

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**STUDI LITERATUR : PENGARUH TERAPI BERMAIN**  
**MEWARNAI GAMBAR DALAM MENURUNKAN**  
**KECEMASAN HOSPITALISASI ANAK PRASEKOLAH**



**CHUSNUL CHATIMAH**

**NIM. 1810033050**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN**

**2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**STUDI LITERATUR : PENGARUH TERAPI BERMAIN  
MEWARNAI GAMBAR DALAM MENURUNKAN  
KECEMASAN HOSPITALISASI ANAK PRASEKOLAH**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Keperawatan



**CHUSNUL CHATIMAH**

**NIM. 1810033050**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN**

**2021**

**HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Chusnul Chatimah  
NIM : 1810033050  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Fakultas : Kedokteran  
Judul Karya Tulis : Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar  
Dalam Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi  
Anak Prasekolah

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya tulis orang lain, maka saya siap mempertanggung jawabkan sekaligus menerima sanksi aturan tata tertib di Universitas Mulawarman.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



Chusnul Chatimah

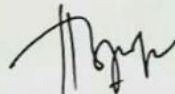
NIM. 1810033050

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR DALAM**  
**MENURUNKAN KECEMASAN HOSPITALISASI ANAK PRASEKOLAH**

**HASIL**  
*Di ajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna meraih gelar*  
*Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)*

Oleh :  
**CHUSNUL CHATIMAH**  
NIM.1810033050

Pembimbing



**RITA PUSPA SARI, S.Pd.MPH**  
NIP.197211181997032006

**Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman**  
**Dekan,**



**dr. Ika Fikriah, M.Kes**  
NIP. 196910182002022001

LEMBAR PENGESAHAN

HASIL

KARYA TULIS ILMIAH

PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR DALAM  
MENURUNKAN KECEMASAN HOSPITALISASI ANAK PRASEKOLAH

OLEH :

Chusnul Chatimah

1810033050

Telah dipertahankan didepan penguji  
Pada tanggal 18 dinyatakan telah memenuhi syarat

Komisi Penguji

Penguji I,



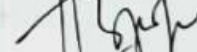
Ruminem, S.Kp, M.Kes  
NIP. 19650813198903201

Penguji II,



Dr. Anik Puji Rahayu, S.Kp, M.Kep  
NIP. 19720417995032001

Penguji III,



Rita Puspa Sari, S.Pd, M.PH  
NIP. 197211181997032006

Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman



dr. Ika Fikriah, M.Kes  
NIP. 19691048200202001

**HALAMAN PERNYATAAN**  
**PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH**  
**UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

---

---

Nama : Chusnul Chatimah

NIM : 1810033050

Program Studi : D-III Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

**Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalti- Free Right)** atas

Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

“Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar dalam Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan **Hak Bebas Royalti** ini Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Samarinda

Pada tanggal : 18 Juni 2021

Yang Menyatakan

Chusnul Chatimah



NIM. 1810033050

**RIWAYAT HIDUP**

Nama : Chusnul Chatimah  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tanggal Lahir : Samarinda, 25 Oktober 2000  
Alamat Rumah : JL. Kemuning NO 02 RT 19 Loa Bakung  
Samarinda  
Email : [khusnulkhatimahid251@gmail.com](mailto:khusnulkhatimahid251@gmail.com)  
Taman Kanak-Kanak : TK Darul Fata Samarinda  
Sekolah Dasar (2006-2012) : MI Sullamul Ulum Samarinda  
SMP (2012-2015) : Pondok Pesantren Nabil Husein  
SMA (2015-2018) : SMK Kesehatan Samarinda  
Perguruan Tinggi (2018-2021) : Prodi D-III Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman  
Pengalaman Organisasi :  
- Sekretaris Pusat Informasi Konseling Mandala Bakti Tahun 2019/2020  
- Anggota HIMAPER Devisi Kerohanian 2019/2020

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu dr. Ika Fikriah, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
2. Bapak Ns. M. Aminuddin S.Kep, M.sc selaku Koordinator Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
3. Ibu Rita Puspa Sari, S.pd, MPH selaku pembimbing yang telah berperan besar dalam menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini
4. Ibu Ruminem, S.Kep, M.Kes selaku penguji I karya tulis ilmiah yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis
5. Ibu Dr. Anik Puji Rahayu, S.Kep, M.Kep selaku penguji II karya tulis ilmiah yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis
6. Kepada Orang tua Ibunda Masmurniah serta seluruh keluarga penulis yang telah memberikan doa dan motivasi terhadap penulisan karya tulis ilmiah ini
7. Kepada para sahabat yang telah mendukung dan memotivasi penulis serta teman - teman seperjuangan angkatan 1 yang senantiasa menemani bersama-sama dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini



Akhir kata, peneliti berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga karya tulis ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, 14 Juni 2021

Peneliti

## ABSTRAK

### **Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar dalam Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah**

Chusnul Chatimah (2021)

Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Universitas Mulawarman

Rita Puspa Sari, S.Pd,M.PH

Dosen Program Studi D3 Keperawatan Universitas Mulawarman

**Latar Belakang :** Hospitalisasi adalah keadaan yang mengharuskan anak untuk menjalani perawatan dirumah sakit. Hal ini mengakibatkan anak bereaksi menjadi menolak tindakan keperawatan, menangis dan cemas. Salah satu tindakan paling efektif untuk meminimalkan kecemasan hospitalisasi adalah tindakan terapi bermain mewarnai gambar. Tujuan terapi bermain mewarnai gambar ialah untuk menekankan pada upaya ekspresi sekaligus relaksasi & distraksi serta menurunkan kecemasan dan melatih motorik halus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis artikel yang berkaitan dengan pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah

**Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian studi *literature review* dengan menggunakan 4 artikel yang disesuaikan pada kriteria inklusi dan dianalisa secara kualitatif

**Hasil penelitian :** Berdasarkan hasil penelitian keempat artikel menunjukkan bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar. Hasil analisis keempat artikel terdapat 1 artikel paling efektif yang mengacu pada metodologi dan hasil penelitian. Terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi

**Kesimpulan :** Dapat disimpulkan bahwa dalam keempat artikel diperoleh hasil terkait pemberian terapi bermain mewarnai gambar dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Disarankan bagi orang tua diharapkan ikut berperan secara aktif dalam pemberian terapi bermain yang sesuai untuk anak prasekolah dalam menjalani hospitalisasi

**Kata kunci :** Terapi Bermain, Mewarnai, Hospitalisasi, Anak Prasekolah

## ABSTRACT

### **The Effect of Coloring Picture Play Therapy in Reducing Hospitalization Anxiety in Preschool Children**

Chusnul Chatimah (2021)

Student of the D3 Nursing Study Program at Mulawarman University

Rita Puspa Sari, S.Pd, M.PH

Lecturer of the D3 Nursing Study Program at Mulawarman University

**Background:** Hospitalization is a condition that requires children to undergo treatment in a hospital. This causes the child to react to reject nursing actions, cry and be anxious. One of the most effective measures to minimize hospitalization anxiety is play therapy, coloring pictures. The purpose of playing coloring pictures therapy is to emphasize the effort of expression as well as relaxation & distraction as well as reduce anxiety and train fine motor skills. The purpose of this study was to identify and analyze articles related to the effect of playing coloring pictures therapy in reducing hospitalization anxiety in preschool children

**Research Methods:** This research is a literature review study using 4 articles that are adjusted to the inclusion criteria and analyzed qualitatively

**Results:** Based on the results of the four research articles, it showed that there was a decrease in anxiety levels before and after being given playing therapy coloring pictures. The results of the analysis of the four articles there is 1 most effective article which refers to the methodology and research results. There is an effect of play therapy coloring pictures on reducing anxiety in preschool-aged children undergoing hospitalization

**Conclusion:** It can be concluded that in the four articles obtained results related to the provision of play therapy coloring pictures can affect the anxiety level of preschool-aged children undergoing hospitalization. It is recommended that parents are expected to play an active role in providing appropriate play therapy for preschool children in undergoing hospitalization

**Keywords:** Play Therapy, Coloring, Hospitalization, Preschool Children

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABLE.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Landasan Teori.....	6
1. Terapi Bermain Mewarnai Gambar Anak Usia Prasekolah.....	6
2. Kecemasan Hospitalisasi.....	10

