

MENGAMBAR DAN MEWARNAI MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG DIRAWATWidiyono¹, Atik Badi'ah²¹STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta²Poltekkes Kemenkes Yogyakarta**ABSTRACT**

Background : Hospitalization is a process due to an arranged or emergency reason where children should stay at hospital, get therapy, and care until they may go home. During the process, children can have traumatic experience and heavy anxiety. The reaction of anxiety due to hospitalization are : crying, fear, aggressive, often ask, lost control, confuse, reject to eat and reject on invasive procedure. Execution of nursing treatment to child cannot be quit of giving playing therapy as effort to decrease anxiety, increase co-operative behavior to child and as stimulasi for growth and development of child during experiencing treatment in hospital. One of the recommended interventions is play therapy use drawing and coloring.

Objective : The objective of the study was to get illustration influence of play therapy use drawing and coloring to anxiety level for pre school age at Pediatric Ward Ar Rahman in general hospital PKU Muhammadiyah Bantul.

Method : The study was a pre experiment using one group pre-post test study design. A total 30 respondents were selected by means of purposive sampling. Data were collected using anxiety observation guidance before and after play therapy and analysed with wilcoxon signed rank test with $\alpha=0.05$.

Results: Results of analysis with wilcoxon signed ranks test is significant level $< \alpha=0.05$. Indicating that there was significant influence of play therapy use drawing and coloring on anxiety level for pre school age at pediatric ward Ar Rahman in general hospital PKU Muhammadiyah Bantul.

Conclusion : There was influence of play therapy use drawing and coloring to anxiety level in pre school age at Pediatric Ward Ar Rahman in general hospital PKU Muhammadiyah Bantul.

Keywords : *play therapy, anxiety, pre school age*

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan krisis utama pada anak usia pra sekolah (usia 3-5 tahun) karena *stress* akibat perubahan pada status kesehatan maupun lingkungan dalam kebiasaan sehari-hari.⁽¹⁾ Bagi anak usia pra sekolah, menjalani hospitalisasi dapat menimbulkan kecemasan karena anak merasa kehilangan lingkungan yang dirasakannya nyaman, penuh kasih sayang dan menyenangkan.⁽²⁾ Pada masa pra sekolah reaksi anak terhadap hospitalisasi adalah menolak makan, sering bertanya, menangis perlahan, adanya perasaan malu dan takut, reaksi agresif, marah, berontak, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan dan tidak mau bekerja sama dengan perawat.⁽³⁾ Oleh karena itu sangat diperlukan intervensi untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi, karena akan membuat anak menjadi koope-

ratif dan dapat menunjang proses penyembuhan.⁽⁴⁾

Intervensi yang penting dilakukan perawat terhadap anak berprinsip untuk meminimalkan *stressor*, mencegah perasaan kehilangan, meminimalkan perasaan rasa takut dan nyeri terhadap perlukaan, serta memaksimalkan perawatan di rumah sakit melalui terapi bermain.⁽²⁾ Terapi bermain mempunyai manfaat untuk anak yang dirawat dirumah sakit sebagai fasilitas penguasaan situasi yang tidak familiar, membantu anak untuk mengurangi stress terhadap perpisahan, memberi kesempatan bagi anak untuk mempelajari bagian-bagian tubuh dan fungsinya serta penyakitnya sendiri, memperbaiki pemahaman yang salah tentang tujuan penggunaan peralatan dan prosedur medis serta memberi peralihan dan relaksasi.⁽⁵⁾

Penelitian yang berhubungan dengan terapi bermain sebelumnya pernah dilakukan

oleh Herliana⁽⁶⁾ yang menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi bermain terhadap peningkatan perilaku kooperatif anak pra sekolah. Selain itu penelitian Lisyorini⁽⁷⁾ dan Kiche dan Almeida⁽⁸⁾, hasilnya menunjukkan ada pengaruh terapi bermain terhadap kemampuan sosialisasi dan menerima tindakan perawatan anak selama dirawat di rumah sakit.

