



**PENGARUH TERAPI MEWARNAI TERHADAP KENYAMANAN  
HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RSUD  
WALED KABUPATEN CIREBON TAHUN 2018**

*THE EFFECT OF COLORING THERAPY TOWARD COMFORT OF HOSPITALIZATION  
AT PRESCHOOLERS IN WALED PUBLIC HOSPITAL CIREBON*

**Tantri Maulani Putri<sup>1</sup>, Dwiyanti Purbasari<sup>2</sup>, Thia Octiany<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>.Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Mahardika

<sup>2</sup>.Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Mahardika

<sup>3</sup>.Program Studi Kebidanan, STIKes Mahardika

Email: [maulanitantri@gmail.com](mailto:maulanitantri@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Children who experience hospitalization in 2017 reached 2502 at Waled Public Hospital Cirebon. The impact of hospitalization gives rise to stress, insecurity and discomfort (Oktaiwati, 2017). Coloring therapy is effective for improving child comfort during hospitalization. This study was conducted to know the effect of colour therapy on the comfort of hospitalization in preschoolers at Waled Public Hospital Cirebon. The design used was quasy experiment with pre-post control group design approach. The number of samples of 32 children, with incidental sampling technique. The comfort instrument used is an observation sheet that refers to the Intermountain Healthcare Comfort Assessment that has been modified with the value of r table validity > 0.7293 and reliability testing shows that the p value < alpha means significant kappa test results. This research carried out in the anyelir ward of Waled Public Hospital Cirebon in June-July 2018. The results showed that 16 respondents experienced comfort in the intervention group. The comfort value of hospitalization after intervention has increased (22.8750) with a standard deviation of 0.80623 and the lowest comfort of 21.00 and the highest of 24.00. The results of statistical tests with paired t-test showed that there was an effect of coloring therapy on the comfort of hospitalization in preschool-aged children in the intervention group (p-value = 0,000  $\alpha$  = 0.05). This research is expected to become the basis for further researchers on the development of nonpharmacological therapy by replacing variables such as growth and development or comparing with other techniques.*

*Keywords: coloring therapy, comfort of hospitalization, preschool.*

## PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang harus dilalui anak untuk mendapatkan berbagai tindakan sesuai dengan masalah fisik maupun psikologis. Dampak hospitalisasi menimbulkan stres dan tidak aman. Penyebab stres pada anak meliputi psikososial (berpisah dengan orang tua, keluarga lain, teman dan perubahan peran), fisiologis (kurang tidur, perasaan nyeri, imobilisasi dan tidak mengontrol diri), serta lingkungan asing (kebiasaan sehari-hari berubah). Dampak hospitalisasi pada anak membutuhkan asuhan keperawatan dengan melibatkan orang tua pada saat melakukan tindakan (Family Centered Care) (Wong, Hockenberry, Wilson, Winkelstein & Schwartz, 2009).

Anak-anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun, merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap pengalaman sakit, yang disebabkan karena faktor lingkungan, kebersihan, gizi yang buruk ataupun tugas perkembangan yang menuntut anak meningkatkan keterampilan motorik kasar dan halusinya, sehingga lebih besar kemungkinan untuk cedera.

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Waled Kabupaten Cirebon tahun 2017, jumlah anak yang mengalami hospitalisasi adalah sebanyak 2502 pasien. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, fenomena yang ditemukan oleh peneliti di RSUD Waled Kabupaten Cirebon terkait respon anak terhadap hospitalisasi adalah banyak anak menolak saat menjalani perawatan di rumah sakit karena harus menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit yang asing, ditunjukkan dengan respon menangis dan tidak kooperatif dengan petugas kesehatan. Diruang tersebut belum menerapkan terapi bermain pada saat intervensi keperawatan.

Anak-anak yang mendapat perawatan di rumah sakit akan mengalami kecemasan. Tindakan yang dilakukan dalam mengatasi masalah anak apapun bentuknya harus berlandaskan pada prinsip atraumatic care. Atraumatic care atau asuhan yang tidak menimbulkan trauma pada anak dan keluarganya merupakan asuhan terapeutik karena bertujuan sebagai terapi bagi anak (Supartini, 2004).