B. Kerangka Teori.....	18
C. Kerangka Analisis <i>Literature Review</i> .....	19

### **BAB III METODOLOGI**

A. Metodologi Studi Literatur.....	20
B. Penetapan Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	20
1. Kriteria Inklusi.....	20
2. Kriteria Eksklusi.....	21
C. Alur Penelitian.....	22
D. <i>Database</i> Penelitian.....	22
E. Kata Kunci yang Digunakan.....	25

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil.....	26
B. Pembahasan.....	33

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

C. Kesimpulan.....	38
D. Saran.....	39

DAFTAR PUSTAKA.....	40
---------------------	----

### **LAMPIRAN**

**DAFTAR TABLE**

Table 4.1 .....	26
Tabel 4.2 .....	27
Tabel 4.3 .....	28
Tabel 4.4 .....	29
Tabel 4.5 .....	29
Tabel 4.6 .....	30
Tabel 4.7 .....	31
Tabel 4.8 .....	32
Tabel 4.9 .....	32

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	18
Gambar 2.2 Kerangka Analisis <i>Literature Review</i> .....	19
Gambar 3.1 Kerangka Alur Penelitian .....	22

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. SPO Terapi Bermain ..... 42



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hospitalisasi adalah masuknya individu ke rumah sakit sebagai pasien dengan berbagai alasan seperti pemeriksaan diagnostik, prosedur operasi, perawatan medis, pemberian obat dan pemantauan kondisi tubuh (Saputro & Fazrin, 2017). Hospitalisasi memberikan dampak pada perkembangan anak secara psikologis dan fisiologis yaitu anak dapat berperilaku agresif dan ketakutan (Ball dkk, 2014). Hal ini mengakibatkan anak bereaksi menjadi menolak tindakan keperawatan, menangis dan cemas (Astarani, 2017).

Berdasarkan hasil data Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2010, bahwa jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia dan diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan anak yang mengalami kecemasan sebesar 45% (Arifin dkk, 2018).

Berdasarkan hasil data Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Timur tahun 2013, bahwa anak usia prasekolah dari tahun ke tahun semakin meningkat dan menunjukkan jumlah anak usia prasekolah yang ada di Jawa Timur 2.485.218 dengan angka kesakitan 1.475.197 yang mengalami kecemasan saat menjalani perawatan akibat sakitnya sebanyak 85% (Saputro dkk, 2017).

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam (Purwati, 2017).

Faktor yang mempengaruhi kecemasan anak yaitu usia, jenis kelamin, pengalaman hospitalisasi dan jumlah anggota keluarga (Saputro & Fazrin, 2017). Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada anak adalah dengan cara mencari sumber penyebab kecemasan anak, memberikan rasa aman kepada anak, mengalihkan perhatian anak dengan kegiatan seperti bermain dan melakukan hal yang menyenangkan bersama anak (Mashar, 2015). Menurut Rohmah (2018) Salah satu tindakan paling efektif untuk meminimalkan dampak hospitalisasi adalah tindakan terapi bermain.

Terapi bermain merupakan suatu permainan untuk anak, dimana mereka dapat saling mengenal dan berhubungan dengan orang lain, sehingga dapat mengungkapkan perasaan sesuai dengan kebutuhan mereka (Saputro & Fazrin, 2017). Jenis permainan yang sesuai dengan anak usia prasekolah yaitu bermain puzzle, musik, peran, boneka, gelembung air, mewarnai gambar, mendengarkan dongeng, menggambar dan melihat buku bergambar. Salah satu permainan yang sesuai untuk anak usia prasekolah yaitu mewarnai gambar karena anak mulai menyukai, mengenal warna bentuk benda di sekelilingnya dan sebagai permainan terapeutik atau penyembuh serta dapat dilakukan diatas tempat tidur anak sehingga tidak mengganggu proses pemulihan kesehatan anak (Potts & Mandleco, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Idris & Reza tahun 2018 tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar sebanyak 8 anak (53,3%) mengalami tingkat kecemasan sedang dan 7 anak (46,7%)

mengalami tingkat keemasan berat dan setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar sebanyak 1 anak (6.7%) tidak mengalami kecemasan, 6 anak (40%) mengalami kecemasan ringan, 5 anak (33.3%) mengalami kecemasan sedang, dan 3 anak (20%) mengalami kecemasan berat. Hasil uji hipotesis didapatkan dengan menggunakan uji *Paired T-test* dengan nilai  $p\text{ value} = 0.009 < \alpha = 0.05$  (5%) dengan  $t_{\text{hitung}}$  sebesar 3.006 yang berarti tolak  $H_0$  dan Terima  $H_1$ . Sehingga kesimpulan dari penelitian ini adalah terapi bermain mewarnai gambar, efektif terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) diruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi (Idris & Reza, 2018)

Berdasarkan uraian diatas dapat diperoleh informasi bahwa masih banyak anak yang mengalami kecemasan dalam menjalani hospitalisasi dan pada salah satu penelitian diatas menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi mewarnai gambar pada anak yang menjalani hospitalisasi, setelahnya anak yang tidak mengalami kecemasan jumlahnya meningkat, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan studi literatur mengenai “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar dalam Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah”.

## B. Rumusan Masalah

Hospitalisasi memberikan dampak pada perkembangan anak secara psikologis dan fisiologis yaitu anak dapat berperilaku agresif dan ketakutan. Hal ini mengakibatkan anak bereaksi menjadi menolak tindakan keperawatan, menangis dan cemas. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi

kecemasan pada anak adalah dengan cara mencari sumber penyebab kecemasan anak, memberikan rasa aman kepada anak, mengalihkan perhatian anak dengan kegiatan seperti bermain dan melakukan hal yang menyenangkan bersama anak. Salah satu tindakan paling efektif untuk meminimalkan dampak hospitalisasi adalah tindakan terapi bermain dan permainan yang sesuai untuk anak usia prasekolah yaitu mewarnai gambar karena anak mulai menyukai, mengenal warna bentuk benda di sekelilingnya dan sebagai permainan terapeutik atau penyembuh . Berdasarkan pembahasan fenomena diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah ?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar
- b. Mengidentifikasi pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah
- c. Menganalisis terapi bermain mewarnai gambar yang paling efektif diantara 4 artikel

#### D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan, memberikan manfaat bagi :

##### 1. Masyarakat

Membudayakan terapi bermain mewarnai gambar sebagai salah satu cara yang dapat membantu dalam menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah dalam hospitalisasi.

##### 2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

##### 3. Peneliti

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Terapi bermain mewarnai gambar anak usia prasekolah**

###### **a. Pengertian**

Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan untuk anak dalam menghadapi ketakutan, kecemasan, mengenal lingkungan dan belajar mengenai perawatan atau prosedur yang dilakukan staf rumah sakit (Saputro & Fazrin, 2017).

Mewarnai merupakan suatu bentuk kegiatan kreativitas, untuk memberikan beberapa goresan warna pada suatu gambar, kegiatan mewarnai diberikan pada usia prasekolah karena mereka sudah mampu membuat pola dan mencoret beberapa warna, dengan mewarnai dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak (Olivia, 2013).

Anak prasekolah mengacu pada usia 3 hingga 6 tahun. Pada usia ini, banyak orang menganggap usia ini sebagai usia yang menarik karena lebih akurat dalam menyampaikan pikirannya, lebih efektif dalam berinteraksi dan berkomunikasi (Novieastari dkk., 2020).