Bentuk permainan yang sesuai dengan anak usia pra sekolah salah satunya menggambar dan mewarnai.⁽⁹⁾ Menggambar dan mewarnai merupakan salah satu permainan terapeutik yang biasanya dilaksanakan sebelum melakukan prosedur keperawatan pada anak, hal ini bertujuan untuk mengurangi rasa tegang dan emosi yang dirasakan anak selama prosedur keperawatan.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan penelusuran literatur dan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Anak Ar Rahman RS PKU Muhammadiyah Bantul melalui observasi sejumlah anak usia pra sekolah menolak terhadap tindakan keperawatan yang diberikan. Hal ini disebabkan oleh kecemasan yang dialami mereka akibat prosedur keperawatan. Perawat di sini jarang bahkan tidak pernah memberikan terapi bermain. Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh terapi bermain menggambar dan mewarnai terhadap tingkat kecemasan pada anak pra sekolah di Ruang Anak Ar Rahman RS PKU Muhammadiyah Bantul.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *eksperimental semu One Group Pre-test-Posttest Design without control*.⁽¹¹⁾ Penelitian dilaksanakan di Ruang Perawatan Anak Ar Rahman Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta selama 6 minggu pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2012. Populasi pada penelitian ini adalah anak usia pra sekolah dengan umur 3-5 tahun. Jumlah sampel 30 anak usia pra sekolah, dilakukan dengan teknik *purposive sampling*.⁽¹²⁾ anak dapat diajak berkomunikasi, dirawat ruang kelas II dan III yang dirawat oleh dokter dan perawat yang sama,

anak yang dirawat selama ≥ 3 hari dan anak yang bebas dari tingkat ketergantungan orang lain. Sedangkan kriteria eksklusi adalah anak dengan retardasi mental atau anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif (GPPH), pasca operasi 24 jam pertama, anak dengan fraktur, anak dengan *bedrest* total.

Instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah lembar pedoman observasi tingkat kecemasan anak usia pra sekolah selama hospitalisasi yang diadopsi dari penelitian Hikmawati.⁽¹³⁾ Data dianalisis dengan uji statistik *Wilcoxon signed rank test* dengan bantuan komputer dengan tingkat signifikansi p value < 0.05 .⁽¹⁴⁾

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Sebagian besar responden adalah perempuan (56,7%) dengan usia 3-<4 tahun dengan (63,3%). Rata-rata anak baru sekali dirawat di RS (60%) dengan lama perawatan 4 hari (50,0%). Jenis penyakit yang diderita adalah gastroenteritis akut, kejang demam, tipus, bronchopneumonia dan disentri.

Usia pra sekolah adalah masa bagi anak untuk *explore* ke lingkungan dan cenderung lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah untuk bersosialisasi sehingga anak akan beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Santrock⁽¹⁶⁾ mengatakan bahwa anak usia pra sekolah merupakan tahap inisiatif sesuai teori psikososial Erikson dimana anak memasuki dunia sosial yang lebih luas, belajar mencari pengalaman baru secara aktif.

Anak usia 3 tahun memiliki tingkat aktivitas tertinggi dalam rentang usia kehidupan manusia.⁽¹⁷⁾ Sementara sistem imun anak usia 3 tahun akan lebih lemah dibandingkan anak usia 4 atau 5 tahun. Sesuai dengan paradigma keperawatan anak bahwa ketahanan fisik anak cenderung lebih rentan dan proses fisiologisnya belum matang. Dalam hal ini anak yang cenderung aktif pada lingkungan yang baru dengan sistem imun yang lebih lemah akan lebih

banyak terpapar lingkungan dan akhirnya jatuh sakit jika sistem imunnya tidak kebal.⁽¹⁷⁾

Lama perawatan 4 hari dikarenakan kebiasaan masyarakat bahwa keluarga akan membawa anak yang sakit ke tempat pelayanan kesehatan setelah kurang lebih 2-3 hari karena ketika anak jatuh sakit, anak akan dirawat di rumah terlebih dahulu. Jenis sesuai dengan tahap perkembangan anak, karena anak yang *explore* ke lingkungan tentunya akan mencoba berbagai jenis makanan yang baru tapi apabila makanan tersebut tidak ada kecocokan dengan pencernaannya akan menyebabkan anak diare.

