

**PENERAPAN TERAPI MEWARNAI DAN ORIGAMI PADA ANAK
PRASEKOLAH YANG MENGALAMI KECEMASAN AKIBAT
HOSPITALISASI DI RUANG ANAK RSUD JENDERAL AHMAD YANI
METRO**

**APPLICATION OF COLORING AND ORIGAMY THERAPY IN PRESCHOOL
CHILDREN WHO EXPERIENCE ANXIETY HAVE BEEN HOSPITALIZED
IN THE CHILDREN'S ROOM OF GENERAL HOSPITAL JENDERAL AHMAD
YANI METRO**

Miftahul Jannah¹, Immawati², Tri Kesuma Dewi³

^{1,2,3}Program DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro

Email: mmiftahuljannah41@gmail.com

ABSTRAK

Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang menyebabkan seorang anak harus tinggal di rumah sakit dan menjalani berbagai perawatan. Anak prasekolah dapat menunjukkan kecemasan akibat hospitalisasi. Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan antara lain dapat dilakukan dengan terapi bermain dan origami, anak dapat mengalihkan kecemasannya pada permainan dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan. Menggambarkan penerapan terapi mewarnai dan origami untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah (3-6 tahun). Menggunakan desain studi kasus, subjek pada 2 anak usia prasekolah yang di rawat di Ruang Anak RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Alat ukur untuk kecemasan menggunakan skala kecemasan PAS, FIS dan SCAS. Tingkat kecemasan PASS, FIS dan SCAS sebelum dilakukan terapi mewarnai dan origami, kedua subyek berbeda. Subyek 1 memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi (PASS: kecemasan sedang, FIS: tidak senang, dan SCAS: kecemasan sedang) dibandingkan subyek 2 (PASS: kecemasan sedang, FIS: agak tidak senang, dan SCAS: kecemasan sedang). Tingkat kecemasan setelah setelah dilakukan terapi mewarnai kedua subyek mengalami penurunan. Subyek 1 tetap pada kecemasan sedang tetapi terjadi penurunan skor (PASS: kecemasan sedang, FIS: agak tidak senang, dan SCAS skor: kecemasan sedang), sedangkan subyek 2 mengalami penurunan skala kecemasan menjadi kecemasan ringan (PASS: kecemasan ringan, FIS: senang, dan SCAS: kecemasan sedang). Terapi mewarnai dan origami pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) mampu menurunkan tingkat kecemasan anak. Hendaknya orangtua yang memiliki anak yang dihospitalisasi mampu menerapkan terapi mewarnai dan origami sebagai salah satu alternatif mengurangi tingkat kecemasan pada anak akibat tindakan yang tidak menyenangkan selama hospitalisasi sehingga mampu memberikan ketenangan pada anak.

Kata Kunci : Anak Usia Prasekolah, Kecemasan, Origami, Terapi Mewarnai

ABSTRACT

Background: Hospitalization is a condition that causes a child to have to stay in the hospital and undergo various treatments. Preschool children may show anxiety due to hospitalization. One effort to overcome anxiety, among others, can be done with play therapy and origami, children can divert their anxiety to games and relaxation through the pleasure of playing games. Objective: To describe the application of coloring and origami therapy to reduce hospitalization anxiety for preschool children (3-6 years). Methods: Using a case study design, the subject was 2 preschool-aged children who were treated in the Children's Room of General Ahmad Yani Metro Hospital. The measuring instrument for anxiety uses the PAS, FIS and SCAS anxiety scales. Results: PASS, FIS and SCAS anxiety levels before coloring and origami therapy, the two subjects were different. Subject 1 had a higher level of anxiety (PASS: moderate anxiety, FIS: unhappy, and SCAS: moderate anxiety) than subject 2 (PASS: moderate anxiety, FIS: somewhat unhappy, and SCAS: moderate anxiety). The level of anxiety after coloring therapy for the two subjects decreased. Subject 1 remained in moderate anxiety but there was a decrease in scores (PASS: moderate anxiety, FIS: somewhat dissatisfied, and SCAS score: moderate anxiety), while subject 2 experienced a decrease in anxiety scale to mild anxiety (PASS: mild anxiety, FIS: happy, and SCAS: moderate anxiety). Conclusion:

Coloring and origami therapy for preschoolers (3-6 years) can reduce children's anxiety levels. Parents who have children who are hospitalized should be able to apply coloring and origami therapy as an alternative to reduce the level of anxiety in

children due to unpleasant actions during hospitalization so as to provide peace for children.