Berdasarkan pengertian diatas, terapi bermain mewarnai gambar anak prasekolah adalah suatu bentuk kegiatan kreativitas dimana terapi mewarnai gambar ini diberikan pada anak prasekolah usia 3-6 tahun dalam menghadapi kecemasan mengenai perawatan atau prosedur yang dilakukan oleh staf rumah sakit.

b. Tujuan

Kebutuhan bermain mengacu pada tahapan tumbuh kembang anak, maka ditetapkan harus memperhatikan prinsip bermain bagi anak dirumah sakit yaitu menekankan pada upaya ekspresi sekaligus relaksasi dan distraksi (Mendiri & Prayogi, 2017). Mewarnai bertujuan untuk menurunkan cemas selama hospitalisasi, melatih gerakan motorik halus, perkembangan kognitif, bermain sesuai tumbuh kembangnya dan bersosialisasi dengan teman sebaya (Purwati, 2017).

c. Manfaat

Manfaat terapi bermain dirumah sakit yaitu memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing, membantu anak mengurangi perasaan cemas terhadap perpisahan, sebagai distraksi dan relaksasi (Andriana, 2017). Mewarnai dapat membantu kemampuan motorik, dapat mengekspresikan suatu gambar, dapat mengenal garis bidang dan perbedaan warna (Purwati, 2017).

d. Prinsip Terapi Bermain

Menurut Purwati (2017), Terapi bermain juga memiliki prinsip yaitu ada beberapa prinsip :

- 1) Permainan tidak boleh bertentangan dengan pengobatan yang dijalani anak

Apabila anak harus tirah baring, maka harus dipilih permainan yang dapat dilakukan di tempat tidur dan anak tidak

boleh diajak bermain dengan kelompoknya di tempat bermain khusus yang ada diruang rawat.

2) Permainan yang tidak membutuhkan banyak energi

Pilih jenis permainan yang tidak melelahkan anak atau singkat dan sederhana, menggunakan alat permainan yang ada pada anak atau yang tersedia diruangan.

3) Permainan harus mempertimbangkan keamanan anak

Pilih alat permainan yang aman untuk anak seperti tidak tajam dan tidak merangsang anak untuk berlari-lari dan bergerak secara berlebihan misalnya, bercerita yang sifatnya menghibur.

4) Permainan harus melibatkan kelompok umur yang sama

Permainan harus melibatkan kelompok umur yang sama agar tidak berbeda persepsi

5) Melibatkan orang tua

Orang tua mempunyai kewajiban untuk tetap melakukan upaya stimulasi tumbuh kembang pada anak walaupun sedang dirawat di rumah sakit dan ini termasuk dalam aktifitas bermain anaknya. Orang tua harus terlibat secara aktif dan mendampingi anak mulai dari awal permainan sampai mengevaluasi hasil permainan anak bersama dengan perawat dan orang tua anak lainnya.

e. Keuntungan Terapi Bermain

Menurut Purwati (2017), Beberapa keuntungan terapi bermain yaitu sebagai berikut :



- 1) Meningkatkan hubungan antara klien ( anak & keluarga ) dan perawat

Dengan melaksanakan kegiatan bermain, maka perawat akan mempunyai kesempatan untuk membina hubungan yang baik dan menyenangkan dengan anak dan keluarganya.

- 2) Memulihkan perasaan mandiri anak

Perawatan dirumah sakit akan membatasi kemampuan anak untuk mandiri oleh karena itu dilakukan aktivitas bermain yang terprogram untuk memulihkan perasaan mandiri pada anak.

- 3) Membantu anak mengekspresikan perasaan

Terapi bermain pada anak dirumah sakit tidak hanya memberikan rasa senang pada anak, tetapi juga akan membantu anak mengekspresikan perasaan serta pikiran cemas, takut, sedih, tegang dan nyeri.

- 4) Menurunkan ketegangan anak dan keluarga

Terapi bermain yang memberi kesempatan pada anak untuk berkompetisi secara sehat akan dapat menurunkan ketegangan pada anak dan keluarganya

- 5) Meningkatkan kemampuan anak

Terapi bermain yang terapeutik akan dapat meningkatkan kemampuan anak untuk mempunyai tingkah laku yang positif dan kemampuan untuk berkreaitivitas

## 2. Kecemasan Hospitalisasi

### a. Pengertian

Hospitalisasi yaitu keadaan yang mengharuskan anak mendapatkan perawatan di rumah sakit. Ketika menjalani perawatan, anak dihadapkan dengan suasana lingkungan yang sangat berbeda dengan keadaan lingkungan di rumah. Hal ini mengakibatkan anak bereaksi menjadi menangis, takut, cemas dan menolak tindakan keperawatan (Astarani, 2017). Hospitalisasi memberikan manfaat yang baik yaitu menyembuhkan anak, memberikan kesempatan pada anak untuk mengatasi cemas, memberikan pengalaman bersosialisasi dan memperluas hubungan interpersonal mereka (Saputro & Fazrin, 2017)

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya, kondisi ini dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan juga merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang dan kekhawatiran terhadap apa yang dirasakan (Saputro & Fazrin, 2017).

Berdasarkan pengertian diatas, kecemasan hospitalisasi adalah suatu perasaan cemas yang dialami oleh anak dalam menjalani hospitalisasi karena anak dihadapkan dengan suasana yang berbeda dengan lingkungan rumahnya sehingga anak dapat bereaksi menolak tindakan keperawatan.

b. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Hospitalisasi

Menurut Saputro & Fazrin (2017), Faktor yang mempengaruhi kecemasan hospitalisasi anak diantaranya :

1) Usia

Perkembangan kognitif anak usia prasekolah belum mampu menerima dan mempresepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing.

2) Jenis kelamin

Anak perempuan yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibanding anak laki – laki, walaupun ada beberapa yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan anatar jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak.

3) Pengalaman hospitalisasi

Anak yang mempunyai pengalaman hospitalisasi akan memiliki kecemasan yang lebih rendah sedangkan anak yang belum mempunyai pengalaman hospitalisasi akan memiliki kecemasan yang lebih tinggi. Anak yang tidak memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan selama hospitalisasi akan membuat anak takut dan trauma, sebaliknya jika anak mendapatkan pengalaman yang menyenangkan akan membuatnya lebih kooperatif.

#### 4) Jumlah anggota keluarga

Keterlibatan orang tua dalam hospitalisasi akan memberikan perasaan tenang, nyaman dan penguasaan anak terhadap lingkungan yang asing. Dukungan keluarga dan Koping emosi yang baik dari anak akan memberikan rasa percaya diri pada anak dalam hospitalisasi.

#### c. Respon Terhadap Kecemasan Hospitalisasi

Menurut Saputro & Fazrin (2017) Kecemasan hospitalisasi dapat mempengaruhi kondisi tubuh seseorang diantaranya :

##### 1) Respon fisiologis

Secara fisiologis, anak yang mengalami gangguan kecemasan akibat perpisahan akan mengalami Sakit perut dan kepala, mual dan muntah, demam ringan, gelisah, kelelahan, sulit konsentrasi, mudah marah.

##### 2) Respon psikologis

Secara psikologis, perilaku anak akibat kecemasan akan tampak gemetar, ketegangan fisik, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri dari masalah, menghindar dan sangat waspada.

##### 3) Respon kognitif

Secara kognitif, kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berpikir yaitu tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun,

mudah lupa, persepsi menurun, bingung dan takut cedera, mimpi buruk.

4) Respon afektif

Secara afektif, anak akan mengespresikan dalam beberapa bentuk seperti bingung, khawatir, tegang dan gugup, wasapada, mati rasa, malu, curiga yang berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap kecemasan.

d. Tingkatan Kecemasan Hospitalisasi

Menurut Saputro & Fazrin (2017) Tingkat kecemasan hospitalisasi diantaranya :

1) Kecemasan Ringan

Seseorang yang mengalami ketegangan yang dirasakan setiap hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya. Tanda – tanda kecemasan ringan ialah gelisah, mudah marah dan perilaku mencari perhatian.

2) Kecemasan Sedang

Seseorang yang memusatkan pada hal penting, sehingga pada kecemasan sedang seseorang akan terlihat serius dalam memperhatikan sesuatu. Tanda kecemasan sedang ialah suara bergetar, perubahan nada suara, takikardi, gemeteran dan peningkatan ketegangan otot.

### 3) Kecemasan Berat

Seseorang yang sangat mengurangi persepsi, cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Tanda- tanda kecemasan berat ialah perasaan terancam, ketegangan otot yang berlebihan, perubahan pernapasan, perubahan gastrointestinal (mula, muntah, rasa terbakar pada ulu hati, sendawa, tidak nafsu makan dan diare), dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi.

#### e. Alat Ukur Kecemasan Hospitalisasi

Menurut Saputro & Fazrin (2017), Alat ukur kecemasan hospitalisasi terdapat 6 versi diantaranya :

##### 1) *Zung Self Rating Anxiety Scale*

Metode pengukuran tingkat kecemasan yang berfokus pada kecemasan secara umum dan koping dalam mengatasi stres. Skala ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan 15 pertanyaan tentang peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan tentang penurunan kecemasan.

