



## Efektivitas terapi bermain: melukis dan mewarnai terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak

Zainal Munir

Departemen Keperawatan Anak, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Nurul Jadid Paiton

### How to cite (APA)

Munir, Z. Efektivitas terapi bermain: melukis dan mewarnai terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 220-229.  
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.802>

### History

Received : 15 Maret 2023

Accepted : 07 April 2023

Published : 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Zainal Munir, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Nurul Jadid Paiton  
[zainalmunirnj@gmail.com](mailto:zainalmunirnj@gmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 / CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

### ABSTRAK

**Latarbelakang:** Kecemasan hospitalisasi yang terjadi pada anak karena adanya perasaan takut dan tidak adanya penerimaan terhadap perubahan status kesehatan sehingga menyebabkan kegelisahan bahkan trauma berkepanjangan. Untuk mengurangi kecemasan hospitalisasi pada anak bisa diberikan berbagai cara diantaranya dengan memberi stimulasi berupa terapi bermain dengan media lukis dan mewarnai. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan terapi bermain melukis dan mewarnai terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak yang di rawat inap.

**Metode:** penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan rancangan pra Eksperiment dengan pendekatan one group pretest posttest: one way anova dan paired samples T test.

**Hasil:** Dengan jumlah responden sebanyak 84 yang terdiri dari 28 responden pada setiap kelompok. Hasil yang diperoleh nilai  $P=0,000 < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

**Kesimpulan:** Terdapat perbedaan terapi bermain melukis dan mewarnai terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

**Kata kunci:** Melukis, Mewarnai, Tingkat Kecemasan

### ABSTRACT

**Background:** Hospitalization anxiety that occurs in children due to feelings of fear and lack of acceptance of changes in health status causes anxiety and even prolonged trauma. To reduce hospitalization anxiety in children can be given in various ways including by providing stimulation in the form of play therapy with painting and coloring media.

**Objective:** This study aims to determine the effectiveness of painting and coloring play therapy on reducing anxiety levels in hospitalized children. Methods: This study uses quantitative pre-experiment design with a one group pretest posttest approach: one way anova and paired samples T test.

**Results:** With a total of 84 respondents consisting of 28 respondents in each group. The results obtained P value = 0.000 < 0.05 which means  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted.

**Conclusion:** There is a difference in painting and coloring play therapy on reducing anxiety levels in children due to hospitalization at RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

**Keywords:** Painting, Coloring, Anxiety Level

## **Pendahuluan**

Hospitalisasi dapat diartikan masa saat dirawat di rumah sakit. Hospitalisasi pada anak merupakan proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai keadaan dimana anak menjadi sehat kembali (pemulangan). Selama perawatan tersebut, anak mengalami kecemasan dan rasa takut serta masa yang tak terlupakan dikarenakan suasana yang berbeda dibandingkan dengan suasana lingkungan dirumah. dan anak dapat mengalami berbagai kejadian berupa perasaan tidak nyaman (cemas), nafsu makan menurun, gugup dan tremor hingga insomnia (Bunker, 2015; Saputro, 2017; Supartini, 2004).

Data menurut WHO, Pemanfaatan rawat inap pada tahun 2016 lebih dari 530 juta anak di rawat inap (63%), data kesakitan pada anak berdasarkan penyakit sebanyak 166,7% (WHO, 2017). Angka kesakitan anak di Indonesia sebanyak 15,26 % Jumlah kesakitan anak menurut jenis kelamin laki-laki di perdesaan 15,81 %, di perkotaan 14,93%, sedangkan pada anak perempuan di perdesaan 15,69 %, di perkotaan 14,54%, Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara angka kesakitan anak laki-laki 15,39 % dan anak perempuan 15,13 % (KPP&PA, 2015).

Data kunjungan rawat inap di provinsi Jawa timur pada tahun 2015 dari waktu ke waktu mengalami peningkatan, Berdasarkan data yang dilaporkan dari Dinas kesehatan Jawa Timur dilaporkan jumlah kunjungan rawat inap diantaranya 442,059. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 4,3%, berjenis kelamin perempuan 5,0%. Angka kesakitan tertinggi di Jawa timur yaitu kabupaten Mojokerto sebanyak 235,71%. Kabupaten Bondowoso

tertinggi ke delapan dengan angka kesakitan sebanyak 119,48% (Dinkes Jatim, 2015).

