

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Dasar Terapi Bermain**

###### **a. Pengertian Terapi Bermain**

Bermain merupakan hak asasi yang dimiliki setiap anak yang mengandung nilai dan hakikat, bermain bukan hanya sekedar mengisi waktu luang melainkan untuk sarana pembelajaran bagi anak. Bermain adalah kegiatan pura-pura yang dilakukan dengan menggunakan media alat atau tidak yang menimbulkan rasa kesenangan sehingga yang melakukan permainan dapat memproyeksikan harapan dan permasalahan pribadi (Ardini, 2018).

Terapi bermain adalah terapi yang diberikan pada anak saat mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Dengan adanya terapi ini kecemasan pada anak saat diberikan tindakan pengobatan dapat berubah menjadi menurun. Aktivitas bermain yang diberikan kepada anak menyesuaikan dengan kebutuhan perkembangan dan lingkungan (Yulianto *et al.*, 2021).

###### **b. Tujuan Terapi Bermain**

Tujuan bermain pada dasarnya adalah untuk mendapatkan kesenangan. Melalui bermain anak dapat terhindar dari kejenuhan yang secara tidak langsung melepaskan anak dari rasa cemas. Bermain dianggap memberikan efek penyembuhan melalui proses katarsis atau

pelepasan kecemasan, sehingga bermain dijadikan terapi yang efektif untuk anak (Yulianto *et al.*, 2021).

#### c. Manfaat Terapi Bermain

Terapi bermain memiliki manfaat seperti merubah sikap anak yang awalnya mengalami ketakutan menjadi tidak takut, anak tidak mudah menangis, anak menjadi lebih aktif saat diberikan tindakan perawatan. Selain itu terapi bermain juga dapat meningkatkan perkembangan komunikasi anak (P. S. Dewi *et al.*, 2023).

#### d. Kategori Permainan

Permainan dapat di bagi menjadi 2 kategori

##### 1) Permainan Aktif

Permainan aktif merupakan kegiatan yang menimbulkan kesenangan dengan melibatkan banyak aktivitas fisik, seperti bermain bola, bermain sepeda dan lain sebagainya.

##### 2) Permainan Pasif

Permainan pasif merupakan kegiatan yang menimbulkan kesenangan tanpa melibatkan banyak aktifitas fisik, seperti mendengarkan cerita, menonton film, dan mendengarkan musik (Ardini & Lestaringrum, 2018).

#### e. Klasifikasi Permainan

Dalam buku (Ardini & Lestaringrum, 2018) jenis permainan ada dua:

##### 1) Berdasarkan umurnya

a) Mainan untuk usia 0-9 bulan

Awal bayi lahir memiliki penglihatan yang belum sempurna. Kondisi ini membutuhkan rangsangan dengan menggunakan warna yang cerah. Selanjutnya anak akan mengalami tahap duduk, merangkak, merambat dan melangkah. Mainan *rattle* atau kerincingan, mainan gigitan, beberapa boneka berbahan kain, bola karet, boneka memiliki bunyi atau boneka jari karakter adalah mainan yang sesuai dengan usia 0-9 bulan. Namun, permainan cilukba dapat dijadikan permainan yang bisa diberikan kepada anak tanpa alat.

b) Mainan untuk usia 9-18 bulan

Usia 9-18 bulan seringkali dikategorikan anak balita. Pada usia ini anak banyak sekali mengalami perkembangan seperti memegang kuat, mengangkat dan menarik benda asing. Mainan yang dapat disediakan dalam bentuk pengembangan kreativitas dan emosi seperti mainan yang menirukan aktivitas sehari-hari (sayuran, buah, binatang, telepon dan mobil-mobilan), sedangkan permainan untuk memecahkan masalah contohnya *puzzle* dan buka tutup balok susun.

c) Mainan untuk usia 18-36 bulan

Pada usia ini anak dapat bergerak aktif dengan mulai berjalan lebih cepat, berjinjit, berlari, memanjat tempat duduk dan melompat kecil. Mainan yang dapat diberikan pada anak usia 18-36 bulan untuk membuat mereka berkreasi seperti mewarnai, dan alat musik mainan. Selain itu permainan untuk mengembangkan imajinasi mereka bisa menggunakan boneka, merias diri, berdandan dan peralatan memasak.

d) Mainan untuk usia 4-5 tahun

Perkembangan motorik pada anak usia ini lebih cepat dibandingkan pada anak usia sebelumnya. Berfikir dan bersosialisasi dengan temannya mulai diajarkan kepada anak pada usia ini. Mainan yang dapat diberikan pada anak usia ini adalah: monopoli, ular tangga atau lego.