##### 2) *Hamilton Anxiety Scale (HAS)*

Di sebut juga *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* untuk mengukur semua tanda kecemasan baik kecemasan psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa. HARS telah distandarkan untuk mengevaluasi tanda kecemasan pada individu

yang sudah menjalani pengobatan terapi, setelah mendapatkan obat antidepresan dan obat psikotropika.

3) *Preschool Anxiety Scale*

Di kembangkan oleh Spence dkk, dalam kuisioner ini mencakup pernyataan dari anak (*Spence Children's Anxiety Scale*) tahun 1994 dan laporan orang tua (*Spence Children's Anxiety Scale Parent Report*) pada tahun 2000. Masing-masing memiliki 45 dan 39 pertanyaan yang menggunakan pernyataan tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu.

4) *Children Manifest Anxiety Scale (CMAS)*

CMAS berisi 5 butir pernyataan, dimana responden menjawab keadaan “ya” atau “tidak” sesuai dengan keadaan dirinya, dengan memberi tanda (O) pada kolom jawaban “ya” atau tanda (X) pada kolom jawaban “tidak”

5) *Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)*

Merupakan instrumen untuk mengukur kecemasan pada anak yang terdiri dari 41 item, dalam instrumen ini responden (orangtua/pengasuh) diminta untuk menjelaskan bagaimana perasaan anak dalam 3 bulan terakhir. Instrumen ini ditujukan pada anak usia 8 tahun hingga 18 tahun.

6) *The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)*

Di gunakan untuk menilai tingkat keparahan kecemasan pada anak-anak dan remaja, dimulai usia 6-17 tahun. PARS memiliki 2

bagian yaitu daftar periksa gejala dan item keparahan. Daftar gejala digunakan untuk menentukan gejala pada minggu terakhir. Ke 7 item tingkat keparahan digunakan untuk menentukan tingkat keparahan gejala dan skor total PARS. Gejala yang termasuk dalam penilaian umumnya diamati pada pasien dengan gangguan seperti panik dan fobia spesifik.

f. Dampak Kecemasan Hospitalisasi

Dampak jangka pendek dari kecemasan hospitalisasi anak yang tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga berpengaruh terhadap lamanya perawatan serta memperberat kondisi anak.

Dampak jangka panjang dari kecemasan hospitalisasi yang tidak segera ditangani akan berdampak pada perkembangan anak seperti gangguan bahasa, perkembangan kognitif dan kemampuan intelektual menurun (Saputro & Fazrin, 2017).

g. Upaya Meminimalisir Dampak Kecemasan Hospitalisasi

Menurut Mandiri & Prayogi (2017) Banyak cara yang dapat dilakukan orang tua untuk mengatasi tekanan anak yang menjalani perawatan dirumah sakit, beberapa cara berikut ini dapat mengurangi kecemasan hospitalisasi yang dialami anak diantaranya :

1) Mempersiapkan anak sebelum hospitalisasi



Orang tua juga dapat memberikan pengertian yang memadai mengenai perawatan yang dijalani dan harus mendorong anak untuk berbicara secara terbuka tentang ketakutan, kecemasan dan kekhawatiran lainnya terhadap proses perawatan yang akan dijalani.

2) Memperbanyak kunjungan

Kunjungan dari orang tua, saudara, teman-teman dan orang terdekat lainnya akan berdampak positif terhadap perawatan anak, kunjungan yang dilakukan membuat anak tetap terhubung dengan dunia luar sehingga membuatnya tidak merasa terisolasi.

Orang tua juga harus menjamin bahwa anak tidak akan sendirian selama menjalani proses hospitalisasi, anak harus tahu bahwa orang tua dan anggota keluarga lain akan berada diruma sakit sesering mungkin.

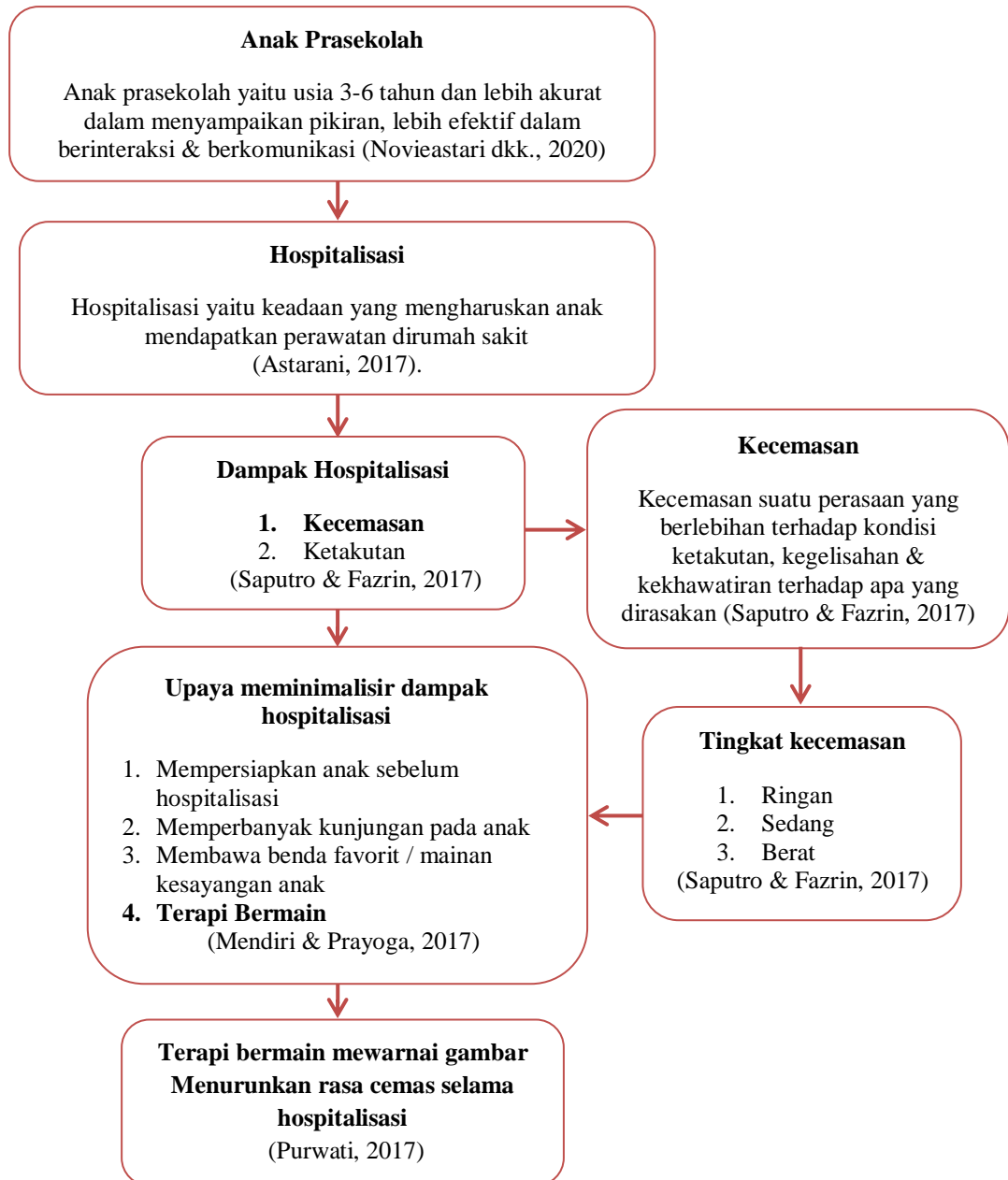
3) Membawa benda favorit anak dari rumah

Benda favorit anak seperti mainan, boneka atau benda kesayangan anak lainnya akan membantu kenyamanan anak selama hospitalisasi, bila anak merasa nyaman selama hospitalisasi maka perawatan yang dilakukan dapat memberikan hasil yang optimal.

