



SKRIPSI

**EFEKTIVITAS TERAPI MEWARNAI TERHADAP
PENURUNAN STRESS HOSPITALISASI PADA ANAK
PRASEKOLAH DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

OLEH:

**DWI MIRYAM IMANUELITA KASEROAN (C2114201012)
EDA APRILIA ROMMER (C2114201013)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2025**



SKRIPSI

EFEKTIVITAS TERAPI MEWARNAI TERHADAP PENURUNAN STRESS HOSPITALISASI PADA ANAK PRASEKOLAH DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

**DWI MIRYAM IMANUELITA KASEROAN (C2114201012)
EDA APRILIA ROMMER (C2114201013)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2025**

PENYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan C2114201012
2. Eda Aprilia Rommer C2114201013

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 23 Januari 2025

Yang menyatakan,

Dwi M. I. Kaseroan

Eda Aprilia Rommer

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Laporan skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan (NIM: C2114201012)
2. Eda Aprilia Rommer (NIM: C2114201013)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Efektivitas Terapi Mewarnai Terhadap Penurunan Stress Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 23 Januari 2025

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns., M.Kes)
NIDN: 0928027101

Pembimbing 2



(Wirmando, Ns., M.Kep)
NIDN: 0929089201

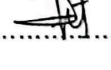
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : 1. Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan (NIM: C2114201012)
2. Eda Aprilia Rommer (NIM: C2114201013)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Efektivitas Terapi Mewarnai Terhadap Penurunan Stress Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1	: Siprianus Abdu, S.Si.,Ns., M.Kes	(...  ...)
Pembimbing 2	: Wirmando, Ns., M.Kep	(...  ...)
Penguji 1	: Rosdewi, S. Kp., MSN	(...  ...)
Penguji 2	: Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep	(...  ...)

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : Kamis, 23 Januari 2024

Mengetahui

Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S.Si.,Ns., M.Kes

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan C2114201012

Eda Aprilia Rommer C2114201013

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 23 Januari 2025

Yang menyatakan,

Dwi M. I. Kaseroan

Eda Aprilia Rommer

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Efektivitas Terapi Mewarnai Terhadap Penurunan Stress Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

Skripsi ini merupakan salah satu tugas akhir kelulusan mahasiswa STIK Stella Maris Program Studi S1 Keperawatan dan syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar. Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dan sekaligus pembimbing 1 penyusunan skripsi yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dan menyelesaikan proposal ini.
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., PhDNS., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana STIK Stella Maris Makassar
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi STIK Stella Maris Makassar
5. Mery Sambo, Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar
6. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep., selaku Ketua UPM STIK Stella Maris Makassar

7. Wirmando, Ns., M.Kep., selaku ketua UPPM STIK Stella, Maris Makassar dan sekaligus pembimbing 1 penyusunan skripsi yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dan menyelesaikan proposal ini.
8. Rosdewi, S.Kp., MSN selaku penguji 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam perbaikan skripsi ini untuk menghasilkan yang terbaik.
9. Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep selaku penguji 2 yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
10. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
11. Rumah Sakit Stella Maris Makassar bagain perawatan anak di Ruang St. Joseph 3 sebagai tempat penelitian.
12. Orang tua dari penulis Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan, Bapak Zeth Parinding dan Ibu Helena Tando Kaseroan serta saudari Mega C. Parinding dan saudara Albert O. Parinding yang setia mendoakan, memberikan dukungan dan motivasi, serta bantuan berupa material dalam menyelesaikan skripsi ini
13. Orang tua dari penulis Eda Aprilia Rommer Bapak Alm Joits Arison Rommer dan Ibu Yeni Efsina Samson serta saudara Simon A. F. Rommer, Delon P. K. Samson, serta Algan J. Rommer yang setia mendoakan, memberikan dukungan dan motivasi, serta bantuan berupa material dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Teman-teman seperjuangan angkatan 2021 yang selalu mendukung dan memotivasi penulis serta semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna memperbaiki penulisan skripsi ini dan dapat bermanfaat bagi pembaca untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, Januari 2024

Penulis

EFEKTIVITAS TERAPI MEWARNAI TERHADAP PENURUNAN STRESS HOSPITALISASI PADA ANAK PRASEKOLAH DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

(Dibimbing oleh Siprianus Abdu dan Wirmando)

Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan

Eda Aprilia Rommer

ABSTRAK

Anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sering kali trauma dan tekanan emosional bagi anak yang disebut sebagai stress hospitalisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi mewarnai pada anak prasekolah untuk menurunkan stress hospitalisasi. Metode yang digunakan adalah *pre exsperiment design* dengan pendekatan *one group pre-test-post-test design*. Sampel dalam penelitian ini adalah anak prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang berjumlah 20 responden. Metode *sampling* yang digunakan adalah *non probability sampling* jenis *consecutive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang akan diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Analisis statistik dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon* untuk melihat efektivitas terapi mewarnai untuk menurunkan stress *hospitalisasi* pada anak prasekolah, dengan nilai $p < 0,000$ ($\alpha < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan intervensi diperoleh stress *hospitalisasi* tingkat berat sebanyak 17 (85%) responden dan stress *hospitalisasi* tingkat sedang sebanyak 3 (15%) responden. Setelah diberikan intervensi diperoleh stress *hospitalisasi* sedang 3 (15%) dan stress *hospitalisasi* ringan 17 (85%). Terdapat penurunan stress *hospitalisasi* pada anak prasekolah setelah diberikan terapi mewarnai. Terapi mewarnai efektif dalam menurunkan stress *hospitalisasi* pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit stella maris makassar.

Kata Kunci : Stress *Hospitalisasi*, Terapi Mewarnai

Referensi : 2018-2024

THE EFFECTIVENESS OF COLORING THERAPY ON REDUCING HOSPITALIZATION STRESS IN PRESCHOOL CHILDREN AT STELLA MARIS HOSPITAL MAKASSAR

(Supervised by Siprianus Abdu and Wirmando)

Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan

Eda Aprilia Rommer

ABSTRACT

Children who undergo treatment in hospitals are often traumatized and emotionally distressed for children referred to as hospitalization stress. This study aims to determine the effectiveness of coloring therapy in preschool children to reduce hospitalization stress. The method used is a pre experiment design with a one group pre-test-post-test design approach. The sample in this study were preschool children who were treated at Stella Maris Makassar Hospital, totaling 20 respondents. The sampling method used was non probability sampling type consecutive sampling. Data was collected using a questionnaire that will be given before and after the intervention. Statistical analysis was performed using the Wilcoxon test to see the effectiveness of coloring therapy to reduce hospitalization stress in preschool children, with a p value of 0.000 ($\alpha < 0.05$). The results showed that before the intervention was given, there were 17 (85%) respondents with severe hospitalization stress and 3 (15%) respondents with moderate hospitalization stress. After the intervention was given, there were 3 (15%) moderate hospitalization stress and 17 (85%) mild hospitalization stress. There is a decrease in hospitalization stress in preschool children after being given coloring therapy. Coloring therapy is effective in reducing hospitalization stress in preschool children who are treated at Stella Maris Hospital Makassar.

Keywords : Hospitalization Stress, Coloring Therapy

Reference : 2018-2024

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat Akademik	5
2. Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Umum Tentang Anak Prasekolah	7
1. Definisi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Prasekolah	7
2. Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah	8
3. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah	9
B. Tinjauani Umum Tentang Stress Hospitalisasi	10
1. Definisi Stress Hospitalisasi	10

2. Manfaat Hospitalisasi	11
3. Reaksi Anak Prasekolah Terhadap Hospitalisasi Sesuai Perkembangan	12
4. Faktor Penyebab Stres Hospitalisasi pada Anak Prasekolah	12
5. Peran Perawat dalam Mengurangi Stres Akibat Hospitalisasi	13
C. Tinjauan Umum Tentang Terapi Mewarnai	14
1. Definisi Terapi Bermain dan Terapi Bermain Mewarnai	14
2. Fungsi Dan Tujuan Terapi Bermain	16
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Bermain	19
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	22
A. Kerangka Konseptual	22
B. Hipotesis	24
C. Definisi Operasional	24
BAB IV METODE PENELITIAN	27
A. Jenis Penelitian	27
1. Tempat dan Waktu Penelitian	28
B. Populasi dan Sampel	28
1. Populasi	28
2. Sampel	28
C. Instrumen Penelitian	29
1. Variabel Independen	29
2. Variabel Dependen	29
D. Pengumpulan Data	30
1. <i>Informed Consent</i>	31
2. <i>Anonymity</i>	31
3. <i>Confidentiality</i>	31
E. Pengolahan dan Penyajian Data	31
1. <i>Editing</i>	31
2. <i>Coding</i>	32
3. <i>Processing</i>	32
4. <i>Cleaning</i>	32
F. Analisis Data	32
1. Analisis univariat	32
2. Analisis bivariat	33

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil Penelitian	34
1. Pengantar	34
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	34
3. Hasil Analisis Variabel Yang diteliti	36
B. Pembahasan	39
BAB VI PENUTUP	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	45
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	24
Tabel 4.1 <i>One Group Pre-test Post-test Design</i>	27
Tabel 5.1 Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	36
Tabel 5.2 Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	36
Tabel 5.3 Frekuensi Responden Berdasarkan Diagnosa	37
Tabel 5.4 Kategori Stress Hospitalisasi Pre dan Post Terapi Mewarnai	38
Tabel 5.5 Analisis Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Stress Hospitalisasi	38

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	24
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Surat Permohonan Data Awal
Lampiran 3	Surat Kode Etik Penelitian
Lampiran 4	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 5	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Lembar Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>)
Lampiran 7	Standar Operasional Prosedur (SOP)
Lampiran 8	Kuesioner Stress Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah
Lampiran 9	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 10	Master Tabel
Lampiran 11	Output SPSS
Lampiran 12	Surat Hasil Uji Turnitin
Lampiran 13	Lembar Konsultasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Kurang dari
≥	: Lebih besar atau sama dengan
±	: Kurang lebih
<i>Atraumatic care</i>	: Asuhan Atraumatik
Susenas	: Survey Sosial Ekonomi Nasional
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
Anatomis	: Perubahan Fisik
Skill	: Kemampuan
<i>Initiative vs guilty</i>	: Fase inisiatif vs rasa bersalah
<i>Mood</i>	: Perubahan emosi
<i>Rooming In</i>	: Kamar yang sama
Intelegensi	: Kecerdasan
<i>Physical</i>	: Pembatasan fisik
<i>Restriction</i>	
<i>Health Educator</i>	: Pendidikan Kesehatan
<i>Time structuring</i>	: Penataan Waktu
TV	: Televisi
<i>Axilla</i>	: Ketiak
<i>Support</i>	: Dukungan
<i>Self Mastery</i>	: Penguasaan diri
Independen	: Variabel Bebas
Dependen	: Variabel Terikat
<i>Pre Experiment</i>	: Desain Eksperimen
<i>Design</i>	
<i>Pre test</i>	: Sebelum tes
<i>Post test</i>	: Sesudah test
Ha	: Hipotesis Alternatif
Ho	: Hipotesis nol
DII	: Dan Lain-lain

<i>Wilcoxon</i>	: Uji nonparametris untuk mengukur signifikansi perbedaan antara 2 kelompok data berpasangan
<i>Non Probability Sampling</i>	: Teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama kepada setiap anggota populasi untuk terpilih/ tidak terpilih menjadi sampel
<i>Consecutive Sampling</i>	: Metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dalam populasi dan memenuhi semua kriteria pemilihan dalam kurung waktu tertentu
STIK	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
RS	: Rumah Sakit
<i>Processing</i>	: Proses data
<i>Editing</i>	: Pemeriksaan data
SPSS	: <i>Statistical Package For The Social Science</i>
<i>Coding</i>	: Pemberian kode
<i>Veracity</i>	: Kebenaran
<i>Justice</i>	: Keadilan
<i>Non-Malefience</i>	: Tidak merugikan
<i>Confidentiallity</i>	: Kerahasiaan
<i>Informed Consent</i>	: Lembaran persetujuan
K	: Anak Prasekolah
I	: Intervensi terapi bermain
O	: Observasi awal atau <i>pre-test</i> sebelum intervensi
O1	: Observasi akhir atau <i>post-test</i> setelah intervensi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit seringkali mengalami stress hospitalisasi yang dapat menghambat proses penyembuhan. stress hospitalisasi pada anak prasekolah dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perpisahan dengan keluarga, lingkungan rumah sakit yang asing, prosedur medis yang menyakitkan, serta rasa takut dan cemas. Stress hospitalisasi pada anak prasekolah dapat berdampak negative pada kesehatan fisik maupun psikologis anak

Anak usia prasekolah merupakan anak yang berusia 3-6 tahun (Fauzi et al., 2021). Pada saat anak mengalami sakit dan di haruskan rawat inap biasanya anak mengalami perpisahan (*separation anxiety*) dengan orang tuanya (Aini et al., 2021). Perpisahan yang dialami oleh anak saat dirawat dapat menimbulkan kecemasan yang dikenal dengan stress hospitalisasi.

