

**PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK
USIA PRASEKOLAH**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

**Andi Harga Hasibuan
NIM : 15010010**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM
SARJANA UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2019**

**PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK
USIA PRASEKOLAH**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

**Andi Harga Hasibuan
NIM : 15010010**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM
SARJANA UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

(Hasil Skripsi)

PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH

Laporan penelitian ini telah diseminarkan dihadapan
tim penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Universitas Aifa Royhan
Padangsidempuan

Padangsidempuan, Agustus 2019

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep)

(Ns.Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep)

Ketua Penguji

Anggota Penguji

(Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep)

(Ns. Fahrizal Alwi, M.Kep)

IDENTITAS PENULIS

Nama : Andi Harga Hasibuan

NIM : 15010010

Tempat/ Tgl. Lahir : Batang Toru , 18Juni 1996

Jenis Kelamin : Laki -Laki

Alamat : Muara Hutaraja, Kec.muara batang toru

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 100409 : Lulus Tahun 2008
2. SMP Negeri 1 muara batang toru : Lulus Tahun 2011
3. SMK Negeri 1 Batangtoru : Lulus Tahun 2014

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas berkat, atas berkat dan rahmat, hidayah nya peneliti dapat menyusun Skripsi dengan Judul **“Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Respon Kecemasan Anak Prasekolah** sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Afa Royhan Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan Proposal Skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh Karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat

1. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep, Selaku Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidempuan
2. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Afa Royhan Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
3. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
4. Bapak/Ibu Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Afa Royhan Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin

Padangsidempuan, Maret 2019

Peneliti

ANDI HARGA HASIBUAN
NIM 15010010

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Bagi Profesi Keperawatan	9
1.4.2 Bagi Pendidikan TK Mawar	9
1.4.3 Bagi Masyarakat Tempat Peneliti	9
1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Terapi Bermain.....	11
2.1.1 Pengertian Bermain	13
2.1.2 Tujuan Terapi Bermain.....	13
2.1.3 Fungsi Terapi Bermain	14
2.1.4 Tipe-Tipe Permainan	15
2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Bermain.....	16
2.1.6 Karakteristik Dan Klasifikasi Bermain	17
2.2 Mewarnai Gambar	17
2.2.1 Pengertian Mewarnai Gambar.....	17
2.2.2 Manfaat Mewarnai Gambar	18
2.2.3 Fase Menggambar	18
2.2.4 Tahapan Pertumbuhan Fisik Anak	19
2.2.5 Fase Perkembangan Anak	20
2.2.6 Defenisi Anak Usia Pra Sekolah	21
2.3 Kecemasan Anak Pra Sekolah	22
2.3.1 Pengertian Kecemasan.....	22
2.3.2 Tipe Kepribadian Kecemasan	23
2.3.3 Gejala Kecemasan Klinis	23
2.3.4 Intervensi Keperawatan Mandiri	24
2.3.5 Terapi Bermain.....	24
2.3.6 Rentang Respon Tingkat Kecemasan	25
2.3.7 Jenis-Jenis Kecemasan.....	26

2.3.8	Alat Ukur Kecemasan.....	27
2.3.9	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anak Terhadap Sakit .	27
2.3.10	Kerangka Konsep	28
2.3.11	Hipotesis Penelitian	29

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Jenis Penelitia	30
3.2	Waktu Dan Tempat Penelitia	31
3.2.1	Tempat Penelitian.....	31
3.2.2	Waktu Penelitian	31
3.3	Populasi Dan Sampel.....	31
3.3.1	Populasi.....	31
3.3.2	Sampel	32
3.4	variabel penelitian	32
3.5	Alat Pengumpul Data.....	32
3.6	Prosedur Pengumpulan Data.....	34
3.7	Etika Peneliti	36
3.8	Defenisi Operasional	37
3.9	Pengolahan Dan Analisa Data	37
3.9.1	Pengolahan Data	37
3.9.2	Analisa Data.....	38

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 1. Tempat Penelitian.....	31
Tabel 2. Defenisi Operasional	37

DAFTAR SKEMA

	halaman
Skema 1. Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Kuesioner
- Lampiran 4 : Surat Izin Survey Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Survey Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak usia prasekolah merupakan fase perkembangan individu sekitar 2-6 tahun, ketika anak memiliki kesadaran tentang dirinya sendiri pria atau wanita, dapat mengatur diri dalam buang air, dan mengenal beberapa hal yang menganggap berbahaya atau mencelakakan dirinya (Kirana, 2013).

Menurut laporan (Riskendes, 2011) di Amerika, jumlah anak yang mengalami gangguan mental meningkat seiring bertambahnya usias, gangguan mental yang tertinggi diantaranya anak usia 6-11 tahun dengan anak berperilaku atau masalah prilaku sekitar 3,5% kecemasan sekitar 3,0% depresi sekitar 2,1%.

Di Indonesia telah dilakukan survei untuk mengetahui prevelensi gangguan kecemasan. Dalam survei ini ditemukan bahwa hasil data Riset Kesehatan Dasar dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun keatas atau sekitar 14 juta orang . Provinsi dengan prevelensi gangguan mental emosional tertinggi adalah sulawesi tengah sekitar 11,6% sulawesi selatan 9,3%, jawa barat 9,3% di yogyakarta sekitar 8,1% dan nusa tenggara timur sekitar 6,5%

Kecemasan merupakan reaksi emosi sementara yang timbul pada situasi yang dirasakan sebagai suatu ancaman. Kecemasan atau ansietas dapat pula diartikan sebagai rasa takut dan gelisah pada sesuatu tanpa sebab yang jelas, yang sering kali berlangsung lama. Biasanya rasa takut ini juga dibarengi oleh

kegelisahan dan dugaan-dugaan akan terjadinya hal-hal buruk pada anak. Rasa cemas biasanya terjadi pada saat anak berusia 3 tahun. Rasa cemas dapat berupa kehilangan kasih sayang dari orang tua, cemas akan mengalami rasa sakit, cemas karena berbeda dengan orang lain, atau mengalami kejadian yang tidak menyenangkan bagi anak. Pada usia 2-6 tahun, pikiran tentang bahaya yang nyata maupun yang ada dalam imajinasinya sendiri, ini sering kali menjadi sumber kecemasan anak. Kecemasan yang banyak dialami anak adalah kecemasan karena perpisahan (*separation anxiety*) dengan pengasuh terutama pada saat anak masuk sekolah (Indrawan, 2011).

Studi kepustakaan di luar negeri diperoleh angka prevalensi penolakan bersekolah sekitar 5%, angka tertinggi dijumpai pada rentang usia 4-6 tahun dan 10-11 Tahun. Tidak ada perbedaan gender pada angka tersebut (Tantim, 2012).

Sedangkan di Indonesia, menurut menteri pendidikan dan kebudayaan Muhammad M. Nuh yang mengungkapkan bahwa tahun di 2011 di seluruh Indonesia terdapat 22,4% siswa merasa sangat cemas dan 56,0% siswa merasa cemas (Iwan, 2013).

Menurut Sumaryoko, (2012) menyatakan prevalensi tingkat kecemasan anak di Indonesia cukup tinggi yaitu sekitar 35% anak. Gangguan cemas merupakan gangguan yang paling banyak dialami anak yang tidak mau bersekolah. Yang menyatakan bahwa 43,4% kasus penolakan bersekolah dilatarbelakangi rasa cemas sementara.

Sukardi, (2013) melaporkan 60-80% kasus penolakan untuk bersekolah disebabkan oleh kecemasan perpisahan, diikuti gangguan cemas lainnya antara

lain gangguan rasa cemas menyeluruh, fobia sosial, fobia spesifik, gangguan stres. Menurut penelitian Rahayu, (2011) yang menemukan bahwa faktor jenis kelamin menunjukkan perbedaan yang signifikan terhadap timbulnya kecemasan. Berdasarkan perhitungan proporsi jenis kelamin berpengaruh terhadap kecemasan anak laki-laki 66,7% dan perempuan 33,3%.

Faktor pola asuh orang tua yang membatasi aktivitas anak memiliki pengaruh 20,83%, sedangkan 79,17% anak merasa orang tua tidak membatasi aktivitas mereka. Berdasarkan dari pola asuh orang tua terhadap anak sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah. Meskipun anak dapat melepaskan ketergantungan secara fisik dari orang tua akan tetapi tetap membutuhkan kedekatan orang tua dan anak. (Gustian, 2012).

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih di dalam kandungan. Untuk mempersiapkan Sumber Daya Manusia yang berkualitas dimasa yang akan datang, maka anak perlu dipersiapkan agar dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya (Narendra, 2011).

Perkembangan kognitif adalah salah satu teori yang menjelaskan bagaimana anak beradaptasi dan menginterpretasikan objek dan kejadian-kejadian di sekitarnya. Bagaimana anak mempelajari ciri-ciri dan fungsi dari objek-objek, seperti mainan, perabot dan makanan, dan objek-objek sosial seperti diri, orang tua, teman (Chandra, 2013).

Perkembangan masing - masing anak berbeda, ada yang cepat dan ada yang lambat, tergantung faktor bakat, lingkungan dan konvergensi. Oleh sebab itu, perlakuan terhadap anak tidak dapat disamaratakan, sebaiknya dengan mempertimbangkan tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak. Permainan yang disukai anak prasekolah diantaranya adalah permainan puzzle dan mewarnai gambar. Permainan puzzle adalah merupakan permainan sederhana yang dimainkan dengan bongkar pasang yang edukatif dan dapat merangsang daya imajinasi anak. Selain itu juga mewarnai gambar adalah salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik atau sebagai permainan penyembuh (Adriana, 2011).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti tersebut pada tanggal 2 Juli 2019 terdapat beberapa anak yang mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami anak adalah seperti menangis, tidak mau diajak bicara, tidak mau diajak bermain dan takut sama orang yang ramai. Di antara mereka ada yang menangis ketika terdapat lingkungan yang ramai dan ada juga yang ingin marah-marah.