Keywords: Anxiety, Coloring Therapy , Preschool Age Children, Origami

PENDAHULUAN

Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang menyebabkan seorang anak harus tinggal di rumah sakit untuk menjadi pasien dan menjalani berbagai perawatan. Pada proses inilah terkadang anak mengalami berbagai pengalaman yang sangat traumatis dan penuh dengan stres¹. Anak usia prasekolah atau awal kanak-kanak adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun. Usia prasekolah paling peka bagi anak sehingga usia ini menjadi titik tolak paling strategis untuk membentuk kualitas anak di masa depan².

Survey Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2016, jumlah anak usia pra sekolah di Indonesia sekitar 72% dari total jumlah penduduk Indonesia, diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45 % diantaranya mengalami kecemasan³.

Data rekam medik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro didapatkan data pasien rawat inap tahun 2021 di Ruang Anak terdapat 10 besar penyakit yaitu anemia 314 pasien, kejang 92 pasien, pneumonia 87 pasien, diare 75 pasien, DBD 62 pasien, ISPA 48 pasien, penyakit virus lainnya 32 pasien, epilepsi 37 pasien, cedera intracranial 34 pasien, dan dyspepsia 32 pasien⁴. Anak prasekolah dapat menunjukkan kecemasan akibat perpisahan dengan cara menolak makan,

mengalami sulit tidur, menangis diam-diam karena kepergian orangtua mereka, terus bertanya kapan orangtua mereka akan datang, atau menarik diri dari orang lain⁵.

Kecemasan merupakan respons emosional terhadap stresor. Kecemasan merupakan hal yang normal jika seseorang merasa cemas saat berhadapan dengan stressor. Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan antara lain dapat dilakukan dengan teknik distraksi⁶.

Distraksi digunakan untuk mengalihkan fokus dan perhatian anak agar menjauhi rasa kecemasan. Beberapa teknik distraksi yang dikenal dalam pendekatan pada anak adalah distraksi visual seperti melihat gambar di buku⁷. Teknik distraksi yang dapat dilakukan untuk mengalihkan perhatian salah satunya dengan terapi bermain⁸.

Terapi bermain dapat membuat anak merasa lebih santai dan dapat mengekspresikan segala perasaan dengan bebas sehingga dapat diketahui permasalahan anak dan bagaimana mengatasinya, misalnya kecemasan saat hospitalisasi¹.

Intervensi yang bisa dilakukan, salah satunya dengan aktivitas bermain atau terapi bermain. Dalam kondisi sakit atau anak dirawat di rumah sakit, aktivitas bermain ini tetap dilaksanakan namun harus sesuai dengan kondisi anak.

Dengan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya, karena dengan melakukan permainan (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan⁵.

Alat permainan yang digunakan disini, yaitu untuk perkembangan motorik halusnya dengan menggunakan alat mewarnai seperti crayon dan pensil warna akan membantu anak untuk menggunakan tangannya secara aktif serta membuat origami.

Tindakan yang dilakukan dalam mengatasi masalah anak, apapun bentuknya harus dilandaskan pada asuhan yang terapeutik karena bertujuan sebagai terapi bagi anak⁹.

Tujuan umum penerapan ini adalah untuk menggambarkan penerapan terapi mewarnai dan origami untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah (3-6 tahun).

METODE

HASIL

1. Karakteristik Subyek Penerapan

Tabel 1 Gambaran Subyek Penerapan

Identitas	Subyek 1	Subyek 2
Nama Anak	An. S	An. A
Umur	4 tahun	5 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Alamat	16 A Metro Barat	Punggur, Lampung Tengah
Diagnosa Medis	Bronkopneumonia	Fibris
Riwayat masuk RS	Subyek sudah 4 kali masuk rumah sakit dengan keluhan sakit yang sama yaitu sesak dan batuk	Subyek sudah 2 kali masuk rumah sakit. Subyek masuk karena demam, muntah dan suhu tubuh > 38 °C.
Tanggal Pengkajian	31 Mei 2022	04 Juni 2022
Pengkajian hari rawat	Hari ke-2	Hari ke-2
Nama Ibu	Ny. F	Ny. L
Usia	28 tahun	40 tahun
Pekerjaan	Pegawai swasta	IRT
Anak ke	2 dari 2 bersaudara	3 dari 3 bersaudara

Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus (*case study*). Studi kasus dilakukan untuk mengetahui kecemasan pada anak prasekolah saat hospitalisasi dengan terapi mewarnai dan origami. Subyek dalam penerapan ini adalah 2 anak usia prasekolah. Subyek 1 berusia 4 tahun dan subyek 2 berusia 5 tahun. Penerapan dilakukan di Ruang Anak, subyek 1 Ruang Merak sedangkan subyek 2 Ruang Cendrawasih RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada tanggal 31 Mei-04 Juni 2022, subyek I berada di kelas 3 dan subyek II berada di kelas 2. Instrumen penerapan yang digunakan adalah alat pengkajian skala kecemasan SCAS (*Spence Children's Anxyetas scale*), PAS (*Preschool Anxiety Scale*) dan FIS (*Facial Image Scale*), buku mewarna gambar (ikan, katak dan berbie) dan origami (berbentuk pesawat dan capit-capitan) yang digunakan untuk terapi mewarnai dan origami.

Penerapan ini telah lulus Laik Etik Nomor: 000/214/KEPK-LE/LL-3/2022.

Dari tabel diketahui bahwa kedua subyek yang dirawat di rumah sakit sama-sama mengalami kecemasan karena hospitalisasi. Kedua subyek berjenis kelamin perempuan. Kedua subyek memiliki usia yang berbeda. Subyek 1 merupakan anak kedua dari 2

bersaudara dan subyek 2 merupakan anak ketiga dari 3 bersaudara. Kedua subyek sudah pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya, subyek 1 masuk dengan diagnosa bronkopneumonia, sedangkan subyek 2 dengan diagnosa fibris.

2. Gambaran Penerapan Terapi Mewarnai dan Origami

Tabel 2 Gambaran Skala Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sebelum dan setelah Terapi Mewarnai dan Origami

Subyek	Skala PASS		Penurunan Skor	Skala FIS		Penurunan Skor
	Pre	Post		Pre	Post	
I (An. S)	47(kecemasan sedang)	32 (kecemasan sedang)	17	4	3	1
II(An. A)	42 (kecemasan sedang)	27 (kecemasan ringan)	15	3	2	1

Dari tabel diketahui bahwa kedua subyek mengalami kecemasan saat hospitalisasi. Sebelum dilakukan terapi mewarnai dan origami, dengan menggunakan skala PASS, kedua subyek mengalami kecemasan yang sama (kecemasan sedang). Setelah terapi mewarnai dan origami, subyek 1 tetap pada skala kecemasan sedang sedangkan subyek 2

mengalami penurunan skala kecemasan menjadi ringan. Dengan skala kecemasan FIS, kedua subyek mengalami penurunan skala kecemasan setelah dilakukan terapi mewarnai dan origami. Subjek 1 masih cemas sedangkan subjek 2 sudah tidak cemas .

Tabel 3 Gambaran Skala Kecemasan Anak menurut Ibu (Skala SCAS)

Subyek	Skala SCAS		Selisih Skor
	Pre	Post	
I (Ny. F)	52 (kecemasan sedang)	40 (kecemasan sedang)	16
II (Ny. L)	50 (kecemasan sedang)	38 (kecemasan sedang)	12

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebelum dilakukan terapi mewarnai dan origami pada kedua subyek, kedua anak menurut ibu mengalami kecemasan sedang. Kedua anak menurut ibu setelah dilakukan terapi

tetap dalam skala kecemasan sedang tetapi terjadi penurunan skor. Penurunan skor subyek 1 lebih tinggi dibandingkan subyek 2.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penerapan terapi mewarnai dan origami pada kedua subyek diketahui kedua subyek mengalami kecemasan karena hospitalisasi.

a. Umur

Subyek 1 (An. S) berusia lebih muda yaitu berusia 4 tahun dibandingkan dengan subyek 1 (An. A) yang berusia 5 tahun. Hospitalisasi dan faktor-faktor yang terkait lebih mempengaruhi anak-anak dibanding dengan orang dewasa. Anak-anak memang jelas tidak memiliki kemampuan emosi dan kognitif yang setara dengan orang dewasa¹⁰. Sesuai dengan teori di atas, kedua subyek berada pada usia prasekolah yang belum memiliki kemampuan untuk mengontrol emosi dan kognitif. Usia berpengaruh terhadap skala kecemasan anak, subyek 1 dengan usia lebih muda memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan subyek 2 yang usianya lebih tua.