2) Berdasarkan isinya.

- a) *Sosial affective play*: Permainan yang memberikan kesenangan antara anak dengan orang lain, contohnya ciluk-baa.
- b) *Sense of pleasure play*: Permainan yang memberikan rasa senang pada anak, contohnya main air dan pasir.
- c) *Skill play*: Permainan yang menciptakan keterampilan, contohnya bersepeda.

- d) *Dramatik role play*: Permainan yang mengajak anak untuk berimajinasi, contohnya bermain peran dokter dan perawat.
- e) *Games*: Permainan yang menggunakan alat dan perhitungan, contohnya ular tangga.
- f) *Un occupied behaviour*: Permainan yang tidak menggunakan alat tapi menggunakan situasi atau objek lingkungan sekitar, contohnya berjinjit.

### 3) Berdasarkan tahapan perkembangan permainan

- a) *Solitary play*: Pada tahap ini anak bermain sendiri dengan permainan mereka. Anak mulai melakukan kesibukannya sendiri dan lebih fokus terhadap sesuatu yang membuat nyaman bagi diri sendiri
- b) *Parallel play*: Pada tahap ini anak mulai bermain dengan anak lain, namun mereka hanya fokus pada permainan mereka masing-masing.
- c) *Assosiative play*: Pada tahap ini anak mulai berinteraksi dengan anak lainnya.
- d) *Cooperative play*: Pada tahap ini anak mulai menjalin kerja sama untuk menyelesaikan permainan (Nuryati & Talango, 2022)

#### f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Bermain Pada Anak

Berdasarkan Hurlock (1998) yang terdapat dalam buku (Ardini & Lestarinigrum, 2018) terdapat delapan faktor yang mempengaruhi bermain anak, yaitu:

##### 1) Kesehatan

Anak yang sehat lebih banyak memiliki energi dibandingkan anak yang sedang sakit. Oleh karena itu, anak sehat lebih cenderung melakukan bermain aktif dan anak yang sedang sakit lebih menyukai hiburan tanpa melibatkan banyak aktivitas tubuh.

##### 2) Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik setiap anak berbeda. Kegiatan yang dilakukan pada waktu bermain tergantung pada perkembangan motorik mereka. Pengendalian motorik yang bagus bisa membuat anak terlibat dalam permainan aktif.

##### 3) Intelegansi

Kemampuan berfikir anak yang baik lebih aktif dibandingkan dengan kemampuan berfikir anak yang kurang baik. Anak yang memiliki kemampuan berfikir yang baik akan menunjukkan keseimbangan perhatian bermain yang lebih besar.

##### 4) Jenis Kelamin

Anak laki-laki bermain lebih aktif dibandingkan anak perempuan yang menyukai permainan pasif seperti boneka. Pada awal masa kanak-kanak, anak laki-laki menunjukkan perhatian lebih banyak

pada jenis permainan dibandingkan anak perempuan tapi sebaliknya terjadi pada masa akhir kanak-kanak.

#### 5) Lingkungan

Anak yang tinggal di lingkungan kurang baik memiliki waktu bermain yang kurang dibandingkan anak yang tinggal di lingkungan baik. Hal ini dapat disebabkan oleh kesehatan yang buruk, kurang waktu, peralatan bermain yang tidak memadai, serta ruang bermain yang tidak tersedia.

#### 6) Status Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi yang lebih tinggi dapat mempengaruhi cara bermain, anak yang berasal dari keluarga sosial ekonomi tinggi lebih menyukai permainan yang mahal seperti sepatu roda. Sedangkan anak yang berasal dari sosial ekonomi rendah lebih memilih permainan yang tidak mahal.