B. Terapi bermain dan kecemasan anak

Dari tabel 1 diketahui sebelum diberikan terapi bermain sebanyak 50 % anak menunjukkan kecemasan berat. Sedangkan sesudah dilakukan terapi bermain tingkat kecemasan ringan adalah yang terbanyak yakni sebesar 60 %. Diketahui nilai *p value* = 0,00, maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara terapi bermain menggambar dan mewarnai dengan tingkat kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit.

Tabel 1. Hasil Analisis Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan	Sebelum f(%)	Sesudah f(%)	<i>p</i>
Ringan	1 (3)	18 (60)	0,00
Sedang	14 (47)	11(37)	
Berat	15 (50)	1 (3)	

Kecemasan pada anak yang dirawat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain: pertama, anak mengalami trauma pada tindakan keperawatan seperti pemasangan jarum infus, pemberian obat lewat dengan menyuntik dan pengambilan sampel darah. Tindakan keperawatan yang seperti itu merupakan tindakan yang menyebabkan perlukaan pada anak, menyebabkan nyeri dan rasa sakit pada anak. Menurut Supartini⁽²⁾ kecemasan meningkat ketika anak kehilangan kendali akibat adanya kelemahan fisik, rasa nyeri dan perasaan takut akan mati.

Kedua, anak sebelumnya tidak diorientasikan terlebih dahulu dengan lingkungan rumah sakit tempat anak dirawat dan tidak diperkenalkan dengan orang-orang yang berada di rumah sakit sehingga tingkat kecemasannya semakin meningkat. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Supartini⁽²⁾ bahwa pengalaman sebelumnya dan lingkungan asing merupakan penyebab kecemasan baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang rawat, alat-alat rumah sakit, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan maupun lingkungan sosial seperti sesama pasien

anak maupun interaksi dan sikap petugas kesehatan itu sendiri.

Ketiga, adanya pembatasan aktivitas anak lebih banyak menghabiskan waktu aktivitasnya ditempat tidur. Sesuai pernyataan Wong⁽⁵⁾ bahwa keterbatasan fisik dan hospitalisasi merupakan stressor yang besar bagi anak. Berdasarkan pengamatan peneliti, peran aktif orang tua masih kurang dalam kaitannya menurunkan kecemasan anak. Hal tersebut sehubungan dengan keterbatasan waktu keluarga menunggu di rumah sakit, karena harus bergantian dengan anggota keluarga yang lain, sehingga akan menimbulkan rasa protes anak karena perhatian yang kurang. Orang tua cenderung lebih banyak bekerja sama dengan perawat dalam hal pelaksanaan prosedur tindakan keperawatan.⁽²⁾

Terapi bermain yang dilakukan merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi anak sehingga tercipta perasaan senang. Hal diatas mendukung pernyataan Wong⁽⁵⁾ bahwa bermain memang sangat efektif dan berfungsi untuk memfamiliarikan lingkungan rumah sakit. Dengan menggambar dan me-

warnai di rumah sakit, anak akan belajar mengenal tentang sistem tubuh.

Peranan orang tua dalam pelaksanaan terapi bermain sangat besar. Dari hasil observasi, anak yang orang tuanya aktif ikut dalam permainan, dekat dengan anak dan selalu berusaha menghibur, penurunan reaksi kecemasan anak lebih cepat dibandingkan anak yang orang tuanya pasif. Hal ini sesuai dengan penelitian Rodhiantho⁽¹⁹⁾ yang menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan keluarga maka tingkat kecemasan perpisahan anak usia pra sekolah yang sedang menjalani perawatan dirumah sakit akan semakin turun.

Hasil penelitian Ini mendukung temuan Lisyorini⁽⁷⁾ bahwa terapi bermain ternyata memberikan pengaruh terhadap kemampuan sosialisasi anak, dimana akan meningkat setelah diberikan terapi bermain. Bermain memang sangat efektif dan berfungsi untuk menfamiliarikan lingkungan rumah sakit. Menurut Wong⁽⁵⁾ dengan menggambar dan mewarnai di rumah sakit, anak akan belajar mengenal tentang sistem tubuh dengan melihat gambar, menggambar organ-organ tubuh, mewarnai dan menjelaskan pada anak organ mana yang sakit.