Hospitalisasi merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan yang paling sering dialami oleh anak yaitu gangguan kecemasan yang muncul ketika anak mendapatkan perawatan di RS (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pada saat dirawat anak menganggap bahwa mereka sedang di hukum, sehingga anak merasa malu dan takut mengakibatkan anak menjadi agresif, marah, memberontak, sering bertanya, tidak mau makan dan mengalami kecemasan (Sitepu, 2021). Kecemasan yang dirasakan oleh anak dapat menyebabkan trauma dan stres, yang dikenal sebagai hospitalisasi (Sari et al., 2023).

Menurut Boyoh and Magdalena (2018), hospitalisasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk peran petugas kesehatan, perawat, dokter, serta tenaga kesehatan lainnya sedangkan menurut

Kementerian Kesehatan RI (2022), terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan stress pada anak saat rawat inap yaitu perubahan kondisi lingkungan, kehadiran orang asing, faktor yang mengurangi atau menghilangkan kebebasan anak, dan faktor fisik.

Faktor-faktor yang menyebabkan stress hospitalisasi dapat di cegah atau dikurangin dengan *atraumatic care* (asuhan atraumatik). *Atraumatic care* (asuhan atraumatik) adalah asuhan terapeutik yang menggunakan intervensi untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan psikologis dan fisik yang dirasakan oleh anak dalam sistem layanan kesehatan. Salah satu intervensi yang di gunakan adalah terapi bermain (Sutini, 2018). Terapi bermain yang diberikan pada anak prasekolah seperti menyusun puzzle, menyusun balok, dan mewarnai.

Menurut Aryani and Zaly (2021), terapi bermain merupakan suatu kegiatan yang dapat membantu proses penyembuhan anak dan salah satu cara untuk melanjutkan perkembangan yang optimal sedangkan menurut Reza and Idris (2018), terapi bermain adalah suatu bentuk aktivitas bermain yang dimanfaatkan sebagai sarana untuk merangsang pertumbuhan anak, mendukung proses pemulihan, serta membantu anak agar lebih bersikap kooperatif dalam menjalani program pengobatan dan perawatan. Pada saat anak diberikan terapi bermain selama perawatan di rumah sakit anak menjadi kooperatif karena ketika anak bermain, perilaku dan sikap mereka tampak lebih santai, merasa nyaman, dan sedikit tenang, karena mereka dapat melepaskan diri dari kecemasan yang dialami selama proses perawatan. (Munir, 2023). Terapi bermain yang dapat dilakukan selama anak dirawat adalah mewarnai. Terapi mewarnai merupakan kegiatan kreativitas anak dalam memberikan satu atau beberapa goresan warna pada kertas sehingga tercipta sebuah kreasi seni (Febri Yanti et al., 2024). Kreasi yang dihasilkan saat mewarnai dapat

membantu melatih perkembangan motorik dan meningkatkan kreativitas anak (Munir, 2023).

Kreativitas yang dihasilkan dari terapi mewarnai dapat mengatasi rasa cemas pada anak saat beradaptasi dengan lingkungan dan teman baru serta memantu tim medis saat memberikan perawatan (Boyoh and Magdalena, 2018) sedangkan menurut Aryani and Zaly (2021), terapi mewarnai adalah kegiatan yang sejalan dengan prinsip-prinsip yang diterapkan di rumah sakit. Aktivitas ini memiliki dampak psikologis yang positif, membantu anak-anak untuk mengekspresikan beragam perasaan, termasuk kecemasan, ketakutan, kesedihan, tekanan, dan berbagai emosi lainnya.

Berdasarkan data dari Febri Yanti et al (2024), anak prasekolah yg dirawat inap pada tempat tinggal Sakit awam wilayah Jenderal Ahmad Yani Metro sekitar 564 anak yg mengalami hospitalisasi berasal bulan oktober-desember tahun 2022. Anak yang mengalami kecemasan berat sekitar 75% (423) anak serta anak yg mengalami kecemasan ringan-sedang sekitar 25 % (141) anak, sedangkan dari kuesioner Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) di tahun 2023 yang terjadi di Indonesia sebanyak 16,60% anak usia tiga-6 tahun mengalami gangguan kesehatan dan sebanyak dua,55% dirawat inap, sedangkan untuk di Sulawesi Selatan sebanyak 31,57% anak 3-6 tahun mengalami gangguan kesehatan dan 5,69 % dirawat inap (Badan Pusat Statistik, 2023). Sedangkan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar mencakup pasien yang dirawat inap di rumah sakit tersebut pada tahun 2023 sampai 2024 sebanyak 4.451 pasien anak, terdiri atas toddler dan anak prasekolah. Untuk pasien anak prasekolah yang dirawat inap dalam 1 bulan sebanyak 205 pasien

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Reza dan Idris, penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas terapi bermain, khususnya melalui aktivitas mewarnai, dalam mengurangi kecemasan

pada anak-anak prasekolah berusia 3 hingga 6 tahun yang mendapatkan perawatan di ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi. Penelitian ini melibatkan 15 responden, dan hasilnya menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak-anak prasekolah mengalami penurunan setelah mengikuti terapi bermain. Hal ini menunjukkan bahwa teknik mewarnai dapat digunakan untuk mengalihkan perhatian anak dari objek yang menimbulkan kecemasan. Dari analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terapi bermain dengan gambar berwarna terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah (Reza & Idris, 2018).

Berdasarkan penjelasan dan fenomena yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti memiliki ketertarikan untuk melaksanakan sebuah penelitian yang berjudul “Efektivitas Terapi Mewarnai dalam Mengurangi Stres Hospitalisasi pada Anak Prasekolah di RS Stella Maris Makassar.”

B. Rumusan Masalah

Stres hospitalisasi ialah pengalaman yang dialami seorang anak yang harus menjalani perawatan karena suatu penyakit tertentu, yang tentunya tidak menyenangkan bagi anak maupun orang tua. Proses perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan trauma dan tekanan emosional bagi anak, yang sering kali dikenal sebagai stres hospitalisasi. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Apakah terapi mewarnai efektif untuk menurunkan stress akibat hospitalisasi pada anak prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi mewarnai pada anak prasekolah untuk menurunkan stress hospitalisasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi stress hospitalisasi sebelum diberi terapi mewarnai pada anak prasekolah.
- b. Mengidentifikasi stress hospitalisasi setelah pemberian terapi mewarnai pada anak prasekolah.
- c. Menganalisis efektivitas pemberian terapi mewarnai pada anak prasekolah untuk menurunkan stress hospitalisasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Sebagai bahan bacaan atau referensi yang ditempatkan dipergustakaan untuk dijadikan sumber rujukan bagi peneliti berikutnya

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden
Mampu memberikan informasi kepada orang tua dan keluarga tentang terapi mewarnai dalam menurunkan stress hospitalisasi anak prasekolah.
- b. Bagi Profesi Keperawatan
Perawat dapat memperoleh manfaat dari terapi mewarnai, yang berupaya untuk menurunkan stress pasien saat berada di rumah sakit. Intervensi ini dapat menjadi acuan bagi para pekerja medis
- c. Bagi Lembaga Tempat Meneliti
Diharapkan terapi mewarnai dapat memberikan pandangan kepada Rumah Sakit akan pentingnya terapi tersebut sebagai standar keperawatan pasien anak prasekolah
- d. Bagi Penelitian Selanjutnya
Hasil dari penelitian ini menyediakan sarana untuk mengatasi masalah yang dihadapi oleh orang tua dan perawat saat

menghadapi anak prasekolah yang mengalami stress
hospitalisas

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Anak Prasekolah

1. Definisi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Prasekolah

Menurut Fauzi (2021), anak prasekolah adalah anak yang berada dalam rentang usia 3 hingga 6 tahun. Pada usia ini, anak-anak mengalami perkembangan yang signifikan, baik dalam aspek motorik, kemampuan verbal, maupun sosial. Di samping itu, fase ini juga menjadi waktu di mana semangat dan energi mereka meningkat, yang mendorong keinginan untuk belajar dan menjelajahi berbagai hal.

Menurut Hidayat (2014), pola pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai dari area kepala, yang ditandai dengan peningkatan ukuran kepala yang lebih besar. Setelah itu, perkembangan berlanjut dengan peningkatan kemampuan bergerak, yang terlihat dari gerakan seperti menggelengkan kepala. Selanjutnya, proses ini meluas ke bagian ekstremitas bawah, termasuk lengan, tangan, dan kaki.

Kementerian Kesehatan RI (2022), menyatakan bahwa pertumbuhan dapat dipahami sebagai peningkatan pada bagian-bagian tubuh suatu organisme. Dalam konteks ini, pertumbuhan mengacu pada perubahan kuantitatif, yaitu peningkatan ukuran dan struktur tubuh. Sementara itu, perkembangan terjadi secara berkelanjutan dalam diri individu, terarah, dan progresif sepanjang hidup..

Menurut Nurlaila (2018), pertumbuhan merupakan proses yang melibatkan perubahan fisik (anatomis) yang ditandai dengan peningkatan ukuran berbagai organ tubuh akibat penambahan dan pembesaran sel. buat memantau pertumbuhan, pengukuran dapat

dilakukan terhadap berat badan, tinggi badan, lingkar ketua, dan lingkar lengan atas.

Perkembangan, pada sisi lain, ialah proses yg melibatkan peningkatan kemampuan (skill) pada struktur dan fungsi tubuh, yg menjadi lebih kompleks dengan pola yg teratur serta dapat diprediksi. Proses ini terjadi menjadi hasil dari pematangan yg berlangsung seiring saat.

Secara holistik, pertumbuhan serta perkembangan anak ialah proses bergerak maju yg terus berlangsung tanpa henti, dimulai berasal fase konsepsi hingga mencapai usia dewasa. Keduanya, pertumbuhan serta perkembangan, merupakan 2 aspek yang tidak selaras namun saling terkait dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain.

2. Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah

Menurut Nurlaila et al. (2018), aspek-aspek perkembangan yang dapat diidentifikasi meliputi keterampilan motorik kasar, keterampilan motorik halus, kemampuan verbal dan linguistik, serta kemampuan bersosialisasi dan kemandirian.

- a. Gerak kasar, atau yang sering disebut motorik kasar, mencakup kemampuan anak dalam melakukan berbagai gerakan tubuh yang melibatkan penggunaan otot besar. Contoh dari gerak kasar ini termasuk aktivitas seperti duduk, berdiri, dan bergerak secara umum.
- b. Gerakan halus, atau yang sering disebut motorik halus, berkaitan dengan keterampilan anak dalam melakukan aktivitas yang melibatkan bagian tubuh yang lebih kecil dan memerlukan koordinasi yang lebih presisi. Beberapa contoh aktivitas yang termasuk dalam kategori ini meliputi mengamati benda, menjepit, menulis, serta berbagai kegiatan lain yang menuntut tingkat ketelitian yang tinggi.

