

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Univariat

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Responden dalam penelitian ini adalah anak usia pra sekolah berusia 3-6 tahun yang mengalami hospitalisasi di Rumah Sakit RSUD dr. M.Yunus Kota Bengkulu. Berdasarkan data karakteristik didapatkan data bahwa 15 responden anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi, diperoleh distribusi umur yaitu usia 3 tahun sebanyak 6 responden (40%), usia 4 tahun sebanyak 1 responden (6,7%), usia 5 tahun sebanyak 3 responden (20,0%), dan usia 6 tahun sebanyak 5 responden (33,3%). Dengan demikian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada usia 3 tahun sebanyak 6 responden (40%) dan 6 tahun sebanyak 5 responden (33,3%).

Anak usia prasekolah merupakan kelompok usia yang sangat rentan mengalami kecemasan ketika menjalani hospitalisasi. Menurut teori perkembangan psikososial Erikson, anak usia 3–6 tahun berada pada tahap *initiative versus guilt*, dimana anak mulai aktif mengeksplorasi lingkungan, memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, serta mulai mengembangkan kemandirian. Pada tahap ini anak juga memiliki imajinasi yang kuat sehingga kondisi yang asing seperti lingkungan rumah sakit dapat memunculkan rasa takut, cemas, dan

ketidaknyamanan karena dianggap sebagai ancaman terhadap dirinya (Suhartanti et al, 2021).

Hospitalisasi sendiri merupakan suatu keadaan krisis bagi anak karena anak harus menghadapi lingkungan baru, prosedur medis yang tidak dikenal, serta kemungkinan terpisah dari orang tua. Kondisi tersebut sering menimbulkan respon emosional seperti menangis, takut, menolak tindakan perawatan, dan menunjukkan perilaku regresif (elfira, 2021).

Anak usia yang lebih kecil, khususnya usia 3 tahun, umumnya menunjukkan kecemasan yang lebih tinggi karena kemampuan kognitif mereka masih terbatas dalam memahami alasan mengapa mereka harus dirawat di rumah sakit. Anak pada usia ini juga memiliki *separation anxiety* yang tinggi terhadap orang tua sehingga ketika harus menjalani perawatan di rumah sakit mereka sering menunjukkan perilaku menolak, menangis, atau mencari orang tua. Sebaliknya, pada usia yang lebih besar seperti 5–6 tahun anak mulai memiliki kemampuan berpikir yang lebih baik sehingga secara perlahan dapat memahami situasi yang sedang dialami, meskipun perasaan takut terhadap prosedur medis tetap dapat muncul (Wulan, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 3 tahun dan 6 tahun. Usia 3 tahun merupakan masa awal prasekolah dimana anak mulai belajar berinteraksi dengan lingkungan namun masih memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap orang tua. Kondisi tersebut dapat meningkatkan

kerentanan terhadap kecemasan ketika anak harus berada di lingkungan rumah sakit yang asing. Sementara itu pada usia 6 tahun, anak berada pada masa transisi menuju usia sekolah dimana rasa ingin tahu meningkat dan anak mulai memahami lingkungan sekitar, namun tetap dapat mengalami kecemasan karena prosedur medis, rasa nyeri, maupun pengalaman baru selama hospitalisasi.

Menurut Stuart (2020) mengatakan usia seseorang yang mempunyai lebih muda yang mengalami gangguan akibat kecemasan, usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan pasien yang menjalani pengobatan, semakin tinggi umur seseorang, tingkat karakteristik seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bertindak. Menurut asumsi peneliti dari bertambahnya usia akan mengalami tingkat kecemasan yang meningkat yang dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial yang secara otomatis akan mempengaruhi tingkat kecemasan yang tidak baik terutama pasien didalam ruang rawat dengan kondisi terpasang infus.

Umur atau usia secara fisiologis pertumbuhan dan perkembangan seseorang dapat digambarkan dengan pertambahan usia. Pertambahan usia diharapkan terjadi pertambahan kemampuan motorik sesuai dengan tumbuh kembangnya (Nursalam, 2020).

Usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan pasien dalam menjalani pengobatan, semakin tinggi umur seseorang, tingkat karakteristik seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bertindak. Usia atau umur adalah seseorang yang mempunyai usia lebih muda

mengalami gangguan akibat kecemasan dari pada seseorang yang lebih tua (Stuart, 2020). Menurut asumsi peneliti semakin bertambahnya usia seseorang terutama dalam keadaan dirawat dengan tangan terpasang infus semakin terjadi kesulitan dalam memulai dan mempertahankan tidur dan kualitas terhadap tidur semakin buruk, akan mengalami kesehatan yang tidak seimbang serta akan berdampak pada psikologisnya seperti mengalami kecemasan yang berat

Penelitian Nurul (2023) menunjukkan bahwa hospitalisasi sering menimbulkan kecemasan pada anak prasekolah. Sebuah penelitian mengenai kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi menunjukkan bahwa kondisi rawat inap dapat menjadi stresor bagi anak karena mereka harus beradaptasi dengan lingkungan baru, berpisah dengan keluarga, serta menghadapi prosedur medis yang menimbulkan rasa takut.

Penelitian Novita (2021) juga menyebutkan bahwa kecemasan merupakan respon emosional yang sering muncul pada anak yang dirawat di rumah sakit. Anak dapat menunjukkan berbagai reaksi seperti menangis, gelisah, menolak tindakan, dan merasa takut terhadap petugas kesehatan maupun peralatan medis.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa umur merupakan salah satu karakteristik penting pada anak yang menjalani hospitalisasi karena berkaitan dengan tingkat perkembangan kognitif dan emosional anak. Semakin kecil usia anak, maka kemampuan anak dalam memahami situasi hospitalisasi masih terbatas sehingga

cenderung lebih rentan mengalami kecemasan. Oleh karena itu tenaga kesehatan, khususnya perawat, perlu memberikan pendekatan yang sesuai dengan tahap perkembangan anak seperti melalui komunikasi terapeutik, terapi bermain, serta melibatkan orang tua selama proses perawatan guna meminimalkan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eqlima (2021) yaitu reaksi remaja terhadap sakit berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan anak. Semakin muda usia anak maka akan semakin sukar baginya untuk menyesuaikan diri dengan pengalaman di rawat di rumah sakit.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 15 responden anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi, diperoleh distribusi jenis kelamin yaitu sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (73,3%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang (26,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas anak yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah anak laki-laki.

Jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik demografis yang dapat mempengaruhi respon psikologis anak, termasuk dalam menghadapi kondisi hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan pengalaman yang dapat menimbulkan stres dan kecemasan bagi anak karena adanya perubahan lingkungan, prosedur medis yang menimbulkan rasa nyeri,

serta kemungkinan perpisahan dengan orang tua. Anak yang dirawat di rumah sakit sering menunjukkan respon emosional seperti takut, menangis, gelisah, menolak tindakan medis, serta perilaku regresif (Hungu, 2021).

Menurut teori perkembangan anak yang dikemukakan oleh Hockenberry dan Wilson (2020), respon kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya usia, pengalaman sebelumnya terhadap perawatan di rumah sakit, dukungan keluarga, serta karakteristik individu termasuk jenis kelamin. Anak laki-laki dan perempuan dapat menunjukkan bentuk respon kecemasan yang berbeda dalam menghadapi situasi yang menimbulkan stres.

Secara psikologis, anak perempuan cenderung lebih ekspresif dalam mengungkapkan perasaan takut atau cemas dibandingkan anak laki-laki. Hal ini disebabkan oleh perbedaan pola sosialisasi dan perkembangan emosional antara laki-laki dan perempuan. Anak perempuan biasanya lebih terbuka dalam mengekspresikan emosi melalui tangisan atau komunikasi verbal, sedangkan anak laki-laki cenderung menunjukkan kecemasan melalui perilaku agresif, gelisah, atau menarik diri (Devianti, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah anak laki-laki. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kecenderungan anak laki-laki yang lebih aktif secara fisik sehingga memiliki risiko lebih tinggi