#### 7) Jumlah Waktu Bebas

Jumlah waktu bermain bergantung pada status ekonomi keluarga. Anak yang mendapatkan tugas rumah tangga pada waktu luang akan mengalami kelelahan pada saat melakukan kegiatan bermain yang membutuhkan energi besar.

#### 8) Peralatan Bermain

Pemilihan anak juga dipengaruhi oleh peralatan bermain yang dimiliki oleh anak. Contohnya bola, maka anak akan cenderung melakukan permainan aktif sedangkan anak yang memiliki boneka

akan lebih memilih permainan pasif seperti mendengarkan cerita orang tua melalui karakter boneka.

#### g. Permainan Boneka Tangan

Permainan boneka tangan adalah boneka yang dibuat dari kain membentuk karakter kartun atau wajah lalu dimainkan dengan menggunakan jari-jari tangan. Boneka tangan ini dijadikan media yang membantu anak mengungkapkan imajinasi dan melatih bahasa anak melalui cerita. Permainan ini dapat memberikan kosakata untuk perkembangan bahasa anak dengan berkonsentrasi pada cerita, selain itu permainan ini juga menimbulkan suasana yang ceria dan menyenangkan (Pangestu & Zulva, 2024)

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Aulia *et al.*, 2021), terapi bermain boneka tangan dapat menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia *toddler*. Namun pada usia ini anak hanya dapat diberikan cerita sederhana yang dikarang sendiri karena kemampuan bahasa yang masih terbatas, contohnya dongeng binatang yang ada di sekitar rumah.



Gambar 2. 1 Boneka Tangan Wajah    Gambar 2. 2 Boneka Tangan Hewan

#### h. SOP Permainan Boneka Tangan

- 1) Lakukan pendekatan dengan anak dengan melakukan komunikasi terapeutik
- 2) Mulai bermain boneka tangan dengan memasukkan boneka ke tangan
- 3) Bawakan topik cerita sesuai yang direncanakan
- 4) Libatkan orang tua dalam permainan
- 5) Pastikan pasien memperhatikan dan mendengarkan cerita
- 6) Tanyakan perasaan pasien setelah melakukan permainan (Estiani & Haryani, 2024)

## 2. Konsep Dasar Anak Usia *Toddler*

### a. Pengertian

Usia *toddler* adalah anak yang berusia 1 sampai 3 tahun. Usia ini sangat penting bagi anak sebab pertumbuhan serta perkembangan banyak terjadi pada usia balita yang akan berdampak pada tumbuh kembang anak di usia selanjutnya. Kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, sosial, emosional, dan berjalan pada usia ini mengalami perkembangan yang cepat (Prasma *et al.*, 2021).

### b. Tahap Perkembangan

Pada usia *toddler* anak akan mengalami beberapa tahap perkembangan sebagai berikut (Ahzani *et al.*, 2024):

- 1) Umur 12- 18 bulan
  - a) Berdiri sendiri tanpa berpegangan
  - b) Membungkuk untuk mengambil mainan kemudian berdiri kembali

- c) Berjalan mundur sebanyak 5 langkah
- d) Memanggil ayah dengan sebutan papa, memanggil ibu dengan sebutan mama
- e) Menyusun 2 kubus
- f) Memasukkan kubus ke kotak
- g) Menunjuk ke arah sesuatu yang diinginkan tanpa merengek/menangis
- h) Mengeluarkan suara yang menyenangkan
- i) Menarik tangan ibu
- j) Menampilkan rasa cemburu

2) Umur 18- 24 Bulan

- a) Berdiri sendiri tanpa bantuan 20 detik
- b) Berjalan stabil tanpa jatuh
- c) Berdendang dan melambai tangan
- d) Menyusun 4 balok
- e) Mengambil benda kecil menggunakan jari telunjuk dan ibu jari
- f) Menendang bola ke arah orang lain
- g) Mengatakan 3-6 kata bermakna
- h) Membantu pekerjaan rumah tangga
- i) Memegang gelas sendiri, berlatih makan minum sendiri

