

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Dasar Terapi Bermain

a. Definisi Terapi Bermain

Terapi bermain merupakan suatu metode dengan menempatkan anak-anak dalam skenario bermain, terapi bermain bertujuan untuk mengubah perilaku bermasalah mereka. Kegiatan tersebut, anak dapat memahami persoalan yang dialaminya serta menemukan strategi untuk mengatasinya (P. I. Sari *et al.*, 2023).

Bagi anak-anak, bermain adalah kegiatan menyenangkan yang membantu mereka mengatasi kecemasan dan mengurangi rasa takut (Santoso & Nurjanah, 2021). Bermain adalah kegiatan yang dilakukan anak untuk memperoleh rasa senang atau kepuasan. Aktivitas ini melibatkan aspek sosial, intelektual, emosional, dan fisik anak. Bermain juga berfungsi sebagai sarana pembelajaran karena membantu anak beradaptasi dengan teman sebaya maupun lingkungannya (Aryani & Zaly, 2021).

b. Tujuan Terapi Bermain

Tujuan terapi bermain untuk anak-anak adalah untuk menghilangkan rasa sakit atau nyeri dengan memfokuskan perhatian mereka pada permainan. Kondisi tersebut dapat mengalihkan perhatian anak dari rasa cemas dan takut yang dialami selama perawatan di rumah sakit.

Terapi bermain difokuskan pada anak bertujuan untuk membantu meningkatkan konsentrasi dan kemampuan pengendalian diri, menumbuhkan rasa percaya diri, serta mengembangkan sikap tanggung jawab, kemandirian, dan kemampuan dalam mengambil keputusan yang tepat. (Sari & Afriani, 2019).

c. Manfaat Terapi Bermain

Penerapan terapi bermain di lingkungan rumah sakit dapat memberikan berbagai keuntungan bagi para anak (Abdi *et al.*, 2025):

- 1) Mengurangi kecemasan dan ketakutan selama hospitalisasi
- 2) Membantu adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit
- 3) Meningkatkan kerja sama dan partisipasi dalam perawatan
- 4) Menyalurkan emosi negatif & stres secara sehat
- 5) Mendukung kesejahteraan psikologis & proses penyembuhan

d. Prinsip Terapi Bermain

Terapi bermain juga memiliki prinsip (Musdalipa *et al.*, 2019).

- 1) Permainan yang dipilih harus sesuai dengan kondisi medis anak.
Apabila anak diwajibkan berbaring, fokus diberikan pada jenis permainan yang bisa dilakukan oleh anak saat di atas tempat tidur
Anak juga disarankan untuk tidak bermain di area kelompok selama masa perawatan.
- 2) Jenis permainan sebaiknya tidak membutuhkan banyak energi.
- 3) Keamanan anak harus dipertimbangkan dalam permainan.

- 4) Untuk menghindari perbedaan pandangan, permainan sebaiknya melibatkan anak-anak dengan kelompok usia yang sama.
- 5) Berkolaborasi dengan orang tua

2. Konsep Dasar Terapi Bermain Mewarnai

a. Definisi Terapi Bermain Mewarnai

Mewarnai gambar adalah aktivitas kreatif di mana anak-anak diminta untuk memberikan beberapa goresan warna pada bentuk. (Aryani & Zaly, 2021) juga menyatakan bahwa mewarnai gambar bermanfaat bagi anak-anak. (Pujiati *et al.*, 2021) menyatakan bahwa kegiatan mewarnai gambar dapat membuat responden merasa lebih baik karena aktivitas tersebut menghasilkan karya yang dihasilkan dari eksplorasi pemikiran mereka. Anak juga dapat belajar mengidentifikasi gambar serta menentukan warna yang sesuai untuk mewarnainya.

Aktivitas mewarnai memberikan manfaat signifikan pada anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit dengan membantu meredakan perasaan takut serta cemas. Terapi bermain ini juga memfasilitasi kemampuan anak untuk menyesuaikan perilaku dan diri dengan kondisi lingkungan baru dan individu di sekitarnya. Setelah intervensi tiga hari, penelitian memperlihatkan penurunan tingkat kecemasan, sehingga anak menjadi lebih nyaman dan mampu beradaptasi dengan optimal (Boyoh, 2019).

b. Tujuan Terapi Bermain Mewarnai

Terapi bermain dengan aktivitas mewarnai terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan anak selama menjalani perawatan di rumah sakit, karena bermain adalah aktivitas menyenangkan serta bertujuan memberikan rasa gembira. Kegiatan ini, anak dapat menyalurkan rasa frustrasi, menghadapi berbagai hambatan dan tantangan, serta berinteraksi dengan orang lain untuk mendapatkan kepuasan (Sudriman *et al.*, 2023).

c. Manfaat Terapi Bermain Mewarnai

Anak-anak dapat mengekspresikan dan melepaskan emosi seperti kesedihan, kecemasan, dan kemarahan melalui terapi bermain mewarnai. Hal ini penting karena sebagian anak mungkin mengalami pengalaman traumatis atau tidak memiliki dukungan yang memadai untuk menyampaikan perasaan mereka secara langsung (Aryani & Zaly, 2021).

d. Prosedur Terapi Bermain Mewarnai

1) Tahap Pra Interaksi

- a) Menetapkan kesepakatan waktu
- b) Memastikan anak berada dalam kondisi siap
- c) Menyiapkan seluruh perlengkapan yang diperlukan