mengalami penyakit atau kondisi yang memerlukan perawatan di rumah sakit. Selain itu, anak laki-laki pada usia prasekolah juga cenderung lebih eksploratif dalam aktivitas bermain sehingga kemungkinan mengalami cedera atau gangguan kesehatan relatif lebih besar dibandingkan anak perempuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Handayani (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang menjalani hospitalisasi adalah anak laki-laki. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa anak laki-laki memiliki aktivitas fisik yang lebih tinggi sehingga lebih rentan mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan yang membutuhkan penanganan medis.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi et al. (2021) juga menyatakan bahwa anak laki-laki lebih banyak ditemukan sebagai pasien rawat inap dibandingkan anak perempuan. Namun demikian, penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa tingkat kecemasan akibat hospitalisasi tidak selalu dipengaruhi secara signifikan oleh jenis kelamin, melainkan lebih dipengaruhi oleh faktor usia, pengalaman sebelumnya dirawat di rumah sakit, serta dukungan dari orang tua selama proses perawatan.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini sebagian besar responden adalah anak laki-laki. Meskipun jenis kelamin dapat mempengaruhi cara anak mengekspresikan kecemasan, namun faktor lain seperti usia, pengalaman hospitalisasi sebelumnya, serta dukungan keluarga juga memiliki peranan penting

dalam menentukan tingkat kecemasan anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Oleh karena itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pendekatan yang sesuai dengan karakteristik anak, baik laki-laki maupun perempuan, sehingga kecemasan yang dialami anak selama hospitalisasi dapat diminimalkan

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Sebelum (*Pretest*) Melakukan Terapi Bermain Mewarnai dan Melipat Kertas Origami di RSUD dr. M.Yunus Bengkulu

Penilaian skor tingkat kecemasan menggunakan kuesioner *Modified Yale Preoperative Anxiety Scale* (MYPAS) yang terbagi dalam 4 (empat) kategori yaitu skor 5-7 kategori tidak cemas, skor 8-10 kategori cemas ringan, skor 11-15 kategori cemas sedang, dan skor 16-20 kategori berat. Berdasarkan hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah sebelum (*pretest*) dilakukan terapi bermain mewarnai dan melipat kertas origami di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu terhadap 15 responden, diperoleh hasil bahwa sebagian besar anak mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 9 responden (60%), sedangkan responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 responden (40%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi terapi mewarnai dan melipat kertas origami, mayoritas anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi berada pada kategori kecemasan sedang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa anak tampak bergerak tanpa aktivitas yang jelas, menggeliat dan memegang ibunya.

Anak lainnya tidak berbicara atau menanggapi orang sekitarnya, melainkan hanya menangis dan berteriak keras terus menerus meluapkan emosinya dengan menangis dan menjadi sangat marah, tidak memiliki ketertarikan atau keingintahuan terhadap lingkungan sekitar, tampak panik, merengek, menangis dan mendorong orang sekitarnya. Pada kondisi seperti ini, orangtua memiliki peran yang sangat penting bagi anak karena tidak bisa jauh dari ibunya dan akan marah atau menangis apabila berpisah dengan ibunya, pasien memeluk erat ibunya dan tidak melepaskannya.

Hospitalisasi merupakan suatu kondisi yang dapat menimbulkan stres dan kecemasan bagi anak, terutama pada anak usia prasekolah. Pada usia ini anak berada pada tahap perkembangan dimana kemampuan kognitif dan emosionalnya masih terbatas dalam memahami alasan mereka harus menjalani perawatan di rumah sakit. Lingkungan rumah sakit yang asing, prosedur medis yang menimbulkan rasa nyeri, serta perpisahan dengan lingkungan rumah dan teman sebaya dapat memicu munculnya berbagai respon emosional seperti takut, gelisah, menangis, hingga menolak tindakan medis (Astuti, 2022).

Kecemasan merupakan respon emosional yang sering dialami oleh anak yang menjalani hospitalisasi. Anak prasekolah sering menganggap tindakan medis sebagai ancaman terhadap dirinya sehingga memunculkan perasaan takut dan cemas. Selain itu, anak pada usia ini memiliki imajinasi yang cukup tinggi sehingga sering menginterpretasikan pengalaman di rumah sakit sebagai sesuatu yang menakutkan (Apriadi, 2023) .

Kecemasan yang dialami anak selama hospitalisasi juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia anak, pengalaman sebelumnya dirawat di rumah sakit, dukungan orang tua, serta lingkungan perawatan. Kehadiran orang tua selama proses perawatan diketahui dapat membantu mengurangi rasa takut dan meningkatkan rasa aman pada anak (Wulan, 2023).