Menurut Brannstrom (2014), anak-anak mengalami ketidaknyamanan selama perawatan di rumah sakit, dan kadang-kadang mampu mengekspresikannya. Asuhan keperawatan yang berfokus pada kenyamanan perlu dikembangkan dengan berpedoman pada teori keperawatan. Salah satu teori keperawatan dengan fokus pada kenyamanan adalah model Comfort Katherine Kolcaba. Kolcaba memandang bahwa kenyamanan holistik adalah kenyamanan yang menyeluruh meliputi kenyamanan fisik,

psikospiritual, lingkungan dan psikososial. Maka dari itu, diperlukan penanganan untuk meningkatkan kenyamanan anak saat hospitalisasi. Penanganan optimal anak tidak hanya terbatas pada masalah medis, tetapi harus memperhatikan faktor perkembangan, psikososial, dan keluarga. Penanganan anak yang mengalami hospitalisasi salah satunya adalah terapi bermain, hal ini dapat menjadi alat yang paling efektif untuk menangani anak yang sedang di rawat di rumah sakit. Melalui bermain, anak dapat menunjukkan apa yang dirasakannya selama hospitalisasi karena dengan melakukan permainan anak dapat melupakan rasa sakitnya (Heri, 2017). Anak yang sedang di rawat di rumah sakit dibatasi dalam melakukan aktifitas agar mencegah terjadinya kelelahan atau keadaan yang dapat memperburuk sakitnya, sehingga anak membutuhkan jenis permainan paralel. Salah satunya adalah terapi 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 menjadi pilihan untuk membantu mengurangi kecemasan anak (Wong, 2008).

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang terkait dengan penatalaksanaan terapi bermain. Penelitian yang dilakukan oleh Friscilia, Amatus, & Abram (2014) diperoleh hasil ada pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di Ruang Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian yang dilakukan oleh Isna Hayati (2016), hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terapi bermain mewarnai terhadap status nausea anak yang mendapatkan kemoterapi dibuktikan dengan adanya perbedaan yang signifikan rerata skor nausea antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p$  value : 0,01). Melihat uraian diatas maka penelitian ini ditujukan untuk mengetahui pengaruh terapi mewarnai terhadap kenyamanan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain eksperimen semu (*quasy experiment*) dan dilakukan secara *pretest posttest control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Waled Kabupaten Cirebon. Sampel pada penelitian ini adalah 32 sampel yang dibagi menjadi 16 kelompok intervensi, dan 16 kelompok kontrol dengan teknik non probability sampling

yaitu insidental sampling.

Instrumen penelitian kenyamanan hospitalisasi adalah lembar observasi *Intermountain Healthcare Pediatric Comfort Assessment* yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Kuesioner berjumlah 5 aspek dengan 24 item dan menggunakan skala guttman. Terdapat item positif dan negatif. Pada item positif, ya = 1, tidak = 0, kemudian sebaliknya pada item negatif, ya = 0, tidak = 1. Semakin tinggi skor, semakin tinggi tingkat kenyamanan. Instrumen penelitian terapi mewarnai adalah kertas mewarnai, pensil warna, stopwatch dan papan alas.

Analisa data menggunakan analisa univariat dalam bentuk rata-rata (mean), minimum maksimum dan standar deviasi. Analisa bivariat menggunakan uji normalitas dengan uji *skewness*. Hasil uji menunjukkan data berdistribusi normal (nilai *skewness* < 2), maka dilakukan uji parametrik dengan menggunakan uji *paired t-test* dengan p-value 0,05.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21 Juni-05 Juli 2018 di ruang anyelir RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Kenyamanan Hospitalisasi Sebelum diberikan Intervensi Terapi Mewarnai Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Variabel kenyamanan	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	F	P (%)	F	P (%)
Nyaman	16	100	13	81,25
Tidak nyaman	0	0	3	18,75
Total	16	100%	16	100%

Berdasarkan tabel 1 maka diidentifikasi pada kelompok intervensi yang mengalami kenyamanan sebanyak 16 responden dan yang mengalami ketidaknyamanan sebanyak 0 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol yang mengalami kenyamanan sebanyak 13 responden dan yang mengalami ketidaknyamanan sebanyak 3 responden.

**Tabel 2.**  
**Kenyamanan Hospitalisasi Sebelum Diberikan Intervensi Terapi Mewarnai Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Kelompok	N	Min-Max	Mean	SD
Intervensi	32	13 - 22	17,5000	2,55604
Kontrol		6 - 20	14,6250	3,93065

Berdasarkan tabel 2 maka diidentifikasi bahwa kenyamanan hospitalisasi sebelum diberikan intervensi terapi mewarnai pada kelompok intervensi, didapatkan hasil rerata kenyamanan hospitalisasi adalah 17,5000 dengan standar deviasi 2,55604, kenyamanan terendah adalah 13,00 sedangkan kenyamanan tertinggi adalah 22,00. Nilai mean menunjukkan bahwa responden pada kedua kelompok sebelum diberikan intervensi merasakan kenyamanan (>12=nyaman).