- c. Kemampuan berbicara dan berbahasa melibatkan kemampuan anak untuk merespons suara, berkomunikasi dengan orang lain, berbicara, serta mengikuti instruksi yang diberikan. Ini adalah aspek penting dalam perkembangan komunikasi anak.
- d. Sosialisasi dan kemandirian adalah dua aspek penting yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk menjalani berbagai aktivitas secara mandiri, contohnya seperti makan tanpa bantuan dan merapikan mainan setelah selesai bermain. Selain itu, aspek ini juga mencakup kemampuan anak untuk berpisah dari ibu atau pengasuhnya, serta kemampuan untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang-orang di sekitarnya.

3. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah

Menurut Nurlaila et al. (2018), tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat ditentukan oleh masa atau waktu kehidupan anak.

a. Masa pra sekolah (3-5 tahun)

Perkembangan anak pada fase ini berlangsung dengan stabil, di mana terdapat peningkatan dalam pertumbuhan serta perkembangan, terutama dalam aktivitas fisik dan kemampuan kognitif. Pada usia prasekolah, anak berada dalam tahap inisiatif versus rasa bersalah (initiative vs guilty). Di fase ini, rasa ingin tahu dan imajinasi anak berkembang pesat, yang mendorong mereka untuk banyak bertanya tentang berbagai hal di sekitar mereka yang belum mereka ketahui. Jika orang tua menghalangi inisiatif anak, hal ini dapat menimbulkan perasaan bersalah dalam diri anak. Selain itu, menurut pandangan Sigmund Freud, anak-anak mengalami fase phalik, di mana mereka mulai mengenali perbedaan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Pada tahap ini, anak-anak

cenderung mengidentifikasi diri dengan sosok orang tua mereka dan perilaku yang ditunjukkan oleh orang dewasa di sekitar mereka, sehingga mereka memiliki kecenderungan untuk meniru tindakan dan sikap orang-orang dewasa tersebut. Selama masa prasekolah, anak juga mengalami perubahan dalam pola makan, di mana biasanya mereka menghadapi beberapa kesulitan saat makan. Proses eliminasi yang dialami oleh anak mencerminkan kemajuan dalam kemandirian mereka, serta perkembangan kognitif yang mulai tampak. Pada tahap ini, anak sudah mulai bersiap-siap untuk memasuki lingkungan sekolah.

Kemampuan sosial meningkat, reaksi dengan teman wanita/pria, tetapi lebih penting dengan sejenis, penampilan fisik sangat penting, peranan orang tua/ keluarga sudah dianggap tidak penting.

B. Tinjauan Umum Tentang Stress Hospitalisasi

1. Definisi Stress Hospitalisasi

Menurut Sutini (2018), hospitalisasi adalah proses perawatan di RS yang dapat menyebabkan trauma dan stres pada anak yang menjalani perawatan tersebut. Hal ini diartikan sebagai situasi yang memerlukan rawat inap untuk mendapatkan pengobatan atau terapi akibat kondisi kesehatan anak yang memburuk.

Hospitalisasi merupakan keadaan di mana seorang anak harus dirawat di rumah sakit karena berbagai alasan medis. Pengalaman ini dapat menjadi ancaman bagi anak, mengingat tekanan emosional dan fisik yang dihadapi selama berada di lingkungan rumah sakit, yang sering kali membuat mereka merasa tidak nyaman (Vianti, 2020).

Menurut Aini (2021), menjelaskan bahwa stres yang dialami anak selama hospitalisasi adalah pengalaman yang kurang menyenangkan, yang muncul akibat interaksi antara anak yang sakit dengan lingkungan baru yang tidak familiar. Hal ini dapat menyebabkan ketidakcocokan dan perubahan dalam perilaku anak. Sedangkan menurut Yuliyanto (2023), hospitalisasi anak merujuk pada proses di mana anak dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan medis hingga mereka siap untuk kembali ke rumah. Selama masa perawatan di rumah sakit, baik anak maupun orang tua dapat mengalami berbagai pengalaman yang menimbulkan trauma dan kecemasan..

2. Manfaat Hospitalisasi

Menurut Sutini (2018), manfaat hospitalisasi anak ialah sebagai berikut :

- a. Memberikan dukungan bagi perkembangan hubungan antara orang tua dan anak dengan memberikan kesempatan kepada orang tua untuk memahami pertumbuhan serta perkembangan anak mereka, termasuk bagaimana anak merespons berbagai pemicu stres saat menjalani perawatan di rumah sakit.
- b. Proses hospitalisasi berfungsi sebagai program edukasi bagi orang tua. Dalam hal ini, perawat memberikan kesempatan kepada orang tua untuk memahami kondisi kesehatan anak mereka, jenis pengobatan yang diterima, serta perawatan yang diberikan, yang disesuaikan dengan kemampuan belajar anak.
- c. Meningkatkan kemampuan pengendalian diri dapat dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada anak untuk membuat keputusan sendiri dan membangun rasa percaya diri tanpa bergantung pada orang lain, serta memberikan penguatan positif melalui pujian terhadap kemampuan anak dan orang tua.

- d. Ajak anak untuk menjalin hubungan dengan pasien lain, teman sebaya, atau teman sekolah. Berikan kesempatan bagi mereka untuk saling mengenal dan berbagi pengalaman.

3. Reaksi Anak Prasekolah Terhadap Hospitalisasi Sesuai Perkembangan

Menurut Hidayat (2014), anak-anak prasekolah cenderung lebih mampu menghadapi masa perpisahan dengan orang tua dan lebih cepat beradaptasi dengan orang dewasa yang baru mereka temui. Beberapa reaksi yang mungkin muncul antara lain penolakan untuk makan, kesulitan tidur, sering menangis, serta pertanyaan yang berulang mengenai kapan orang tua mereka akan kembali. Selain itu, mereka juga mungkin menunjukkan kecenderungan untuk menarik diri dari interaksi dengan orang lain.

4. Faktor Penyebab Stres Hospitalisasi pada Anak Prasekolah

Menurut Sutini (2018), terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan stres pada anak saat dirawat di rumah sakit, antara lain:

a. Lingkungan

Saat anak dirawat di rumah sakit, mereka akan berada dalam lingkungan yang asing dan berbeda dari yang biasa mereka kenal, yang dapat menimbulkan rasa stres.

b. Berpisah dengan keluarga

Anak-anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sering kali merasakan kesepian dan keterasingan, jauh dari kehangatan keluarga serta suasana rumah yang nyaman dan akrab.

c. Kurang informasi

Anak-anak mungkin merasa cemas dan takut akibat kurangnya pemahaman mengenai prosedur medis yang akan dilakukan.

Ketidaktahuan tentang kondisi kesehatan mereka dan kekhawatiran akan kemungkinan konsekuensi dari penyakit yang diderita juga dapat menambah rasa ketakutan tersebut.

d. Masalah pengobatan

Anak-anak sering kali merasa takut pada prosedur pengobatan yang akan dilalui, karena mereka menganggap proses tersebut bisa menyakitkan. Dengan memahami kebutuhan anak sesuai dengan tahap perkembangan mereka dan berusaha untuk memenuhi kebutuhan tersebut, tenaga medis dapat membantu mengurangi stres yang ditimbulkan oleh perawatan di rumah sakit, serta mendukung perkembangan anak menuju kondisi yang lebih baik.

5. Peran Perawat dalam Mengurangi Stres Akibat Hospitalisasi

Menurut Sutini (2018), intervensi keperawatan bertujuan untuk mengurangi stres akibat perpisahan, kehilangan kontrol, serta rasa sakit atau cedera yang dialami anak, sekaligus memberikan dukungan kepada keluarga. Dukungan ini meliputi pengembangan hubungan antar anggota keluarga dan penyediaan informasi yang relevan. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil:

a. Mencegah atau meminimalkan dampak dari perpisahan, terutama pada anak usia kurang dari 5 tahun.

1) *Rooming In*

Orang tua dan anak sebaiknya tinggal bersama di ruang perawatan. Apabila tidak memungkinkan, orang tua harus diizinkan untuk melihat anak secara berkala guna menjaga komunikasi antara mereka.

2) Partisipasi Orang tua

Orang tua diharapkan terlibat dalam perawatan anak yang sakit, seperti menyiapkan makanan atau memandikan anak.

Perawat berfungsi sebagai pendidik kesehatan bagi keluarga.

b. Mencegah perasaan kehilangan kontrol

1) *Physical Restriction* (Pembatasan Fisik)

Pembatasan fisik atau imobilisasi pada bagian tubuh tertentu untuk menjaga aliran infus dapat dihindari jika anak bersikap kooperatif.

c. Mengurangi rasa takut terhadap prosedur medis dan nyeri:
Persiapan yang matang bagi anak sebelum menjalani prosedur yang berpotensi menimbulkan rasa sakit sangat penting untuk mengurangi ketakutan. Perawat harus menjelaskan langkah-langkah yang akan diambil dan siapa yang dapat dihubungi anak jika merasa cemas.

d. Memberikan dukungan terhadap anggota keluarga

Perawat perlu berdiskusi dengan keluarga mengenai kebutuhan anak dan membantu orang tua dalam mengidentifikasi alasan spesifik dari perasaan serta respons terhadap stres, sehingga orang tua dapat mengurangi beban emosional yang mereka rasakan.

C. Tinjauan Umum Tentang Terapi Mewarnai

1. Definisi Terapi Bermain dan Terapi Bermain Mewarnai

a. Definisi terapi bermain

Bermain mencerminkan berbagai kemampuan, termasuk fisik, intelektual, emosional, dan sosial. Selain itu, aktivitas bermain juga berfungsi sebagai sarana efektif untuk proses belajar. Melalui bermain, anak-anak dapat berkomunikasi, belajar beradaptasi dengan lingkungan sekitar, melakukan berbagai aktivitas yang sesuai dengan kemampuannya, serta memahami konsep waktu, jarak, dan suara.(Sutini, 2018).

Bermain adalah suatu kebutuhan yang secara alami ada dalam diri setiap orang. Aktivitas bermain menciptakan situasi

atau kondisi di mana seseorang berusaha menemukan kesenangan atau kepuasan melalui berbagai aktivitas yang dilakukan (Sriyana and Efendi, 2023).

Bermain adalah sebuah kegiatan di mana anak-anak dapat mengembangkan atau menerapkan berbagai keterampilan, mengekspresikan ide-ide mereka, berkreasi, serta mempersiapkan diri untuk menjalani peran dan perilaku yang lebih dewasa. Aktivitas ini berfungsi sebagai rangsangan bagi perkembangan keterampilan, kognisi, dan aspek afektif anak. Oleh karena itu, penting untuk memberikan bimbingan yang tepat, mengingat bahwa bermain adalah kebutuhan fundamental bagi anak-anak. (Hidayat, 2014).

b. Definisi terapi mewarnai

Terapi mewarnai gambar adalah suatu aktivitas yang berlandaskan prinsip-prinsip yang diterapkan di rumah sakit. Secara psikologis, kegiatan ini berfungsi untuk membantu anak-anak dalam mengekspresikan berbagai emosi seperti kecemasan, ketakutan, kesedihan, depresi, dan perasaan lainnya. Melalui terapi bermain yang melibatkan mewarnai gambar, tujuan utamanya adalah untuk mengurangi tingkat stres dan kecemasan, memperkuat interaksi sosial di antara anak-anak, serta merangsang kreativitas mereka. Selain itu, kegiatan mewarnai juga dapat berkontribusi dalam pengembangan keterampilan motorik halus anak, meskipun mereka berada dalam lingkungan rumah sakit (Wardani, 2024).

Terapi bermain diberikan anak yang mengalami kecemasan dan ketakutan agar anak dapat belajar tentang lingkungan, mendapatkan informasi tentang perawatan dan proses yang diberikan oleh staf rumah sakit. Anak dapat mengekspresikan simbolisme stress yang dialami atau keadaan traumatis melalui tulisan dan pilihan warna (Jawiah, 2023).