Data yang di dapatkan dari Medical Record di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, setelah dilakukan studi pendahuluan menunjukkan bahwa data satu tahun terakhir ruang rawat inap anak pada tahun 2017 jumlah pasien anak yang mendapatkan perawatan sebanyak 1.049 anak. Berdasarkan data bulanan ruang rawat inap anak RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso selama 3 bulan terakhir yaitu pada bulan oktober sebanyak 84 anak, bulan november sebanyak 117 anak, dan pada bulan desember 125 anak, pada anak laki – laki dengan rentan umur < 1 tahun s/d 10 tahun sebanyak 37,6%, umur 11-18 tahun 8,9%, sedangkan pada anak perempuan dengan rentan umur < 1 tahun s/d 10 tahun 32,5%, umur 11-18 tahun 9,2% (RM RSUD dr. H. Koesnadi, 2017).

Respon secara umum yang terjadi pada anak yang dirawat inap (hospitalisasi) antara lain mengalami kecemasan perpisahan, kehilangan kendali, ketakutan, nyeri, dan gangguan tidur terutama terjadi pada anak yang disebabkan karena mereka belum beradaptasi dengan lingkungan di rumah sakit, dan masih merasa asing sehingga anak tidak dapat mengontrol emosi dan mengalami stres, reaksinya berupa menolak makan, sering bertanya, menangis, dan tidak kooperatif dengan petugas kesehatan (Hockenberry I Wilson, 2015; Perkin, 2008; Saputro, 2017; Wong, 2009).

Kecemasan dapat diartikan sebagai keadaan tegang yang berlebihan yang ditandai perasaan khawatir dan takut (Cahyono, 2011). Kecemasan merupakan reaksi atas situasi baru dan berbeda terhadap suatu ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Perasaan cemas dan

takut merupakan suatu yang normal, namun perlu menjadi perhatian bila rasa cemas semakin berat dan menjadi lebih sering. Kecemasan yang dialami anak akan menyebabkan ketakutan dan kegelisahan seperti menangis, dan takut pada orang baru. Pada anak yang mengalami kecemasan saat hospitalisasi harus ditangani sesegera mungkin karena keterlambatan dalam penanganan akan berdampak tidak baik pada proses kesembuhan anak karena anak akan menolak untuk dilakukan tindakan. (Gunarsa, 2008; Wong, 2009).

Masa hospitalisasi atau perawatan selama di rumah sakit pada anak dapat menyebabkan *phobia* berkepanjangan bahkan berlanjut setelah anak beranjak dewasa. Untuk mengurangi kecemasan pada anak yang mengalami rawat inap dirumah sakit (hospitalisasi) bisa diberikan berbagai cara diantaranya dengan memberi stimulasi berupa terapi bermain. Karna dunia anak adalah dunia bermain maka dengan itu dilakukan terapi bermain (Perkin, 2008).

Bermain dapat dilakukan sebagai salah satu media terapi atau pengobatan bagi anak yang mengalami stres atau tingkat kecemasan karena hospitalisasi. Karna selama bermain sikap dan perilaku anak akan terlihat lebih leluasa, merasa nyaman dan sedikit lebih tenang karena terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya. Bermain merupakan kebutuhan pada anak, dengan bermain anak akan merasa senang dan lupa terhadap sekitarnya karna anak lebih terfokus pada permainan tersebut dari pada tekanan psikis dan emosional anak yang membuatnya merasa tidak nyaman dan jenuh berkepanjangan, terapi bermain bisa dilakukan bagi anak yang sehat maupun sakit (Anita Hairunisa, 2010; Saputro, 2017).

