AKTIVITAS BERMAIN MEWARNAI DAPAT MENINGKATKAN MEKANISME KOPING ADAPTIF SAAT MENGHADAPI STRES HOSPITALISASI PADA ANAK

COLORING ACTIVITIES ON CHILDREN TO INCREASE ADAPTIVE COPING MECHANISM WHEN DEALING WITH HOSPITALIZATION

Suci Sukoati
Kili Astarani
STIKES RS Baptis Kediri
(astaranikili@ymail.com)

ABSTRAK

Anak saat hospitalisasi akan mengalami stress karena perubahan lingkungan. Mekanisme koping anak sangat mendukung proses adaptasi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa pengaruh aktivitas bermain mewarnai terhadap penggunaan mekanisme koping saat hospitalisasi. Desain penelitian yang digunakan *pra eksperimental pre-post test one group*. Populasi penelitian adalah anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak Rumah Sakit Baptis Kediri sejumlah 31 responden. Sampling dengan teknik *accidental sampling*. Variabel penelitian yaitu aktivitas bermain mewarnai dan mekanisme koping. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara sebelum dan setelah intervensi. Pengumpulan data menggunakan uji statistik *wilcoxon signed range test* dengan tingkat signifikansi $\alpha \leq 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan 24 responden mengalami perubahan mekanisme koping ke arah positif, 6 responden tidak mengalami perubahan mekanisme koping, dan 1 responden mengalami perubahan mekanisme koping ke arah negatif. p=0,000 jadi ada pengaruh aktivitas bermain mewarnai terhadap penggunaan mekanisme koping menghadapi hospitalisasi. Disimpulkan pemberian permainan mewarnai pada pasien anak akan meningkatkan mekanisme koping yang adaptif saat Hospitalisasi.

Kata kunci : anak prasekolah, koping, mewarnai, stress hospitalisasi

ABSTRACT

Children will experience the stress of hospitalization time due to changes in the environment. The purpose of this research was to analyze the influence of coloring activities toward the using of coping mecanism when hospitalization. Design of this research is pra eksperimental pre-post test one group design. This population is children preschool old even hospitalization at Kediri Baptist Hospital total sample was 31 respondent, sample taken on accidental sampling. Variable of this research were coloring play activities and coping mecanism. The data were collected by using questionaire. Collecting data using a statistical test by using wilcoxon signed range test with $\alpha \leq 0,05$. The results showed that 24 respondent change coping mecanism to positive range, 6 respondent fixed on their coping mecanism before interview, and 1 respondent

change their coping mecanism to negative range. p=0,000. Concluded that coloring activities giving patients preschoolers will enhance adoptive coping mechanism when hospitalization.

Keyword: preschool children, coping mecanism, coloring play activities, hospitalization

---

Pendahuluan

Masa kanak-kanak merupakan suatu masa di mana terjadi berbagai proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Pada usia prasekolah daya imajinasi dan kreatifitas anak mulai berkembang, pada perkembangan motorik halus, anak sudah bisa memegang alat tulis dengan benar, belajar menggambar dan mewarnai, menggambar kotak, garis garis, dan sebagainya (Riyadi, 2009). Namun, seperti halnya orang dewasa, anak juga dapat terserang suatu penyakit dan membutuhkan hospitalisasi untuk diagnosa dan pengobatan penyakitnya. Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan sampai pemulihannya kembali ke rumah (Supartini, 2004). Reaksi anak akibat dirawat di rumah sakit sifatnya sangat universal karena faktor yang mempengaruhinya sangat bervariasi. Anak harus beradaptasi dengan lingkungan yang baru dan asing, harus menjalani kegiatan/aktivitas rutin rumah sakit, petugas rumah sakit dan orang orang di sekitarnya, takut dan nyeri karena penyakit atau tindakan perawatan juga pengobatan (Rudolph, 2002). Mekanisme koping yang digunakan anak dalam beradaptasi juga sangat penting untuk mendukung proses adaptasi, karena apabila anak mampu beradaptasi dengan baik hal tersebut akan mendukung proses penyembuhannya. Koping yang positif atau adaptif ditandai dengan optimis, kompetensi, dan kepatuhan, sedangkan koping yang maladaptif ditunjukan anak dengan menarik diri, mudah tersinggung, suka murung dan diperlihatkannya dengan tindakan yang agresif (Wong, 2003). Pada umumnya anak usia prasekolah akan menunjukan koping yang maladaptif ketika beradaptasi terhadap hospitalisasi yang dialaminya, hal ini dikarenakan anak merasa takut kalau bagian tubuhnya akan cidera atau berubah akibat tindakan yang dilakukan pada anak tersebut (Hegner, 2003). Oleh karena itu penting sekali untuk mengetahui tugas atau tahap tahap perkembangan anak, agar dapat memberikan perawatan tanpa menimbulkan rasa takut atau trauma pada anak, salah satunya adalah dengan mengajak anak bermain. Permainan yang sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak usia prasekolah dan tidak membutuhkan aktivitas fisik yang berat adalah bermain mewarnai (Adriana, 2011).