2. Fungsi Dan Tujuan Terapi Bermain

a. Fungsi terapi bermain

Menurut Sriyanah and Efendi (2023), terdapat beberapa fungsi bermain pada anak diantaranya:

1) Fungsi Kognitif

Anak berusaha untuk mengenali berbagai jenis objek serta cara penggunaannya, dan mampu membedakan antara hal-hal yang bersifat fantasi dan yang nyata. Hal ini berkontribusi pada kemampuan anak dalam menyelesaikan masalah di masa depan.

2) Fungsi Sosial

Fungsi ini mendukung anak dalam berinteraksi dengan orang-orang di sekitarnya. Anak belajar untuk beradaptasi dalam lingkungan sosial, mengenali orang lain, berkolaborasi, dan menjalankan perannya dalam komunitas.

3) Fungsi Psikologis

Anak belajar untuk mengekspresikan perasaannya, mengontrol perilakunya, serta mengekspresikan diri dan emosi. Mereka berusaha untuk memahami dan merasakan pengalaman dunia orang dewasa tanpa harus menghadapi konsekuensi yang berisiko.

4) Fungsi Kesadaran Diri

Anak mulai menyadari kekuatan dan kelemahan yang dimilikinya, serta berusaha menyesuaikan perilaku dengan kemampuan yang ada.

5) Fungsi Perkembangan Moral

Perkembangan moral anak dipengaruhi oleh pendidikan dari guru di sekolah, orang tua, serta lingkungan sosialnya. Anak cenderung berperilaku sesuai dengan norma yang dapat diterima oleh teman-temannya.

6) Fungsi Perkembangan Kreativitas

Melalui aktivitas bermain, anak dapat mengembangkan kreativitasnya, mencoba ide-ide baru, dan melatih gagasan-gagasan inovatif, baik secara individu maupun dalam kelompok.

7) Fungsi Perkembangan Sensorik Motorik

Bermain memiliki peranan yang sangat penting dalam pengembangan otot dan energi anak melalui berbagai jenis permainan, baik yang aktif maupun pasif, sehingga perkembangan sensorik dan motorik anak dapat berlangsung secara optimal.

Menurut Sutini (2018), terdapat beberapa fungsi bermain pada anak diantaranya:

1) Membantu perkembangan sensorik dan motorik

Salah satu cara untuk mendukung perkembangan ini adalah dengan memberikan rangsangan pada aspek sensorik dan motorik. Rangsangan tersebut dapat berupa sentuhan, suara, dan visual. Anak yang sejak lahir telah dikenalkan dengan rangsangan visual cenderung akan memiliki kemampuan visual yang lebih baik di masa depan, seperti lebih cepat mengenali objek baru yang dilihatnya.

2) Membantu perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif dapat dipacu melalui aktivitas bermain. Hal ini terlihat saat anak berinteraksi saat bermain. Anak akan berusaha berkomunikasi dengan bahasa yang sesuai, memahami objek permainan yang berkaitan dengan lingkungan sekitarnya, membedakan antara imajinasi dan kenyataan, belajar tentang warna, serta memahami bentuk, ukuran, dan berbagai fungsi dari benda yang digunakannya dalam permainan. Dengan demikian, bermain dalam konteks

ini akan berkontribusi pada peningkatan perkembangan kognitif anak.

3) Meningkatkan sosialisasi anak

Proses sosialisasi dapat berlangsung melalui aktivitas bermain. Pada usia prasekolah, anak mulai menyadari keberadaan teman sebaya, sehingga ia mampu berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman-teman serta orang lain di sekitarnya.

4) Meningkatkan kreatifitas

Bermain juga berfungsi untuk meningkatkan kreativitas anak, di mana anak mulai belajar menciptakan dan memodifikasi objek dari permainan yang ada. Hal ini mendorong anak untuk lebih kreatif, seperti saat bermain dengan mainan yang dapat dirakit dan dibongkar.

5) Meningkatkan kesadaran diri

Aktivitas bermain memungkinkan anak untuk mengeksplorasi tubuhnya serta menyadari keberadaan orang lain sebagai individu yang saling berhubungan. Anak belajar mengatur perilakunya dan membandingkannya dengan perilaku orang lain di sekitarnya.

6) Mempunyai nilai terapeutik

Bermain dapat membuat anak merasa lebih bahagia dan nyaman, sehingga dapat mengurangi stres dan ketegangan. Dengan demikian, bermain berfungsi sebagai sarana hiburan bagi anak dalam menghadapi dunia mereka.

7) Mempunyai nilai moral pada anak

Bermain juga dapat menyampaikan nilai-nilai moral kepada anak. Dalam permainan tertentu, seperti sepak bola, anak belajar tentang konsep benar dan salah, karena terdapat aturan yang harus dipatuhi. Jika melanggar, akan ada konsekuensi tertentu. Selain itu, anak juga belajar tentang

nilai-nilai moral dari lingkungan rumah, sekolah, dan saat berinteraksi dengan teman-temannya.

b. Tujuan terapi bermain

Menurut Sriyanah and Efendi (2023), tujuan dari aktivitas bermain adalah aspek yang sangat penting dan tidak boleh diabaikan, karena bermain memiliki berbagai macam tujuan yang beragam. Berikut adalah penjabaran dari tujuan-tujuan tersebut:

- 1) Perkembangan fisik
- 2) Memberi dorongan komunikasi
- 3) Penyaluran energi emosional
- 4) Penyaluran bagi kebutuhan dan keinginan
- 5) Sumber belajar
- 6) Merangsang kreativitas
- 7) Perkembangan wawasan diri
- 8) Belajar bermasyarakat,
- 9) Standar moral
- 10) Belajar bermain sesuai dengan peran jenis kelamin
- 11) Perkembangan ciri kepribadian

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Bermain

Menurut Sriyanah and Efendi (2023), ada beberapa faktor yang mempengaruhi aktivitas bermain sebagai berikut

1) Tahap Perkembangan Anak

Tahap perkembangan anak sangat berpengaruh terhadap jenis permainan yang sesuai untuk mereka. Ini penting untuk dipahami oleh orang tua dan perawat anak agar dapat memberikan arahan serta alat bermain yang tepat. Tanpa pemahaman ini, anak mungkin akan kesulitan mengikuti permainan, sehingga proses bermain tidak akan berjalan efektif.

2) Status Kesehatan Anak

Orang tua dan perawat harus cermat dalam memilih permainan yang sesuai dengan kondisi kesehatan anak. Jika anak mengalami penurunan kesehatan, permainan yang membutuhkan aktivitas fisik yang berat sebaiknya dihindari. Sebaliknya, jika anak dalam keadaan sehat, aktivitas fisik dalam permainan justru sangat bermanfaat untuk mendukung pertumbuhan fisik serta perkembangan psikomotor dan kognitifnya.

3) Jenis Kelamin Anak

Beberapa jenis alat permainan tidak membedakan antara laki-laki dan perempuan. Namun, ada juga alat permainan yang dirancang khusus untuk salah satu jenis kelamin. Contohnya, boneka sering diasosiasikan dengan anak perempuan, sementara bola lebih identik dengan anak laki-laki. Untuk mendukung pengenalan identitas diri, sebaiknya anak laki-laki tidak menggunakan alat permainan yang ditujukan untuk anak perempuan, begitu pula sebaliknya.

4) Lingkungan yang Mendukung

Lingkungan dalam konteks permainan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas pengalaman bermain anak-anak. Di sini, lingkungan tidak hanya mencakup aspek fisik seperti sarana dan prasarana yang tersedia, tetapi juga meliputi nilai-nilai moral dan budaya yang terkandung di dalamnya. Lingkungan yang mendukung akan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap cara anak-anak berinteraksi dan belajar melalui permainan.

Menstimulus imajinasi serta meningkatkan kreativitas anak tidak selalu memerlukan fasilitas bermain yang mahal atau peralatan yang dibeli dari toko. Sebaliknya, permainan tradisional atau yang diciptakan sendiri dengan memanfaatkan barang-barang yang ada di sekitar akan lebih efektif dalam merangsang

keaktivitas anak. Sebuah lingkungan rumah yang cukup luas untuk bermain memberikan anak kebebasan bergerak yang memadai, memungkinkan mereka untuk bermain, berjalan, mondar-mandir, berlari, melompat, serta berinteraksi dengan teman-teman sebayanya.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

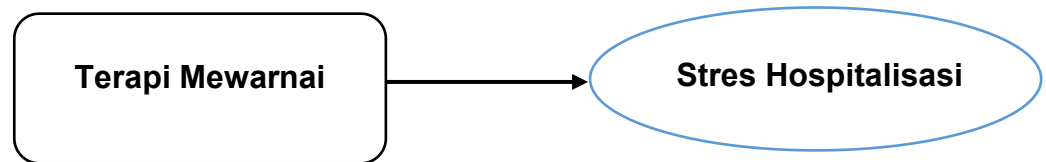
Stress hospitalisasi pada anak merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan terkait interaksi antara individu yang sakit dengan lingkungan rumah sakit, sehingga menyebabkan ketidaksesuaian dan perubahan perilaku. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan stress hospitalisasi pada anak seperti kondisi lingkungan, pemisahan dari keluarga, kurangnya informasi yang tersedia, serta tantangan dalam proses pengobatan. Reaksi anak terhadap hospitalisasi disesuaikan dengan perkembangan anak, untuk anak prasekolah (3-5 tahun) reaksi yang dimunculkan dapat berupa penolakan untuk makan, kesulitan dalam tidur, kecenderungan untuk sering menangis, serta saat terpisah dari orang tua, anak akan sering menanyakan kapan orang tua mereka akan datang berkunjung. Selain itu, anak juga cenderung menarik diri dari interaksi dengan orang lain.

Terapi mewarnai gambar adalah suatu aktivitas yang berlandaskan prinsip-prinsip yang diterapkan di rumah sakit. Dari segi psikologis, kegiatan ini dapat memberikan dukungan bagi anak dalam mengekspresikan berbagai emosi seperti kecemasan, ketakutan, kesedihan, depresi, dan perasaan lainnya. Melalui terapi bermain yang melibatkan mewarnai gambar, tujuan utamanya adalah untuk mengurangi tingkat stres dan kecemasan, memperkuat interaksi sosial di antara anak-anak, serta merangsang pengembangan kreativitas mereka. Selain itu, mewarnai juga dapat membantu dalam pengembangan motorik halus anak, meskipun mereka berada dalam lingkungan rumah sakit.

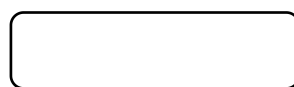
Sehingga, berdasarkan pemikiran diatas kerangka konsep yang dikembangkan oleh peneliti dikelompokkan menjadi:

Bagan 3.1

Kerangka Konsep



Keterangan :



: Variabel Independen



: Variabel Dependen



: Garis penghubung variabel

B. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konseptual yang digambarkan di atas dapat dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut : “Terapi Mewarnai Efektif Untuk Menurunkan Stress Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Yang dirawat di RS Stella Maris Makassar”.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala Ukur	Alat ukur	skor
Variabel Independen						
1.	Terapi mewarnai gambar	Adalah kegiatan mewarnai gambar yang dilakukan oleh anak				<i>Pre</i> intervensi terapi mewarnai <i>Post</i> intervensi

		usia1-5 tahun menggunaka n 12 pensil warna (crayon) pada kertas yang sudah memiliki gambar				terapi mewarnai
Variabel Dependen						
2.	Stress Hospitalis asi	Adalah pengalaman yang tidak menyenangk an terkait interaksi antara individu yang sakit dengan lingkungan rumah sakit mengakibatk an ketidaksesua ian dan perubahan perilaku	1. Anak stress saat jauh dari teman bermain 2. Anak stress saat tidak ada teman di RS 3. Anak sedih saat orang tua tidak berada di RS 4. Anak takut saat orang tua tidak berada di RS 5. Anak menangis saat orang tua tidak berada di RS	Ordinal	Kuesioner	1. Ringan: jika total skor jawaba n respon den 10- 20 2. Sedang : jika total skor jawaba n respon den 21- 30 3. Berat: jika total skor jawaba respon den 31- 40

			6. Anak tidak ingin bermain dengan anak lain saat dirawat 7. Anak memegang tangan orang tua saat perawat memberi tindakan 8. Anak memegang tangan orang tua saat dokter memberi tindakan 9. Anak susah tidur saat di RS 10. Anak tidak menghabiskan makanannya saat di RS			
--	--	--	--	--	--	--

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan adalah *pre experiment design* dengan pendekatan *one group pre-test-post-test design*, dimana penelitian ini dilakukan pada satu kelompok yang diberikan terapi mewarnai. Observasi dilakukan sebelum dan sesudah intervensi, kemudian hasil dari *pre-test* dan *post-test*-nya. Karakteristik dari penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan kausal dengan melibatkan sekelompok subjek. Namun, salah satu kelemahan dari pendekatan ini adalah tidak adanya kelompok kontrol untuk perbandingan. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* untuk menilai efektivitas terapi mewarnai dalam mengurangi stres akibat hospitalisasi pada anak prasekolah yang sedang dirawat.

