

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hospitalisasi

1. Definisi Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan krisis yang terjadi pada anak yang sedang sakit dan sedang dirawat di rumah sakit. Anak yang menjalani pengobatan merasakan perubahan kesehatan dan lingkungan, seperti ruang perawatan, seragam tenaga kesehatan dan peralatan medis. Anak-anak mungkin mengalami hal-hal yang tidak menyenangkan selama dirawat di rumah sakit, antara lain sikap pasif, kurang komunikasi, dan penarikan diri (Simarmata et al., 2025).

Hospitalisasi merupakan kondisi yang harus dihadapi anak ketika menjalani perawatan di rumah sakit. Anak-anak cenderung lebih rentan mengalami stres akibat penyakit dan proses hospitalisasi, karena adanya perubahan dari kondisi sehat serta rutinitas lingkungan sehari-hari. Respons anak terhadap kondisi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tahap perkembangan usia, pengalaman sebelumnya terkait penyakit, perpisahan, atau hospitalisasi, kemampuan koping yang dimiliki, tingkat keparahan penyakit, serta sistem dukungan yang tersedia (Pratiwi, 2021).

2. Tanda Dan Gejala Hospitalisasi

Anak yang mengalami hospitalisasi akan menunjukkan berbagai respons akibat perubahan kondisi kesehatan, lingkungan, serta keterpisahan dari orang tua atau pengasuh. Respons tersebut dapat berupa gangguan fisik maupun psikologis, termasuk

munculnya ansietas terhadap orang asing, lingkungan baru, serta prosedur medis yang dijalani (Ikhsan, 2024).

Secara umum, tanda dan gejala hospitalisasi pada anak dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

a. Tanda dan gejala fisik

Anak yang menjalani hospitalisasi dapat mengalami berbagai perubahan fisik sebagai respons terhadap stres dan ansietas. Gejala yang sering muncul antara lain peningkatan denyut nadi, peningkatan tekanan darah, gangguan pernapasan, sakit kepala, kelelahan, serta gangguan tidur. Selain itu, dapat terjadi gangguan sistem pencernaan seperti mual, muntah, diare, dan nyeri perut. Anak juga dapat tampak gelisah, mengalami peningkatan frekuensi buang air (BAK/BAB), serta penurunan berat badan (Ikhsan, 2024).

b. Tanda dan gejala psikologis

Reaksi psikologis anak terhadap hospitalisasi umumnya berkaitan dengan ansietas yang muncul sejak sebelum dirawat, selama proses perawatan, hingga setelah pulang dari rumah sakit. Ansietas ini dapat disebabkan oleh perasaan takut terhadap lingkungan baru, tenaga kesehatan, alat medis, serta perpisahan dengan orang tua. Secara emosional, anak dapat menunjukkan berbagai gejala seperti mudah marah, menangis, reaksi berlebihan terhadap situasi tertentu, serta perasaan takut dan tidak aman. Selain itu, anak juga dapat mengalami perubahan perilaku seperti menarik diri, apatis, kurang minat terhadap aktivitas, menyalahkan orang lain, menunjukkan sikap negatif, hingga gejala depresi ringan. Pada beberapa kasus, anak juga menjadi tidak

kooperatif terhadap tindakan keperawatan atau pengobatan yang diberikan (Ikhsan, 2024).

3. Reaksi Anak Terhadap Hospitalisasi

Reaksi anak terhadap sakit dan hospitalisasi berbeda-beda sesuai dengan tahap perkembangan usia. Respons tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia perkembangan, pengalaman sebelumnya terhadap penyakit atau hospitalisasi, mekanisme coping yang dimiliki, serta sistem dukungan yang tersedia (Pratiwi, 2021).

Secara umum, reaksi anak terhadap hospitalisasi dapat dibedakan berdasarkan kelompok usia sebagai berikut :

a. Masa bayi (0-11 bulan)

Pada usia lebih dari 6 bulan, bayi mulai mengalami *stranger anxiety* (kecemasan terhadap orang asing). Reaksi yang ditunjukkan antara lain menangis keras, peningkatan pergerakan tubuh, serta ekspresi wajah yang tidak menyenangkan ketika berhadapan dengan orang yang tidak dikenal (Pratiwi, 2021).

b. Masa *toddler* (1-2 tahun)

Anak usia *toddler* cenderung menunjukkan ketergantungan yang tinggi terhadap orang tua. Secara verbal, anak akan mengungkapkan keinginan untuk selalu bersama orang tua dan akan mencari orang tua ketika tidak berada di dekatnya. Reaksi terhadap hospitalisasi meliputi temper tantrum, menolak makan, gangguan tidur, menolak toileting, serta regresi ke tahap perkembangan yang lebih awal (Pratiwi, 2021).

c. Masa prasekolah (3-5 tahun)

Anak usia prasekolah sering mempersepsikan penyakit sebagai suatu hukuman. Hal ini dapat menimbulkan reaksi seperti perilaku agresif, menolak makan, sering bertanya, menangis perlahan, serta tidak kooperatif terhadap tenaga kesehatan (Pratiwi, 2021).

d. Masa sekolah (6-12 tahun)

Anak usia sekolah dapat menunjukkan reaksi stres seperti rasa takut, marah, dan sedih, yang dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya. Anak juga dapat memandang hospitalisasi sebagai bentuk hukuman, merasa terpisah dari lingkungan, tidak aman, serta mengalami gangguan dalam kemandirian. Prosedur medis yang dijalani, terutama yang menimbulkan nyeri, dapat meningkatkan ansietas pada anak (Pratiwi, 2021).

e. Masa remaja (13-18 tahun)

Remaja berada pada tahap pencarian identitas diri dan kemandirian. Reaksi terhadap hospitalisasi dapat berupa penolakan, tidak kooperatif, serta menarik diri dari lingkungan sekitar. Selain itu, remaja juga dapat menunjukkan respons emosional seperti marah dan frustrasi sebagai bentuk depersonalisasi terhadap kondisi yang dialami (Pratiwi, 2021).

