

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Ansietas

1. Defenisi Ansietas

Ansietas merupakan reaksi atas situasi baru dan berbeda terhadap suatu ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Perasaan cemas dan takut merupakan suatu yang normal, namun perlu menjadi perhatian bila rasa cemas semakin kuat dan terjadi lebih sering. Kecemasan atau ansietas merupakan penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Heri Saputro, 2017).

Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2016). Ansietas atau kecemasan merupakan suatu gangguan yang terjadi pada otak yang menyebabkan timbulnya perasaan yang kompleks, pada saat mengalami ansietas atau kecemasan maka akan timbul respon pada fisik seperti nyeri pada dada, jantung berdebar, nafas pendek dan adanya rasa takut, hal ini berhubungan dengan adanya gangguan kejiwaan dan gangguan pada fisik (Keliat, 2020). Ansietas adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon. Seringkali sumber perasaan tidak santai tersebut tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu. Ansietas dapat pula diterjemahkan sebagai suatu perasaan takut akan terjadi sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya (Nanda, 2018).

Menurut (Saputro & Fazrin, 2017) ansietas adalah tanggapan emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Ansietas sangat terkait

dengan perasaan tidak berdaya dan tidak pasti. Dalam hubungan interpersonal, kondisi dikomunikasikan dan dialami secara subjektif. Ansietas didefinisikan sebagai suatu perasaan yang berlebihan terhadap situasi yang mengakibatkan ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran, atau ketakutan terhadap ancaman yang sebenarnya atau yang dirasakan.

2. Etiologi Ansietas

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017) Kecemasan disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya :

- a. Krisis Situasional.
- b. Kebutuhan tidak terpenuhi.
- c. Krisis matuarasional.
- 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 (temperamen mudah teragitasi sejak lahir).
- j. Penyalahgunaan zat.
- k. Terpapar bahaya lingkungan (mis, toksin, polutan, dan lain-lain).
- l. Kurang terpapar informasi.

Menurut Stuart dan Laraia 2013 dalam Yusuf, A.H &, R & Nihayati (2015) mengatakan bahwa terdapat beberapa teori yang dapat menjelaskan tentang ansietas, diantaranya sebagai berikut :

1) Faktor Biologis

Ansietas biasanya disertai dengan gangguan fisik yang dapat menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor. Otak manusia mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine yang membantu untuk mengatur kecemasan atau ansietas. Penghambat GABA juga berperan dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya dengan endorfin.

Menurut Durand (2007) dalam Aris (2019) daerah otak yang berhubungan dengan kecemasan adalah sistem limbik yang bertindak sebagai mediator antara batang otak dan korteks. Batang otak merasakan perubahan dalam fungsi jasmani yang menyalurkan sinyal bahasa potensial ke proses kortikal yang lebih tinggi melalui sistem limbik.

2) Faktor Psikologis

a. Pandangan Psikoanalitik

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara kepribadian dan ego. Ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dapat dikenali dengan norma budaya seseorang sedangkan kepribadian mewakili dorongan insting dan impuls primitif. Dua diantaranya adalah dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah untuk meningkatkan ego jika ada bahaya yang datang.

b. Pandangan Intrapersonal

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penolakan dan penerimaan interpersonal. Ansietas dapat menimbulkan kelemahan fisik yang berhubungan dengan perkembangan trauma, perpisahan dan kehilangan seseorang yang dicintai.

c. Pandangan Perilaku

Segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan merupakan suatu sebab frustrasi dari ansietas. Individu biasa dihadapkan dengan ketakutan berlebihan dan sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan sehari-hari.