Subjek	Pre	Perlakuan	Post
K	O	I	O1
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Tabel 4.1: *One Group Pre-test Post-test Design*

Keterangan:

- K = Anak Prasekolah
- I = Intervensi terapi mewarnai
- O = Observasi awal atau *pre-test* sebelum intervensi
- O1 = Observasi akhir atau *post-test* setelah intervensi

1. Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat

Penelitian dilakukan di ruang perawatan anak Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang terdapat pasien anak prasekolah.

Alasan pemilihan Rumah Sakit Stella Maris sebagai tempat penelitian adalah, selain jaraknya yang dekat dengan kampus STIK Stella Maris, Rumah Sakit ini juga tergabung dalam instansi yang sama dengan kampus STIK Stella Maris Makassar, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian berhubung sebelumnya peneliti melaksanakan praktek di Rumah Sakit Stella Maris Makassar .

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November sampai Desember 2024 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang menjadi fokus dalam penelitian ini mencakup semua pasien anak prasekolah yang mendapatkan perawatan di ruang perawatan anak di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Sampel

Metode pengambilan sampel yang diterapkan oleh peneliti adalah melalui teknik *sampling*, khususnya *nonprobability sampling* dengan jenis *consecutive sampling*. Dalam metode ini, peneliti secara aktif memilih sampel yang akan diambil berdasarkan pertimbangan tertentu, dengan memperhatikan ukuran dan kriteria sampel yang telah ditentukan sebelumnya. Responden yang dipilih sebagai sampel harus memenuhi kriteria yang telah ditetapkan:

- a. Kriteria inklusi, yaitu karakteristik umum yang harus terpenuhi oleh subyek agar dapat ikut dalam penelitian. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai yaitu :
 - 1) Pasien yang telah menjalani perawatan 1-2 hari.
 - 2) Pasien yang didampingi orang tuanya.
 - 3) Bersedia menjadi responden.
 - 4) Anak yang bisa memegang pensil.
 - 5) Anak yang belum masuk sekolah
- b. Kriteria eksklusi:
 - 1) Pasien yang telah dirawat 3 hari ke atas
 - 2) Pasien yang didampingi oleh anggota keluarga yang lain selain orang tua.

C. Instrumen Penelitian

1. Variabel Independen

a. Data Demografi

Data demografi terdiri dari nama (inisial), umur, diagnosa medis, kondisi anak.

b. Lembar Observasi

Lembar observasi terapi bermain menurut Adriana (2017), pada lembar ini terdiri dari beberapa penilaian yaitu tahap perkembangan, jenis permainan, alat-alat yang digunakan, aturan main, tujuan bermain, pelaksanaan dan evaluasi. Lembaran ini akan dinilai langsung oleh peneliti sebelum dan sesudah melakukan intervensi pada responden

2. Variabel Dependen

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagi menjadi 2 kategori yaitu berisi data demografi responden dan beberapa pertanyaan yang disusun dan

digunakan untuk mengukur stress hospitalisasi pada anak prasekolah yang dirawat di RS Stella Maris Makassar.

Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan tentang tingkat stress hospitalisasi anak usia prasekolah, dimana terdiri dari 7 pertanyaan negatif dan 3 pertanyaan positif alat ukur dari stress hospitalisasi dengan jawaban yaitu Tidak pernah (TP) diberi nilai 1, Kadang-kadang (KD) diberikan nilai 2, Sering (S) diberikan nilai 3 dan Selalu (SL) diberikan nilai 4.

$$i = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{jumlah kategori}}$$

$$i = \frac{40 - 10}{3}$$

$$i = 10$$

Rumus Interval

Maka jumlah skor dan kategori untuk kuesioner stress hospitalisasi sebagai berikut:

Ringan	: jika total skor 10-20
Sedang	: jika total skor 21-30
Berat	: jika total skor 31-40

D. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penting untuk mendapatkan rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar sebelum melanjutkan ke pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi tempat penelitian akan dilaksanakan. Setelah memperoleh persetujuan dari Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar, peneliti dapat melanjutkan dengan proses penelitian. Langkah awal yang diambil adalah memberikan informasi kepada klien mengenai penelitian, yang mencakup tujuan, efek, dan dampak yang mungkin timbul dari penelitian tersebut. Setelah klien memahami

dan setuju untuk berpartisipasi, penelitian dapat dilakukan dengan mematuhi etika penelitian yang telah ditetapkan, sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent adalah dokumen persetujuan yang mengikat antara peneliti dan responden. Dokumen ini disampaikan kepada responden sebelum penelitian dimulai. Tujuan dari pemberian informed consent adalah agar responden memahami maksud dan tujuan dari penelitian. Jika responden setuju, mereka harus menandatangani dokumen persetujuan tersebut. Namun, jika responden menolak, peneliti wajib menghormati keputusan pasien tersebut.

2. *Anonymity*

Isu etika dalam penelitian keperawatan berkaitan dengan perlindungan subjek penelitian, di mana peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar observasi atau alat ukur lainnya. Sebagai gantinya, hanya kode yang akan digunakan pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, di mana hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang dikumpulkan akan disimpan dalam disk dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan pembimbing. Data tersebut akan dimusnahkan setelah penelitian selesai.

E. Pengolahan dan Penyajian Data

Pengolahan data dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing adalah proses untuk memverifikasi kebenaran data yang telah dikumpulkan. Proses ini bisa dilakukan baik saat pengumpulan data maupun sebelum data tersebut dikumpulkan. Pada tahap ini dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi diberikan terhadap stress hospitalisasi anak.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap angka yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan computer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam suatu buku (code book) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel. Pada tahap ini yang dilakukan adalah mengisi hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi diberikan terhadap stress hospitalisasi pada lembar observasi sesuai dengan hasil pengamatan yang dilakukan.

3. Processing

Processing dilakukan setelah tahap pengeditan dan pengkodean selesai. Pada tahap ini, data yang telah di-entry dari lembar observasi dimasukkan ke dalam komputer menggunakan program statistik.

4. Cleaning

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali data yang sudah di-entry ke computer untuk melihat adanya kesalahan atau tidak, yang terjadi pada saat peneliti meng-entry data ke komputer.

F. Analisis Data

Setelah melakukan tahap *editing*, *coding*, *processing*, dan *cleaning*, maka selanjutnya dilakukan uji analisis data melalui 2 cara yaitu:

1. Analisis univariat

Analisis ini disebut juga analisis deskriptif yakni analisis yang bertujuan untuk melihat stress hospitalisasi pada anak prasekolah pada masing-masing kelompok yakni kelompok pre intervensi dan post intervensi.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh penggunaan terapi mewarnai terhadap penurunan stress hospitalisasi yang dialami oleh anak saat dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Setelah semua data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data menggunakan SPSS (*Statistical Package And Social Sciences*) versi 25. Berhubung penelitian ini adalah penelitian yang memiliki intervensi (eksperimen) dimana ada 2 kelompok yang berpasangan dan skala yang digunakan adalah kategorik maka uji statistik yang digunakan adalah Uji Wilcoxon dengan nilai kepercayaan yang digunakan $\alpha = 0,05$ (5%) dengan selang kepercayaan 95%.

Interpretasi hasil uji statistik:

- a. Apabila nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada pengaruh terapi mewarnai pada anak prasekolah untuk menurunkan stress hospitalisasi.
- b. Apabila nilai $p \geq \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka H_a ditolak dan H_0 diterima artinya tidak ada pengaruh terapi mewarnai pada anak prasekolah untuk menurunkan stress hospitalisasi.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, mulai dari tanggal 6 November 2024 hingga 6 Desember 2024. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*, di mana jumlah sampel yang diambil sebanyak 20 responden. Dalam proses pengumpulan data, peneliti mengandalkan rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar kepada pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi yang menjadi lokasi penelitian. Orang tua dari responden diberikan penjelasan mengenai penelitian ini, termasuk tujuan, efek, dan dampak yang mungkin timbul akibat penelitian tersebut, serta akan disertakan lembar persetujuan yang diinformasikan (*informed consent*).

Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang akan diberikan sebelum dan sesudah intervensi dilakukan oleh peneliti. Pengolahan data menggunakan program komputer SPSS for Windows versi 25 untuk melihat efektivitas terapi mewarnai untuk menurunkan stress *hospitalisasi* pada anak prasekolah. Kemudian data analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$).

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris Makassar adalah salah satu rumah sakit swasta Katolik yang berlokasi di kota Makassar. Didirikan

pada 8 Desember 1938, rumah sakit ini resmi dibuka pada 22 September 1939, dan mulai beroperasi pada 7 Januari 1940.

Alamatnya terletak di Jalan Somba Opu No. 273, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Selama lebih dari 81 tahun, Rumah Sakit Stella Maris Makassar telah berkomitmen untuk melayani masyarakat dengan terus berinovasi dan meningkatkan fasilitas serta kualitas pelayanan.

Pendirian Rumah Sakit Stella Maris Makassar berakar dari nilai kasih yang tulus, yang melahirkan cita-cita luhur untuk memperhatikan dan peduli terhadap penderitaan masyarakat kecil yang kurang mampu. Dalam rangka mewujudkan kasih dan cita-cita ini, sekelompok suster JMJ dari komunitas Rajawali berinisiatif untuk mendirikan rumah sakit Katolik yang berlandaskan pada prinsip-prinsip Injil.

Adapun visi, misi dan motto Rumah Sakit Stella Maris Makassar adalah sebagai berikut :

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit pilihan yang profesional dan terpercaya dengan memberikan pelayanan yang terbaik dalam semangat kasih

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang holistik, hormat pada martabat manusia tanpa membedakan suku, agama, ras status sosial dengan berkomitmen pada peningkatan mutu dan keselamatan pasien .
- 2) Membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan berbela rasa .
- 3) Membangun jejaring kerjasama dengan berbagai mitra strategis dalam pengembangan pelayanan .

- 4) Meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan melalui pengembangan inovasi secara berkesinambungan .

c. Motto

Melayani dengan cinta kasih

3. Hasil Analisis Variabel Yang diteliti

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

a) Frekuensi Responden berdasarkan Usia

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Usia

Karakteristik Usia (Tahun)	Frekuensi f	Presentase %
6	8	40
5	3	15
4	3	15
3	6	30
Total	20	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 data yang diperoleh dari 20 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 6 tahun 8 (40.0%) responden, dan usia responden yang paling sedikit yaitu 5 tahun 3 (15%) dan 4 tahun 3 (15%) responden.

b) Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Jenis Kelamin	Frekuensi f	Presentase %
Laki-Laki	10	50
Perempuan	10	50
Total	20	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data anak yang mengalami dampak stress *hospitalisasi* memiliki jumlah yang sama, laki-laki berjumlah 10 (50.0%) responden dan perempuan berjumlah 10 (50.0%).

c) Frekuensi Responden berdasarkan Diagnosa Medis

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Diagnosa Medis

Karakteristik Diagnosa	Frekuensi f	Presentase %
Chepalgia	2	10
GEA	3	15
Febris	5	25
Bronkitis	5	25
Dyspepsia	2	10
Pneumonia	3	15
Total	20	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh data diagnosa medis menunjukkan sebagian besar responden menderita penyakit Bronkitis berjumlah 5 (25%) responden dan Febris berjumlah 5 (25%) responden.