Penolakan terhadap tindakan keperawatan dan pengobatan sudah menjadi fenomena pada anak yang dirawat di rumah sakit. Dalam jurnal Hardjono Suparto, pada tahun 2002 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya tentang perilaku anak sakit menunjukan bahwa 70 % pasien pada awalnya menunjukan perilaku yang negatif (agresif maupun depresif), dengan tidak melihat jenis diagnosanya. Berdasarkan data dari Ruang Anak RS. Baptis Kediri , jumlah anak yang berusia 3-6 tahun selama bulan Juli – Oktober 2011 ada 119 pasien, dengan rata rata 30 pasien setiap bulan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti selama 4 hari, yaitu pada tanggal 7-10 Nopember 2011 pada 10 anak yang sedang dirawat di ruang anak RS. Baptis Kediri menunjukan sebanyak 60% anak menunjukan perilaku koping yang

maladaptif (seperti menangis, mengamuk, tidak mau minum obat, tidak mau dilakukan tindakan keperawatan, dan sebagainya) saat menghadapi hospitalisasi.

Pada umumnya anak prasekolah jika dirawat di rumah sakit akan timbul rasa takut baik pada dokter maupun perawat, apalagi jika anak telah mempunyai pengalaman mendapatkan imunisasi. Dalam bayangannya, perawat atau dokter akan menyakitinya dengan menyuntik. Selain itu anak juga merasa terganggu hubungannya dengan orang tua atau saudaranya. Lingkungan di rumah tentunya berbeda bentuk dan suasananya dengan alat alat yang ada di ruang perawatan. Reaksi pertama anak selain ketakutan juga pasien kurang nafsu makan bahkan sampai menangis, tidak mau minum susu atau makan makanan yang diberikan (Ngastiyah, 2005). Keadaan tersebut akan dapat menghambat dan menyulitkan proses pengobatan dan perawatan terhadap anak yang sakit. Aspek lain yang perlu diperhatikan saat anak sakit adalah fase tumbuh kembang dari anak itu sendiri. Karena banyak orang tua yang mengeluh bahwa setelah pulang dari rumah sakit anaknya menjadi regresi (kekanak-kanakan), padahal sebelum sakit anak lebih mandiri dan tumbuh normal seperti teman sebayanya (Nursalam; dkk,2005).

Pemenuhan kebutuhan anak yang di hospitalisasi sangatlah penting bagi perawat untuk memiliki pengetahuan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak kelompok usia berapapun. Selain itu perawat juga harus memiliki pengetahuan dan ketrampilan bagaimana cara mendekati anak dan berinteraksi dengan mereka agar anak tersebut kooperatif terhadap pengobatan yang diberikan (Adriana, 2011). Media yang efektif dalam upaya untuk mengatasi koping maladaptif anak saat di hospitalisasi adalah dengan bermain. Oleh karena itu pemberian aktifitas bermain pada anak di rumah sakit akan memberikan nilai yang terapeutik yang akan sangat berperan dalam pelepasan ketegangan pada anak (Wong, 2003). Dalam kondisi sakit atau anak dirawat di rumah sakit aktifitas bermain tetap dilaksanakan, namun harus disesuaikan dengan kondisi anak. Tujuan bermain saat dirawat di rumah sakit pada umumnya adalah agar dapat melanjutkan fase pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, mengembangkan kreativitas anak dan anak dapat beradaptasi lebih efektif. Salah satu jenis permainan yang dapat dilakukan di rumah sakit adalah *construction play*/permainan yang menghasilkan suatu karya, yang termasuk didalamnya adalah mewarnai. Anak-anak pada usia prasekolah senang bermain dengan warna karena warna akan memunculkan imajinasi pada anak (Muhammad, 2009). Selain itu kegiatan mewarnai cocok untuk anak usia prasekolah untuk mengembangkan motorik halus anak. Oleh karena itu mewarnai bisa menjadi alternatif untuk mengembangkan kreativitas anak dan dapat membantu adaptasi anak selama dirawat. Melihat uraian diatas maka penelitian ini ditujukan untuk mengetahui pengaruh aktivitas bermain mewarnai terhadap penggunaan mekanisme koping menghadapi hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang anak RS. Baptis Kediri.

Metodologi Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu rancangan yang digunakan untuk medefinisikan struktur penelitian yang akan dilakukan dan merupakan strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum pencatatan akhir pengumpulan data (Nursalam, 2008).

Penelitian ini, sesuai dengan tujuan serta manfaat yang dihasilkan, dilakukan dengan menggunakan desain penelitian *one group pre-post test design*. Peneliti akan memberikan perlakuan atau intervensi kepada subyek penelitian yang berupa pemberian aktivitas bermain mewarnai kertas bergambar pada pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) di ruang anak RS. Baptis Kediri, kemudian dilihat

pengaruhnya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di ruang anak RS. Baptis Kediri. Jumlah anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak RS. Baptis kediri selama 3 bulan terakhir adalah sebanyak 119 anak, dengan rata rata setiap bulannya adalah 30 anak. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan teknik *accidental sampling*, yaitu teknik pengambilan responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data, dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Variabel independen dalam penelitian ini adalah aktivitas bermain mewarnai. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penggunaan mekanisme koping menghadapi hospitalisasi pada anak prasekolah. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pedoman wawancara berupa kuesioner dan observasi.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pedoman wawancara berupa kuesioner dan observasi. Jenis wawancara yang digunakan adalah dengan wawancara terpimpin, dimana wawancara dilakukan berdasarkan pedoman berupa kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti.
Dalam pembuatan pedoman wawancara, pada penelitian ini menggunakan skala penilaian (*rating scale)* dengan menggunakan skala *linkert* yang digunakan untuk mengukur sikap.

