



SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI MENGGAMBAR DAN MEWARNAI
TERHADAP FREKUENSI NADI ANAK USIA
PRASEKOLAH DI RUMAH SAKIT
STELLA MARIS MAKASSAR**

PENELITIAN EXPERIMEN

OLEH:

REMIGIUS PARDI (C1814201186)

SEPRIANCIS (C1814201187)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2020**



SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI MENGGAMBAR DAN MEWARNAI
TERHADAP FREKUENSI NADI ANAK USIA
PRASEKOLAH DI RUMAH SAKIT
STELLA MARIS MAKASSAR**

PENELITIAN EXPERIMEN

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Stella Maris Makassar**

OLEH:

REMIGIUS PARDI (C1814201186)

SEPRIANCIS (C1814201187)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2020**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, nama:

1. Remegius Pardi (C1814201186)
2. Sepriancis (C1814201187)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 04 Agustus 2020

Yang Menyatakan



(Remegius Pardi)



(Sepriancis)

HALAMAN PESETUJUN

PROFOSAL

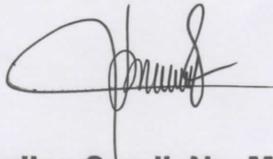
**EFEKTIVITAS TERAPI BERMAIN MENGAMBAR DAN
MEWARNAI TERHADAP SATURASI OKSIGEN,
FREKUENSI NADI ANAK USIA PRASEKOLAH
DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

REMIGIUS PARDI (C1814201186)

SEPRIANCIS (C1814201187)

Disetujui oleh:

Pebimbing



(Serlina Sandi, Ns. M.Kep)

NIDN: 0913068201

Wakil Ketua Bidang Akademik



(Henny Pongantung, Ns.,MSN.DN.Sc)

NIDN: 0912106501

HALAMAN PERSETUJUAN MELAKSANAKAN PENELITIAN

PENGARUH TERAPI MENGGAMBAR DAN MEWARNAI TERHADAP FREKUENSI NADI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

REMIGIUS PARDI (C1814201186)

SEPRIANCIS (C1814201187)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

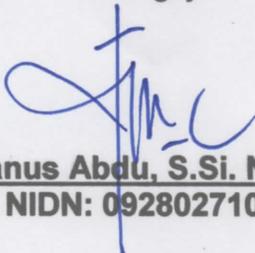
(Serlina Sandi, Ns. M.Kep)

NIDN: 0913068201

Telah Diuji dan dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 20
November 2019 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Dewan Penguji

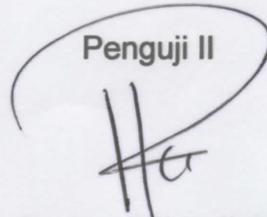
Penguji I



(Siprianus Abdu, S.Si. Ns. M.Kes)

NIDN: 0928027101

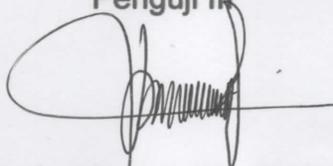
Penguji II



(dr. Ronny Effendi, M.Kes)

NIDN: 0919077501

Penguji III



(Serlina Sandi, Ns. M.Kep)

NIDN: 0913068201

Makassar, 20 November 2019

Program S1 Keperawatan dan Ners

Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus Abdu, S.Si. Ns. M.Kes)

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Remegius Pardi (C1814201186)

Sepriancis (C1814201187)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makasar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 04 Maret 2020

Yang Menyatakan



(Remegius Pardi)



(Sepriancis)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Terapi Menggambar Dan Mewarnai Terhadap Frekuensi Nadi Anak Usia Prasekolah Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu penulis sangat harapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak baik moril maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si. Ns. M.Kes. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. Terimakasih atas koreksi dan ilmu yang diberikan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung, Ns.,MSN.DN.Sc Selaku Wakil Ketua Bidang Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
3. Rosdewi, SKp. MSN Selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
4. Fr. Blasius Perang, CMM., SS. Ma. Psy Selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar.
5. Fransiska Anita, Ns. M.Kep. SpKMB. Selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
6. Serlina Sandi, Ns. M.Kep Selaku pembimbing yang telah banyak memberikan arahan dan masukan selama penyusunan skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

7. Kepada seluruh staf dosen, pengajar, dan pegawai di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan arahan dan masukan selama mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
8. Orang tua serta sanak saudara penulis yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan, serta dukungan baik moril maupun materi.
9. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa S1 Keperawatan kelas A angkatan 2018 Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dan sahabat yang tidak berhentinya mendukung dalam penyusunan Proposal.
10. Kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu per satu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan proposal ini.

Akhir kata, kami menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar kami bisa melaksanakan penelitian.

Makassar, 04 April 2020

Penulis

**PENGARUH TERAPI MENGGAMBAR DAN MEWARNAI TERHADAP
FREKUENSI NADI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUMAH SAKIT
STELLA MARIS MAKASSAR**

**(Supervised by Serlina Sandi)
REMIGIUS PARDI (C1814201186)
SEPRIANCIS (C1814201187)**

ABSTRAK

Terapi menggambar dan mewarnai mampu menurunkan stress dan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi anak usia prasekolah akibat dampak hospitalisasi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian *pre experiment design* dengan pendekatan *one group pre-test-post-test design*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di ruang anak Rumah Sakit Stella Maris Makassar dan teknik pengambilan sampel non probability sampling jenis purposive sampling dan jumlah sampel 22 responden. Pengumpulan data menggunakan *pulse oximeter* merk Choicemmed. Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000$. Menggambar dan mewarnai mampu menurunkan frekuensi nadi anak yang mengalami dampak hospitalisasi. Terapi bermain memberikan efek rileks pada anak karena aktivitasnya mengasyikan dan menarik bagi anak, warna itu sendiri juga mempunyai manfaat bagi orang yang melihatnya. Dengan demikian terapi menggambar dan mewarnai bisa dijadikan alternatif dalam menurunkan frekuensi nadi anak yang mengalami dampak hospitalisasi.

Kata Kunci : Terapi bermain, Menggambar, Mewarnai, Frekuensi nadi

References : 2009 – 2019

THE INFLUENCE OF DRAWING AND COLORING THERAPY ON FREQUENCY OF CHILDREN ARTERY IN PRESCHOOL AGED AT STELLA MARIS MAKASSAR OF HOSPITAL

**(Supervised by Serlina Sandi)
REMIGIUS PARDI (C1814201186)
SEPRIANCIS (C1814201187)**

ABSTRACT

Drawing and coloring therapy can reduce stress and anxiety in children undergoing hospitalization. The purpose of the research is to determine the effect of drawing and coloring therapy on pulse frequencies child age preschool consequence impact hospitalization at Stella Maris Makassar hospital. This research was quantitative research. Kinds of research pre exsperiment design with an approach one group pre-test-post-test design. The population in the study is all of preschool-age children (3-6 years old) patients treated in Stella maris makassar's juvenile ward And sample capture techniques non probability sampling sort purposive sampling and Sample number is 22. Data collection using pulse oximeter merk Choicemmed. Wilcoxon test results obtained value $p = 0,000$. Drawing and coloring activities are able to decrease the pulse frequency of children affected by hospitalization. Play therapies provide a relaxing effect on children because of their fun and attractive activities, the color itself has benefits for those who see it. Thus a drawing and coloring therapy can be considered an alternative in lowering the frequency of the pediatric pulse affected by the hospitalization

Keywords : Play therapy, Drawing, Coloring, Pulse frequency

References : 2009 - 2019

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJI SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI ..	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI	xi
Halaman Daftar Gambar	xiii
Halaman Daftar Lampiran	xiv
Halaman Daftar Tabel.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan	5
2. Bagi Perawat	5
3. Bagi Calon Peneliti	5
4. Bagi Orang Tua Anak	5
5. Bagi Institusi Pendidikan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Terapi Bermain	6

1. Pengertian Terapi Bermain.....	6
2. Manfaat Terapi Bermain	6
3. Prinsip Terapi Bermain	11
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Bermain Anak	12
5. Karakteristik Dan Klasifikasi Dari Bermain	13
6. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Terapi	15
7. Alat Permainan	16
8. Fungsi Bermain	16
9. Fungsi Bermain Di Rumah Sakit.....	17
10. Terapi Menggambar Dan Mewarnai	18
11. Fase Menggambar Dan Mewarnai	21
12. Prosedur Terapi Bermain Menggambar	22
B. Frekuensi Nadi Anak Presekolah.....	23
1. Frekuensi Nadi.....	23

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual.....	28
B. Hipotesis Penelitian	30
C. Definisi Operasional.....	30

BAB IV METODE PENELITIAN..... 32

A. Jenis Penelitian.....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi Dan Sampel	33
D. Instrumen Penelitian	34
E. Pengumpulan Data	35
F. Pengolahan Dan Penyajian Data.....	37
G. Analisa Data	38

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 39

A. Hasil Penelitian	39
1. Pengantar.....	39
2. Gambaran Lokasi Penelitian	39
3. Karakteristik Responden	41

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti.....	43
B. Pembahasan.....	46
C. Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

HALAMAN DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1: <i>Pulse Oximeter Choicemed MD300-C15D</i>	26
Gambar 1.2: Bagan Rancangan Penelitian	29

HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemeriksaan *Pulse Oximeter*
- Lampiran 7 Lembar Observasi
- Lampiran 8 Mater Tabel
- Lampiran 9 Output SPSS
- Lampiran 10 Hasil Gambar Dan Mewarnai Anak
- Lampiran 11 Lembar Konsul

HALAMAN DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Definisi Oprasional Variabel Penelitian.....	30
Tabel 2.1	<i>One Group Pre-test Post-test Design</i>	33
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik.....	41
Tabel 5.2	Rerata Frekuensi Nadi Pre dan Post Anak yang Mengalami Dampak Hospitalisasi.....	42
Tabel 5.3	Hasil Uji Normalitas Data Frekuensi Nadi Pre dan Post Anak yang Mengalami Dampak Hospitalisasi.....	43
Tabel 5.4	Analisis Pengaruh Terapi Menggambar dan Mewarnai Terhadap Frekuensi Nadi Anak Usia Prasekolah	43

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

>	: Lebih besar
<	: Lebih kecil
%	: Persentasi
α	: Derajat kemaknaan
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
Coding	: Pemberian kode
Confidentiality	: Kerahasiaan
Dr.	: Dokter
Editing	: Pemeriksaan data
Entry data	: Masukan data
f	: Frekuensi
H_a	: Hipotesis alternatif
H_o	: Hipotesis null
Informed consent	: Lember persetujuan
p	: Nilai kemungkinan/ <i>probality continuity</i>
Processing	: Proses data
Prof.	: Profesor

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia prasekolah merupakan masa kanak-kanak awal yaitu pada usia 3-6 tahun. Pada usia tersebut anak memandang hospitalisasi sebagai pengalaman yang menakutkan. Masa prasekolah merupakan masa keemasan (*golden age*) (Lebond, 2017). dimana stimulasi seluruh aspek perkembangan berperan penting untuk tugas perkembangan selanjutnya, dimana 80 % perkembangan kognitif anak telah tercapai pada usia prasekolah (Rista Apriana, 2009).

Mengalami sakit dan dirawat di rumah sakit membuat anak mengalami perpisahan dengan keluarga, teman bermain, serta keterbatasan melakukan aktivitas yang biasa mereka lakukan bersama keluarga dan teman bermain. Lingkungan yang asing dan tidak nyaman, mengalami kehilangan kontrol diri, ketidakberdayaan, dan merasakan nyeri merupakan pengalaman tidak menyenangkan lainnya yang anak rasakan selama perawatan. Hospitalisasi perawatan yang dilakukan dirumah sakit dan dapat menimbulkan trauma dan stres pada klien yang baru mengalami rawat inap di rumah sakit. Dengan demikian kesejahteraan anak dapat terganggu oleh proses hospitalisasi yang dijalani anak. Ketika anak menjalani perawatan di rumah sakit, biasanya ia akan dilarang untuk banyak bergerak dan harus banyak beristirahat, sehingga hal tersebut dapat menekan rasa tegang dan rasa cemas yang akan berdampak pada frekuensi nadi anak. Presentase anak yang dirawat dirumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun tahun sebelumnya (Siti Chodidjah, 2015).

Kondisi sakit pada anak sangat memungkinkan anak membutuhkan pelayanan kesehatan dirumah sakit. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* tahun 2018, di Amerika Serikat 3%-10% pasien anak menjalani hospitalisasi, di Jerman sekitar 3%-7%, Kanada dan Selandia Baru 5%-10%.

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

Berdasarkan data dan hasil profil kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2018, jumlah anak usia prasekolah laki-laki 170.295 jiwa dan perempuan 164.000 jiwa. Dari jumlah tersebut didapatkan 3,21 persen anak mengalami keluhan kesehatan dan rawat (Depkes, 2018).

Anak akan merasa nyaman selama perawatan dengan adanya dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik, dan sikap perawat serta komunikasi yang terapeutik yang mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, 2005 dalam Nursyamsiah, 2015). Reaksi anak terhadap hospitalisasi bersifat individual, dan sangat bergantung pada tahapan usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia, dan kemampuan coping yang dimilikinya (Supartini, 2010). Anak yang dirawat di rumah sakit sering mengalami reaksi hospitalisasi dalam bentuk anak rewel, tidak mau didekati oleh petugas kesehatan, ketakutan, dan tampak cemas. Anak usia prasekolah dapat menunjukkan letak nyeri yang dirasakannya dan dapat menggunakan skala nyeri dengan tepat (Hockenberry dan Wilson 2007 dalam Purwati, 2010). Dampak hospitalisasi menyebabkan kecemasan dan stres pada semua tingkat usia termasuk anak yang kemudian membuat anak merasa tidak nyaman (Stuart & Laraia, 2005 dalam Purwandari, 2009).