Selain itu ada juga anak yang tiba-tiba menangis dan tidak mau bersekolah jika orang tua nya tidak mau menemaninya atau duduk disampingnya pada saat mau belajar. pada hal bila diamati kalau baru masuk ke taman kanak-kanak merupakan hal yang biasa.

Hal ini bertolak belakang dengan tahap perkembangan sosial pada anak usia prasekolah yang ditandai oleh semakin meluasnya pergaulan sosial teruma dengan teman sebaya (Desmita, 2010).

Pada dasarnya, setiap anak mempunyai kebutuhan bergantung pada orang tuanya, jika kebutuhan tersebut tiba-tiba dilepas, anak bisa mengalami krisis. Untuk itu peran orang tua sangat penting dalam menciptakan rasa nyaman pada anak untuk mengatasi kesulitan emosional dalam menghadapi suasana yang baru. anak mempunyai kontak yang intensif dengan teman-teman sebaya dan saling mempengaruhi satu dengan yang lain. Tingkah laku lekat pada anak dapat ditinjau dua segi. Segi yang satu menunjukkan bahwa tingkah laku terjadi karena proses belajar, sedangkan ciri yang lain merupakan ciri khas manusia (Hartup, (2010).

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa metode untuk mengatasi tingkat kecemasan anak usia prasekolah, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini tentang ‘pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dilakukan di PAUD Mawar Batunadua di kota Padangsidempuan 2019.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merumuskan masalah berikut” Tingkat kecemasan anak prasekolah ketika awal masuk Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat kecemasan anak usia prasekolah pre dilakukan teknik terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan anak prasekolah.
2. Mengetahui tingkat kecemasan anak usia prasekolah post dilakukan terapi bermain mewarnai gambar tersebut.
3. Membandingkan tingkat kecemasan anak usia Prasekolah pre dan post dilakukan bermain mewarnai gambar tersebut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Profesi Keperawatan

Dari hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan dalam mengembangkan ilmu keperawatan dan dapat melakukan asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah yang ada di PAUD Mawar Batunadua, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan akibat, memberikan tindakan terapi bermain mewarnai gambar.

1.4.2 Bagi Pendidikan Paud Mawar Batunadua

Dari hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan dalam rangka meningkatkan kualitas proses pembelajaran khususnya yang terkait dengan mengembangkan konsep asuhan keperawatan untuk mengurangi tingkat kecemasan anak prasekolah terhadap tindakan pemberian terapi bermain mewarnai gambar.

1.4.3 Bagi Masyarakat Tempat Peneliti

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan menitik beratkan bagi masyarakat tentang pendidikan kesehatanyang dapat mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah yang akan di diberikan terapi bermain mewarnai gambar. Selanjutnya berdasarkan informasi tersebut dapat pula di kembangkan bentuk pelayanan kesehatan serta dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada anak dan keluarganya.

1.4.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan tentang pengaruh tehnik terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang akan menindak lanjuti dengan mengikut variabel-variabel lain yang berpengaruh terhadap tingkat cemas anak pra sekolah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Terapi Bermain

2.1.1 Bermain

Bermain juga salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat untuk menatalaksanaan stres. Karena perpisahan dari orang terdekat pada anak akan menimbulkan krisis dalam kehidupan anak, dan karena situasi tersebut sering disertai stres yang berlebihan, maka anak-anak perlu terapi bermain untuk mengeluarkan rasa takut, cemas dan menangis yang anak alami sebagai alat koping dalam menghadapi stres. Terapi bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak seperti kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak yang sedang mengalami sakit di rumah sakit (Suryati, 2011).

Bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara suka rela dan tidak paksaan atau tekanan dari luar atau kewajiban. Bermain juga merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial. Selain itu bermain adalah media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak dapat berkomunikasi dengan lingkungan yang baru (Nurhayatin, 2010).

Terapi bermain merupakan penerapan sistematis dari sekumpulan prinsip belajar terhadap kondisi atau tingkah laku yang dianggap menyimpang dengan tujuan untuk melakukan perubahan. perubahan yang dimaksud bisa mengerti, menghilangkan, mengurangi, meningkatkan atau memodifikasi suatu kondisi atau tingkah laku tertentu. Secara umum terdapat dua macam terapi, pertama

terapi jangka pendek untuk masalah ringan, yang dapat diselesaikan dengan memberi dukungan, memberi ide - ide, menghibur atau membujuk anak, kedua terapi jangka panjang untuk masalah yang membutuhkan keteraturan dan kontinuitas demi perubahan tingkah laku anak (Adriana, 2011).

Terapi bermain dapat dijadikan sebagai suatu terapi karena berfokus pada kebutuhan anak untuk mengekspresikan diri mereka melalui penggunaan mainan dalam aktifitas bermain dan dapat juga digunakan untuk membantu anak mengerti tentang rasa sakitnya (Supartini, 2009).

Terapi bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara suka rela, dan tidak ada paksaan atau tekanan dari luar. Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik intelektual, emosional dan sosial. Bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak dapat berkata-kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan dan melakukan apa yang dapat dia dilakukan (Wong, D. L. 2010).

Terapi bermain adalah bagian perawatan pada anak yang merupakan salah satu intervensi yang efektif bagi anak untuk menurunkan atau mencegah kecemasan sebelum dan setelah melakukan tindakan. Dengan demikian dapat dipahami bahwa didalam perawatan pasien anak, terapi bermain merupakan suatu kegiatan didalam melakukan asuhan keperawatan yang sangat penting untuk mengurangi rasa cemas atau epek dari hospitalisasi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Nursalem, 2010).

Terapi bermain yang memfokuskan perhatian anak pada sesuatu selain pada rasa cemas dapat menjadi strategi yang sangat berhasil dan

mungkin merupakan mekanisme terhadap teknik kognitif efektif lainnya. Terapi diduga dapat menurunkan rasa cemas dengan cara mendemostrasikan kembali apa yang sudah peneliti berikan, yang mengakibatkan anak lebih mampu mempraktekkan gambar tersebut (Smeltzer, Bare, 2012).

Beberapa sumber - sumber penelitian terkait tentang teknik terapi bermain yang ditemukan peneliti sejauh ini efektif diterapkan pada anak - anak terutama usia prasekolah sebagaimana dalam peneliti. menurut Panggabean salah satu teknik terapi mewarnai gambar adalah terapi bermain yang merupakan salah satu strategi non farmakologi yang dapat menurunkan rasa cemas dan takut . Hal ini terbukti pada penelitiannya dimana teknik terapi dengan cara bermain mewarnai gambar yang efektif dapat menurunkan rasa cemas anak usia prasekolah yang dilakukan di TK Glora Medan (Tarunadibrata, 2011).

2.1.2 Tujuan Terapi Bermain

Bermain menyebutkan bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan sosial anak. seperti mereka, kebutuhan bermain tidak pernah berhenti pada saat anak- anak sakit atau dirumah sakit. Sebiknya bermain dirumah sakit memberikan mamfaat utama yaitu meminimalkan munculnya masalah perkembangan anak, selain itu tujuan terapi bermain adalah untuk menciptakan suasana aman bagi anak-anak untuk mengekpresikan diri mereka, memahami bagaimana sesuatu dapat terjadi mempelajari aturan sosial dan mengatasi masalah mereka serta memberikan kesempatan bagi anak –anak untuk berekspresi dan mencoba sesuatu yang baru (Wong, D. L 2011).

1. Untuk perkembangan kognitif anak

Anak mampu mengembangkan pemikiran yang fleksibel dan berbeda

2. Untuk Perkembangan Sosial Dan Emosional

Anak mengembangkan keahlian berkomunikasi secara verbal maupun non verbal melalui negosiasi peran, mencoba untuk memperoleh akses untuk permainan yang berkelanjutan atau menghargai perasaan orang lain.

3. untuk perkembangan bahasa

Selama bermain, anak belajar menggunakan bahasa untuk tujuan yang berbeda dan dalam situasi yang berbeda dengan orang yang berbeda pula.

4. untuk perkembangan fisik (jasmani)

Proses membaca dan menulis anak sering kali pada anak sedang membuat daftar belanja atau bermain sekolah-sekolahan.

2.1.3 Fungsi Terapi Bermain

Adapun fungsi terapi bermain sebagai berikut :

1. Perkembangan sensori- motorik ; aktivitas sensori- motorik merupakan komponen terbesar yang digunakan anak untuk bermain aktif sangat penting untuk perkembangan fungsi otak anak.
2. Perkembangan intelektual ; anak dapat melakukan eksplorasi dan manipulasi tahap segala sesuatu yang ada dilingkungan sekitarnya, terutama mengenali warna, bentuk, ukuran, tekstur, dan membedakan objek. Misalnya melalui anak bermain mobil-mobilan, kemudian bannya terlepas dan anak memperbaikinya maka anak telah belajar memecahkan masalahnya melalui eksplorasi alat mainannya dan untuk mencapai

kemampuan ini anak menggunakan daya pikir dan imajinasi semaksimal mungkin.

3. Perkembangan sosial; perkembangan sosial ditandai dengan kemampuan berintraksi dengan lingkungannya
4. Perkembangan kreativitas; berkreasi adalah kemampuan untuk menciptakan sesuatu dan mewujudkannya kedalam bentuk objek dan atau kegiatan yang dilakukan , melalui kegiatan bermain.
5. Perkembangan kesadaran diri; melalui bermain anak akan mengembangkan kemampuannya dalam mengatur tingkah laku anak.
6. Bermain sebagai terapi ; pada saat anak di TK akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan seperti ; marah, takut, cemas, menangis tidak mau di ajak bicara, perasaan tersebut dampak ketidaknyamanan anak terhadap lingkungan sekitar.