b. Kecemasan anak menurut orang tua

Tingkat kecemasan dengan menggunakan skala kecemasan SCAS, kedua anak mengalami kecemasan sedang menurut orang tua. Menurut teori, anak mengalami kecemasan saat hospitalisasi yang dipengaruhi oleh lingkungan rumah sakit, usia, pengalaman dan urutan anak dalam keluarga¹⁰. Berdasarkan teori di atas, kedua anak mengalami kecemasan sedang dengan skor yang berbeda. Subyek 1 yang memiliki

usia lebih muda memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi (PASS kecemasan sedang, FIS skor 4, dan SCAS skor 52) dibandingkan subyek 2 (PASS kecemasan sedang, FIS skor 2, dan SCAS skor 50).

c. Keterampilan koping anak dan keluarga

Ketika mengalami kecemasan, subyek 1 biasanya dialihkan dengan menonton kartun di *handphone* sedangkan subyek 2 biasanya ditenangkan dengan cara dipeluk/dibelai. Koping merupakan suatu proses dalam menghadapi kesulitan untuk mendapatkan penyelesaian masalah. Koping anak terhadap hospitalisasi dipengaruhi oleh usia, persepsi terhadap kejadian yang dialami, hospitalisasi sebelumnya dan dukungan dari berbagai pihak¹⁰. Berdasarkan teori di atas, keterampilan koping anak dan keluarga mempengaruhi tingkat kecemasan pada anak. Kedua subyek sama-sama mengalami koping dari keluarga sehingga tingkat keemasan kedua subyek dalam kategori ringan.

d. Lingkungan

Subyek 1 dirawat di ruang kelas II sedangkan subyek 2 dirawat di ruang kelas I. Rumah sakit dapat menjadi suatu tempat yang menakutkan dilihat dari sudut pandang anak-anak. Suasana rumah sakit yang tidak familiar, wajah-wajah yang asing, berbagai macam bunyi dari mesin yang digunakan, dan bau yang khas dapat

menimbulkan kecemasan dan ketakutan baik bagi anak ataupun orangtua¹⁰. Berdasarkan teori di atas, lingkungan rumah sakit berpengaruh terhadap tingkat kecemasan karena lingkungan subyek 2 lebih tenang dan kondusif jika dibandingkan dengan lingkungan subyek 1 sehingga tingkat kecemasannya subyek 2 lebih rendah dibandingkan subyek.

- e. Berpisah dengan orang yang sangat berarti
Berpisah dengan suasana rumah sendiri, benda-benda yang familiar digunakan sehari-hari, juga rutinitas yang biasa dilakukan dan juga berpisah dengan anggota keluarga lainnya¹⁰. Sesuai dengan teori di atas, subyek I mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subyek II, disebabkan karena subyek I hanya ditemani orang tua. Subyek biasa bermain dengan kakaknya sehingga merasa kesepian selama di rumah sakit. Subyek II ditemani seluruh anggota keluarga sehingga tidak merasa kesepian.
- f. Kehilangan kebebasan dan kemandirian
Aturan atau rutinitas rumah sakit, prosedur medis yang dijalani seperti tirah baring, pemasangan infus dan lain sebagainya sangat mengganggu kebebasan dan kemandirian anak yang sedang dalam taraf perkembangan¹⁰. Subyek I biasa bermain bersama dengan kakaknya dirumah sedangkan subyek II biasanay bermain di luar rumah bersama teman-temannya. Kdua subyek sama-sama mengalami kecemasan

karena merasa kehilangan kebebasan dan kemandirian melakukan aktivitas selama hospitalisasi.

2. Pengaruh Hospitalisasi terhadap Kecemasan Anak

Kecemasan merupakan respons emosional terhadap stresor. Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan antara lain dapat dilakukan dengan teknik distraksi⁶.

Salah satu upaya untuk mengatasi kecemasan antara lain dapat dilakukan dengan terapi bermain. Terapi bermain pada anak yang mengalami kecemasan adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Terapi bermain dapat membuat anak merasa lebih santai dan dapat mengekspresikan segala perasaan dengan bebas sehingga dapat diketahui permasalahan anak dan bagaimana mengatasinya, misalnya kecemasan saat hospitalisasi¹.