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi Kenyamanan Hospitalisasi Setelah diberikan Intervensi Terapi Mewarnai Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Variabel kenyamanan	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	F	P (%)	F	P (%)
Nyaman	16	100	14	87,5
Tidak nyaman	0	0	2	12,5
Total	16	100%	16	100%

Berdasarkan tabel 3 maka diidentifikasi pada kelompok intervensi yang mengalami kenyamanan sebanyak 16 responden dan yang mengalami ketidaknyamanan sebanyak 0 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol yang mengalami kenyamanan sebanyak 14 responden dan yang mengalami ketidaknyamanan sebanyak 2 responden. Hal ini menunjukkan semua responden pada kelompok intervensi mengalami kenyamanan.

**Tabel 4.**  
**Kenyamanan Hospitalisasi Setelah Diberikan Intervensi Terapi Mewarnai Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Kelompok	N	Min-Max	Mean	SD
Intervensi	32	21 - 24	22,8750	,80623
Kontrol		11 - 20	15,4375	2,75605

Berdasarkan tabel 4 maka diidentifikasi bahwa kenyamanan hospitalisasi setelah diberikan intervensi terapi mewarnai pada kelompok intervensi mengalami perubahan dibandingkan dengan kelompok kontrol, hasil rerata kenyamanan hospitalisasi adalah 22,8750 dengan standar deviasi 0,80623, kenyamanan terendah adalah 21,00 sedangkan kenyamanan tertinggi adalah 24,00. Nilai mean menunjukkan bahwa kenyamanan semakin meningkat setelah dilakukan intervensi terapi mewarnai. Rentang perbedaan kenyamanan dari setiap responden adalah 0,80623, hal ini menunjukkan rentang yang sangat kecil, yang berarti responden lebih fokus pada saat melakukan terapi mewarnai.

**Tabel 5.**  
**Hasil Uji Normalitas**

Kelompok	Statistik	Df	Skewness
Intervensi			
Sebelum	,963	16	0,12
Sesudah	,846		1,11
Kontrol			
Sebelum	,922	16	1,37
Sesudah	,948		0,11

Berdasarkan uji normalitas *skewness*, didapatkan hasil *p-value* < 2, maka data berdistribusi normal. Sehingga dilakukan uji parametrik *paired t-test*.

**Tabel 6.**  
**Pengaruh Kenyamanan Hospitalisasi Setelah Diberikan Intervensi Terapi Mewarnai Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol**

Kenyamanan hospitalisasi	Mean	T	P-value
Intervensi	-5,37500	-9,830	,000
Sebelum-sesudah			
Kontrol	-,81250	-1,370	,191
Sebelum-sesudah			

Berdasarkan uji *paired t-test* pada tabel 6 menunjukkan pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi terapi mewarnai didapatkan hasil *p value* <  $\alpha$  (*p-value* = 0,000  $\alpha$  = 0,05). Maka  $H_0$  gagal diterima hal ini berarti ada pengaruh terapi mewarnai terhadap kenyamanan hospitalisasi. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil *p value* >  $\alpha$  (*p-value* = 0,191  $\alpha$  = 0,05), berarti tidak ada perubahan yang signifikan pada kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

### Kenyamanan Hospitalisasi Sebelum Diberikan Intervensi Terapi Mewarnai Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kenyamanan hospitalisasi pada penelitian ini dinilai dari sebelum diberikannya intervensi terapi mewarnai. Terdapat perbedaan sebelum diberikan intervensi terapi mewarnai pada kelompok intervensi. Berdasarkan hasil penelitian, maka diidentifikasi pada kelompok intervensi yang mengalami kenyamanan sebanyak 16 responden dan yang mengalami ketidaknyamanan sebanyak 0 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol yang mengalami kenyamanan sebanyak 13 responden dan yang mengalami ketidaknyamanan sebanyak 3 responden. Rerata kenyamanan hospitalisasi sebelum intervensi pada kelompok intervensi adalah 17,5000 dengan standar deviasi 2,55604, kenyamanan terendah adalah 13,00 sedangkan kenyamanan tertinggi adalah 22,00. Nilai mean menunjukkan bahwa responden merasakan kenyamanan. Hal ini sesuai dengan skor kuesioner

bahwa skor >12 berarti nyaman, semakin tinggi skor semakin tinggi tingkat kenyamanan.