Anak usia prasekolah (3–6 tahun) juga berada pada tahap perkembangan psikososial *initiative versus guilt*. Pada tahap ini anak memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan mulai aktif mengeksplorasi lingkungan sekitarnya. Namun ketika anak dihadapkan pada situasi yang tidak familiar seperti lingkungan rumah sakit, anak dapat mengalami perasaan takut dan kehilangan rasa kontrol terhadap dirinya. Hal inilah yang sering menyebabkan anak menunjukkan tingkat kecemasan yang cukup tinggi selama menjalani perawatan di rumah sakit (Novitasari, 2021).

Kecemasan akibat perpisahan merupakan kecemasan yang banyak timbul akibat hospitalisasi dalam buku DSM-IV kecemasan akibat perpisahan (*separation anxiety disorder*) adalah kecemasan yang berlebihan tentang perpisahan dari rumah atau dari orang-orang terdekat. *Generalized anxiety disorder* adalah kecemasan yang berlebihan atau kekhawatiran yang tidak sewajarnya. Gejala yang timbul pada seseorang yang mengalami *generalized anxiety disorder* biasanya sulit untuk mengontrol rasa khawatir. Obsesif *compulsive disorder* adalah obsesi berulang atau kompulsi yang cukup berat dengan kisaran waktu lebih dari

1 jam sehari. Penyebab gangguan tersebut ditandai distress atau penurunan yang signifikan. Pada beberapa individu selama gangguan merasa bahwa obsesi atau dorongan yang dirasakan berlebihan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rahmawati dan Sari (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap mengalami kecemasan pada tingkat sedang sebelum diberikan intervensi terapi bermain. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman anak terhadap kondisi penyakit yang dialami serta ketakutan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Nurhayati (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap mengalami kecemasan pada kategori sedang sebelum diberikan intervensi terapi bermain. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan anak dalam memahami prosedur medis serta ketakutan terhadap rasa sakit yang mungkin dialami selama proses perawatan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi et al. (2022) juga menunjukkan bahwa anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi cenderung mengalami kecemasan sedang hingga berat sebelum diberikan intervensi psikologis atau terapi bermain. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa terapi bermain merupakan salah satu pendekatan yang efektif dalam membantu anak mengekspresikan emosi, mengalihkan perhatian dari rasa takut, serta meningkatkan perasaan nyaman selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebelum dilakukan terapi bermain mewarnai dan melipat kertas origami, sebagian besar anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu mengalami kecemasan pada kategori sedang. Kondisi ini menunjukkan bahwa hospitalisasi merupakan pengalaman yang cukup menimbulkan stres bagi anak sehingga diperlukan intervensi yang tepat untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan tersebut. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah melalui terapi bermain, seperti terapi bermain mewarnai dan melipat kertas origami, yang bertujuan untuk memberikan distraksi, meningkatkan rasa nyaman, serta membantu anak mengekspresikan perasaan selama menjalani perawatan di rumah sakit

3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Sesudah (*Posttest*) Melakukan Terapi Bermain Mewarnai dan Melipat Kertas Origami di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

Berdasarkan hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi tingkat kecemasan anak usia prasekolah sesudah (*post test*) diberikan stimulasi permainan mewarnai dan melipat kertas origami di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu terhadap 15 responden dilakukan pengukuran kecemasan pada anak sehingga dapat mengetahui penurunan kecemasan pada anak dengan hospitalisasi, diperoleh hasil bahwa sebagian besar anak tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 5 responden (33,3%), sedangkan responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (66,7%). Hasil ini menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan pada anak setelah diberikan stimulasi permainan mewarnai dan melipat kertas origami.

Sebelumnya sebagian besar anak (60%) berada pada kategori kecemasan sedang, namun setelah diberikan stimulasi permainan mewarnai dan melipat kertas origami tingkat kecemasan anak cenderung menurun menjadi kecemasan ringan bahkan tidak cemas. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas bermain dapat membantu anak mengalihkan perhatian dari rasa takut, ketidaknyamanan, serta kecemasan yang dialami selama menjalani hospitalisasi.

Terapi bermain merupakan salah satu pendekatan terapeutik yang efektif untuk membantu anak mengatasi stres dan kecemasan selama menjalani hospitalisasi. Bermain merupakan aktivitas yang sangat penting bagi anak karena melalui bermain anak dapat mengekspresikan perasaan, mengembangkan kemampuan kognitif, serta mengalihkan perhatian dari situasi yang menimbulkan ketakutan atau ketidaknyamanan. Dalam konteks perawatan anak di rumah sakit, terapi bermain sering digunakan sebagai bentuk distraksi yang bertujuan untuk mengurangi rasa takut dan meningkatkan rasa nyaman pada anak (Andriana, 2020).