4) Terapi Bermain

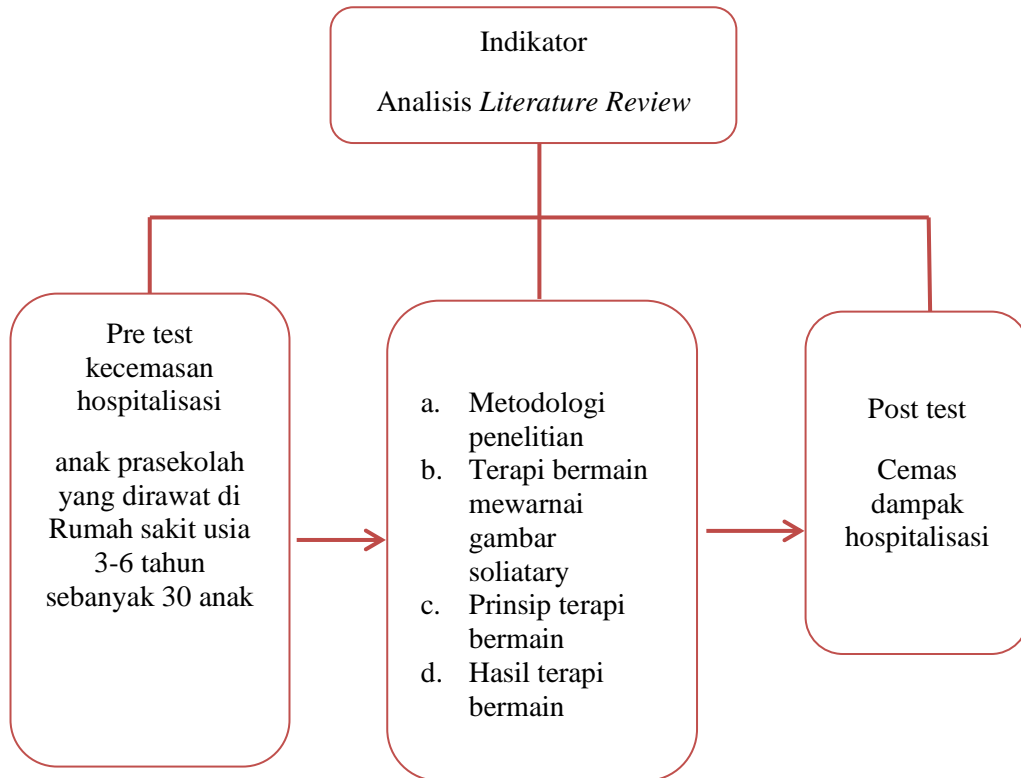
Terapi bermain dapat menjauhkan anak dari rasa sakit dan kecemasan serta mendapatkan stimulus pertumbuhan dan perkembangan.

## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

### C. Kerangka Analisis *Literature Review*



Gambar 2.2 Kerangka Analisis *Literature Review*

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

#### **A. Metodologi Studi Literatur**

Studi literatur merupakan studi yang berisi ulasan, rangkuman dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka seperti artikel, buku, slide, informasi dari internet dll tentang topik yang dibahas (O'Connor, Sargeant *and* Wood, 2017) dalam (Nursalam dkk, 2020)

Desain penelitian studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu persoalan melalui suatu kasus tertentu. Unit yang menjadi kasus tersebut dianalisis secara seksama, baik hubungannya dengan terjadinya kasus atau dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhinya (Imron, 2014).

Sumber studi literatur pada penelitian ini didapatkan dengan cara mencari artikel yang memiliki lingkup pembahasan yang serupa, sehingga data yang pernah diolah atau dihasilkan dari suatu penelitian sebelumnya dapat dipakai dan dijadikan dasar penelitian. Pembahasan penelitian ini berfokus pada Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar dalam Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah.

#### **B. Penetapan Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

##### **1. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau, pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan kriteria inklusi ini (Setiana & Nuraeni, 2018).

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :

- a. Artikel yang membahas tentang terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan rasa cemas hospitalisasi anak prasekolah
- b. Artikel dapat diakses secara penuh melalui *google scholar*
- c. Merupakan penelitian eksperimen
- d. Bahasa yang digunakan adalah bahasa indonesia dan bahasa inggris
- e. Tahun terbit jurnal dalam rentang 2011-2021

## 2. Kriteria eksklusi

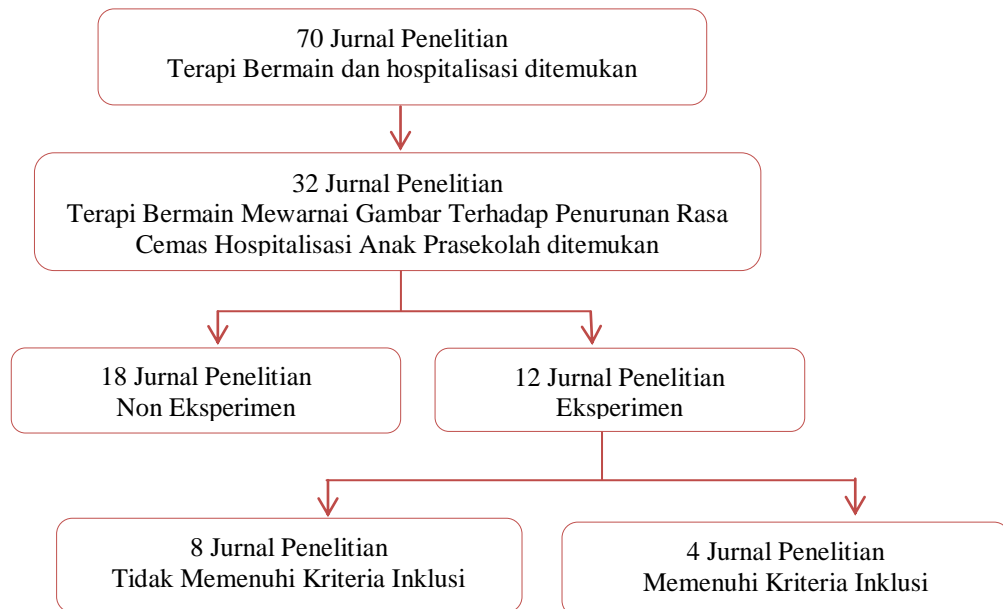
Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab yang dapat menimbulkan bias pada hasil penelitian (Setiana & Nuraeni, 2018).

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a. Variabel yang diteliti dalam artikel yang diakses tidak sesuai dengan tujuan penelitian

## C. Alur Penelitian

Alur penelitian adalah protokol *literature review* yang menggunakan alur bagan untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Ningtyias, 2020)



Gambar 31. Alur Penelitian

#### D. Database Pencarian

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan. *Database* pencarian yang digunakan untuk mencari *literature review* ini adalah *google scholar*

Arikel yang digunakan dalam penelitian literature review ini ada 4 artikel yaitu :

1. Artikel penelitian dengan judul Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitaslisasi pada Anak Prasekolah diruang

Paviliun RSPAD Gatot Soebroto dilakukan oleh Dwi Aryani dan Nedra Wati Zaly pada tahun 2021. Metode penelitian yang digunakan yaitu *pra eksperimen* dengan pendekatan *pre test & post test one group design*. Sampel penelitian ini sebanyak 35 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis univariat & bivariat dengan uji *T test*. Hasil penelitian terdapat pengaruh pemberian terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di ruang paviliun anak di RSPAD.

2. Artikel penelitian dengan judul Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yg Mengalami Hospitalisasi di Ruang Edelweis RSUD dr. M. Yunus Bengkulu dilakukan oleh Memi Putry Rahmanita, Neni Triana dan Supardi pada tahun 2020. Metode penelitian yang digunakan yaitu *pra eksperimen* dengan pendekatan *pre test & post test one group design*. Sampel penelitian ini sebanyak 30 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis univariat & bivariat dengan uji *Wiloxon Sign Rank*. Hasil penelitian ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di ruang Edelweis RSUD dr. M. Yunus Bengkulu
3. Artikel penelitian dengan judul Pengaruh Terapi Mewarnai terhadap Respon Nyeri dan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dilakukan oleh Ahmad Dahlan dan Fatma Zulaikha pada tahun 2020.