Berdasarkan data dari *Medical Record*, Rumah Sakit Stella Maris Makassar tahun 2019 angka rawat inap atau hospitalisasi anak usia prasekolah sebanyak 2.072 anak dan 1.712 anak ditahun 2018 dengan rata-rata rawat inap 1.42 anak perbulan.

Peran tenaga kesehatan dalam meminimalkan masalah kecemasan anak akibat hospitalisasi salah satunya dengan terapi menggambar dan mewarnai. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Rani Fitriani Arifin, Ritna Udiyani dan Rini (2018), tentang efektifitas terapi menggambar dan mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitalisasi usia prasekolah, menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden mengalami cemas berat (86,7%) sebelum (pre-test) diberikan terapi bermain menggambar, sebagian besar responden mengalami cemas sedang (60,0%) sesudah (post-test) diberikan terapi bermain menggambar, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat (73,4%) sebelum (pre-test) pemberian terapi bermain mewarnai gambar, sebagian besar responden mengalami cemas ringan (66,7%) sesudah (post-test) pemberian terapi bermain mewarnai gambar, dan ada perbedaan efektifitas terapi menggambar dan mewarnai gambar terhadap penurunan kecemasan pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor. Mewarnai gambar memberikan dampak yang positif pada anak, dimana kegiatan mewarnai gambar dapat memberikan efek rileks pada responden karena aktivitasnya yang mengasikkan dimana anak mengenali gambar dan memilih warna yang yang cocok untuk diberikan pada gambar tersebut.

Perawat dapat melakukan tindakan untuk mengurangi kecemasan anak-anak tersebut. Terapi bermain merupakan pedoman bagi tim kesehatan, khususnya untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikososial anak selama hospitalisasi. Terapi bermain dapat membantu mengurangi stress, memberikan instruksi dan perbaikan kemampuan fisiologis. Jenis kegiatan pegisi waktu anak dihospitalisasi salah satunya menggambar. Menggambar, diduga dapat memfasilitasi laporan verbal anak-anak secara emosional terhadap peristiwa dengan beberapa cara menurunkan kecemasan yang dimana tubuh kekurangan hormon opioat endogen seperti: Endorfin dan Enkefalin. Kedua hormon ini bekerja sebagai hormon anti stress dan mampu menurunkan rangsang saraf simpatik yang kemudian mempengaruhi frekuensi nadi pada anak (Aida Rusmariana, N. F., & Ariyani, R, 2013).

Terapi bermain menggambar digunakan sebagai media bermain anak di Rumah Sakit. Kebanyakan terapi bermain menggambar dan mewarnai hanya diberikan pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Untuk itu berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka peneliti tertarik meneliti pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi anak prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi masalah atau kasus penyakit pada anak masih sangat tinggi. Berbagai studi yang berbasiskan populasi dan rumah sakit telah dilakukan untuk mengidentifikasi manfaat terapi bermain terhadap kecemasan anak, tetapi untuk terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi pada anak belum ada. Penelitian untuk meneliti pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi anak prasekolah, dengan menggunakan jenis terapi menggambar dan mewarnai dengan alat buku gambar dan pensil warna untuk mendapatkan manfaat terapeutik yaitu mempertahankan frekuensi nadi dalam batas normal pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Selain itu, anak dapat mengembangkan kreativitasnya melalui menggambar dan mewarnai. Karena itu, pertanyaan penelitian adalah apakah ada pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi pada anak prasekolah akibat hospitalisasi di Rumah Sakit Stella Mariis Makassar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi anak usia prasekolah akibat dampak hospitalisasi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi nilai frekuensi nadi sebelum dan sesudah terapi menggambar dan mewarnai pada anak usia prasekolah.
- b. Menganalisis perbedaan rerata nilai frekuensi nadi sebelum dan sesudah terapi menggambar dan mewarnai pada anak usia prasekolah.

D. Mamfaat Peneliti

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Sebagai sumber data dan informasi tentang pengaruh terapi menggambar dan mewarnai pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi terhadap frekuensi nadi.

2. Bagi Perawat

Sebagai masukan agar perawat dapat mengembangkan terapi komplementer dengan memberikan intervensi keperawatan menggunakan terapi menggambar dan mewarnai untuk mempertahankan frekuensi nadi dalam batas normal pada anak yang menjalani hospitalisasi.

3. Bagi Calon Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan calon peneliti mengenai pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi pada anak usia prasekolah.

4. Bagi Orang Tua Anak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan ibu untuk mempertahankan frekuensi nadi, agar tidak terjadi penurunan frekuensi yang drastis.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian berikutnya dan sebagai bahan acuan guna memberikan terapi menggambar dan mewarnai pada anak usia prasekolah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Terapi Bermain

1. Pengertian Terapi Bermain

Terapi merupakan penerapan sistematis dari sekumpulan prinsip belajar terhadap suatu kondisi atau tingkah laku yang dianggap menyimpang, dengan tujuan melakukan perubahan. Perubahan yang dimaksud bias berarti menghilangkan, mengurangi, meningkatkan atau memodifikasi suatu kondisi atau tingkah laku tertentu. Terapi Bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Bermain merupakan ceminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, dan social. Biasanya ada ruangan khusus yang telah diatur sedemikian rupa sehingga anak bias merasa lebih santai dan dapat mengekspresikan prasaan dengan bebas (Adriana, 2013).

2. Manfaat Terapi Bermain

Manfaat dari terapi bermain adalah menurunkan stres psikologis dan fisiologis yang merupakan tantangan bagi anak dalam menghadapi pengobatan manfaat jangka panjang adalah terapi bermain dapat membantu perkembangan respon perilaku positif untuk menggambarkan pengalaman pengobatan (Amalia, 2018).

Adapun manfaat terapi bermain dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada anak usia prasekolah dari berbagai jenis terapi bermain yang diberikan. Berikut adalah beberapa hasil penelitian:

- a. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Aida Rusmariana, Nur Faridah dan Rieza Ariyani (2013), tentang efektifitas terapi bermain menggambar terhadap kecemasan anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di ruang Flamboyan RSUD Batang

Kabupaten Batang, menyimpulkan bahwa Kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelum dilakukan terapi bermain mempunyai rata-rata skor kecemasan *The OSBD* 11,13. Kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi setelah dilakukan terapi bermain aktif menggambar mempunyai rata-rata skor kecemasan *The OSBD* 4,73. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi bermain aktif menggambar mengalami penurunan, yaitu skor kecemasan *The OSBD* sebelum diberikan terapi bermain aktif menggambar paling rendah 7 dan paling tinggi 16 dan setelah dilakukan terapi bermain aktif menggambar mengalami penurunan yaitu skor kecemasan *The OSBD* paling rendah 0 dan paling tinggi 9.

- b. Penelitian oleh Rahmawati Dewi Handayani dan Ni Putu Dewi Puspitasari (2010), tentang pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) di rumah sakit panti rapih Yogyakarta, menyimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif pada anak usia 3-5 tahun di Ruang CB2 anak Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta” hal ini dibuktikan dengan data yang diperoleh saat penelitian yaitu berdasarkan umur setelah diberi terapi bermain anak-anak yang berperilaku baik saat diberikan tindakan keperawatan sebanyak 27 anak. Sedangkan dilihat dari segi lamanya anak dirawat, anak-anak yang tingkat kooperatifnya baik meningkat menjadi 27 anak, peningkatan perilaku kooperatif menjadi baik pun terjadi pada anak-anak yang dilihat dari segi dukungan orangtua (penunggu) yaitu mengalami peningkatan sebanyak 28 anak. Dari hasil penelitian secara keseluruhan adalah diketahui bahwa terapi bermain dapat memberikan pengaruh terhadap tingkat kooperatif pada anak usia prasekolah (3-5 tahun) di Ruang CB2 Anak Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada bulan Mei 2008. Dimana tingkat kooperatif anak meningkat setelah diberikan terapi bermain. Hasil penelitian secara keseluruhan dapat diketahui melalui nilai t hitung -17,224, menunjukan bahwa sebelum pemberian terapi bermain lebih kecil dari

setelah pemberian terapi bermain. Sedangkan pembacaan singkat berdasarkan harga signifikasi (p), dimana nilai $p = 0,000$, dimana nilai tersebut ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada beda rata-rata antara nilai sebelum pemberian terapi bermain dengan setelah pemberian terapi bermain.

- c. Penelitian oleh Yuanita Ananda (2019), tentang pengaruh terapi bermain Puzzle terhadap perkembangan motorik halus pada anak pra sekolah di TK Inti Gugus Tulip III Padang, menyimpulkan bahwa rerata perkembangan motorik halus sebelum diberikan terapi bermain Puzzle di TK. Inti Gugus Tulip III Padang dengan nilai mean 7,87 standar deviasi 1,246. Rerata perkembangan motorik halus sesudah diberikan terapi bermain Puzzle di TK. Inti Gugus Tulip III Padang dengan nilai mean 9,93 standar deviasi 1,534. Terdapat pengaruh perkembangan motorik halus anak sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain Puzzle di TK. Inti Gugus Tulip III Padang.
- d. Penelitian oleh Atik Pramesti W, Leny andiyanti dan Achmad Effendi (2017), tentang terapi bermain ular tangga untuk meningkatkan perkembangan bahasa anak usia 3-5 tahun, diwilaya Bayuwangi, menyimpulkan bahwa Permainan ular tangga dapat meningkatkan perkembangan bahasa anak. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa anak prasekolah mengalami peningkatan perkembangan bahasa menjadi normal setelah diberikan terapi bermain ular tangga berjumlah 14 responden. Keberhasilan pelaksanaan terapi bermain ular tangga pada penelitian ini dikarenakan terapi bermain ular tangga merupakan kegiatan yang menyenangkan dan tidak membosankan dimana responden anak-anak diberikan kebebasan untuk bermain sepuasnya. Sebagian besar responden pada peneltian ini sudah mulai mengembangkan kemampuan berkomunikasi dengan baik dan bersedia diajak bermain dengan menghitung angka dan menyebutkan gambar dan warna. Melalui metode permainan ular tangga ini diharapkan dapat menambah kosa kata baru anak melalui gambar dalam papan ular tangga tersebut.

- e. Penelitian oleh Siti Aizah dan Sui Erna Wati (2014), tentang upaya menurunkan tingkat stres hospitalisasi dengan aktifitas mewarnai gambar pada anak usia 4-6 tahun diruang anggrek RSUD gambiran kediri, menyimpulkan bahwa permainan mewarnai gambar adalah satu dari aspek yang paling penting dalam kehidupan seorang anak, dan merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk menghadapi dan mengatasi stress. Menggambar atau mewarnai adalah sebagai suatu permainan yang "*nondirective*" memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat "*therapeutic*". Mengekspresi "feeling"nya dengan menggambar/mewarnai gambar, berarti memberikan pada anak suatu cara untuk berkomunikasi, tanpa menggunakan kata.
- f. Penelitian oleh Wowiling dan Abram (2017), tentang pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di ruangan irina e blu rsup. prof. dr. r. d. kandou manado, menyimpulkan bahwa nilai rata-rata tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah sebelum dilakukan terapi bermain sebesar 42,43 dengan standar deviasi 7,785 sedangkan setelah dilakukan terapi bermain diperoleh nilai rata-rata 37,17 dengan standar deviasi 8,030 yang berarti terjadi penurunan tingkat kecemasan rata-rata sebesar 5,26. Berdasarkan 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 di Ruang Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
- g. penelitian yang dilakukan Ikbal (2014) ada pengaruh terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak, tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum diberikan terapi bermain lilin tertinggi pada tingkat kecemasan sangat berat yaitu dengan jumlah responden 18 responden dengan persentase 90 %, tingkat kecemasan anak prasekolah setelah diberikan terapi bermain lilin

tertinggi pada tingkat kecemasan sedang yaitu dengan jumlah responden 7 responden dengan persentase 35 % dan ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak. Hasil ini sesuai dengan uji T berpasangan yang didapatkan nilai $p = 0,000$ dimana $P < 0,05$ yang artinya ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak tahun 2014.

Dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa terapi bermain efektif dalam penurunan tingkat stress dan menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit.

Hospitalisasi merupakan perawatan yang dilakukan dirumah sakit dan dapat menimbulkan trauma dan stres pada klien yang baru mengalami rawat inap 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 pemulangan kembali. Masalah atau kasus penyakit pada anak masih sangat tinggi khususnya pada anak usia prasekolah. Menurut Supartini (2010), reaksi anak terhadap sakit berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan anak. Semakin muda usia anak maka akan semakin sukar baginya untuk menyesuaikan diri dengan pengalaman di rawat di rumah sakit. Gejala yang sering diderita pada anak saat menjalani perawatan di rumah sakit seperti demam, nafsu makan berkurang, gelisah, muntah, badan lemas atau lemah, berat badan menurun, dehidrasi seperti turgor (kelenturan), tinjanya cair mungkin disertai lender atau darah, dispnea (sesak napas), ekspirasi (penghembusan napas) berbunyi wheezing (kebiruan kulit) bibir (bising mengi), sianosis pilek, batuk kering, pernapasan dangkal cepat, sakit perut, sakit tenggorokan, susah menelan, kejang, diare, influenza dan ringat dingin. Adapun penyakit yang sering dialami anak usia prasekolah di antaranya diare, infeksi saluran pernapasan akut (bronkiolitis), infeksi saluran pernapasan

akut (tonsilitis), pneumonia, typhoid, meningitis, asma dan tuberculosis (Safira A. Aqista & Hery, 2018).