2) Tahap Orientasi

- a) Menyapa dan memberikan salam kepada anak
- b) Menjelaskan tujuan serta langkah-langkah kegiatan

- c) Meminta persetujuan dan memastikan kesiapan anak sebelum memulai kegiatan
- 3) Tahap Kerja
- a) Menjelaskan kepada anak cara melakukan permainan
 - b) Memungkinkan anak bermain secara mandiri atau dengan bantuan orang tuanya
 - c) Memberikan dorongan agar anak dan orang tua terlibat aktif
 - d) Memberikan apresiasi ketika anak mampu melakukan kegiatan dengan baik
 - e) Mengajak anak untuk mengungkapkan kembali aktivitas yang telah dilakukan
 - f) Mengajukan pertanyaan mengenai bagaimana perasaan anak setelah mengikuti kegiatan bermain
 - g) Mengajukan pertanyaan mengenai perasaan serta pendapat keluarga mengenai kegiatan permainan yang dilakukan
- 4) Tahap Terminasi
- a) Melaksanakan penilaian berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan
 - b) Mengucapkan salam perpisahan kepada anak
 - c) Merapikan dan menyimpan kembali alat yang digunakan
 - d) Melakukan cuci tangan
 - e) Mendokumentasikan respon anak dan keluarga serta menyimpulkan hasil kegiatan bermain (Rahayu, 2018).

3. Konsep Dasar Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan merupakan perasaan takut yang timbul karena individu menilai sesuatu sebagai ancaman. Kondisi ini berupa perasaan khawatir, takut, dan gelisah terhadap ancaman, yang dirasakan secara subjektif. Kecemasan juga dapat dipahami sebagai reaksi berlebihan terhadap rasa takut, kegelisahan, atau kemungkinan terjadinya bahaya, baik yang nyata maupun hanya dirasakan (Safitri & Ekawaty, 2024).

b. Tanda dan Gejala

Anak usia prasekolah cenderung mengalami kecemasan karena harus berpisah sementara dari lingkungan yang dirasakan aman, nyaman, menyenangkan, serta dari orang-orang yang dikenal dan memberikan rasa bahagia, seperti suasana rumah, alat bermain, dan teman sebaya (T. N. Putri et al., 2020). Gejala fisik yang muncul akibat gangguan kecemasan meliputi napas pendek, detak jantung meningkat, sulit tidur, mual, gemetar, dan pusing. Gejala otonom seperti sakit kepala, berkeringat, dada terasa kaku, jantung berdebar, serta gangguan pencernaan ringan juga dapat terjadi.

Tanda-tanda manifestasi kecemasan perifer meliputi diare, pusing, perasaan melayang, keringat berlebihan, hiperrefleksia, tekanan darah tinggi, pupil melebar, gelisah, pingsan, detak jantung cepat, rasa gatal pada anggota tubuh, tremor, dan perubahan frekuensi buang air

kecil. Gejala yang muncul dapat bervariasi pada setiap individu yang mengalami kecemasan (Akbar *et al.*, 2022).

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Anak

Menurut (Saputro & Fazrin, 2017) terdapat beberapa aspek yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada anak-anak adalah sebagai berikut:

1) Usia

Tingkat usia memiliki kaitan dengan tahap perkembangan kemampuan berpikir anak. Anak usia prasekolah belum sepenuhnya memiliki kemampuan yang memadai untuk memahami penyakit maupun menyesuaikan diri dengan situasi baru di lingkungan yang belum dikenal.

2) Karakteristik saudara (Anak ke-)

Posisi anak dalam urutan lahir berpotensi memengaruhi tingkat kecemasannya selama menjalani perawatan di rumah sakit. Anak pertama cenderung memperlihatkan tingkat kecemasan lebih tinggi daripada anak yang lahir berikutnya.

3) Jenis kelamin

Anak perempuan yang dirawat di rumah sakit cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki.

4) Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit

Pengalaman anak selama menjalani perawatan di rumah sakit menjadi dasar dalam membentuk persepsi terhadap perawatan selanjutnya. Respon anak memperlihatkan meningkatnya kepekaan terhadap lingkungan serta kemampuan mengingat secara lebih detail berbagai peristiwa dan kondisi yang dialaminya. Riwayat perawatan sebelumnya juga membuat anak mengaitkan pengalaman masa lalu dengan perawatan yang sedang dijalani.

5) Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah

Jumlah saudara dalam sebuah keluarga berhubungan erat dengan dukungan yang diberikan. Jumlah saudara yang semakin banyak dapat meningkatkan rasa khawatir pada anak, menimbulkan perasaan sendirian, serta memicu kesepian saat menjalani perawatan di rumah sakit.

6) Persepsi anak terhadap sakit

Anak-anak prasekolah belum dapat mengerti pengalaman rasa sakit yang mereka alami. Mereka cenderung melihat rasa sakit sebagai sesuatu yang menakutkan, yang dapat menyebabkan mereka merasa cemas.

d. Tingkat Kecemasan

Berikut tingkat kecemasan menurut (Delianti et al., 2023) adalah sebagai berikut:

1) Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Kecemasan yang disebabkan oleh stres sehari-hari meningkatkan kewaspadaan, memungkinkan seseorang untuk melihat sesuatu secara lebih luas dan memiliki indra yang lebih kuat. Kecemasan ringan pun dapat mendorong perkembangan, kreativitas, dan kemampuan pemecahan masalah.