3) Umur 24- 36 bulan

- a) Naik tangga tanpa bantuan
- b) Bisa bermain dan menendang bola kecil

- c) Menggambar menggunakan pensil di atas kertas
- d) Berbicara dengan baik, menggunakan 2 kata
- e) Bisa menunjuk satu atau lebih bagian tubuhnya jika diminta
- f) Melihat gambar dan dapat menyebutkan dengan tepat nama 2 benda atau lebih
- g) Membantu mengambil mainannya atau membantu mengangkat piring ketika diminta
- h) Makan nasi tanpa bantuan dan tanpa banyak tumpah
- i) Melepaskan baju sendiri

### **3. Konsep Dasar Hospitalisasi**

#### **a. Pengertian Hospitalisasi**

Hospitalisasi adalah suatu proses beralasan terencana atau dalam keadaan darurat yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit untuk menjalani perawatan hingga kembali ke rumah (Yulianto *et al.*, 2021). Menurut (Dewi *et al.*, 2023) Hospitalisasi adalah seseorang dalam kondisi sakit dan mengalami keterpaksaan menjalani rawat inap di rumah sakit untuk menjalani terapi dan pengobatan.

Dari dua pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa hospitalisasi adalah kondisi dimana seseorang yang dalam keadaan sakit dan harus menjalani pengobatan rawat inap di rumah sakit baik dalam keadaan terencana ataupun darurat.

#### b. Dampak Hospitalisasi

Dampak dari hospitalisasi pada anak adalah kecemasan, hal ini terjadi karena perubahan lingkungan baru, perpisahan dengan keluarga dan teman bermain, mekanisme koping masih dalam tahap perkembangan dan perasaan takut terhadap prosedur tindakan yang menimbulkan nyeri.

Pada usia *toddler* anak akan menunjukkan reaksi hospitalisasi dengan ledakan amarah, tidak nafsu makan, kesulitan tidur bahkan bisa menyebabkan regresi. Hal ini disebabkan oleh perpisahan dengan ibunya. Meskipun pada usia *toddler* anak kemampuan komunikasi sudah berkembang, pengertiannya masih terbatas (Ningsih *et al.*, 2022).

### 4. Konsep Dasar Kecemasan

#### a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan berasal dari bahasa latin yaitu “*agustus*” yang berarti kaku dan “*ango anci*” yang berarti mencekik, atau dalam bahasa inggrisnya “*anxiety*” (Amalia *et al.*, 2023). Kecemasan hampir dirasakan oleh setiap orang dalam hidupnya pada waktu tertentu. Kecemasan merupakan ketegangan, kekhawatiran, rasa tidak aman yang timbul akibat menganggap akan mengalami kejadian yang tidak menyenangkan pada diri sendiri (Aulia *et al.*, 2021).

Kecemasan pada anak terjadi karena perpisahan dengan perpisahan lingkungan keluarga dan teman bermain, kehilangan kendali sebab mekanisme koping dalam tahap perkembangan dan juga rasa takut terhadap tindakan yang menimbulkan nyeri (Ningsih *et al.*, 2022).

### b. Patofisiologi Kecemasan

Kecemasan adalah suatu reaksi yang berasal dari persepsi negatif atau ancaman yang diterima oleh sistem saraf pusat. Persepsi ini dapat berasal dari luar atau dalam seperti pengalaman masa lalu dan faktor genetik. Rangsangan ini diterima oleh panca indra, kemudian diolah dan direspon oleh sistem saraf pusat sesuai dengan pola hidup individu. Kemudian sistem saraf pusat memberikan impuls pada kelenjar hipofise untuk memproduksi mediator hormonal terhadap target organ yaitu kelenjar adrenal yang memacu sistem saraf otonom di perifer, terutama sistem saraf simpatis yang menyebabkan tanda dan gejala kecemasan (Nadila & Fajariyah, 2023).

### c. Tanda Gejala Kecemasan

Anak yang mengalami kecemasan akan menunjukkan perilaku (Rahmadiani *et al.*, 2024):

- 1) Tidak mau makan
- 2) Sulit tidur
- 3) Menangis
- 4) Menolak melakukan interaksi dengan orang lain
- 5) Merusak mainan
- 6) Memukul orang lain
- 7) Menanyakan orang tuanya kapan datang

#### d. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kecemasan

Menurut (Dewi *et al.*, 2023) faktor terjadinya kecemasan hospitalisasi ada 4 yaitu

##### 1) Umur

Umur anak mempengaruhi kecemasannya karena semakin bertambah umur anak akan lebih mengerti mekanisme coping.

