimen mendapatkan nilai rata-rata sebesar 4,4. Melihat rata-rata yang didapatkan terdapat penurunan nilai rata-rata, yang awalnya 8,1 berubah menjadi 4,4. Dapat dikatakan mengalami penurunan sebesar 3,7 yang dapat membuktikan bahwa adanya pengaruh dari pemberian terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*).

Pada kelompok eksperimen terjadi penurunan tingkat kecemasan yang signifikan karena pemberian terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*). Pemberian terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) dapat membantu anak untuk mengekspresikan bagaimana perasaannya dan juga dapat membantu anak mengurangi ketegangan yang dirasakan. Pemberian terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) juga dapat membantu anak untuk memenuhi kebutuhan bermainnya. Anak juga menjadi lebih mudah untuk dapat beradaptasi dengan lingkungannya. Sehingga kecemasan yang dirasakan anak dapat berkurang.

Pada kelompok kontrol atau kelompok yang tidak diberikan perlakuan mendapatkan hasil *posttest* yang dapat dilihat dalam tabel 4.8. Ditinjau dari hasil *posttest* terjadi peningkatan subjek dalam kategori kecemasan berat. Sebanyak 4 anak (40%) mengalami kecemasan berat yang pada awalnya hanya 2 anak yang mengalami kecemasan berat. Sedangkan untuk tingkat kecemasan sedang masih sama yaitu 2 (20%) anak dan 4 anak (40%) lainnya mengalami kecemasan rendah.

Berdasarkan hal tersebut kelompok kontrol mengalami kenaikan kecemasan yang signifikan. Rata-rata awal kelompok kontrol pada saat *pretest* sebesar 6,9. Kemudian setelah dilakukan *posttest* rata-rata kelompok kontrol meningkat menjadi 8,6. Pada kelompok kontrol subjek tidak diberikan perlakuan apapun. Selama mengalami perawatan di rumah sakit anak tidak bisa memenuhi kebutuhan akan bermainnya.

Akibatnya anak merasa kurang nyaman berada dilingkungan baru dan kesulitan untuk beradaptasi. Anak juga tidak bisa mengekspresikan bagaimana perasaannya. Sehingga kecemasan yang dialami oleh anak cenderung sama atau bahkan meningkat.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Boyoh dan Elisa pada tahun 2018 menjelaskan bahwa pada awalnya 15 anak yang menjadi subjek penelitian mengalami kecemasan berat dengan rata-rata 3,20. Setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar 15 anak tersebut mengalami penurunan kecemasan menjadi kecemasan ringan dengan nilai rata-rata 0,73. Hal tersebut membuktikan bahwa dengan diberikannya terapi bermain dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami anak selama masa hospitalisasi.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Damayanti dkk pada tahun 2021 menjelaskan bahwa ketika pengambilan nilai *pretest* pada kelompok eksperimen dari 15 anak yang menjadi subjek penelitian 7 diantaranya tidak mengalami kecemasan dan 8 lainnya mengalami kecemasan sedang. Kemudian setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar kecemasan yang dirasakan mengalami penurunan. Pada hasil *posttest* menjelaskan bahwa 8 anak yang mengalami kecemasan sedang mengalami tingkat penurunan kecemasan menjadi tidak cemas. Hal ini membuktikan bahwa pemberian terapi bermain mewarnai gambar dapat membantu anak untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi yang dirasakan.

3. Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar (*Fun Coloring*) Dengan Penurunan Tingkat Kecemasan

Kecemasan adalah sebuah keadaan efektif, tidak menyenangkan dan biasanya muncul disertai dengan sensasi fisik yang membuat seseorang waspada terhadap bahaya yang datang (Freud, 1936: 69). Hospitalisasi dapat memicu anak prasekolah mengalami kecemasan. Kecemasan dapat timbul karena anak mengalami rasa sakit, berpisah dengan orang terdekat, dan juga anak harus bisa menyesuaikan diri dilingkungan baru. Pemberian terapi bermain pada anak yang

mengalami kecemasan hospitalisasi diharapkan dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan.