Metode penelitian yang digunakan yaitu *pre eksperimental* dengan pendekatan *pre test & post test one group design*. Sampel penelitian ini sebanyak 32 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis univariat & bivariat dengan uji *Paired T test*. Hasil penelitian ada pengaruh antara Terapi Mewarnai terhadap Respon Nyeri dan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

4. Artikel penelitian dengan judul Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang di Rawat diRSUP. PROF. DR. R. D. Kandou Manado dilakukan oleh Nova Gerungan dan Eirene Walelang pada tahun 2020. Metode penelitian yang digunakan yaitu *pre eksperimental* dengan pendekatan *pre test & post test one group design*. Sampel penelitian ini sebanyak 30 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis univariat & bivariat dengan uji *Statistic Wiloxon test*. Hasil penelitian ada pengaruh yang signifikan dari terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi



#### E. Kata Kunci yang Digunakan

Kata kunci yang digunakan dalam pencarian *literature* adalah terapi bermain, mewarnai, hospitalisasi, anak prasekolah. Kemudian memilih artikel sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan peneliti.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

Hasil analisis kritis terhadap 4 artikel hasil penelitian yang menjadi sampel dalam studi literatur ini dituangkan dalam Tabel 4.1.

Table 4.1. *Critical Appraisal*

Artikel No.	1	2	3	4
Judul	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi diruang Edelweis RSUD dr. M. Yunus Bengkulu	Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Respon Nyeri dan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi diruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda	Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang dirawat RSUP. PROF. DR. R. D. Kandou Manado
Peneliti	Dwi Aryani & Nedra Wati Zaly	Memi Putry Rahmanita, Neni Triana & Supardi	Ahmad Dahlan, Fatma Zulaikha	Nova Gerungan & Eirene Walelang
Tahun Publikasi	2021	2020	2020	2020
Negara	Indonesia	Indonesia	Indonesia	Indonesia
Desain Pendekatan	Pra eksperimen dengan pendekatan <i>one group pre test &amp; post test design</i> .	Pra eksperimen dengan pendekatan <i>one group pre test &amp; post test design</i> .	Pre eksperimen dengan pendekatan <i>one group pre test &amp; post test design</i> .	Pre eksperimen dengan pendekatan <i>one group pre test &amp; post test design</i> .
Nama Perlakuan	Terapi Bermain Mewarnai Gambar	Terapi Bermain Mewarnai Gambar	Terapi Bermain Mewarnai Gambar	Terapi Bermain Mewarnai Gambar
<i>Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Accidental Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>
Kelompok Intervensi	35 Anak Prasekolah 3-6 tahun	30 Anak Prasekolah	32 Anak Prasekolah 3-5 tahun	30 Anak Prasekolah 3-6 tahun
Variabel Dependen	Kecemasan Hospitalisasi	Kecemasan Hospitalisasi	Kecemasan Hospitalisasi	Kecemasan Hospitalisasi
Instrumen	Kuisisioner & Observasi	Kuisisioner & Observasi	Kuisisioner & Observasi	Kuisisioner & Observasi

## 1. Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah (Aryani & Zaly, 2021)

Metode penelitian : Metode penelitian pra eksperimen dengan pendekatan *one group pre test & post test design*. Sampel sebanyak 35 anak. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *T test*.

Hasil penelitian :

- a. Tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Tingkat kecemasan	Pre Test	Post Test
<b>Ringan</b>	0 (0%)	7 (20%)
<b>Sedang</b>	6 (17,1%)	28 (80%)
<b>Berat</b>	29 (82,9%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami cemas sedang 6 anak (17,1%), cemas berat 29 anak (82,9%) dan tidak ada anak mengalami cemas ringan. Setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami cemas ringan 7 anak (20%), cemas sedang 28 anak (80%) dan tidak anak mengalami cemas berat

b. Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan tingkat kecemasan hospitalisasi

Tingkat kecemasan	Mean	Uji T	P value
Pre test	2,83	20,58	0,00
Post test	1,80		

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan perbedaan rata-rata kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain. Setelah dilakukan uji T didapatkan nilai t hitung sebesar 20,58, lebih besar dibanding dengan nilai p 0,00. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah dalam hospitalisasi

**2. Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gamba Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi diruang Edelweis RSUD dr.M.Yunus Bengkulu (Rahmanita dkk, 2020)**

Metode penelitian : Metode penelitian pra eksperimen dengan pendekatan *one group pre test & post test design*. Sampel sebanyak 30 anak. Cara pengambilan sampel emnggunakan teknik *accidental sampling*. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Wiloxon Sign Rank*.

Hasil penelitian :

- a. Tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Tingkat kecemasan	Pre Test	Post Test
<b>Ringan</b>	0 (0%)	8 (26,7%)
<b>Sedang</b>	17 (56,7%)	22 (73,3%)
<b>Berat</b>	13 (43,7%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami cemas sedang 17 anak (56,7%), cemas berat 13 anak (43,7%) dan tidak ada anak mengalami cemas ringan. Setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami cemas ringan 8 anak (26,7%), cemas sedang 22 anak (73,3%) dan tidak anak mengalami cemas berat

- b. Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan tingkat kecemasan hospitalisasi

Tingkat kecemasan	N	Mean Rank	Sum of rank	Z	P value
<b>Setelah perlakuan</b>	Negatif rank 20	20,58	326,50	-2,814	005
	Positif rank 8	9,94	79,50		
	Ties 2				

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai sebanyak 20 anak mengalami penurunan ranking

kecemasan, 8 anak mengalami kenaikan ranking kecemasan dan 2 orang anak mempunyai ranking kecemasan yang sama. Hasil Uji Wilcoxon Sign Rank Test pada responden menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan setelah perlakuan dimana didapat nilai  $Z = -2,814$  dengan  $p\text{-value} = 0,005 < 0,05$  berarti signifikan, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi ada pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di ruang Edelweis RSUD dr.M.Yunus Bengkulu

### **3. Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Respon Nyeri dan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi di ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda**

Metode penelitian : Metode penelitian pre eksperimen dengan pendekatan *one group pre test & post test design*. Sampel sebanyak 32 anak. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Paired T test*.

Hasil penelitian :

- a. Tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Bermain Mewarnai Gambar

<b>Tingkat kecemasan</b>	<b>Pre Test</b>	<b>Post Test</b>
<b>Ringan</b>	0 (0%)	11 (34,4%)
<b>Sedang</b>	27 (84,4%)	21 (65,6%)
<b>Berat</b>	5 (15,6%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami cemas sedang 27 anak (84,4%), cemas berat 5 anak (15,6%) dan tidak ada anak mengalami cemas ringan. Setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami cemas ringan 11 anak (34,4%), cemas sedang 21 anak (65,6%) dan tidak ada anak mengalami cemas berat

b. Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan tingkat kecemasan hospitalisasi

Kecemasan	Mean	SD	t	CI 95%		Sig
				Lower	Upper	
Pair 1 pre-post	16,844	9,562	9,965	13,396	20,291	0,000

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan nilai rata-rata kecemasan pre dan post terapi mewarnai yaitu 16,844, standar deviasi 9,562 dan didapatkan P-value 0.000 atau  $p < 0,05$ ,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya hasil uji *paired T test* terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna sebelum dan sesudah pada kecemasan anak pra sekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi Mewarnai.

#### 4. Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang di Rawat di RSUP Prof.DR. R. D.Kandou

Metode penelitian : Metode penelitian pra eksperimen dengan pendekatan *one group pre test & post test design*. Sampel sebanyak 30

anak. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Statistic Wilxon test*.

Hasil penelitian :

- a. Tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Tingkat kecemasan	Pre Test	Post Test
<b>Ringan</b>	0 (0%)	4 (13,3%)
<b>Sedang</b>	4 (13,3%)	26 (86,7%)
<b>Berat</b>	26 (86,7%)	0 (0%)

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami cemas sedang 4 anak (13,3%), cemas berat 26 anak (86,7%) dan tidak ada anak mengalami cemas ringan. Setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami cemas ringan 4 anak (13,3%), cemas sedang 26 anak (86,7%) dan tidak ada anak mengalami cemas berat

- b. Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan tingkat kecemasan hospitalisasi

Kecemasan Pre - Post	
<b>Z</b>	-5.477
<b>Asymp. Sig</b>	0.000



Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan nilai signifikan  $p=0.000$  dengan uji statistic wilcoxon test yang artinya ada pengaruh yang signifikan dari terapi mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi

## B. Pembahasan

### 1. **Tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar**

Berdasarkan keempat artikel penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami kecemasan berat dan rata-rata tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami kecemasan ringan

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Mulyanti dkk 2018 bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan tindakan mengalami cemas ringan 12 anak (60%), cemas sedang 6 anak (30%) dan cemas berat 2 anak (10%) kemudian setelah diberikan tindakan mengalami cemas ringan 15 anak (75%), cemas sedang 5 anak (25%) dan tidak ada anak mengalami cemas berat. Sejalan juga dengan penelitian oleh Breving dkk (2015) menunjukkan adanya pengaruh penerapan *atraumatic care* terhadap respon kecemasan anak, yang berarti bahwa penerapan *atraumatic care* dapat menurunkan kecemasan anak.