2) Kategori stress *hospitalisasi* sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) terapi mewarnai anak usia prasekolah yang mengalami dampak stress *hospitalisasi*

Tabel 5.4
Kategori Stress *Hospitalisasi Pre* dan *Post* Terapi Mewarnai
Pada Anak Prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar

Stress Hospitalisasi	Pre Intervensi		Post Intervensi	
	f	%	f	%
Ringan	0	0	17	85,0
Sedang	3	15,0	3	15,0
Berat	17	85,0	0	0
Total	20	100,0	20	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan terhadap 20 responden, sebelum diberikan intervensi diperoleh stress *hospitalisasi* tingkat berat sebanyak 17 (85%) responden dan stress *hospitalisasi* tingkat sedang sebanyak 3 (15%) responden. Setelah diberikan intervensi diperoleh stress *hospitalisasi* sedang 3 (15%) dan stress *hospitalisasi* ringan 17 (85%), artinya ada penurunan stress *hospitalisasi* pada anak prasekolah setelah diberikan terapi mewarnai.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.5
Analisis Pengaruh Terapi mewarnai Terhadap Stress
Hospitalisasi Anak Prasekolah Di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar

Stress Hospitalisasi	f	%	p value
Post Intervensi < Pre Intervensi	20	100	0.000
Post Intervensi > Pre Intervensi	0	0	
Post Intervensi = Pre Intervensi	0	0	
Total	20	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Dalam studi ini, analisis bivariat dilaksanakan untuk mengevaluasi pengaruh terapi mewarnai terhadap tingkat

stres yang dialami oleh anak prasekolah selama masa perawatan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Dari total 20 responden yang terlibat, ditemukan adanya penurunan tingkat stres dari sebelum intervensi hingga setelah intervensi dilakukan. Hasil Analisa menggunakan uji *Wicoxon* diperoleh nilai $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, maka dapat diartikan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternative (H_a) diterima. Dapat disimpulkan ada pengaruh terapi mewarnai terhadap stress hospitalisasi anak prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, dari jumlah sampel sebanyak 20 responden, sebelum diberikan intervensi diperoleh stress *hospitalisasi* tingkat berat sebanyak 17 (85%) responden dan stress *hospitalisasi* tingkat sedang sebanyak 3 (15%) responden. Setelah diberikan intervensi diperoleh stress *hospitalisasi* sedang sebanyak 3 (15%) responden dan stress *hospitalisasi* sedang sebanyak 17 (85%) responden, dengan hasil analisa yang menggunakan uji *Wilcoxon* pada stress hospitalisasi sebelum dan sesudah terapi mewarnai diperoleh $p \text{ value } = 0,000$ dengan $\alpha 0,05$ dimana $p < 0,05$, maka dapat diartikan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternative (H_a) diterima. Dapat dapat disimpulkan terdapat pengaruh mewarnai terhadap penurunan stress hospitalisasi pada anak prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Hal ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2024), terdapat pengaruh dari terapi mewarnai terhadap tingkat stres yang dialami oleh anak-anak prasekolah yang dirawat di Ruang Jasmine RS Yadika Kebayoran, Jakarta Selatan . Tingkat stress hospitalisasi pada anak prasekolah sebelum diberikan terapi mewarnai, berada pada stress hospitalisasi berat dengan jumlah 18 responden dengan persentase 90%. Setelah diberikan terapi

mewarnai, berada pada stress hospitalisasi ringan dengan jumlah 7 responden dengan persentase 35%. Hasil ini sesuai dengan uji T berpasangan yang didapatkan nilai $p=0,000$ dimana $p < 0,05$ yang artinya ada pengaruh terapi mewarnai terhadap penurunan stress hospitalisasi pada anak prasekolah di Ruang Jasmine RS Yadika Kebayoran Jakarta Selatan pada tahun 2022.

Hal ini didukung dalam penelitian Abdillah (2022), menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai dapat menurunkan stress akibat hospitalisasi pada anak prasekolah yang berada di RSUD. dr. H. Koesnadi Bondowoso. Tingkat stress dari 28 responden pada pengukuran sebelum diberikan terapi bermain adalah 42,43%, dan sesudah di berikan terapi bermain 37,17% dengan nilai signifikasi yang diperoleh dari uji analisis varian (Anova), didapatkan nilai $p=0,000$ dimana $p < 0,05$ diperoleh hasil adanya pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat stress pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi.

Anak prasekolah, yang berlangsung antara usia 3 hingga 6 tahun, merupakan fase awal perkembangan anak. Pada tahap ini, anak-anak mengalami peningkatan aktivitas fisik meskipun sistem imun dan daya tahan tubuh mereka masih dalam tahap perkembangan. Ketidakstabilan imun dan daya tahan tubuh yang lemah sering kali membuat anak mudah merasa lelah dan rentan terhadap penyakit, sehingga mereka mungkin perlu mendapatkan perawatan medis di rumah sakit. Situasi ini memaksa anak untuk menjalani perawatan di rumah sakit hingga kondisinya membaik dan mereka dapat kembali ke rumah. Namun, perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan stress hospitalisasi bagi anak, yang berpotensi memengaruhi perilaku mereka. Anak mungkin menunjukkan gejala seperti menarik diri dari lingkungan sosial, kesulitan berkonsentrasi, nafsu makan yang menurun, mudah tersinggung, pengendalian emosi yang rendah,

sensitivitas yang berlebihan, pikiran yang tidak logis, dan kesulitan tidur (Purwati, 2023).

Menurut Thümmeler (2022), faktor yang mempengaruhi stress hospitalisasi pada anak prasekolah sesuai dengan usianya. Pada usia 3 tahun, anak dalam tahap perkembangan kognitif dan sangat bergantung terhadap orang tuanya, mengakibatkan peningkatan kecemasan. Pada usia 4 tahun, anak mulai mengekspresikan perasaannya namun sulit untuk menjelaskan perasaannya, sehingga anak merasa lebih cemas. Pada usia 5 dan 6 tahun, anak mulai mengontrol perasaan cemas yang dirasakan, namun mereka merasa kesepian karena jauh dari lingkungan rumah dan teman-temannya.

Menurut Wardani (2024), stress hospitalisasi yang dialami anak prasekolah akibat perawatan di rumah sakit merupakan situasi yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan mereka, serta memengaruhi proses penyembuhan. Ketika kecemasan tersebut ditangani dengan baik dan cepat, anak akan merasa lebih nyaman dan lebih kooperatif dengan tenaga kesehatan, yang pada gilirannya tidak menghambat proses perawatan. Salah satu metode efektif untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah adalah melalui permainan.

Terapi bermain melalui aktivitas mewarnai gambar memiliki dampak positif terhadap tingkat kooperatif anak prasekolah. Pada usia ini, bermain menjadi bagian integral dari perkembangan kognitif dan psikomotor anak. Bahkan saat menjalani perawatan di rumah sakit, penting bagi anak untuk tetap dapat bermain. Kegiatan mewarnai gambar sejalan dengan prinsip-prinsip dalam lingkungan rumah sakit, karena secara psikologis, aktivitas ini membantu anak mengekspresikan berbagai emosi seperti kecemasan, ketakutan, kesedihan, serta tekanan yang mungkin mereka rasakan (Dewanti, 2023)

Menurut Boyoh (2018), terapi mewarnai dapat mengurangi stress hospitalisasi pada anak dikarenakan dapat memberikan relaksasi bagi anak dan memungkinkan mereka untuk mengekspresikan perasaan. Dengan terapi mewarnai, anak-anak dapat berinteraksi dengan lingkungan baru serta orang-orang di sekitarnya, sehingga mengurangi rasa takut terhadap perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini membantu anak untuk lebih kooperatif selama tindakan perawatan di rumah sakit. Aktivitas bermain sangat disukai oleh semua anak, baik yang sedang sakit maupun yang sehat, karena dapat meningkatkan suasana hati dan sistem motorik mereka. Selain itu, bermain adalah kegiatan yang dilakukan oleh anak-anak berdasarkan keinginan mereka sendiri untuk mengatasi kesulitan, stres, dan tantangan yang dihadapi, serta sebagai sarana untuk berkomunikasi dan mencapai kepuasan dalam berhubungan dengan orang lain.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan yang signifikan dalam stress hospitalisasi sebelum dan sesudah terapi tersebut. Hal ini terjadi karena kegiatan seni dapat merangsang kreativitas, meningkatkan suasana hati, serta mempertinggi rasa percaya diri, yang semuanya berkontribusi pada pengurangan kecemasan. Ketika seseorang terlibat dalam aktivitas dengan perasaan senang dan tenang, tubuhnya memproduksi hormon endorfin, yang pada gilirannya meningkatkan rasa nyaman dan ketentraman.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang efektivitas terapi mewarnai terhadap penurunan stres hospitalisasi pada anak prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang melibatkan 20 responden, peneliti menyimpulkan hal-hal berikut:

1. Sebelum intervensi dilakukan, ditemukan bahwa 17 responden (85%) mengalami stress *hospitalisasi* tingkat berat, sedangkan 3 responden (15%) mengalami stres hospitalisasi tingkat sedang.
2. Setelah diberikan intervensi, hasil menunjukkan bahwa 3 responden (15%) mengalami stres *hospitalisasi* tingkat sedang, sementara 17 responden (85%) mengalami stres *hospitalisasi* tingkat ringan.
3. Terapi mewarnai terbukti efektif dalam mengurangi stres hospitalisasi pada anak prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Temuan ini didukung oleh analisis statistik *Wilcoxon* yang menunjukkan nilai $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$, di mana $p < 0,05$.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua Anak