2.1.4 Tipe permainan

Jika dilihat dari tipe permainan dapat dibagi menjadi 5 tipe sebagai berikut

1. Permainan pengamatan

Tipe ini dari permainan pengamat adalah anak memperhatikan apa yang dilakukan anak yang lain, tetapi tidak berusaha untuk terlibat dalam aktivitas dalam bermain tersebut.

2. Permainan tunggal

Permainan tunggal adalah anak bermain sendiri dengan mainan yang berbeda dengan mainan yang digunakan oleh anak lain ditempat yang sama.

3. Permainan paralel

Permainan paralel adalah anak bermain secara mandiri tetapi diantara anak –anak lain. Mereka bermain dengan mainan yang sama seperti mainan yang digunakan anak lain.

4. Permainan asosiatif

Permainan asosiatif adalah bermain bersama dan mengerjakan aktivitas serupa atau bahkan sama.

2.1.5 Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Pola Bermain Pada Anak

Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Pola Bermain Pada Anak (Sujono, 2009) Adalah Sebagai Berikut.

1. Tahap perkembangan, setiap perkembangan mempunyai potensi/keterbatasan dalam permainan. anak 3 tahun alat permainannya berbeda dengan anak 5 tahu.
2. Status kesehatan, pada anak yang sedang sakit kemampuan psikomotor/kognitif terganggu. sehingga ada saat –saat dimana anak sangat ambius pada permainnanya dan ada saat – saat dimana anak sama sekali tidak punya keinginan untuk bermain.
3. Jenis kelamin, pada saat usia sekolah biasanya anak laki –laki enggan bermain dengan anak prempuan, mereka sudah bisa membentuk komunitas sendiri, dimana anak wanita bermain sesama wanita dan anak laki–laki bermain sesama laki –laki. tipe alat dan permainan pun berbeda misalnya anak laki –laki suka main bola

,menggambar rumah sedangkan pada anak perempuan suka bermain boneka.

4. Lingkungan, lokasi dimana anak berada sangat mempengaruhi pada pola permainan anak. di kota-kota besar jarang sekali yang bermain layang – layangan paling mereka bermain game karena memang tidak ada/jarang ada tanah lapang untuk bermain, berbeda dengan didesa yang masih banyak terdapat tanah kosong.

2.1.6 Karakteristik Dan Klasifikasi Dari Bermain

Menurut (Sujono, 2011) karakteristik dan klasifikasi dari bermain adalah sebagai berikut ;

1. Solitary Play

Bermain sendiri walaupun disekitarnya ada orang lain . Misalnya pada bayi toodler , dia akan asik dengan mainannya sendiri tanpa menghiraukan orang – orang yang ada disekitarnya.

2. Parallel Play

Bermain sejenis, anak bermain dengan kelompoknya, pada masing – masing anak mempunyai mainan yang sama tetapi tidak ada intraksi diantara mereka tidak ketergantungan antara satu dengan yang lainnya. Misalnya : Masing–masing anak punya bola, maka dia akan bermain dengan bolanya sendiri tanpa menghiraukan bola temannya. biasanya terjadi pada usia toodler dan prasekolah.

3. *Associative Play*

Bermain dalam kelompok, dalam satu aktivitas yang sama tetapi masih belum terorganisir tidak ada pembagian tugas, mereka bermain sesuai keinginannya masing-masing. misalnya, anak bermain hujan–hujan diteras rumah berlari–lari dan sebagainya. Hal ini banyak dialami pada usia prasekolah.

4. *Coorverative Play*

Anak bermain secara bersama-sama, permainan sudah terorganisir dan terencana, didalamnya sudah ada aturan main misalnya, anak bermain kartu petak umpat terjadi pada usia prasekolah.

5. *Social Epektif Play*

Anak mulai belajar memberikan respon melalui orang dewasa dengan cara merajuk / berbicara sehingga anak menjadi senang dan tertawa.

6. *Skill Play*

Memperoleh keterampilan sehingga anak akan melaksanakannya secara berulang–ulang. Misalnya anak bermain sepeda–sepedaan dan dia sedikit mulai merasa bisa, dia akan berusaha untuk mencoba lagi.

2.2 Mewarnai Gambar

2.2.1 Defenisi Mewarnai Gambar

Mewarnai gambar dalam kamus besar dalam bahasa indonesia berarti memberi warna yaitu corak atau rupa. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mewarnai gambar merupakan kegiatan memberikan warna pada gambar

atau tiruan barang yang dibuat dengan coretan pencil/pewarna pada kertas (Sutomo, 2011.)

Salah satu permainan yang cocok dilakukan untuk anak usia prasekolah yaitu mewarnai gambar, yang dimana anak mulai menyukai dan mengenal warna serta mengenal bentuk-bentuk yang disekelilingnya. Mewarnai gambar juga merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (Paat, 2012).

Menggambar atau mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik atau sebagai permainan penyembuh. Mewarnai gambar juga dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia prasekolah sangat aktif dan imajinatif. Bermain dapat digunakan sebagai media psiko terapi atau pengobatan terhadap anak yang dikenal dengan sebutan terapi bermain (Tedjasaputra, 2008).

Menambahkan salah satu teknik terapi bermain mewarnai gambar yang dapat dilakukan dalam penatalaksanaan dengan rasa cemas lainnya adalah dengan cara mewarnai gambaran, dimana ini terbukti dalam penelitiannya bahwa dengan diberikan terapi berupa mewarnai gambar yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah (Sartika, 2013).

2.2.2 Mamfaat Mewarnai Gambar

1. Memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh/terapi play).

2. Dengan berekspresi menggunakan gambar, anak dapat membentuk mengembangkan imajinasi dan berekspresi dengan keterampilan motorik halus.
3. Mewarnai gambar juga aman untuk usia toodler, karena menggunakan media kertas gambar.
4. Anak dapat mengekspresikan perencanaan atau memberikan pada sesuatu cara untuk berkomunikasi, tanpa menggunakan kata. Sebagai terapi kognitif, pada anak menghadapi rasa cemas, takut dan stres.

2.2.3 Tujuan Terapi Bermain Mewarnai

Pilihan untuk memberikan terapi bermain mewarnai tergantung pada tujuan spesifik untuk apa hal itu dilakukan. Umumnya pemberian terapi bermain mewarnai gambar diberikan untuk mencapai tujuan menurunkan rasa kecemasan anak usia pra sekolah dan membuat anak tidak merasakan cemas, takut, gelisah serta nyaman bagi anak di lingkungan baru. Dan dapat menyediakan terapi bermain untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari anak.

3.5.1 Alat Terapi mewarnai gambar

Dalam mewarnai gambar anak disediakan buku yang berisi gambaran untuk diwarnai ,bentuk gambar dibagi sesuai dengan fase perkembangan seseorang anak antara lain bentuk- bentuk yang berhubungan dunia sekitar mereka seperti : gambar rumah, berby, pohon dan mobil yang akan menjadi objek yang menarik perhatian anak dengan cara mewarnai gambar dengan pensil warna.

2.2.4 Prosedur Untuk Melakukan Terapi Mewarnai Gambar

Adapun persiapan untuk melakukan terapi bermain mewarnai gambar serta menjelaskan prosedur kerja yaitu sebagai berikut ;

1. Alat Dan Bahan : Buku gambar dan cat untuk mewarnai gambar tersebut.
2. Prosedur Kerja : Jelaskan prosedur yang akan dilakukan kepada anak, menempatkan alat tulis seperti buku gambar dan cat untuk mewarnai gambar di dekat anak dengan benar, mengatur posisi anak supaya tempat bermain nyaman dan tenang.

2.2.5 Fase Menggambar

1. Masa Mencoreng (2-3 tahun)

Anak menggores sesuatu, alat yang dipergunakan mula-mula tidak tertentu gerakanya belum khas dan maksud tertentu juga belum ada. Apa yang dibuatnya baru corengan-corengan belaka, karenanya disebut masa mencoreng.

2. Masa Bagan (3 -7 tahun)

Pada priode ini, anak mulai menggambarkan dengan sesuatu bentuk bagan atau skema, ini mulai dapat membayangkan atau nyata kenapa yang akan digambar. Dalam masa bagan ini ada dua tingkatan : Masa bagan tanpa persamaan (3-7 tahun) : Anak mengerti maksud menggambar dan dia sudah dapat menyatakan lebih dulu apa yang akan digambar, apa yang akan dibayangkan belum terdapat persamaan dengan barang yang dimaksud. Masa bagan simbolis (3 -7) : Anak sudah dapat menggambar apa-apa yang dikenal

orang dalam bentuk bagan. Bagan yang dibuatnya boleh dikatakan agak ada persamaan dengan benda – benda yang digambar. Kesesuaian antara bagan dan barang yang digambar bertingkat–tingkat gambar dibuat merupakan simbolis–simbolis.

2.2.6 Tahap Pertumbuhan Dan Perkembangan Fisik Anak Prasekolah

Menurut (Sujono, 2011). Tahap pertumbuhan anak prasekolah adalah.

1. Usia 4 Tahun

a. Motorik Kasar

Berjalan berjinjit, melompat dengan satu kaki, menangkap bola dan melemparkan dari atas kepala.

b. Motorik Halus

Sudah bisa menggunakan gunting dengan lancar, sudah bisa menggambar.