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hospitalisasi

Keadaan anak selama menjalani hospitalisasi dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor internal dan eksternal (Pratiwi, 2021). Faktor-faktor tersebut meliputi:

a. Umur dan perkembangan kognitif

Hospitalisasi cenderung memberikan dampak yang lebih besar pada anak dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini disebabkan karena anak belum memiliki kemampuan kognitif dan emosional yang matang seperti orang dewasa. Tingkat pemahaman anak terhadap penyakit dan prosedur medis sangat dipengaruhi oleh usia dan tahap perkembangannya, sehingga memengaruhi cara anak merespons hospitalisasi (Pratiwi, 2021).

b. Kecemasan orang tua

Kecemasan yang dialami oleh orang tua selama anak menjalani hospitalisasi dapat memengaruhi kondisi psikologis anak. Orang tua yang cemas cenderung menunjukkan perilaku yang dapat meningkatkan kecemasan anak, seperti tidak memberikan penjelasan yang jelas atau menghindari pertanyaan anak. Hal ini dapat menyebabkan anak merasa takut, bingung, dan kehilangan rasa aman (Pratiwi, 2021).

c. Persiapan anak dan orang tua

Persiapan yang baik sebelum hospitalisasi sangat penting untuk membantu anak beradaptasi dengan kondisi yang akan dihadapi. Tenaga kesehatan perlu mempertimbangkan berbagai aspek, seperti usia, tingkat perkembangan, kondisi fisik dan psikologis anak, keterlibatan keluarga, serta faktor sosial budaya dan pengalaman sebelumnya terkait penyakit atau perawatan. Persiapan yang adekuat dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kemampuan anak dalam menghadapi hospitalisasi (Pratiwi, 2021).

d. Keterampilan coping anak dan keluarga

Koping merupakan kemampuan individu dalam menghadapi stres dan menyelesaikan masalah. Kemampuan coping anak dalam menghadapi hospitalisasi dipengaruhi oleh usia, persepsi terhadap kondisi yang dialami, pengalaman hospitalisasi sebelumnya, serta dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar. Koping yang baik akan membantu anak beradaptasi lebih efektif terhadap situasi hospitalisasi (Pratiwi, 2021).

5. Dampak Hospitalisasi Pada Anak

Hospitalisasi pada anak usia prasekolah dapat menimbulkan berbagai dampak, antara lain sebagai berikut (Pratiwi, 2021) :

a. Cemas disebabkan perpisahan

Sebagian besar kecemasan yang dialami anak pada usia pertengahan hingga prasekolah disebabkan oleh perpisahan dengan orang tua. Pada tahap ini, anak memiliki ikatan emosional yang sangat kuat dengan ibu atau pengasuh utamanya, sehingga perpisahan dapat menimbulkan perasaan kehilangan terhadap orang terdekat. Selain itu, lingkungan rumah sakit yang belum dikenal juga dapat menimbulkan perasaan tidak aman dan meningkatkan kecemasan pada anak (Pratiwi, 2021).

b. Kehilangan kontrol

Anak yang mengalami hospitalisasi umumnya mengalami kehilangan kontrol yang ditandai dengan perubahan perilaku pada aspek motorik, aktivitas bermain, hubungan interpersonal, aktivitas sehari-hari (ADL), dan komunikasi. Selama perawatan, anak kehilangan kebebasan dalam mengekspresikan diri dan mengembangkan otonomi

sehingga menjadi lebih pasif dan bergantung pada orang lain. Kondisi ini dapat memunculkan respons negatif seperti mudah marah, agresif, dan tidak kooperatif. Apabila ketergantungan berlangsung lama, terutama pada penyakit kronis, anak berisiko kehilangan otonomi diri dan menarik diri dari hubungan interpersonal (Pratiwi, 2021).

c. Luka pada tubuh dan rasa sakit (rasa nyeri)

Konsep citra tubuh pada anak, khususnya terkait batasan tubuh (*body boundaries*), masih belum berkembang secara optimal. Hal ini menyebabkan anak belum mampu memahami dan menerima berbagai tindakan medis yang dilakukan pada tubuhnya. Berdasarkan pengamatan, tindakan pemeriksaan sederhana seperti pemeriksaan telinga, mulut, maupun pengukuran suhu melalui rektal dapat menimbulkan ansietas yang tinggi pada anak. Anak sering kali tidak mampu membedakan antara tindakan yang menimbulkan nyeri dan yang tidak, sehingga semua prosedur medis dapat dianggap sebagai ancaman. Sebagai respons terhadap rasa nyeri dan ketidaknyamanan, anak dapat menunjukkan berbagai reaksi seperti menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, menendang, memukul, atau bahkan berusaha melarikan diri dari situasi tersebut (Pratiwi, 2021).

d. Gangguan biopsikososial dan adaptasi

Hospitalisasi pada anak usia prasekolah dapat menimbulkan gangguan pada aspek fisik, psikologis, sosial, serta kemampuan adaptasi terhadap lingkungan. Secara fisik, anak dapat mengalami penurunan kondisi tubuh akibat penyakit maupun tindakan medis yang dijalani. Secara psikologis, anak dapat mengalami kecemasan, ketakutan, dan stres selama perawatan. Dari aspek sosial, anak dapat mengalami keterbatasan

interaksi dengan lingkungan sekitar maupun teman sebaya. Selain itu, hospitalisasi juga dapat mengganggu kemampuan adaptasi anak terhadap lingkungan rumah sakit akibat perubahan rutinitas dan lingkungan yang asing (Pratiwi, 2021).