Terapi bermain dapat membantu anak menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit serta mengurangi dampak psikologis akibat hospitalisasi. Aktivitas bermain memungkinkan anak untuk mengekspresikan emosi secara bebas, mengurangi ketegangan, serta memberikan pengalaman yang menyenangkan selama menjalani perawatan. Hal ini sangat penting terutama bagi anak usia prasekolah yang masih memiliki keterbatasan dalam mengungkapkan perasaan secara verbal. Selain itu, kegiatan bermain juga memiliki peran penting dalam

perkembangan psikologis anak. Melalui bermain anak dapat mengekspresikan emosi, meningkatkan kemampuan sosial, serta mengembangkan keterampilan kognitif dan motorik. Oleh karena itu, penerapan terapi bermain seperti origami dalam lingkungan rumah sakit dapat menjadi salah satu strategi yang efektif untuk membantu anak beradaptasi dengan kondisi hospitalisasi (Afrida, 2020).

Permainan origami merupakan salah satu bentuk terapi bermain yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan pada anak. Origami adalah seni melipat kertas yang melibatkan aktivitas motorik halus, konsentrasi, serta kreativitas anak. Melalui kegiatan ini anak dapat teralihkan perhatiannya dari prosedur medis atau kondisi yang menimbulkan kecemasan. Selain itu, aktivitas melipat kertas juga memberikan rasa keberhasilan dan kepuasan ketika anak berhasil membentuk suatu objek, sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan memberikan pengalaman positif selama berada di rumah sakit (paa, 2021).

Dalam terapi melipat kertas origami yang diberikan selama 20 menit, anak-anak diberi kebebasan untuk memilih bentuk dan warna kertas yang akan mereka gunakan, serta menentukan bagaimana mereka akan melipatnya. Ini memberikan rasa otonomi yang sangat penting bagi mereka, membantu mengurangi rasa tidak berdaya dan meningkatkan rasa percaya diri (widayati, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan stimulasi permainan mewarnai dan melipat kertas origami sebagian besar anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD

dr. M. Yunus Bengkulu tidak lagi mengalami kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai dan melipat kertas origami dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Oleh karena itu tenaga kesehatan, khususnya perawat, diharapkan dapat mengintegrasikan terapi bermain sebagai bagian dari pelayanan keperawatan anak guna meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan psikologis anak selama menjalani hospitalisasi.

5.2 Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh stimulasi permainan mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, diperoleh nilai rata-rata (*mean*) tingkat kecemasan sebelum diberikan stimulasi permainan mewarnai dan melipat kertas origami (*pretest*) sebesar 10,87 dengan standar deviasi 1,598. Setelah diberikan stimulasi permainan mewarnai dan melipat kertas origami (*posttest*), nilai rata-rata tingkat kecemasan menurun menjadi 8,07 dengan standar deviasi 1,944. Terlihat penurunan median tingkat kecemasan antara sebelum dan setelah intervensi mewarnai gambar artinya semakin besar nilai median tingkat kecemasan maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami, semakin kecil nilai median tingkat kecemasan maka semakin rendah pula tingkat kecemasan yang dialami). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Nilai p value yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara stimulasi permainan mewarnai dan melipat

kertas origami terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kegiatan mewarnai dan melipat kertas origami berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit.

Penurunan nilai rata-rata tingkat kecemasan dari 10,87 pada saat *pretest* menjadi 8,07 pada saat *posttest* menunjukkan bahwa setelah diberikan stimulasi permainan mewarnai dan melipat kertas origami terjadi perubahan tingkat kecemasan anak menuju kategori yang lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa aktivitas mewarnai dan melipat kertas origami mampu memberikan distraksi yang memberikan pengaruh bagi anak sehingga perhatian anak dapat teralihkan dari rasa takut dan ketidaknyamanan yang dialami selama menjalani hospitalisasi.