##### 2) Jenis Kelamin

Perempuan dapat merespon stimulus dari luar lebih kuat dan intensif dibandingkan laki-laki sehingga perempuan lebih berisiko mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki.

##### 3) Lama Dirawat

Anak yang pernah mengalami perawatan di rumah sakit akan mengalami kecemasan lebih rendah dibandingkan anak yang baru mengalami perawatan di rumah sakit karena tidak memiliki pengalaman dan hospitalisasi merupakan hal baru bagi dirinya

##### 4) Jumlah Saudara Kandung

Jumlah saudara kandung juga mempengaruhi kecemasan, di mana anak yang memiliki saudara kandung lebih banyak akan mengalami kecemasan lebih berat dibandingkan anak yang tidak memiliki saudara kandung. Hal ini disebabkan oleh perhatian orang tua pada anak yang terbagi jika memiliki saudara kandung.

#### e. Manifestasi Klinis

Menurut (Herayeni *et al.*, 2022) kecemasan meliputi tiga fase :

### 1) Fase Protes

Pada fase ini anak menunjukkan perilaku agresif, menangis, berteriak memanggil orang tuanya karena tidak mau ditinggalkan dan menolak perhatian orang lain serta sulit ditenangkan.

### 2) Fase Putus (*Despair*)

Saat di fase ini anak akan berhenti menangis, tapi masih kurang aktif, tidak tertarik dengan lingkungan sekitar, tidak mau makan dan minum, serta menarik diri.

### 3) Fase Menolak (*Denial*)

Pada fase ini anak mulai tertarik dengan lingkungan, dapat menyesuaikan diri, mau untuk bermain dan membentuk hubungan baru walaupun hal tersebut berupa kepasrahan bukan kesenangannya.

## f. Klasifikasi Kecemasan

Terdapat empat tingkatan kecemasan :

### 1) Tingkat Rendah

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Rasa cemas dapat memotivasi belajar sehingga menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Beberapa tanda dan gejala yang muncul antara lain: meningkatnya persepsi dan perhatian, waspada, sadar terhadap stimulus internal dan eksternal, serta mampu menyelesaikan masalah dengan baik. Terjadi perubahan fisiologi

seperti gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

## 2) Tingkat Sedang

Seseorang dengan kecemasan tingkat sedang memungkinkan untuk memusatkan perhatian pada sesuatu yang penting serta mengesampingkan yang lain, sehingga ia memiliki perhatian yang terpusat, namun dapat bertindak dengan lebih terarah. Respon fisiologi: pernapasan menjadi pendek, meningkatnya nadi dan tekanan darah, mulut menjadi kering, merasa gelisah, dan kesulitan buang air besar.

## 3) Tingkat Berat

Seseorang yang mengalami kecemasan tingkat berat akan mempengaruhi persepsi sehingga perhatian orang tersebut terpusat pada sesuatu yang rinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Tanda dan gejala dari kecemasan berat adalah: persepsinya sangat kurang, hanya fokus pada hal penting, rentang perhatian sempit, serta tidak dapat berkonsentrasi. Seseorang yang mengalami kecemasan tingkat berat akan merasakan sakit kepala, mual, gemetar, kesulitan tidur, jantung berdebar kuat, nadi meningkat, sering buang air kecil dan besar.

#### 4) Panik

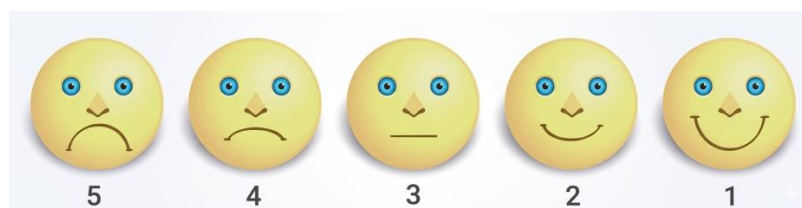
Pada tingkatan ini individu yang sedang mengalami panik tidak dapat bertindak walaupun dengan pengarahan serta kehilangan kendali. Panik dapat meningkatkan aktivitas motorik, kemampuan berinteraksi dengan orang lain menurun, persepsi yang menyimpang serta tidak dapat berfikir rasional (Amalia *et al.*, 2023).