Hasil penelitian sebelum intervensi ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinik (2013), menyatakan bahwa rerata perilaku maladaptif anak sebelum diberikan intervensi bermain adalah 56,30 pada kelompok kontrol dan 58,10 pada kelompok intervensi. Dalam tahap awal memasuki lingkungan rumah sakit anak masih perlu beradaptasi terhadap penyakit yang dideritanya, serta lingkungan yang baru dan asing untuk menjalani aktivitas rutin bersama petugas rumah sakit dan orang-orang disekitarnya. Anak juga akan mengalami ketakutan dan nyeri karena penyakit atau tindakan perawatan selama pengobatan yang dijalani. Hal itulah yang menyebabkan anak memiliki perilaku maladaptif yang cenderung tinggi pada awal anak masuk ke rumah sakit.

Menurut peneliti, hospitalisasi dapat menimbulkan ketidaknyamanan karena diperlukan berbagai tindakan atau penanganan yang membuat anak merasa takut. Anak menjadi tidak kooperatif dengan petugas kesehatan, respon yang muncul ketika didekati adalah menangis.

Menurut Oktiawati (2017), hospitalisasi atau sakit dan dirawat di rumah sakit bagi anak dan keluarga akan menimbulkan stres dan tidak aman. Penyebab stres pada anak meliputi psikososial (berpisah dengan orang tua, keluarga lain, teman dan perubahan peran), fisiologis (kurang tidur, perasaan nyeri, imobilisasi dan tidak mengontrol diri), serta lingkungan asing (kebiasaan sehari-hari berubah). Sehingga anak merasakan ketidaknyamanan.

Menurut Kolcaba (2003), *comfort* mempunyai arti yang holistik dan kompleks, kolcaba dalam teori *comfort* yang dikembangkan menyebutkan *holistic comfort* merupakan bentuk kenyamanan yang meliputi tiga tipe *comfort* yaitu *relief*, *ease* dan *transcendence* yang digabungkan dalam empat konteks yaitu *physical*, *psychospiritual*, *sociocultural* dan *environmental* (Kolcaba & Dimarco, 2005). Teori ini dapat di aplikasikan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan melibatkan keluarga terutama orangtua yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan kesehatan atau kesejahteraan pasien. Keluarga menjadi sumber dukungan bagi anak.

### Kenyamanan Hospitalisasi Setelah Diberikan Intervensi Terapi Mewarnai Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kenyamanan hospitalisasi setelah diberikan intervensi terapi mewarnai pada kelompok intervensi mengalami kenaikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil uji statistik, maka diidentifikasi pada kelompok intervensi yang mengalami kenyamanan sebanyak 16 responden dan yang mengalami ketidaknyamanan sebanyak 0



responden. Sedangkan pada kelompok kontrol yang mengalami kenyamanan sebanyak 14 responden dan yang mengalami ketidaknyamanan sebanyak 2 responden. Hal ini menunjukkan semua responden pada kelompok intervensi mengalami kenyamanan, dengan nilai rerata kenyamanan hospitalisasi sesudah intervensi adalah 22,8750 dengan standar deviasi 0,80623 serta skor kenyamanan terendah adalah 21,00 dan skor tertinggi adalah 24,00. Sedangkan pada kelompok kontrol, rerata kenyamanan hospitalisasi adalah 15,4375 dengan standar deviasi 2,75605, serta skor kenyamanan terendah adalah 11,00 dan skor tertinggi adalah 20,00.

Ini sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavia (2016), hasil penelitiannya menunjukkan ada perbedaan yang signifikan sesudah diberikan intervensi terapi mewarnai pada anak usia prasekolah yang dihospitalisasi, rata-rata sebesar 9,5 pada kelompok eksperimen dan 5,8 pada kelompok kontrol. Kegiatan bermain pada anak dapat mengalihkan rasa sakit pada permainan dan relaksasi melalui kesenangan melakukan permainan (Evism, 2012). Penurunan kecemasan pada kelompok eksperimen yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai berperan mempercepat proses penurunan reaksi kecemasan.