2) Kecemasan Sedang (*Moderate Anxiety*)

Fokuslah dengan sesuatu yang lebih penting dan abaikan sesuatu yang kurang relevan. Dengan dukungan orang lain, seseorang dapat lebih mudah mengarahkan perhatiannya secara efektif.

3) Kecemasan Berat (*Severe Anxiety*)

Persepsi yang terbatas merupakan indikasi kecemasan yang berat. Selain itu, perilaku yang dilakukan untuk meredakan ketegangan cenderung terfokus pada satu hal dan membuat seseorang sulit memikirkan hal lain.

4) Panik

Setiap individu bisa mengalami kepanikan, yang intensitasnya bervariasi seperti tingkat kesadaran. Kepanikan tergolong serius karena ditandai oleh hilangnya kontrol diri dan fokus perhatian. Ketidakmampuan untuk mengikuti instruksi dapat memperburuk keadaan ini. Gejala tambahan yang dapat timbul meliputi peningkatan gerakan fisik, berkurangnya kemampuan

bersosialisasi, gangguan dalam persepsi, hilangnya kemampuan berpikir rasional, dan ketidakteraturan dalam kepribadian.

e. Alat Ukur Kecemasan

Kecemasan dapat ditunjukkan melalui berbagai bentuk perilaku dan tanda yang muncul pada individu. Menurut (Saputro & Fazrin, 2017), terdapat beberapa versi alat ukur yang digunakan untuk menilai kecemasan, antara lain:

1) Skala Pengukuran Kecemasan Diri Zung

Zung Self-Rating Anxiety Scale merupakan salah satu metode penilaian untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang. Skala ini terdiri dari dua puluh pertanyaan, lima di antaranya untuk mengurangi kecemasan dan lima lainnya untuk meningkatkan kecemasan. Skala ini menilai kecemasan secara umum serta kaitannya dengan kemampuan individu dalam mengelola stres.

2) Skala Kecemasan Hamilton

Hamilton Anxiety Scale (HAS) atau *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) adalah alat ukur yang berfungsi untuk mengidentifikasi tanda-tanda kecemasan, baik dari aspek psikologis maupun fisik. Instrumen ini terdiri atas empat belas pertanyaan dan dapat diaplikasikan baik pada anak-anak maupun orang dewasa.

3) Skala Kecemasan Prasekolah

Kuesioner ini memuat sejumlah pernyataan yang diadaptasi dari *Spence Children's Anxiety Scale*, yaitu versi anak yang dikembangkan pada tahun 1994 dan versi orang tua pada tahun 2000, dengan jumlah masing-masing 45 dan 39 butir pertanyaan. Setiap pernyataan dilengkapi dengan pilihan respons berupa tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu.

4) *Child Manifest Anxiety Scale* (CMAS)

Child Manifest Anxiety Scale (CMAS) digunakan untuk mengukur kecemasan pada anak, terdiri dari 50 pernyataan. Responden diminta memberikan jawaban 'ya' atau 'tidak' sesuai dengan perasaan mereka dengan menandai kolom jawaban.

5) *Screen for Child Anxiety Related Disorders* (SCARED)

Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED) adalah instrument penilaian tingkat kecemasan anak, yang mencakup 41 butir pertanyaan dan diisi oleh orang tua atau pengasuh dengan menggambarkan kondisi emosional anak selama tiga bulan terakhir dan ditujukan bagi anak usia 8 hingga 18 tahun.

6) *Pediatric Anxiety Rating Scale* (PARS)

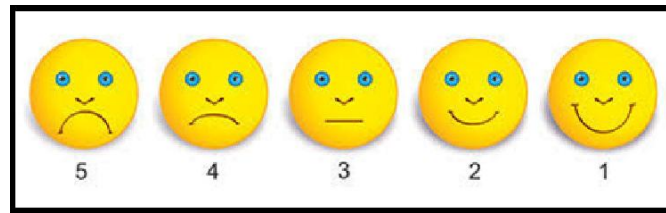
Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS) merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan pada anak dan remaja berusia 6-17 tahun. Instrumen ini terdiri atas dua komponen utama, yaitu daftar gejala kecemasan dan item penilaian tingkat

keparahan. Tujuh item keparahan tersebut digunakan untuk menilai intensitas gejala dan menghasilkan skor total PARS.

7) *Facial Image Scale* (FIS)

Facial Image Scale (FIS) merupakan instrumen penilaian kecemasan yang berbasis pada representasi ekspresi wajah. Skala ini terdiri atas lima ilustrasi wajah yang merefleksikan rentang tingkat kecemasan, mulai dari kondisi sangat tenang hingga sangat cemas.

- a) Skor 1 menunjukkan sangat tidak adanya kecemasan; anak digambarkan dengan ekspresi sangat gembira, ditandai oleh sudut bibir yang terangkat ke arah mata.
- b) Skor 2 merefleksikan keadaan tidak cemas, dengan ekspresi wajah ceria dan sudut bibir yang sedikit terangkat.
- c) Skor 3 mengindikasikan kecemasan ringan; ekspresi anak tampak netral atau kurang senang, ditunjukkan oleh sudut bibir yang tertarik ke samping atau tidak mengalami perubahan.
- d) Skor 4 menggambarkan kecemasan tingkat sedang; ekspresi wajah tampak tidak senang dengan sudut bibir yang menurun menuju dagu.
- e) Skor 5 menandakan kecemasan berat; anak memperlihatkan ekspresi sangat tidak senang, dengan sudut bibir menurun tajam ke arah dagu.