Terapi bermain dapat mempengaruhi perkembangan motorik, penglihatan, pendengaran dan sosial pada anak usia prasekolah. Jika dilihat dari beberapa perkembangan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yaitu:

a. Motorik kasar dan halus

Menggambar meniru lingkaran silang dan lingkaran dengan gambar wajah, dapat menggambar menyalin bentuk kotak, garis silang atau segi tiga, menggambar meniru gambar permata dan segi tiga, menambahkan 7-9 dari gambar garis, mencetak dari beberapa huruf, angka atau kata, seperti nama panggilan, melompat jauh, membangun menara dari 9-10 kotak.

b. Bahasa

Menggunakan kalimat lengkap dari 3-4 kata, mengajukan banyak pertanyaan, mempunyai perbendaharaan 900-2.100 kata, mengetahui lagu sederhana, dapat mengetahui tiga perintah sekaligus.

c. Sosial/Kognisi

Berpakaian sendiri hamper lengkap, makan sendiri, agresif secara fisik dan verbal, masih mempunyai banyak rasa takut, menunjukkan sikap lebih baik (Adriana, 2013).

3. Prinsip Terapi Bermain

Prinsip-prinsip permainan pada anak di rumah sakit menurut (Wulandari, 2016), adalah sebagai berikut:

- a. Permainan tidak boleh bertentangan dengan terapi dan perawatan yang sedang dijalankan pada anak apabila anak harus tirah baring, harus dipilih permainan yang bermain dengan kelompoknya di tempat bermain khusus dapat dibacakan buku cerita atau diberikan buku komik anak-anak, mobil-mobilan yang tidak pakai remote control, robot-robotan, dan permainan lain yang dapat dimainkan anak dan orang tuanya sambil tiduran.

- b. Tidak membutuhkan energy yang banyak, singkat, dan sederhana pilih jenis permainan yang tidak melelahkan anak, menggunakan alat permainan yang ada pada anak dan atau yang tersedia di ruangan walaupun anak membuat suatu alat permainan, pilih yang sederhana, supaya tidak melelahkan anak (misalnya menggambar, mewarnai, bermain boneka, membaca buku cerita).
- c. Harus mempertimbangkan keamanan anak pilih alat permainan yang aman untuk anak, tidak tajam tidak merangsang anak untuk berlari-lari dan bergerak secara berlebihan.
- d. Dilakukan pada kelompok umur yang sama apabila permainan dilakukan khusus di kamar bermain secara berkelompok di rumah, permainan harus dilakukan pada kelompok umur yang sama misalnya, permainan mewarnai pada kelompok usia prasekolah.
- e. Melibatkan orang tua mempunyai kewajiban untuk tetap melangsungkan upaya stimulasi tumbuh kembang pada anak walaupun sedang di rawat di rumah sakit termasuk dalam aktivitas bermain anak perawat hanya bertindak sebagai fasilitator sehingga apabila secara aktif dan mendampingi anak dari awal permainan sampai mengevaluasi permainan anak bersama dengan perawat dan orangtua anak lainnya.

Terapi mewarnai gambar sendiri merupakan salah satu permainan yang sesuai dengan prinsip rumah sakit dimana secara psikologis permainan ini dapat membantu mengekspresikan perasaan pikiran cemas, takut, sedih, tertekan dan emosi. Selain itu pada usia prasekolah (3-6 tahun) tumbuh kembang anak berada dalam masa bermain dimana setiap waktu anak diisi dengan bermain, oleh karena itu terapi bermain sangat efektif diberikan pada usia ini karena sesuai dengan tingkatan usia anak (Arifin & Rini, 2018).

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Bermain Pada Anak

Menurut Adriana (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pola bermain pada anak yaitu:

- a. Tahap perkembangan, setiap perkembangan mempunyai potensi/keterbatasan dalam permainan. Anak usia 3 tahun alat permainannya berbeda dengan anak 5 tahun.
- b. Status kesehatan, pada anak yang sedang sakit kemampuan psikomotor/kognitif terganggu. Sehingga ada saat-saat dimana anak sangat ambisius pada permainannya dan ada saat-saat dimana anak sama sekali tidak punya keinginan untuk bermain.
- c. Jenis kelamin, pada saat usia prasekolah biasanya anak laki-laki enggan bermain dengan anak perempuan, mereka sudah bisa membentuk komunitas sendiri, di mana anak wanita bermain sesama wanita dan anak laki-laki bermain sesama laki-laki. Tipe dan alat permainan pun berbeda, misalnya anak laki-laki suka main bola, pada anak perempuan suka bermain boneka.
- d. Lingkungan, lokasi dimana anak berada sangat mempengaruhi pola permainan anak. Di kota-kota besar jarang sekali yang bermain layang-layang paling mereka bermain game karena memang tidak ada/jarang ada tanah lapang/lapangan untuk bermain, berbeda dengan di desa yang masih banyak terdapat tanah-tanah kosong.
- e. Alat permainan yang cocok, disesuaikan dengan tahap perkembangannya sehingga anak menjadi senang untuk menggunakannya.

5. Karakteristik dan Klasifikasi dari Bermain

Menurut Adriana (2013), karakteristik dan klasifikasi dari bermain adalah sebagai berikut:

a. *Solitary Play*

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

b. *Parelel Play*

Bermain sejenis, anak bermain dengan kelompoknya, pada masing-masing anak mempunyai mainan yang sama tetapi tidak ada interaksi di antara mereka, mereka tidak ketergantungan antara satu dengan yang lainnya. misalnya, masing-masing anak punya bola,

maka dia akan bermain dengan bolanya sendiri tanpa menghiraukan bola temannya. Bisanya terjadi pada usia toddler dan preschool.

c. *Associative Play*

Bermain dalam kelompok, dalam suatu aktivitas yang sama tetapi masih belum terorganisir, tidak ada pembagian tugas, mereka bermain sesuai keinginannya. Misalnya; anak bermain hujan-hujan diteras rumah, berlari-lari dan sebagai. Hal ini banyak dialami pada anak preschool.

d. *Cooperative Play*

Anak bermain secara bersamaan-sama, permainan sudah terorganisir dan terencana, didalamnya sudah ada aturan mainan misalnya: anak bermain kartu, petak umpet, terjadi pada usia school dan adolescent.

e. *Social Afektive Play*

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

f. *Sense Of Pleasure Play*

Anak dapat kesenangan dari suatu obyek disekelilingnya misalnya; anak bermain pasir, air sehingga anak tertawa bahagia.

g. *Skill Play*

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

h. *Dramatik Play*

Melakukan peran sesuai keinginannya atau dengan apa yang dia lihat dan dia dengar, sehingga anak akan membuat fantasi dari permainan itu. Misalnya; anak pernah berkunjung kerumah sakit waktu salah satu tetangganya, dia melihat perawat dan dokter, sesampainya dirumah dia berusaha untuk memerankan dirinya sebagai seorang perawat maupun dokter, sesuai dengan apa yang dia lihat dan dia terima tentang peran tersebut.

Suherman (2000 dalam Euklesia, 2013), mengemukakan jenis permainan yang sesuai dengan anak usia prasekolah berdasarkan karakteristik permainannya adalah *Associative Play*, *Dramatic Play*, dan *Skill Play*. Sedangkan berdasarkan jenis mainannya adalah sepeda roda tiga, truk, alat-alat masak, olah raga, berenang dan ski, balok besar dengan macam-macam ukuran, menghitung, krayon, cat air, buku gambar, mewarnai gambar dan lain-lain.

6. Hal-Hal yang Perlu Diperhatikan dalam Terapi Bermain

Menurut Adriana (2013), hal-hal yang perlu diperhatikan dalam aktivitas bermain sebagai berikut:

a. Energi ekstra/tambahan

Bermain memerlukan energi tambahan, anak sakit kecil keinginannya untuk bermain apabila ia mulai lelah atau bosan, maka akan menghentikan permainan.

b. Waktu

Anak harus mempunyai cukup waktu untuk bermain.

c. Alat permainan

Untuk bermain diperlukan alat permainan yang sesuai dengan umur dan taraf perkembangannya.

d. Ruang untuk bermain.

Ruang tidak usah terlalu besar, anak juga bisa bermain di halaman atau di tempat tidur.

e. Pengetahuan cara bermain

Anak belajar bermain melalui mencoba-coba sendiri, meniru teman-temannya.

f. Teman bermain

Anak harus yakin bahwa ia mempunyai teman bermain jika anak bermain sendiri maka ia akan kehilangan kesempatan belajar dari teman-temannya, akan tetapi kalau anak terlalu banyak bermain dengan anak lain, maka anak tidak mempunyai kesempatan yang cukup untuk menghibur diri sendiri dan menemukan kebutuhannya sendiri.

g. Reward

Berikan semangat dan pujian atau hadiah pada anak bila berhasil melakukan sebuah permainan.

7. Alat Permainan

Menurut Adriana (2013), permainan anak usia prasekolah biasanya bersifat asosiatif (interaktif dan koperatif) bertujuan untuk mengembangkan kemampuan menyamakan dan membedakan, mengembangkan kemampuan berbahasa, mengembangkan pengertian tentang berhitung, menambah dan mengurangi, merangsang daya imajinasi dengan berbagai cara bermain berpura-pura (sandiwara), membedakan benda-benda dengan perabaan, menumbuhkan sportivitas, mengembangkan kepercayaan diri, mengembangkan kreativitas, mengembangkan koordinasi motorik, mengembangkan kemampuan mengontrol emosi, motorik halus dan kasar. Alat permainan yang dianjurkan pada anak usia prasekolah yaitu:

- a. Berbagai benda di sekitar rumah, buku gambar, majalah anak-anak, alat gambar dan tulis, air dan lain-lain.
- b. Alat permainan: Dokter-dokteran atau masak-masakan.
- c. Teman-teman bermain seperti anak sebaya atau orang tua.

8. Fungsi Bermain

Menurut Adriana (2013), fungsi bermain adalah merangsang perkembangan sensorimotori, perkembangan intelektual, sosialisasi, kreativitas, kesadaran diri, nilai moral, dan manfaat terapeutik.

a. Perkembangan Sensorimotori

Aktivitas sensorimotori adalah komponen bermain pada semua usia. Permainan aktif penting untuk perkembangan otot dan bermamfaat untuk melepas kelebihan energi. Prasekolah sangat menyukai gerakan tubuh dan mengeksplorasi segala sesuatu di ruangan.

b. Perkembangan Intelektual

Melalui eksplorasi dan manipulasi, anak-anak belajar mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur, dan fungsi objek-objek. Ketersediaan materi permainan dan kualitas keterlibatan orang tua adalah dua variabel terpenting yang terkait dengan perkembangan kognitif anak usia prasekolah.

c. Sosialisasi

Perkembangan sosialisasi ditandai dengan kemampuan berinteraksi dengan lingkungannya. Melalui bermain, anak belajar membentuk hubungan social dan belajar menyelesaikan masalah, belajar saling memberi dan menerima, menerima kritikan, serta belajar pola perilaku dan sikap yang diterima masyarakat.

d. Kreativitas

Aanak-anak bereksperimen dan mencoba ide mereka dalam bermain.

e. Kesadaran diri

Melalui bermain, anak akan mengembangkan kemampuannya dalam mengukur tingkah laku.

f. Nilai Moral

Anak mempelajari nilai benar dan salah dari lingkungannya, terutama dari orang tua dan guru.

g. Mamfaat Terapeutik

Bermain bersifat terapeutik pada berbagai usa. Bermain memberikan sarana untuk melepaskan diri dari ketegangan dan stress yang dihadapi dilingkungan.

9. Fungsi Bermain di Rumah Sakit

Menurut Adriana (2013) fungsi bermain di Rumah Sakit sebagai berikut:

- a. Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing.
- b. Memberikan kesempatan untuk membuat keputusan dan kontrol.
- c. Membantu mengurangi stress terhadap perpisahan.
- d. Memberikan kesempatan untuk anak mempelajari tantang bagian-bagian tubuh fungsinya dan penyakit.
- e. Memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan seta prosedur medis.
- f. Memberikan peralihan (distraksi) dan relaksasi.
- g. Membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing.
- h. Memberi cara untuk mengurangi tekanan dan untuk mengeksplorasi perasaan.

- i. Menganjurlan untuk berinteraksi dan mengembangkan sikap-sikap yang positif terhadap orang lain.
- j. Memberi cara untuk mengekspresikan ide kreatif dan minat.
- k. Memberi cara untuk mencapai tujuan terapeutik.