Permainan mewarnai merupakan salah satu bentuk terapi bermain yang sangat sesuai untuk anak usia prasekolah. Kegiatan mewarnai melibatkan aktivitas motorik halus, konsentrasi, serta kreativitas anak. Ketika anak terlibat dalam aktivitas mewarnai, perhatian anak akan terfokus pada kegiatan tersebut sehingga dapat mengurangi perhatian terhadap prosedur medis atau kondisi yang menimbulkan kecemasan. Selain itu, kegiatan mewarnai juga memberikan rasa senang dan kepuasan bagi anak ketika mereka berhasil menyelesaikan gambar yang diwarnai (Astuti, 2022).

Secara psikologis, aktivitas seni seperti menggambar dan mewarnai dapat memberikan efek relaksasi serta membantu anak mengekspresikan perasaan yang sulit diungkapkan secara verbal. Anak usia prasekolah

umumnya belum mampu mengungkapkan emosi secara jelas sehingga kegiatan bermain kreatif seperti mewarnai dapat menjadi media ekspresi emosional yang efektif. Pelaksanaan intervensi bermain dengan mewarnai dapat membuat anak berusaha untuk berkonsentrasi dan fokus untuk mewarnai, meskipun banyak aktivitas lain yang terjadi di sekelilingnya, hal ini menunjukkan bahwa melalui intervensi bermain mewarnai maka perhatian anak akan teralih, sehingga ketegangan anak akan berkurang. Pada kondisi tubuh rileks, tubuh akan mengeluarkan hormon endorfin yang bersifat menenangkan, memberikan pengaruh terhadap rangsang emosi di sistem limbic, sehingga terjadi pengontrolan perilaku maladaptif di hipotalamus yang dapat menimbulkan perasaan senang dan sejahtera (Erni, 2023).

Selain mengalihkan perhatian dari kecemasan dengan terapi mewarnai, terapi bermain origami juga memberikan anak rasa kontrol dan kemandirian. Selama hospitalisasi, anak-anak sering merasa kehilangan kendali karena mereka harus mematuhi perintah dari dokter, perawat, dan orang tua. Dalam terapi origami, anak-anak diberi kebebasan untuk memilih bentuk dan warna kertas yang akan mereka gunakan, serta menentukan bagaimana mereka akan melipatnya. Ini memberikan rasa otonomi yang sangat penting bagi mereka, membantu mengurangi rasa tidak berdaya dan meningkatkan rasa percaya diri. Rasa pencapaian yang dirasakan anak-anak ketika mereka berhasil menyelesaikan sebuah bentuk origami juga dapat menguatkan kepercayaan diri mereka dalam menghadapi situasi yang lebih menantang di rumah sakit (Pribadi, 2020).

Origami merupakan salah satu bentuk terapi bermain yang melibatkan aktivitas motorik halus, konsentrasi, serta kreativitas anak. Kegiatan melipat kertas origami mengharuskan anak untuk mengikuti langkah-langkah tertentu dalam membentuk suatu objek sehingga anak menjadi lebih fokus terhadap aktivitas tersebut. Ketika anak berkonsentrasi pada kegiatan melipat kertas, perhatian anak akan teralihkan dari lingkungan rumah sakit dan prosedur medis yang dapat menimbulkan kecemasan. Selain itu, kegiatan origami juga dapat memberikan perasaan senang dan rasa pencapaian bagi anak ketika mereka berhasil membentuk suatu objek dari kertas lipat. Perasaan positif tersebut dapat membantu menurunkan respon stres serta meningkatkan suasana hati anak selama menjalani hospitalisasi. Aktivitas yang melibatkan kreativitas seperti origami juga dapat membantu anak mengekspresikan emosi serta meningkatkan rasa percaya diri (Kusumastuti, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Rahmawati (2021) yang menyatakan bahwa terapi bermain origami dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi bermain origami terjadi penurunan kecemasan yang signifikan pada anak usia prasekolah karena aktivitas tersebut mampu memberikan distraksi serta meningkatkan rasa nyaman pada anak.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi et al. (2022) juga menyatakan bahwa terapi bermain seperti menggambar dan mewarnai efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit. Aktivitas tersebut membantu anak mengalihkan perhatian dari rasa

takut terhadap tindakan medis serta menciptakan suasana yang lebih menyenangkan selama proses perawatan.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa stimulasi permainan mewarnai memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Oleh karena itu permainan mewarnai dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam membantu mengurangi kecemasan anak selama menjalani perawatan di rumah sakit.