Gambar 1. *Facial Image Scale*

8) *Child Anxiety Scale*



Gambar 2. *Child Anxiety Scale*

Keterangan:

- a) Tidak Cemas (0): tidak tampak adanya respons kecemasan
- b) Cemas Ringan (1) anak terlihat tetap tenang dan percaya diri, dengan kewaspadaan yang meningkat. Anak mampu memperhatikan berbagai rangsangan, mungkin menunjukkan sedikit ketidaksabaran, disertai ketegangan otot ringan, serta tampak rileks atau sedikit gelisah.
- c) Cemas Sedang (2) anak menunjukkan ketidaksabaran dan mudah mengalami iritabilitas, disertai ketegangan otot pada tingkat sedang. Terdapat peningkatan tanda-tanda vital, muncul keringat berlebih, perilaku gelisah seperti berjalan mondar-mandir, serta peningkatan frekuensi berkemih. Keluhan somatik seperti sakit kepala juga mulai terlihat.
- d) Cemas Berat (3) individu mengalami penurunan kemampuan berkonsentrasi, disertai rasa takut dan kebingungan yang nyata.

Perilaku menarik diri dan respons kecemasan yang sangat tinggi tampak jelas. Gerakan mata menjadi tidak fokus, muncul keringat berlebih, pola bicara menjadi cepat, serta ketegangan pada rahang yang kadang disertai menggertakkan gigi. Selain itu, perilaku gelisah seperti berjalan bolak-balik dan tremor juga sering muncul.

- e) Sangat Cemas (4) individu tidak dapat melaksanakan aktivitas sama sekali meskipun sudah diberikan instruksi. Peranan kepribadian menjadi terganggu, ditandai dengan peningkatan aktivitas motorik yang tidak terkontrol dan kesulitan berinteraksi dengan lingkungan. Pola pikir menjadi tidak realistis, berbeda dari orang lain, dan muncul gagasan-gagasan yang tidak rasional.

f. Upaya Meminimalisir Dampak Kecemasan Hospitalisasi

Menurut (Ningsih et al., 2022) orang tua dapat menerapkan berbagai strategi untuk mendukung anak dalam menghadapi kecemasan selama menjalani hospitalisasi. Berbagai strategi yang terbukti mampu menurunkan kecemasan anak selama masa perawatan di rumah sakit meliputi:

1) Memberikan persiapan sebelum hospitalisasi

Orang tua disarankan untuk menjelaskan secara jelas dan sesuai usia mengenai prosedur perawatan yang akan dijalani. Penting untuk menyediakan ruang bagi anak dalam

mengekspresikan rasa takut, kecemasan, dan kekhawatiran yang terkait dengan proses tersebut.

2) Memperbanyak kesempatan kunjungan

Kehadiran orang tua, anggota keluarga, maupun teman-teman dekat dapat memberikan dukungan emosional yang signifikan. Kunjungan ini membantu anak tetap merasa terhubung dengan lingkungan sosialnya sehingga tidak merasakan isolasi. Orang tua juga perlu memastikan bahwa anak mendapatkan pendampingan yang konsisten selama berada di rumah sakit.

3) Membawa barang kesayangan dari rumah

Benda-benda favorit seperti mainan atau boneka dapat menciptakan rasa aman dan nyaman bagi anak. Kondisi emosional yang lebih stabil ini berkontribusi pada efektivitas proses perawatan.

4) Melaksanakan terapi bermain

Terapi bermain berfungsi sebagai sarana distraksi dari rasa nyeri dan kecemasan, serta memberikan rangsangan positif yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak selama masa perawatan.

4. Konsep Dasar Hospitalisasi

a. Pengertian Hospitalisasi Pada Anak

Hospitalisasi adalah keadaan di mana anak perlu menjalani perawatan dan terapi dengan tinggal di rumah sakit, yang sering kali

menimbulkan situasi krisis bagi anak yang sedang sakit. Kondisi ini muncul akibat anak harus menyesuaikan diri dengan suasana rumah sakit yang baru serta asing. Lingkungan perawatan tersebut kerap memicu rasa takut dan kecemasan, terutama akibat tindakan keperawatan yang menimbulkan ketidaknyamanan, sehingga menjadi faktor utama terjadinya kecemasan yang muncul pada anak-anak prasekolah. Sarana yang membantu anak menyalurkan kecemasan selama perawatan di rumah sakit, seperti terapi bermain melalui kegiatan mewarnai, sangat dibutuhkan untuk mengurangi efek negatif proses perawatan (Jannah & Dewi, 2023).

b. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Hospitalisasi

Menurut (E. A. Pratiwi et al., 2021) terdapat beberapa faktor yang dapat memicu kecemasan selama di rawat di rumah sakit, antara lain:

1) Perubahan status kesehatan yang bersifat psiko-sosial

Anak yang menjalani perawatan sering kali menghadapi tekanan psikologis akibat perubahan kondisi kesehatan. Mereka mungkin harus melalui berbagai prosedur invasif, seperti pemasangan infus, NGT, kateter, serta pemberian obat baik secara oral maupun melalui suntikan. Prosedur-prosedur tersebut dapat menimbulkan rasa takut dan nyeri, sehingga memicu krisis dan stres psikologis pada anak.