2. Usia 5 Tahun

a. Motorik Kasar

Berjalan mudur sambil berjinjit, sudah dapat menangkap dan melemparkan bola dengan baik sudah dapat melompat dengan kaki secara bergantian.

b. Motorik Halus

Menulis dapat angka – angka, menulis dengan huruf, menulis dengan kata kata, belajar menulis nama, belajar dengan menulis nama, belajar mengikat tali sepatu.

2.2.7 Fase Perkembangan Anak

1. Masa vital (usia 0 -3 tahun)

Pada masa ini, individu menggunakan fungsi–fungsi biologis untuk menemukan sebagai hal dalam dunianya untuk masa belajar, Freud menamakan setahun pertama dalam kehidupan individu ini sebagai masa oral karena mulut digunakan sebagai sumber–sumber kenikmatan, anak memasukkan apa saja yang dijumpai kedalam mulutnya, Karena mulut merupakan sumber kenikmatan utama dan merupakan alat untuk melakukan eksplorasi dan belajar (Hurlock, 2008).

2. Masa Estetik (4-5 tahun)

Pada masa ini dianggap sebagai masa perkembangan rasa keindahan. Kata estetik disini dalam arti bahwa ini perkembangan anak yang teruma adalah fungsi panca indranya. Pada masa ini panca indra masih peka karena itu Montessori menciptakan bermacam–macam permainan untuk melatih panca indranya (Harlock, 2008).

2.2.8 Anak Usia Prasekolah

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain /*toddler* (1-5 tahun), prasekolah (2-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), hingga remaja (11-18 tahun). Namun, topik yang ingin kita bahas tentang anak usia prasekolah (Apriastuti, 2013).

Menurut Marjorie mengatakan bahwa anak prasekolah merupakan masa antusiasme, bertenaga, aktivitas, kreativitas, otonomi, social tinggi dan independen. Anak dari usia (1 - 5 atau 6 tahun) menguatkan rasa identitas jender dan mulai membedakan perilaku sesuai jenis kelamin yang didefenisikan secara sosial serta mengamati perilaku orang dewasa, mulai untuk menirukan tindakan orang tua yang berjenis kelamin sama, dan mempertahankan atau memodifikasi perilaku yang didasarkan pada umpan balik orangtua (Amida, 2011).

Pada pertumbuhan masa prasekolah pada pertumbuhan khususnya berat badan mengalami kenaikan rata-rata pertahunnya adalah 2 kg, kelihatan kurus akan tetapi aktivitas motorik tinggi, di mana sistem tubuh sudah mencapai kematangan seperti berjalan, melompat dan lain-lain. Karena pengalaman belajar dan harapan orang dewasa yang serupa, biasanya di antara semua anak dalam kebudayaan tertentu ditemukan beberapa keterampilan motorik yang bersifat umum.

Sebagai contoh, dalam kebudayaan kita semua anak diharapkan mempelajari keterampilan untuk makan, berpakaian sendiri, Menulis dan memainkan permainan yang disetujui oleh kelompok sosial. Diperkirakan bahwa rata-rata anak yang berusia 3- 4 tahun menggunakan 15.000 kata setiap hari atau dalam setahunnya menggunakan kira-kira 5 setengah juta kata. Setiap tahun, sejalan dengan bertambah besar mereka. Anak-anak berbicara lebih banyak dan menggunakan kata-kata yang lebih berbeda jauh

sebelum anak mampu membaca dan sebelum mereka mampu mengerti arti setiap kata kecuali yang sederhana, mereka ingin dibacakan.

2.3 Konsep Kecemasan

2.3.1 Kecemasan

Kaplan, Sadock mengemukakan bahwa bahwa kecemasan adalah suatu sinyal yang menyandakan dan memperingati adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman. Kecemasan juga diartikan sebagai prasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah disertai respon otonom atau sumber terkadang tidak spasipik atau tidak diketahui oleh individu, prasaan yang was –was untuk mengatasi bahaya (Nanda, 2010).

Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan, kekwatiran, gelisa, takut, tidak tentram disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi dalam kehidupan maupun gangguan sakit, selain itu kecemasan dapat menimbulkan reaksi tubuh yang akan terjadi berulang seperti kosong diperut, sesak napas, jantung berdebar, keringat banyak, sakit kepala, rasa buang air besar dan buang air kecil. Kecemasan hospitalisasi pada anak dapat membuat anak menjadi susah makan, tidak tenang, gelisah, cemas, dalam tidak mau bekerja sama dalam tindakan medikasi sehingga mengganggu proses penyembuhan (Stuat, 2007).

Menurut kamus kesehatan kecemasan adalah rasa tidak nyaman, yang terdiri atas respon-respon psikofisik sebagai antispasi terhadap bahaya yang dibayangkan atau tidak nyata seolah-olah disebabkan oleh konplik intrapsikis.

Gejala psikis yang menyertainya meliputi peningkatan detak jantung, perubahan pernapasan, keluar keringat, gemetar, lemah dan lelah, gejala psikisnya meliputi perasaan akan ada bahaya, kurang tenaga, perasaan khawatir dan tegang (Dorland, 2012).

2.3.2 Jenis-Jenis Kecemasan

1. Kecemasan Ringan

Yang normal yang menjadi bagian dari kehidupan sehari – hari dan dapat menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkat lahan persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas anak.

1. Kecemasan Sedang

Rasa cemas yang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang dapat mengalami perhatian.

2. Kecemasan Berat

Rasa cemas ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang . individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan dapat berpikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi kecemasan berat pada anak.

3. Kecemasan Sangat Berat/ Panik

Suatu cemas berhubungan dengan terpengaruh ketakutan, dan teror. Karena mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahannya. Dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya

kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat cemas ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung terus menerus dalam waktu yang tiba-tiba, dapat terjadi kelelahan yang sangat, bahkan dapat menimbulkan kematian.

2.3.2 Tipe Kepribadian kecemasan

Seseorang akan menderita gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stres psikososial yang dihadapinya. Tetapi pada orang-orang tertentu meskipun tidak ada stres psikososialnya, yang bersangkutan menunjukkan kecemasan juga, yang ditandai dengan corak atau tipe kepribadian kecemasan (Hawari, 2013) yaitu antara lain.

1. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang.
2. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir).
3. Mudah sakit bila perkataan kasar kepada anak tersebut.
4. Mudah tersinggung, tidak mau ditemani saat marah.

2.3.3 Gejala Cemas

Kecemasan memiliki dua komponen yaitu adanya fisiologis seperti berdebar-debar dan berkeringat, dan kesadaran sedang gugup atau ketakutan. kecemasan digambarkan dengan keadaan khawatir, gelisah, takut dan merasa tidak tenang yang disertai dengan adanya keluhan fisik. Reaksi kecemasan yaitu gejala somatic dan gejala psikologis, gejala somatic yang ditunjukkan berupa sesak napas, pegal-pegal dengan keringat dingin. Gejala psikologis ditandai dengan ketidakmampuan berperilaku santai dan bicara cepat terputus-putus (Maramis, 2013).

2.3.4 Faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan dapat timbul dari situasi apapun yang bersipat mengancam keberadaan individu atau situasi yang menekan dan menghambat yang terjadi berulang-ulang akan mengakibatkan reaksi yang mencemaskan (Andhi, 2012).

1. *Threat* (ancaman)

baik ancaman terhadap tubuh, jiwa atau psikisnya seperti kehilangan kemerdekaan dan arti kehidupan maupun ancaman terhadap eksistensinya seperti kehilangan hak.

2. *Fear* (Ketakutan)

kecemasan sering kali muncul karena ketakutan akan sesuatu, ketakutan akan kegagalan bisa menimbulkan kecemasan dalam menghadapi ujian atau akan penolakan menimbulkan kecemasan setiap harus berhadapan dengan orang baru

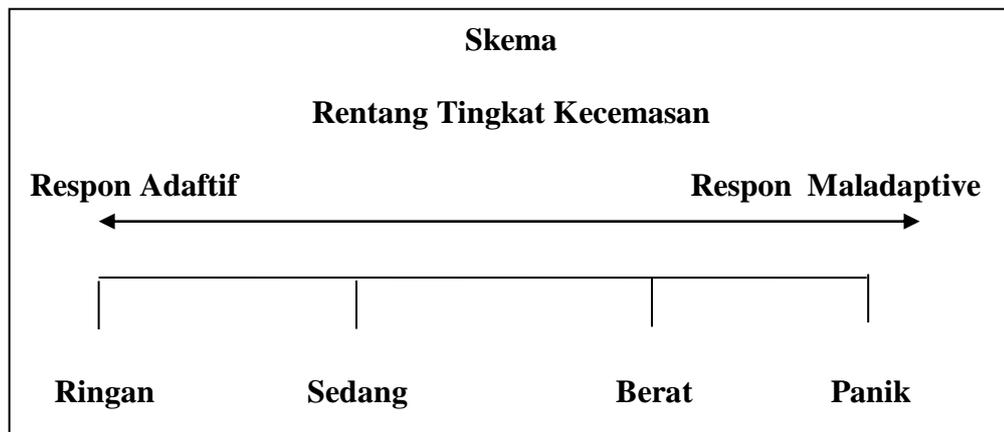
2.3.5 Intervensi Keperawatan Mandiri (Non farmakologi)

Intervensi keperawatan mandiri merupakan tindakan untuk mengurangi rasa cemas dan takut yang dapat dilakukan sendiri secara mandiri tanpa tergantung pada petugas medis lain dimana dalam pelaksanaannya dengan pertimbangan dan keputusannya sendiri. Banyak anak dan anggota tim kesehatan cenderung untuk memandang obat sebagai satu-satunya metode untuk menghilangkan rasa cemas.