Berdasarkan olah data yang dilakukan menggunakan *Uji Paired Sample T-Test* didapatkan hasil respon kecemasan *pretest* dan *posttest* memberikan hasil yang sesuai dengan hipotesis yaitu terdapat adanya pengaruh dari pemberian terapi bermain dengan penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi dengan nilai *Sig. (2-tailed)* 0,000 yang artinya nilai $\text{sig} < 0,05$.

Subjek pada kelompok eksperimen menunjukkan perilaku yang berbeda ketika sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*). Sebelum subjek diberikan terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) subjek merasa takut bertemu dengan orang baru, kehilangan minat beraktivitas, cenderung mudah marah dan menangis serta kehilangan nafsu makan. Namun, setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) subjek memperlihatkan perubahan yang signifikan. Subjek kembali mendapatkan minat untuk beraktivitas, mendapatkan selera makannya kembali, dan juga lebih bisa mengontrol emosi yang dirasakan. Perubahan perilaku tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Sujiono (2008:2.12) yaitu kegiatan mewarnai dapat melatih anak untuk lebih bisa mengelola emosinya.

Subjek dapat secara bebas menuangkan bagaimana perasaan yang dialami kedalam sebuah gambar yang diberikan dan juga dibebaskan untuk menggunakan warna apa saja serta tidak diwajibkan untuk menyelesaikan pewarnaan gambar secara penuh. Dengan demikian subjek dapat sejenak melupakan rasa sakitnya dan fokus untuk mewarnai gambar yang diberikan. Annisa (2019:1) mengungkapkan bahwa mewarnai gambar memiliki beberapa manfaat salah satunya adalah sebagai media berekspresi. Mewarnai gambar dapat membantu anak untuk mengungkapkan bagaimana perasaan yang ada dalam dirinya.

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Machillah pada tahun 2021. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pemberian terapi bermain terhadap anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan hospitalisasi mendapatkan hasil penurunan rata-rata kecemasan yang signifikan. Pada awalnya 15 anak yang menjadi subjek penelitian menghasilkan rata-rata kecemasan sebesar 11,47. Setelah diberikan perlakuan rata-rata kecemasan yang dialami oleh 15 subjek turun menjadi 8 dan memperoleh P Value sebesar 0,000 yang artinya $< 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa pemberian terapi bermain dapat membantu dalam menurunkan tingkat kecemasan.

Melalui pemberian terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) anak dapat mengekspresikan dorongan impulsif sebagai cara untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan (Sigmund Freud dalam teori *Psychoanalytic*). Meskipun sedang mengalami perawatan di rumah sakit sebisa mungkin kebutuhan akan bermainnya tetap terpenuhi. Karena dengan bermain anak juga dapat mengurangi kecemasan yang dirasakannya.

E. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan saat melakukan penelitian terdapat beberapa batasan yang dialami oleh peneliti dan diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat menyempurnakan kekurangan dari penelitian ini.

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

1. Subjek tidak tersedia setiap hari. Karena tidak setiap hari terdapat anak usia prasekolah masuk dan mengalami perawatan di rumah sakit.
2. Tidak semua orang tua dari calon subjek mengizinkan anaknya untuk menjadi subjek penelitian.
3. Waktu penelitian yang harus menyesuaikan jam istirahat dari subjek.
4. Terapi bermain hanya diberikan satu kali.
5. Lembar Observasi tidak mencantumkan semua item alat ukur HARS.