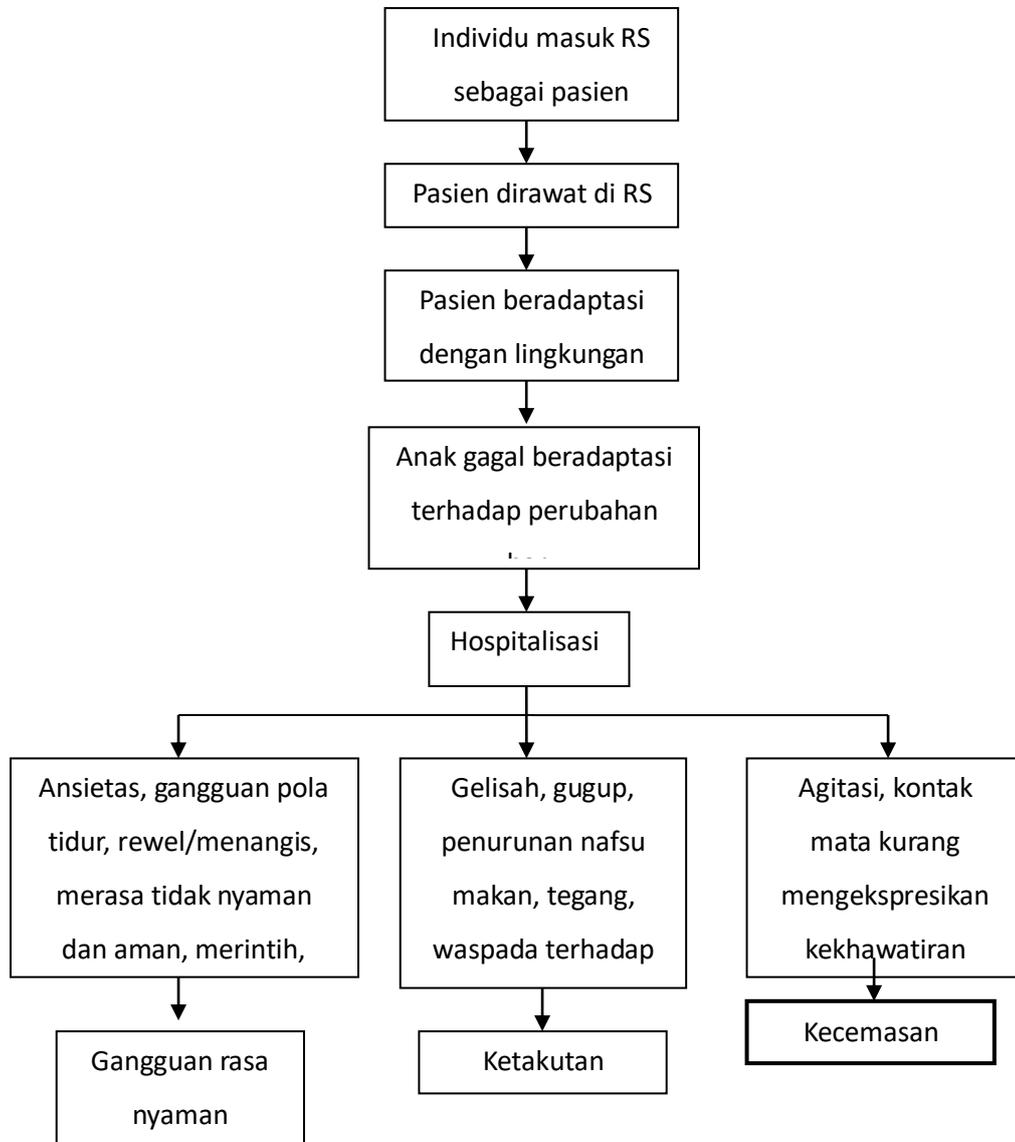
3. Patofisiologi dan *Pathway*

Ansietas atau kecemasan dapat dihubungkan dengan aktivitas *neurotransmitter gamma-aminobutyric acid* (GABA), aktivitas ini dapat menyebabkan peningkatan pembakaran neuron pada bagian otak yang dapat menghasilkan suatu kondisi ansietas atau kecemasan. Seseorang yang mengalami ansietas dan mengkonsumsi obat benzodiazepin (BZ) dapat meningkatkan kesensitifan reseptor postsinaptik terhadap efek GABA, karena obat ini terikat pada reseptor GABA. Pengaruh GABA dan BZ mengakibatkan berkurangnya laju pembakaran sel pada otak yang dapat menyebabkan penurunan ansietas (Stuart, 2016).

Penurunan kapasitas anti ansietas pada reseptor GABA yang dialami oleh klien dengan ansietas dapat membuat klien merasa lebih sensitif terhadap bahaya yang menyebabkan klien mudah panik. Kecemasan dapat berfungsi sebagai mekanisme pelindung terhadap diri sendiri atas ego yang dimiliki seorang individu, dan cemas merupakan sinyal adanya berbagai bahaya yang dapat menyerang. Sehingga jika sinyal tersebut datang dengan tidak sesuai maka akan terjadi peningkatan bahaya yang dapat mengalahkan ego seorang individu (Stuart, 2016).

Jadi, kecemasan terjadi melalui proses yang telah dijelaskan dan bagaimana individu dapat mengevaluasi suatu tindakan yang dilakukan. Individu juga harus memahami tentang keadaan yang mempengaruhi kecemasan pada dirinya, setelah individu dapat memahami keadaan dirinya diharapkan individu dapat menanggulangi dan mengendalikan diri untuk dapat mengelola emosi dan permasalahan yang dapat menyebabkan kecemasan tersebut.

Pathway



Gambar 2.1 *Pathway*

Sumber : Heri Saputro & Intan Fazrin (2017)

4. Klasifikasi

Menurut Weningtyastuti (2020), ansietas dibagi menjadi 4 tingkatan yaitu :

a. Ansietas ringan

Ansietas ringan adalah ansietas yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang menjadi lebih waspada terhadap sesuatu hal. Ansietas ringan ini berhubungan ketegangan dari seseorang yang dapat menumbuhkan motivasi belajar dari seseorang dan menghasilkan kreativitas.

b. Ansietas sedang

Ansietas sedang adalah ansietas yang terpusat pada perhatian dalam satu tindakan dan selalu mengesampingkan orang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif tetapi dapat melakukan suatu hal dengan lebih terarah.

c. Ansietas berat

Ansietas berat adalah ansietas yang mengurangi persepsi seseorang. Adanya kecenderungan seseorang untuk memusatkan pada sesuatu hal yang terperinci dan spesifik. Sehingga orang tersebut memerlukan pengarahannya yang sesuai untuk dapat memusatkan fokus pada yang lain.

d. Ansietas panik

Ansietas panik adalah ansietas yang berhubungan dengan ketakutan dan seseorang yang merasa dirinya diteror oleh sesuatu hal. Sehingga seseorang tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan arahan orang lain. Panik dapat menurunkan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, dapat menimbulkan persepsi yang menyimpang dan meningkatkan aktivitas motorik pada seseorang serta dapat menimbulkan kehilangan pemikiran rasional.

5. Tanda Dan Gejala

Menurut PPNI (2016) manifestasi klinis dari ansietas adalah :

- a. Tanda dan Gejala Mayor
 - 1) Subjektif
 - a. Bingung
 - b. Merasa khawatir dengan keadaan saat ini
 - c. Sulit untuk berkonsentrasi
 - 2) Objektif
 - a. Tampak gelisah
 - b. Tampak gugup
 - c. Sulit tidur
- b. Tanda dan Gejala Minor
 - 1) Subjektif
 - a. Sering mengeluh pusing
 - b. Anoreksia
 - c. Palpitasi
 - d. Merasa tidak berdaya
 - 2) Objektif
 - a. Frekuensi nafas meningkat
 - b. Frekuensi nadi meningkat
 - c. Tekanan darah meningkat
 - d. Diaforesis
 - e. Tremor
 - f. Muka tampak pucat
 - g. Suara bergetar
 - h. Kontak mata buruk
 - i. Sering berkemih
 - j. Berorientasi pada masa lalu

Hal ini juga dipaparkan oleh Stuart (2016) bahwa ansietas mempunyai beberapa respon, antara lain :

- a. Respon Fisiologis
 - 1) Kardiovaskuler
 - a. Palpitasi
 - b. Jantung berdebar-debar
 - c. Peningkatan tekanan darah
 - d. Pingsan
 - e. Aktual pingsan
 - f. Penurunan tekanan darah
 - g. Penurunan denyut nadi
 - 2) Respirasi
 - a. Nafas cepat
 - b. Sesak nafas
 - c. Tekanan pada dada
 - d. Pernafasan dangkal
 - e. Tenggorokan tersumbat
 - f. Terengah-engah
 - 3) Gastrointestinal
 - a. Gangguan nafsu makan
 - b. Merasa jijik terhadap makanan
 - c. Perut merasa tidak nyaman
 - d. Nyeri perut, mual, diare
 - e. Perut terasa seperti terbakar
 - 4) Neuromuskular
 - a. Gelisah
 - b. Ketakutan
 - c. Tremor
 - d. Kaki goyah
 - e. Wajah tegang
 - f. Insomnia dan peningkatan refleks
 - 5) Saluran kemih
 - a. Keinginan untuk buang air kecil
 - b. Seringnya buang air kecil

- 6) Kulit
 - a. Wajah kemerahan
 - b. Panas dan dingin
 - c. Berkeringat seluruh tubuh
 - d. Berkeringat lokal
- b. Respon Perilaku
 - 1) Gelisah
 - 2) Ketegangan fisik
 - 3) Bicara cepat
 - 4) Penarikan interpersonal
 - 5) Kurangnya koordinasi
- c. Respon Kognitif
 - 1) Gangguan penglihatan
 - 2) Mempunyai konsentrasi yang buruk
 - 3) Kebingungan, malu, mudah lupa
 - 4) Kreativitas dan produktivitas berkurang
 - 5) Takut terjadinya cedera atau kematian
- d. Respon Afektif
 - 1) Rasa gelisah, tegang, gugup, takut
 - 2) Terjadinya ketidakberdayaan, frustrasi, malu dan perasaan bersalah

6. Kondisi Klinis Ansietas

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017) kondisi klinis terkait ansietas diantaranya:

- a. Penyakit Kronis.
- b. Penyakit akut
- c. Hospitalisasi
- d. Rencana operasi
- e. Kondisi diagnosis penyakit belum jelas
- f. Penyakit neurologis
- g. Tahap tumbuh kembang

7. Penatalaksanaan Ansietas

Menurut (Keliat, 2020) terapi farmakologis yang dapat digunakan dalam mengatasi ansietas atau kecemasan yaitu benzodiazepin yang biasanya disebut dengan diazepam. Dalam diazepam terdapat 3 kemasan dengan ukuran yang berbeda yaitu kemasan 2 mg, 5mg berupa tablet dan berupa injeksi 1 mg. Anak-anak usia 6 bulan keatas awalnya 1-2,5 mg, 3 atau 4 kali per hari. Pada dosis ini tidak dianjurkan untuk dikonsumsi lebih dari 2 minggu karena dapat menyebabkan meningkatkan resiko ketergantungan. Sedangkan obat untuk mengatasi agitasi haloperidol dengan kemasan 5 mg dapat diberikan sekali sehari dengan jangka waktu tidak lebih dari 2 minggu, obat ini dapat diberikan bersamaan dengan obat anti ansietas yaitu diazepam 5 mg atau dapat diberikan melalui injeksi intramuskular dengan dosis 5-10 mg perhari.

Efek yang diberikan dari obat tersebut adalah dapat menurunkan agitasi dan kejang, obat ini juga mempunyai efek untuk mengurangi stress dan mengurangi gejala insomnia. Ada beberapa efek samping yang diberikan pada obat ini antara lain dapat menyebabkan mengantuk, resiko penyalahgunaan zat dan resiko ketergantungan pada obat. Tindakan keperawatan yang dilakukan perawat untuk mengurangi efek samping obat tersebut adalah perawat dapat memberikan obat sebelum tidur sesuai dengan anjuran dokter. Perawat dapat mengkolaborasikan dengan dokter untuk mengurangi dosis obat yang diberikan dan perawat dapat melakukan pendidikan kesehatan tentang akibat dari ketergantungan dan penyalahgunaan obat.

8. Alat Ukur Ansietas

Modified Yale Preoperative Anxiety Scale (m-YPAS)

Menurut (Kusuma & Nurhidayat, 2021) m-YPAS adalah alat ukur kecemasan yang digunakan pada anak yang akan menerima tindakan medis maupun tindakan operatif yang digunakan pada anak usia 2-12 tahun dengan menggunakan penelitian berdasarkan pengamatan. Penilaian m-YPAS terdiri dari 5 aspek yaitu kegiatan, pernyataan, luapan, emosi, keadaan ingin tahu, dan interaksi anak terhadap keluarga. Instrument

penelitian ini menggunakan lembar observasi *Modified yale Preoperative Anxiety Scale*. Pada observasi ini terdapat 5 domain yaitu domain A = kegiatan, domain B = pernyataan, domain C = luapan emosi, domain D = keadaan ingin tahu, domain E = peranan orang tua.

Cara penilaian dalam m-YPAS adalah dengan memilih 22 kategori untuk menilai 5 domain mulai dari skor 1-4 atau 1-6 yang semakin besar nilainya maka menunjukkan kecemasan yang semakin meningkat pada masing-masing domain, lalu dimasukkan kedalam rumus $(A/4 + B/6 + C/4 + D/4 + E/4) \times 100/5$ untuk mendapatkan skor total kecemasan yang berada pada skor maksimal 100. Skor total kecemasan 16-35 = tidak cemas, 36-55 cemas ringan, 56-75 cemas sedang, 76-100 cemas berat. Semakin besar skor total yang didapatkan maka semakin meningkat kecemasan pada anak.

Instrumen tingkat kecemasan dalam penelitian sebelumnya oleh saudara Maristha Roswita telah melakukan uji validitas instrument Modified Yale Preoperative Anxiety Scale (m-YPAS) dilakukan dengan *content validity* (validitas isi) dengan nilai CVI yang didapatkan yaitu 0,8. Setelah dilakukan uji validitas maka akan didapatkan hasil bahwa instrument penelitian yang digunakan telah valid dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya. (Delvina, 2018). Penulis menggunakan alat ukur Modified Yale Preoperative Anxiety Scale (m-YPAS) karna sesuai dengan data-data peneliti ambil dan sesuai dengan subjek peneliti yaitu anak usia pra sekolah saat menjalani hospitalisasi yang dapat mengalami kecemasan baik dari faktor petugas kesehatan, lingkungan baru, serta mendapatkan tindakan invasif.

9. Konsep Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah pertama dalam proses keperawatan dengan mengadakan kegiatan mengumpulkan data-data atau mendapatkan data yang akurat dari klien sehingga akan diketahui berbagai permasalahan yang ada (Alifariki et.al., 2023). Ada beberapa cara pendekatan sistematis yang dapat digunakan dalam pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan dari ujung rambut sampai ujung kaki (head to toe), pendekatan berdasarkan sistem tubuh (review of sistem), pola fungsi kesehatan Gordon dan Doengoes (Polopadang & Hidayah, 2019).

Menurut (Deborah, 2020) tahapan pengkajian sebagai berikut:

- 1) Biodata Data lengkap dari pasien meliputi : nama lengkap, umur, jenis kelamin, kawin/belum kawin, agama, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan alamat, identitas penanggung meliputi : nama lengkap, jenis kelamin, umur, suku bangsa, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, hubungan dengan pasien dan alamat.
- 2) Keluhan utama pada pasien bagaimanakah keluhan utama yang dirasakan pasien saat ini adakah yang mengarah pada kecemasan seperti takut, bingung ataupun menolak tindakan.
- 3) Riwayat kesehatan
 - a) Riwayat kesehatan sekarang keluhan yang membuat seseorang datang ketempat pelayanan kesehatan untuk mencari pertolongan.
 - b) Riwayat kesehatan masa lalu : ada atau tidaknya penyebabnya dari penyakit yang diderita oleh pasien saat ini.
 - c) Riwayat kesehatan keluarga : ada atau tidak keluarga pasien yang mempunyai penyakit sama dengan pasien.
- 4) Riwayat Psikososial

Ansietas dapat dinyatakan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku atau tidak langsung melalui respon kognitif dan afektif, termasuk terjadinya gejala atau mekanisme koping yang dikembangkan sebagai pertahanan terhadap ansietas. Sifat dari

respon ansietas yang ditampilkan tergantung pada tingkat ansietasnya. Intensitas respon meningkat dengan meningkatnya ansietas. Kaji juga faktor predisposisi maupun presipitasi dari ansietas pasien (Stuart, 2023).

5) Riwayat Spritual

Pada riwayat spritual bila dihubungkan dengan kasus apendisitis belum dapat diuraikan lebih jauh, tergantung dari dan kepercayaan masing-masing individu.

6) Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan Umum : pasien nampak kedinginan
- b) Tanda-tanda vital suhu tubuh kadang menurun, pernapasan dangkal dan nadi juga cepat, tekanan darah batas normal.
- c) Pengkajian B1-B6

Merupakan pemeriksaan fisik yang mengacu pada tiap bagian organ yang meliputi:

- (1). B1 (breathing) merupakan pengkajian bagian organ pernapasan.

Inspeksi : bentuk dada (Normochest, Barelchest, Pigeonchest atau Punelchest). Pola nafas ditemukan pernafasan Normalnya / Bradipnea / Takipnea. Cek penggunaan alat bantu nafas, Palpasi: Vocal premitus. Perkusi dada: Sonor (normal), hipersonor (abnormal, biasanya pada pasien PPOK/Pneumothoraks) Auskultasi: Suara nafas (Normal: Vesikuler, Bronchovesikuler, Bronchial, dan Trakeal).

- (2). B2 (blood) merupakan pengkajian organ yang berkaitan dengan sirkulasi darah, yakni jantung dan pembuluh darah.

Inspeksi : CRT (Capillary Refill Time), cek adakah sianosis (warna kebiruan) di sekitar bibir klien, cek konjungtiva klien, Palpasi : Akral klien hangat, kering, merah. Cek frekuensi nadi.

- (3). B3 (brain) merupakan pengkajian fisik mengenai kesadaran dan fungsi persepsi sensori.

Cek tingkat kesadaran klien, untuk menilai tingkat kesadaran dapat digunakan suatu skala (secara kuantitatif) pengukuran yang disebut dengan Glasgow Coma Scale (GCS).

- (4). B4 (bladder) merupakan pengkajian sistem urologi.

Kaji adanya pola berkemih pasien dan adanya gangguan lainnya

- (5). B5 ((bowel) merupakan pengkajian sistem digestive atau pencernaan.

Inspeksi : bentuk abdomen simetris. Auskultasi : Peristaltik usus→Normal 10-30×/menit

- (6). B6 (bone) merupakan pengkajian sistem muskuloskeletal dan integumen.

Inspeksi : warna kulit sawo matang, pergerakan sendi bebas dan kekuatan otot penuh, tidak ada fraktur, tidak ada lesi.

Palpasi : turgor kulit elastis

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual atau potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Diagnosa pada penulisan Karya Tulis Askep ini adalah ansietas (D.0080) berhubungan dengan krrisis situasional (hospitalisasi) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

c. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi) ditandai dengan: <ul style="list-style-type: none"> -Merasa Bingung -Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi -Sulit berkonsentrasi -Tampak gelisah -Tampak tegang -Sulit tidur -Mengeluh pusing -Anoreksia 	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3×24 jam, diharapkan ansietas (D.0080) menurun dengan kriteria hasil <p>Luaran Utama Tingkat Ansietas (L09093)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Verbalisasi kebingungan menurun b. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun c. Perilaku gelisah menurun d. Perilaku tegang menurun e. Keluhan pusing menurun f. Anoreksia menurun 	<p><u>Intervensi Utama:</u></p> Reduksi Ansietas (I.09314) <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal) <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 5. Diskusikan perencanaan realistis peristiwa yang akan datang 6. Pahami situasi yang membuat ansietas dengarkan dengan penuh perhatian 7. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 8. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 10. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis. 11. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu. 12. Latih kegiatan pengalihan
	<p>Luaran Tambahan Kontrol Diri (L.09076)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Verbalisasi ancaman kepada orang lain 	

	menurun	untuk	mengurangi
b.	Verbalisasi umpatan menurun	ketegangan.	
		Kolaborasi:	
c.	Perilaku menyerang menurun	13. Kolaborasi pemberian obat anti ansietas, jika perlu.	
		Intervensi Tambahan:	
d.	Perilaku melukai diri sendiri/orang lain menurun	Terapi Seni (I.09329)	
		Observasi:	
e.	Perilaku merusak lingkungan sekitar menurun	14. Identifikasi kegiatan berbasis seni	
f.	Perilaku agresif/amuk menurun	15. Identifikasi media yang akan digunakan (mis. Gambar [foto, gambar manusia, gambar keluarga, jurnal foto, jurnal media], grafik (waktu, peta tubuh), artefak [topeng, patung].	
g.	Suara keras menurun	16. Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan non verbal	
h.	Bicara ketus menurun		
		Terapeutik:	
		17. Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi	
		18. Sediakan lingkungan yang tenang bebas distraksi	
		Edukasi:	
		19. Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor (mis. Perceraian, pelecehan)	
		Kolaborasi:	
		20. Rujuk sesuai indikasi (mis. Pekerja sosial, terapi seni)	

B. Konsep Dasar Hospitalisasi

1. Definisi Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan keadaan dimana seseorang dalam kondisi yang mengharuskan untuk mendapatkan perawatan di rumah sakit untuk mengatasi atau meringankan sakitnya. Hospitalisasi pada anak dapat menimbulkan kecemasan dan stress dimana hal itu diakibatkan karena adanya perpisahan, kehilangan kontrol, ketakutan mengenai kesakitan pada tubuh, serta nyeri dimana kondisi tersebut belum pernah dialami sebelumnya (Saputro, 2017). Dalam (Zakiah Rahman, Umu Fadhilah 2020). Dan merupakan situasi yang menimbulkan krisis bagi anak yang sedang menjalani perawatan medis di rumah sakit.(Sari et al., 2023).

Menurut (Fitri, 2022) hospitalisasi yang terjadi pada anak adalah ketika anak merasakan adanya perasaan cemas ketika anak menjalani perawatan di rumah sakit. Hospitalisasi yang dijalani anak juga akan menyebabkan terjadinya perpisahan antara anak dengan orang tua, saudara, teman, dan lingkungannya. Selain itu juga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit selama beberapa waktu upaya untuk mendapatkan perawatan dan terapi yang harus diberikan sesuai dengan keluhan yang dialami anak.

2. Penyebab

Hospitalisasi dikarenakan akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan dan anak memiliki sejumlah keterampilan mekanisme koping untuk menyelesaikan masalah ataupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan. Faktor-faktor yang mempengaruhi stres hospitalisasi adalah kurang kendali akan peningkatan fisik persepsi ancaman dan dapat mempengaruhi keterampilan koping anak-anak (Wong 2008).

Menurut Nelista, (2021) faktor yang dapat menyebabkan anak stres hospitalisasi, yaitu :

a. Perubahan status kesehatan

Perubahan status kesehatan yang bersifat psiko-sosial sehingga anak menjadi tertekan secara psikisnya. Perubahan status yang dialami anak, dimana anak yang sedang dirawat harus menjalani beberapa tindakan invasif seperti : pemasangan infus, serta mendapatkan obat baik melalui suntikan maupun oral. Kondisi ini membuat anak takut dan tersakiti.

b. Perubahan lingkungan

Perubahan lingkungan yang dialami anak ketika hospitalisasi juga dapat menyebabkan stress pada anak misalnya seperti fasilitas tempat tidur yang sempit dan kurang nyaman, tingkat kebersihan yang kurang dan pencahayaan yang terlalu terang atau cukup redup.

c. Perubahan keadaan sosial

Perubahan keadaan sosial yang dialami anak ketika ketiak menajalani hospitalisasi adalah ketika anak harus berpisah dengan lingkungan dan orang-orang yang dekat dengannya. Misalnya anak yang memiliki hubungan yang erat dengan ibunya. Perpindahan dengan ibu yang dialami anak menyebabkan timbulnya rasa kehilangan orang terdekat dengan dirinya dan lingkungan yang dikenalnya.

3. Manfaat Hospitalisasi

Menurut Nurlaila (2018), ada empat keuntungan bagi anak-anak yang dirawat dirumah sakit :

- a. Dapat memberi peluang untuk keluarga mempelajari reaksi anak terhadap hospitalisasi.
- b. Sebagai tempat keluarga belajar.
- c. Dapat memberi peluang pada anak dan keluarga membuat keputusan sendiri dalam meningkatkan pengalaman mereka.
- d. Dapat meningkatkan pengalaman anak dan keluarga dengan berinteraksi pada pasien lainnya.

4. Dampak Hospitalisasi

Menurut Saputro (2017), perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh hospitalisasi. Hal ini bergantung pada banyak hal yang saling berhubungan seperti sifat anak, keadaan perawatan dan keluarga. Perawatan anak yang baik dapat membantu perkembangan intelektual anak, terutama pada anak-anak yang kurang beruntung yang sakit dan dirawat dirumah sakit. Anak-anak yang sakit dan dirawat dirumah sakit akan mengalami kecemasan dan ketakutan. Dampak dari tinggal dirumah sakit dapat dibagi menjadi dua kategori :

a. Dampak Jangka Pendek

Kecemasan jika tidak ditangani segera akan menyebabkan anak menolak perawatan dan pengobatan yang memperpanjang hari rawatan, memperburuk kondisi anak, dan bahkan dapat menyebabkan kematian.

b. Dampak Jangka Panjang

Kecemasan pada anak yang tidak ditangani segera dapat menyebabkan masalah membaca yang buruk, gangguan bahasa dan perkembangan kognitif, penurunan fungsi imun dan penurunan kemampuan intelektual dan sosial.

5. Penanganan Dampak Hospitalisasi

Menurut Nurlaila (2018), untuk mengurangi dampak hospitalisasi yang begitu luas pada anak, perawat dapat melakukan hal-hal berikut :

- a. Mencegah atau meminimalkan perpisahan.
- b. Mencegah atau meminimalkan kehilangan kontrol dan otonomi.
- c. Mencegah atau meminimalkan cedera tubuh dan ketakutan.
- d. Menyediakan kegiatan yang mendukung perkembangan.
- e. Terapi bermain untuk mengurangi kecemasan.
- f. Memaksimalkan manfaat hospitalisasi.
- g. Memberikan dukungan kepada anggota keluarga.

C. Konsep Dasar Terapi Bermain

1. Defenisi Terapi Bermain

Bermain merupakan kegiatan yang dapat dilakukan terhadap semua tingkat usia khususnya pada anak-anak yang dapat menggambarkan kemampuan anak baik fisik, emosi, kognitif dan aktivitas komunikasi anak terhadap lingkungan sosialnya. Salah satu permainan yang sesuai dengan anak usia prasekolah adalah terapi bermain mewarnai gambar karena anak-anak diajarkan untuk meningkatkan kemampuan dalam hal menyukai dan mengenal warna serta bentuk yang ada disekitarnya melalui gambar dan dapat dijadikan sebagai media ekspresi dan terapeutik bagi anak (Pasetya, 2020).

Terapi bermain dapat membuat anak-anak melepaskan perasaan marah, sedih, atau rasa cemas yang sebelumnya terasa sulit bagi anak untuk mengekspresikan perasaan tersebut. Anak kemungkinan mengalami kesulitan mengekspresikan perasaan karena intensitas trauma yang dialami, atau karena kurangnya sistem pendukung yang akan memungkinkan anak untuk mengekspresikan perasaannya. Hasil akhir dari kegiatan terapi bermain memberikan perasaan lega bagi anak (Dwi Aryani, 2021) Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik. Penggunaan aktivitas bermain mewarnai sebagai suatu terapi, didasarkan pada asumsi bahwa mewarnai gambar merupakan bentuk komunikasi dengan anak yang sedang mengalami sakit, (Suparno, 2017).

Bermain juga salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat untuk menatalaksanaan stres. Karena perpisahan dari orang terdekat pada anak akan menimbulkan krisis dalam kehidupan anak, dan karena situasi tersebut sering disertai stres yang berlebihan, maka anak-anak perlu terapi bermain untuk mengeluarkan rasa takut, cemas dan menangis yang anak alami sebagai alat koping dalam menghadapi stres. Terapi bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak seperti kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak yang sedang mengalami sakit di rumah

sakit (Hasibuan, 2019). Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan dan digunakan anak untuk menghadapi ketakutan, kecemasan dan mengenal lingkungan, belajar mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan serta staf rumah sakit yang ada. Tujuan dari terapi bermain adalah sebagai berikut : Perkembangan sensoris - motorik, Perkembangan intelektual, Perkembangan social, Perkembangan kreativitas, Perkembangan kesadaran diri.

Bermain merupakan kegiatan menyenangkan yang dilakukan dengan tujuan bersenang-senang, yang memungkinkan seorang anak dapat melepaskan rasa frustrasi (Santrock,2007). Menurut Wong, 2009, bermain merupakan kegiatan anak-anak, yang dilakukan berdasarkan keinginannya sendiri untuk mengatasi kesulitan, stress dan tantangan yang ditemui serta berkomunikasi untuk mencapai kepuasan dalam berhubungan dengan orang lain. (Heri Saputro 2017).

Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, dan sosial dan bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain, anak-anak akan berkata-kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak serta suara (Wong, 2009). Bermain adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan atau tanpa mempergunakan alat yang menghasilkan pengertian atau memberikan informasi, memberi kesenangan maupun mengembangkan imajinasi anak (Hurlock, 2011) dalam (Zakiah Rahman, Umu Fadhilah 2020).

2. Tujuan Terapi Bermain

Terapi bermain yang bertujuan mengekspresikan perasaan, keinginan dan fantasi serta ide-idenya. Ketika anak mengalami sakit dan dirawat dirumah sakit, anak akan mengalami bermacam-macam perasaan yang sangat menyenangkan. Anak belum dapat mengekspresikannya secara verbal. Mewarnai adalah langkahlangkah penambahan warna di kertas gambar didefinisikan sebagai penambahan warna

(Nursetyaningsih, 2015). Terapi bermain mewarnai menggunakan gambar untuk menurunkan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi. mewarnai merupakan permainan melalui buku gambar untuk mengembangkan kreatifitas pada anak untuk meminimalisir tingkatan stress dan kecemasan anak serta meningkatkan komunikasi terhadap anak (Ade Nur Alfa, 2022).

Penelitian ini sesuai dengan Yuyun Sarinensih tahun 2018 menunjukkan tingkat kecemasan sedang pada anak sebelum diberikan terapi bermain yaitu sebesar 43,2% termasuk sebagian responden anak. reaksi dari sebagian besar anak menunjukkan reaksi ketegangan yang tidak biasanya, ini menunjukkan bahwa ekspresi tersebut merupakan tanda adanya gangguan perasaan yang dialami anak yang sedang mengalami ketakutan atau kekhawatiran mendalam (Sarinensih et al., 2018).

Asumsi Peneliti adalah kecemasan yang dialami oleh anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi disebabkan karena takut dengan banyaknya tindakan keperawatan yang dilakukan. Hal ini akan menimbulkan trauma dan menghambat proses penyembuhan. Sebelum diberikan terapi, responden tergolong memiliki kecemasan yang sedang. Hal ini dikarenakan mayoritas responden yang baru pertama kali dirawat di rumah sakit merasa tidak nyaman karena tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan baru.

3. Indikasi Terapi Bermain

- a. Anak yang merasa tertekan
- b. Anak yang mengalami stres
- c. Anak yang memiliki kondisi medis tertentu
- d. Anak yang mengalami trauma
- e. Anak yang mengalami gangguan belajar
- f. Anak yang mengalami kesedihan atau kecenderungan depresi
- g. Anak yang memiliki fobia
- h. Anak yang cenderung bersikap agresif, susah diatur, dan sulit mengendalikan emosi

4. Manfaat Terapi Bermain

- a. Membantu anak memproses perasaan dan masa lalu
- b. Memberikan ruang yang suportif dan aman bagi anak
- c. Mengurangi kecemasan
- d. Mengurangi rasa sakit
- e. Meningkatkan hubungan dengan tenaga kesehatan profesional
- f. Meningkatkan perilaku dan sikap anak-anak terhadap penyakit dan prosedur
- g. Membantu anak berinteraksi dengan baik bersama teman-temannya
- h. Mengasah kemampuan sosial dan emosional
- i. Meningkatkan kognitif dan perkembangan anak

5. Klasifikasi Bermain Berdasarkan Kelompok Usia

Pada setiap tahap tumbuh kembang anak karakteristik bermain akan berbeda, hal ini dikarenakan setiap tahap usia tumbuh kembang anak mempunyai tugas-tugas perkembangan yang berbeda (Yuniarti 2015).

a. Usia 0-1 tahun

Pada tahap ini anak mulai dapat dilatih dengan adanya reflex, melatih koordinasi antara mata dan tangan, mata dan telinga, melatih mencari objek yang ada tetapi tidak tampak, melatih mengenal asal suara, kepekaan perabaan, keterampilan dengan Gerakan yang berulang. Jenis permainan yang dianjurkan pada usia ini antara lain: benda (permainan) aman yang dapat dimasukkan kedalam mulut, gambar bentuk muka, boneka orang dan binatang, alat permainan yang dapat digoyang dan menimbulkan suara, alat permainan berupa selimut, boneka, dan lain-lain.

b. Usia 1-2 tahun

Jenis permainan yang dapat digunakan pada usia ini pada dasarnya berujuan untuk melatih anak melakukan Gerakan mendorong atau menarik, melatih melakukan imajinasi, melatih anak melakukan kegiatan sehari-hari dan memperkenalkan beberapa bunyi dan mampu membedakannya. Jenis permainan seperti semua alat permainan yang

dapat didorong dan di Tarik, berupa alat rumah tangga, balok-balok, buku bergambar, kertas, dan lain-lain.

c. Usia 3 – 6 tahun

Pada usia 3 – 6 tahun anak mulai mengembangkan kreativitasnya dan sosialisasi sehingga diperlukan permainan yang dapat mengembangkan kemampuan menyamakan dan membedakan, kemampuan berbahasa, mengembangkan kecerdasan, menumbuhkan sportifitas, mengembangkan koordinasi motorik, mengembangkan dan mengontrol emosi, motorik kasar dan halus, memperkenalkan pengertian yang bersifat ilmu pengetahuan dan memperkenalkan suasana kompetensi serta gotong royong. Jenis permainan yang dapat digunakan pada anak usia ini seperti benda-benda sekitar rumah, buku gambar, majalah anak-anak, alat gambar, kertas untuk belajar melipat, gunting, dan air.

6. Jenis-Jenis Terapi Bermain

a. Mewarnai Gambar

1) Defenisi Mewarnai Gambar

Menurut Nursetyaningsih (2015), mewarnai merupakan proses memberi warna pada suatu media pada media yang sudah bergambar. Menurut (Olivia & Rosintan 2013), 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 yang mampu mengekspresikan suasana hati, menghilangkan ketegangan dan anak merasa bahagia. Dengan mewarnai dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak dengan warna yang dihasilkan, juga dapat menurunkan tingkat kecemasan anak selama perawatan dengan mengajak mereka bermain menggunakan alat permainan yang tepat. Tujuan mewarnai gambar : Gerakan motorik halusnya lebih terarah, Berkembang kognitifnya, Dapat bermain sesuai tumbuh kembangnya, Dapat berkomunikasi dan

bersosialisasi dengan teman sebaya ,Cemas atau stress selama di RS berkurang atau hilang.

Terapi mewarnai gambar merupakan salah satu kegiatan yang sesuai dengan prinsip rumah sakit dimana secara psikologis, kegiatan ini dapat membantu anak dalam mengekspresikan perasaan cemas, takut, sedih, tertekan dan emosi (Arifin, 2018). Terapi bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak seperti kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak yang sedang mengalami sakit di rumah sakit (Hasibuan, 2019). Salah satu bentuk kegiatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada anak yaitu melalui kegiatan terapi mewarnai gambar.

Permainan menggambar, melukis atau mewarnai merupakan permainan yang sesuai prinsip bermain di rumah sakit dan dapat membantu mengekspresikan pikiran perasaan cemas, takut, sedih, tegang, dan nyeri. (Paat, 2010 dalam Purwanti, 2017) dalam (Andi Akifa Sudirman, Dewi Modjo 2023).

Mewarnai 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 prasekolah 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 (Marni et al., 2018).

2) Tujuan Terapi Mewarnai Gambar

Terapi bermain mewarnai dapat menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak karena bermain merupakan kegiatan menyenangkan yang dilakukan dengan tujuan bersenang-senang, yang memungkinkan seseorang anak dapat melepaskan rasa frustrasi, mengatasi kesulitan dan tantangan yang ditemui serta berkomunikasi untuk mencapai kepuasan dalam

berhubungan dengan orang lain. (Andi Akifa Sudirman, Dewi Modjo 2023).

Tujuan dari terapi mewarnai pada anak prasekolah saat hospitalisasi yaitu dengan mewarnai agar dapat merasa senang sehingga melupakan kecemasannya karena pada dasarnya anak usia prasekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan mewarnai meskipun masih menjalani perawatan di rumah sakit (Pricilia et al, 2013). Terapi bermain mewarnai dapat membantu mengembangkan keterampilan sosial, menumbuhkan kesadaran akan keberadaan orang lain dan lingkungan sosialnya, mengembangkan keterampilan bicara, mengurangi perilaku stereotip dan mengendalikan agresivitas (Hasdianah, 2013).

3) Manfaat Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Menurut Supartini (2012) manfaat mewarnai gambar sebagai berikut:

- a) Memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh/“therapeutic play”
- b) Dengan bereksplorasi menggunakan gambar, anak dapat membentuk, mengembangkan imajinasi, dan bereksplorasi dengan keterampilan motorik halus
- c) Mewarnai gambar juga aman untuk anak usia toddler, prasekolah karena menggunakan media kertas gambar crayon
- d) Anak dapat mengekspresikan perasaannya atau memberikan pada anak suatu cara berkomunikasi, tanpa menggunakan kata
- e) Sebagai terapi kognitif, pada anak menghadapi kecemasan karena proses hospitalisasi, karena pada keadaan cemas dan stress, kognitifnya tidak akurat dan negatif.

- f) Bermain mewarnai gambar dapat memberikan peluang untuk meningkatkan ekspresi emosional anak, termasuk pelepasan yang aman dari rasa marah dan benci.
- g) Dapat digunakan sebagai terapi permainan kreatif yang merupakan metode penyuluhan Kesehatan untuk merubah perilaku anak selama dirawat di rumah sakit.

Menurut peneliti Andi Akifa Sudirman, Dewi Modjo (2023), terapi bermain mewarnai dapat menstimulus amigdala untuk mengeluarkan perasaan cemas melalui rangsangan gambar-gambar dilihat oleh anak saat mewarnai, hal ini yang membuat menjadi senang maupun bahagia, dengan adanya rasa senang dan bahagia ini anak tidak merasa cemas, tidak takut lagi tanpa alasan yang jelas dan tidak takut pada perawat yang datang untuk melakukan perawatan, tidak mudah marah dan tersinggung, tidak hanya itu perasaan senang dan bahagia setelah bermain mewarnai membuat pola istirahat dan tidur anak membaik yaitu anak dapat beristirahat dan duduk dengan tenang, tidak sulit untuk tidur dan dapat beristirahat di malam hari sehingga perasaan-perasaan yang timbul akibat kecemasan tersebut berkurang karena terbentuknya koping yang positif, maka dari itu terapi bermain mewarnai ini cocok untuk menurunkan kecemasan pada anak dengan efek hospitalisasi.

b. Terapi Bermain Origami

Origami adalah seni melipat kertas yang berasal dari Jepang. Origami sendiri berasal dari kata *Oru* yang artinya melipat, dan *Kami* yang artinya kertas. Kedua kata tersebut bergabung menjadi origami yang artinya melipat kertas. Origami merupakan simbol kedamaian di Jepang yaitu dimulai saat Sasaki, Sadako, anak asal Hiroshima, yang sakit kelainan darah akibat radiasi bom atom, membuat 1.000 buah origami (Suryati, C. 2010).

Penggunaan awal istilah disebut sebagai kertas Jepang dilipat dua, pertiga atau ukuran yang lebih kecil. Seni melipat kertas juga digunakan sebagai penghargaan kepada teman atau keluarga sebagai simbol hadiah

pertemanan atau kekeluargaan. Permainan origami ini melibatkan penciptaan bentuk-bentuk tiga dimensi hanya dengan melipat kertas. (Sze, Susan. 2005).

c. Terapi Bermain Puzzle

Menurut Hockenberry et al. (2017), puzzle adalah mainan menyusun gambar. Gambar diacak terlebih dahulu, sehingga anak mencoba menyusunnya di dalam bingkai dengan menghubungkan potongan-potongan kecil sehingga menjadi gambar. Dengan bermain puzzle anak-anak belajar tentang warna, bentuk, ukuran, tekstur, dan pentingnya benda-benda. Kegiatan seperti puzzle dan permainan membantu mereka mengembangkan kemampuan pemecahan masalah. Bermain puzzle dapat memperluas pengetahuan dan memberikan kesenangan juga. Bermain puzzle membantu anak-anak memahami dunia mereka dan membedakan antara apa yang terjadi di dunia nyata dan fantasi.

Menurut Kamus Pintar Bahasa Inggris Indonesia dalam Saputro & Fazrin (2017), menyatakan bahwa "puzzle" berarti "teka-teki." Puzzle adalah sebuah permainan di mana pemain harus menyatukan bagian-bagian fragmen untuk membuat gambar atau tulisan yang telah ditentukan. Puzzle memiliki kelebihan, yaitu memiliki banyak warna. Ini menarik minat anak untuk belajar dan meningkatkan daya tahan mereka dalam belajar.

Menurut Kylee & Carman (2013), anak-anak prasekolah memiliki imajinasi yang luar biasa dan suka bermain. Permainan fantasi biasanya bersifat kooperatif. Ini mendorong anak prasekolah untuk mengembangkan keterampilan sosial seperti bergiliran, komunikasi, memberi perhatian, dan menanggapi perkataan dan tindakan orang lain. Bermain fantasi juga memungkinkan anak-anak prasekolah untuk mengeksplorasi ide-ide sosial yang kompleks seperti kekuasaan, kasih sayang, dan kekejaman.

d. Terapi Bermain Menggambar

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).

e. Terapi Bermain Mendongeng

Mendongeng adalah seni paling tua warisan leluhur yang perlu dilestarikan dan dikembangkan sebagai salah satu sarana positif guna mendukung kepentingan sosial secara luas. Jauh sebelum munculnya peninggalan tertulis dan buku, manusia berkomunikasi dan merekam peristiwa-peristiwa dalam kehidupan mereka dengan bertutur secara turuntemurun. Tradisi lisan dahulu sempat menjadi primadona dan andalan para orang tua, terutama ibu dan nenek, dalam mengantarkan tidur anak ataupun cucu mereka (Agustina, 2008).

Mendongeng dapat pula dikatakan sebagai sebuah seni bercerita yang menggambarkan peristiwa yang sebenarnya maupun berupa fiksi dan dapat disampaikan menggunakan gambar ataupun suara, sedangkan sumber lain mengatakan bahwa mendongeng merupakan penggambaran tentang kehidupan yang dapat berupa gagasan, kepercayaan, pengalaman pribadi, pembelajaran tentang hidup melalui sebuah cerita (Serrat, 2008).

f. Terapi Bermain Boneka Tangan

Terapi bermain boneka tangan berdampak terapeutik pada peningkatan komunikasi anak dan merupakan media untuk mengekspresikan perasaan yang mereka alami selama di rumah sakit, seringkali anak terlalu takut untuk mengungkapkan perasaannya pada saat mengalami perawatan medis, penggunaan boneka tangan pada anak-anak bertujuan untuk mengidentifikasi ketakutan dan kesalahpahaman tentang apa yang terjadi pada mereka, penggunaan media boneka tangan menolong anak untuk bernalar dan membentuk konsep tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan objek, baik ukuran, bentuk, berat, maupun manfaatnya. Media boneka tangan berupa auditory, kinestetik dan visual, melalui bercerita tangan yang diberikan kepada anak untuk menganalisis cerita boneka tangan, membangkitkan imajinasi anak, serta rasa ingin tau isi cerita boneka tangan, boneka tangan memberikan informasi yang diperoleh anak lebih jelas, boneka tangan membantu anak memperjelas suatu masalah yang mereka hadapi saat dirawat di rumah sakit (Kapti, 2016).

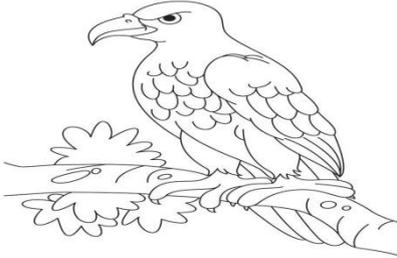
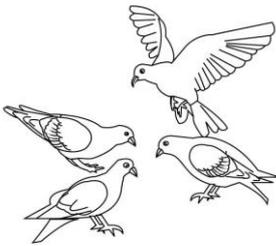
g. Terapi Bermain Tebak Gambar

Menurut Dian Ratna (2019) Permainan tebak gambar adalah permainan universal, yang dilakukan oleh sekelompok orang dimana satu anggota kelompoknya menjadi juru gambar dan anggota yang lain menebak gambar dari kartu yang ditunjukkan oleh penyuluh. Permainan tebak gambar bukan sekedar bermain, tetapi dalam permainan ini anak-anak juga dapat belajar, bahwa pembelajaran secara praktek langsung dengan media eksperimen lebih memberikan kesan semangat anak untuk belajar sambil bermain yang menyenangkan. Sehingga permainan tebak gambar ini dapat membentuk karakter aspek perkembangan bahasa dalam peningkatan perbendaharaan kata anak.

7. Standar Operasional Prosedure Terapi Mewarnai Gambar

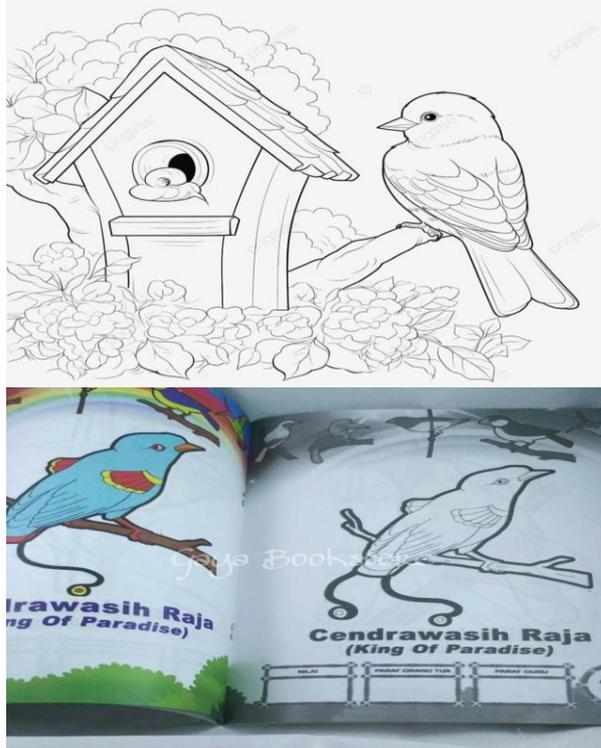
Tabel 2.1 Standar Prosedur Operasional

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TERAPI MEWARNAI GAMBAR	
PENGERTIAN	Terapi mewarnai gambar merupakan salah satu permainan yang sesuai dengan prinsip rumah sakit dimana secara psikologis permainan ini dapat membantu anak dalam mengekspresikan perasaan cemas, takut, sedih, tertekan dan emosi
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi 2. Memberi rasa senang 3. Sebagai fasilitas komunikasi 4. Sarana untuk mengekspresikan perasaan
PERSIAPAN ALAT	1. Kertas bergambar yang beraneka gambar hewan berupa gambar burung.







2. Alat untuk mewarnai gambar (Crayon)
3. Lembar pengukuran MYPS

**TAHAP
ORIENTASI**

1. Memberikan salam terapeutik dan menyapa nama klien
2. Memvalidasi keadaan klien
3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan terapi mewarnai gambar kepada orang tua klien
4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien dan orang tua klien sebelum kegiatan dilakukan
5. Dilakukan pengukuran kecemasan sebelum diberikan terapi bermain mewarnai gambar

**PROSEDUR
KERJA**

1. Anak diminta untuk memilih gambar yang diwarnai
 2. Memberi petunjuk pada anak cara bermain mewarnai
 3. Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan sendiri atau dibantu
 4. Memotivasi keterlibatan klien dan keluarga
 5. Memberi pujian pada anak bila dapat melakukan bermain mewarnai
 6. Meminta anak menceritakan apa yang dilakukan/dibuatnya
 7. Menanyakan perasaan anak setelah bermain mewarnai
 8. Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang permainan
 9. Mencatat kembali tingkat kecemasan setelah bermain dalam lembar catatan (lembar observasi)
-

TAHAP TERMINASI	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan evaluasi2. Membereskan dan kembalikan alat ketempat semula3. Menutup kegiatan dengan memberikan reward pada klien (anak)4. Berpamitan dengan pasien5. Mencuci tangan
----------------------------	---

DOKUMENTASI Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan

Sumber/referensi : Nadia Salma Nastia (2023)