6. Manfaat Hospitalisasi

Selain menimbulkan stres pada anak, hospitalisasi juga dapat memberikan manfaat. Salah satu manfaatnya adalah memperkuat mekanisme coping keluarga serta mendorong terbentuknya strategi coping baru dalam menghadapi kondisi sakit. Hal ini terjadi karena keluarga dituntut untuk beradaptasi dengan berbagai stresor selama proses perawatan, sehingga kemampuan dalam mengelola emosi dan situasi yang dihadapi dapat meningkat. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk mengoptimalkan manfaat psikologis tersebut (Syukriadi et al., 2024).

a. Membantu mengembangkan hubungan orang tua dan anak

Hospitalisasi dapat memperkuat hubungan emosional antara orang tua dan anak karena adanya peningkatan intensitas kebersamaan selama perawatan. Kehadiran orang tua memberikan rasa aman, menurunkan ansietas, serta meningkatkan rasa percaya anak. Keterlibatan orang tua sangat diperlukan dalam perawatan membantu terbentuknya bonding yang lebih kuat (Syukriadi et al., 2024).

b. Memberikan kesempatan belajar

Hospitalisasi menjadi media edukasi bagi anak dan orang tua mengenai kondisi kesehatan dan proses perawatan. Anak dapat belajar mengenali tubuh dan prosedur sederhana, sedangkan orang tua memperoleh informasi tentang penyakit, pengobatan,

dan perawatan yang tepat, sehingga meningkatkan kemampuan keluarga dalam menjaga kesehatan (Syukriadi et al., 2024).

c. Meningkatkan pengendalian diri

Selama hospitalisasi, anak menghadapi situasi yang menuntut adaptasi terhadap rasa nyeri, takut, dan lingkungan baru. Kondisi ini membantu anak mengembangkan kemampuan mengontrol emosi, meningkatkan mekanisme coping, serta belajar mengikuti aturan selama perawatan (Syukriadi et al., 2024).

d. menyediakan lingkungan sosialisasi

Lingkungan rumah sakit memberikan kesempatan anak untuk berinteraksi dengan tenaga kesehatan dan pasien lain. Interaksi ini membantu meningkatkan kemampuan komunikasi, adaptasi sosial, serta mengurangi rasa isolasi selama menjalani perawatan (Syukriadi et al., 2024).

B. Masalah Ansietas Pada Pasien Anak Dengan Hospitalisasi

1. Definisi Ansietas

Ansietas merupakan keadaan emosional yang muncul akibat penilaian subjektif individu terhadap situasi yang tidak pasti atau ambigu sebagai sesuatu yang mengancam. Kondisi ini berkaitan dengan perasaan takut terhadap kemungkinan bahaya, namun individu masih memiliki kemampuan untuk mengenali dan memberikan respons terhadap ancaman tersebut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Ansietas merupakan perasaan tidak nyaman dan tidak tenang disertai dengan rasa takut, ketidakberdayaan, serta ketidakpastian. Keadaan ini muncul sebagai respons

individu terhadap berbagai situasi dalam kehidupan, seperti tuntutan, tekanan, maupun perubahan kondisi kesehatan (Seriaka et al., 2023).

Dapat disimpulkan ansietas atau kecemasan sebagai suatu kondisi emosional yang ditandai dengan perasaan tidak nyaman, takut, dan tidak tenang akibat persepsi individu terhadap situasi yang dianggap mengancam atau tidak pasti. Keadaan ini bersifat subjektif dan dapat menimbulkan perasaan ketidakberdayaan serta ketidakpastian. Ansietas dapat muncul sebagai respons terhadap berbagai perubahan atau tekanan dalam kehidupan, termasuk kondisi kesehatan.

2. Klasifikasi Tingkat Ansietas

Ansietas atau kecemasan dibagi menjadi empat tingkatan antara lain (Saputro & Fazrin, 2017) :

a. Kecemasan ringan

Pada tingkat kecemasan ringan seseorang mengalami ketegangan yang dirasakan setiap hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Seseorang akan lebih tanggap dan bersikap positif terhadap peningkatan minat dan motivasi. Tanda-tanda kecemasan ringan berupa gelisah, mudah marah dan perilaku mencari perhatian.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Pada kecemasan sedang, seseorang akan kelihatan serius dalam memperhatikan sesuatu. Tanda-tanda

kecemasan sedang berupa suara bergetar, perubahan dalam nada suara takikardi, gemeteran, peningkatan ketegangan otot.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi, cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi menurunkan kecemasan dan fokus pada kegiatan lain berkurang. Tanda-tanda kecemasan berat berupa perasaan terancam, ketegangan otot berlebihan, perubahan pernapasan, perubahan gastrointestinal (mual, muntah, rasa terbakar pada ulu hati, sendawa, anoreksia dan diare), perubahan kardiovaskuler dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi.

d. Panik

Seseorang yang mengalami panik umumnya tidak mampu melakukan aktivitas secara efektif, bahkan ketika telah diberikan arahan. Kondisi ini dapat disertai dengan depersonalisasi yang memicu munculnya pemikiran irasional, distorsi kognitif, peningkatan aktivitas motorik, serta penurunan kemampuan berkomunikasi dengan orang lain. Apabila kondisi ansietas pada tingkat ini berlangsung dalam waktu yang lama, maka dapat menyebabkan kelelahan fisik maupun psikologis yang berat, bahkan berpotensi membahayakan kondisi kesehatan individu.

Adapun gangguan kecemasan pada anak yang sering ditemukan di lingkungan rumah sakit dapat muncul dalam berbagai bentuk, seperti gangguan panik, fobia, obsesif-kompulsif, gangguan ansietas umum, serta jenis gangguan lainnya. Kondisi ini umumnya dipengaruhi oleh pengalaman hospitalisasi, lingkungan yang asing, serta prosedur medis yang dapat memicu rasa takut dan ketidaknyamanan pada anak.