Setelah mendapat izin penelitian dari Ketua STIKES RS. Baptis Kediri dan Direktur RS. Baptis Kediri, peneliti melakukan pendekatan kepada keluarga pasien. Sebagai subyek penelitian adalah anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak RS. Baptis Kediri. Responden sebelumnya akan dilakukan wawancara mengenai mekanisme koping pada anak usia prasekolah, setelah itu responden akan diberikan intervensi aktivitas bermain berupa mewarnai kertas bergambar yang bertemakan rumah sakit selama 10 menit sampai dengan 30 menit dalam sehari selama 2 hari. Setelah 2 hari maka akan dilakukan wawancara kembali kepada salah satu anggota keluarga yang menunggu pasien dengan pedoman wawancara yang sama seperti sebelum diberikan intervensi. Kemudian data yang telah terkumpul akan diolah menggunakan SPSS dengan menggunakan Uji statistik yang digunakan adalah *wilcoxon range test.* tingkat kemaknaan (p) yang diperoleh ≤ 0,05, maka Ho ditolak dan dan Ha diterima, jadi ada pengaruh pemberian aktivitas bermain mewarnai terhadap penggunaan mekanisme koping menghadapi hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang anak RS. Baptis Kediri.

Hasil Penelitian

Data Umum

Data umum meliputi karakteristik responden yang meliputi lokasi penelitian, jenis kelamin, pola asuh, dan diagnosa medis responden.

Tabel 1 Karakteristik Anak berdasarkan Jenis Kelamin pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak RS. Baptis Kediri pada Pebruari s/d Maret 2012

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Perempuan	19	61,29
Laki-laki	12	38,71
Total	31	100

Dari tabel 1 dapat dilihat pembagian anak berdasarkan jenis kelamin dari 31 anak, didapatkan sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan, yaitu

sebanyak 19 responden (61,29%). Sedangkan 12 anak (38,71%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 2 Karakteristik Anak berdasarkan Usia Anak terhadap Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak RS. Baptis Kediri pada Pebruari s/d Maret 2012

Usia Anak	Jumlah	%
3 tahun	12	38,71
4 tahun	10	32,26
5 tahun	6	19,35
6 tahun	3	9,68
Total	31	100

Berdasarkan dari tabel 2 didapatkan anak paling banyak adalah berusia 3 tahun yaitu sebanyak 12 anak dengan prosentase 38,71%, sedangkan paling sedikit adalah berusia 6 tahun yaitu sebanyak 3 anak dengan prosentase 9,68%.

Tabel 3 Karakteristik Anak berdasarkan Pola Asuh pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak RS. Baptis Kediri pada Tanggal Pebruari s/d Maret 2012

Pola Asuh	Jumlah	%
Ibu	16	51,61
Ayah	1	3,23
Nenek	3	9,68
Pengasuh	3	9,68
Ibu dan nenek	2	6,45
Ayah dan nenek	2	6,45
Keluarga yang lain	4	12,90
Total	31	100

Dari tabel 3 tentang pembagian anak berdasarkan pola asuhnya pada saat dirumah, dari 31 anak paling banyak diasuh oleh ibunya yaitu sebanyak 16 anak (51,61%) dan paling sedikit diasuh oleh ayah yaitu sebanyak 1 anak (3,23%).

Tabel 4 Karakteristik Anak berdasarkan Diagnosa Medis pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak pada Pebruari s/d Maret 2012

Diagnosa Medis	Jumlah	%
Diare	8	25,80
Febris	8	25,80
Tifoid	5	16,13
Ginjal	1	3,23
Demam berdarah	1	3,23
Ikterus	1	3,23
Kejang demam	2	6,45
Faringitis	4	12,90
Asma Bronkhiale	1	3,23
Total	31	100

Dari tabel 4 tentang pembagian anak berdasarkan diagnosa medis anak. Dari 31 anak didapatkan diagnosa medis anak paling banyak adalah febris dan diare, yaitu sebanyak 8 anak (25,80%). Sedangkan diagnosa medis paling sedikit adalah ginjal, demam berdarah dan ikterus yaitu sebanyak 1 anak dengan prosentase 3,23%.

Data Khusus

Data khusus menampilkan karakteristik responden berdasarkan mekanisme koping menghadapi hospitalisasi sebelum diberikan perlakuan, mekanisme koping menghadapi hospitalisasi setelah diberikan perlakuan pada anak usia prasekolah di ruang anak RS. Baptis Kediri. Data tersebut akan disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 5 Mekanisme Koping pada Anak Usia Prasekolah sebelum diberikan Aktivitas Bermain Mewarnai di Ruang Anak RS. Baptis Kediri pada Pebruari s/d Maret 2012.