Peneliti menyarankan agar orang tua dapat memanfaatkan terapi ini sebagai alternatif yang efektif ketika anak merasa tidak nyaman selama perawatan di rumah sakit. Dukungan sosial dari keluarga, lingkungan perawatan yang mendukung, serta komunikasi yang baik

dan terapeutik dari orang tua dapat membantu anak merasa lebih nyaman dan mempercepat proses pemulihan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti merekomendasikan agar institusi pendidikan mengintegrasikan terapi menggambar dan mewarnai dalam kurikulum keperawatan berbasis bukti. Materi ini sebaiknya dimasukkan dalam pembahasan tentang metode penurunan stres hospitalisasi pada anak, sehingga mahasiswa termotivasi untuk mengeksplorasi berbagai aktivitas terapi mewarnai sebagai sarana ekspresi perasaan anak.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Peneliti menganjurkan agar terapi mewarnai dipertimbangkan sebagai salah satu alternatif dalam terapi bermain dan dalam asuhan keperawatan anak. Selain itu, peneliti juga menyarankan perawat untuk menerapkan variasi aktivitas terapi seni lainnya guna mengurangi frekuensi nadi anak.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman berharga dan bermanfaat bagi peneliti dalam memperluas pengetahuan. Peneliti yang akan melanjutkan studi terkait terapi mewarnai dan stres hospitalisasi disarankan untuk melibatkan kelompok kontrol dan memperbanyak jumlah sampel.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, A., Widiyanto, E. P., & Kirana, G. (2022). Efektifitas terapi cermin terhadap peningkatan fungsi motorik pada pasien post stroke: Literature review. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 913–922. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/565/414>
- Adriana, D. (2017). *Tumbuh kembang & terapi bermain pada anak Edisi 2* (T. Utami (ed.)). Salemba Medika.
- Aini, R. N., Sulistyorini, L., & Juliningrum, P. P. (2021). Pengaruh stress hospitalisasi pada anak usia 3-6 tahun dengan permainan peralatan medis dan puzzle di ruang Anak Rumah Sakit Umum Kaliwates. *Global Health Science*, 6(1), 34–37. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/ghs8101>
- Aryani, D., & Zaly, N. W. (2021). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitaslisasi pada anak prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 101. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.289>
- Badan Pusat Statistik. (2023). Profil statistik kesehatan 2023. In *Badan Pusat Statistik* (Vol. 7). Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html>
- Belinda Ayu Dewanti. (2023). Penerapan terapi bermain mewarnai pada anak prasekolah terhadap kecemasan akibat hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 14–25. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1671>
- Boyoh, D., & Magdalena, E. (2018). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di ruangan anak di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, Vol. 4(2), 62–69.
- Fauzi, L., Rahayu, T., Cahyati, W. H., Hariyanto, H., Hardini, A. W., & Hardanis, F. N. (2021a). *Anak usia pra sekolah, bermain, dan media digital* (N. D. Putriningtyas (ed.)). LPPM Universitas Negeri Semarang. https://www.researchgate.net/publication/337856968_TUMBUH_KEMBANG_ANAK_USIA_PRASEKOLAH/link/5def415ba6fdcc28371482b5/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uliwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19
- Fauzi, L., Rahayu, T., Cahyati, W. H., Hariyanto, H., Hardini, A. W., & Hardanis, F. N. (2021b). *Anak Usia Pra Sekolah, Bermain, dan Media Digital*. <http://lppm.unnes.ac.id>
- Febri Yanti, D., Atika Sari, S., & Immawati. (2024). Penerapan terapi bermain mewarnai gambar pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Application of Picture Coloring Play Therapy in Children Who Experience Anxiety

- Due To Hospitalization At Jend. Ahmad Yani Metr. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(3), 367–375.
- Hidayat, A. A. A. (2014). *Pengantar ilmu keperawatan anak (Buku 1)* (D. Sjabana (ed.)). Salemba Medika.
- Jawiah, Rehana, Dinata, U. H. M., Elviani, Y., & Amelia, J. (2023). Menurunkan kecemasan pada anak yang dirawat di Rumah Sakit dengan teknik menggambar dan mewarnai. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 577–589. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5890>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022a). *Dampak hospitalisasi pada anak dan cara meminimalisirnya*. Kementerian Kesehatan RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/274/dampak-hospitalisasi-pada-anak-dan-cara-meminimalisirnya
- Kementerian Kesehatan RI. (2022b). *Tumbuh kembang anak*. Kementerian Kesehatan RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1669/tumbuh-kembang-anak
- Munir, Z. (2023). Efektivitas terapi bermain: melukis dan mewarnai terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 220–229. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.802>
- Nurlaila, Utami, W., & Cahyani, T. (2018). *Buku ajar keperawatan anak* (Idham (ed.)). PT Leuitika Nouvalitera. <https://play.google.com/books/reader?id=cNWFDwAAQBAJ&pg=GBS.PP1&hl=id>
- Purwati, D. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambaran Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi di RSUD Kota Madiun. *Occupational Medicine*, 53(4), 130.
- Reza, M., & Idris, 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(02), 583–592. <https://doi.org/10.34005/afiat.v4i02.708>
- Sari, P. I., Pordaningsih, R., Erwinsyah, E., & Prasetya, R. D. (2023). Penerapan terapi bermain mewarnai untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia 3-6 tahun: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 4(1), 109–115. <https://doi.org/10.22437/jini.v4i1.25069>
- Sitepu, K., Ginting, L. R. B., Bulan, R. B., Sarmana, & Ginting, S. (2021). Pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan pada anak prasekolah dengan hospitalisasi Di Rs Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(2), 165–170. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i2.651>
- Sriyanah, N., & Efendi, S. (2023). *Buku ajar : Keperawatan anak* (D. Hardini (ed.); Zulaihah H). Omera Pustaka. <https://play.google.com/books/reader?id=-kDJEAAAQBAJ&pg=GBS.PR4&hl=id>
- Sutini, T. (2018). *Modul ajar konsep keperawatan anak* (Y. Supartini (ed.)).

- Thümmler, R., Engel, E.-M., & Bartz, J. (2022). Strengthening emotional development and emotion regulation in childhood—as a key task in early childhood education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7).
<https://doi.org/10.3390/ijerph19073978>
- Vianti, R. A. (2020). Pengalaman perawat mengatasi dampak hospitalisasi pada anak. *Pena Jurnal Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 34(2), 29.
<https://doi.org/10.31941/jurnalpena.v34i2.1210>
- Wardani, R. N., Agustina, M., & Aisyah Safitri. (2024). *Pengaruh terapi mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi Di Ruang Jasmine Rs Yadika Kebayoran Jakarta Selatan Tahun 2022*. 2(1), 1–19.
- Yuliyanto, D., Nurrohmah, A., & Purnamawati, F. (2023). Penerapan terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah Di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soeratno Gemolong. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(9), 1–9.
<https://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/504>

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

[illegible]

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN DATA AWAL

		SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes <i>Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality</i>										
Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp. (0411)-8005319 Email: stiksm_mks@yahoo.co.id www.stikstellamariamks.ac.id												
Nomor		: 425/STIK-SM/KEP/S-1.200/V/2024										
Perihal		: Permohonan Izin Pengambilan Data Awal										
Kepada, Yth. Direktur Rumah Sakit Stella Maris Di Tempat												
Dengan hormat, Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:												
<table border="1"><thead><tr><th>No.</th><th>NIM - Nama Mahasiswa</th><th>Dosen Pembimbing</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>C2114201012 - Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan</td><td>Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes</td></tr><tr><td>2</td><td>C2114201013 - Eda Aprilia Rommer</td><td>Wirmando, Ns., M.Kep.</td></tr></tbody></table>				No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing	1	C2114201012 - Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan	Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes	2	C2114201013 - Eda Aprilia Rommer	Wirmando, Ns., M.Kep.
No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing										
1	C2114201012 - Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan	Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes										
2	C2114201013 - Eda Aprilia Rommer	Wirmando, Ns., M.Kep.										
Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan												
Tingkat semester : III / 6												
Tempat Pelaksanaan : Rumah Sakit Stella Maris												
Judul : Efektivitas Terapi Mewarnai pada Anak Usia 1-5 Tahun untuk Menurunkan Stress Hospitalisasi yang Dirawat di Rumah Sakit Stella Maris												
Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.												
Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.												
Makassar, 20 Mei 2024 Ketua STIK Stella Maris Makassar,  Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes NIDN. 0926027101												

SURAT KODE ETIK PENELITIAN



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MAKASSAR
Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46, Rappocini, Makassar
E-mail: kepkipolkesmas@poltekkes-mks.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 1309/M/KEPK-PTKMS/XI/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan dan Eda Aprilia Rommer
Principal in Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

"EFEKTIVITAS TERAPI MEWARNAI TERHADAP PENURUNAN STRESS HOSPITALISASI PADA ANAK PRASEKOLAH DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR"

"THE EFFECTIVENESS OF COLORING THERAPY ON REDUCING HOSPITALIZATION STRESS IN PRESCHOOL CHILDREN AT STELLA MARIS HOSPITAL MAKASSAR"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 November 2024 sampai dengan tanggal 05 November 2025.

Declaration of ethics applies during the period November 05, 2024 until November 05, 2025.



November 05, 2024
Professor and Chairperson,

di/Santi Sinala, S.Si, M.Si, Apt
Ketua KEPK Poltekkes Makassar

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

		
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS		
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes		
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality		
Jl. Maipa No. 19 Makassar Telp (0411)-8005319 Email: stiksm_mks@yahoo.co.id www.stikstellamarismks.ac.id		
Nomor	: 893/STIK-SM/KEP/S-1.435/X/2024	
Perihal	: Permintaan Izin Pengambilan Data Awal dan Penelitian	
Kepada Yth. Direktur Rumah Sakit Stella Maris Di Tempat,-		
Dengan hormat, Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan izin kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) melaksanakan pengambilan data awal dan penelitian, berikut ini:		
No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2114201012 Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan	Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes
2	C2114201013 Eda Aprilia Rommer	Wirmando, Ns., M.Kep.
Program Studi	: S-1 Ilmu Keperawatan	
Tingkat semester	: IV / 7	
Tempat Penelitian	: Rumah Sakit Stella Maris Makassar	
Judul	: EFEKTIVITAS TERAPI MEWARNAI TERHADAP PENURUNAN STRESS HOSPITALISASI PADA ANAK PRASEKOLAH DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR	
Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.		
Makassar, 21 Oktober 2024 Ketua STIK Stella Maris Makassar,  Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes NIDN. 0928027101		

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama:

1. Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan (C2114201012)
2. Eda Aprilia Rommer(C2114201013)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang Efektivitas Terapi Mewarnai Terhadap Penurunan Stress Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Kerahasiaan semua informasi akan terjaga dan dipergunakan hanya untuk kepentingan penelitian dan informasi yang diperoleh dalam penelitian akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerjasama saudara, kami mengucapkan terimakasih.

Peneliti I

Peneliti II

Dwi M. I. Kaseroan

Eda Aprilia Rommer

Makassar, Agustus 2024

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dan saya akan membutuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan. Saya telah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun.

Makassar, Agustus 2024

Responden

Lampiran 7

Standar Operasional Prosedur

	Terapi Mewarnai
PENGERTIAN	Usaha mengubah tingkah laku bermasalah dengan menempatkan anak dalam situasi bermain
TUJUAN	1. Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan asing 2. Membantu mengurangi stress terhadap perpisahan 3. Memberi peralihan (distraksi) dan relaksasi 4. Membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing 5. Memberi cara untuk mengurangi tekanan dan untuk mengeksplorasi perasaan 6. Fasilitas untuk berinteraksi dan mengembangkan sikap-sikap yang positif terhadap orang lain
TEMPAT	Ruang rawat inap Yoseph 3
PERALATAN	1. Papan LJK 2. Kertas gambar 3. Pensil warna
PROSEDUR PELAKSANAAN	Tahap Prainteraksi 1. Menanyakan identitas pasien di perawat ruangan Tahap Orientasi 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri kepada orang tua dan pasien 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan terapi mewarnai 4. Menanyakan persetujuan kepada orang tua dan pasien 5. Melakukan kontrak waktu dengan orang tua dan pasien 6. Melakukan pendekatan kepada anak 10 menit

	sebelum diberikan terapi (bermain atau bercerita dengan pasien) Tahap Kerja 1. Terapi mewarnai dilakukan selama 20 menit 2. Memberikan beberapa gambar untuk pasien pilih 3. Mempersilahkan pasien untuk mewarnai gambar yang telah di pilih 4. Memberikan pujian pada saat pasien selesai mewarnai 5. Menanyakan perasaan pasien setelah mewarnai Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi setelah diberikan terapi mewarnai 2. Berpamitan dengan pasien 3. Membersihkan dan mengembalikan alat ke tempat semula 4. Mencuci tangan 5. Mencatat respon pasien serta keluarga mengenai kegiatan dalam lembar catatan keperawatan dan kesimpulan setelah terapi mewarnai
--	---

Lampiran 8

Kuesioner Stress Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah

Inisial pasien :

Umur :

Jenis kelamin :

Diagnosa :

Tanggal pemeriksaan :

Berilah tanda checklist (√) pada kolom skor sesuai dengan jawaban yang anda berikan!