Namun banyak aktifitas keperawatan nonfarmakologi yang dapat membantu menghilangkan rasa cemas dan takut, metode nonfarmakologi memiliki manfaat yang baik dan tidak ada resiko. Meskipun tindakan ini

tersebut merupakan pengganti obat-obatan dari tim medis. Ini terbukti dalam penelitiannya bahwa dengan diberikan terapi berupa mewarnai gambar yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah (Smeltzer, Bare, 2012).

2.3.6 Rentang Tingkat Kecemasan



2.3.7 Penangan Tingkat Kecemasan

Pendekatan-pendekatan psikologis, berbeda satu sama lain dalam teknik dan tujuan penangan kecemasan. Tetapi pada dasarnya berbagai teknik tersebut sama-sama mendorong anak untuk menghadapi dan tidak menghindari sumber-sumber kecemasan mereka. Dalam menangani gangguan kecemasan dapat melalui berbagai pendekatan (Ramai, 2012).

1. Pendekatan psikodinamika

Dari perspektif psikodinamika, kecemasan merefleksikan energi yang diletakkan kepada konflik-konflik tak sadar dan usaha ego untuk memiarkannya tetap terpsi. Psikoanalisa tradisional menyandarkan bahwa kecemasan anak merupakan simbolis dari konflik dalam diri mereka.

2. Pendekatan humanistik

Para tokoh humanistik percaya bahwa kecemasan berasal dari represi sosial diri kita yang sesungguhnya, kecemasan terjadi bila ketidak sadaran antara inner self seseorang yang sesungguhnya dan kedok sosialnya mendekat ke taraf kesadaran.

3. Pendekatan biologis

Pendekatan ini biasanya menggunakan variasi obat-obatan untuk mengobati gangguan kecemasan. Diantaranya golongan benzodiazepine.

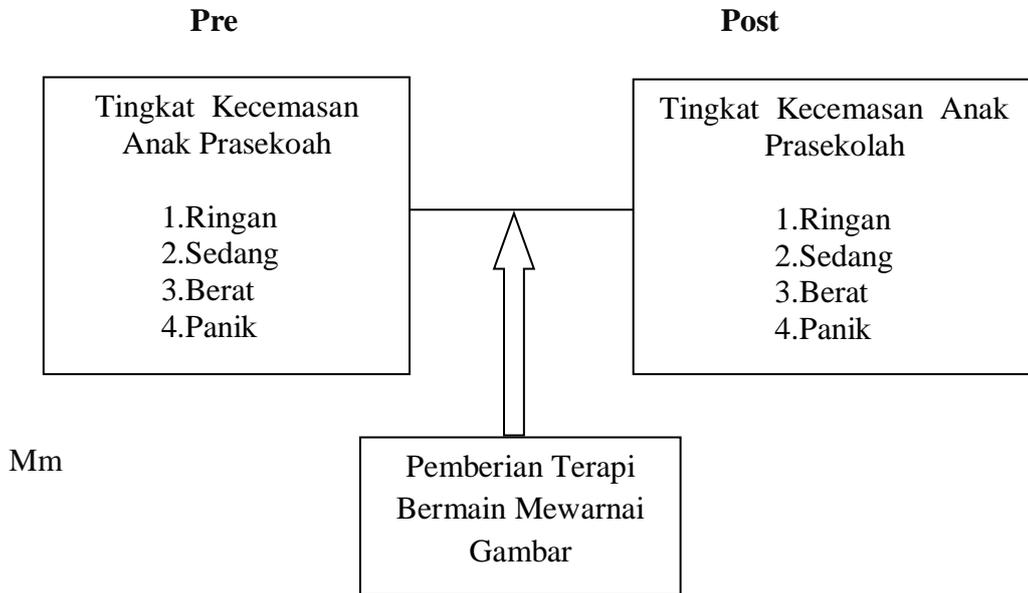
4. Pendekatan belajar

Epektivitas penanganan kecemasan dengan pendekatan belajar telah banyak dibenarkan oleh beberapa riset. Inti dari pendekatan belajar adalah usaha untuk membantu individu menjadi lebih efektif dalam menghadapi situasi yang menjadi penyebab munculnya kecemasan tersebut

2.4 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dilakukan Batunadua dikota Padangsidimpuan tahun 2019. Berdasarkan tinjauan pustaka Tehnik terapi bermain mewarnai gambar sangat efektif digunakan untuk mengalihkan rasa cemas pada anak, yang salah satu bentuknya adalah dengan cara tehnik bermain mewarnai gambar.

Skema Kerangka Konsep Penelitian



2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dilakukan di PAUD Mawar Batunadua dikota Padangsidempuan.

H0 : Tidak ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dilakukan di PAUD Mawar Batunadua dikota Padangsidempuan.

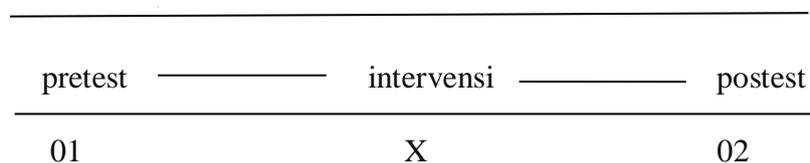
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis yang digunakan dalam penelitian adalah Kuantitatif. Dengan desain penelitian *Quasi Eksperiment* dengan menggunakan pendekatan *Pre Test* dan *Post Test* untuk melihat adanya pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (4 - 6 tahun). Dan penelitian ini mengambil "*One Group Pretest – Posttest*" dimana kelompok *Eksprimen* diberikan *pretest* sebelum diberi perlakuan yang kemudian di ukur dengan *posttest* setelah diberikan perlakuan.

Skema Rancangan Penelitian



Keterangan :

01 : Skor Kecemasan Sebelum Dilakukan Intervensi (*Pre Test*).

X : Intervensi/ Perlakuan

02 : Skor Kecemasan Setelah Dilakukan Intervensi (*Pos Test*).

3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PAUD Mawar Batunadua Padangsidempuan dengan alasan, Belum pernah dilakukannya penelitian tentang pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah di PAUD Mawar Batunadua Dikota Padangsidempuan. Dan jumlah sampel yang memenuhi dalam penelitian ini adalah sebanyak 40 Responden.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari Bulan Oktober 2018 sampai dengan Bulan juni 2019, Berikut adalah daftar mengenai jadwal penelitian.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Bulan						
	Okt	Des	Jan	Feb	Juni	Juli	Agus
Pengajuan Judul	■						
Pembuatan Proposal		■	■				
Seminar Proposal				■			
Pelaksanaan Penelitian					■	■	
Seminar Hasil							■

3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti Notoadmojo, (2010). Populasi dalam penelitian di PAUD Mawar Batunadua memiliki anak usia prasekolah berjumlah 40 orang.

3.3.2 Sampel

Dari perhitungan Jika populasi kurang 100 orang maka semua populasi di jadikan sebagai sampel. Tetapi jika populasi lebih 100 orang maka pengambilan sampel 10%-15% atau 20%-25% dari keseluruhan populasi, karena populasi dalam penelitian kurang 100 orang maka peneliti mengambil semua populasi menjadi sampel penelitian yang disebut *total sampling*. Alasan peneliti mengambil *Total Sampling*. Karena menurut (Arikunto, 2010) Jumlah populasi yang kurang dari 100 orang maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya, maka teknik pengambilan sampel ini adalah *Total Sampling*.

3.4 Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah ini pada penelitian yaitu pengaruh terapi bermain mewarnai gambar pada anak usia prasekolah.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini yaitu tingkat kecemasan anak usia prasekolah

3.5 Alat Pengumpul Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini angket (kuesioner). Kuesioner ini berupa cek lis yaitu suatu daftar yang berisi nama, umur, jenis kelamin dan beberapa gejala atau identitas lainnya dari sasaran pengamatan (Notoatmodjo, 2010). Kuisisioner ini dilakukan dengan cara melihat tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar.

1. Kuesioner tingkat kecemasan

Kuesioner terdiri dari 12 pertanyaan dengan jenis pertanyaan memilih salah satu jawaban yang benar menurut responden dengan memberi tanda ceklis dan jika pertanyaan tidak dimiliki maka dikosongkan responden.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Adapun prosedur pengumpulan data yaitu diantara sebagai berikut;

1. Peneliti mengajukan permohonan surat izin survey program studi keperawatan program sarjana Universitas Afa Royhan padangsimpulan dan mengajukan permohonan izin kepada yayasan PAUD Mawar Batunadua Dikota padangsimpulan.
2. Dilaksanakan pengumpulan data Penelitian ini
Dalam pengumpulan data kuisisioner yang di ceklis oleh peneliti kepada responden yang menguji lembar kuisisioner yang sudah ditentukan.
3. Setelah responden didapat, Peneliti menjelaskan terlebih dahulu kepada responden tentang tujuan penelitian dan serta menanyakan kesediaan menjadi responden mulai menjelaskan karakteristik responden dan lembar observasi perilaku kecemasan.
4. Peneliti meminta bantuan kepada kawan atau kepada guru PAUD Mawar batunadua agar dapat bisa membantu mengisi lembar kuisisioner respon kecemasan anak prasekolah serta melakukan melakukan terapi bermain mewarnai yaitu seperti memberikan kepada responden buku gambar dan pensil pewarnai. Buku gambar tersebut yang berisi gambaran seperti gambar pohon, rumah, berby dan mobil-mobilan.

5. Setelah data sudah terkumpul semua dengan jelas dan benar, baru peneliti melakukan pengolahan data atau analisa data (Natoatmodjo, 2010).

3.7 Etika penelitian

Etika dalam peneliti merupakan hal yang sangat penting dalam penatalaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia. Sebelum melakukan penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan izin dari Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan, setelah surat izin diperoleh peneliti menyebarkan kuesioner kepada responden dengan menggunakan etika dalam penelitian sebagai berikut .