3. Faktor Penyebab Ansietas

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) Faktor penyebab ansietas antara lain:

- a. Krisis situasional
- b. Kebutuhan tidak terpenuhi
- c. Krisis maturasional
- d. Ancaman terhadap konsep diri
- e. Ancaman terhadap kematian
- f. Kekhawatiran mengalami kegagalan
- g. Disfungsi sistem keluarga
- h. Hubungan orang tua – anak tidak memuaskan
- i. Faktor keturunan (tempramen mudah teragitasi sejak lahir)
- j. Penyalahgunaan zat
- k. Terpapar bahaya lingkungan (mis. toksin, polutan, dan lain-lain)
- l. Kurang terpapar informasi

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ansietas

Ansietas pada anak tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berperan dalam menentukan respons anak terhadap situasi yang dihadapi (Saputro & Fazrin, 2017). Faktor-faktor tersebut antara lain:

a. Usia

Usia anak berhubungan dengan tingkat perkembangan kognitif yang dimiliki. Pada anak usia prasekolah, kemampuan dalam memahami penyakit serta pengalaman baru di lingkungan yang asing masih terbatas. Semakin muda usia anak, maka tingkat

ansietas yang dialami cenderung semakin tinggi. Anak pada usia infant, toddler, dan prasekolah lebih rentan mengalami ansietas, terutama akibat perpisahan dan keterbatasan dalam memahami proses hospitalisasi.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat stres selama hospitalisasi. Anak perempuan cenderung menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki.

c. Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit

Pengalaman anak terhadap perawatan di rumah sakit sebelumnya dapat mempengaruhi tingkat kecemasan yang dialami. Anak yang telah memiliki pengalaman dirawat cenderung menunjukkan kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum pernah dirawat. Pengalaman tersebut membuat anak mengaitkan kondisi saat ini dengan pengalaman sebelumnya. Apabila pengalaman sebelumnya bersifat tidak menyenangkan, maka anak berisiko mengalami rasa takut dan trauma. Sebaliknya, jika anak memiliki pengalaman perawatan yang positif dan menyenangkan, maka anak cenderung lebih kooperatif selama menjalani perawatan.

5. Patofisiologi Ansietas

Patofisiologi ansietas berhubungan dengan ketidakseimbangan zat kimia di otak yang dikenal sebagai neurotransmitter, antara lain serotonin, GABA (*gamma-aminobutyric acid*), dopamin, dan norepinefrin. Pada individu yang mengalami gangguan ansietas, sistem saraf menjadi lebih peka sehingga tubuh memberikan

respons yang berlebihan terhadap rangsangan yang sebenarnya tidak berbahaya. Salah satu mekanisme yang menjelaskan kondisi ini adalah model noradrenergik, di mana bagian otak yang disebut *locus coeruleus* berperan dalam merangsang pelepasan norepinefrin. Peningkatan kadar norepinefrin tersebut kemudian mengaktifkan sistem saraf otonom, sehingga menimbulkan gejala ansietas seperti jantung berdebar, ketegangan, dan rasa gelisah.

Selain itu, serotonin atau 5-HT (*5-hydroxytryptamine*) juga memiliki peran penting dalam pengaturan suasana hati dan ansietas. Gangguan pada sistem serotonin, baik pada proses pelepasan, penyerapan kembali (*reuptake*), maupun respons reseptor, dapat memicu timbulnya ansietas. Berbagai jenis reseptor serotonin memberikan efek yang berbeda, di mana beberapa reseptor dapat meningkatkan ansietas, sementara yang lain justru berperan dalam menurunkannya. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme kerja serotonin dalam ansietas bersifat kompleks dan saling berkaitan.

Di sisi lain, GABA (*gamma-aminobutyric acid*) merupakan neurotransmitter inhibitor utama dalam sistem saraf pusat yang berfungsi mengendalikan aktivitas neuron agar tetap stabil. Penurunan fungsi GABA dapat menyebabkan peningkatan aktivitas saraf secara berlebihan yang berujung pada munculnya ansietas. Obat golongan benzodiazepin bekerja dengan meningkatkan efek GABA melalui reseptor GABAA (*Gamma-Aminobutyric Acid tipe A*), sehingga membantu menenangkan aktivitas otak dan mengurangi gejala ansietas. Selain itu, GABA juga berperan dalam mengatur ansietas dengan menekan aktivitas neurotransmitter lain, seperti serotonin dan norepinefrin (Martin, 2023).

6. Tanda Dan Gejala Ansietas

Mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), tanda dan gejala pada pasien dengan masalah ansietas, yaitu:

a. Tanda dan gejala mayor

- 1) Subjektif : merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi dan sulit berkonsentrasi.
- 2) Objektif : tampak gelisah, tampak tegang dan sulit tidur.

a. Gejala dan tanda minor

- 1) Subjektif : mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi dan merasa tidak berdaya
- 2) Objektif : frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaphoresis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, bering berkemih dan berorientasi pada masa lalu.

7. Penatalaksanaan Ansietas

Penatalaksanaan ansietas merupakan upaya yang dilakukan untuk menurunkan tingkat ansietas serta membantu individu dalam mengatasi respon emosional yang muncul akibat kondisi yang dihadapi. Penatalaksanaan ansietas dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis:

a. Farmakologi

Terapi farmakologis dalam penatalaksanaan ansietas bertujuan untuk mengurangi gejala utama, mengatasi gejala penyerta (komorbid), serta mencegah terjadinya kekambuhan. Obat yang umum digunakan antara lain benzodiazepin dan antidepresan yang terbukti efektif dalam menangani kecemasan. Namun, penggunaan

benzodiazepin umumnya hanya dianjurkan dalam jangka pendek karena berisiko menimbulkan ketergantungan apabila digunakan dalam jangka panjang (Sucipto, 2025).

b. Non-farmakologi

Terapi nonfarmakologis merupakan salah satu pendekatan penting dalam keperawatan anak yang bertujuan untuk mengurangi nyeri, ansietas, dan ketidaknyamanan tanpa penggunaan obat. Anak sering mengalami rasa takut dan cemas terhadap prosedur medis yang dijalani, sehingga intervensi nonfarmakologis diperlukan untuk membantu menenangkan emosi dan menurunkan stres psikologis yang dapat memperburuk kondisi fisik. Adapun beberapa jenis terapi nonfarmakologis pada anak antara lain (Sari, 2025) :

1) Terapi relaksasi

Terapi relaksasi memiliki tujuan jangka panjang untuk membantu individu mengontrol tekanan emosional melalui respons relaksasi. Terapi relaksasi yang dapat diberikan antara lain teknik napas dalam, mendengarkan musik, dan masase. Intervensi ini bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada tubuh, meningkatkan kontrol diri serta rasa percaya diri, dan menurunkan tingkat stres maupun kecemasan yang dirasakan. Tindakan masase dapat merangsang pelepasan endorfin, yaitu senyawa alami tubuh yang berfungsi sebagai pereda nyeri. Pelepasan endorfin tersebut juga dapat menimbulkan rasa nyaman dan rileks pada anak.

2) Terapi distraksi

Terapi distraksi merupakan metode untuk mengurangi ansietas dengan mengalihkan perhatian pasien pada stimulus lain sehingga fokus terhadap rasa cemas

berkurang. Stimulus yang menyenangkan dapat merangsang pelepasan endorfin, menurunkan hormon stres, serta memberikan efek relaksasi seperti menurunkan tekanan darah, frekuensi napas, dan denyut jantung. Teknik ini juga membantu mengalihkan perhatian dari rasa takut dan tegang serta meningkatkan kontrol emosi. Pada anak, terapi distraksi umumnya dilakukan melalui aktivitas bermain yang efektif untuk mengurangi ansietas selama perawatan.

8. Instrumen Pengukuran Ansietas

Pengukuran ansietas merupakan langkah penting dalam mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami oleh individu, sehingga dapat menentukan intervensi yang tepat. Untuk menilai tingkat ansietas pada anak, diperlukan alat ukur yang valid dan reliabel guna memperoleh data yang akurat.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan yaitu kuesioner *spence children anxiety scale (parent report)* diambil dari buku Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit. Digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan anak usia *toddler* (1 – 2 tahun) dan anak usia prasekolah (3 – 6 tahun). Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban yakni tidak pernah = 1, kadang-kadang = 2, sering = 3, selalu = 4. Total skor minimal 15 dan skor maksimal 60. Hasil ukur dari kuesioner ini dikelompokkan menjadi 4 kategori. Kategori ringan = 15 – 26, sedang = 27 – 37, berat = 38 – 48, panik 49 – 60. Pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner ini telah baku dan banyak digunakan untuk penelitian terkait kecemasan anak dengan nilai r tabel $> 0,361$ dan nilai *Cronbach alpha* sebesar 0,914 (Saputro & Fazrin, 2017).

C. Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Pasien Anak Dengan Hospitalisasi

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara tepat dan akurat dari klien sehingga berbagai permasalahan dapat diidentifikasi dengan jelas. Tahap ini dilakukan melalui beberapa langkah, yaitu pengumpulan data, validasi data, serta pengenalan pola atau masalah yang muncul. Pengkajian yang dapat dilakukan ialah (Hidayat, 2015):

a. Identitas

Data identitas meliputi biodata pasien seperti nama, jenis kelamin, usia, agama, pendidikan, pekerjaan, alamat, suku/bangsa, status perkawinan, waktu pengkajian, dan penanggung jawab (Hidayat, 2015). Pada anak dengan ansietas akibat hospitalisasi, usia dan jenis kelamin perlu diperhatikan karena anak usia prasekolah (3–6 tahun) merupakan kelompok yang paling rentan mengalami ansietas akibat keterbatasan pemahaman terhadap kondisi sakit dan ketergantungan pada orang tua. Selain itu, anak perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki karena lebih sensitif secara emosional (Saputro & Fazrin, 2017).

b. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan utama

Keluhan utama yaitu keluhan yang dirasakan oleh pasien saat dilakukan pengkajian. Keluhan utama biasanya berupa keluhan fisik, juga termasuk respon psikologis seperti rasa takut, cemas, dan rewel selama menjalani perawatan.

2) Riwayat penyakit

a) Riwayat penyakit sebelumnya

Menggambarkan riwayat kesehatan dan pengalaman hospitalisasi anak, termasuk respons terhadap lingkungan rumah sakit dan tindakan medis.

b) Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga mengkaji adanya gangguan psikologis dalam keluarga, seperti ansietas atau gangguan emosional lainnya

c) Riwayat penyakit sekarang

Riwayat penyakit sekarang menggambarkan kondisi kesehatan pasien secara kronologis sejak awal masuk rumah sakit. Pada anak dengan ansietas akibat hospitalisasi, dikaji respons emosional dan perilaku anak selama menjalani perawatan, seperti munculnya rasa takut, gelisah, menangis, rewel, serta penolakan terhadap tindakan medis.

d) Riwayat alergi

Riwayat alergi meliputi reaksi terhadap obat, makanan, atau lingkungan.

e) Riwayat kehamilan dan kelahiran

Riwayat prenatal mencakup kondisi ibu selama kehamilan, termasuk jumlah kunjungan pemeriksaan, status kesehatan, imunisasi tetanus toksoid (TT), asupan nutrisi, peningkatan berat badan, konsumsi multivitamin, suplementasi zat besi, serta keluhan yang dialami. Riwayat intranatal meliputi proses persalinan, usia kehamilan saat lahir (matur atau prematur), tempat dan jenis pertolongan persalinan, tipe persalinan, serta skor APGAR, berat badan, dan panjang badan bayi saat lahir. Sementara itu, riwayat postnatal mencakup kondisi ibu dan bayi setelah persalinan,

termasuk riwayat abortus atau lahir mati, adanya kelainan kongenital, dan pemberian ASI (Saputro & Fazrin, 2017).

f) Riwayat imunisasi anak

Riwayat imunisasi anak, tanyakan apakah anak sudah mendapatkan imunisasi lengkap seperti, BCG, difteri, tetanus, polio, campak dan tambahan imunisasi lainnya yang dianjurkan (Hidayat, 2015).

c. Pertumbuhan dan perkembangan

Pertumbuhan fisik anak dilakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik. Pengukuran antropometri yang sering digunakan di lapangan untuk mengukur pertumbuhan anak adalah TB, BB, dan lingkaran kepala. Pengkajian perkembangan pada anak usia 3 bulan – 72 bulan, dapat dilakukan dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) (Saputro & Fazrin, 2017). Menilai empat sektor perkembangan anak meliputi: motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa dan sosialisasi/kemandirian.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada anak dengan ansietas akibat hospitalisasi dilakukan secara sistematis dari kepala hingga kaki (*head to toe*) untuk menilai kondisi umum serta tanda-tanda fisik dan perilaku yang berkaitan dengan ansietas (Hidayat, 2015).

Adapun aspek yang diperiksa meliputi:

1) Keadaan umum

Penilaian keadaan umum meliputi tingkat kesadaran, penampilan, dan kondisi pasien secara keseluruhan. Pada anak dengan ansietas, sering ditemukan tampak

gelisah, rewel, mudah menangis, sulit tenang, dan menunjukkan ketakutan terhadap lingkungan sekitar atau tenaga kesehatan (Hidayat, 2015).

2) Tanda-tanda vital

Pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah. Pada anak dengan ansietas dapat ditemukan peningkatan frekuensi nadi dan pernapasan akibat respons stres.

3) Pemeriksaan *head to toe*

- a) Kepala: menilai bentuk kepala dan kebersihan kulit kepala
- b) Mata: menilai konjungtiva, sklera, serta ekspresi ketakutan atau waspada
- c) Hidung: menilai kebersihan dan adanya secret
- d) Mulut: menilai kondisi mukosa bibir serta dapat ditemukan mulut kering akibat ansietas
- e) Leher: menilai adanya pembesaran kelenjar getah bening
- f) Dada (thoraks): menilai pola pernapasan, dapat tampak napas cepat atau dangkal
- g) Abdomen: menilai bentuk, bising usus, dan adanya ketegangan otot
- h) Kulit: menilai warna kulit, turgor, serta dapat ditemukan keringat berlebih akibat ansietas

4) Pemeriksaan fungsi bio-psiko-sosial-spiritual

a) Pola persepsi kesehatan

Persepsi anak dan keluarga terhadap kondisi sakit dan perawatan di rumah sakit.

b) Pola nutrisi dan metabolisme

Perubahan nafsu makan akibat kondisi sakit atau ansietas.

c) Pola eliminasi

Perubahan pola BAB dan BAK selama hospitalisasi.

d) Pola istirahat dan tidur

Gangguan tidur akibat lingkungan rumah sakit atau perasaan cemas.

e) Pola aktivitas dan latihan

Penurunan aktivitas akibat hospitalisasi.

f) Pola peran dan hubungan

Kedekatan anak dengan orang tua, serta respon terhadap perpisahan.

g) Pola kognitif dan sensori

Pemahaman anak terhadap kondisi sakit dan prosedur perawatan.

h) Pola persepsi diri

Perubahan perilaku atau respon anak terhadap kondisi dirinya selama dirawat.

i) Pola coping

Cara anak dan keluarga menghadapi hospitalisasi dan ansietas.

j) Pola nilai dan keyakinan

Dukungan spiritual keluarga dalam menghadapi kondisi anak.

5) Pemeriksaan penunjang/diagnostic

Pemeriksaan laboratorium dilakukan sesuai dengan kondisi medis yang mendasari hospitalisasi anak.

2. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan diawali dengan menganalisis data pengkajian yang telah ditemukan sebagai berikut dilakukan analisis data, sebagai berikut:

Tabel 1
 Analisis Data Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi
 Mewarnai Gambar Pada Anak Dengan Hospitalisasi

Data fokus	Analisis	Masalah
1	2	3
Data Subjektif:	Anak yang mengalami	Ansietas
1. Merasa bingung	hospitalisasi	(D.0080)
2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi	↓ Tindakan pembedahan	
3. Sulit berkonsentrasi	↓ Persepsi ancaman terhadap	
4. Mengeluh pusing	tubuh	
5. Anoreksia	↓	
6. Palpitasi	Krisis situasional	
7. Merasa tidak berdaya	↓	
Data Objektif:	Respon emosional:	
1. Tampak gelisah	merasa takut dengan kondisi	
2. Tampak tegang	yang dialami,	
3. Sulit tidur	sulit berkonsentrasi,tampak	
4. Frekuensi napas meningkat	tegang, menangis, gelisah.	
5. Frekuensi nadi meningkat	Frekuensi nadi meningkat,	
6. Tekanan darah meningkat	frekuensi napas meningkat,	
7. Diaphoresis	sulit tidur	
8. Tremor	↓	
9. Muka tampak pucat	Ansietas	
10. Suara bergetar		
11. Kontak mata buruk		
12. Sering berkemih		
13. Berorientasi pada masa lalu		

Diagnosis keperawatan yang didapat setelah melakukan analisis data pengkajian yaitu diagnosis keperawatan aktual. Diagnosis keperawatan yang diambil dalam kasus ini adalah ansietas (D.0080) merupakan diagnosis keperawatan dalam kategori psikologis dengan subkategori integritas ego. Diagnosis aktual menggambarkan respons klien terhadap kondisi kesehatan yang dapat menyebabkan klien mengalami masalah psikologis. Tanda dan gejala mayor serta minor dapat ditemukan dan divalidasi pada klien. Diagnosis aktual memiliki indikator diagnostik yang terdiri atas penyebab dan tanda/gejala. Perumusan diagnosis aktual menggunakan penulisan tiga bagian yaitu masalah (*Problem/P*), berhubungan dengan penyebab (*Etiology/E*), dan dibuktikan dengan tanda dan gejala (*Signs and Symptoms/S*). Perumusan diagnosis dalam penelitian ini adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa takut, tampak gelisah, menangis, sulit berkonsentrasi, serta terjadi peningkatan frekuensi nadi dan pernapasan.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan seluruh tindakan atau terapi yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Luaran atau *outcome* keperawatan adalah hasil yang dapat diamati dan diukur, yang mencakup kondisi, perilaku, maupun persepsi pasien, keluarga, atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan yang diberikan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang dapat dilakukan berdasarkan diagnosis ansietas sebagai berikut:

Tabel 2
Intervensi Keperawatan Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Mewarnai Gambar Pada Anak Dengan Hospitalisasi

Diagnosis Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	2	3
Ansietas (D.0080) berhubungan dengan Krisis situasional	Setelah dilakukan asuhan kepeawatan selama ... x ..., diharapkan Tingkat Ansietas (L.09093) menurun dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Frekuensi pernapasan menurun 5. Frekuensi nadi menurun 6. Konsentrasi membaik 7. Pola tidur membaik 	Intervensi Utama Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) 3. Monitor tanda ansietas (verbal dan non verbal) Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Pahami situasi yang membuat ansietas 3. Dengarkan dengan penuh perhatian 4. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 5. Berikan terapi bermain mewarnai gambar untuk menurunkan kecemasan anak

1	2	3
		Edukasi
		1. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien jika perlu
		2. Anjurkan mengungkapkan perasaan

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018), (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap keempat dari proses keperawatan, yaitu serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan yang dialami menuju kondisi kesehatan yang lebih baik, sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Tahap ini merupakan pelaksanaan dari rencana tindakan yang telah disusun untuk mencapai tujuan yang spesifik. Oleh karena itu, setiap tindakan keperawatan dilakukan secara terarah untuk memodifikasi atau mengatasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien (Ekaputri, 2024).

Tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien dilaksanakan berdasarkan intervensi yang telah direncanakan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI PPNI, 2018). Implementasi keperawatan dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Adapun implementasi yang dapat dilakukan sesuai dengan perencanaan yaitu:

Tabel 3
Implementasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi
Mewarnai Gambar Pada Anak Dengan Hospitalisasi

Waktu	Implementasi Keperawatan	Respon	Paraf
1	2	3	4
Diisi dengan hari, tanggal, bulan, tahun dan pukul berapa tindakan diberikan	<p>Intervensi Utama</p> <p>Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) 2. Monitor tanda ansietas (verbal dan non verbal) <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan terapeutik suasana untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Pahami situasi yang membuat ansietas 3. Dengarkan dengan penuh perhatian 4. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 5. Berikan terapi bermain mewarnai gambar untuk menurunkan kecemasan anak <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien jika perlu 2. Anjurkan mengungkapkan perasaan 	<p>Respon dari pasien setelah diberikan tindakan berupa data subjektif dan objektif</p>	<p>Paraf dilengkapi nama terang sebagai bukti tindakan sudah diberikan</p>

Sumber: (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan

dapat tercapai (Ekaputri, 2024). Format yang digunakan dalam tahap evaluasi keperawatan yaitu format SOAP sebagai berikut (*Subjective, Objective, Assessment, dan Plan*).

Tabel 4
Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Ansietas Dengan Terapi Mewarnai Gambar Pada Anak Dengan Hospitalisasi

Waktu	Evaluasi Keperawatan (SOAP)	Paraf
1	2	3
<p>Diisi dengan hari, tanggal, bulan, tahun dan pukul berapa tindakan diberikan</p>	<p>S: Keluarga pasien mengatakan pasien merasa lebih tenang, keluarga mengatakan tidak merasa takut lagi, keluarga mengatakan pasien merasa senang mengikuti kegiatan terapi mewarnai gambar</p> <p>O: 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Frekuensi pernapasan menurun 5. Frekuensi nadi menurun 6. Konsentrasi membaik 7. Pola tidur membaik</p> <p>A: Masalah ansietas teratasi dengan tingkat ansietas menurun</p> <p>P: Pertahankan kondisi pasien dengan melanjutkan rencana keperawatan</p>	<p>Paraf dilengkapi nama terang sebagai bukti tindakan sudah diberikan.</p>

Sumber: (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018)

D. Konsep Intervensi Yang Dijadikan Judul

1. Definisi Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Bermain merupakan aktivitas yang menyenangkan dan sesuai dengan tahap perkembangan anak, yang berperan dalam merangsang kemampuan berpikir serta mengembangkan aspek emosional, sosial, dan fisik. Selain itu, bermain juga dapat meningkatkan pengalaman, pengetahuan, dan keseimbangan mental anak. Dalam konteks perawatan di rumah sakit, kegiatan bermain bertujuan untuk membantu anak tetap melanjutkan proses tumbuh kembang secara optimal, mengembangkan kreativitas, serta meningkatkan kemampuan adaptasi terhadap stres yang dialami selama menjalani perawatan. Dengan demikian, terapi bermain diharapkan mampu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kerja sama anak dalam proses perawatan. Salah satu permainan yang dapat dilakukan yaitu terapi bermain mewarnai gambar (Saputro & Fazrin, 2017).

Menggambar atau mewarnai merupakan aktivitas yang memberikan kesempatan bagi anak untuk mengekspresikan diri secara bebas dan memiliki nilai terapeutik. Kegiatan ini dapat menjadi sarana komunikasi bagi anak dalam menyampaikan perasaan, pikiran, maupun pengalaman yang sulit diungkapkan secara verbal. Mewarnai gambar sebagai salah satu bentuk aktivitas kreatif melibatkan anak dalam memberikan berbagai goresan warna pada suatu bentuk atau pola sehingga menghasilkan karya seni. Selain memberikan rasa senang, aktivitas ini juga membantu mengembangkan imajinasi, melatih koordinasi motorik halus, serta mendukung perkembangan emosional anak. Hal ini sesuai dengan karakteristik anak usia

prasekolah yang cenderung aktif dan imajinatif, sehingga kegiatan mewarnai dapat menjadi media yang efektif untuk menyalurkan energi sekaligus memberikan efek relaksasi (Aryani & Zaly, 2021).

2. Manfaat Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Terapi bermain mewarnai gambar memiliki berbagai manfaat bagi anak, khususnya dalam menurunkan ansietas selama menjalani hospitalisasi. Aktivitas ini dapat memberikan efek distraksi sehingga perhatian anak teralihkan dari rasa takut, nyeri, maupun stres akibat lingkungan rumah sakit dan prosedur medis, sehingga anak menjadi lebih tenang dan nyaman. Selain itu, mewarnai juga berfungsi sebagai sarana ekspresi emosi, di mana anak dapat menyalurkan perasaan yang sulit diungkapkan secara verbal, seperti rasa cemas atau takut. Kegiatan ini juga memberikan efek relaksasi karena dilakukan secara fokus dan berulang, sehingga membantu mengurangi ketegangan.

Dari aspek perkembangan, mewarnai dapat melatih kemampuan motorik halus melalui koordinasi mata dan tangan, serta meningkatkan konsentrasi dan ketekunan anak. Di samping itu, aktivitas ini mampu merangsang kreativitas dan imajinasi, serta memberikan rasa bangga terhadap hasil karya yang dihasilkan, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri anak. Dengan demikian, terapi mewarnai gambar merupakan intervensi yang efektif untuk mendukung kondisi psikologis dan perkembangan anak selama perawatan di rumah sakit (Nurmawati et al., 2025).

3. Keefektifan Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mengatasi ansietas pada anak, salah satunya melalui terapi bermain mewarnai gambar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa terapi mewarnai gambar efektif dalam menurunkan ansietas pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Melalui aktivitas mewarnai, perhatian anak dapat teralihkan dari rasa takut dan lingkungan rumah sakit yang asing, sehingga membantu mengurangi ketegangan yang dirasakan. Selain itu, mewarnai juga memberikan kesempatan bagi anak untuk mengekspresikan perasaan dan emosinya secara nonverbal, terutama ketika anak belum mampu mengungkapkannya dengan kata-kata. Kegiatan mewarnai ini dapat menjadi salah satu mekanisme koping yang adaptif dalam membantu anak mengurangi stres selama menjalani perawatan (Suprapti & Astuti, 2023).

Terapi bermain mewarnai gambar sangat sesuai diberikan pada anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit karena tidak memerlukan banyak energi, mudah dilakukan, dan dapat dilakukan di tempat tidur tanpa mengganggu proses pemulihan. Kegiatan ini juga memberikan efek relaksasi, meningkatkan konsentrasi, serta menciptakan perasaan nyaman pada anak. Terapi mewarnai gambar diharapkan dapat membantu anak menjadi lebih tenang, meningkatkan respons adaptif, serta menurunkan ansietas selama menjalani hospitalisasi (Suprapti & Astuti, 2023).

4. Operasional Prosedur Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Pelaksanaan terapi bermain mewarnai gambar perlu dilakukan secara terstruktur agar dapat memberikan hasil yang optimal dalam menurunkan ansietas pada anak,

khususnya selama menjalani hospitalisasi. Penerapan terapi ini dapat disesuaikan dengan kondisi serta tahap perkembangan anak, sehingga pelaksanaannya menjadi lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan anak. Adapun langkah-langkah yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yang dirancang untuk menciptakan rasa nyaman, meningkatkan keterlibatan anak, serta membantu anak mencapai kondisi yang lebih tenang selama perawatan (Saputro & Fazrin, 2017). Sebagai berikut :

- a. Terapi dilakukan di lingkungan yang nyaman, aman, dan tidak bising, sehingga anak merasa tenang dan tidak terancam selama kegiatan berlangsung.
- b. Pada tahap awal, melakukan pendekatan kepada anak dan menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan dengan bahasa sederhana sesuai usia anak. Anak kemudian diarahkan untuk berada pada posisi yang nyaman, seperti duduk atau berbaring di tempat tidur.
- c. Anak diberikan kebebasan untuk memilih gambar yang ingin diwarnai serta alat mewarnai seperti pensil warna atau crayon, guna meningkatkan rasa kontrol dan kenyamanan anak.
- d. Selama kegiatan berlangsung, anak dianjurkan untuk fokus pada aktivitas mewarnai dan mengekspresikan perasaan melalui pilihan warna dan gambar dan memberikan dukungan terhadap gambar yang diwarnai.
- e. Memberikan reinforcement positif, seperti pujian atau dorongan, untuk meningkatkan kepercayaan diri dan keterlibatan anak dalam kegiatan.
- f. Terapi mewarnai dilakukan selama kurang lebih 15-20 menit, disesuaikan dengan kondisi dan toleransi anak, sehingga tidak menimbulkan kelelahan.

- g. Terapi dapat dilakukan secara berulang, misalnya setiap hari atau selama masa perawatan, untuk mendapatkan hasil yang lebih optimal dalam menurunkan ansietas dan meningkatkan adaptasi anak terhadap lingkungan rumah sakit.