No.	Pertanyaan	SKOR			
		TP	KD	S	SL
1.	Apakah anak bapak ibu merasa jauh dari teman-temannya saat berada di rumah sakit?				
2.	Apakah anak bapak ibu merasa tidak mempunyai teman saat berada di rumah sakit?				
3.	Apakah anak merasa sedih saat bapak ibu tidak berada setiap saat di ruang rawat (Rumah sakit)?				
4.	Apakah anak merasa takut saat bapak ibu tidak berada setiap saat di ruang rawat (Rumah sakit)?				
5.	Apakah anak tidak menangis ketika bapak ibu tidak berada setiap saat di ruang rawat (Rumah sakit)?				
6.	Apakah anak tidak ingin bermain dengan anak lain ketika berada di ruang rawat (Rumah sakit)				
7.	Apakah anak akan memegang bapak ibu ketika perawat melakukan tindakan?				
8.	Apakah anak akan memegang bapak ibu saat dokter melakukan tindakan?				
9.	Apakah anak bapak ibu susah tidur saat berada di rumah sakit?				
10.	Apakah anak bapak ibu menghabiskan makananya ketika berada di rumah sakit?				

Lampiran 9

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

 S. Stella Maris	Jl. Somba Opu No.273 Makassar 90111 - Indonesia	Tel +62 411 854341 +62 411 871991 +62 411 873346	Call center 081 998 888 100 https://rsstellamaris.com

SURAT KETERANGAN
=====

Nomor : S94p.DIR.SM.DIKLAT.KET.EX.XII.2024

Direktur RS. Stella Maris Makassar menerangkan bahwa :

1. Nama Lengkap : Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan
Nomor Pokok : C2114201012
Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
2. Nama Lengkap : Eda Aprilia Rommer
Nomor Pokok : C2114201013
Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
Asal Institusi : STIK Stella Maris

Telah melaksanakan penelitian di RS. Stella Maris dalam rangka penelitian yang dimulai pada tanggal 28 Oktober s/d 16 Desember 2024 dengan judul:

“Efektivitas Terapi Mewarnai Terhadap Penurunan Stress Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana fungsinya.

Makassar, 16 Desember 2024

Hormat Kami,
Direksi RS. Stella Maris,


dr. Teoroci Luisa Nunuhitu, M.Kes
Direktur

Cc. Arsip

Lampiran 10

Master Tabel

DATA TABULASI PENELITIAN																																		
Kuesioner Stress Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah																																		
NO	INISIAL	UMUR	KODE	JENIS KELAMIN	KODE	DIAGNOSA	KODE	TANGGAL PEMERIKSAAN	STRESS HOSPITALISASI ANAK USIA PRA SEKOLAH (SEBELUM INTERVENSI)												KODE	S TRESS HOSPITALISASI ANAK USIA PRA SEKOLAH (SESUDAH INTERVENSI)												KODE
									O.1	O.2	O.3	O.4	O.5	O.6	O.7	O.8	O.9	O.10	O	Kategori		O1.1	O1.2	O1.3	O1.4	O1.5	O1.6	O1.7	O1.8	O1.9	O1.10	O1	Kategori	
1	J	6	1	L	1	CHEPALGIA	1	06/11/2024	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	31	BERAT	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	20	RINGAN	3	
2	G	5	2	P	2	GEA	2	06/11/2024	3	2	4	4	4	3	4	4	3	4	35	BERAT	1	2	1	3	3	3	2	1	1	2	2	20	RINGAN	3
3	N	4	3	P	2	FEBRIS	3	06/11/2024	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	34	BERAT	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	3	21	SEDANG	2
4	M	6	1	P	2	BRONKITIS	4	12/11/2024	3	4	3	2	4	4	3	3	3	4	33	BERAT	1	1	3	2	1	1	1	2	2	2	3	18	RINGAN	3
5	F	6	1	L	1	BRONKITIS	4	12/11/2024	4	3	2	3	4	4	3	3	2	3	31	BERAT	1	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2	17	RINGAN	3
6	A	6	1	L	1	DYSPEPSIA	5	18/11/2024	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	35	BERAT	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	17	RINGAN	3
7	G	3	4	L	1	PNEUMONIA	6	18/11/2024	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	29	SEDANG	2	2	2	3	1	2	1	1	2	3	3	20	RINGAN	3
8	M	6	1	L	1	GEA	2	18/11/2024	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	34	BERAT	1	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2	19	RINGAN	3
9	A	3	4	P	2	PNEUMONIA	6	20/11/2024	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	32	BERAT	1	1	1	2	1	2	3	2	1	1	1	15	RINGAN	3
10	R	3	4	P	2	BRONKITIS	4	20/11/2024	4	4	3	2	4	4	4	4	2	2	33	BERAT	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	14	RINGAN	3
11	H	5	2	L	1	FEBRIS	3	25/11/2024	3	2	3	3	3	4	3	2	3	4	30	SEDANG	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	3	17	RINGAN	3
12	B	5	2	P	2	FEBRIS	3	26/11/2024	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	32	BERAT	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	3	17	RINGAN	3
13	S	4	3	P	2	CHEPALGIA	1	26/11/2024	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	36	BERAT	1	2	2	1	2	3	3	2	1	1	3	20	RINGAN	3
14	F	4	3	L	1	BRONKITIS	4	28/11/2024	3	4	3	2	4	3	4	3	4	3	33	BERAT	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	18	RINGAN	3
15	I	6	1	L	1	FEBRIS	3	28/11/2024	4	4	3	4	3	3	3	2	2	3	31	BERAT	1	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	15	RINGAN	3
16	W	6	1	P	2	GEA	2	02/12/2024	4	4	2	4	2	2	3	4	4	3	32	BERAT	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	2	16	RINGAN	3
17	Y	3	4	P	2	FEBRIS	3	03/12/2024	4	4	3	2	3	3	3	3	3	2	30	SEDANG	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	3	19	RINGAN	3
18	S	3	4	P	2	BRONKITIS	4	04/12/2024	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	35	BERAT	1	2	2	3	2	3	3	1	2	2	2	22	SEDANG	2
19	D	6	1	L	1	DYSPEPSIA	5	04/12/2024	4	4	4	4	3	3	3	2	3	2	32	BERAT	1	1	1	3	2	2	2		2	2	3	18	RINGAN	3
20	T	3	4	L	1	PNEUMONIA	6	04/12/2024	2	2	3	3	4	4	3	4	4	3	32	BERAT	1	2	2	1	1	4	4	1	3	3	3	24	SEDANG	2
																		Σ	650												Σ	367		
																		Mean	32,5												Mean	18,35		

Lampiran 11

OUTPUT SPSS

Analisis Univariat

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	10	50.0	50.0	50.0
	PEREMPUAN	10	50.0	50.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6 THN	8	40.0	40.0	40.0
	5 THN	3	15.0	15.0	55.0
	4 THN	3	15.0	15.0	70.0
	3 THN	6	30.0	30.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

DIAGNOSA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CHEPALGIA	2	10.0	10.0	10.0
	GEA	3	15.0	15.0	25.0
	FEBRIS	5	25.0	25.0	50.0
	BRONKITIS	5	25.0	25.0	75.0
	DYSPEPSIA	2	10.0	10.0	85.0
	PNEUMONIA	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Stress Hospitalisasi Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat	17	85.0	85.0	85.0
	Sedang	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Stress Hospitalisasi Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	3	15.0	15.0	15.0
	Ringan	17	85.0	85.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Terapi Mewarnai - Pre Terapi Mewarnai	Negative Ranks	20 ^a	10.50	210.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

- a. Post Terapi Mewarnai < Pre Terapi Mewarnai
- b. Post Terapi Mewarnai > Pre Terapi Mewarnai
- c. Post Terapi Mewarnai = Pre Terapi Mewarnai

Test Statistics^a

	Post Terapi Mewarnai - Pre Terapi Mewarnai
Z	-3.931 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.

SURAT HASIL UJI TURNITIN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)

Jl. Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lpmmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No: 022/STIK-SM/PPMW/I/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Marwansyah
Jabatan : Pustakawan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. DWI MIRYAM IMANUELITA KASEROAN (C2114201012)
2. EDA APRILIA ROMMER (C2114201013)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : EFEKTIVITAS TERAPI MEWARNAI TERHADAP PENURUNAN
STRESS HOSPITALISASI PADA ANAK PRASEKOLAH DI RUMAH
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 29%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 21 Januari 2025

Pustakawan



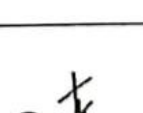
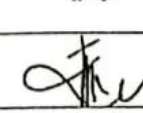
Lampiran 13

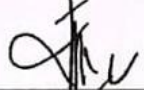
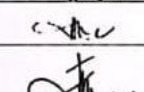
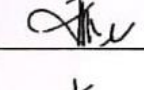
LEMBAR KONSULTASI

Judul Penelitian : Efektivitas Terapi Mewarnai Terhadap Penurunan Stress Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah

Peneliti : 1. Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan (C2114201012)
2. Eda Aprilia Rommer (C2114201012)

Pembimbing : Siprianus Abdu, S.Si.,Ns., M.Kes

No.	Hari/tanggal	Materi Konsul	Tanda tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	24 April 2024	Pengajuan Judul: - ACC judul: "Efektivitas Terapi Mewarnai Terhadap Penurunan Stress Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah - Lanjut BAB I			
2.	08 Mei 2024	Konsul BAB I - Tambahkan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian			
3.	16 Mei 2024	Konsul BAB I - Tambahkan data anak prasekolah yang mengalami stress hospitalisasi			
4.	17 Mei 2024	ACC BAB I Lanjut BAB II			

		- Tambahkan instrument pengukuran stress hospitalisasi			
5.	13 Juni 2024	ACC BAB II Lanjut BAB III - Perbaikan kerangka konseptual - Perbaikan definisi operasional stress hospitalisasi bagian skor			
6.	21 Juni 2024	ACC BAB III Lanjut BAB IV			
7.	03 Juli 2024	Konsul BAB IV - Tambahkan waktu penelitian - Perbaiki kriteria ekslusi			
8.	16 Juli 2024	Konsul BAB IV - Pebaikan kata asing di miringkan - Ganti Kuesioner stress hospitalisasi yang tepat untuk anak prasekolah			
9.	23 Juli 2024	Konsul BAB IV - Tambahkan kata-kata di instrumen penelitian			
10.	30 Juli 2024	ACC Proposal			
11.	21 Oktober 2024	Revisi Proposal			
12.	14 Januari 2025	Konsul BAB V & VI - Menambahkan teori pada pembahasan - Memperbaiki table			

		- Lanjutkan abstrak - Memasukkan output spss			
13.	17 Januari 2025	ACC Skripsi			

LEMBAR KONSULTASI

Judul Penelitian : Efektivitas Terapi Mewarnai Terhadap Penurunan Stress Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah

Peneliti : 1. Dwi Miryam Imanuelita Kaseroan (C2114201012)
2. Eda Aprilia Rommer (C2114201012)

Pembimbing : Wirmando, Ns., M.Kep

No.	Hari/tanggal	Materi Konsul	Tanda tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	24 April 2024	Pengajuan Judul			
2.	20 Juni 2024	Konsul BAB I, BAB II, BAB III - Perbaiki latar belakang - Perbaiki BAB II : pindahkan instrument stress hospitalisasi di lampiran			
3.	23 Juli 2024	Konsul BAB I, BAB II, BAB III - Perbaiki latar belakang - Tambahkan SOP terapi bermain mewarnai - Perhatikan definisi operasional			
4.	29 Juli 2024	ACC BAB I, BAB II, BAB III			

		Lanjut BAB IV - Perhatikan dan perbaikan di instrument penelitian			
5.	30 Juli 2024	ACC Proposal	<i>slud</i>	<i>slud</i>	<i>slud</i>
6.	21 Oktober 2024	Revisi Proposal	<i>slud</i>	<i>slud</i>	<i>slud</i>
7.	15 Januari 2025	Konsul BAB V & VI - Memperbaiki kalimat pada pembahasan - Memperbaiki penulisan dan tabel - Memperbaiki abstrak dengan menggunakan metode IMBRAD	<i>slud</i>	<i>slud</i>	<i>slud</i>
8.	20 Januari 2025	ACC Skripsi	<i>slud</i>	<i>slud</i>	<i>slud</i>

Lampiran 14

DOKUMENTASI