6. Alat ukur HARS yang berasal dari negara Inggris berbeda dengan keadaan di Indonesia. Perbedaan dapat dilihat dari pola asuh orang tua dan perkembangan budayanya. Sehingga ketika diujikan kepada anak usia prasekolah lainnya akan mendapatkan hasil yang berbeda.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian deskripsi data serta analisis data yang telah dilakukan terhadap anak prasekolah usia 3-6 tahun yang mengalami kecemasan hospitalisasi dengan subjek 10 kelompok eksperimen dan 10 kelompok kontrol mendapatkan hasil:

Pada kelompok eksperimen anak yang mengalami hospitalisasi rata-rata mengalami kecemasan sedang dan ada beberapa anak yang mengalami kecemasan berat. Kemudian setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) kecemasan yang dialami anak cenderung menurun. Tidak ada lagi anak yang mengalami kecemasan berat hanya kecemasan sedang dan tidak cemas. Pemberian terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) dapat membantu anak untuk menyesuaikan diri dan beradaptasi dengan cepat ketika berada dilingkungan baru. Selain itu dengan diberikannya terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) kebutuhan bermain anak tetap dapat terpenuhi.

Tidak jauh berbeda dengan kelompok eksperimen pada kelompok kontrol anak yang mengalami hospitalisasi rata-rata mengalami kecemasan sedang dan ada beberapa anak yang mengalami kecemasan berat. Hal yang membedakannya adalah pada kelompok kontrol kecemasan yang dialami cenderung sama atau bahkan meningkat dari sebelumnya. Hal ini membuktikan bahwa dengan diberikannya terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) dapat membantu anak untuk mengatasi kecemasan yang dirasakan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka peneliti memberikan saran kepada beberapa pihak terkait:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mengembangkan variabel dan jenis terapi bermain yang diberikan. Serta penelitian ini

dapat menjadi sumber atau masukan untuk penelitian yang dilakukan selanjutnya.

2. Bagi Keluarga Pasien

Bagi pihak keluarga pasien penelitian ini diharapkan dapat memberikan rujukan kepada orang tua ketika anak yang dirawat mengalami kecemasan hospitalisasi. Orang tua dapat meminta fasilitas terapi bermain mewarnai gambar (*fun coloring*) kepada pihak rumah sakit untuk membantu menurunkan kecemasan yang dialami oleh anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2020). *Tumbuh dan kembang terapi bermain pada anak (edisi 2)*. Salemba Medika.
- Afriyani, M. (2017). Hubungan antara kecerdasan emosi dengan kecemasan menghadapi masa pensiun pada pegawai (*Doctoral dissertation*, Universitas Mercu Buana Yogyakarta).
- Aizah, S., & Wati, S. E. (2014). Upaya menurunkan stress hospitalisasi dengan aktivitas mewarnai gambar pada anak usia 4-6 tahun di ruang anggrek RSUD Gambiran Kediri. *Ejornal Kedokteran Universitas Airlangga*, 25(1), 6-10.
- Ambarwati, R., & Hapsari, F. N. (2018). Pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan pada anak usia prasekolah. *Jurnal Keperawatan GSH*, 7(1), 24-29.
- Arikunto. (2006). *Prosedur penilaian suatu pendekatan praktek*. Rineka Cipta.
- Aryani, D., & Zaly, N. W. (2021). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 101-108. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.289>
- Bergen, Doris., Fromberg, Doris Pronin. (2006). *Play from birth yo twelve [second edition]*. New York: Routledge.
- Boyoh, D. (2018). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di ruangan anak di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 4(2), 62-69.
- Damayanti, Y. (2021). Pengaruh mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah di Rs Nurul Hasanah Kutacane tahun 2021. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 6(2), 66-72.
- Dantes, N. (2012). *Metode penelitian*. CV Andi Offset.

- Devi, P. (2017). Pengaruh pemberian terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi di RSUD Kota Madiun (*Doctoral dissertation*, STIKES Bhakti Husada Mulia).
- Fadhilah, A. (2018). Pengaruh terapi bermain bercerita metode boneka tangan terhadap kemampuan berkomunikasi verbal pada anak prasekolah (di TK Kartika Chandra Kirana Kodim Jombang, Kabupaten Jombang) (*Doctoral dissertation*, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang).
- Fadlillah, M. (2019). *Buku ajar bermain & permainan anak usia dini*. Prenada Media.
- Gistiani, R. (2020). Gambaran asuhan keperawatan pada anak yang mengalami defisit nutrisi dengan kejang demam di rumah sakit Pasar Rebo (*Doctoral dissertation*, Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada).
- Habibi, M. M. (2018). *Analisis kebutuhan anak usia dini (buku ajar SI PAUD)*. Deepublish.
- Hidayah, R. (2014). Pengaruh terapi seni terhadap konsep diri anak. *Makara Hubs-Asia*, 18(2), 89-96.
- Hendrastin, R. J., & Purwoko, B. (2014). Studi kasus dinamika psikologis konflik interpersonal siswa merujuk teori segitiga abc konflik galtung dan kecenderungan penyelesaiannya pada siswa kelas XII jurusan multimedia (MM) di SMK Mahardika Surabaya. *Jurnal BK Unesa*, 4 (2).
- Hurlock, E. B. (1978). *Perkembangan anak (jilid 1)*. terjemahan. Erlangga
- Jumrah, J. (2019). Kegiatan mewarnai dan perkembangan anak usia dini. *Raudhatul Athfal: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 3(2), 112-133.
- Kaluas, I., Ismanto, A. Y., & Kundre, R. M. (2015). Perbedaan terapi bermain puzzle dan bercerita terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) selama hospitalisasi di ruang anak RS TK. III. Rw Mongisidi Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Kartika, A. R., Winarsih, B. D., & Hartini, S. (2022). The influence of play

therapy with coloring the picture toward the anxiety at preschool children during hospitalization. *Menara Journal of Health Science*, 1(2), 79-89.

Landreth, G. L. (2013). *Innovations in play therapy*. Routledge.

Latipun. (2015). *Psikologi eksperimen*. UMM Press.

Leni, P. (2020). Efektifitas pemberian terapi bermain puzzle dan terapi bermain menggambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dalam menghadapi hospitalisasi di RSUD Darmayu Ponorogo (*Doctoral dissertation*, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun).

Lubis, H. Z., Fadila, R., Daulay, M. M. F., & Fadhillah, N. (2022). Stimulasi kegiatan mewarnai untuk perkembangan anak usia dini. *Jurnal Pema Tarbiyah*, 1(1), 11-19.

Lustyawati, S. (2018). Penerapan terapi bermain mewarnai gambar untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah (3-6 tahun): study kasus pada an“S” dan “A” di RSUD. R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi. *Lentera: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Keperawatan*, 3(1), 83-92. <https://doi.org/10.37150/jl.v3i1.216>

Machillah, L. N. (2021). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi ruang asoka RSUD Bangil (*Doctoral dissertation*).

Mar'ati, R., & Chaer, M. T. (2016). Pengaruh pembacaan dan pemaknaan ayat-ayat al-qur'an terhadap penurunan kecemasan pada santriwati. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(1), 30-48. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v1i1.966>

Margono. (2004). *Metodologi penelitian pendidikan*. Rineka Cipta

Muarum, M. (2021). Upaya meningkatkan kemampuan mewarnai gambar geometri pada anak usia dini dengan menggunakan media krayon pada kelompok a TK Pertiwi 26- 55 Suradadi tahun pelajaran 2020/2021.

Wawasan Pendidikan, 1(1), 84-89.

Mulyatiningsih, E. (2014). Pengaruh orientasi terhadap tingkat kecemasan anak pra sekolah di bangsal anak rumah sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. *FIKkeS*, 7(1).

Musfiroh, T. (2012). Teori dan konsep bermain. *PAUD4201/Modul*, 1, 1-44.

Nevid, J. S., & Rathus, S. A.. (2005). *Psikologi abnormal, fifth edition*. Erlangga

Noverita, N., Mulyadi, M., & Mudatsir, M. (2017). Terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pada anak usia 3–5 tahun yang berobat di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2), 67-78.