Melukis merupakan salah satu cara untuk melepaskan berbagai macam stres dan cemas yang mengendap dalam diri seseorang (Hidayat, 2009). Melukis menggunakan fungsi mata dan kinestesis (keseimbangan) untuk melepaskan ekspresi diri. Khayalan atau imajinasi akan menjadi penyembuh jika dilakukan dalam bentuk kegiatan ekspresi kreatif. Karna disaat khayalan di ekspresikan melalui tindakan melukis, menulis, menyanyi atau menggambar, endorfin dan zat neurokimiawi akan dilepaskan sehingga kita mengalami konsentrasi penuh seperti saat bermeditasi (Patricia Blaine Bradley, 2008).

Mewarnai merupakan salah satu kegiatan yang sangat disarankan bagi anak yang di rawat inap di rumah sakit. Karena dengan mewarnai anak yang sakit bisa larut dengan karyanya. Juga dapat membantu melatih perkembangan motorik dan meningkatkan kreativitas anak. Mewarnai bagi anak merupakan suatu cara untuk berkomunikasi tanpa menggunakan kata kata dan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi untuk mengembangkan kreatifitas anak dan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak selama dirawat (Olivia, 2013).

Hasil penelitian sebelumnya tentang pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi, dengan rata-rata tingkat kecemasan pada pengukuran sebelum diberikan terapi bermain adalah 42,43%, dan sesudah di berikan terapi bermain 37,17% (Babakal, 2015).

**Metode**

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian *pra Eksperimen*. Jenis pra eksperimen pada penelitian ini mengambil jenis *one group pretest posttest*. Dimana rancangan ini juga tidak ada kelompok perbandingan (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoadmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak sebanyak 109 yang di rawat inap berdasarkan data yang di dapatkan dari rekam medik di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

Populasi yang sebanyak 84 responden. pada masing-masing variabel sebanyak 28 responden yaitu 28 untuk kelompok melukis, 28 untuk kelompok mewarnai, 28 untuk kelompok melukis dan mewarnai.

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara *Non Probability Sampling*, metode yang digunakan adalah *purposive sampling* dimana teknik

pengambilan/penetapan sampel dilakukan dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2014).

Analisis yang digunakan pada penelitian ini yang untuk melihat hubungan variabel independen dan variabel dependen, maka digunakan uji statistic anova. Dengan pendekatan uji *one way anova* untuk membandingkan antar kelompok perlakuan. Dan uji T berpasangan *paired sample T test* yaitu untuk kelompok yang berpasangan (sebelum-sesudah) Sedangkan untuk uji normalitas data menggunakan uji *kolmogorov-smirnov* (Arifin, 2017).

**Hasil**

Hasil analisis karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan distribusi responden berdasarkan terapi sebelum dan sesudah diberikan terapi pada tiga kelompok bermain melukis, mewarnai, dan melukis mewarnai.

**Table 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pengalaman di rawat dan lama perawatan dengan terapi bermain melukis, mewarnai dan melukis mewarnai di RSUD.dr.H.Koesnadi Bondowoso**

| Variabel                | Melukis |       | Mewarnai |        | Melukis-mewarnai |       |
|-------------------------|---------|-------|----------|--------|------------------|-------|
|                         | f       | %     | f        | %      | f                | %     |
| Usia 2-4 th             | 16      | 57,1% | 24       | 85,7%  | 19               | 67,9% |
| Usia 5-7 th             | 12      | 42,9% | 4        | 14,3%  | 9                | 32,1% |
| Laki-laki               | 11      | 39,3% | 6        | 21,4%  | 7                | 25,0% |
| Perempuan               | 17      | 60,7% | 22       | 78,6%  | 21               | 75,0% |
| Pengalaman Pertama      | 22      | 78,6% | 23       | 82,1%  | 22               | 78,6% |
| Pengalaman Berulang     | 6       | 21,4% | 5        | 17,9%  | 6                | 21,4% |
| Lama perawatan 1-3 hari | 12      | 42,9% | 7        | 25,0 % | 9                | 32,1% |
| Lama perawatan 4-7 hari | 16      | 57,1  | 21       | 75,0%  | 19               | 67,9% |

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan distribusi data pada

kelompok melukis terbanyak yaitu pada usia 2-4 tahun sebanyak 16 anak dengan

presentase 57,1%, sedangkan berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu pada perempuan sebanyak 17 anak (60,7%), berdasarkan pengalaman dirawat yang

terbanyak yaitu pertama kali dirawat sebanyak 22 responden (78,6%), sedangkan lama perawatan yang terbanyak yaitu 4-7 hari 16 (57,1 %).

**Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan nilai rata-rata data kecemasan setiap variabel perlakuan sebelum dan sesudah melukis, mewarnai, melukis dan mewarnai di RSU. dr. H. Koesnadi Bondowoso**

| Variabel                 | Mean±Std. Deviation | Median | Min-max | 95% CI     |
|--------------------------|---------------------|--------|---------|------------|
| Sebelum melukis          | 21,61± 7,69         | 19,50  | 11-43   | 5,75-11,95 |
| Sesudah melukis          | 12,75± 5,94         | 11,00  | 5-28    |            |
| sebelum Mewarnai         | 22,79± 8,27         | 21,00  | 11-43   | 3,16-9,76  |
| Sesudah mewarnai         | 16,32± 6,34         | 16,00  | 7-31    |            |
| sebelum Melukis-Mewarnai | 22,68± 9,71         | 22,50  | 8-44    | 8,07-11,35 |
| Sesudah melukis mewarnai | 12,96± 6,74         | 11,00  | 5-30    |            |

Berdasarkan hasil analisis tabel 2 distribusi data berdasarkan nilai rata-rata setiap variabel, kelompok bermain dengan melukis nilai rata-rata yang diperoleh sebelum perlakuan sebanyak 21,61, dengan median 19,50 dan standart deviasi pada kelompok melukis sebesar 7,69,

sedangkan setelah diberi perlakuan melukis nilai rata-rata diperoleh 12,75, sedangkan median sebanyak 11,00 dan standart deviasi 5,94, nilai minimal 11-43 dan nilai maximal yang didapatkan 5-28 dengan 95% CI 5,759-11,955.

**Table 3 Distribusi frekuensi data sebelum diberikan terapi bermain melukis, mewarnai, dan melukis mewarnai pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi di RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso**

| Variabel         | Mean + SD    | SE    | P value | n  | 95%ci       |
|------------------|--------------|-------|---------|----|-------------|
| Melukis          | 11,75± 6,13  | 1,160 | 0,019   | 28 | 9,37-14,13  |
| Mewarnai         | 16,50 ± 6,54 | 1,237 | 0,019   | 28 | 13,96-19,04 |
| Melukis mewarnai | 12,64± 6,90  | 1,305 | 0,019   | 28 | 9,96-15,32  |

Berdasarkan tabel 3 distribusi data sebelum diberikan terapi bermain melukis, mewarnai dan melukis mewarnai yang tidak mengalami kecemasan dengan total sebanyak 14 anak dengan presentase 16,6%, sedangkan yang mengalami kecemasan ringan dengan total sebanyak 26 responden dengan presentase sebanyak 30,9%, pada anak yang mengalami kecemasan sedang dengan total sebanyak

25 anak dengan presentase sebanyak 29,2%. Sedangkan yang mengalami kecemasan berat sebanyak 14 anak dengan presentase 16,6 %. Dan yang mengalami kecemasan sangat berat / berat sekali yaitu sebanyak 5 anak dengan presentase 5,9.

**Table 4 Distribusi frekuensi data sesudah diberikan terapi bermain melukis, mewarnai dan melukis mewarnai pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi di RSU. dr. H. Koesnadi Bondowoso**

| Variabel  | Melukis |    | Mewarnai |   | Melukis_mewarnai |   | Total |    |        |
|-----------|---------|----|----------|---|------------------|---|-------|----|--------|
|           | N       | %  | N        | % | N                | % | N     | %  |        |
| Kecemasan | <14     | 4  | 14,3     | 4 | 14,3             | 6 | 21,4  | 14 | 16,6%  |
|           | 14-20   | 11 | 39,3     | 9 | 32,1             | 6 | 21,4  | 26 | 30,9 % |
|           | 21-27   | 8  | 28,6     | 9 | 32,1             | 8 | 28,6  | 25 | 29,2%  |
|           | 28-41   | 4  | 14,3     | 4 | 14,3             | 6 | 21,4  | 14 | 16,6%  |
|           | 42-56   | 1  | 3,6      | 2 | 7,1              | 2 | 7,1   | 5  | 5,9%   |