1. Lembar Persetujuan Respondem (*Informed consent*)

Lembaran persetujuan diberikan dan dijelaskan pada responden judul penelitian serta mamfaat penelitian dengan tujuan , agar responden dapat mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila responden meenolak maka peneliti tidak memaksa tetapi menghormati hak–hak responden.

2. Otonom

Merupakan hak individu atau hak responden untuk menentukan diri masing–masing dan tidak dapat diganti oleh peneliti karena setiap responden punya hak kebebasan untuk memutuskan ikut serta dalam kegiatan penelitian.

3. Kerahasian

Kerahasian informasi resonden dijamin penulis, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. *Non Malefeciency*

Memberi suatu ketegasan kepada responden bahwa dalam penelitian ini tidak merugikan subjek penelitian dari berbagai sudut keperawatan ini, penelitian ini diharapkan untuk dapat mengaplikasikan sehingga, dalam melakukan penelitian ini dapat bersifat sah untuk dapat dipergunakan.

3.8 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

N0	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Variabel Independen Terapi Mewarnai Gambar	Tindakan anak untuk mengekspresikan suasana hati dan prasaan, untuk menghilangkan ketegangan dan memperoleh kesenangan dengan cara mewarnai gambar.		–	–
2	Variabel Dependen Tingkat Kecemasan Anak Pra Sekolah	Perilaku yang muncul pada anak pra sekolah yang mengalami cemas,	Lembar Kuesioner <i>Fasial Image Scale</i> (FIS)	Inteval	1-3 Kecemasan Ringan. 4-6 Kecemasan Sedang. 7-9 Kecemasan Berat. 10-12 Kecemasan Berat/Panik.

3.9 Pengolahan Dan Analisa Data

3.9.1 Pengolahan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2010). Data yang telah terkumpul dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut.

1. *Editing* (Penyuntingan data)

Hasil angket yang diperoleh kemudian dikumpulkan melalui lembar kuesioner perlu di sunting. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, maka kuesioner tersebut di keluarkan (*droup out*).

2. Membuat Lembaran Kode (*Coding Sheet*)

Adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kode kotak-kotak sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Hasil lembar kuisoneer yang sudah dikumpulkan di cek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan–kesalahan kode, tidak kelengkapan dan sebagainya, kemudian dimasukkan kedalam tabel–tabel lalu dsitribusikan sehingga dapat dihitung sesuai dengan kategori yang ditentukan.

3.9.2 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan pengukuran terhadap masing-masing responden lalu dimasukkan kedalam tabel atau distribusikan frekuensinya. Kemudian persentasekan masing-masing variabel responden lalu dilakukan pembahasan dengan menggunakan teori dari pustaka yang ada.

1. Analisa Univariat

Analisis univariat ini digunakan untuk menjabarkan secara diskriptif mengenai distribusi prekuensi dan persentase setiap variabel peneliti seperti umur, jenis kelamin dan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah melakukan terapi.

3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menguji ada tidaknya pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah di paud mawar batunadua padangsidempuan. Adapun uji yang digunakan adalah uji wilcoxon. *Uji wilcoxon* untuk menganalisis hasil-hasil pengamatan yang berpasangan dari dua data apakah berbeda atau tidak. Wilcoxon signed rank test ini digunakan hanya untuk data bertipe interval atau rasio, namun datanya tidak berdistribusi normal. Hasil uji normalitas menggunakan Shapiro Wilk (karena $n=40$) menunjukkan bahwa variabel pengetahuan nilai $p = 0,000$ yang artinya bahwa variabel pengetahuan tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$) sehingga analisis data layak menggunakan uji wilcoxon dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% sehingga dikatakan ada pengaruh apa bila nilai signifikan atau $p < 0,005$

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini disajikan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah di PAUD Mawar Batunadua Padangsidimpuan 2019”. Penelitian ini dimulai dari bulan Agustus 2019 dan melibatkan 40 responden sebagai subjek penelitian. Adapun hasil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

4.1 Analisa Univariat

4.1.1 Jenis Kelamin

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	22	55,0
2.	Perempuan	18	45,0
	Total	40	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas jenis kelamin responden adalah Laki-laki dengan jumlah 22 orang (55,0%).

4.1.2 Umur

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	3 Tahun	27	67,5
2.	4 Tahun	13	32,5
	Total	40	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas umur responden adalah 3 tahun dengan jumlah 27 orang (67,5%) dan minoritas 4 tahun sebanyak 13 responden (32,5%).

4.1.3 Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Terapi Bermain

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Terapi Bermain

No.	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Cemas Ringan	6	15,0
2.	Cemas Sedang	10	25,0
3.	Cemas Berat	19	47,5
4.	Cemas Berat Sekali	5	12,5
Total		40	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan terapi gambar adalah cemas berat dengan jumlah 19 orang (47,5%).

4.1.4 Tingkat Kecemasan Sesudah diberikan Terapi Bermain

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Terapi Bermain

No.	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Tidak Cemas	10	25,0
2.	Cemas Ringan	18	45,0
3.	Cemas Sedang	12	30,0
Total		40	100,0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil mayoritas tingkat kecemasan responden sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan adalah cemas ringan dengan jumlah 18 orang (45,0%).

4.2 Analisa Bivariat

1. Uji Wilcoxon Test

Tabel 4. Perbedaan Rata-Rata Kunjungan Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Bermain Mewarnai Gambar (N=20)

Variabel	Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Cemas Berat Sekali	P - value	N
Rata-rata Tingkat Kecemasan							
a. Sebelum diberikan terapi bermain kesehatan	-	6	10	19	5	0,000	40
b. Sesudah diberikan terapi bermain	10	18	12	-	-		40

Berdasarkan tabel 8. diatas, dari hasil uji statistik dengan uji *Wilcoxon test* diperoleh nilai $p = 0,000$ pada alpha (α) 5%, maka dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah di PAUD Mawar Batunadua Padangsidempuan 2019.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisa Univariat

5.1.1 Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan suatu variabel untuk membedakan presentasi antara laki-laki lebih dari 50% dari jumlah kasus Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas jenis kelamin responden adalah Laki-laki dengan jumlah 22 orang (55,0%). Pada umur 2-5 tahun, kecemasan lebih sering terjadi pada anak laki-laki dari pada anak perempuan. Selain itu umumnya perempuan dalam merespon stimulus atau rangsangan yang berasal dari luar lebih kuat dan lebih intensif dari pada laki-laki (Kartono, 2012).

5.1.2 Umur

Menurut Kartono (2012), bahwa semakin tua seseorang semakin baik seseorang dalam mengendalikan emosinya Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas umur responden adalah 3 tahun dengan jumlah 27 orang (67,5%) dan minoritas 4 tahun sebanyak 13 responden (32,5%).

5.1.3 Tingkat Kecemasan Sebelum dilakukan Terapi Mewarnai Gambar

Penelitian menunjukkan sebelum diberikan terapi mewarnai gambar tingkat kecemasan responden dengan kategori cemas berat sebanyak 19 orang (47,5%), kategori cemas sedang sebanyak 10 orang (25,0%), cemas ringan sebanyak 6 orang (15,0%), dan cemas berat sekali sebanyak 5 orang (12,5%).

Penelitian menunjukkan sesudah diberikan terapi mewarnai gambar kecemasan responden dengan kategori cemas berat berkurang menjadi cemas ringan dengan jumlah 18 responden (45,0%).

Terapi mewarnai gambar dapat memberikan pengaruh dalam menurunkan kecemasan anak. Terapi bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak seperti kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak yang sedang mengalami sakit di rumah sakit (Suryati, 2011).

Bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara suka rela dan tidak paksaan atau tekanan dari luar atau kewajiban. bermain juga merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial. Selain itu bermain adalah media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak dapat berkomunikasi dengan lingkungan yang baru (Nurhayatin, 2010).

Terapi bermain merupakan penerapan sistematis dari sekumpulan prinsip belajar terhadap kondisi atau tingkah laku yang dianggap menyimpang dengan tujuan untuk melakukan perubahan. perubahan yang dimaksud bisa mengerti, menghilangkan, mengurangi, meningkatkan atau memodifikasi suatu kondisi atau tingkah laku tertentu. Secara umum terdapat dua macam terapi, pertama terapi jangka pendek untuk masalah ringan, yang dapat diselesaikan dengan memberi dukungan, memberi ide - ide, menghibur atau membujuk anak, kedua terapi jangka panjang untuk masalah yang membutuhkan keteraturan dan kontinuitas demi perubahan tingkah laku anak (Adriana, 2011).

Terapi bermain dapat dijadikan sebagai suatu terapi karena berfokus pada kebutuhan anak untuk mengekspresikan diri mereka melalui penggunaan mainan dalam aktivitas bermain dan dapat juga digunakan untuk membantu anak mengerti tentang rasa sakitnya (Supartini, 2009).

Terapi bermain adalah bagian perawatan pada anak yang merupakan salah satu intervensi yang efektif bagi anak untuk menurunkan atau mencegah kecemasan sebelum dan setelah melakukan tindakan. Dengan demikian dapat dipahami bahwa didalam perawatan pasien anak, terapi bermain merupakan suatu kegiatan didalam melakukan asuhan keperawatan yang sangat penting untuk mengurangi rasa cemas atau epek dari hospitalisasi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Nursalem, 2010).

5.2 Analisa Bivariat

5.2.1 Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dilakukan Di PAUD Batunadua Padangsidempuan 2019

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada anak usia prasekolah yang berjumlah 40 orang diperoleh hasil bahwa ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,05$ didapat hasil *p-value* = 0,000. Artinya terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di PAUD Mawar Batunadua Padangsidempuan 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Dita (2011) tentang pengaruh terapi bermain terhadap sikap anak usia prasekolah. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh dengan nilai 0,003 pada taraf signifikansi 0,05. Semakin banyak anak mendapat terapi bermain maka akan semakin baik pula sikap anak.

Bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara suka rela dan tidak paksaan atau tekanan dari luar atau kewajiban. bermain juga merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial. Selain itu bermain adalah media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak dapat berkomunikasi dengan lingkungan yang baru (Nurhaytin, 2010).

Penelitian menunjukkan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar tingkat kecemasan responden adalah kategori cemas tingkat sedang sebanyak 19 orang (47,5%).

Penelitian menunjukkan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar tingkat kecemasan responden adalah kategori cemas tingkat ringan sebanyak 27 responden (67,5%).

Beberapa sumber - sumber penelitian terkait tentang teknik terapi bermain yang ditemukan peneliti sejauh ini efektif diterapkan pada anak - anak terutama usia prasekolah sebagaimana dalam peneliti. menurut Panggabean salah satu teknik terapi mewarnai gambar adalah terapi bermain yang merupakan salah satu strategi non farmakologi yang dapat menurunkan rasa cemas dan takut . Hal ini terbukti pada penelitiannya dimana teknik terapi

dengan cara bermain mewarnai gambar yang efektif dapat menurunkan rasa cemas anak usia prasekolah yang dilakukan di TK Glora Medan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri (2014) ada perbedaan tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain dengan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi bermain.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan Sarwo (2011) tentang pemberian terapi bermain pada anak usia prasekolah. Hasil yang diperoleh 0,001 pada taraf kepercayaan 0,05.

BAB 6

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Mayoritas tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan terapi bermain mewarnai gambar adalah cemas sedang dengan jumlah 19 orang (47,5%).
2. Mayoritas tingkat kecemasan responden sesudah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar adalah cemas ringan dengan jumlah 27 orang (67,5%).
3. Ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia Prasekolah di PAUD Mawar Batunadua Padangsidempuan 2019 pada taraf signifikansi 0,00 dengan uji *Wilcoxon*.

6.2. Saran

Adapun saran yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada responden agar lebih meningkatkan terapi menurunkan terapi bermain mewarnai gambar dalam menurunkan tingkat kecemasan.

2. Bagi lokasi penelitian

Disarankan kepada PAUD Mawar dan saran kesehatan yang ada dilokasi penelitian agar lebih meningkatkan terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan tingkat kecemasan anak pra sekolah. Sehingga dengan begitu anak lebih mudah menyerap informasi baru dan akan berdampak pada peningkatan perilaku anak menjadi lebih baik lagi kedepan nya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti lain dapat lebih mengembangkan penelitiannya terkait dengan terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi untuk kepentingan akademik, maupun sebagai data dasar dalam Penelitian di bidang Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, (2011). *Tumbuh kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak* Jakarta : Salemba Medika.
- Amida,(2011). *Gangguan kecemasan pada anak usia 4-7 tahun akibat hospitalisasi*.vol Jurnal Keperawatan.
- Andhi. (2012). *Faktor-Faktor Penyebab Tingkat Kecemasan Dan Depresi Peserta Didik*. Semarang ; Universitas Negeri Semarang.
- Apriastuti.(2013). *Analisis Tingkat Pendidikan Dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah*. Jurnal Ilmiah Kebidanan. Diakses Juni Tahun 2015.
- Arikunto. (2010). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta.
- Chandra. (2013),*Tugas-Tugas Perkembangan Psikologi*. <http://okykidamori.blogspot.co.id/2013/05/tugas-tugas,perkembangan-psikologi>.
- Desmita, (2010) *Psikologi Perkembangan Anak*. Bandung PT. Remaja Rosdaknya.
- Dorland. (2012). *Kamus Saku Kedokteran*. Edisi 28 Jakarta EGC
- Gustian. (2012). *Mempersiapkan Anak Masuk Sekolah*, Puspa Swara Jakarta.
- Hartup, (2010). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak* Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stress, Cemas Dan Depresi*. Jakarta Balai Penerbit Fkui.
- Hurlock. (2008). *Perkembangan Anak*, Jilid 1 Jakarta: Erlangga.
- Idrawan. (2012). *Penolakan Untuk Bersekolah Dan Hubungan Dengan Gangguan Cemas Perpisahan*. Diakses Pada Tanggal 12 Mei 2016.
- Iwan, (2011). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik Bahasa indonesia*. Jakarta EGC.
- Kartono. (2012). *Psikolog Anak (Psiklog Perkembangan anak)*. Bandung :PT Remaja Maju.

- Katinawati. (2011) *Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Taun)* Tugurejo Semarang. Jurnal Keperawatan Anak.
- Kirana, (2013) *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Anak Pra Sekolah*. Diakses Pada Tanggal 31 Oktober 2013.`
- Maramis. (2012). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya Airlangga Universty Press.
- Nanda, (2010) *panduan Diagnosa Keperawatan nanda Definisi Dan Klasifikasi* (Terjemahan). Yogyakarta: Prima Medika.
- Narendra, (2011). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja* Jakarta :Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Natoadmojo.(2010). *Metodolgi Penelitian Kesehatan* . Rineka Cipta : Jakarta.
- Ngastiya. (2009). *Perawatan Anak Sakit* . Edisi 2. Jakarta EGC.
- Novika,(2014)*Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Sekolah Yang Di Rawat Di Rsu Pringadi*.Jurnal Keperawatan.
- Nurhaytin. (2010) *Gambaran Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Bermain Bercerita* Di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang.
- Nursalem. (2010) *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*. jakarta salemba medika.
- Paat.(2012)*Analisis Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Prilaku Kooperatif Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Selama Menjalani Perawatan Di Ruang Ester Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado*: Jurnal Keperawatan.
- Rahayu, (2011). *Kecemasan murid baru pada awal masuk taman kanak-kanak di Aisyiyah Bustanul Athfa* Reksoneiten Surabaya.
- Ramai. (2012). *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta Pustaka.
- Riskesdas. (2011). *Gangguan Mental Emosional*. Jakarta : Badan Penelitian Dang Pengembangan Kesehatan Anak, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Riyadi, Sujono.(2012). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*, Edisi 1 Yogyakarta:Graha Ilmu.

- Sartika, (2013)). *Pedoman Terapi Bermain Mewarnai Gambar Untuk Anak Usia Dini*. Jakarta : Gasindo.
- Sarwo. (2011). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Di PAUD Medan*. Jurnal Keperawatan.
- Smeltzer, Bare.(2012). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sri, (2014). *Kurikulum Pendidikan Anak Usia Dini Tanggerang Selatan* : Universitas Bandung
- Stuart. (2007). *buku saku keperawatan jiwa*. Edisi 5. Jakarta. EGC.
- Sujono. (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta.Graha Ilmu
- Sukardi. (2013). *Bimbingan Perkembangan Jiwa Anak*. Jakarta : Ghalia
- Sumaryoko. (2008). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Tentang Terapi Bermain Dirumah Sakit sewiyah bayolali*. Skripsi Ini Dipublikasikan Surakarta Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Supartini. (2009). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak* . Jakarta: EGC.
- Suryati. (2011) *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Epek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD* . Jurnal Kesehatan Samudra Ilmu.
- Sutomo. (2011). *pengaruh Teraapi Bermain Gambar Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi*. Di RSUD keraton kab. Pekalongan, jurnal keperawatan program studi S1 keperawatan Fikkes Universitas muhammadiyah semarang Diakses pada tanggal 09 juli 2016.
- Tarunadibrata. (2011). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Di TK Glora Medan*. Jurnal Keperawatan.
- Tedjasaputra. (2008). *Bermain Mainan Untuk Anak Usia Dini*. Jakarta : Gasindo.
- Utami. (2014) *Dampak Hospitalisasi Terhadap Anak Prasekolah*. jurnal ilmiah wisya vol .2 no 2; (9-20).<http://e-journal.jurwidyakop3.com>.
- Warastuti. (2013). *Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Dengan Hospitalisasi Pre Dan Post Pemberian Terapi Bermain* Vol. Jurnal Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Diakses Pada Tanggal 09 Juli 2016.

Wong, D. L. (2009). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrikalih Bahasa*. Jakarta
EGC.

Wong, D. L. (2010) *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* Vol 2 Edisi 2 Jakarta
EGC.

Wong, D. L. (2011). *Buku Ajar Keperawatan pediatrik* Vol 2 Edisi 6, Jakarta;
EGC.

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudara Andi Harga Hasibuan mahasiswa Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Respon Kecemasan Anak Prasekolah”**. “

Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padangsidimpuan, Juli 2019
Responden

(.....)

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Respon Kecemasan Anak Pra Sekolah

Identitas Anak

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Jenis Permainan : Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat
Kecemasan Anak Prasekolah

No	Kategori Respon Kecemasan	Penilaian
1	Expresi Wajah Cemberut	
2	Mudah Tersinggung	
3	Gelisah Dan Gemetar	
4	Mudah Menangis	
5	Mulut Kering	
6	Muka Merah	
7	Mudah Berkeringat	
8	Pusing, Sakit Kepala	
9	Takut Di Lingkungan Orang Yang Banyak	
10	Tidak Mau Ditinggalkan Orang Tua Nya	
11	Berkurangnya Minat Untuk Bermain	
12	Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan	

Facial Image Scale

(Sumber Ridwan 2012)

- 1 = Bila Skala Berada Pada Rentang 1-3 Kecemasan Ringan.
- 2 = Bila Skala Berada Pada Rentang 4-6 Kecemasan Sedang.
- 3 = Bila Skala Berada Pada Rentang 7-9 Kecemasan Berat.
- 4 = Bila Skala Berada Pada Rentang 10 -12 Kecemasan Berat Sekali/
Panik.

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	36-45	6	10,5	10,9	10,9
	46-55	17	29,8	30,9	41,8
	56-65	32	56,1	58,2	100,0
	Total	55	96,5	100,0	
Missing	System	2	3,5		
Total		57	100,0		

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	36	63,2	65,5	65,5
	Perempuan	19	33,3	34,5	100,0
	Total	55	96,5	100,0	
Missing	System	2	3,5		
Total		57	100,0		

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	25	43,9	45,5	45,5

	Berat	30	52,6	54,5	100,0
	Total	55	96,5	100,0	
Missing	System	2	3,5		
Total		57	100,0		

Strategi Koping

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Adaptif	15	26,3	27,3
	Tidak Adaptif	40	70,2	100,0
	Total	55	96,5	100,0
Missing	System	2	3,5	
Total		57	100,0	

Strategi Koping * Tingkat Kecemasan Crosstabulation

	Tingkat Kecemasan	Total
--	-------------------	-------

		Sedang	Berat	
Strategi Koping	Adaptif			
	Count	12	3	15
	Expected Count	6,8	8,2	15,0
	Tidak Adaptif			
Total	Count	25	30	55
	Expected Count	25,0	30,0	55,0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,928 ^a	1	,002		
Continuity Correction ^b	8,104	1	,004		
Likelihood Ratio	10,332	1	,001		
Fisher's Exact Test				,002	,002
Linear-by-Linear Association	9,747	1	,002		
N of Valid Cases	55				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,82.

b. Computed only for a 2x2 table

MASTER TABEL

Tingkat Kecemasan Pre Test	Kode	Tingkat Kecemasan Post Test	Kode	Jenis Kelamin	Umur	Kode
Cemas sedang	3	cemas ringan	2	laki-laki	3 tahun	1
Cemas Berat	4	cemas ringan	2	perempuan	4 tahun	2
Cemas sedang	3	cemas sedang	2	laki-laki	3 tahun	1
Cemas Berat	4	cemas ringan	2	perempuan	3 tahun	1
Cemas sedang	3	tidak cemas	1	laki-laki	4 tahun	2
Cemas sedang	3	tidak cemas	1	perempuan	4 tahun	2
Cemas Berat	4	cemas ringan	2	laki-laki	4 tahun	2
Cemas Berat Sekali	5	tidak cemas	1	perempuan	4 tahun	2
Cemas sedang	3	tidak cemas	1	laki-laki	4 tahun	2
Cemas Berat	4	cemas ringan	2	perempuan	3 tahun	1
Cemas Berat	4	cemas ringan	2	laki-laki	3 tahun	1
Cemas sedang	3	cemas ringan	2	perempuan	3 tahun	1
cemas berat sekali	5	cemas sedang	3	laki-laki	3 tahun	1
Cemas sedang	3	cemas ringan	2	laki-laki	3 tahun	1
Cemas sedang	3	cemas ringan	2	laki-laki	3 tahun	1
Cemas sedang	3	cemas ringan	2	laki-laki	4 tahun	2
cemas berat	4	cemas ringan	2	laki-laki	4 tahun	2
cemas berat	4	cemas sedang	3	laki-laki	4 tahun	2
Cemas Ringan	2	tidak cemas	1	laki-laki	4 tahun	2
Cemas Ringan	2	tidak cemas	1	perempuan	3 tahun	1
cemas berat sekali	5	cemas ringan	2	perempuan	3 tahun	1
cemas berat	4	cemas sedang	3	perempuan	3 tahun	1
cemas berat sekali	5	cemas sedang	3	perempuan	3 tahun	1
cemas berat	4	cemas sedang	3	perempuan	3 tahun	1
cemas berat	4	cemas sedang	3	laki-laki	3 tahun	1
Cemas Berat	4	cemas sedang	3	perempuan	3 tahun	1
cemas berat	4	cemas ringan	2	laki-laki	3 tahun	1
cemas berat sekali	5	tidak cemas	1	perempuan	3 tahun	1
Cemas Berat	4	cemas ringan	2	laki-laki	4 tahun	2
Cemas sedang	3	cemas sedang	3	perempuan	3 tahun	1
Cemas Ringan	2	cemas ringan	2	laki-laki	3 tahun	1
Cemas Ringan	2	tidak cemas	1	laki-laki	3 tahun	1
cemas berat	4	cemas ringan	2	laki-laki	3 tahun	1
Cemas Berat	4	cemas sedang	3	perempuan	3 tahun	1
cemas berat	4	cemas ringan	2	perempuan	3 tahun	1
cemas berat	4	cemas sedang	3	laki-laki	3 tahun	1
cemas berat	4	cemas sedang	3	laki-laki	3 tahun	1
cemas berat	4	cemas sedang	3	perempuan	4 tahun	2

Cemas Ringan	2	tidak cemas	1	perempuan	3 tahun	1
Cemas Ringan	2	tidak cemas	1	laki-laki	4 tahun	2

STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI MEWARNAI GAMBAR

Topik : Terapi bermain
 Sub Topik : Mewarnai gambar
 Sasaran : Anak Pra Sekolah (2-4 tahun)
 Tempat : PAUD Mawar Batunadua Padangsidempuan
 Waktu : 30 menit

1. TUJUAN

1. TU (Tujuan Umum)

Setelah diajak bermain, diharapkan anak dapat melanjutkan tumbuh kembangnya, mengembangkan aktifitas dan kreatifitas melalui pengalaman bermain dan beradaptasi dengan lingkungan yang baru

2. TK (Tujuan Khusus)

Setelah diajak bermain selama 30 menit, anak diharapkan :

a. Gerakan motorik halusnya lebih terarah

- b. Kecemasan anak berkurang
- c. Dapat mewarnai gambar yang sukainya
- d. Dapat bersosialisasi dan berkomunikasi dengan teman sebaya yang di PAUD Mawar Batunadua
- e. Dapat menurunkan kecemasan anak pra sekolah.

2. Perencanaan

1. Jenis Program Bermain

Mewarnai gambar dengan pensil warna/spidol/pantel pada kertas gambar yang telah tersedia

2. Karakteristik bermain

- a. Melatih motorik halus
- b. Melatih kesabaran dan ketelitian

3. Karakteristik peserta

- a. Usia 2 – 4 tahun
- b. Jumlah peserta: 40 anak
- c. Keadaan umum mulai membaik
- d. Anak dapat duduk
- e. Peserta kooperatif

4. Metode: Demonstrasi

5. Alat-alat yang digunakan

- a. Buku gambar yang siap diwarnai

b. Alat untuk mewarnai gambar (Pensil warna/spidol)

c. Alat untuk melubangi kertas (Perforator)

3. Strategi Pelaksanaan

1. Persiapan: 5 Menit

- a. Menyiapkan ruangan
- b. Menyiapkan alat
- c. Menyiapkan peserta

2. Pembukaan: 5 Menit

- a. Perkenalan dengan anak dan guru PAUD Mawar
- b. Anak yang akan bermain saling berkenalan
- c. Menjelaskan maksud dan tujuan peneliti

3. Kegiatan: 15 Menit

- a. Anak diminta untuk memilih gambar yang ingin diwarnai yang sudah tersedia
- b. Kemudian anak dianjurkan untuk mewarnai gambar dengan warna yang disukai
- c. Dibawa pulang hasil mewarnai gambar di dekatkan tempat tidur anak

4. Penutup: 5 Menit

Memberikan reward pada anak atas hasil karyanya

4. Evaluasi Yang Diharapkan

1. Anak dapat mengembangkan motorik halus dengan menghasilkan satu gambar yang diwarnainya
2. Anak dapat mengikuti kegiatan dengan baik
3. Anak merasa senang
4. Anak tidak takut lagi dengan lingkungan yang ramai
5. Peneliti dan guru PAUD Mawar dapat mendampingi kegiatan anak siswanya sampai selesai
6. Guru PAUD Mawar mengungkapkan manfaat yang dirasakan dengan aktifitas bermain mewarnai gambar.

1. Tujuan :

- a. Mengurangi kecemasan pada anak parsekolah (2-4 tahun).
- b. Membantu mempercepat penyembuhan anak parsekolah.
- c. Sarana untuk mengekspresikan perasaan anak prasekolah.

2. Persiapan Pasien :

- a. Anak dan keluarga diberitahu tujuan bermain
- b. Melakukan kontrak waktu
- c. Tidak mengantuk
- d. Tidak rewel
- e. Keadaan umum mulai membaik

3. Peralatan :

- a. Rancangan program bermain yang lengkap dan sistematis
- b. Alat bermain sesuai dengan umur / jenis kelamin

4. Prosedur Pelaksanaan :

a. Tahap Pra Interaksi

- Melakukan kontrak waktu
- Mengecek kesiapan anak (tidak mengantuk, tidak rewel, keadaan umum membaik/kondisi yang memungkinkan)

- Menyiapkan alat

b. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam kepada anak dan menyapa nama anak
2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan terapi bermain mewarnai gambar
3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan anak sebelum kegiatan dilakukan

c. Tahap Kerja

1. Memberi petunjuk pada anak cara bermain mewarnai gambar tersebut
2. Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan sendiri atau dibantu orang tuanya .
3. Memotivasi keterlibatan anak
4. Memberi pujian pada anak bila dapat melakukan
5. Mengobservasi emosi, hubungan inter-personal, psikomotor anak saat bermain mewarnai gambar.
6. Meminta anak menceritakan apa yang dilakukan/dibuatnya
7. Menanyakan perasaan anak setelah melakukan bermain mewarnai gambar.

d. Tahap Terminasi

1. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan
2. Berpamitan dengan anak
3. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula
4. Mencuci tangan
5. Mencatat respon kecemasan anak dalam lembar catatan (lembar observasi) dan kesimpulan hasil bermain.