2) Perubahan lingkungan

Perbedaan lingkungan rumah sakit dibandingkan rumah sendiri dapat memicu kecemasan anak. Kondisi seperti tempat tidur yang sempit, kebersihan yang kurang baik, pencahayaan yang ekstrem, dan suara bising dapat menambah ketidaknyamanan. Warna putih yang dominan pada dinding dan tirai juga sering menimbulkan rasa takut dan tidak nyaman bagi anak.

3) Perubahan keadaan sosial

Hospitalisasi mengharuskan anak berpisah dari lingkungan yang familiar dan orang-orang terdekat, seperti orang tua, khususnya ibu. Perpisahan anak dengan ibu dapat menimbulkan perasaan kehilangan terhadap figur terdekat serta lingkungan yang telah dikenalnya, sehingga memicu munculnya kecemasan dan rasa tidak aman. Anak dapat merasakan hilangnya kebebasan dalam mengembangkan kemandiriannya, yang berpotensi menimbulkan reaksi negatif terhadap kondisi ketergantungan, seperti perilaku mudah marah dan kecenderungan agresif.

c. Respon Perilaku Hospitalisasi

Menurut (Cahyani, 2019) tingkah laku anak yang dirawat di rumah sakit termasuk:

1) Tahap Protes

Anak-anak kerap memberikan respons agresif ketika mengalami perpisahan sementara dengan orang tua. Sebagai

respons, anak-anak dapat menangis, menjerit memanggil orang tua, serta berusaha menarik perhatian orang di sekitarnya, serta tampak sangat berduka. Reaksi yang sering terlihat meliputi tangisan berkepanjangan, teriakan, perilaku mencari figur orang tua, memeluk erat orang tua, serta menghindari kontak atau interaksi dengan individu lain. Anak prasekolah, perilaku tersebut dapat berkembang menjadi agresi verbal maupun fisik terhadap orang asing, upaya melarikan diri untuk menemukan orang tua, hingga berusaha menahan orang tua agar tetap berada di dekatnya. Respon-respon ini dapat terjadi dalam rentang waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Bentuk protes, seperti menangis, umumnya akan mereda ketika anak merasa lelah, dan setiap upaya pendekatan dari orang asing justru dapat meningkatkan kecemasan yang dirasakan anak.

2) Tahap Putus Asa

Pada tahap ini, anak umumnya tidak lagi menangis dan mulai memperlihatkan gejala depresi. Mereka menjadi kurang aktif, tidak tertarik pada aktivitas bermain maupun makanan, serta cenderung menarik diri dari interaksi dengan orang lain. Perilaku yang dapat diamati antara lain sikap pasif, menjauh dari lingkungan sosial, tampak sedih atau murung, tidak merespons rangsangan sekitar, komunikasi yang berkurang, serta munculnya kembali perilaku regresi seperti mengompol, mengisap jari, atau kembali

menggunakan dot atau botol. Lama berlangsungnya kondisi ini berbeda-beda pada setiap anak. Keadaan fisik anak dapat ikut menurun karena enggan makan, minum, atau melakukan gerakan fisik.

3) Tahap Pelepasan

Tahap ini dikenal sebagai fase penyangkalan, di mana anak mulai menghadapi proses penyesuaian terhadap lingkungan rumah sakit yang baru. Pada fase ini, anak menunjukkan minat yang lebih besar terhadap sekitarnya, mulai bermain, melakukan interaksi dengan orang lain dan menjalin hubungan sosial baru, walaupun masih bersifat dangkal. Respons ini umumnya muncul setelah periode perpisahan yang cukup lama dari orang tua dan jarang terlihat pada anak yang dirawat untuk waktu singkat. Pola perilaku ini mencerminkan usaha anak untuk beradaptasi terhadap pengalaman kehilangan.

d. Penatalaksanaan Hospitalisasi

Intervensi keperawatan untuk mengurangi pengaruh perawatan di rumah sakit terhadap anak dapat dilakukan melalui terapi bermain, seperti mewarnai, membuat origami, bermain peran, menyusun puzzle, menggunakan boneka tangan, atau mendengarkan dongeng. Aktivitas bermain di rumah sakit bertujuan untuk meminimalkan efek negatif hospitalisasi, mendukung kelanjutan tumbuh kembang anak selama

dirawat, meningkatkan kreativitas, serta membantu anak menyesuaikan diri dan mengatasi kecemasan dengan lebih efektif.

Menurut (Padila, 2019) ada sejumlah upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi pengaruh hospitalisasi, antara lain:

1) Pendekatan Farmakologis

Terapi farmakologis diberikan hanya pada kondisi kecemasan berat hingga panik, seperti penggunaan alprazolam, benzodiazepine, buspirone, atau antidepresan tertentu. Pemberian obat tidak disarankan jangka panjang karena dapat menimbulkan ketergantungan.