10. Terapi Menggambar dan Mewarnai

Menggambar merupakan kegiatan membentuk imajinasi, dengan menggunakan banyak pilihan teknik dan alat. Yang sering digunakan adalah pensil grafit, pena, kuas tinta, pensil warna, crayon, pensil konte, dan spidol. Media permukaan yang sering digunakan adalah kertas, meskipun tidak menutup kemungkinan pula digunakannya media lain seperti kain, permukaan kayu, dinding, dan lain-lain. Mewarnai merupakan suatu bentuk kegiatan kreativitas, dimana anak diajak untuk memberikan satu atau beberapa goresan warna pada suatu bentuk atau pola gambar, sehingga terciptalah sebuah kreasi seni. Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (Paat, 2010)

Mewarnai dan menggambar sangat baik bila diperkenalkan sejak dini oleh anak usia prasekolah, tetapi yang harus kita ingat, jangan pernah melarang anak untuk mengkreasikan imajinasinya. Baik dalam segi pewarnaan maupun dalam menggambar. Misalnya, ketika anak menggambar bola yang bentuknya kotak sekalipun, jangan dilarang, dimarahi atau didikte. Biarkan imajinasinya berkembang sendiri. Sebaiknya beri penghargaan terlebih dahulu kemudian gali alasannya kenapa ia memilih warna itu dan menggambar bentuk itu. Kita akan takjub dan kagum mendengarnya karena jawaban mereka merupakan cerminan dari imajinasinya. Aktivitas mewarnai dan menggambar sama-sama merupakan buah dari pembelajaran dan penghayatan seorang anak. Keduanya berfungsi untuk membantu mengembangkan kecerdasan otak anak, khususnya untuk melatih otak kanan dalam bidang seni (Bimba, 2013).

Kreativitas dalam seni akan meningkatkan rasa senang, meningkatkan harga diri, dan memungkinkan untuk mengurangi kecemasan. Saat seseorang melakukan kegiatan dengan hati senang dan

tenang, memicu tubuh mengeluarkan hormon endorfin yang berefek meningkatkan perasaan nyaman dan tenang. Hormon endorfin adalah senyawa kimia yang membuat seseorang merasa senang dan untuk kekebalan tubuh. Hormon endorfin diproduksi oleh tubuh kita yaitu pada saat kita merasa bahagia dan pada saat kita istirahat yang cukup. Zat ini bertindak seperti morphine, bahkan dikatakan 200 kali lebih besar dari morphine. Seni memberikan efek relaksasi, pada kondisi relaksasi akan mengeluarkan hormone opioat endogen seperti Endorfin dan Enkefalin kedua hormone ini bekerja sebagai hormone anti stress dan mampu menurunkan rangsang saraf simpatik. Hal tersebut timbul akibat adanya rangsangan, yang kemudian rangsangan itu diterima dan dipersepsikan oleh panca indera dan kemudian diteruskan sampai akhirnya menuju hypothalamus yang dapat menuju ke kelenjar hipofise, disini hipofise akan mengeluarkan mediator hormonal kepada kelenjar adrenal yang akan mempengaruhi sistem saraf otonom. Saraf otonom khususnya saraf simpatis juga banyak memperantarai gejala kecemasan. Aktivitas saraf parasimpatis akan memberikan dampak penurunan denyut nadi, dikarenakan saraf parasimpatis berkerja untuk memperlambat kerja organ-organ tubuh seperti menurunkan denyut jantung (nadi), memperlebar diameter pembuluh darah, dan memperlebar bronkus (Purwanto & Zulaekah, 2007 dalam Purwandari, 2009). Dengan menggambar dan mewarnai dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia pra sekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan menggambar meskipun masih menjalani perawatan di rumah sakit (Fricilia, 2013).

Mewarnai dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti memberi berwarna dari kata dasar warna yang berarti corak atau rupa. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mewarnai gambar merupakan kegiatan memberikan warna pada gambar atau tiruan barang yang dibuat dengan coretan pensil/pewarna pada kertas. 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. Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (Paat, 2010).

a. Manfaat Menggambar

Manfaat yang dapat diperoleh anak lewat aktivitas menggambar adalah sebagai berikut:

- 1) Stimulus minat belajar bagi anak (proses perkembangan aspek kognitif).
- 2) Mengekspresikan bentuk-bentuk emosi yang dirasakan anak dan disalurkan dalam bentuk gambar.
- 3) Melatih gerak tangan untuk menghasilkan bentuk atau gambar yang lebih baik (kecerdasan motorik halus anak).
- 4) Proses pembelajaran anak untuk mengungkapkan apa yang ada dipikirkannya saat itu, menuangkan idenya, memvisualisasikan dan merealisasikan imajinasinya dalam sebuah karya seni.
- 5) Stimulus anak untuk aktif bertanya tentang ini dan itu.
- 6) Membantu meningkatkan konsentrasi.
- 7) Melatih daya ingat.
- 8) Melatih kesabaran, ketelitian dan keuletan anak dalam menghasilkan sesuatu.

b. Manfaat Mewarnai

- 1) Memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh atau *the "rapeutic play"*).
- 2) Dengan bereksplorasi menggunakan gambar, anak dapat membentuk, mengembangkan imajinasi dan bereksplorasi dengan ketrampilan motorik halus.
- 3) Mewarnai gambar juga aman untuk anak usia toddler, karena menggunakan media kertas gambar pensil warna dan crayon.
- 4) Anak dapat mengeskpresikan perasaannya atau memberikan pada anak suatu cara untuk berkomunikasi, tanpa menggunakan kata.

- 5) Sebagai terapi kognitif, pada anak menghadapi kecemasan karena proses hospitalisasi, karena pada keadaan cemas dan stress, kognitifnya tidak akurat dan negative.
- 6) Bermain mewarnai gambar dapat memberikan peluang untuk meningkatkan ekspresi emosional anak, termasuk pelepasan yang aman dari rasa marah dan benci.
- 7) Dapat digunakan sebagai terapi permainan kreatif yang merupakan metode penyuluhan kesehatan untuk merubah perilaku anak selama dirawat di rumah sakit.

Mengenalkan aktivitas menggambar sebaiknya disesuaikan dengan usia dan perkembangan anak. Idealnya pada usia 3 tahun anak mulai dikenalkan dengan aktivitas ini. Carilah bentuk gambar sederhana untuk diperkenalkan kepada anak. Misalnya bentuk lingkaran atau garis lurus. Kemudian perlahan seiring dengan perkembangan dan usia anak, perkenalkan bentuk-bentuk dan gambar lain yang lebih kompleks. Jangan memarahi, mendikte, dan mengkritik anak bila gambar mereka masih berantakan dan belum proporsional. Seiring dengan waktu kemampuan anak akan menjadi lebih baik (Bimba, 2013).

11. Fase Menggambar dan Mewarnai Gambar

Menurut Kerschensteiner (1989 dalam Novika H, 2014) perkembangan menggambar seorang anak melalui beberapa fase sebagai berikut:

a. Masa Mencoreng (2-3 tahun)

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

b. Masa Bagan (3-7 tahun)

Pada periode ini, anak mulai menggambarkan dengan sesuatu bentuk bagan (skema), ia mulai dapat membayangkan atau menyatakan apa yang akan digambar. Dalam masa bagan ini ada dua tingkatan: Masa bagan tanpa persamaan (3-4 tahun); Anak mengerti maksud

menggambar dan dia sudah dapat menyatakan lebih dulu apa yang akan digambar, apa yang akan dibayangkan belum terdapat persamaan dengan barang yang dimaksud. Masa bagan simbolis (4-7 tahun); Anak sudah dapat melukiskan apa-apa yang dikenal orang dalam bentuk bagan. Bagan yang dibuatnya boleh dikatakan agak ada persamaan dengan benda-benda yang digambar. Kesesuaian antara bagan dan barang yang digambar bertingkat-tingkat, gambar yang dibuat merupakan simbol-simbol.

12. Prosedur Terapi Bermain Menggambar

Menurut Dian Ardiana tahun (2013), prosedur terapi bermain menggambar dan mewarnai sebagai berikut:

- a. Menentukan topik, sub topik, sasaran, tempat dan waktu.
- b. Tujuan dari terapi bermain menggambar dan mewarnai adalah Tujuan Instruksional Umum (TIU). Setelah diajak bermain, diharapkan anak dapat mengembangkan aktivitas dan kreativitas melalui pengalaman bermain dan beradaptasi efektif terhadap stress karena penyakit dan dirawat di Rumah Sakit. Tujuan Instruksional Khusus (TIK), setelah diajak bermain selama 35 menit, anak diharapkan, dapat berinteraksi dengan sesama pasien, dan perawat, dapat mengembangkan imajinasinya, dapat mengembangkan kemampuan motorik khusus, dapat Mengembangkan kreativitas, mengungkapkan rasa kegembiraan dan rasa senang, terlihat lebih rileks, kooperatif terhadap perawatan dan pengobatan.
- c. Menentukan perencanaan, jenis program bermain mewarnai gambar dengan pensil warna, spidol, pastel dan krayon pada kertas yang telah tersedia. Karakteristik bermain melatih motorik halus, melatih kesabaran dan ketelitian. Karakteristik peserta usia 3-6 tahun, keadaan umum anak mulai membaik, klien (anak) dapat duduk, peserta kooperatif, metode demonstrasi. alat-alat yang digunakan (media), kertas gambar yang siap diwarnai dan alat untuk menggambar.
- d. Menentukan tata letak (pasien, fasilitator/orang tua, pemandu, meja, observer).

- e. Strategi pelaksanaan; (persiapan, pembukaan, kegiatan dan penutup).
- f. Evaluasi yang diharapkan anak dapat berinteraksi dengan sesama pasien, dan perawat, anak dapat mengembangkan imajinasinya, anak dapat mengembangkan kemampuan motorik khusus, anak dapat mengembangkan kreativitas, anak mengungkapkan rasa kegembiraan dan rasa senang, anak terlihat lebih rileks anak kooperatif terhadap perawatan dan pengobatan.s

B. Frekuensi Nadi Anak Usia Prasekolah

1. Frekuensi Nadi

Denyut nadi bisa dirasakan di beberapa titik di tubuh seperti di pergelangan tangan atau pada cekungan leher. Denyut nadi normal bisa mengindikasikan kesehatan seseorang. Frekuensi nadi adalah gelombang yang dirasakan pada arteri yang diakibatkan karena pemompaan darah oleh jantung menuju pembuluh darah. Denyut nadi dapat dirasakan atau diraba pada arteri yang dekat dengan permukaan tubuh, seperti arteri temporalis yang terletak di atas tulang temporal, arteri dorsalis pedis yang terletak di belokan mata kaki, arteri brachialis yang terletak di depan lipatan sendi siku, arteri radialis yang terletak di depan pergelangan tangan, dan arteri karotis yang terletak di ketinggian tulang rawan tiroid. Frekuensi denyut nadi untuk orang normal jumlahnya sama dengan denyut jantung. Frekuensi denyut jantung dengan mudah dapat diukur dengan mengukur denyut nadi. Frekuensi nadi adalah frekuensi atau jumlah berapa kali arteri berdenyut dalam satu menit. Denyut nadi timbul sebagai dampak dari pemompaan jantung. Pembuluh darah arteri yang akan kita raba denyut nadinya berada dekat di bawah kulit terutama pada pergelangan tangan dan leher, sehingga akan lebih mudah diraba dan dirasakan denyutnya. Frekuensi denyut nadi anak-anak lebih tinggi dibandingkan dengan orang dewasa, baik denyut nadi istirahat, denyut nadi latihan atau kerja maupun denyut nadi maksimal (Sandi, 2016).

a) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Frekuensi Nadi

Ada beberapa factor yang mempengaruhi frekuensi denyut nadi seseorang seperti halnya:

1) Usia

Frekuensi nadi secara bertahap akan menetap memenuhi kebutuhan oksigen selama pertumbuhan. Usia seseorang sangat berpengaruh terhadap denyut nadi, denyut nadi maksimum pada orang lanjut usia sangat menurun (penurunan 50% dari usia remaja pada usia 80 tahun), (Sandi, 2013).

2) Jenis Kelamin

Frekuensi nadi pada wanita lebih tinggi apabila dibandingkan dengan laki-laki. Pada laki-laki dengan kerja 50% maksimal rata-rata nadi kerja mencapai 128 denyut per menit, pada wanita 138 denyut per menit (Potter & Perry, 2010).

3) Indeks Masa Tubuh (IMT)

Frekuensi nadi juga dipengaruhi oleh berat badan dengan perbandingan berbanding lurus, sedangkan berat badan berkaitan dengan IMT. Makin tinggi berat badan semakin tinggi IMT, begitu sebaliknya makin rendah berat badan IMT semakin rendah. Sehingga makin tinggi IMT denyut nadi istirahat semakin tinggi (Sandi, 2013).

4) Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Orang yang tidak aktif juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung memompa, dan makin tinggi tekanan yang dibebankan pada arteri (Naesilla, Argarini & Mukono, 2016).

5) Rokok dan Kafein

Rokok dan kafein juga dapat meningkatkan denyut nadi. Pada suatu studi yang merokok sebelum bekerja denyut nadinya meningkat 10 sampai 20 denyut per menit dibanding dengan seorang yang dalam bekerja tidak didahului merokok. Hal tersebut dikarenakan, rokok dapat mengakibatkan vasokonstriksi pada pembuluh darah (Suwitno, 2015).

b) Nilai Normal Frekuensi Nadi

Denyut jantung manusia memiliki ritme tertentu. Jantung yang berdetak cepat atau terlalu banyak denyut dianggap tidak normal. Frekuensi nadi abnormal pada anak bisa menjadi pertanda adanya gangguan kesehatan. Anak berusia 3-4 tahun memiliki frekuensi nadi rata-rata 80-120 per menit. Untuk anak usia 5-6 tahun frekuensi nadi antara 75-115 per menit (Yayuk Widiyarti, 2019).

c) Alat Ukur Frekuensi Nadi

Pulse Oximeter adalah alat yang digunakan untuk mengukur kadar oksigen maupun kepekatan oksigen dalam darah tanpa memasukkan alat apapun ke dalam tubuh (*non-invasive*). *Pulse oximeter* dapat menampilkan pengukuran denyut jantung (*Pulse Rate*), dan pengukurannya ditampilkan dalam *Beat Per Minute* (BPM) (Bisamed, 2018).

Cara kerja *pulse oximeter* adalah dengan memanfaatkan sifat dari haemoglobin yang dapat menyerap cahaya infra merah dan denyut alami di dalam arteri untuk mengukur kadar oksigen dalam tubuh, secara elektronik alat ini menggunakan sumber cahaya infra merah dan cahaya merah yang berbeda panjang gelombangnya, pendeteksi cahaya (sensor), dan mikroprosesor (Bisamed, 2018).

d) Jenis *Pulse Oximeter*

Pulse oximeter yang diterapkan secara luas di Klinik, Rumah Sakit, organisasi kesehatan sosial, pertolongan pertama, Rumah tangga dan lain-lain yaitu:

- 1) *Pulse Oximeter* Choicemmed MD300-C15D *finger pulse oximeter*
Pulse oximeter Choicemmed MD300-C15D adalah oksimeter pulsa jari *non-invasif* portabel untuk mengukur dan frekuensi nadi di rumah dan rumah sakit (termasuk penggunaan klinis dalam internis / operasi, anestesi, perawatan intensif dan lain-lain). *Pulse oximeter* Choicemmed MD300-C15D memiliki ruang jari ukuran dewasa namun dengan perawatan yang tepat, itu juga dapat digunakan untuk anak-anak dan bayi. Choicemmed merupakan produsen *pulse oximeter* yang telah berdiri selama lebih dari 25

tahun. *Pulse oximeter* Choicemmed MD300-C15D Choice adalah perangkat yang sangat penting dan umum untuk memeriksa frekuensi nadi. Sempurna untuk Rumah Sakit, pusat rehabilitasi dan perawatan rumah untuk pemeriksaan kadar oksigen dan detak jantung secara cepat. Memberikan data waktu-nyata tentang detak jantung. Dalam 6 detik, oksimeter mati secara otomatis ketika tidak digunakan. bisa digunakan oleh orang dewasa maupun anak-anak. *pulse oximeter* Choicemmed juga terdaftar di Kementerian Kesehatan RI, mendapatkan izin edar di Indonesia, terdaftar di E-Katalog (Alat Kesehatan dan Merk Medical Supply Co. *Pulse oximeter* Choicemmed MD300-C15D menggabungkan teknologi canggih dengan desain yang dapat dikenakan yang stylish. Ini mengintegrasikan *pulse oximeter* dan sensor dalam satu unit yang menyediakan persentase frekuensi nadi, dan pengukuran kekuatan nadi. Muncul dengan satu tombol dan fitur mematikan daya secara otomatis (Bisamed, 2018).



Gambar 1.1: *Pulse Oximeter* Choicemmed MD300-C15D

Pusat Penelitian Sistem Mutu dan Teknologi Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) tahun 2018, menyatakan bahwa akurasi *pulse oximeter* yang ditunjukkan dengan perbedaan akar dari nilai kuadrat rata-rata harus $\leq 4\%$ pada saat range SaO_2 adalah 70 % sampai 100 %. Sedangkan *Pulse oximeter*

Chocemmed MD300-C15D yang telah disetujui oleh *Food and Drug Administration* (FDA) atau badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat, *Pharmaceuticals and Medical Devices Agency* (PMDA) atau Badan Farmasi dan Alat Kesehatan Jepang, *Canadian Medical Devices Conformity Assessment System* (CMDCAS) atau Sistem Penilaian Kesesuaian Perangkat Medis Kanada, memiliki spesifikasi dengan akurasi 80% sampai 99%.

e) Prosedur Pengukuran *Pulse Oximeter*

Contoh prosedur pengukuran *pulse oximeter* di BLUD RSUD dr.H.Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas sebagai berikut:

- 1) Persiapan alat pulse oximeter
- 2) Cara kerja cuci tangan, lokasi tempat sensor dibersihkan dari darah atau kotoran lain, sambungkan oximeter dengan menekan tombol *power on / off*, untuk mematikan, tekan kembali tombol *power on / off*.
- 3) Hal-hal yang harus diperhatikan sensor klip ditempatkan pada jari telunjuk tangan.

Adapun nilai kisaran normal frekuensi nadi yang mesti dipertahankan pada anak usia prasekolah yaitu nadi 75-115 per menit.

BAB III

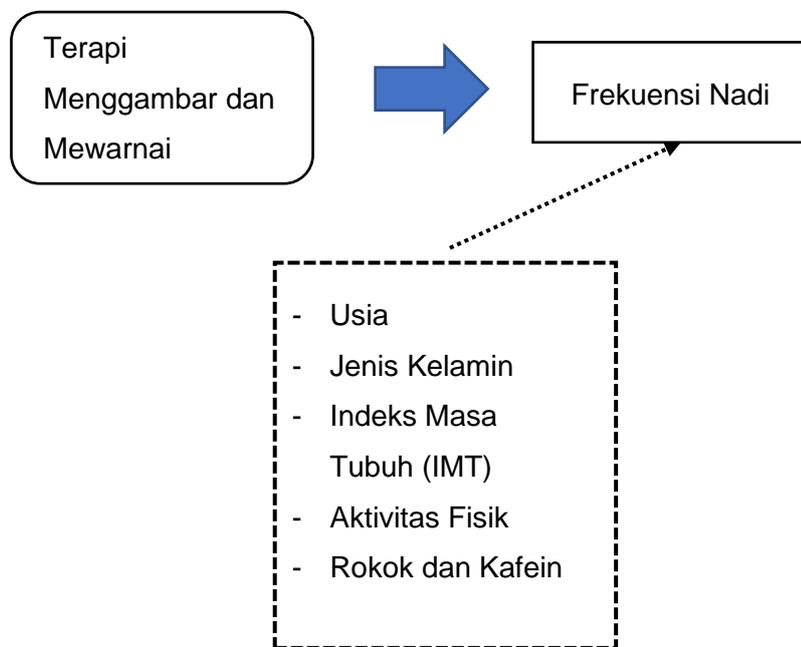
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

Terapi menggambar dan mewarnai merupakan kegiatan membentuk imajinasi, dengan menggunakan banyak pilihan teknik dan alat. Mewarnai merupakan suatu bentuk kegiatan kreativitas, dimana anak diajak untuk memberikan satu atau beberapa goresan warna pada suatu bentuk atau pola gambar, sehingga terciptalah sebuah kreasi seni. Aktivitas mewarnai dan menggambar sama-sama merupakan buah dari pembelajaran dan penghayatan seorang anak. Namun, keduanya memiliki hasil akhir (*output*) yang berbeda. Mewarnai menghasilkan suatu kreasi warna sedangkan menggambar menghasilkan suatu bentuk sesuai imajinasi anak. Adapun fungsi dari terapi bermain menggambar dan mewarnai untuk memberi cara mengurangi tekanan dan untuk mengeksplorasi perasaan. Dengan manfaat menurunkan stres psikologis dan fisiologis yang merupakan tantangan bagi anak,

Frekuensi nadi adalah gelombang yang dirasakan pada arteri yang diakibatkan karena pemompaan darah oleh jantung menuju pembuluh darah. Frekuensi nadi adalah frekuensi atau jumlah berapa kali arteri berdenyut dalam satu menit. Denyut nadi timbul sebagai dampak dari pemompaan jantung.

Berdasarkan uraian data di atas serta pemikiran penulis dan tujuan penelitian ini, maka dikemukakan variabel independen dan variabel dependen melalui kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 1.2: Bagan Kerangka Konseptual

Keterangan:

Variabel Independen

: 

Variabel Dependen

: 

Faktor Yang Mempengaruhi Frekuensi Nadi

: 

Penghubung Variabel

: 

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan teori dari kerangka berfikir di atas dapat dirumuskan hipotesis penelitian yaitu ada pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi anak usia prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

C. Definisi Oprasional

Tabel 1.1: Definisi Oprasional Variabel Penelitian

1. Variabal Independen: Terapi Menggambar dan Mewarnai Gambar

Definisi Oprasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
Tindakan yang dilakukan untuk mendorong seseorang mengekspresikan suasana hati dan perasaannya, menghilangkan ketegangan dan memperoleh kesenangan dengan cara menggambar dan mewarnai gambar	Menggambar dan Mewarnai	-	-	Pre - Nilai frekuensi nadi sebelum diberikan terapi menggambar dan mewarnai Post - Nilai frekuensi nadi setelah terapi menggambar dan mewarnai

2. Variabel Dependen: Frekuensi Nadi Pada Anak Usia Prasekolah

Definisi Oprasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
Frekuensi nadi adalah gelombang yang dirasakan pada arteri yang diakibatkan karena pemompaan darah oleh jantung menuju pembuluh darah.	Frekuensi nadi sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain menggambar dan mewarnai	Pengukuran menggunakan <i>pulse oximeter</i> Choicemmed MD300-C15D	Numerik	- Nilai frekuensi nadi

BAB IV

METODE PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang metode penelitian yang terdiri dari: jenis penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi dan sampel, instrument penelitian, pengumpulan data, serta pengolahan dan penyajian data.

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan *pre experiment design* dengan pendekatan *one group pre-test-post-test design*, yaitu suatu penelitian yang dilakukan pada suatu kelompok yang diberi perlakuan/intervensi tertentu, yang diobservasi sebelum dilakukan intervensi dan sesudah intervensi. Selanjutnya dibandingkan hasil *pre-test* dan *post-test*-nya. Ciri penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan causal dengan cara melibatkan suatu kelompok subjek. Kelemahan dari pendekatan penelitian ini yaitu tidak ada kelompok kontrol sebagai pembanding (Ziliwu & Abdu, 2014). Penelitian ini membandingkan hasil *pre-test dan post-test* frekuensi nadi pada satu kelompok responden, dengan tujuan terapi menggambar dan mewarnai berpengaruh terhadap frekuensi nadi.

Subjek	Pre	Perlakuan	Post
K	O	I	O1
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Tabal 2.1: *One Group Pre-test Post-test Design*

Keterangan:

K = anak usia prasekolah (3-6 tahun)

I = intervensi terapi menggambar dan mewarnai

O = observasi awal atau *pre-test* sebelum intervensi

O1 = observasi okhir atau *post-test* setelah intervensi

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilakukan di ruang perawatan anak Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang terdapat pasien anak usia 3-6 tahun. Alasan pemilihan Rumah Sakit Stella Maris sebagai tempat penelitian adalah, selain jaraknya yang dekat dengan kampus STIK Stella Maris, Rumah Sakit ini juga tergabung dalam instansi yang sama dengan kampus STIK Stella Maris Makassar, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian berhubung sebelumnya peneliti melaksanakan praktek di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Desember 2019 sampai Januari 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di ruang perawatan anak Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Sampel Penelitian

Cara pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah dengan menggunakan teknik *non probability sampling* jenis *purposive sampling*, yaitu peneliti menentukan sendiri sampel yang diambil karena ada pertimbangan tertentu dengan besar dan kriteria sampel yang telah di tentukan lebih dahulu. Dengan *purposive sampling* di harapkan kriteria sampel yang di peroleh benar-benar sesuai dengan penelitian yang di lakukan. Sampel yang menjadi responden harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a) Kriteria inklusi, yaitu karakteristik umum yang harus terpenuhi oleh subyek agar dapat ikut dalam penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 2010). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini sebagai yaitu:
 - 1) Pasien yang telah menjalani perawatan 1 hari atau pasien baru.
 - 2) Pasien yang didampingi orang tuanya.
 - 3) Pasien bersedia menjadi responden.
 - 4) Pasien dalam kondisi sadar penuh dan kooperatif.
 - 5) Pasien dapat berkomunikasi dengan baik secara verbal maupun non verbal.
 - 6) Pasien tidak mengalami gangguan penglihatan.
- b) Kriteria eksklusi, yaitu karakteristik atau factor yang menyebabkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat ikut dalam penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 2010).

D. Intrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Peneliti menggunakan instrument untuk melakukan terapi menggambar dan mewarnai berupa buku gambar pensil, dan pensil warna. Sedangkan untuk mengukur instrument frekuensi nadi berupa *pulse oximeter* merk Choicemmed. Alur kerja pelaksanaan terapi menggambar dan mewarnai pada pasien anak usia prasekolah sebagai berikut:

- a. Peneliti mendatangi responden, memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan diadakan penelitian, peneliti meminta kesediaan

responden untuk terlibat dalam penelitian kemudian orang tua atau penanggung jawab menandatangani lembar *informed consent*.