#### g. Alat Ukur Kecemasan

Anak yang mengalami kecemasan dapat dilihat dari respon fisiologi seperti perubahan pada sistem kardiovaskuler berupa denyut jantung meningkat, pola napas semakin cepat, tremor, hingga keluar keringat dingin (Yunita *et al.*, 2024). Selain dilihat dari respon fisiologi untuk mengukur tingkat kecemasan juga dapat menggunakan alat ukur kecemasan sebagai berikut:

##### 1) *Face Images Scale*

*Face Images Scale* (FIS) adalah alat ukur kecemasan dengan penilaian berdasarkan ekspresi wajah yang dapat menggambarkan situasi atau kondisi yang sedang terjadi, alat ukur ini biasanya digunakan pada anak yang belum bisa mengisi kuesioner (Aulia *et al.*, 2021).



Gambar 2. 3 Alat Ukur Kecemasan *Face Images Scale*

## 2) *Spence Children Anxiety Scale*

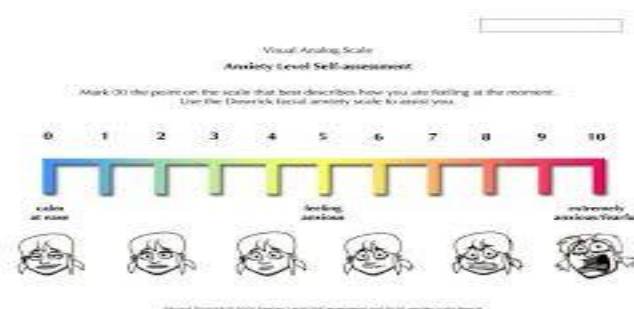
*Spence Children Anxiety Scale* (SCAS) adalah alat ukur kecemasan dengan mengisi kuesioner yang diisi oleh pasien ataupun orang tua (Wiratama et al., 2025).

## 3) *Hamilton Anxiety Rating Scale*

*Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) adalah alat ukur kecemasan yang digunakan untuk mengukur kecemasan psikis ataupun somatik dengan mengisi kuesioner yang berisi 14 pertanyaan, kuesioner ini diisi oleh tenaga kesehatan (Yulianto et al., 2021).

## 4) *Visual Analogue Scale-Anxiety*

*Visual Analogue Scale-Anxiety* (VAS-A) adalah alat ukur kecemasan dengan menggunakan korelasi spearman untuk menentukan wajah yang dapat mewakili tiga tingkat kecemasan (Prananingrum et al., 2024).



Gambar 2. 4 Alat Ukur Kecemasan *Visual Analogue Scale-Anxiety*

## 5. Konsep Asuhan Keperawatan

### a. Pengkajian

Pengkajian adalah rangkaian awal asuhan keperawatan yang terdiri dari pengumpulan data dan penentuan kebutuhan atau masalah pasien.

Pengumpulan data dapat dilakukan menggunakan teknik wawancara, observasi, dan analisa (Aqilah *et al.*, 2025). Pengkajian yang harus dilakukan sebagai berikut:

1) Identitas

Identitas pasien mencakup nama, tempat tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, suku/bangsa, alamat tempat tinggal, diagnosa medis, serta identitas penanggung jawab pasien dan keluarga dekat.

2) Riwayat sakit

a) Keluhan Utama: Masalah yang dirasakan pada saat dilakukan pengkajian

b) Riwayat Penyakit Sekarang: Penyakit yang di derita oleh pasien

c) Riwayat Penyakit Dahulu: Penyakit yang pernah di derita pasien pada waktu lalu

d) Riwayat Penyakit Keluarga: Riwayat penyakit yang di derita oleh keluarga.

e) Riwayat Alergi: Riwayat alergi pasien baik alergi makanan, obat, ataupun benda.