Berdasarkan tabel 4 diatas distribusi data sesudah diberikan terapi bermain melukis, mewarnai dan melukis mewarnai data responden yang tidak mengalami kecemasan yaitu dengan total sebanyak 46

responden dengan presentase 54,7%, sedangkan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 24 anak dengan presentase 28,5%,

**Table 5 Distribusi kecemasan anak akibat hospitalisasi sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain melukis dan mewarnai di RSU. dr. H. Koesnadi Bondowoso.**

| Variabel  | Melukis |    | Mewarnai |    | Melukis_mewarnai |    | Total |    |       |
|-----------|---------|----|----------|----|------------------|----|-------|----|-------|
|           | N       | %  | N        | %  | N                | %  | N     | %  |       |
| Kecemasan | <14     | 19 | 67,9     | 10 | 35,7             | 17 | 60,7  | 46 | 54,7% |
|           | 14-20   | 6  | 21,4     | 11 | 39,3             | 7  | 25,0  | 24 | 28,5% |
|           | 21-27   | 2  | 7,1      | 5  | 17,9             | 2  | 7,1   | 9  | 10,7% |
|           | 28-41   | 1  | 3,6      | 2  | 7,1              | 2  | 7,1   | 5  | 5,9%  |

Tabel 5 diatas menunjukkan perbedaan rata-rata pada setiap kelompok baik sebelum diberikan terapi maupun sesudah diberikan terapi. Pada kelompok melukis sebelum diberikan terapi bermain

diperoleh hasil mean sebesar 21,61 dan standart deviasi diperoleh hasil sebesar 7,69, Sedangkan sesudah di berikan terapi bermain diketahui nilai mean sebesar 12,75 dengan standar deviasi sebesar 5,94.

**Tabel 6 Hasil analisis varian (anova) pada masing-masing kelompok yang diberikan terapi bermain melukis, mewarnai dan melukis mewarnai di RSU. dr. H. Koesnadi Bondowoso.**

| Variabel             | Terapi  | Mean ± SD    | P value |
|----------------------|---------|--------------|---------|
| Melukis              | Sebelum | 21,61 ± 7,69 | ,000    |
|                      | Sesudah | 12,75 ± 5,94 |         |
| Mewarnai             | Sebelum | 22,79 ± 8,27 | ,000    |
|                      | Sesudah | 16,32 ± 6,34 |         |
| Melukis dan mewarnai | Sebelum | 22,68 ± 9,71 | ,000    |
|                      | Sesudah | 12,96 ± 6,74 |         |

Dari hasil analisa data menggunakan Anova (*one way Anova*) diatas dapat diketahui nilai rata-rata pada kelompok melukis sebanyak 11,75 dengan standart deviasi sebanyak 6,13, sedangkan pada

kelompok mewarnai nilai rata-rata yang diperoleh sebanyak 16,50 dengan standart deviasi sebanyak 6,54. Sedangkan pada kelompok melukis dan mewarnai nilai rata-rata yang diperoleh sebanyak 12,64

dengan standart deviasi 6,90. Hasil perbandingan tiap kelompok setelah diberi perlakuan diperoleh nilai signifikan sebanyak 0,01

## **Pembahasan**

### **A. Karakteristik Responden**

#### **1. Usia**

Usia responden dalam penelitian ini yaitu peneliti memberi kriteri usia 2-7 tahun yang mana pada usia tersebut merupakan tahap pra operasional dan pada usia ini anak mulai mendeskripsikan pengalaman sehari-hari melalui kata-kata, simbol dan gambar (Faizah; Ulifa Rahma; Yuliezar Perwira Dara, 2017). Pada penelitian ini usia terbanyak yaitu usia 2 - 4 tahun sebanyak 16 anak (57,1%) pada kelompok melukis, pada kelompok mewarnai sebanyak 24 anak (85,7%), sedangkan pada kelompok melukis dan mewarnai sebanyak 19 anak dengan presentase 67,9%.

Pemaparan tersebut di dukung dalam penelitian (Yulistiani, 2012) yang mengatakan dalam penelitiannya bahwa responden terbanyak yaitu pada usia 3 tahun sebanyak 11 anak (36,7%), kemudian usia 4 tahun sebanyak 8 anak (26,7%). Dan di dalam penelitian (Karuniawati, 2011) didapatkan hasil responden pada usia 2-3 tahun sebanyak 8 responden dengan presentase (26,7%) Menurut Saputro, 2017 menjelaskan bahwa Semakin muda usia anak, kecemasan hospitalisasi semakin tinggi, karna pada usia yang semakin tua maka seseorang semakin banyak pengalamannya sehingga pengetahuannya semakin bertambah (Saputro, 2017).

#### **2. Jenis Kelamin**

Jenis kelamin pada penelitian ini mayoritas perempuan yaitu sebanyak 17 anak (60,7%) pada kelompok melukis, pada kelompok mewarnai sebanyak 22 anak (78,6%), dan pada kelompok melukis dan mewarnai sebanyak 21 anak (75,0%). Karna perempuan lebih cemas akan ketidak mampuaannya dibanding dengan jenis kelamin laki- laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif (Saputro, 2017).

Dari uraian diatas di buktikan pada penelitian (Sari, 2015) yang menyatakan bahwa 70% pasien yang di rawat inap (hospitalisasi) berjenis kelamin perempuan. Dalam penelitian (Ismanto, 2015) juga menyebutkan responden terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 responden (55,9%). Karena perempuan dalam hal menafsirkan perasaan stress dan penyesuaian dalam kehidupan yang baru akan berbeda dengan laki-laki (Taylor et al., 2000). Dalam penelitiannya mengatakan bahwa respon stress pada perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki dilihat dari fisiologis dan perilaku, respon fisiologis menjadi hal utama dalam melawan stress dikarenakan bahwa hormon oksitosin dan hormon reproduksi berpengaruh dalam merespon stress (Taylor et al., 2000).

### **B. Analisis Data Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Melukis**

Bermain dengan melukis juga dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dari tubuh anak karna pada saat anak membuat sebuah lukisan melalui imajinasi atau memori sel saraf otak akan merespon dan mengirim pesan ke tubuh sebagai respon stimulus. Pesan tersebut pergi menuju otak bagian bawah yang berhubungan dengan hipotalamus, kelenjar yang bertanggung jawab untuk mengaktifkan cabang sistem saraf otonom parasimpatik. Kemudian saraf parasimpatik akan mengurangi tekanan darah, memperlambat pernapasan, dan menurunkan detak jantung (Olivia, 2009).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terapi bermain dengan melukis dapat mengurangi kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi. Ketika anak sedang melukis mereka tidak maksimal untuk merespon lingkungan sekitarnya dikarenakan mereka lebih terfokus pada subjek yang dikerjakannya (lukisannya), sehingga anak cenderung lebih tenang karena mereka berfikir bahwa apa yang ada di imajinasinya di diterapkan pada lukisannya, sehingga selaras dengan kondisi psikologis anak.

### **C. Analisis Data Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Mewarnai**

Uraian tersebut telah dibuktikan pada penelitian (Babakal, n.d.) tentang pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi, dengan rata-rata tingkat kecemasan pada pengukuran sebelum diberikan terapi bermain adalah 42,43%, dan sesudah di berikan terapi bermain 37,17%. Dalam penelitian (Saprudin, 2016) terkait keefektivan terapi bermain puzzle dengan mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia pra sekolah didapatkan hasil rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.

Menurut olivia, 2013 Mewarnai merupakan suatu bentuk kreativitas, dimana anak diajak untuk memberikan satu atau beberapa goresan warna pada suatu bentuk atau pola gambar, sehingga terciptalah sebuah kreasi seni, pola gambar mewarnai biasanya sudah tersedia di buku (Olivia, 2013). Dari hasil penelitian (Babakal, n.d.) Diperoleh hasil adanya pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi.

### **D. Analisis Data Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Melukis dan Mewarnai**

Dari hasil uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terapi bermain dengan melukis dan mewarnai juga dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Hal ini juga diperkuat dalam penelitian (Nidaul Hasanah, 2010) tentang “pengaruh art therapy (melukis) untuk mengurangi kecemasan pada penderita kanker” menunjukkan bahwa melukis dapat mangurangi kecemasan pada penderita kanker. Serta pada penelitian (Kustiawan, 2016) menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain mewarnai

gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak. Melukis dan mewarnai merupakan pelajaran konvensional yang sangat digemari oleh kebanyakan dari anak-anak dan merupakan suatu kegiatan positif yang dapat mendukung perkembangan sikap, karakter dan merangsang imajinasi dan kreativitas anak (Lesmana, 2006).

### **E. Hasil Perbandingan Dari Masing - Masing Kelompok perlakuan Menggunakan Uji Analisis Varian (Anova)**

Pada kelompok bermain dengan melukis diketahui dapat menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak dengan nilai signifikasi yang diperoleh  $P=0,000 < 0,05$ . Pada kelompok kedua atau kelompok mewarnai juga dapat menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak dengan nilai signifikasi  $P=0,000 < 0,05$ . Sedangkan pada kelompok melukis dan mewarnai juga sama – sama berpengaruh untuk menurunkan kecemasan pada anak akibat hospitalisasi yaitu dengan nilai signifikasi  $P=0,000 < 0,05$ .

Hal ini didukung dalam penelitian (Aizah & Wati, 2014) menunjukkan bahwa aktifitas mewarnai gambar dapat menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi, dan pada penelitian (Elfira, 2007) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kecemasan pada anak yang menderita leukemia sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain dengan melukis. Pada penelitian (alini, 2017) tentang pengaruh terapi bermain plastisin (*playdought*) terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan hasil yang diperoleh perubahan kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa dari masing-masing kelompok yaitu melukis, mewarnai dan melukis mewarnai berpengaruh untuk menurunkan kecemasan pada anak akibat hospitalisasi, pada kelompok melukis lebih optimal untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak, karna saat melukis anak lebih terfokus pada lukisannya sehingga tidak merespon baik terhadap lingkungan sekitarnya dan anak

terlihat lebih aktif dalam bermain melukis karena kesenangannya dalam menggunakan cat air.

Pada kelompok mewarnai juga memiliki hasil yang hampir sama dengan kelompok melukis akan tetapi ditinjau dari kesenangan saat anak bermain, anak tampak lebih senang bermain dengan melukis dari pada mewarnai selain karena mewarnai juga sering dilakukan baik itu disekolah ataupun dirumah, juga pada saat mewarnai membutuhkan ketelatenan dan waktu yang lebih lama untuk menghasilkan warna yang maksimal pada gambar.

Pada kelompok yang ketiga atau kelompok melukis dan mewarnai juga berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi akan tetapi pada kelompok ini tidak seoptimal kelompok pertama (melukis) karena pada kelompok ini anak diberikan terapi bermain dengan dua perlakuan yaitu melukis dan mewarnai secara bersamaan sehingga kurang efektif saat anak akan melakukan permainan.

#### **Simpulan**

Ada perbedaan antara kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain melukis, mewarnai dan melukis mewarnai di RSUD. dr. H. Koesnadi Bondowoso. Keefektivan lebih optimal pada kelompok bermain dengan melukis dibandingkan kelompok mewarnai dan melukis mewarnai.

#### **Daftar Pustaka**

- Aizah, S., & Wati, S. E. (2014). Upaya Menurunkan Tingkat Stres Hospitalisasi Dengan Aktifitas Mewarnai Gambar Pada Anak Usia 4-6 Tahun Di Ruang Anggrek RSUD Gambiran Kediri, *01*, 6–10.
- Alini. (2017). Pengaruh Terapi Bermain Plastisin (Playdought) Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak RSUD, *1(2)*, 1–10.
- Anita Hairunisa. (2010). *Kreasi Mainan Unik dan Lucu*. (Z. De, Ed.) (1st ed.).

Jakarta: Kawan Pustaka.

- Arifin, J. (2017). *SPSS 24 Untuk Penelitian dan Skripsi*. Jakarta: Elek Media Komputindo.
- Babakal, A., Ismanto., Y. A. Wowiling., E.F. (2013). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Diruangan Irina E BLU RSUD.PROF.DR.R.D KANDAO MANADO. *Jurnal. Universitas Samratulangi Manado*.
- Bunker, C. (2015). Fundamental Keperawatan Pediatrik. In E. A. M (Ed.), *Buku Ajar Keperawatan Dasar* (10th ed., p. 1277). Jakarta: Wolters Kluwer.
- Cahyono, S. B. (2011). *Meraih Kekuatan Penyembuhan Diri Yang tak Terbatas*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Dinkes Jatim. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. SURABAYA.
- Elfira dan Eqlima. (2007). *Pengaruh Terapi Bermain Dengan Teknik Bercerita Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Ruang Perawatan RSUD H. Adam Malik Medan*.
- Faizah; Ulifa Rahma; Yuliezar Perwira Dara. (2017). *Psikologi Pendidikan* (1st ed.). Malang: UB Press.
- Gunarsa, S. D. (2008). *Psikologi Keperawatan*. (S. R. B. GM, Ed.). Jakarta: BPK GM.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi* (2nd ed.). Jakarta: FKUI Jakarta.
- Hidayat, K. (2009). *Memaknai Jejak - Jejak Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hockenberry I Wilson. (2015). *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (10th ed.). USA: Mosby.
- Ismanto, R. M. A. Y. (2015). Pengaruh Penerapan Atraumatic Care Terhadap Kecemasan Anak Yang Hospitalisasi, *3*.
- Karuniawati, D. A. (2011). Hubungan lama rawat inap dengan tingkat stres anak

- akibat hospitalisasi di rumah sakit pku muhammadiyah i yogyakarta.
- KPP&PA. (2015). (*Kemertrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak*).*Profil Anak Indonesia*. Jakarta.
- Kustiawan, U. (2016). *Pengembangan Media Pembelajaran Anak Usia Dini*. (Anggota IKAPI, Ed.) (1st ed.). Malang: Gunung Samudra.
- Lesmana, H. (2006). *Panduan Praktis Mewarnai Menggunakan Krayon*. Jakarta: Wahyu Media.
- Nidaul Hasanah. (2010). Pengaruh Art Therapy dalam Mengurangi Kecemasan Pada Penderita Kanker.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RINEKA CIPTA.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. (A. Suslia, Ed.) (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Olivia, F. (2009). *Visual Thinking Mengoptmalkan Otak Kanan Untuk Mengatasi Kecemasan Berlebihan*. Jakarta: Elek Media Komputindo.
- Olivia, F. (2013). *Gembira Bermain Corat Coret* (1st ed.). Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Patricia Blaine Bradley. (2008). *Creative Healing*. Jakarta: Elek Media Komputindo.
- Perkin, R. M. (2008). *Pediatri c Hospital Medicine* (2nd ed.). USA: Wolters Kluwer.
- RM *RSU dr. H. Koesnadi*. (2017). Bondowoso.
- Saputro, H. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit*. (E. Agustine, Ed.). ponorogo: FORIKES.
- Sari, O. G. (2015). Naskah publikasi.
- Supartini, Y. (2004). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. (M. Ester, Ed.). Jakarta: EGC.
- Saprudin, N., Nengsih, N. A., & Fhitria. (2016). Efektivitas Terapi Bermain Puzzle Dengan Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Di Rsud 45 Kuningan. Program Studi S1 Keperawatan STIKES Kuningan.
- Suryanti, Solihin, & Yulistiani, M. (2011). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai dan Origami terhadap Tingkat Kecemasan dsebagai Efek Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD dr. R. Goetheng Tarunadibrata Perbalingga. *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD Dr. R.Goetheng Tarunadibrata Purbalingga*, 2(1), 2–9.
- Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A. R., Updegraff, J. A., ... Al, T. E. T. (2000). Biobehavioral Responses To Stress In Females :, 107(3), 411–429.
- Wong, D. L. (2009). Asuhan Anak Selama Sakit dan Hospitalisasi. In E. Komara (Ed.), *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Vol. 2* (6th ed., pp. 756–764). Mosby: EGC.
- Yulistiani, S. S. M. (2012). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Rsud Dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga* Suryanti, Sodikin, Mustiah Yulistiani, X(1), 38–44.