Asuhan keperawatan anak mempunyai prinsip *atraumatic care* dan asuhan berpusat pada keluarga. Stressor dapat berupa stressor fisik yang muncul dari berbagai tindakan, stressor lingkungan dan stressor perpisahan dengan orang tua. Intervensi kenyamanan memiliki tiga kategori: (a) intervensi kenyamanan standar untuk mempertahankan homeostasis dan mengontrol rasa sakit, (b) pelatihan/coaching untuk meredakan kecemasan, memberikan jaminan informasi, menanamkan harapan, mendengarkan, dan membantu merencanakan pemulihan, dan (c) tindakan yang menenangkan bagi jiwa, hal-hal menyenangkan yang perawat lakukan untuk membuat anak atau keluarga merasa diperhatikan dan diperkuat (Kolcaba, 2003). Untuk mengatasi hal tersebut, maka diperlukan terapi bermain di rumah sakit. Bermain membantu anak memahami ketegangan dan tekanan, mengembangkan kapasitas mereka, dan menguatkan pertahanan mereka (Heri, 2017). Salah satu jenis permainan yang dapat dilakukan di rumah sakit adalah terapi mewarnai.

Mewarnai adalah kegiatan menyenangkan sekaligus bermanfaat untuk melatih saraf motorik, kreativitas dan daya imajinasi anak (Ranuhandoko, 2008). Melalui mewarnai, seseorang dapat menuangkan simbolisasi tekanan atau kondisi traumatis yang dialaminya ke dalam coretan dan pemilihan warna. Dinamika secara psikologis menggambarkan bahwa individu dapat

menyalurkan perasaan-perasaan yang tersimpan dalam bawah sadarnya dan tidak dapat dimunculkan ke dalam realita melalui gambar. Melalui mewarnai gambar, seseorang secara tidak sadar telah mengeluarkan muatan amigdalanya. Aktifnya hipotalamus-pituitary-adrenal axis (HPA), menimbulkan conditioning stimulus pada alur limbic-hipotalamus-pituitary-adrenal Axis (LHPA axis), kemudian merangsang hipotalamus dan menyebabkan disekresinya hormon corticotrophin releasing hormone (CRH), merangsang hipotalamus untuk sekresi ACTH. Peningkatan sekresi ACTH, menyebabkan meningkatnya sekresi, kortisol (Usui dkk., 2012). Hormon tersebut dikeluarkan untuk menjaga homeostatis dalam menghadapi stres, baik fisik maupun psikologis (Fatouros et al., 2010). Dengan mekanisme seperti itu, anak dapat mengekspresikan rasa sedih, tertekan, stres, dan menciptakan gambaran-gambaran yang membuat kita kembali merasa bahagia.

Menurut peneliti, kenyamanan hospitalisasi dapat dicapai dengan pemberian intervensi yang berprinsip pada *atraumatic care*, perawat dapat melibatkan orang tua dalam pemberian asuhan keperawatan, meminimalkan ketidaknyamanan secara fisik, psikososial dan lingkungan dengan menerapkan terapi mewarnai pada saat melakukan tindakan keperawatan. Dengan melakukan terapi mewarnai selama 15-30 menit sangatlah efektif untuk meningkatkan kenyamanan hospitalisasi. Emosi dan perasaan yang ada di dalam diri bisa dikeluarkan, sehingga dapat menciptakan coping yang positif.

#### **Pengaruh Terapi Mewarnai Terhadap Kenyamanan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah Setelah Diberikan Intervensi Terapi Mewarnai Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dianalisis kenyamanan setelah diberikan intervensi terapi mewarnai pada kelompok intervensi mengalami perubahan yang bermakna.

Hasil uji statistik menggunakan uji parametrik *paired t-test*, didapatkan hasil pada kelompok kontrol dengan nilai  $p\text{-value} > \alpha$  ( $p\text{-value} = 0,191$   $\alpha = 0,05$ ), sedangkan pada kelompok intervensi diperoleh  $p\text{-value} < \alpha$  ( $p\text{-value} 0,000 < \alpha 0,05$ ) maka  $H_0$  gagal diterima, berarti menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kenyamanan hospitalisasi kelompok yang diberikan terapi mewarnai dan kelompok yang tidak diberikan terapi mewarnai di ruang anelir RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fricilia (2014), hasil analisis menggunakan uji *Paired Sample t-Test* diperoleh nilai  $p \leq \alpha = 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain

mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi. Salah satu permainan yang cocok dilakukan untuk anak usia pra sekolah yaitu mewarnai gambar, dimana anak mulai menyukai dan mengenal warna serta mengenal bentuk-bentuk benda di sekelilingnya (Suryanti, 2011). Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (Paat, 2010).