2) Pendekatan Non Farmakologis

a) Relaksasi

Metode ini bertujuan menurunkan ketegangan dengan cara menegangkan lalu merilekskan otot, misalnya melalui relaksasi autogenik, musik klasik, terapi warna, dan latihan napas dalam.

b) Distraksi

Distraksi digunakan untuk mengalihkan perhatian individu dari rasa cemas ke aktivitas lain sehingga kecemasan berkurang. Bentuk distraksi meliputi bermain puzzle, menggambar, mewarnai, menonton televisi, menulis, atau mendengarkan dongeng.

c) Pengendalian Pernapasan

Latihan ini menekankan pada pengaturan napas secara perlahan dan terarah untuk menurunkan kecemasan.

d) *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)

CBT memadukan berbagai teknik terapeutik yang membantu individu mengubah pola pikir dan perilaku yang tidak efektif sehingga mampu menghadapi kecemasan dengan lebih adaptif.

5. Konsep Dasar Anak Usia Prasekolah

a. Pengertian Anak Usia Prasekolah

Anak usia prasekolah, yakni antara 3-6 tahun, mengalami pertumbuhan fisik yang relatif lambat, tetapi kemampuan kognitif dan psikososial berkembang dengan cepat. Pada tahap ini, anak semakin penasaran dan kemampuan berkomunikasi makin meningkat (Rohman, 2019).

b. Tahap-Tahap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah

1) Pertumbuhan dan perkembangan fisik

Pertumbuhan fisik anak pada usia prasekolah ditandai dengan peningkatan tinggi badan sebesar 6,5–7,8 cm per tahun. Rata-rata tinggi badan anak usia 3, 4, dan 5 tahun masing-masing adalah 96,2 cm, 103,7 cm, dan 118,5 cm. Sementara itu, berat badan anak meningkat sekitar 2,3 kg setiap tahun, dari 14,5 kg pada usia 3 tahun menjadi 18,6 kg pada usia 5 tahun. Pertumbuhan tulang

terjadi sekitar 5–7,5 cm per tahun, tengkorak memanjang perlahan, dan rahang atas melebar untuk mempersiapkan tumbuhnya gigi permanen sekitar usia 6 tahun (Rohman, 2019).

Secara fisik, anak mulai menunjukkan koordinasi tubuh yang lebih baik, seperti kemampuan mengoordinasikan mata dan tangan. Meskipun pertumbuhan lebih lambat dibandingkan masa balita, Anak terus mengembangkan keterampilan motorik, termasuk berjalan, berlari, dan melompat, walaupun sistem otot dan tulangnya belum sepenuhnya sempurna.

2) Aspek motorik kasar

Perkembangan motorik kasar terlihat ketika anak sudah mampu berdiri dengan satu kaki, menggerakkan tangan dan kaki secara ritmis, melompat lebih jauh, meloncat bergantian, mengikat tali sepatu, dan mulai menulis beberapa huruf (Nardina *et al.*, 2021).

3) Aspek Motorik Halus

Kemampuan motorik halus berkembang melalui aktivitas seperti menulis, menggambar, memotong, melempar, mengancingkan baju, menangkap bola, dan memanipulasi benda di sekitarnya (Nardina *et al.*, 2021).

Menurut (Novianty & Shahroh, 2020) anak usia prasekolah mulai memahami perbedaan antara benar dan salah serta mulai membentuk kesadaran moral. Berdasarkan teori Kohlberg, anak

dalam rentang usia 2 hingga 7 tahun termasuk dalam tahap prakonvensional, di mana perilakunya terutama dipengaruhi oleh hukuman dan aturan yang diberikan (Kohlberg, 1984).

4) Aspek Bahasa

Pada aspek bahasa, anak sudah mampu merangkai 6–8 kata, menyebutkan empat warna, mengenal hari, minggu, dan bulan, serta mengikuti instruksi hingga tiga perintah sederhana (Nardina *et al.*, 2021).

5) Aspek Personal Sosial

Perkembangan personal sosial terlihat melalui kemampuan anak untuk makan dan berpakaian sendiri, mengenali jenis kelaminnya, bersikap mandiri, namun terkadang menunjukkan perilaku keras kepala, agresif, atau impulsif. Mereka juga mulai belajar menjadi bertanggung jawab dan dapat dipercaya (Nardina *et al.*, 2021).

6) Aspek Perkembangan Kognitif

Perkembangan aspek kognitif pada anak usia prasekolah dapat difasilitasi melalui berbagai bentuk stimulasi, antara lain dengan memperkenalkan variasi warna pada objek di lingkungan sekitar, memberikan latihan mengenai konsep rangkaian atau penyusunan menggunakan balok maupun media konkret lainnya, serta mendorong kemampuan logika-matematik melalui kegiatan yang sesuai dengan tingkat perkembangan anak (Nardina *et al.*, 2021).

Menurut Piaget, anak usia 3 sampai 6 tahun berada pada masa transisi dari tahap prakonseptual (2–4 tahun) menuju tahap intuitif (5–6 tahun). Pada tahap prakonseptual, pemikiran anak masih sederhana, cenderung tidak logis, dan menggunakan penalaran transduktif. Pada tahap intuitif, anak lebih mampu mengelompokkan objek dan memahami hubungan di antaranya, namun belum paham konsep dasarnya.