Menurut Saputro & Fazrin (2017) Kecemasan adalah suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang dan kekhawatiran terhadap apa yang dirasakan. Usia juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, karena perkembangan kognitif anak usia prasekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit serta pengalaman baru dengan lingkungan asing.

Salah satu permainan yang sesuai untuk anak usia prasekolah adalah mewarnai gambar karena mereka sudah mampu membuat pola dan mencoret beberapa warna, dengan mewarnai dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak (Olivia, 2013)

## **2. Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah**

Berdasarkan hasil keempat penelitian bahwa secara keseluruhan terdapat perbedaan yang bermakna terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar. Terlihat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dalam menurunkan kecemasan pada anak prasekolah dalam menjalani hospitalisasi. Nilai mean yang paling mendukung yaitu dengan nilai 16,844 dengan standar deviasi 9,562 dan mayoritas kecemasan ringan

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Marni dkk (2018) menunjukkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai signifikan Asymp. Sig. (2-tailed)  $0.000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan Hipotesis ( $H_a$ ) diterima yang berarti ada pengaruh penurunan kecemasan

dengan terapi bermain mewarnai pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Menurut Mashar (2015) Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada anak adalah dengan cara mencari sumber penyebab kecemasan anak, memberikan rasa aman kepada anak, mengalihkan perhatian anak dengan kegiatan seperti bermain dan melakukan hal yang menyenangkan bersama anak.

Menurut Hockenberry & Wilson (2015) Tindakan yang efektif untuk membantu anak menghadapi kecemasan adalah terapi bermain. Terapi bermain mewarnai bertujuan untuk menurunkan cemas selama hospitalisasi, melatih gerakan motorik halus, perkembangan kognitif, bermain sesuai tumbuh kembangnya dan bersosialisasi dengan teman sebaya (Purwati, 2017)

### **3. Terapi bermain mewarnai gambar paling efektif diantara seluruh artikel**

Berdasarkan keempat artikel penelitian, indikator dikatakan efektif dapat dilihat dari metodologi penelitian dan hasil penelitian. Secara keseluruhan keempat artikel menggunakan metode penelitian eksperimen dengan pendekatan *one group pre test & post test design*, dimana metode ini termasuk kelebihan dari keempat artikel. Menurut Zulmiyetri dkk (2019) hasil perlakuan *pre test & post test design* dapat diketahui lebih akurat karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Kekurangan dari keempat artikel ini yaitu memiliki hasil penelitian terhadap penurunan tingkat kecemasan sesudah

diberikan terapi bermain mewarnai gambar dengan mayoritas frekuensi terbanyak yaitu kecemasan sedang.

Artikel pertama menunjukkan hasil penelitian *pre test* dengan tingkat kecemasan sedang 6 anak 17,1% dan kecemasan berat 29 anak 82,9% kemudian *post test* dengan tingkat kecemasan ringan 7 anak 20% dan kecemasan sedang 28 anak 80%. Artikel kedua menunjukkan hasil penelitian *pre test* dengan tingkat kecemasan berat 13 anak 43,3% dan kecemasan sedang 17 anak 56,7% kemudian *post test* dengan tingkat kecemasan ringan 8 anak 26,7% dan kecemasan sedang 22 anak 73,3%.

Artikel ketiga menunjukkan hasil penelitian *pre test* dengan tingkat kecemasan sedang 27 anak 84,4% dan kecemasan berat 5 anak 15,6% kemudian *post test* dengan tingkat kecemasan ringan 11 anak 34,4% dan kecemasan sedang 21 anak 65,6%. Artikel keempat menunjukkan hasil penelitian *pre test* dengan tingkat kecemasan sedang 4 anak 13,3% dan kecemasan berat 26 anak 86,7% kemudian *post test* dengan tingkat kecemasan ringan 4 anak 13,3% dan kecemasan sedang 26 anak 86,7%.

Berdasarkan hasil analisis dari keempat artikel yang paling efektif yaitu hasil penelitian pada artikel ketiga, menggunakan metode penelitian eksperimen dengan pendekatan *pre test & post test one group design* dan menunjukkan hasil penelitian terhadap penurunan tingkat kecemasan lebih banyak yaitu 11 anak (34,4%) dengan kategori kecemasan ringan. Hasil uji *paired T test* menunjukkan P-value 0.000 atau  $p < 0,05$  artinya terapi

bermain mewarnai gambar, efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Idris & Reza (2018) bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami kecemasan sedang 8 anak (53,3%) dan kecemasan berat 7 anak (46,7%) kemudian setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar yang tidak mengalami kecemasan 1 anak (6.7%), kecemasan ringan 6 anak (40%), kecemasan sedang 5 anak (33.3%) dan kecemasan berat 3 anak (20%). Hasil uji *Paired T-test* nilai  $p\ value = 0.009 < \alpha = 0.05$  (5%) artinya terapi bermain mewarnai gambar efektif terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) diruang melati RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi

Menurut Potts & Mandleco (2012) jenis permainan yang sesuai dengan anak usia prasekolah yaitu bermain puzzle, musik, peran, boneka, gelembung air, mewarnai gambar, mendengarkan dongeng, menggambar dan melihat buku bergambar. Salah satu permainan yang sesuai untuk anak usia prasekolah yaitu mewarnai gambar karena anak mulai menyukai, mengenal warna bentuk benda di sekelilingnya dan sebagai permainan terapeutik atau penyembuh serta dapat dilakukan diatas tempat tidur anak sehingga tidak mengganggu proses pemulihan kesehatan anak.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Hasil *literature review* pada 4 artikel menunjukkan nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami kecemasan berat dan rata-rata tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami kecemasan ringan, terdapat penurunan tingkat kecemasan *pretest & posttest* terapi bermain mewarnai gambar pada anak prasekolah dalam menjalani hospitalisasi
2. Hasil *literature review* pada 4 artikel menunjukkan nilai mean yang paling mendukung yaitu nilai mean 16,844 dengan standar deviasi 9,562 dan mayoritas kecemasan ringan, terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah dalam menjalani hospitalisasi
3. Hasil *literature review* pada 4 artikel menunjukkan bahwa artikel yang paling efektif yaitu artikel ketiga menggunakan metode penelitian eksperimen dengan pendekatan *pre test & post test one group design* dan menunjukkan hasil penelitian terhadap penurunan tingkat kecemasan lebih banyak yaitu 11 anak (34,4%) dengan kategori kecemasan ringan. Hasil uji *paired T test* menunjukkan  $P\text{-value} = p < 0,05$  artinya terapi bermain mewarnai gambar, efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

## B. Saran

1. Terapi bermain mewarnai gambar perlu diterapkan pada anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi karena terapi ini berpengaruh dan sangat efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah dalam menjalani hospitalisasi
2. Bagi orang tua diharapkan ikut berperan secara aktif dalam pemberian terapi bermain yang sesuai untuk anak prasekolah dalam menjalani hospitalisasi

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, D. (2017). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak* (A. Suslia & T. Utami (eds.); 2nd ed.). Salemba Medika.
- Arifin, R. F., Udiyani, R., & Rini. (2018). Efektifitas Terapi Menggambar Dan Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Usia Pra Sekolah. *Jurnal Darul Azhar*, 6(1), 53–58.
- Aryani, D., & Zaly, N. W. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 101. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.289>
- Astarani, K. (2017). *Hospitalisasi dan Terapi Bermain Anak*. CV.Adjie Media Nusantara.
- Ball, J. W., Bindler, R. C., & Cowen, K. J. (2014). *Principles of Pediatric Nursing: Caring for Children*. Pearson.
- de Breving, R. M., Ismanto, A., & Onibala, F. (2015). Pengaruh Penerapan Atraumatic Care Terhadap Respon Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rsu Pancaran Kasih Gmim Manado Dan Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 108829.
- Hockenberry, J. M., & Wilson, D. (2015). *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (10th ed.). Elsevier.
- Idris, M., & Reza, M. (2018). Efektifitas Terapi Bermain (Mewarnai) Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Melati RSUD Kota Bekasi. *Afiat*, 4(583–592).
- Imron, M. (2014). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Sagung Seto.
- Marni, Ambarwati, R., & Hapsari, F. N. (2018). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah. *Keperawatan GSH*, 7(1), 24–29.
- Mashar, R. (2015). *Emosi Anak Usia Dini dan Strategi Pengembangannya* (4th ed.). PT. Prenada Kencana Media.
- Mendiri, N. K., & Prayogi, A. S. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit dan Bayi Resiko Tinggi*. Pustaka Baru Press.
- Mulyanti, S., Kusmana, T., D3, P., Fakultas, K., Kesehatan, I., & Muhammadiyah Tasikmalaya, U. (2018). PENGARUH TERAPI BERMAIN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRA SEKOLAH AKIBAT