Mekanisme koping	Jumlah	Prosentase
Adaptif	0	0,00
Cukup adaptif	13	41,94
Kurang adaptif	7	22,58
Tidak adaptif	11	35,48
Total	31	100

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan perlakuan berupa pemberian aktivitas bermain mewarnai didapatkan dari 31 anak paling banyak menggunakan mekanisme koping yang cukup adaptif, yaitu sebanyak 13 anak (41,94%). Sedangkan paling sedikit adalah kurang adaptif, yaitu sebanyak 7 anak dengan prosentase 22,58%. Dari 31 anak tidak ada satupun anak yang menggunakan mekanisme koping yang adaptif.

Tabel 6 *Descriptive statistic-frequency* mekanisme koping pada anak usia prasekolah sebelum bermain mewarnai di Ruang Anak RS. Baptis Kediri pada Pebruari - Maret2012.

Mekanisme Koping	*Descriptive Statistic-Frequency*						
	N	***Mean***	***Median***	***Mode***	***Std.dev.***	***Min***	***Max***
Adaptif	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cukup adaptif	13	36,92	36,00	35,00	3,52	31,00	43,00
Kurang adaptif	7	21,42	19,00	18,00	4,85	16,00	29,00
Tidak adaptif	11	11,45	11,00	11,00	2,02	9,00	15,00

Dari tabel 6 didapatkan hasil dari distribusi frekwensi bahwa anak yang menggunakan mekanisme koping cukup adaptif nilai rata-ratanya adalah 36,92; nilai tengahnya adalah 36; nilai yang sering muncul adalah 35; simpangan bakunya adalah 3,52. Anak dengan mekanisme koping kurang adaptif nilai rata-ratanya adalah 21,42; nilai tengahnya adalah 19; nilai yang sering muncul adalah 18, dan simpangan bakunya adalah 4,85. Didapatkan anak yang menggunakan mekanisme koping tidak adaptif nilai rata-ratanya adalah 11,45; nilai tengahnya adalah 11; nilai yang sering muncul adalah 11, sedangkan simpangan bakunya adalah 2,02.

Tabel 7 Mekanisme koping anak usia prasekolah menghadapi hospitalisasi setelah diberikan aktivitas bermain mewarnai di Ruang Anak RS. Baptis Kediri pada Tanggal 6 Pebruari-3 Maret 2012.

Mekanisme koping	Jumlah	%
Adaptif	11	35,48
Cukup adaptif	12	38,71
Kurang adaptif	7	22,58
Tidak adaptif	1	3,23
Total	31	100

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa setelah diberikan aktivitas bermain mewarnai penggunaan mekanisme koping anak usia prasekolah di ruang anak RS. Baptis Kediri sebesar 31 anak paling banyak menggunakan mekanisme koping yang cukup adaptif, yaitu sebanyak 12 anak (38,71%). Sedangkan yang paling sedikit adalah menggunakan mekanisme koping yang tidak adaptif, yaitu sebanyak 1 anak dengan prosentase 3,23%.

Tabel 8 *Descriptife statistic-frequency* mekanisme koping pada anak usia prasekolah setelah diberikan aktivitas bermain mewarnai di Ruang Anak RS. Baptis Kediri pada Pebruari- Maret 2012

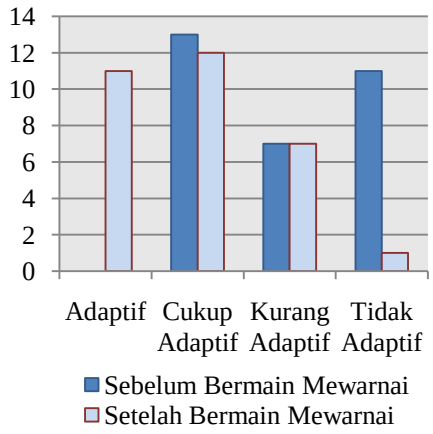
Mekanisme Koping	***Descriptive Statistic-Frequency***						
	N	***Mean***	***Median***	***Mode***	***Std.dev***	***Min***	***Max***
Adaptif	11	48,36	48,00	46,00	2,73	46,00	53,00
Cukup adaptif	12	38,66	40,50	44,00	4,81	32,00	44,00
Kurang adaptif	7	23,71	24,00	24,00	3,45	19,00	29,00
Tidak adaptif	1	14,00	14,00	14,00	14,00	14,00	14,00

Dari tabel 8 didapatkan hasil dari distribusi frekwensi bahwa anak yang menggunakan mekanisme koping adaptif nilai rata-ratanya adalah 48,36; nilai tengahnya adalah 48; nilai yang sering muncul adalah 46; simpangan bakunya adalah 2,73. Anak dengan mekanisme koping cukup adaptif nilai rata-ratanya adalah 38,66; nilai tengahnya adalah 40,50; nilai yang sering muncul adalah 44, dan simpangan bakunya adalah 4,81. Anak yang menggunakan mekanisme koping Kurang adaptif nilai rata-ratanya adalah 23,71; nilai tengahnya adalah 24; nilai yang sering muncul adalah 24, sedangkan simpangan bakunya adalah 3,45.

Tabel 9 Perubahan mekanisme koping pada anak usia prasekolah sebelum dan setelah diberikan perlakuan berupa aktivitas bermain mewarnai di Ruang Anak RS. Baptis Kediri pada Pebruari- Maret 2012

Uji Statistik Wilcoxon Signed Range Test		
Negative Range = 1 (3.23%)	*Ties = 6 (19,35%)*	*Positive Range* = 24 (77,42%)
Significancy P = 0,000		

Setelah dilakukan uji statistik *wilcoxon* dengan *soft ware*, diketahui bahwa dari 31 anak sebagian besar, yaitu sebanyak 24 anak (77,42%) mengalami perubahan mekanisme koping ke arah yang lebih positif, 6 anak (19,35%) menggunakan mekanisme koping yang tetap, sedangkan 1 anak (3.23%) mengalami perubahan mekanisme koping ke arah yang negatif. Berdasarkan pada taraf kemaknaan yang ditetapkan $\alpha \leq 0,05$ didapatkan hasil *significancy* p=0,000 yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa "ada pengaruh aktivitas bermain mewarnai terhadap penggunaan mekanisme koping menghadapi hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang anak RS. Baptis Kediri".



Gambar1. Diagram mekanisme koping pada anak usia prasekolah sebelum dan setelah bermain mewarnai di Ruang Anak RS. Baptis Kediri pada Pebruari-Maret 2012

Dari gambar 1 dapat diketahui penggunaan mekanisme koping sebelum dan setelah diberikan intervensi bermain mewarnai. tidak ada anak yang menggunakan mekanisme koping adaptif sebelum diberikan intervensi, tetapi setelah diberikan intervensi bermain mewarnai ada 11 anak yang menggunakan mekanisme koping adaptif. Mekanisme koping cukup adaptif digunakan oleh 13 anak sebelum diberikan intervensi dan 12 anak setelah diberikan intervensi. Mekanisme koping kurang adaptif digunakan oleh 7 anak sebelum dan setelah diberikan intervensi. Sedangkan mekanisme koping tidak adaptif digunakan oleh 11 anak sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi menjadi 1 anak.

Pembahasan

Mekanisme Koping Anak Usia Prasekolah Sebelum diberikan Aktivitas Bermain Mewarnai

Sebelum diberikan aktivitas bermain mewarnai peneliti terlebih dahulu mengukur mekanisme koping anak yang akan diteliti dengan cara mewawancarai penunggu pasien anak. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui mekanisme koping anak sebelum diberikan intervensi. Berdasarkan pada hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi bermain mewarnai anak usia prasekolah di ruang anak RS. Baptis Kediri pada tanggal 6 Pebruari sampai dengan tanggal 3 Maret 2012, mekanisme koping yang digunakan anak paling banyak adalah cukup adaptif yaitu sebanyak 13 anak dengan prosentase 41,94% sedangkan 7 anak menggunakan mekanisme koping yang kurang adaptif dengan prosentase 22,58%, dan 11 anak yang lain menunjukan mekanisme koping yang tidak adaptif dengan prosentase 35,48%. Dari 31 anak tidak ada satupun atau 0,00% anak yang menunjukan mekanisme koping yang adaptif.

Koping dimaknai sebagai apa yang dilakukan oleh individu untuk menguasai situasi yang dinilai sebagai suatu tantangan, luka, kehilangan atau ancaman. Mekanisme koping yang dipelajari anak sangatlah penting dalam kemampuan untuk mengatasi gangguan yang dialami anak. Karakteristik individu dan dukungan sosial yang diberikan untuk anak memiliki pengaruh yang sangat penting dalam kemampuan anak mengatasi masalah. Semakin baik keluarga dalam memberikan dukungan sosial, semakin baik pula kemampuan anak menghadapi *stressor* yang disebabkan oleh penyakit ataupun lingkungan yang baru di Rumah Sakit (Wong, 2003).

Dari hasil penelitian diketahui anak paling banyak menggunakan mekanisme koping cukup adaptif yang ditunjukkan dengan 51%-75% anak berperilaku positif dilihat dari pertanyaan pada kuesioner yamg meliputi kepatuhan, kompetensi dan optimis. Menurut peneliti ini bisa dipengaruhi oleh dukungan sosial yang baik dari keluarga untuk anak yang sedang sakit. Dukungan sosial yang bisa ditunjukan oleh keluarga diantaranya adalah memberikan perhatian yang lebih kepada anak, namun bukan berarti memanjakan dan menuruti semua

keinginan anak. Perhatian bisa dilakukan dengan cara mendampingi anak selama perawatan, mengajak anak bercanda dan bermain, memberikan pengertian dengan bahasa yang dimengerti anak tentang perawatan dan pengobatan yang diberikan selama dirawat di rumah sakit adalah untuk membantu agar cepat sembuh bukan untuk menyakiti. Apabila anak mendapatkan dukungan sosial yang baik dari keluarga ataupun orang-orang terdekatnya maka anak akan merasa aman.

Dari penelitian juga diketahui bahwa paling sedikit anak menggunakan mekanisme koping tidak adaptif dan dari 31 anak tidak ada yang menggunakan mekanisme koping adaptif, koping tidak adaptif ditunjukan dengan lebih dari 75% anak bersikap negatif seperti menarik diri, mudah tersinggung, dan suka murung. peneliti hal ini bisa disebabkan karena perubahan lingkungan yang cukup bermakna bagi anak. Biasanya anak berada di rumah dengan saudara atau temannya dalam suasana yang menyenangkan. Namun ketika anak sakit dan harus menjalani perawatan di rumah sakit, anak harus beradaptasi dengan lingkungan dan suasana yang asing baginya selain itu aktivitas anak juga harus dibatasi tidak seperti pada saat dirumah, hal tersebut akan membuat anak merasa kehilangan kekuatan dirinya. Keadaan tersebut cenderung akan membuat anak bertindak agresif dengan marah dan berontak. Selain karena perubahan lingkungan yang dialami anak, tidak adanya anak yang menggunakan mekanisme koping yang adaptif juga bisa disebabkan oleh perkembangan anak berdasarkan usia anak dan kondisi fisik anak tersebut yang dalam keadaan sakit. Dari penelitian didapatkan anak yang berusia 3 tahun banyak menggunakan mekanisme koping yang kurang adaptif dan tidak adaptif, dalam perkembangan psikososial anak usia 3 tahun berada pada tahap otoriter dimana anak cenderung egois dan tidak suka diatur, takut terhadap orang-orang baru. Ketika anak menjalani hospitalisasi, anak kehilangan otoritasnya, untuk mempertahankan hal tersebut anak akan bertindak tempertantrum. Kondisi sakit juga membuat anak tidak nyaman, rewel, selalu ingin dimengerti dan ingin mendapatkan perhatian yang lebih. Apabila anak sulit beradaptasi dengan lingkungan barunya di rumah sakit, tentunya juga akan menghambat proses perawatan dan pengobatan anak tersebut.

Media yang cukup efektif dalam membantu mekanisme koping agar lebih adaptif pada anak pada saat hospitalisasi adalah dengan mengajak anak bermain. Salah satu permainan yang cocok untuk anak usia prasekolah adalah bermain mewarnai. Dengan mengajak anak bermain, maka akan membuat anak merasa seperti dirumah sehingga anak merasa aman, selain itu dengan memberikan aktivitas bermain anak akan teralihkan perhatiannya pada permainan yang dilakukan, sehingga ketegangan anak akan berkurang. Bagi perawat di ruang anak dengan mengajak anak bermain akan membantu mereka untuk mendekati dan berinteraksi dengan anak. Peran keluarga sebagai pemberi dukungan juga sangat diperlukan dalam kegiatan bermain di rumah sakit ketika anak sedang menjalani hospitalisasi. Keluarga harus mendampingi anak selama proses perawatan dan aktivitas yang dilakukan oleh anak.

Mekanisme Koping Anak Setelah Diberikan Intervensi Aktivitas Bermain Mewarnai

Sebelum diberikan intervensi bermain mewarnai peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan menjadi responden dan mewawancarai penunggu pasien anak. Wawancara tersebut bertujuan untuk mengetahui mekanisme koping yang digunakan anak ketika menghadapi hospitalisasi. Setelah wawancara selesai anak akan diajak bermain mewarnai kertas bergambar dengan tema rumah sakit selama 10 s/d 30 menit. Tema tersebut bertujuan untuk mengurangi rasa takut anak terhadap hal-hal yang ada hubungannya dengan rumah sakit,seperti dokter, perawat, mobil ambulan, dan pengobatan. Selama kegiatan bermain

mewarnai anak didampingi oleh peneliti dan penunggunya. Setelah selesai mewarnai peneliti dan penunggu akan memberikan pujian terhadap hasil mewarnai kemudian peneliti membuat janji pada hari berikutnya untuk mengajak anak bermain mewarnai. Pada hari kedua anak diajak bermain mewarnai kembali dengan didampingi oleh peneliti dan penunggu. Setelah kegiatan mewarnai selesai peneliti melakukan wawancara dengan pertanyaan yang sama seperti wawancara sebelumnya kepada penunggu pasien anak. Wawancara kedua ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh sebelum diberikan aktivitas mewarnai dengan setelahnya.

Berdasarkan dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa setelah diberikan intervensi bermain mewarnai paling banyak anak menggunakan mekanisme koping yang cukup adaptif, yaitu sebanyak 12 anak dengan prosentase 38,71%, sedangkan 11 anak menggunakan mekanisme kopingyang adaptif dengan prosentase sebanyak 35,48%, 7 anak menggunakan mekanisme koping kurang adaptif dengan prosentase 22,58%, dan 1 anak menggunakan mekanisme koping yang tidak adaptif dengan prosentase 3,23%.

Bermain melalui aktivitas mewarnai juga bermanfaat sebagai terapi untuk anak yang sedang sakit dan dirawat di rumah sakit. Anak-anak yang dirawat di rumah sakit pada umumnya mengalami perubahan perilaku (seperti *stress*, cemas, takut dan gangguan komunikasi). Melalui permainan mewarnai anak yang dalam kondisi *stress* dan cemas dapat lebih santai. Tujuan dari terapi bermain mewarnai antara lain adalah memfasilitasi anak untuk dapat beradaptasi secara efektif dengan lingkungan yang asing, memberi peralihan (distraksi) dan relaksasi serta membantu anak agar merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing (Adriana, 2011).

Berdasarkan dari hasil penelitian paling banyak anak menggunakan mekanisme koping yang cukup adaptif, sedangkan paling sedikit anak menggunakan mekanisme koping yang tidak adaptif. Mekanisme koping pada anak usia prasekolah yang diberikan aktivitas bermain mewarnai dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain umur anak, minat anak terhadap permainan, kreativitas dan ketrampilan anak serta dukungan orang tua. Anak yang usianya lebih tua tentu mempunyai kreativitas dan ketrampilan yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang lebih muda, karena di usia yang lebih tua pertumbuhan dan perkembangan anak juga lebih matang. Dalam pemberian aktivitas bermain mewarnai, minat anak terhadap permainan juga sangat mempengaruhi. Anak yang tidak mempunyai minat bermain akan malas bahkan menolak permainan yang ditawarkan, sedangkan anak yang mempunyai minat bermain akan gembira dan bersemangat ketika diajak bermain. Selain itu yang tidak kalah pentingnya adalah dukungan keluarga, apabila keluarga mendukung kegiatan yang dilakukan oleh anak, maka anak akan lebih baik dalam mengekspresikan pikiran dan perasaannya.

Pada saat anak mengikuti aktivitas bermain mewarnai yang dilakukan melalui media kertas bergambar yang bertemakan rumah sakit dan pensil warna, anak berusaha untuk berkonsentrasi dan fokus untuk mewarnai kertas bergambar meskipun banyak aktivitas lain yang terjadi di sekelilingnya. Hal ini menunjukan bahwa melalui aktivitas bermain mewarnai maka perhatian anak akan teralih, sehingga ketegangan anak akan berkurang. Bagi perawat di ruang perawatan anak aktivitas bermain mewarnai dapat digunakan untuk mendekati dan berinteraksi dengan anak guna membantu proses adaptasi anak selama dirawat di rumah sakit.

Pengaruh Mekanisme Koping Anak Usia Prasekolah Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Bermain Mewarnai

Berdasarkan pada hasil penelitian dapat diketahu bahwa sebelum diberikan intervensi bermain mewarnai paling

banyak anak menggunakan mekanisme koping yang cukup adaptif, yaitu sebesar 13 anak (41,94%), 7 anak (22,58%) menggunakan mekanisme koping yang kurang adaptif, 11 anak (35,48%) menggunakan koping yang tidak adaptif. Dari 31 responden tidak ada yang menggunakan koping adaptif. Setelah diberikan intervensi bermain mewarnai selama dua hari mekanisme koping yang paling banyak digunakan anak adalah cukup adaptif, yaitu 12 anak dengan prosentase (38,71%), 11 anak (35,48%) menggunakan mekanisme koping adaptif, anak yang menggunakan mekanisme koping kurang adaptif yaitu sebanyak 7 anak (22,58%), sedangkan mekanisme koping yang tidak adaptif ada 1 anak (3,23%).

Pengolahan data dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Range Test* menunjukkan bahwa sebagian besar anak yaitu sebanyak 24 anak (77,42%) mengalami perubahan mekanisme koping ke arah yang lebih baik, ada 1 anak (3,23%) mengalami perubahan mekanisme koping ke arah yang negatif, sedangkan 6 (19,35%) anak lainnya tidak mengalami perubahan mekanisme koping. Nilai *significancy* dari uji statistik *Wilcoxon Signed Range Test* menunjukkan P = 0,000 yang berarti P ≤ 0,05, sehingga Ho ditolak dan Ha diterima yang berarti menunjukan bahwa ada pengaruh pemberian aktivitas bermain mewarnai terhadap penggunaan mekanisme koping menghadapi hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang anak RS. Baptis Kediri. Anak-anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit juga perlu aktivitas bermain, akan tetapi perlu diperhatikan sejauh mana kemampuan anak dalam melakukan aktivitas. Supaya anak dapat lebih efektif dalam bermain selama menjalani perawatan, perlu memperhatikan prinsip-prinsip yang antara lain adalah 1) anak tidak banyak menggunakan energi, waktu bermain lebih singkat untuk menghindari kelelahan dan alat- alat permainan yang digunakan lebih sederhana 2) relatif aman dan terhindar dari infeksi silang 3) sesuai dengan kelompok usia anak 4) tidak bertentangan dengan terapi 5) perlunya partisipasi keluarga atau orang tua (Nursalam, 2005)

Dalam kondisi sakit saat anak dirawat di rumah sakit, aktivitas bermain tetap perlu dilaksanakan dengan menyesuaikan kondisi anak itu sendiri. Bermain mewarnai sangat cocok digunakan untuk permainan pada saat anak usia prasekolah menjalani hospitalisasi, karena dalam bermain anak tidak menggunakan banyak energi dan waktu, permainan relatif aman, sesuai dengan usia anak yang sudah mulai mengenal warna, selain itu yang paling penting dalam perawatan adalah dengan bermain mewarnai perhatian anak akan sakitnya akan teralihkan dengan aktivitas mewarnainya sehingga ketegangan anak akan turun.

Adanya pengaruh aktivitas bermain mewarnai terhadap penggunaan mekanisme koping anak usia prasekolah adalah karena pada prinsipnya intervensi tersebut merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengurangi ketegangan dan membantu anak beradaptasi. Responden pada penelitian ini berada pada tahap perkembangan yang sama, yaitu pada usia prasekolah. Pada anak prasekolah lebih dekat dengan dunia bermain seperti yang telah diperoleh di sekolah Taman Kanak-kanak dan saat dirumah. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi mekanisme koping pada anak adalah pola asuh anak dirumah, perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit dan dirawat di rumah sakit, dan sistem pendukung anak. Reaksi orang tua menghadapi anaknya yang sakit dan harus dirawat di rumah sakit biasanya adalah perasaan takut, cemas, bersalah bahkan adanya konflik dalam keluarga juga akan sangat mempengaruhi anak selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Anak yang tidak mengalami perubahan mekanisme koping dan yang menggunakan mekanisme koping lebih buruk dari pada sebelum diberikan intervensi bisa dikarenakan oleh kondisi fisik anak akibat penyakit yang diderita, pola asuh dan dukungan keluarga yang kurang. Daya tahan tubuh anak berbeda-

beda ketika menghadapi penyakit yang menyerang, ada anak yang keadaan fisiknya cukup baik dan ada anak yang lemas ketika sakit. Pola asuh anak juga dapat mempengaruhi koping yang digunakan anak, anak yang terbiasa dimanjakan dan jarang diajak bermain dengan teman sebayanya akan sulit bersosialisasi dan menerima keberadaan orang lain di sekitarnya, begitu juga dengan anak yang dirumah kurang diperhatikan, anak akan banyak mencari perhatian dengan rewel dan cenderung bertindak agresif.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, maka untuk membantu anak beradaptasi secara adaptif selama dirawat di rumah sakit bisa dilakukan dengan memberikan aktivitas bermain. Dalam memberikan aktivitas bermain, peran orang tua dalam mendampingi anak bermain sangatlah penting sebagai pendukung anak, perawat dan rumah sakit hanya bertindak sebagai fasilitator sehingga apabila permainan ditawarkan oleh perawat, orang tua haruslah terlibat secara aktif dan mendampingi anak saat bermain.

Kesimpulan

Mekanisme koping anak usia prasekolah sebelum diberikan intervensi bermain mewarnai paling banyak adalah cukup adaptif, yaitu sebanyak 13 anak dengan prosentase 41,94%. Mekanisme koping anak usia prasekolah setelah diberikan intervensi bermain mewarnai paling banyak adalah cukup adaptif, yaitu sebanyak 12 anak dengan prosentase 38,71%. Ada pengaruh aktivitas bermain mewarnai terhadap penggunaan mekanisme koping menghadapi hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang anak RS. Baptis Kediri. Hal ini dibuktikan dengan p= 0,000 dimana $p \leq \alpha$ yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima.

Saran

Aktivitas bermain dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk membantu penggunaan mekanisme koping anak usia prasekolah dalam beradaptasi saat menghadapi hospitalisasi, salah satunya adalah permainan mewarnai karena permainan ini bisa dilakukan diatas tempat tidur, tidak membutuhkan aktivitas fisik yang berat serta cocok dengan usia anak prasekolah yang baru mengenal warna. Orang tua dari anak usia prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi hendaknya berperan dalam memberikan dukungan dan motivasi agar anak mampu beradaptasi secara optimal saat menjalani perawatan. Bagi institusi Rumah Sakit penelitian ini dapat bermanfaat untuk membantu penggunaan mekanisme koping pada anak usia prasekolah yang sedang dirawat di rumah sakit, untuk itu perlu sarana dan lingkungan yang menyenangkan dan membuat anak merasa aman. Hal ini bisa dilakukan antara lain dengan memberikan fasilitas alat-alat permainan mewarnai, ruangan yang berwarna-warni, serta penataan ruang anak yang dapat menarik perhatian dari anak sehingga bisa mengalihkan perhatian anak terhadap sakitnya. Bagi profesi perawat penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam mendekati anak dan berinteraksi dengan anak agar anak tidak takut dan tegang saat didatangi oleh perawat, sehingga anak akan lebih menggunakan koping yang adaptif saat beradaptasi di lingkungan rumah sakit.

Daftar Pustaka

Adriana, Dian, (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak.* Jakarta: Salemba Medika

Hegner, Barbara, (2003). *Asisten Keperawatan.* Jakarta: EGC

Muhammad, As'adi, (2009). *Pedoman Praktis Menggambar dan Mewarnai*

Untuk Anak. Yogyakarta: Power book

Ngastiyah, (2005). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC

Nursalam; Dkk, (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak.* Jakarta: Salemba Medika

Nursalam, (2008). *Metodologi Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika

Rasmun, (2004). *Stress, Koping dan Adaptasi*. Jakarta: Sagung Seto

Riyadi, Sujono, (2009). *Asuhan Keperawatan pada Anak.* Yogyakarta: Graha Ilmu

Rudolph, (2002). *Fundamental Pediatric*. Jakarta: EGC

Supartini, Yupi, (2004). *Konsep Dasar Keperawatan Anak.* Jakarta: EGC

Wong DL, (2003). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Vol.1. Jakarta: EGC