- b. Peneliti mengkaji data responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, suku dan Diagnosa Medis yang telah ditetapkan oleh Dokter. Kemudian responden akan di ukur tinggi badan, berat badan, sekaligus peneliti menentukan indeks masa tubuh dari responden.
- c. Terapi menggambar dan mewarnai hanya diberikan 2 hari. Pada responden dilakukan pengukuran pertama (pre) terlebih dahulu frekuensi nadi menggunakan *pulse oximeter* merk Choicemmed, kemudian peneliti bersama anak dan orang tua melakukan aktivitas terapi menggambar dan mewarnai 1 sesi tiap hari selama 30 menit. Setelah 60 detik kemudian, aktivitas terapi menggambar dan mewarnai selesai, langsung dilakukan pengukuran ke dua (post) frekuensi nadi menggunakan *pulse oximeter* merk Choicemmed, dengan tujuan, untuk membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* pada responden.
- d. Hasil pengukuran nadi dimasukkan pada lembar observasi.

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi tempat penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan dari Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar, kemudian peneliti melakukan penelitian. Langkah pertama adalah klien diberikan informasi tentang penelitian meliputi tujuan, efek dan dampak yang ditimbulkan dari penelitian. Setelah klien paham dan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan lembar persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden sebelum penelitian ini dilakukan. Tujuan pemberian *informed consent* ini agar responden mengerti tujuan dan maksud peneliti. Jika responden

bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar observasi atau alat ukur lainnya dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang dikumpulkan akan disimpan didalam *disk* dan hanya bias diakses oleh peneliti dan pembimbing, data ini akan dimusnahkan pada akhir penelitian.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai dengan variabel penelitian ini diperoleh dengan cara sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang secara langsung diperoleh dari subjek yang diteliti. Data ini berupa pengukuran, yaitu cara pengumpulan data penelitian dengan mengukur objek menggunakan alat ukur tertentu. Alat ukur yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data penelitian *pulse oximeter* merk Choicemmed.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah yang diperoleh dari catatan Rekam Medik di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Pengolahan data dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, *editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau sebelum data dikumpul. Pada tahap ini dilakukan pengukuran frekuensi nadi terhadap semua sampel yang diobservasi menggunakan *pulse oximeter* merk Choicemmed.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap angka yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan computer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam suatu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel. Pada tahap ini yang dilakukan adalah mengisi hasil pengukuran frekuensi nadi pada lembar observasi sesuai dengan hasil pengamatan yang dilakukan.

3. *Processing*

Processing dilakukan setelah melakukan *editing* dan *coding*. Pada tahap ini dilakukan dengan cara meng-entry data dari lembar observasi ke komputer dengan menggunakan program komputer statistik.

4. *Cleaning*

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali data yang sudah di-entry ke computer untuk melihat adanya kesalahan atau tidak, yang terjadi pada saat peneliti meng-entry data ke computer.

G. Analisis Data

Data dianalisis melalui persentase dan perhitungan jumlah dengan cara sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan pada kelompok penelitian atau kelompok kasus, untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase pada kelompok yang diteliti.

2. Analisis Brivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi dan membandingkan frekuensi nadi pada anak sebelum dan sesudah terapi menggambar dan mewarnai. Dalam penelitian ini uji yang digunakan adalah uji t berpasangan atau Paired-Samples T Test Jika distribusi data normal, jika tidak normal maka uji alternatifnya adalah uji *Wilcoxon*, dengan interpretasi:

- a. Jika nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$), maka H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada perbedaan bermakna frekuensi nadi sebelum dan sesudah pemberian terapi menggambar dan mewarnai.
- b. Jika nilai $p \geq \alpha$, maka H_a ditolak dan H_0 diterima artinya tidak ada perbedaan yang bermakna frekuensi nadi sebelum dan sesudah pemberian terapi menggambar dan mewarnai.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, sejak tanggal 18 desember tahun 2019 sampai dengan 31 januari tahun 2020. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* jumlah sampel yang diambil sebanyak 22 orang. Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi tempat penelitian. Responden diberikan informasi tentang penelitian meliputi tujuan, efek dan dampak yang ditimbulkan dari penelitian lalu responden akan diberikan lembar *informed consent*. Peneliti memperoleh data yang sesuai dengan variabel penelitian dengan alat ukur *pulse oximeter* merk Choicemmed lalu menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Pada pengumpulan data skunder peneliti memperoleh dari catatan Rekam Medik di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta Khatolik yang berdiri di kota Makassar yang didirikan pada tanggal 8 Desember 1938 dan diresmikan pada tanggal 22 september 1939 serta kegiatan di mulai pada tanggal 7 januari 1940. Rumah sakit ini berada di Jalan Somba Opu No. 273, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Selama kurang lebih 81 tahun melayani masyarakat Rumah Sakit Maris Makassar selalu berinovasi dan berkembang baik dari peralatan dan pelayanan.

Terbentuknya Rumah Sakit Stella Maris Makassar bermula dari nilai kasih yang tulus dan membuahkan cita-cita luhur yang membuat keprihatinan dan kepedulian akan penderitaan orang kecil yang tidak mampu. Oleh karena itu, sekelompok suster JMJ komunitas Rajawali mewujudkan kasih dan cita-cita tersebut dalam suatu rencana untuk membangun Rumah Sakit Khatolik yang berpedoman pada nilai-nilai injil.

Adapun visi, misi dan motto Rumah Sakit Stella Maris Makassar adalah sebagai berikut :

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit pilihan yang profesional dan terpercaya dengan memberikan pelayanan yang terbaik dalam semangat kasih

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang holistik, hormat pada martabat manusia tanpa membedakan suku, agama, ras status sosial dengan berkomitmen pada peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
- 2) Membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan berbelarasa.
- 3) Membangun jejaring kerjasama dengan berbagai mitra strategis dalam pengembangan pelayanan.
- 4) Meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan melalui pengembangan inovasi secara berkesinambungan.

c. Motto

Melayani dengan cinta kasih.

3. Karakteristik Responden
 a. Distribusi Frekuensi Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Karakteristik Di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar Tahun 2020

Usia (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
4	1	4,5
5	11	50,0
6	10	45,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	50,0
Perempuan	11	50,0
Suku		
Makassar	14	63,6
Wajo	1	4,5
Toraja	1	4,5
Bugis	6	27,3
TB		
120-123	3	13,6
124-125	9	40,9
126-127	6	27,3
128-130	4	18,2
BB		
25-26	3	13,6
30-36	5	22,7
37-38	10	45,5
40-41	4	18,2
IMT		
17,0-18,4	3	13,6
18,5-25,0	19	88,4
Diagnosa Medis		
Infeksi Saluran Pernapasan Akut	14	63,6
Cephalgia	2	9,1
Dyspepsia	3	13,6
Dizziness and Giddiness	3	13,6

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan mayoritas responden berada pada usia 5-6 tahun, yaitu usia 4 tahun berjumlah 1 (4,5%) responden, usia 5 tahun berjumlah 11 (50,0%) responden dan usia 6 tahun

berjumlah 10 (45,5%) responden. Anak yang mengalami dampak hospitalisasi memiliki jumlah yang sama, laki-laki berjumlah 11 (50,0%) responden dan perempuan berjumlah 11 (50,0%) responden dengan suku terbanyak berada pada suku makassar yaitu 14 (63,6%) responden di bandingkan dengan suku wajo berjumlah 1 (4,5%) responden, suku toraja berjumlah 1(4,5%) responden, dan suku bugis berjumlah 6 (27,3%) responden. Tinggi badan 120-123 berjumlah 3 (13,6%) responden, 124-125 berjumlah 9 (40,9%) responden, 126-127 berjumlah 6 (27,3%) responden dan 128-130 berjumlah 4 (18,2%) responden. Berat badan 25-26 berjumlah 3 (12,6%) responden, 30-36 berjumlah 5 (22,7%) responden, 37-38 berjumlah 10 (45,5%) responden dan 40-41 berjumlah 4 (18,2%) responden, memiliki indeks masa tubuh yang ideal yaitu 18,5-25,0 sebanyak 19 dari 22 responden. Kemudian berdasarkan diagnosa medis menunjukkan sebagian besar responden menderita penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) berjumlah 14 (63,6%) responden.

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Analisis Unvariat

- 1) Rerata frekuensi nadi sebelum (pre) dan sesudah (post) terapi menggambar dan mewarnai anak usia prasekolah yang mengalami dampak hospitalisasi.

Tabel 5.2
Rerata Frekuensi Nadi Pre dan Post Anak yang Mengalami Dampak Hospitalisasi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2020

Variabel	N	Mean	Median	Std. Deviation	Minimum	Maksimum
Frekuensi Nadi (Pre)	22	115,18	116,00	2,805	110	118
Frekuensi Nadi (Post)	22	111,32	112,00	3,315	107	116

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian diperoleh rerata frekuensi nadi sebelum diberikan terapi menggambar dan mewarnai yaitu 115,18 dengan nilai median 116,00 dan standar deviasi 2,805 serta nilai minimum 110 kali permenit dan

nilai maksimum 118 kali permenit. Setelah diberikan terapi menggambar dan mewarnai rerata frekuensi nadi menjadi 111,32, median 112,00, standar deviasi 3,315, nilai minimum 107 dan nilai maksimum 116 yang artinya ada penurunan frekuensi nadi pada anak setelah diberikan terapi menggambar dan mewarnai.

- 2) Uji Normalitas Data Frekuensi Nadi Pre dan Post anak usia prasekolah yang mengalami dampak hospitalisasi.

Tabel 5.3
Hasil Uji Normalitas Data Frekuensi Nadi Pre dan Post Anak yang Mengalami Dampak Hospitalisasi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2020

Variabel	Shapiro - Wilk		
	Statistik	Df	Sig
Frekuensi Nadi (Pre)	,878	22	,011
Frekuensi Nadi (Post)	,914	22	,056

Berdasarkan tabel 5.3 hasil uji normalitas data menggunakan shapiro-wilk diperoleh nilai signifikansi frekuensi nadi pre ,011 dan frekuensi nadi post ,056. Hal ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi frekuensi nadi pre ,011 < 0,05. Maka dapat diartikan data penelitian tidak terdistribusi normal. Pada penelitian ini uji alternative yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.4
Analisis Pengaruh Terapi Menggambar dan Mewarnai Terhadap Frekuensi Nadi Anak Usia Prasekolah Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2020

Variabel	N	Mean	p value
Nadi Pre	22	115,18	0,000
Nadi Post	22	111,32	

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi anak usia prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Dari jumlah sampel 22 responden, nilai rerata sebelum di berikan terapi

menggambar dan mewarnai 115,18 lebih besar dari pada sesudah diberikan aktivitas terapi menggambar dan mewarnai yaitu 111,32. Hasil analisa menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai p value = 0,000 dan nilai $\alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa nilai p value $0,000 < \alpha (0,05)$, maka dapat diartikan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Oleh karena itu bisa disimpulkan ada pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi anak usia prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk meneliti pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi anak usia prasekolah, dengan menggunakan jenis terapi menggambar dan mewarnai dengan menggunakan alat buku gambar dan pensil warna. Mendapatkan manfaat terapeutik yaitu mempertahankan frekuensi nadi dalam batas normal pada anak yang menjalani hospitalisasi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, dari jumlah sampel sebanyak 22 responden nilai rerata sebelum diberikan terapi menggambar dan mewarnai adalah 115,18 kali /menit dan standar deviation 2,805. Lebih besar dari pada rerata sesudah diberikan aktivitas terapi menggambar dan mewarnai yaitu 111,32 kali /menit dan standar deviation 3,315 dengan hasil analisa yang menggunakan uji *Wilcoxon* pada frekuensi nadi sebelum dan sesudah terapi menggambar dan mewarnai di peroleh p value = 0,000 dengan α 0,05 dimana $p < 0,05$, maka dapat diartikan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Oleh karena itu bisa disimpulkan ada pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi anak usia prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Anak akan menunjukkan berbagai perilaku sebagai reaksi terhadap pengalaman hospitalisasi. Reaksi anak terhadap hospitalisasi bersifat individual, dan sangat bergantung pada tahapan usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia, dan kemampuan coping yang dimilikinya (Supartini, 2010). Umur responden yang di rawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar berusia 4-6 tahun. Menurut Supartini (2010), reaksi anak terhadap sakit berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan anak. Semakin muda usia anak maka akan semakin sukar baginya untuk menyesuaikan diri dengan pengalaman di rawat di rumah sakit.

Menurut Chodidjah (2015), hospitalisasi perawatan yang dilakukan dirumah sakit dapat menimbulkan trauma dan stres pada klien yang baru mengalami rawat inap di rumah sakit. Anak akan merasa nyaman selama perawatan dengan adanya dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik, dan sikap perawat serta komunikasi yang terapeutik yang

mempercepat proses penyembuhan (Nursalam, 2005 dalam Nursyamsiah, 2015).

Anak yang dirawat di rumah sakit sering mengalami reaksi hospitalisasi dalam bentuk anak rewel, tidak mau didekati oleh petugas kesehatan, ketakutan, dan tampak cemas. Anak usia prasekolah dapat menunjukkan letak nyeri yang dirasakannya dan dapat menggunakan skala nyeri dengan tepat (Hockenberry dan Wilson 2007 dalam Purwati, 2010).

Bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara suka rela, dan tidak ada paksaan atau tekanan dari luar atau kewajiban. Bermain dapat dilakukan oleh anak yang sehat maupun sakit. Walaupun anak sedang mengalami sakit, tetapi kebutuhan akan bermain tetap ada. Salah satu permainan yang cocok dilakukan untuk anak usia prasekolah yaitu terapi menggambar dan mewarnai. Sebuah permainan yang sesuai dengan prinsip rumah sakit dimana secara psikologis permainan ini dapat membantu mengekspresikan perasaan pikiran cemas, takut, sedih, tertekan dan emosi. Selain itu pada usia prasekolah, tumbuh kembang anak berada dalam masa bermain dimana setiap waktu anak diisi dengan bermain, oleh karena itu terapi bermain sangat efektif diberikan pada usia ini karena sesuai dengan tingkatan usia anak (Arifin & Rini, 2018). Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (Paat, 2010).

Saat dilakukan penelitian, respon yang muncul pada anak cenderung menangis atau marah ketika didekati dan kadang-kadang ia merajuk pada orang tuanya. Awalnya sangat sulit membina rasa percaya antara anak dan peneliti tapi berkat bantuan orang terdekat dan ketika ditunjukkan dan di jelaskan kepada anak mengenai media yang mendukung terapi yaitu pensil untuk menggambar, penggaris, kertas dan pensil warna yang digunakan untuk mewarnai gambar. Anak mulai menunjukkan respon yang baik kepada peneliti dan mau melakukan terapi menggambar dan mewarnai sampai selesai terapi. Pengaruh dalam penelitian terdapat perbedaan frekuensi nadi sebelum dan sesudah terapi menggambar dan mewarnai. Hal ini terjadi karena kreativitas dalam seni akan meningkatkan rasa senang, meningkatkan harga diri, dan memungkinkan untuk mengurangi kecemasan. Saat seseorang melakukan kegiatan dengan hati senang dan tenang, memicu tubuh mengeluarkan hormon

endorfin yang berefek meningkatkan perasaan nyaman dan tenang. Hormon endorfin adalah senyawa kimia yang membuat seseorang merasa senang dan untuk kekebalan tubuh. Hormon endorfin diproduksi oleh tubuh kita yaitu pada saat kita merasa bahagia dan pada saat kita istirahat yang cukup. Zat ini bertindak seperti morphine, bahkan dikatakan 200 kali lebih besar dari morphine. Seni memberikan efek relaksasi, pada kondisi relaksasi akan mengeluarkan hormone opioat endogen seperti Endorfin dan Enkefalin kedua hormone ini bekerja sebagai hormone anti stress dan mampu menurunkan rangsang saraf simpatik. Hal tersebut timbul akibat adanya rangsangan, yang kemudian rangsangan itu diterima dan dipersepsikan oleh panca indera dan kemudian diteruskan sampai akhirnya menuju hypothalamus yang dapat menuju ke kelenjar hipofise, disini hipofise akan mengeluarkan mediator hormonal kepada kelenjar adrenal yang akan mempengaruhi sistem saraf otonom simpatis dan parasimpatis. Saraf otonom khususnya saraf simpatis juga banyak memperantarai gejala kecemasan. Aktivitas saraf parasimpatis akan memberikan dampak penurunan frekuensi nadi, dikarenakan saraf parasimpatis berkerja untuk memperlambat kerja organ-organ tubuh seperti menurunkan denyut jantung (nadi), memperlebar diameter pembuluh darah, dan memperlebar bronkus (Purwanto & Zulaekah, 2007 dalam Purwandari, 2009).

Saat dilakukan pengukuran frekuensi nadi, peneliti menemukan ada beberapa anak yang sebagian kecil mengalami penurunan frekuensi nadi yang sangat signifikan. Hal ini terjadi karena kesenangan anak yang berbeda-beda dan reaksi anak terhadap pengalaman pertama hospitalisasi maupun sebelumnya pernah mengalami hospitalisasi. Saat penelitian, peneliti menunjukkan dan menjelaskan mengenai media yang mendukung aktivitas terapi, anak terlihat bahagia dan senang serta mendapat dukungan sosial keluarga. Berdasarkan teori menurut Nursalam, (2005), dalam Nursyamsiah, (2015) anak akan merasa nyaman selama perawatan dengan adanya dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik, dan sikap perawat komunikasi yang terapeutik yang mempercepat proses penyembuhan. Mengalami sakit dan dirawat di rumah sakit membuat anak mengalami perpisahan dengan keluarga, teman bermain, serta keterbatasan melakukan aktivitas yang biasa mereka

lakukan bersama keluarga dan teman bermain. Lingkungan yang asing dan tidak nyaman, mengalami kehilangan kontrol diri, ketidakberdayaan, dan merasakan nyeri merupakan pengalaman tidak menyenangkan lainnya yang anak rasakan selama perawatan. Hospitalisasi perawatan yang dilakukan dirumah sakit dan dapat menimbulkan trauma, stres dan cemas pada klien yang baru mengalami rawat inap di rumah sakit (Siti Chodidjah, 2015).

Dengan menggambar dan mewarnai dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia pra sekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan menggambar meskipun masih menjalani perawatan di rumah sakit (Fricilia, 2013).

Hal ini relevan dengan penelitian yang dilakukan Ikbal (2014) ada pengaruh terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak, tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum diberikan terapi bermain lilin tertinggi pada tingkat kecemasan sangat berat yaitu dengan jumlah responden 18 responden dengan persentase 90 %, tingkat kecemasan anak prasekolah setelah diberikan terapi bermain lilin tertinggi pada tingkat kecemasan sedang yaitu dengan jumlah responden 7 responden dengan persentase 35%. Hasil ini sesuai dengan uji T berpasangan yang didapatkan nilai $p = 0,000$ dimana $p < 0,05$ yang artinya ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak tahun 2014.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Wowiling dan Abram (2017), tentang pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di ruangan Irina e blu RSUP. Prof. dr. r. d. Kandou Manado, menyimpulkan bahwa nilai rata-rata tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah sebelum dilakukan terapi bermain sebesar 42,43 dengan standar deviasi 7,785 sedangkan setelah dilakukan terapi bermain diperoleh nilai rata-rata 37,17 dengan standar deviasi 8,030 yang berarti terjadi penurunan tingkat kecemasan rata-rata sebesar 5,26. Berdasarkan 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 di Ruang Irina E BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Efek program terapi menggambar dan mewarnai dalam penelitian ini memberikan dampak yang positif pada responden. Kegiatan menggambar dan mewarnai dapat menurunkan frekuensi nadi pada anak yang mengalami dampak hospitalisasi, terapi bermain memberikan efek rileks pada responden karena aktivitasnya yang mengasyikan, selain kegiatan menggambar dan mewarnai yang menarik bagi anak, warna itu sendiri juga mempunyai manfaat bagi orang yang melihatnya.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti masih memiliki beberapa keterbatasan yaitu jumlah sampel dan desain penelitian yang digunakan tanpa menggunakan kelompok kontrol.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pengolahan data yang dilakukan terhadap 22 responden yang diberikan terapi menggambar dan mewarnai maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rerata frekuensi nadi sebelum diberi intervensi menggambar dan mewarnai adalah 115,18 kali /menit.
2. Rerata frekuensi nadi sesudah diberi intervensi menggambar dan mewarnai adalah 111,32 kali /menit.
3. Ada pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi anak usia prasekolah di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman yang sangat berharga dan bermanfaat untuk membuka wawasan, membuka pengetahuan peneliti. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti terkait terapi menggambar dan mewarnai dengan frekuensi nadi untuk menggunakan kelompok kontrol serta menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak.

2. Bagi Orang Tua Anak

Peneliti menyarankan kepada orang tua anak agar dapat menggunakan terapi ini sebagai alternatif yang efektif disaat anak merasa tidak nyaman selama menjalani perawatan di Rumah Sakit. Anak akan merasa nyaman selama perawatan dengan adanya dukungan sosial keluarga, lingkungan perawatan yang terapeutik, dan sikap orang tua serta komunikasi yang terapeutik yang mempercepat proses penyembuhan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti menyarankan institusi pendidikan memasukkan Terapi menggambar dan mewarnai sebagai *evidence based nursing* dengan cara memasukkan materi ini dalam sub pokok bahasan metode menurunkan frekuensi nadi pada anak yang mengalami hospitalisasi, sehingga mahasiswa akan termotivasi untuk melakukan eksplorasi variasi aktivitas terapi bermain sebagai media untuk mengekspresikan perasaan internal anak.

4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Peneliti menyarankan agar terapi menggambar dan mewarnai sebagai salah satu alternatif dalam terapi bermain maupun dalam pemberian Asuhan Keperawatan anak. Selain itu peneliti juga menyarankan perawat anak menerapkan berbagai variasi aktivitas terapi seni lainnya untuk meminimalkan frekuensi nadi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2013). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Selemba Medika.
- Aida Rusmariana, N. F., & Ariyani, R. (2013). Efektifitas Terapi Bermain Menggambar Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi . *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, 22-45.
- Ananda, Y. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Pra Sekolah Di Tk Inti Gugus Tulip Iii Padang Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrah* , 29-35.
- Ansar, F. (2013, 09 14). saturasi oksigen. *Retrieved from id.scribd: <https://id.scribd.com/document/168149710/saturasi-oksigen>*.
- Arifin, U., & Rini. (2018, 08 01). Efektifitas Terapi Menggambar Dan Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Usia Prasekolah. Diambil kembali dari *Jurnal Darul Azhar*: 53-58
- Atik Pramesti W, L. a., & Effendi, A. (2017). Terapi Ular Tangga Untuk Meningkatkan Perkembangan Bahasa Anak Usia 5-6 Tahun. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* , 59-66.
- Bimba. (2013, 12 30). Manfaat Mewarnai dan Menggambar bagi Anak. *Retrieved from bimba-aiueo: <https://bimba-aiueo.com/manfaat-mewarnai-dan-menggambar-bagi-anak/>*
- Bisamed. (2018, 05 11). Apa Itu Pulse Oximeter. *Retrieved from bisamed: <https://www.bisamed.co.id/apa-itu-pulse-oximeter/>*
- Chodidjah, S. (2015). Pengalaman Hospitalisasi Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 45-50.
- Depkes. (2018). Data dan Informasi Kesehatan Indonesia. Retrieved from depkes: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Lee, L. (2017, 06 01). Cara Mengukur Kepekatan Oksigen Menggunakan Pulse Oximeter. *Retrieved from wikihow: <https://id.wikihow.com/Mengukur-Kepekatan-Oksigen-Menggunakan-Pulse-Oximeter>*
- Paat, T. C. (2010). Analisis Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Prilaku Kooperatif Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Selama Menjalani Perawatan Di Ruang Ester Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado. Manado: Manado: Universitas Sam Ratulangi. Skripsi.

- Puspitasari, R. D. (2010). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3 – 5 Tahun) Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*, 34-57.
- Purwandari, H. (2009). Pengaruh Terapi Seni Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Wilayah Kabupaten Banyumas. *FIK UI*, 16-88.
- Rani Fitriani Arifin, R. U., & Rini. (2018, 08 01). Efektifitas Terapi Menggambar Dan Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Usia Prasekolah . *Retrieved From Jurnal Darul Azhar* : 53-58
- Rista Apriana.(2009). Hubungan Pendidikan Anak Usia Dini (Paud) Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia Prasekolah di Kelurahan Tinjomoyo Kecamatan Banyumanik Diponegoro University, 1-12.
- Safira A. Aqista, R. E., & Hery. (2018). Perancangan Sistem Pakar untuk Mendiagnosa Penyakit pada Anak . *Seminar Nasional Sistem Informasi dan Teknologi Informasi* , 31-36.
- Siti Chodidjah, E. S. (2015). Pengalaman Hospitalisasi Anak Usia Sekolah . *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 45-50.
- Supartini . (2010). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak.Jakarta: EGC
- Sandi, N. (2016). Pengaruh Latihan Fisik Terhadap Frekuensi Denyut Nadi . *Sport And Fitness Journal* , 1-6.
- Ughi, F. (2018). Proof-of-Concept Simulasi Kadar Saturasi Oksigen untuk Evaluasi Pulse Oximeter. *Elkomika*, 110-124.
- Wicaksono, S. A. (2015). Pengaruh Latihan Aerobik Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pemain Bola Basket Unit Bola Basket Universitas Muhammadiyah Surakarta . *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 2-7.
- Yunita Muliasari a, I. I. (2018). Efektifitas Pemberian Terapi *Pursed Lips Breathing* Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia . *Ners: Jurnal Keperawatan*, 92-101.
- Yunita Muliasari, I. I. (2018). Efektifitas Pemberian Terapi *Pursed Lips Breathing* Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia . *Ners: Jurnal Keperawatan*, 92-101.
- Ziliwu, H. J., & Abdu, S. (2014). Metodologi dan Riset Keperawatan. Makassar: Pustaka As Salam.