HOSPITALISASI DI RSUD Dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA.  
*Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 2(1), 20–26.  
<https://www.journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/view/333>

- Ningtyias, F. W. (2020). *Panduan Literature Review Untuk Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Novieastari, E., Ibrahim, K., Ramdaniati, S., & Deswani, D. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan* (9th ed.). Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Nursalam, Kusnanto, Mishbahatul, E., Yusuf, A., Kurniawati, N. D., Sukartini, T., Efendi, F., & Kusumaningrum, T. (2020). *Pedoman Penyusunan Literature dan Systematic Review* (D. Priyantini (ed.)). Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Kampus C Unair.
- Olivia, F. (2013). *Gembira Bermain Corat Coret*. Elex Media Komputindo.
- Potts, N. L., & Mandleco, B. L. (2012). *Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families*. Cengage Learning.
- Purwati, D. (2017). *Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Selama hospitalisasi di RSUD Kota Madiun*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Rahmanita, M. P., Triana, N., & Supardi. (2020). PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RUANG EDELWEIS RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU. *Sains Kesehatan*, 27(2), 19–24.
- Rohmah, N. (2018). *Terapi Bermain*. LPPM Universitas Muhammadiyah Jember.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya* (E. A. Yalastyarini (ed.)). Forum Ilmiah Kesehatan.
- Saputro, H., Fazrin, I., Surya, S., & Husada, M. (2017). Penurunan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain. *Jurnal Konseling Indonesia*, 3(1), 9–12.
- Setiana, A., & Nuraeni, R. (2018). *Riset Keperawatan* (A. Rahmawati (ed.)). LovRinz Publishing.
- Zulmiyetri, Nurhastuti, & Safaruddin. (2019). *Penulisan Karya Tulis Ilmiah* (1st ed.).

## Lampiran 1

## SPO Terapi Bermain Secara Berkelompok

PROSEDUR TETAP		TERAPI BERMAIN
1	Pengertian	Aktivitas bermain yang dilakukan pada anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit untuk memfasilitasi tumbuh anak
2	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ekspresi perasaan takut, cemas, sedih, dan tegang</li> <li>2. Distraksi &amp; Relaksasi</li> <li>3. Memfasilitasi ide dan kreatifitas</li> <li>4. Alat komunikasi yang efektif</li> <li>5. Memulihkan perasaan mandiri anak</li> <li>6. Memberi rasa senang</li> </ol>
3	Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vital sign stabil 24 jam terakhir untuk terapi bermain aktif</li> <li>2. Tidak mengantuk</li> <li>3. Tidak merasa lapar</li> <li>4. Anak yang akan menghadapi operasi</li> <li>5. Anak yang akan menghadapi prosedur diagnostik</li> <li>6. Dilakukan secara rutin (individu/kelompok)</li> </ol>
4	Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak boleh bertentangan dengan terapi dan perawatan</li> <li>2. Tidak membutuhkan banyak energi</li> <li>3. Harus mempertimbangkan keamanan anak</li> <li>4. Melibatkan orangtua</li> <li>5. Tenaga perawat (nurse play specialist) dan ruang khusus bermain ada</li> <li>6. Kelompok umur sama</li> <li>7. Alat permainan beresiko kecil terhadap infeksi silang</li> <li>8. Pemisahan penyakit menular dan tidak menular</li> </ol>
5	Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu anak dan atau keluarga</li> <li>2. Pemilihan pasien berdasarkan umur, penyakit, dan keadaan umum terakhir</li> <li>3. Mempersilahkan anak dan orang tua hadir di ruang bermain</li> <li>4. Bila tidak ada ruang khusus maka anak dan orang tua disiapkan di tempat tidur anak</li> </ol>
6	Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar Observasi</li> <li>2. Catatan kemajuan anak</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Alat permainan untuk mengekspresikan perasaan: alat tulis, crayon, kertas gambar, papan tulis putih board, spidol white board, musik</li> <li>4. Alat permainan untuk distraksi: Game watch, pancing pancingan, boneka, balon warna-warni, gambar tokoh anak-anak dalam ukuran besar, buku cerita</li> <li>5. Alat permainan untuk relaksasi: musik yang lembut, bermain irama pernafasan, nonton TV</li> <li>6. Alat untuk mengembangkan ide dan kreatifitas: plastisin, bongkar pasang, puzzle, balok-balok berpasangan, menara kubus, menara warna, kertas lipat, krayon</li> <li>7. Alat permainan untuk memfasilitasi komunikasi: boneka tangan, alat-alat rumah tangga, aneka macam permainan buah-buahan, aneka macam model sayur-sayuran, aneka macam lauk-pauk</li> <li>8. Alat permainan menumbuhkan perasaan mandiri: gunting kertas, lem, tempat menempel</li> <li>9. Alat permainan untuk menumbuhkan rasa senang: menyanyikan lagu-lagu anak, balon berbunyi, mainan berputar, mainan menimbulkan bunyi</li> <li>10. Bermain kata-kata dan kartu</li> </ol>
7	Cara Bekerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan klasifikasi anak yang sesuai indikasi dan umur</li> <li>2. Menetapkan tujuan bermain</li> <li>3. Menyiapkan Alat permainan yang sesuai</li> <li>4. Menentukan tempat bermain (di tempat tidur/ruang bermain)</li> <li>5. Mencuci tangan</li> <li>6. Mempersilahkan anak dan oang tua untuk cuci tangan dan hadir di ruang bermain</li> <li>7. Memperkenalkan diri</li> <li>8. Menanyakan nama masing-masing anak</li> <li>9. Masing-masing anak diminta saling berkenanlan</li> <li>10. Menanyakan perasaan anak saat itu</li> <li>11. Menanyakan pilihan jenis permainan yang akan dilakukan</li> <li>12. Menguraikan tujuan kegiatan bermain yang akan dilakukan</li> <li>13. Bersama kelompok menentukan aturan permainan</li> <li>14. Melakukan klarifikasi terhadap penjelasan yang telah diberikan</li> <li>15. Melakukan aktivitas bermain yang sesuai dengan tujuan</li> <li>16. Mengobservasi dan mencatat reaksi anak, bila anak kelelahan hentikan permainan</li> <li>17. Evaluasi secara menyeluruh dengan cara membandingkan antara pelaksanaan bermain dengan tujuan yang ditetapkan</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"><li>18. Menanyakan perasaan anak setelah melakukan aktifitas bermain</li><li>19. Memberikan pujian pada anak</li><li>20. Menjadikan hasil kreasi anak menjadi kenang-kenangan atau dekorasi ruangan</li><li>21. Menutup permainan dengan :<ol style="list-style-type: none"><li>a. menyampaikan hasil kegiatan</li><li>b. rencana kegiatan yang akan dikerjakan setelah anak bermain</li></ol></li><li>22. Mempersilahkan anak cuci tangan dan kembali ke ruangan, atau mengembalikan anak dalam posisi yang menyenangkan</li><li>23. Membuat pencatatan kegiatan terapi bermain yang meliputi :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Hari, dan Tanggal, Jam</li><li>b. Jenis permainan</li><li>c. Peserta/pasien yang mengikuti terapi bermain</li><li>d. Pelaksanaan terapi bermain</li><li>e. Hambatan yang terjadi dan solusi yang dilakukan</li></ol></li><li>24. Merapikan alat dan tempat</li><li>25. Mencuci tangan</li></ol>
--	--	--