7) Perkembangan Moral

Dalam hal moral, anak prasekolah masih sangat dipengaruhi oleh ancaman dan hukuman. Mereka mulai memahami cerita-cerita bermuatan moral pada usia sekitar 5–6 tahun, meskipun belum dapat menangkap makna moral yang lebih mendalam. Mereka juga sedang belajar mengelola emosi seperti marah, yang kadang diekspresikan melalui perilaku tidak tepat seperti bertengkar atau menggigit. Imajinasi dan fantasi masih sangat kuat pada usia ini (Nardina *et al.*, 2021).

c. Kelebihan Anak Usia Prasekolah Menurut WHO

WHO menekankan bahwa masa prasekolah merupakan periode penting dalam perkembangan anak. Beberapa keunggulannya antara lain:

- 1) Fisik: Motorik dan koordinasi tubuh semakin berkembang.
- 2) Emosional: Anak mulai mampu membangun hubungan emosional dengan orang lain.

- 3) Sosial: Mulai belajar berinteraksi dan memahami aturan sosial.
- 4) Kognitif: Kemampuan mengenal bentuk, warna, angka, dan huruf semakin meningkat.

Keunggulan pada usia prasekolah memiliki peran penting dalam mempersiapkan anak sebelum memasuki sekolah dasar. Dengan mengoptimalkan perkembangan pada masa prasekolah, anak-anak akan lebih siap menghadapi lingkungan sekolah.

d. Kekurangan Anak Usia Prasekolah Menurut WHO

Walaupun mengalami berbagai perkembangan, anak usia prasekolah tetap memiliki sejumlah keterbatasan, seperti:

- 1) Belum terlatih untuk mandiri
- 2) Kemandirian yang masih terbatas.
- 3) Kurangnya pemahaman terhadap risiko bahaya
- 4) Kemampuan berpikir logis dan kritis yang belum matang.
- 5) Belum memiliki penguasaan atas keterampilan akademik seperti membaca, menulis, dan berhitung.

Karena alasan tersebut, banyak orang tua memutuskan pendidikan prasekolah sebagai pendukung perkembangan anak. WHO merekomendasikan lembaga yang memperhatikan perkembangan anak secara holistik melalui metode belajar sambil bermain.

6. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data dan informasi tentang pasien guna mengidentifikasi masalah, kebutuhan kesehatan, serta kebutuhan keperawatan klien, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan (Hadinata & Abdillah, 2022).

1) Riwayat Kesehatan

- a) Identitas pasien: meliputi nama anak, usia, jenis kelamin, dan informasi demografi lainnya.
- b) Keluhan utama: meliputi masalah yang dirasakan oleh anak, catat sesuai dengan apa yang disampaikan oleh anak atau orangtuanya.
- c) Riwayat kesehatan saat ini: meliputi kapan masalah muncul, berapa lama berlangsung, pengobatan yang telah dilakukan sebelumnya, serta hal-hal yang dapat mengurangi atau memperburuk kondisi kesehatan.
- d) Riwayat kesehatan masa lalu: mencakup riwayat selama kehamilan, kelahiran, pengalaman sakit yang dialami sebelumnya, masalah pertumbuhan dan perkembangan, riwayat alergi terhadap makanan dan obat-obatan, serta status imunisasi.
- e) Riwayat kesehatan keluarga: mencakup usia dan kondisi kesehatan orang tua, saudara, dan anggota keluarga lainnya.

- f) Tinjauan sistem: menilai riwayat baik di masa lalu maupun kini yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan, kulit, kepala dan leher, mata dan penglihatan, telinga dan pendengaran, mulut dan gigi, sistem pernapasan, sistem kardiovaskuler, sistem pencernaan, sistem genitourinaria, dan sistem muskulokuleta.
- g) Riwayat perkembangan: penilaian kemampuan motorik kasar, keterampilan motorik halus yang telah dicapai, kemampuan untuk merawat diri sendiri, pelatihan toilet, keterampilan makan, serta keterampilan sosial.
- h) Riwayat fungsional: melakukan penilaian tentang kebiasaan yang diambil sebelum terjatuh sakit dan pada saat atau setelah sakit, termasuk 30 aspek nutrisi, eliminasi, aktivitas dan olahraga, pola tidur, perawatan kebersihan pribadi, serta elemen psikososial.

2) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik (*head to toe*) mencakup penilaian penampilan secara keseluruhan, tanda-tanda vital (suhu, denyut nadi, pernapasan, dan tekanan darah), pengukuran tubuh (berat, tinggi, lingkaran kepala, lingkaran lengan, lingkaran perut, dan lingkaran dada) serta pemeriksaan menyeluruh dari kepala hingga kaki.

b. **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan hasil penilaian klinis terhadap respons klien, keluarga, atau komunitas dalam menghadapi masalah kesehatan maupun proses kehidupan yang sedang berlangsung atau berpotensi terjadi. Penetapan diagnosis ini bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai respons yang berkaitan dengan kondisi Kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

c. **Intervensi Keperawatan**

Menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018), intervensi keperawatan ansietas dijelaskan sebagai berikut

Tabel 1. Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Perencanaan	
	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ... x jam maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun	Reduksi Ansietas SIKI I.09314 Observasi 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan

Diagnosis Keperawatan	Perencanaan	
	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
	3. Perilaku tegang menurun 4. Konsentrasi membaik 5. Pola tidur membaik SLKI L.09093	2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 6. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan dengan terapi bermain mewarnai 7. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang Edukasi 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu 4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan 5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi

Diagnosis Keperawatan	Perencanaan	
	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
		<ol style="list-style-type: none"> 6. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan 7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat 8. Latih Teknik relaksasi
		<p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian obat ansietas, jika perlu
		<p>Terapi Relaksasi SIKI I.09326</p>
		<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi

Diagnosis Keperawatan	Perencanaan	
	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
		<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 3. Gunakan pakaian longgar 4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama 5. Gunakan relaksasi terapi bermain mewarnai sebagai strategi penunjang <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) 7. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 8. Anjurkan mengambil posisi nyaman 9. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 10. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih

Sumber: PPNI, 2018

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tahap pelaksanaan dan pengoordinasian rencana keperawatan yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan. Untuk menjamin pelaksanaan yang efektif, perawat dituntut memiliki kompetensi kognitif, keterampilan interpersonal, dan kemampuan teknis dalam melakukan tindakan keperawatan (Hadinata & Abdillah, 2022).

e. Evaluasi

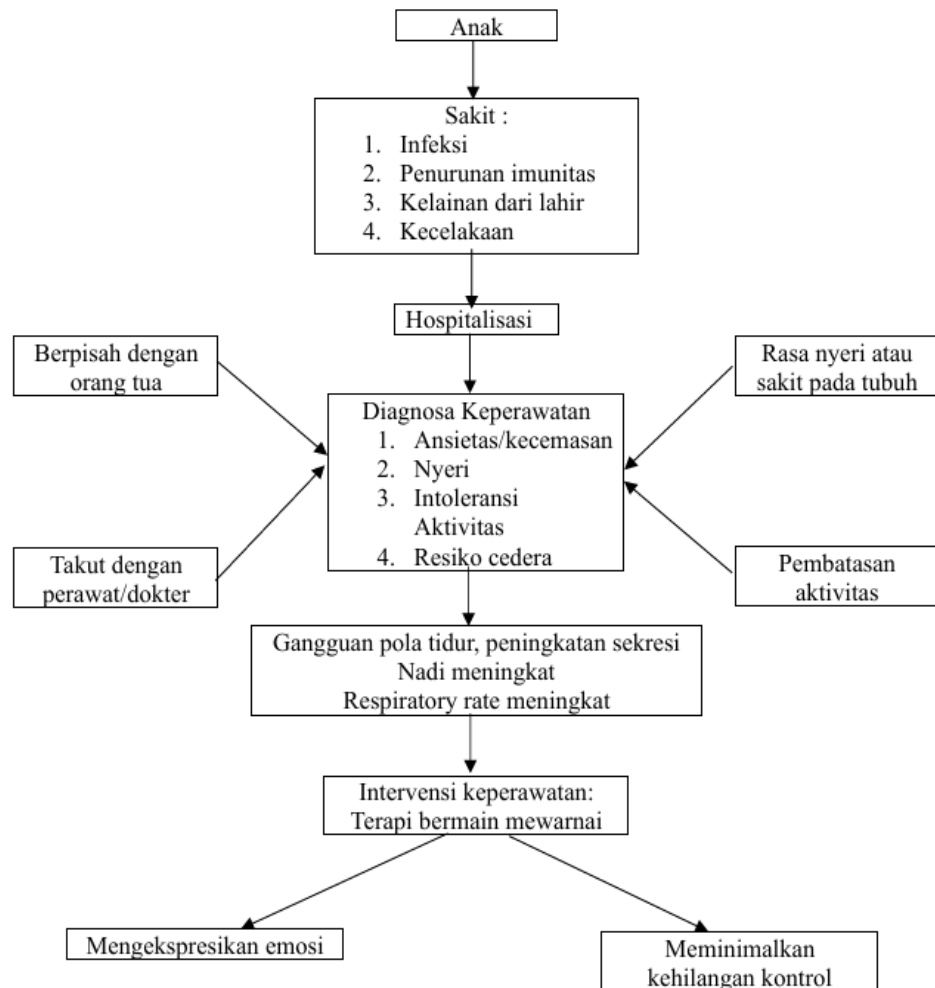
Evaluasi merupakan proses membandingkan kondisi pasien terkini dengan tujuan serta indikator hasil yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan guna menilai tingkat pencapaian hasil. Evaluasi meliputi kegiatan penilaian, penentuan tahap, serta penyempurnaan rencana keperawatan. Dalam proses ini, perawat menilai respons pasien terhadap intervensi yang telah diberikan untuk mengetahui tingkat pencapaian tujuan asuhan keperawatan (Hadinata & Abdillah, 2022)

Evaluasi asuhan keperawatan dicatat menggunakan format SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning*). Adapun komponen SOAP meliputi:

- 1) S (Subjektif), yaitu data yang berupa keluhan atau perasaan pasien yang masih dirasakan setelah tindakan keperawatan dilakukan.
- 2) O (Objektif), yaitu data yang diperoleh melalui hasil pengukuran dan observasi secara langsung oleh perawat terhadap kondisi pasien setelah intervensi keperawatan.

- 3) A (Assessment), yaitu hasil interpretasi dan analisis dari data subjektif dan objektif.
- 4) P (Planning), yaitu rencana tindak lanjut keperawatan yang meliputi keputusan untuk melanjutkan, menghentikan, memodifikasi, atau menambah intervensi berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan sesuai dengan masalah pasien.

B. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori Kecemasan Anak

Sumber: (Novianty & Shahroh, 2023)