- Lebond, B. (2017). Mengenal *Golden Age* atau Masa Tumbuh Kembang Anak. Retrieved from *psyline*: <https://psyline.id/mengenal-golden-age-masa-tumbuh-kembang-anak/>
- WHO. (2018). *Global Health Observatory (GHO)* data. Retrieved from *who*: https://www.who.int/gho/child_health/en/
- Yayuk Widiyarti. (2019, 10 19). Hindari Sakit Jantung, Simak Tips agar Jantung Tetap Muda. Retrieved from *Tempo.co*: <https://gaya.tempo.co/read/1261667/hindari-sakit-jantung-simak-tips-agar-jantung-tetap-muda>

JADWAL KEGIATAN

PENGARUH TERAPI MENGGAMBAR DAN MEWARNAI TERHADAP FREKUENSI NADI ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

No	Kegiatan	Sep				Okt								Nov	Des - Jan	Feb	Mar	April
		23	24	25	26	22	23	24	25	26	28	29						
1	Pengajuan Judul												20	18 -12-2019 s/d 31-1-2020	4-15	17- feb s/d 2-mar	7	
2	Acc Judul																	
3	Menyusun Proposal																	
4	Ujian Proposal																	
5	Perbaikan Proposal																	
6	Pelaksanaan Penelitian																	
7	Pengolahan Dan Analisis Data																	
8	Penyusunan Laporan Hasil Peneitian																	
9	Uji Hasil																	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 8005319 Makassar

Website : www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 808/STIK-SM/S1.307/XII/2019
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Stella Maris
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka tugas akhir Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2019/2020, maka melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, kiranya dapat memberikan Ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan penelitian di RS Stella Maris.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah :

1. Nama : Remigius Pardi
NIM : C1814201186
2. Nama : Sepriancis
NIM : C1814201187

Judul Penelitian : "Pengaruh terapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi anak usia prasekolah di RS Stella Maris Makassar."

Demikianlah permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya disampaikan terima kasih.

ACC u/ penelitian si bagian:

1. Sdr. JSPH B

2. MBO

31/10/2020

Makassar, 18 Desember 2019
Ketua

Siprianus Abdu, S.Si, Ns, M.Kes.
NIDN. 0928027101

✓
047/02/2020

**SEKRETARIAT
RS. STELLA MARIS**

TRANSMITAL SLIP

Tanggal Terima 13 - 1 - 2020
Tanggal Surat 18 - 12 - 2019
Nomor Surat 808/STIK-SM/S1-307/XII/2019

TANGGAPAN

1. Segera / Setuju / Berkeberatan / Harap dibalas /
Tidak perlu dibalas.
2. Perbanyak x (kali)
3. Perlihatkan pada WADIA-SDM x UMUM
Cat: Sesuai EPU peneliti
.....
..... 14/1/2020
4. Lain - lain 16-2020 30/01/2020

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama:

1. Remigius Pardi (C1814201186)
2. .Sepriancis (C1814201187)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang pengaruh tarapi menggambar dan mewarnai terhadap frekuensi nadi pada anak usia prasekolah di RS Stella Maris Makassar.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Bapak/Ibu dapat memundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apa pun. Jika Bapak/Ibu memutuskan untuk memundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerja sama Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar, Januari 2020

Peneliti I



(Remigius Pardi)

Peneliti II



(Sepriancis)

Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemeriksaan Pulse Oximeter (Transmittance)	
Pengertian	Merupakan suatu metode noninvasif yang digunakan untuk memeriksa frekuensi nadi arteri klien dengan menggunakan sensor oksimetri nadi. Rentang nilai normal frekuensi nadi pada pemeriksaan ini adalah 75-115 kali permenit.
Tujuan	1. Mengetahui status nadi klien dengan mengetahui saturasi frekuensi nadi didalam arteri.
Kebijakan	Standar Operasional Prosedur Tindakan Keperawatan RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2014
Prosedur	<p>Persiapan alat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pulse Oximeter (Transmittance) yang sesuai. <p>Persiapan pasien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan prosedur dan tujuan dilakukannya pemeriksaan Pulse Oximeter. <p>Pelaksanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencuci tangan. - Membersihkan area sensor yang dipilih dengan kapas alkohol dan keringkan dengan tissue (bila klien menggunakan pewarna kuku, bersihkan terlebih dahulu). - Memasang Pulse Oximeter, lalu hidupkan power on. - Membaca hasil pemeriksaan, dan laporkan ke dokter jika hasil pemeriksaan abnormal. - Merapikan klien dan peralatan. - Mencuci tangan. <p>Evaluasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengevaluasi hasil pemeriksaan. <p>Dokumentasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mencatat hasil pemeriksaan.

LEMBAR OBSERVASI

Kode	
------	--

A. Data Demografis

Umur :
Jenis Kelamin :
Suku :
Tinggi Badan :
Berat Badan :
Indeks Masa Tubuh :
Diagnosa Medis :

B. Frekuensi Nadi *Pre-test* dan *Post-test*

Frekuensi Nadi	
Pre	Post

MASTER TABEL

REKAP DATA FREKUENSI NADI ANAK USIA PRASEKOLAH

No	Umur	Kode	L / P	Kode	Suku	Kode	TB	Kode	BB	Kode	IMT	Kode	Diagnosa Medis	Kode	Nadi (Pre)	Nadi (Post)
1	6	3	P	2	Makassar	1	128	4	40	4	24,4	2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	118	114
2	6	3	P	2	Toraja	2	125	2	37	3	23,6	2	Dyspepsia	3	114	112
3	5	2	P	2	Makassar	1	123	1	26	1	17,18	1	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	117	116
4	6	3	L	1	Wajo	3	120	1	25	1	17,39	1	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	116	108
5	6	3	L	1	Makassar	1	126	3	38	3	23,9	2	Dizziness and Giddiness	4	114	112
6	6	3	L	1	Bugis	4	124	2	30	2	19,5	2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	116	108
7	5	2	L	1	Bugis	4	125	2	36	2	23,04	2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	115	112
8	6	3	P	2	Makassar	1	127	3	38	3	23,5	2	Dyspepsia	3	112	110
9	5	2	P	2	Makassar	1	126	3	38	3	23,9	2	Dyspepsia	3	114	107
10	5	2	P	2	Bugis	4	128	4	40	4	24,4	2	Dizziness and Giddiness	4	110	108
11	5	2	P	2	Bugis	4	125	2	37	3	23,6	2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	118	115
12	5	2	L	1	Bugis	4	126	3	38	3	23,9	2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	117	112
13	6	3	L	1	Bugis	4	124	2	30	2	19,5	2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	118	114
14	6	3	P	2	Makassar	1	128	4	40	4	24,4	2	Dizziness and Giddiness	4	112	107
15	6	3	L	1	Makassar	1	125	2	37	3	23,6	2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	116	114
16	5	2	P	2	Makassar	1	123	1	26	1	17,1	1	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	118	108
17	5	2	P	2	Makassar	1	126	3	38	3	23,9	2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	117	116
18	5	2	P	2	Makassar	1	124	2	30	2	19,5	2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	118	116
19	5	2	L	1	Makassar	1	125	2	36	2	23	2	Cephalgia	2	116	112
20	4	1	L	1	Makassar	1	127	3	38	3	23,5	2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	118	114
21	6	3	L	1	Makassar	1	130	4	41	4	24,2	2	Cephalgia	2	110	107
22	5	2	L	1	Makassar	1	125	2	37	3	23,6	2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	1	110	107

A. FREQUENCIES

		Statistics	
		Nadi Pre	Nadi Post
N	Valid	22	22
	Missing	0	0
Mean		115,18	111,32
Std. Error of Mean		,598	,707
Median		116,00	112,00
Mode		118	112
Std. Deviation		2,805	3,315
Minimum		110	107
Maximum		118	116
Sum		2534	2449
Percentiles	25	113,50	108,00
	50	116,00	112,00
	75	118,00	114,00

1. Frequency Table

		Statistics			
		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4 Tahun	1	4,5	4,5	4,5
	5 Tahun	11	50,0	50,0	54,5
	6 Tahun	10	45,5	45,5	100,0
Total		22	100,0	100,0	

		JK			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	11	50,0	50,0	50,0
	Perempuan	11	50,0	50,0	100,0
Total		22	100,0	100,0	

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Makassar	14	63,6	63,6	63,6
	Wajo	1	4,5	4,5	68,2
	Toraja	1	4,5	4,5	72,7
	Bugis	6	27,3	27,3	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

TB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	120-123	3	13,6	13,6	13,6
	124-125	9	40,9	40,9	54,5
	126-127	6	27,3	27,3	81,8
	128-130	4	18,2	18,2	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

BB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-26	3	13,6	13,6	13,6
	30-36	5	22,7	22,7	36,4
	37-38	10	45,5	45,5	81,8
	40-41	4	18,2	18,2	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

IMT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17,0-18,4	3	13,6	13,6	13,6
	18,5-25,0	19	86,4	86,4	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

Diagnosa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Infeksi Saluran Pernapasan Atas	14	63,6	63,6	63,6
	Cephalgia	2	9,1	9,1	72,7
	Dyspepsia	3	13,6	13,6	86,4
	Dizziness and Gizziness	3	13,6	13,6	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	110	3	13,6	13,6	13,6
	112	2	9,1	9,1	22,7
	114	3	13,6	13,6	36,4
	115	1	4,5	4,5	40,9
	116	4	18,2	18,2	59,1
	117	3	13,6	13,6	72,7
	118	6	27,3	27,3	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	107	4	18,2	18,2	18,2
	108	4	18,2	18,2	36,4
	110	1	4,5	4,5	40,9
	112	5	22,7	22,7	63,6
	114	4	18,2	18,2	81,8
	115	1	4,5	4,5	86,4
	116	3	13,6	13,6	100,0
	Total	22	100,0	100,0	

B. UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nadi Pre	22	100,0%	0	0,0%	22	100,0%
Nadi Post	22	100,0%	0	0,0%	22	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Nadi Pre	Mean	6,55	,469	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5,57	
		Upper Bound	7,52	
	5% Trimmed Mean	6,61		
	Median	7,00		
	Variance	4,831		
	Std. Deviation	2,198		
	Minimum	3		
	Maximum	9		
	Range	6		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	-,393	,491	
	Kurtosis	-1,290	,953	
Nadi Post	Mean	3,73	,432	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2,83	
		Upper Bound	4,63	
	5% Trimmed Mean	3,70		
	Median	4,00		
	Variance	4,113		
	Std. Deviation	2,028		
	Minimum	1		
	Maximum	7		
	Range	6		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	,145	,491	
	Kurtosis	-1,088	,953	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nadi Pre	,173	22	,086	,878	22	,011
Nadi Post	,166	22	,115	,914	22	,056

TRANSFORMASI DATA TIDAK NORMAL

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
trans_pre	22	100,0%	0	0,0%	22	100,0%
trans_post	22	100,0%	0	0,0%	22	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
trans_pre	Mean	,7875	,03608	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,7125	
		Upper Bound	,8626	
	5% Trimmed Mean	,7955		
	Median	,8451		
	Variance	,029		
	Std. Deviation	,16925		
	Minimum	,48		
	Maximum	,95		
	Range	,48		
	Interquartile Range	,28		
	Skewness	-,771	,491	
	Kurtosis	-,729	,953	
trans_post	Mean	,4909	,06246	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,3611	
		Upper Bound	,6208	
	5% Trimmed Mean	,4985		
	Median	,6021		
	Variance	,086		
	Std. Deviation	,29295		
	Minimum	,00		

Maximum	,85	
Range	,85	
Interquartile Range	,40	
Skewness	-,627	,491
Kurtosis	-,900	,953

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
trans_pre	,224	22	,005	,850	22	,003
trans_post	,239	22	,002	,871	22	,008

C. UJI WILLCOXON

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nadi Post - Nadi Pre	Negative Ranks	22 ^a	11,50	253,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	0 ^c		
	Total	22		

a. Nadi Post < Nadi Pre

b. Nadi Post > Nadi Pre

c. Nadi Post = Nadi Pre

Test Statistics^a

Nadi Post - Nadi Pre	
Z	-4,129 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

LEMBAR KONSUL

Nama dan NIM : Remegius Pardi (C1814201186)

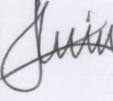
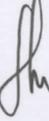
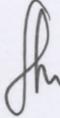
: Sepriancis (C1814201187)

Judul Proposal/Skripsi : Efektivitas Terapi Menggambar Dan Mewarnai

Terhadap Saturasi Oksigen, Dan Frekuensi Nadi Anak
Usia Prasekolah Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Pembimbing : Serlina Sandi, Ns. M.Kep

No	Hari/tanggal/tahun	Materi Pembimbing	Paraf		
			Peneliti I	Peneliti II	Dosen
1	23 september 2019	<p>Judul</p> <ul style="list-style-type: none"> - fenomena masalah. - Referensi jurnal - Buat dalam bentuk PICOT. <p>BAB I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cari referensi jurnal terbaru yang berkaitan dengan terapi bermain. - Cari data anak yang sakit atau rawat inap menurut WHO, Indonesia dan Sulawesi Selatan. 			

2	22 oktober 2019	<p>BAB I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acc - Rumusan masalah diikuti yang saya tulis. - Manfaat penelitian diikuti yang saya tulis. 			
3	24 oktober 2019	<p>BAB II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Susunan tinjauan teoritis mulai dari terapi, bermain, lalu ambil manfaat dari sebagian jurnal, saturasi oksigen dan frekuensi nadi, nilai normal saturasi oksigen dan frekuensi nadi pada anak usia prasekolah, alat untuk mengukur atau alat yang digunakan, cara penggunaan, cantumkan foto dari alat. 			
4	25 oktober 2019	<p>BAB II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acc Bab II. - lanjutkan Bab III dan IV. 			

5	29 oktober 2019	BAB III dan BAB IV - Perbaiki definifi oprasional. - Cari jenis penelitian yang sesuai.			
6	05 november 2019	BAB III dan IV - Acc - Perbaiki masalah yang masih direfisi. - BAB I, II, III, dan IV Acc.			