Sesuai pendapat Jovan⁽³⁾ mengenai reaksi anak pra sekolah yang dihospitalisasi. Hasil dari observasi peneliti dan perawat pada saat perawat masuk ke ruangan dan mendekati anak, reaksi paling muncul sebelum terapi bermain yaitu ekspresi wajah tenang, memegang atau mendekati orang tua atau saudaranya. Sedangkan pada saat perawat melakukan pemeriksaan, melakukan tindakan yang menyakitkan (menyuntik, mengambil darah, merawat luka, memasang infus) reaksi yang paling sering muncul pada anak yaitu ekspresi wajah tegang, anak menangis, memegang erat atau memanggil-manggil jika orang tuanya jauh dan meronta-ronta.

Setelah diberikan terapi bermain pada saat perawat masuk ke ruangan dan mendekati anak, reaksi anak tidak lagi menunjukkan lagi respon seperti wajah tenang, memegang atau mendekati orang tua atau

saudaranya. Sedangkan pada saat perawat melakukan pemeriksaan, melakukan tindakan yang menyakitkan (menyuntik, mengambil darah, merawat luka, memasang infus) ekspresi wajah tegang, anak menangis, memegang erat atau memanggil-manggil jika orang tuanya jauh dan meronta-ronta dari selalu menjadi sering muncul. Sementara ketika perawat memberi makan, obat dan mengajak bercakap-cakap anak tidak lagi diam dan lebih kooperatif. Dengan adanya terapi bermain reaksi kecemasan yang muncul pada anak dapat berkurang dan meminimalkan efek hospitalisasi.

KESIMPULAN

Terapi bermain menggambar dan mewarnai menurunkan tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat di Ruang Anak Ar Rahman RS PKU Muhammadiyah Bantul. Hendaknya disediakan fasilitas permainan bagi pasien anak yang dirawat di rumah sakit dan perawat lebih banyak memperhatikan pelaksanaan terapi bermain sebagai salah satu intervensi penting yang tidak boleh diabaikan dalam pemberian asuhan keperawatan.

KEPUSTAKAAN

1. Rudolp, A. M. *Rudopl Pediatric*. Edisi 21. New York: McGraw-Hill; 2002.
2. Supartini, Y. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC; 2004.
3. Adriana, D. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
4. Wong, D.L. *Pedoman Keperawatan Pediatrik*. Editor Sari Kurnianingsih. Edisi 4. Jakarta: EGC; 2004.
5. Herliana, L. *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani perawatan pada Anak Pra Sekolah di IRNA RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta*. FK UGM Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan; 2001.
6. Lisyorini, D. *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Selama Menjalani Perawatan IRNA RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Perpustakaan FK UGM Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.2006;02:111-115.

7. Kiche, M.T. and Almeida, F.A. Therapeutic toy: strategy for pain management and tension relief during dressing change in children. *Acta Paul Esferm.* 2007;22: 125-130.
8. Wong, D.L. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik.* Jakarta : EGC; 2009.
9. Suparto, H. 2003 *Mewarnai Gambar Sebagai Metode Penyuluhan Untuk Anak ; Study Pendahuluan Pada Program Pemulihan Anak Sakit Irna Rsup Dr Soetomo Surabaya.*
10. Hidayat, A. A. A. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika; 2007.
11. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis.* Jakarta: Salemba Medika; 2003.
12. Hikmawati, U. *Pengaruh Terapi Berma-in terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Selama Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah di IRNA II Bangsal Perawatan Anak RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.* FK UGM Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan; 2000.
13. Riwidikdo, H. *Statistik kesehatan.* Yogyakarta: Mitra Cendekia Press; 2006.
14. Dahlan, M. S. (2008). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta : Salemba Medika
15. Santrock, J.W. (2011) *Masa Perkembangan Anak (Children).* Jilid 2. Edisi 11. Jakarta : Salemba Humanika.
16. Hidayat, A. (2005) *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak.* Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika.
17. Ngastiyah. (2005) *Perawatan Anak Sakit.* Edisi 2. Jakarta: EGC.
18. Rondhianto. (2004). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Perpisahan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Bangsal Anak RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.* FK UGM Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan