

Studi Kasus: Terapi Bermain Mewarnai dan Puzzle untuk Mengatasi Kecemasan Hospitalisasi pada Anak

Danny Dwi Priastanto¹, Arief Chulafaul Fadhli², Noor Yunida Triana³, Murniati⁴

^{1,2,3,4} Universitas Harapan Bangsa

Email: ¹dannypriastanto17@gmail.com, ²faiful739@gmail.com, ^{3,*}noortriana87@gmail.com,

⁴murniati@gmail.com

Article History:

Received Sep 9th, 2025

Accepted Oct 24th, 2025

Published Oct 26th, 2025

Abstrak

Anak usia prasekolah (3–6 tahun) rentan mengalami kecemasan saat menjalani hospitalisasi akibat lingkungan yang asing dan prosedur medis yang menakutkan. Kondisi ini dapat menimbulkan dampak psikologis berupa rasa takut, rewel, hingga menghambat proses penyembuhan. Terapi bermain merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu mengurangi kecemasan pada anak. Penelitian ini bertujuan menggambarkan penerapan terapi bermain mewarnai dan *puzzle* dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah. Metode penelitian menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif pada dua anak dengan tingkat kecemasan ringan hingga sedang berdasarkan Faces Anxiety Scale dan Spence Children's Anxiety Scale Parent Report. Intervensi diberikan melalui terapi bermain mewarnai dan *puzzle* selama dua sesi (30 menit per hari) dalam periode hospitalisasi. Hasil menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang ditandai dengan berkurangnya perilaku gelisah, ketegangan, dan verbalisasi kekhawatiran. Kesimpulan penelitian ini adalah terapi bermain mewarnai dan *puzzle* berpotensi membantu menciptakan suasana nyaman dan mengurangi kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah.

Kata Kunci : Hospitalisasi, Kecemasan, Mewarnai, Puzzle, Terapi Bermain

Abstract

Preschool-aged children (3–6 years old) are in a vulnerable stage of development and are highly prone to anxiety during hospitalization due to the unfamiliar hospital environment and stressful medical procedures. Such anxiety may lead to psychological disturbances including fear, fussiness, and restlessness, which, if left unaddressed, can interfere with recovery. Play therapy is a non-pharmacological intervention that can help reduce children's anxiety, with activities such as coloring and puzzle play commonly used. This study aims to describe nursing care for anxiety management in two preschool children during hospitalization through the implementation of play therapy. A descriptive case study approach was applied, and anxiety levels were assessed using the Faces Anxiety Scale and the Spence Children's Anxiety Scale Parent Report, indicating mild to moderate anxiety. Interventions consisted of coloring therapy for a 6-year-old child and puzzle play for a 3-year-old child, each provided for 30 minutes per day on the first and third days of hospitalization. Observations after the interventions showed decreased signs of anxiety, including reduced restlessness, lower tension, and fewer verbal expressions of worry. These findings indicate that play therapy using coloring and puzzles may help create a more comfortable environment and shift children's focus away from stressful medical procedures. This study highlights the potential of play therapy as a supportive nursing intervention in pediatric care to address hospitalization-related anxiety in preschool-aged children.

Keyword : Hospitalization, Anxiety, Coloring, Puzzles, Play Therapy

1. PENDAHULUAN

Anak prasekolah merupakan fase perkembangan yang dikenal sebagai masa kanak-kanak awal, yang mencakup usia 3 hingga 6 tahun. Pada tahap ini, anak-anak mengalami perkembangan yang signifikan dalam berbagai aspek, termasuk keterampilan motorik, kemampuan bahasa, dan perkembangan sosial-emosional. Mereka mulai mengembangkan rasa ingin tahu yang besar dan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Namun, karena sistem kekebalan tubuh mereka masih dalam proses perkembangan, anak-anak pada usia ini sering kali lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Selain itu, mereka biasanya sangat aktif, sering terlibat dalam berbagai aktivitas fisik yang dapat menyebabkan kelelahan. Ketika harus menjalani hospitalisasi, anak-anak pada usia ini mungkin merasa takut dan cemas karena belum sepenuhnya memahami alasan di balik prosedur medis dan lingkungan rumah sakit yang asing bagi mereka. Oleh karena itu, penting untuk memberikan dukungan emosional dan informasi yang sesuai dengan usia mereka untuk membantu mereka mengatasi pengalaman tersebut dengan lebih baik [1].

World Health Organization (WHO) menetapkan 3% hingga 10% pasien anak di Amerika Serikat, sekitar 3% hingga 7% anak di Jerman, serta 5%-10% anak di Kanada dan Selandia Baru menunjukkan tanda - tanda kecemasan selama anak dirawat di rumah sakit [2]. Angka kejadian anak menjalani rawat inap di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan 35% anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Data di Jawa Tengah tahun 2020 selama satu tahun tercatat 2.000 anak dilakukan perawatan, dengan jumlah anak sejumlah 1.500 anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi . Berdasarkan data yang di dapatkan di RST Wijayakusuma Purwokerto pada bulan maret 2025 ada 21 anak dengan rentang umur 3-6 Tahun yang mengalami kecemasan saat hospitalisasi dari total 77 anak dengan beragam umur.

Dampak kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi jika tidak segera ditangani dapat mengakibatkan anak menolak perawatan dan pengobatan yang diberikan, hal itu akan berdampak pada lamanya waktu yang di butuhkan untuk pengobatan pada anak, dan gejalanya dapat memperparah penyakit yang diderita anak. Untuk mengurangi dampak tersebut, diperlukan media yang dapat mengungkapkan ketakutan anak salah satunya adalah terapi bermain [3].

Terapi bermain dapat membuat anak merasakan lebih tenang dan dapat mengekspresikan semua perasaan dengan bebas sehingga dapat diketahui masalah anak dan bagaimana mengatasinya, contohnya kecemasan saat hospitalisasi [4]. Terapi bermain *puzzle* adalah salah satu bentuk terapi permainan yang memanfaatkan *puzzle* sebagai alat untuk membantu individu, terutama anak-anak, mengatasi berbagai macam masalah emosi, seperti kecemasan. Dalam konteks anak usia 3 tahun yang mengalami kecemasan hospitalisasi, terapi ini sangat efektif karena menawarkan cara yang menyenangkan dan tidak menakutkan untuk mengalihkan perhatian serta meningkatkan mood. Ketika anak berhasil menyelesaikan *puzzle*, mereka akan merasa puas dan percaya diri, yang dapat membantu mengurangi kecemasan [4].

Berdasarkan hasil dari penelitian [5] menunjukkan penerapan terapi bermain *puzzle* dapat menurunkan kecemasan sesudah dilakukan penerapan terapi bermain mewarnai pada kedua subjek anak prasekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Setelah dilakukan penerapan terapi bermain *puzzle* dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi *puzzle* dalam menurunkan kecemasan. Penelitian lain yang dilakukan oleh [6] juga menyatakan bahwa salah satu permainan yang sesuai untuk anak usia prasekolah adalah bermain *puzzle* karena bermain *puzzle* dapat menjadi semacam "pelarian" yang menyenangkan. Ketika anak fokus pada menyusun potongan-potongan *puzzle*, pikirannya akan teralihkan dari rasa cemas dan tidak nyaman, gerakan tangan saat menyusun *puzzle* juga dapat membantu meredakan ketegangan otot.

Sementara itu, untuk anak usia 5-6 tahun, terapi yang lebih sesuai adalah terapi menggambar. Aktivitas ini tidak hanya membantu anak mengekspresikan emosi dan imajinasi mereka, tetapi juga meningkatkan keterampilan motorik halus serta konsentrasi, yang penting untuk perkembangan kognitif dan emosional mereka. Permainan ini juga dapat dilakukan di atas tempat tidur anak, sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan kesehatan anak [5]. Mewarnai gambar merupakan suatu bentuk aktivitas kreativitas, dimana anak diajak untuk memberikan satu atau beberapa goresan warna pada suatu bentuk atau model gambar sehingga menghasilkan sebuah kreasi seni. Manfaat mewarnai kepada anak antara lain: melatih anak mengenal aneka warna dan nama-nama warna, mendorong daya imajinasi dan kreativitas, melatih mengenal obyek, melatih mengenal garis batas, melatih kemampuan motorik halus, melatih kemampuan koordinasi antara mata dan tangan [4].

Berdasarkan hasil penelitian [6] menunjukkan penerapan terapi bermain mewarnai dapat menurunkan kecemasan sesudah dilakukan penerapan terapi bermain mewarnai pada kedua subjek anak prasekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Setelah dilakukan penerapan terapi bermain mewarnai dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi mewarnai dalam menurunkan kecemasan. Penelitian lain yang dilakukan [5] juga menyatakan bahwa salah satu permainan yang sesuai untuk anak usia prasekolah adalah mewarnai gambar karena mereka sudah mampu membuat pola dan mencoret beberapa warna. Terapi bermain merupakan tindakan yang efektif untuk membantu anak menghadapi kecemasan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menerapkan terapi bermain mewarnai gambar dan *puzzle* untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah akibat hospitalisasi melalui kajian studi kasus.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua anak prasekolah yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi di Ruang Parikesit RST Wijayakusuma Purwokerto pada 25–27 Maret dan 7–9 April 2025. Subjek penelitian adalah anak berusia 3 dan 6 tahun dengan tingkat kecemasan ringan hingga sedang berdasarkan Faces Anxiety Scale (FAS) dan *Spence Children's Anxiety Scale Parent Report* (SCAS-PR), dengan kriteria inklusi anak prasekolah usia 3–6 tahun yang dirawat pada hari ke-1 hingga ke-3 dengan kecemasan ringan hingga sedang, serta kriteria eksklusi anak dengan kecemasan berat atau panik. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan dan instrumen penilaian kecemasan yang valid dan reliabel. Intervensi diberikan berupa terapi bermain mewarnai gambar pada anak usia 6 tahun dan *puzzle* pada anak usia 3 tahun, masing-masing selama 30 menit per hari pada hari pertama dan ketiga hospitalisasi. Analisis data dilakukan secara naratif untuk menggambarkan perubahan tingkat kecemasan dan menyusun asuhan keperawatan yang komprehensif, serta penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Harapan Bangsa.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Pada tanggal 25 Maret 2025, pasien An. R, laki-laki berusia 6 tahun, dibawa ke RST Wijaya Kusuma Purwokerto oleh ibunya dengan keluhan utama sering rewel, menolak pengobatan, dan meminta pulang. Ibu pasien mengungkapkan bahwa anaknya terlihat trauma setelah gagal diinfus

tiga kali di IGD. Pasien didiagnosis dengan infeksi bakteri setelah mengalami demam sejak 5 hari yang lalu dengan suhu tubuh mencapai 39°C. Saat diperiksa, tanda vital pasien menunjukkan kesadaran composmentis, nadi 95 x/menit, SpO2 97%, dan tekanan darah normal. Pasien kemudian dirawat di ruang Parikesit dan diberikan terapi berupa injeksi ceftriaxone 2x1 gr, dexamethasone 3x 1/3 amp, dan paracetamol 3x 200 mg. Berdasarkan pengkajian dengan kuesioner SCAS Parent Report, pasien menunjukkan kecemasan ringan dengan nilai 15 dan raut wajah cemas pada Face Anxiety Scale (FAS).

Sementara itu, pasien An. F, perempuan berusia 3 tahun, dibawa ke rumah sakit pada tanggal 7 April 2025 dengan keluhan demam tinggi sejak 2 hari yang lalu. Ayah dan ibu pasien, keduanya bekerja sebagai karyawan, melaporkan bahwa pasien cemas menjalani hospitalisasi. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan suhu tubuh pasien mencapai 40°C, nadi 134 x/menit, dan SpO2 98%. Dokter mendiagnosis pasien dengan Febris dan memberikan terapi ceftriaxone 2x1 gr, dexamethasone 3x 1/3 amp, infus D5+ 1/4NS 500 ml, serta paracetamol 3x 200 mg. Seperti halnya An. R, hasil pengkajian menggunakan SCAS Parent Report menunjukkan kecemasan ringan dengan nilai 15 dan FAS menunjukkan raut wajah cemas. Kedua pasien menunjukkan respons yang serupa terhadap perawatan, dengan tanda vital yang stabil dan kecemasan ringan yang terdeteksi. Pasien An. R mengalami trauma terkait prosedur medis sebelumnya, sedangkan An. F mengalami kecemasan terkait perawatan di rumah sakit.

Hospitalisasi adalah akibat atau respon perilaku yang timbul karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah [7]. mengemukakan bahwa hospitalisasi adalah penempatan pasien di rumah sakit untuk penelitian, diagnosis dan pengobatan [8]. Selain itu hospitalisasi juga diartikan sebagai pemasukan seorang penderita ke dalam rumah sakit atau masa selama di rumah sakit. Reaksi anak terhadap hospitalisasi dimulai saat sebelum masuk rumah sakit, selama hospitalisasi, dan setelah pulang dari rumah sakit. Perubahan perilaku temporer dapat terjadi selama anak dirawat di rumah sakit sampai pulang dari rumah sakit. Perubahan ini dapat disebabkan oleh perpisahan dari orang-orang terdekat, hilangnya kesempatan untuk membentuk hubungan baru, dan lingkungan yang asing [7]. Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa hospitalisasi merupakan suatu proses karena alasan yang berencana atau darurat yang mengharuskan pasien untuk tinggal di rumah sakit baik untuk diagnosis, pengobatan dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah.

2) Diagnosa Keperawatan

Klien An. R

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian, ibu pasien melaporkan bahwa An. R merasa takut dan sedih serta sering meminta pulang, terutama setelah mengalami trauma akibat gagal infus sebanyak tiga kali di IGD. Pasien menunjukkan gejala cemas yang cukup signifikan, terlihat dari kondisi fisik yang gelisah, tegang, dan khawatir. Hasil pengukuran tanda vital pasien menunjukkan nadi 125 x/menit, suhu 37.5°C, dan RR 28 x/menit. Dengan mempertimbangkan data subjektif dan objektif ini, diagnosis keperawatan untuk An. R adalah ansietas berhubungan dengan hospitalisasi.

Klien An. F

Berdasarkan pengkajian, ibu pasien melaporkan bahwa An. F merasa cemas saat perawat atau dokter menghampiri untuk memeriksa kondisi pasien, dan kecemasan semakin meningkat saat melihat suntikan atau diberikan obat. Pasien memegang ibunya dan mengucapkan "ma ma ma" saat prosedur dilakukan. Secara objektif, pasien menunjukkan tanda-tanda kecemasan dengan nadi 128

x/menit, suhu 39.2°C, dan RR 26 x/menit. Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan untuk An. F adalah ansietas berhubungan dengan hospitalisasi.

Penulis mengangkat diagnosa ansietas berhubungan dengan hospitalisasi sebagai diagnosa prioritas karena ansietas merupakan masalah aktual yang sesuai dengan kondisi pasien saat dilakukan pengkajian oleh peneliti. Batasan karakteristik untuk menegakkan diagnosa ansietas berhubungan dengan hospitalisasi didapatkan data tanda dan gejala mayor Verbalisasi kebingungan, Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi, Perilaku gelisah, Perilaku tegang. Pada saat dilakukan pengkajian peneliti menemukan data yang sudah sesuai dengan batasan karakteristik Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia untuk menegakkan permasalahan aktual ansietas berhubungan dengan hospitalisasi. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan merupakan suatu respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan dapat menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman [9].

3) Intervensi Keperawatan

Intervensi untuk mengatasi masalah ansietas pada pasien An.R dan An.F ditujukan pada reduksi ansietas. Reduksi ansietas melalui terapi bermain merupakan intervensi yang tepat bagi anak usia prasekolah yang mengalami ansietas, terutama dalam konteks rawat inap [10]. sesuai dengan buku standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) untuk kasus tersebut intervensi yang tepat yaitu reduksi ansietas (I. 09134) dan teknik distraksi (I.08247) dengan melakukan tindakan keperawatan meliputi, Observasi: Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor), Identifikasi kemampuan mengambil keputusan, Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal), Terapeutik: Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, Temani pasien untuk mengurangi kecemasan jika memungkinkan, Edukasi: Latih teknik distraksi terapi bermain mewarnai dan *puzzle*. Latih teknik distraksi bermain *puzzle* dapat digunakan untuk mengalihkan perhatian pasien dari kecemasan yang dialami, sehingga memberikan ketenangan dan mengurangi ketegangan otot.

Aktivitas sederhana ini tidak hanya membantu pasien fokus pada hal yang menyenangkan tetapi juga meningkatkan kontrol diri dan kepercayaan diri mereka dalam menghadapi kecemasan. Rencana pemberian terapi *puzzle* ini dilakukan sekali sehari dengan durasi 15–30 menit per sesi, dan dilakukan di hari pertama dan terakhir perawatan. Prosedur ini dimulai dengan menyiapkan permainan *puzzle* yang sesuai dengan usia, memastikan lingkungan nyaman dan minim gangguan. *Puzzle* diletakkan di depan pasien, potongan *puzzle* dipisahkan, dan perawat memberikan contoh cara menyusun *puzzle*. Setelah itu, pasien diminta mencoba menyusun *puzzle* sendiri, dengan dukungan verbal seperti pujian ketika berhasil menyelesaikan permainan. Jika pasien masih berminat, permainan dapat diulang dengan *puzzle* yang berbeda untuk menjaga stimulasi tetap menarik. Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, maka diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: Tingkat ansietas menurun (5), Verbalisasi kebingungan menurun (5), Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5), Perilaku gelisah menurun (5), Perilaku tegang menurun (5).

4) Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan Klien An. R

Implementasi untuk diagnosa ansietas berhubungan dengan hospitalisasi sudah sesuai intervensi yang ada didalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Salah satu intervensi yang peneliti fokuskan ialah terapi bermain mewarnai. Mewarnai merupakan alat bermain yang dapat

membantu perkembangan psikososial pada anak [11]. Mewarnai merupakan permainan yang dapat memfasilitasi permainan asosiatif dimana anak senang bermain dengan anak lain sehingga mewarnai dapat dijadikan sarana bermain anak sambil bersosialisasi. Terapi bermain mewarnai merupakan salah satu alat bermain yang dapat membantu perkembangan psikososial pada anak. Mewarnai merupakan permainan yang dapat memfasilitasi permainan asosiatif dimana anak senang bermain dengan anak lain sehingga mewarnai dapat dijadikan sarana bermain anak sambil bersosialisasi [12].

Pada tanggal 25 Maret 2025, dilakukan implementasi pada An.R sesuai intervensi untuk mengatasi kecemasan pasien yang berhubungan dengan hospitalisasi. Tindakan yang diambil meliputi identifikasi perubahan tingkat kecemasan pasien, pemantauan tanda-tanda kecemasan verbal dan nonverbal, serta menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan. Pasien menunjukkan kecemasan yang meningkat saat staf medis melakukan tindakan, dan pasien sering meminta pendapat keluarga sebelum membuat keputusan medis. Terapis mencoba menciptakan suasana yang nyaman dengan mengajak berbicara secara lembut dan empatik, serta menemani pasien untuk mengurangi kecemasan. Pasien tampak lebih tenang dan lebih siap untuk berkolaborasi setelah pendampingan yang diberikan.

Pada tanggal 26 Maret 2025, dilakukan pendekatan yang sama, dengan peningkatan teknik distraksi melalui kegiatan bermain mewarnai untuk mengalihkan perhatian pasien dari kecemasan. Pasien melaporkan merasa sedikit lebih tenang saat didampingi oleh keluarga dan perawat. Selain itu, pasien merasa lebih aman ketika staf medis menunjukkan sikap ramah dan sabar. Pada tanggal 27 Maret 2025, kecemasan pasien semakin berkurang, dan pasien mulai lebih responsif terhadap keputusan medis setelah diberikan penjelasan yang lebih rinci. Melalui teknik relaksasi dan pendampingan yang konsisten, pasien menunjukkan peningkatan dalam mengelola kecemasan.

Secara teoretis, bermain mewarnai membantu anak mengembangkan kemampuan kognitif, seperti pemecahan masalah, serta meningkatkan koordinasi motorik halus dan keterampilan sosial melalui permainan asosiatif. Aktivitas ini juga dapat mengurangi produksi hormon stres (kortisol), yang sering meningkat selama situasi hospitalisasi. Dukungan penelitian [8] menunjukkan bahwa bermain mewarnai secara rutin mampu meningkatkan perkembangan psikososial anak, sementara studi [13] menegaskan efektivitas terapi bermain mewarnai dalam mengurangi kecemasan dengan mengalihkan fokus anak dari situasi yang menimbulkan stres.

Implementasi Keperawatan Klien An. F

Terapi bermain *puzzle* adalah salah satu metode terapi non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah yang sedang dirawat di rumah sakit. Terapi ini melibatkan penggunaan *puzzle* sebagai alat untuk mengalihkan perhatian anak dari rasa takut dan cemas yang mereka alami akibat lingkungan rumah sakit yang baru dan prosedur medis yang mereka hadapi [14].

Pada tanggal 7 April 2025, intervensi untuk mengatasi kecemasan An. F dimulai dengan identifikasi tingkat kecemasan yang meningkat ketika perawat atau dokter mendekati pasien untuk melakukan tindakan. Ibu pasien melaporkan bahwa kecemasan pasien semakin besar saat melihat suntikan atau diberikan obat. Untuk mengatasi hal ini, teknik distraksi melalui permainan *puzzle* diperkenalkan, dan pasien tampak lebih tenang ketika diajak bermain. Tindakan pendampingan yang diberikan oleh orang tua dan perawat berperan penting dalam menurunkan kecemasan pasien.

Pada tanggal 8 April 2025, kecemasan pasien sedikit menurun setelah diberi pengertian oleh perawat dan ibu mengenai prosedur yang akan dilakukan. Meskipun masih menunjukkan sedikit kecemasan saat diberi obat, pasien lebih tenang dan merasa nyaman saat ditemani. Pada tanggal 9 April 2025, kecemasan pasien semakin berkurang, dan pasien tampak lebih tenang saat prosedur

medis dilakukan, serta lebih mudah menerima pemberian obat setelah diberi penjelasan yang jelas. Aktivitas bermain *puzzle* juga membantu mengurangi kecemasan pasien, yang terlihat lebih tenang dan senang.

Secara teoretis, bermain *puzzle* membantu anak mengembangkan kemampuan kognitif, seperti pemecahan masalah, serta meningkatkan koordinasi motorik halus dan keterampilan sosial melalui permainan asosiatif. Aktivitas ini juga dapat mengurangi produksi hormon stres (kortisol), yang sering meningkat selama situasi hospitalisasi. Dukungan penelitian [15] menunjukkan bahwa bermain *puzzle* secara rutin mampu meningkatkan perkembangan psikososial anak, sementara studi [16] menegaskan efektivitas terapi bermain *puzzle* dalam mengurangi kecemasan dengan mengalihkan fokus anak dari situasi yang menimbulkan stres dan ketegangan otot.

Tabel 1. Hasil Observasi Tingkat Kecemasan Dengan Menggunakan Skala FAS
Pada An. R dan An. F Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain

Pasien	Metode	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Sebelum	sesudah	Sebelum	sesudah	sebelum	sesudah
An.R	FAS	2	1	1	0	0	0
An.F	FAS	2	1	1	0	0	0

Tabel 2. Hasil Pengukuran Tingkat Kecemasan Menggunakan SCAS
Pada An. R dan An. F Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain

Pasien	Metode	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Sebelum	sesudah	Sebelum	sesudah	sebelum	sesudah
An.R	SCAS	15	10	10	7	7	5
An.F	SCAS	15	11	11	9	9	5

5) Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Keperawatan Klien An. R

Pada hari pertama (25 Maret 2025), masalah ansietas pada An. R belum teratasi sepenuhnya. Meskipun terjadi penurunan pada beberapa indikator, seperti verbalisasi kebingungan, verbalisasi khawatir, dan perilaku gelisah, kecemasan masih terlihat dengan perilaku tegang yang cukup tinggi. Poin evaluasi: 2 (Takut). Pasien menunjukkan kecemasan ringan dengan tanda-tanda gelisah dan ketegangan fisik yang sulit diatasi pada hari pertama.

Pada hari kedua (26 Maret 2025), terlihat adanya penurunan kecemasan pada An. R, meskipun kecemasan masih belum sepenuhnya teratasi. Pasien lebih tenang, berkat intervensi terapi bermain mewarnai dan pendampingan keluarga. Poin evaluasi: 1 (Kurang Senang). Meskipun indikator sudah menunjukkan penurunan, seperti verbalisasi khawatir dan perilaku gelisah, kecemasan masih dapat terlihat pada saat tertentu.

Pada hari ketiga (27 Maret 2025), kecemasan pada An. R teratasi dengan baik. Pasien menunjukkan penurunan yang signifikan dalam hal kecemasan, terlihat dari peningkatan ketenangan fisik dan mental. Aktivitas bermain mewarnai serta pendampingan keluarga memberikan dampak positif. Poin evaluasi: 0 (Senang). Pasien mampu beristirahat lebih baik dan menunjukkan respons positif terhadap interaksi dengan perawat dan keluarga.

Evaluasi Keperawatan Klien An. F

Pada hari pertama (7 April 2025), masalah ansietas pada An. F juga belum teratasi. Meskipun ada penurunan pada indikator-indikator seperti verbalisasi kebingungan, verbalisasi

khawatir, dan perilaku gelisah, pasien masih menunjukkan perilaku tegang yang cukup signifikan. Poin evaluasi: 2 (Takut). Pasien mengalami kecemasan ringan yang berhubungan dengan kondisi rumah sakit dan tindakan medis.

Pada hari kedua (8 April 2025), kecemasan An. F mulai menurun, berkat intervensi yang diberikan, seperti terapi bermain *puzzle*, serta pendampingan dari keluarga dan staf medis. Poin evaluasi: 1 (Kurang Senang). Pasien tampak lebih tenang dibandingkan hari pertama, meskipun masih menunjukkan sedikit kecemasan pada saat-saat tertentu.

Pada hari ketiga (9 April 2025), kecemasan pada An. F hampir sepenuhnya teratasi. Pasien terlihat lebih tenang dan tidak menunjukkan tanda-tanda gelisah atau tegang. Respons positif terhadap aktivitas bermain *puzzle* dan pendampingan yang konsisten dari orang tua serta staf medis berperan besar dalam penurunan kecemasan. Poin evaluasi: 0 (Senang). Pasien mampu beristirahat lebih baik dan menunjukkan penurunan kecemasan yang signifikan.

4. KESIMPULAN

Studi kasus ini menunjukkan bahwa anak prasekolah rentan mengalami kecemasan selama hospitalisasi yang ditandai dengan penolakan perawatan, perilaku gelisah, tegang, dan kekhawatiran sehingga berdampak pada proses penanganan perawatan [2]. Terapi bermain berupa mewarnai dan *puzzle* dapat membantu mengalihkan perhatian anak, menciptakan suasana nyaman, serta menurunkan tanda-tanda kecemasan sehingga masalah keperawatan dapat teratasi. Berdasarkan temuan ini, terapi bermain sederhana seperti mewarnai dan *puzzle* dapat dipertimbangkan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan anak yang menjalani hospitalisasi, dan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar serta desain analitik disarankan untuk memperkuat bukti ilmiah mengenai efektivitasnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. F. (2022) Anisha, N., & Lestari, "Literatur review: Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Pada Anak Yang Mengalami Hospitalisasi," vol. 8, pp. 124–132, 2022.
- [2] Hidayati Nur Oktavia, A. A. Sutisnu, and I. Nurhidayah, "Efektivitas Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi," *J. keperawatan BSI*, vol. 9, no. 1, pp. 61–67, 2021.
- [3] V. Fadhilah, "PENGARUH TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP KECEMASAN AKIBAT DAMPAK HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH: STUDY LITERATURE REVIEW SKRIPSI Disusun oleh," 2023.
- [4] D. Febri Yanti, S. Atika Sari, and Immawati, "Penerapan terapi bermain mewarnai gambar pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Application of Picture Coloring Play Therapy in Children Who Experience Anxiety Due To Hospitalization At Jend. Ahmad Yani Metr," *J. Cendikia Muda*, vol. 4, no. 3, pp. 367–375, 2024.
- [5] P. I. Sari, R. Pordaningsih, E. Erwinsyah, and R. D. Prasetya, "Penerapan Terapi Bermain Mewarnai untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia 3-6 Tahun: Studi Kasus," *J. Ilm. Ners Indones.*, vol. 4, no. 1, pp. 109–115, 2023, doi: 10.22437/jini.v4i1.25069.
- [6] R. Adolph, "Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Kecemasan Akibat Dampak

Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah,” pp. 1–23, 2020.

- [7] B. Pbb and A. Farhan, “BAB_2.pdf.” 2021.
- [8] S. Mulyanti and T. Kusmana, “Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya,” *J. BIMTAS J. Kebidanan Umtas*, vol. 2, no. 1, pp. 20–26, 2020, [Online]. Available: <https://www.journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/view/333>
- [9] J. W. Kesehatan, A. Yulianto, S. A. Sari, U. M. Pringsewu, and A. D. Wacana, “BERMAIN (PUZZLE) TERHADAP KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI PLAY (PUZZLE) AGAINST PRE-SCHOOL AGE CHILDREN WHO ARE,” vol. 6, 2021.
- [10] C. D. A. Pramudita and M. Maryatun, “Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Bangsal Shofa Rs Pku Muhammadiyah Karanganyar,” *OVUM J. Midwifery Heal. Sci.*, vol. 3, no. 2, pp. 54–61, 2023, doi: 10.47701/ovum.v3i2.2945.
- [11] D. Boyoh, “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruangan Anak Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung,” *J. Sk. Keperawatan*, vol. 4, no. 2, pp. 62–69, 2021, doi: 10.35974/jsk.v4i2.716.
- [12] M. Jannah and T. K. Dewi, “Penerapan Terapi Mewarnai dan Origami Pada Anak di Bangsal Anak Rumah Sakit Jendral Ahmad,” *Penerapan Ter. Mewarnai Dan Origami Pada Anak Metro Appl. Color. Origamy Ther. Presch. Child. Who Exp. Anxiety Have Been Hosp. Child. ' S Room Gen. Hosp. Jenderal Ahmad Surv. Kesehat. Nas.*, vol. 3, no. September, pp. 424–431, 2023, [Online]. Available: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/488/321>
- [13] D. Aryani and N. W. Zaly, “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah,” *J. Akad. Baiturrahim Jambi*, vol. 10, no. 1, p. 101, 2021, doi: 10.36565/jab.v10i1.289.
- [14] A. Apriliyanto, W. T. Astuti, and L. Nurhayati, “Literature Review : Penerapan Terapi Bermain Puzzle terhadap Kecemasan pada Anak Prasekolah akibat Hospitalisasi,” *J. Keperawatan Karya Bhakti*, vol. 7, no. 2, pp. 72–84, 2021, doi: 10.56186/jkkb.96.
- [15] A. Susvollyanto, E. Haryati, and W. Hartini, “Implementasi Terapi Bermain Mewanai Gambar terhadap Penurunan Kecemasan Anak yang Mengalami Hospitalisasi,” *J. Kampus STIKes YPIB Majalengka*, vol. 12, no. 1, pp. 2338–5138, 2024.
- [16] W. Pratiwi and S. Nurhayati, “Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Application of Puzzle Play Therapy To Preschool Children (3-6 Years) Experience Anxiety Due To Hospitalization in,” *J. Cendikia Muda*, vol. 3, no. 4, p. 2023, 2023, [Online]. Available: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/512/345>