Menurut peneliti, terdapat pengaruh terapi mewarnai terhadap kenyamanan hospitalisasi dikarenakan fungsi kognitif dan psikomotor pada anak usia prasekolah adalah bermain, anak harus tetap bermain walaupun sedang di rawat di rumah sakit, sesuai dengan prinsip pelaksanaan bermain di rumah sakit. Terapi mewarnai adalah salah satu permainan yang sangat efektif untuk pelaksanaan bermain di rumah sakit, karena tidak menggunakan banyak energi dan dapat dilakukan di tempat tidur anak. Keterbatasan pada beberapa anak yang mengalami hospitalisasi salah satunya adalah pemasangan infus ditangan kanan, sehingga anak melakukan terapi mewarnai dengan tangan kiri, namun meskipun demikian, anak merasakan kenyamanan saat melakukan terapi mewarnai. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi, tidak ada perubahan kenyamanan terlihat dari aspek vokalisasi, motorik, ekspresi wajah dan penampilan mereka. Hal ini menunjukkan pemberian intervensi standar dari rumah sakit tanpa tambahan terapi mewarnai tidak merubah kenyamanan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Menurut Wong (2009) tidak adanya stimulasi tambahan yang dapat membuat anak terdistraksi dari rasa sakit, dan anak tidak merasakan kesenangan dapat membuat anak merasakan hal yang sama selama berada di rumah sakit, sehingga kenyamanan cenderung pada skor yang sedikit meningkat.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian dan pembahasan mengenai terapi mewarnai terhadap kenyamanan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Waled Kabupaten Cirebon, maka dapat ditarik simpulan nilai  $p\text{-value} < \alpha$  ( $p\text{-value} 0,000 < \alpha$ ), maka  $H_0$  gagal diterima hal ini berarti ada pengaruh terapi mewarnai terhadap kenyamanan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya mengenai pengembangan terapi nonfarmakologis dengan mengganti variabel seperti pertumbuhan dan perkembangan atau membandingkan dengan teknik-teknik lain, agar penelitian ini dapat lebih sempurna.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustina, E., & Puspita, A. 2010. *Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Rawat Inap*. Jurnal AKP [diunduh 2018 April 03]; 1 (2): 36-43
- Brannstrom, Charlotte Angstrom. 2014. *Children Undergoing Cancer Treatment Describe Their Experiences of Comfort in Interviews and Drawings*. Journal Of Pediatric Oncology Nursing Umea University [diunduh 2018 Mei 06]
- Donna L, Wong et al. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC.
- Hayati, Isna. 2016. *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Status Nausea Anak Yang Mendapatkan Kemoterapi Di Rsup Dr. Kariadi Semarang* [tesis]. Semarang: FIK Universitas Muhammadiyah Semarang
- Kapti, Rinik Eko, dkk. 2013. *Pengaruh Bermain Dengan Mewarnai terhadap Penurunan Skor Perilaku Maladaptif Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Kabupaten Kediri*. Jurnal Ilmu Keperawatan FK Universitas Brawijaya [diunduh 2018 Februari 24]; 1 (02): 169-175
- Kolcaba, K. (2003). *Comfort theory and practice: A vision for holistic health care and research*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Mendri, Ni Ketut. 2017. *Ashuan Keperawatan Pada Anak Sakit dan Bayi Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Oktiawati, Anisa. 2017. *Teori dan Konsep Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: TIM
- Ranuhandoko, N'daru. 2008. *Teknik Dasar Mewarnai dengan Cat Air (Seri Buah-buahan)*. Jakarta: WahyuMedia
- Saputro, Heri. 2017. *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit: Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES)
- Sari, Oktavia Gandra. 2016. *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dihospitalisasi Di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta* [skripsi]. Yogyakarta: Universitas'Aisyiyah Yogyakarta
- Sugiyono. 2016. *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis dan Disertasi*. Bandung: ALFABETA.
- Supartini, Yupi. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
- Suryanti, Sodikin and Yulistiani, M. 2011. *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Dan*

- Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah di RSUD dr. R. Goetheng Tarunadibrata, Purbalingga. Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan [diunduh 2018 April 25]; 10 (1): 38-44*
- Wong, D.L., Hockenberry, M, Eaton, Wilson, D., Winkelstein, M, L., & Schwartz, P. 2009. *Buku ajar keperawatan pediatrik. Vol.1. Jakarta : EGC*
- Wowiling, Fricilia Euklesia, dkk. *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Irina E Blu RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado [Skripsi]. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado*