

**EFEKTIVITAS TERAPI BERMAIN MENGGAMBAR TERHADAP KECEMASAN ANAK
USIA SEKOLAH 6-12 TAHUN DI RUANG PERAWATAN ANAK RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH KONAWE**

**The Effectiveness Of Drawing Play Therapy On Anxiety Of School Age Children 6-12
Years In The Child Care Room Of Konawe Regional General Hospital**

Anisa Purnamasari ¹

Amzal Mortin Andas ^{2*}

Ashar Prima ³

Desrinah Harahap ⁴

¹Program Studi Keperawatan,
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Mandala W Waluya,
Kendari, Indonesia

^{2*}Dosen Keperawatan Medikal
Bedah, Stikes bani saleh, Bekasi,
Indonesia

³Dosen Keperawatan Medikal
Bedah, Stikes bani saleh, Bekasi,
Indonesia

⁴Dosen Keperawatan
Maternitas, Stikes bani saleh,
Bekasi, Indonesia

*email:

amzal@stikesbanisaleh.ac.id

Abstrak

Reaksi yang ditunjukkan oleh anak yang menjalani hospitalisasi atau rawat inap umumnya tidak kooperatif saat dilakukan perawatan. Terapi bermain menggambar merupakan salah satu alternatif yang dapat digunakan dalam terapi bermain guna meningkatkan stimulasi dan mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi selama di rawat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas Terapi Bermain Menggambar Terhadap Kecemasan Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun Di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Konawe. Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan desain *pre test and post test nonequivalent control group*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 68 responden, dengan tehnik pengambilan sampel secara consecutive sampling. Metode analisis menggunakan uji statistik paired sampel t-test. Hasil penelitian didapatkan hasil pre-test kecemasan pada kelompok eksperimen menunjukkan mean = 21.55 dan post-test mean = 10.09 dengan nilai $t = 13.247$, sedangkan kelompok kontrol mean = 22.00 dan post-test mean = 22.00 dengan nilai $t = 0.423$, sehingga kelompok eksperimen bernilai Positif yaitu terjadi kecenderungan penurunan kecemasan anak sesudah intervensi. Sedangkan nilai p value pre-test dan post-test pada kelompok eksperimen 0.000 dan kelompok kontrol 0.676 dimana nilai signifikan ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak, artinya pada kelompok eksperimen, Terapi Bermain Menggambar efektif dalam menurunkan Kecemasan Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun.

Kata Kunci:

Kecemasan
Terapi Bermain
Anak usia sekolah

Keywords:

Anxiety
Play Therapy
School age children

Abstract

The reactions shown by children undergoing hospitalization or hospitalization are generally not cooperative during treatment. Drawing play therapy is an alternative that can be used in play therapy to increase stimulation and reduce anxiety due to hospitalization during hospitalization. The purpose of this study was to determine the effectiveness of drawing play therapy on the anxiety of school-aged children 6-12 years in the pediatric care room at the Konawe General Hospital. This type of research is a quasi-experimental design with a nonequivalent control group pre-test and post-test design. The sample in this study was 68 respondents, with consecutive sampling technique. The method of analysis used a statistical paired sample t-test. The results showed that the results of the pre-test anxiety in the experimental group showed mean = 21.55 and post-test mean = 10.09 with t value = 13,247, while the control group mean = 22.00 and post-test mean = 22.00 with t value = 0.423, so the experimental group Positive value is a tendency to decrease children's anxiety after the intervention. While the p value of pre-test and post-test in the experimental group is 0.000 and the control group is 0.676 where the value is significant ($0,000 < 0,05$), then H_0 is rejected, meaning that in the experimental group, Drawing Play Therapy is effective in reducing the anxiety of school-aged children 6- 12 years old.



PENDAHULUAN

Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stress, baik bagi anak maupun orang tua. Beberapa bukti ilmiah menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stress bagi anak dan orang tuanya, baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang rawat, alat- alat, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan maupun lingkungan sosial, seperti sesama pasien anak, atau pun interaksi dan sikap petugas kesehatan itu sendiri (Supartini, 2014). Reaksi yang ditunjukkan oleh anak yang menjalani hospitalisasi/ rawat inap umumnya tidak kooperatif saat dilakukan perawatan. Hal tersebut dapat terjadi karena anak menghadapi sesuatu yang baru yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya, dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Gerungan, N., 2020).

Berdasarkan data WHO (World Health Organization) tahun 2018 bahwa 3%-10% pasien anak yang di rawat di Amerika Serikat mengalami stress dan kecemasan selama hospitalisasi. Sekitar 3%-7% dari anak usia sekolah yang di rawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5%-10% anak yang di hospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami tanda stress dan kecemasan selama di hospitalisasi (American Academy of Pediatrics (2016).

Angka kesakitan anak di Indonesia mencapai lebih dari 45% dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia. Sehingga didapat peningkatan hospitalisasi pada anak menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2018 angka rawat inap atau hospitalisasi anak di Indonesia naik sebesar 13% dibandingkan tahun 2017 (Badan Pusat Statistik, 2018).

Terapi bermain menggambar merupakan salah satu alternatif yang dapat digunakan dalam terapi bermain guna meningkatkan stimulasi dan mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi selama di rawat. Terapi bermain menggambar merupakan kategori bermain

aktif yang sifatnya konstruksi karena pada permainan ini anak berperan secara aktif, kesenangan diperoleh dari apa yang diperbuat oleh mereka sendiri yaitu anak melakukan permainan dengan menggunakan energi dan inisiatif yang muncul dari anak sendiri. Dengan melakukan permainan menggambar diharapkan anak dapat meningkatkan perkembangan sensori motorik, mengembangkan kreatifitas mencoba ide baru misalnya menggambar sesuai apa yang diinginkan serta sebagai alat komunikasi terutama bagi yang belum dapat mengatakan secara verbal (Andriana D., 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryanti dkk pada tahun 2012 di RSUD dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga mengenai Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah membuktikan terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan yang dialami anak sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai dan origami) dan sesudah dilakukan terapi bermain (mewarnai dan origami) yaitu dengan p value = 0,001 signifikan $\alpha = 0,05$ sehingga terapi bermain (mewarnai dan origami) dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia pra sekolah, dari tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan.

Untuk memenuhi kebutuhan anak yang dihospitalisasi sangatlah penting bagi perawat anak untuk memiliki pengetahuan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak pada seluruh kelompok usia. Selain itu, perawat juga harus memiliki pengetahuan tentang bagaimana cara mendekati anak dan berinteraksi dengan mereka, serta cara agar mereka kooperatif terhadap pengobatan yang diberikan. Dengan terapi bermain dan kerja sama orang tua yang baik, maka dapat meminimalkan atau menurunkan stress pada anak selama dirawat

Berdasarkan paparan masalah tersebut tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas Terapi Bermain Menggambar Terhadap Kecemasan

Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun Di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Konawe.

METODOLOGI

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre test and post test nonequivalent control group*. Pada desain ini peneliti membagi dua kelompok. Satu kelompok adalah kelompok perlakuan, sedangkan kelompok lain adalah kelompok kontrol sebagai pembanding. Sebelum perlakuan pada semua kelompok dilakukan pengukuran awal (*pre test*) untuk menentukan kemampuan atau nilai awal responden sebelum intervensi (*uji coba*). Selanjutnya pada kelompok perlakuan dilakukan intervensi sesuai dengan protokol *uji coba* yang telah direncanakan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi. Setelah perlakuan dilakukan pengukuran akhir (*post test*) pada semua kelompok untuk menentukan efek perlakuan pada responden (Dharma Kelena, 2015).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di ruang perawatan anak sebanyak 326 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 68 terdiri dari 34 responden untuk kelompok intervensi dan 34 responden untuk kelompok kontrol, dengan tehnik pengambilan sampel secara *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi untuk mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Metode analisis menggunakan uji statistik *paired sampel t-test* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

I. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur

No	Umur	Intervensi		Kontrol	
		n	%	n	%

1	6 tahun	2	5.9	3	8.8
2	7 tahun	4	11.7	5	14.8
3	8 tahun	6	17.6	5	14.8
4	9 tahun	9	26.4	8	23.2
5	10 tahun	5	14.8	3	8.8
6	11 tahun	3	8.8	5	14.8
7	12 tahun	5	14.8	5	14.8
Total		34	100	34	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, pada kelompok intervensi responden terbanyak pada usia 9 tahun yaitu 9 responden (26.4%), sedangkan pada kelompok kontrol responden terbanyak juga pada usia 9 tahun yaitu 8 responden (23.2%).

b. Umur

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Intervensi		Kontrol	
		n	%	n	%
1	Laki-Laki	15	44.2	13	38.3
2	Perempuan	19	55.8	21	61.7
Total		34	100	34	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, pada kelompok intervensi responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 19 responden (55.8%), sedangkan pada kelompok kontrol responden terbanyak juga berjenis kelamin perempuan yaitu 21 responden (61.7%).

2. Analisis Univariat

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan sebelum perlakuan (*pre-test*)

No	Tingkat Kecemasan	Intervensi		Kontrol	
		n	%	n	%
1	Tidak Cemas	0	0	0	0
2	Ringan	0	0	2	5.8
3	Sedang	32	94.2	30	88.3
4	Berat	2	5.8	2	5.8
Total		34	100	34	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, pada kelompok intervensi responden terbanyak yang memiliki tingkat kecemasan sedang sebesar 32 responden (94.2%), sedangkan pada

kelompok control responden terbanyak juga yang memiliki tingkat kecemasan sedang sebesar 30 responden (88.3%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan sebelum perlakuan (post-test)

No	Tingkat Kecemasan	Intervensi		Kontrol	
		n	%	n	%
1	Tidak Cemas	2	5.8	0	0
2	Ringan	30	88.3	3	8.8
3	Sedang	2	5.8	29	85.3
4	Berat	0	0	2	5.8
	Total	34	100	34	100

Berdasarkan tabel 4 di atas, pada kelompok intervensi responden terbanyak yang mengalami penurunan dari tingkat kecemasan sedang ke tingkat kecemasan ringan sebesar 30 responden (88.3%), sedangkan pada kelompok control responden yang mengalami penurunan tingkat kecemasan hanya sebesar 30responden (8.8%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 5. Efektifitas Terapi Bermain Menggambar Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah 6-12 Tahun Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok	Pre test	PostTest	t	p Value
		Mean	Mean		
1	Intervensi	21.55	10.09	13.247	0.000
2	Kontrol	22.00	22.00	0.423	0.676

Berdasarkan tabel 5 di atas, didapatkan hasil pre-test kecemasan pada kelompok eksperimen menunjukkan mean = 21.55 dan post-test mean = 10.09 dengan nilai $t = 13.247$, sedangkan kelompok kontrol mean = 22.00 dan post-test mean = 22.00 dengan nilai $t = 0.423$, sehingga kelompok eksperimen bernilai Positif yaitu terjadi kecenderungan penurunan kecemasan anak sesudah intervensi. Sedangkan nilai p value pre-test dan post-test pada kelompok eksperimen 0.000 dan kelompok kontrol 0.676

PEMBAHASAN

Perawatan anak di rumah sakit merupakan krisis utama yang tampak pada anak, karena anak yang dirawat di rumah sakit mengalami perubahan status kesehatan dan juga lingkungannya seperti ruangan perawatan yang asing, petugas kesehatan yang memakai seragam putih, dan alat-alat kesehatan (Novais et al., 2021). Reaksi anak dan keluarga terhadap sakit dan rumah sakit adalah dalam bentuk kecemasan, stres, dan perubahan perilaku. Reaksi anak usia sekolah ketika mengalami perawatan di rumah sakit adalah dengan menunjukkan reaksi perilaku seperti protes, putus asa, dan regresi. Hospitalisasi anak dapat menjadi suatu pengalaman yang dapat menimbulkan reaksi tertentu yang berdampak pada kerjasama anak dalam perawatan anak selama di Rumah Sakit. Reaksi tersebut dalam bentuk kecemasan dari fase ringan sampai berat yang tentunya akan mempengaruhi proses penyembuhan anak selama di Rumah Sakit. Bermain menggambar di rumah sakit dapat membantu anak untuk mengalihkan perhatiannya (distraksi) dari penyakitnya dan lingkungan rumah sakit yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan lama perawatan (Lina Indrawaty, 2013).

Kecemasan anak akibat perawatan di Rumah Sakit dapat mengganggu proses penyembuhan, hal ini dikarenakan anak merasa tertekan dan menolak setiap tindakan yang akan diberikan serta takut terhadap perubahan yang dialaminya. Terapi bermain menggambar dapat menjadi alternatif dalam menurunkan kecemasan yang dirasakan pada anak (Supartini, 2014). Bermain menggambar merupakan cara alamiah bagi seorang anak untuk mengungkapkan konflik yang ada dalam dirinya, melalui bermain menggambar anak dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, fantasi serta daya kreasi dengan tetap mengembangkan kreatifitasnya dan beradaptasi lebih efektif terhadap berbagai sumber stres. Ketika seorang anak menggambar atau melihat sebuah gambar, akan ada banyak kesimpulan dalam otak anak (Gerungan, N., 2020).

Terapi bermain menggambar merupakan salah satu alternatif yang dapat digunakan dalam terapi bermain guna meningkatkan stimulasi dan mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi selama di rawat (Souza et al., 2021). Terapi bermain menggambar merupakan kategori bermain aktif yang sifatnya konstruksi karena pada permainan ini anak berperan secara aktif, kesenangan diperoleh dari apa yang diperbuat oleh mereka sendiri yaitu anak melakukan permainan dengan menggunakan energi dan inisiatif yang muncul dari anak sendiri. Dengan melakukan permainan menggambar anak dapat meningkatkan perkembangan sensori motorik, mengembangkan kreatifitas anak serta mencoba ide baru (Andriana D., 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryanti dkk pada tahun 2012 di RSUD dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga mengenai Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah membuktikan terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan yang dialami anak sebelum dilakukan terapi bermain (mewarnai dan origami) dan sesudah dilakukan terapi bermain (mewarnai dan origami) yaitu dengan $p=0,0001$ pada signifikan $\alpha = 0,05$. Terapi bermain (mewarnai dan origami) dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia pra sekolah, dari tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan.

Penelitian lain dalam Jurnal Harapan Bangsa tahun 2013, mengenai Efektivitas Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah menunjukkan bahwa, dari 36 responden anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum diberikan terapi bermain mewarnai, rata-rata (mean) memiliki skor kecemasan sebesar 24,44 dalam kategori kecemasan sedang, sedangkan skor kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) sesudah dilakukan terapi bermain mewarnai dari 36 responden, rata-rata (mean) memiliki skor kecemasan sebesar 20,94 dalam kategori kecemasan sedang.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Emi Agustina dkk pada tahun 2010 mengenai Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah, memperoleh hasil: Dari 8 anak prasekolah yang menjalani rawat inap di ruang Nusa Indah RSUD Pare sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar mengalami kecemasan yaitu 62,5% atau 5 responden mengalami kecemasan ringan, 37,5% atau 3 responden yang mengalami kecemasan sedang dan setelah diberikan terapi tingkat kecemasan menurun yaitu 87,5% atau 7 responden tidak mengalami kecemasan, dan 12,5% atau 1 responden yang mengalami kecemasan ringan. Perlakuan ini diberikan sebanyak 2 kali 15 menit dalam sehari. Sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh pemberian terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah yang rawat inap di ruang Nusa Indah RSUD Pare.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi menggambar efektif untuk mengatasi kecemasan anak usia Sekolah yang berusia 6-12 tahun di Rumah Sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca artikel penelitian ini.

REFERENSI

1. Supartini, 2014. Buku ajar konsep dasar keperawatan anak. EGC, Jakarta.
2. Gerungan, N., 2020. Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Rsup. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. J. Sk. Keperawatan 62 Hlm 105-113. <https://doi.org/doi:10.35974/jsk.v6i2.2404>.

3. American Academy of Pediatrics (AAP), 2016. Patient and Family-Centered Care and the Pediatrician's Role.
4. Badan Pusat Statistik, 2018. Statistik Indonesia 2018.
5. Andriana D., 2011. Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Anak. Salemba Medika, Jakarta.
6. Dharma Kelena, 2015. Metodologi Penelitian Keperawatan, Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Trans Info Media, Jakarta.
7. Novais, M.C.M., Victor, D.S., Rodrigues, D. da S., Freitas, B.O., Barreto, N.M.P.V., Mendes, D. de J. da S., Saquetto, M.B., 2021. Factors Associated With De-Hospitalization Of Children And Adolescents With Complex Chronic Condition. *Rev. Paul. Pediatr.* 39, e2020118. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020118>
8. Lina Indrawaty, 2013. Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Toddler Akibat Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Kota Bekasi. *J. Keperawatan Unsyiah*.
9. Souza, R.L.A. de, Mutti, C.F., Santos, R.P. dos, Oliveira, D.C. de, Okido, A.C.C., Jantsch, L.B., Neves, E.T., 2021. Hospitalization perceived by children and adolescents undergoing cancer treatment. *Rev. Gaúcha Enferm.* 42, e20200122. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200122>