Novia, R., & Arini, L. (2021). Efektifitas terapi bermain (mewarnai) terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam. *Medihealth: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Sains*, 1(1), 41-52.

Olivia, F. (2013). *Gembira bermain corat coret*. Kompas Gramedia.

Pratiwi, W. (2017). Konsep bermain pada anak usia dini. *Tadbir: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 5(2), 106-117.

Pratiwi, Y. (2012). Pengaruh terapi bermain terhadap respon kecemasan anak usia pra sekolah di ruang perawatan anak RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa (*Doctoral dissertation*, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).

Rahayu, F. S. (2018). Penerapan terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan pada hospitalisasi anak usia prasekolah di bangsal dahlia RSUD Wonosari (*Doctoral dissertation*, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Rahmadani, E., Damayanti, M., & Mardhiyah, W. (2017). Pengaruh intervensi bermain terapeutik terhadap penurunan nilai kecemasan hospitalisasi anak prasekolah di RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung. *Journal of*

Nursing and Public Health, 5(2), 25-34.

- Rahmadina, A., Nashori, F., & Andrianto, S. (2020). The mediating effect of self-esteem on emerging adults' materialism and anxiety. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 5(1), 1-14. <https://doi.org/10.21580/pjpp.v5i1.5484>
- Rahman, Z., Fadhilah, U., & Afiqa, N. N. (2021). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 86-93.
- Rukmana, R & Risma, A. P. (2021). Literatur review pengaruh terapi mewarnai terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah. (*Doctoral dissertation*, Universitas Ngudi Waluyo).
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Anak sakit wajib bermain di rumah sakit: penerapan terapi bermain anak sakit; proses, manfaat dan pelaksanaannya. *Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES)*.
- Saraswati, Y. U. (2017). Pengaruh bermain *paper toys* terhadap perkembangan motorik halus anak usia prasekolah TK Bina Insani Candimulyo Jombang (*Doctoral dissertation*, STIKES Insan Cendekia Medika Jombang).
- Sepi, P. R. (2017). Pengaruh terapi bermain dengan tehnik mewarnaiI terhadap hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSI Siti Aisyah Kota Madiun (*Doctoral dissertation*, STIKES Bhakti Husada Mulia).
- Setiawati, E., & Sundari, S. (2019). Pengaruh terapi bermain dalam menurunkan kecemasan pada anak sebagai dampak hospitalisasi di RSUD Ambarawa. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(1).
- Sianturi, R. (2022). Uji homogenitas sebagai syarat pengujian analisis. *Jurnal Pendidikan, Sains Sosial, dan Agama*, 8(1), 386-397

- Solahudin, I. (2022). Efektivitas model problem solving dalam meningkatkan kemampuan pemecahan masalah matematis. *Metatika: Jurnal Pendidikan Matematika*, 4(2), 1-12.
- SPSS, S. S. B. L. (2000). Statistik parametrik. PT Elexmedia Komputindo.
- Sudjarwo dan Basrowi (2009). *Manajemen penelitian sosial*. CV Mandar Maju.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d*. Alfabeta
- Supartini. (2012). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. EGC.
- Suryana, D. (2021). *Pendidikan anak usia dini teori dan praktik pembelajaran*. Prenada Media.
- Susanti, M. A. (2019). Efektifitas play therapy untuk menurunkan tingkat sad (*saparation anxiety disorder*) pada anak usia 5-7 tahun (studi kasus di Tk Aisyiyah Bustanul Athfal Batusangkar).
- Stuart, W. G., Sundeen, J. S. (2006). *Buku saku keperawatan jiwa. alih bahasa*. EGC.
- Wahyuni, A. (2021). *Pendidikan anak prasekolah*. Edu Publisher.
- Zeky, A. A., & Batubara, J. (2019). Terapi bermain menurut Carl Gustav Jung dalam mengatasi permasalahan anak. *Jurnal Al-Taujih: Bingkai Bimbingan dan Konseling Islami*, 5(2), 227-235.