Setelah dilakukan terapi mewarnai dan origami, subyek 1 tetap pada kecemasan sedang tetapi terjadi penurunan skor. Dengan skala PASS, subyek 1 mengalami penurunan skor 17, skala FIS mengalami penurunan skor 1, skala SCAS, subyek 1 mengalami penurunan skor 16. Sedangkan subyek 2 mengalami penurunan skala kecemasan menjadi kecemasan ringan. Dengan skala PASS, subyek 2 mengalami penurunan skor 15, skala FIS mengalami penurunan skor 1, skala SCAS, subyek 1 mengalami penurunan skor 12.

Penelitian yang dilakukan pada 30 anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum terapi bermain mewarnai yaitu berat sekali sebanyak 1 responden (3%), berat sebanyak 15 responden (50%), sedang sebanyak 13 responden (43%), ringan sebanyak 1 responden (3%), dengan nilai rata-rata 28,6667. Setelah dilakukan terapi bermain kategori cemas berat sebanyak 1 responden (3%), sedang 10 responden (33%), ringan sebanyak 18 responden (60%), tidak mengalami kecemasan sebanyak 1 responden (3%), dengan nilai rata-rata 20,1. Terdapat penurunan kecemasan dengan terapi bermain mewarnai .

Hasil penelitian yang dilakukan pada 2 orang anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi menggunakan *Faces Anxiety Scale* (FAS) menunjukkan sebelum intervensi skor kecemasan pada kasus satu yaitu 3 sedangkan pada kasus dua yaitu 2. Setelah dilakukan intervensi skor kecemasan pada kedua kasus yaitu 1. Terapi bermain mewarnai gambar terbukti dapat menurunkan kecemasan pada anak hospitalisasi¹².

Sebelum dilakukan terapi bermain dan origami, subyek 1 memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi (PASS kecemasan sedang, FIS skor 4, dan SCAS skor 47)

dibandingkan subyek 2 (PASS kecemasan sedang, FIS skor 3, dan SCAS skor 42). Setelah dilakukan terapi bermain dan origami, subyek 1 tetap pada kecemasan sedang tetapi terjadi penurunan skor (PASS kecemasan sedang, FIS skor 3, dan SCAS skor 40), sedangkan subyek 2 mengalami penurunan skala kecemasan menjadi kecemasan ringan (PASS kecemasan ringan, FIS skor 2, dan SCAS skor 38).

Sesuai dengan hasil penelitian di atas, hasil penerapan terapi mewarnai dan origami berhasil untuk menurunkan kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Penurunan skala kecemasan kedua subjek berbeda. Penurunan kecemasan lebih banyak pada subjek 1

KESIMPULAN

Terapi mewarnai dan origami pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) mampu menurunkan tingkat kecemasan anak. Hendaknya orangtua yang memiliki anak yang dihospitalisasi mampu menerapkan terapi mewarnai dan origami sebagai salah satu alternatif mengurangi tingkat kecemasan pada anak akibat tindakan yang tidak menyenangkan selama hospitalisasi sehingga mampu memberikan ketenangan pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adriana, D. (2017). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain pada Anak-Anak*. Jakarta. Salemba Medika.
2. Kyle, T & Carman, S. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta: EGC.
3. Badan Pusat Statistik (BPS). (2017). *Survey Sosial Ekonomi Nasional*. Kor 6. Diunduh melalui <https://www.bps.go.id> pada tanggal 25 Maret 2020.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro. (2021). *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro*. Metro.
5. Mulyanti, S & Kusmana, T. (2017). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah akibat Hospitalisasi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. FIKes-Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya. *Jurnal BIMTAS* 2 (1) . 20-26.
6. Solehati, T & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT. Refika Aditama.
7. Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Dasar Edisi 10*. Jakarta: EGC.
8. Asmadi. (2012). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
9. 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*. *Jurnal Afiat* 4 (2), 583-592.
10. Fadlian, N & Konginan, N. (2018). Hospitalisasi pada Anak Child Hospitalization. FK UNIARIRSUD Dr. Soetomo Surabaya Halaman 44-54. Diunduh melalui <https://journal.unair.ac.id> pada tanggal 10 Maret 2020.
11. Marni, M & Ambarwati, R. (2018). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap Penurunan Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan GHS* 7 (1). 24-29.
12. Sabela, F & Rafiqoh, S. (2021). Gambaran Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Prosiding Seminar Nasional Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*. 642-647.