3) Kesehatan Fungsional

4) Pemeriksaan Fisik

a) Kesadaran: *compos mentis*, apatis, delirium, somnolen, soporous, semi koma, dan koma

b) Status gizi: BB, TB, IMT

- c) Tanda vital: TD, suhu, nadi, dan RR
- d) Skala nyeri *Numerik Pain Rating Scale* (NRS) usia >8 tahun adalah alat untuk mengukur nyeri yang menggunakan angka, dan dapat digunakan oleh orang berusia di atas 8 tahun. Skala ini dapat digunakan untuk mengukur nyeri terburuk, paling ringan, atau rata-rata selama 24 jam atau minggu terakhir.
- e) Pemeriksaan Secara Sistematis (Cephalocaudal)
  - (1) Kulit: kondisi kulit apakah lembab, kering, kusam atau tidak.
  - (2) Kepala: bentuk kepala, pertumbuhan rambut, kesan wajah, bentuk mata, telinga, hidung, mulut.
  - (3) Leher: bentuk, pembuluh darah, pembesaran thyroid, tonsil.
  - (4) Tengkuk: bentuk, apakah ada benjolan atau tidak
  - (5) Dada
    - (a) Inspeksi: simetris atau tidak, bentuk dada, kelainan bentuk dada, jenis pernafasan, *ictus cordis*
    - (b) Palpasi: simetris atau tidak saat bernapas, ada atau tidaknya nyeri tekan, adanya masa, *ictus cordis*, *heart rate*
    - (c) Perkusi: bandingkan suara perkusi dari seluruh bagian dada, bunyi dullness
    - (d) Auskultasi: suara nafas, bunyi jantung, suara murmur.
  - (6) Payudara: keadaannya apakah terdapat benjolan atau tidak

- (7) Punggung: bentuk punggung apakah ada kelainan atau benjolan
- (8) Abdomen:
  - (a) Inspeksi: simetris atau tidak, warna kulit, ada tidaknya benjolan atau masa.
  - (b) Auskultasi: frekuensi peristaltik usus
  - (c) Perkusi: udara, cairan/tumor, organ
  - (d) Palpasi: tonus otot, masa, nyeri tekan.
- (9) Anus dan rektum: ada atau tidak ada gangguan pada anus dan rektum.
- (10) Genitalia: apakah ada kelainan atau gangguan pada daerah genitalia
- (11) Ekstremitas
  - (a) Atas: kelengkapan anggota gerak, warna kulit, kelainan
  - (b) Bawah: kelengkapan anggota gerak, kesimetrisan gerak, warna kulit dan turgor kulit.
- f) Pemeriksaan Penunjang dan Pemeriksaan Patologi Klinik: meliputi pemeriksaan laboratorium atau radiologi.
- g) Terapi: meliputi pemberian terapi obat maupun terapi non farmako (Mariyam *et al.*, 2023).

b. Diagnosa

Diagnosa yang mungkin muncul pada anak hospitalisasi adalah ansietas.

Ansietas berhubungan dengan hospitalisasi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

c. Perencanaan

1) Definisi

Ansietas adalah salah satu diagnosis keperawatan yang menggambarkan kondisi emosional serta pengalaman pribadi seseorang terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik, yang timbul akibat antisipasi bahaya yang dapat memicu orang tersebut bertindak melakukan sesuatu untuk menghadapi ancaman.

2) Penyebab

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

### 3) Tanda Gejala

DS:

Merasa bingung

Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi

Sulit berkonsentrasi

DO:

Tampak gelisah

Tampak tegang

Sulit tidur

### 4) Tujuan dan Kriteria Hasil

Menurut (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2022) Ansietas menurun dengan kriteria hasil untuk membuktikan bahwa tingkat ansietas menurun adalah:

- a) Verbalisasi kebingungan menurun
- b) Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun
- c) Perilaku gelisah menurun
- d) Perilaku tegang menurun
- e) Konsentrasi membaik
- f) Pola tidur membaik

### 5) Rencana Tindakan

- a) Reduksi Ansietas

**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
- (2) Dampingi 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) Letakkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan
- (7) Motivasi mengidentifikasi situasi yang menyebabkan kecemasan
- (8) Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang

**Edukasi**

- (1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami

- (2) Informasikan secara benar mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
- (3) Anjurkan keluarga untuk menemani pasien, jika perlu
- (4) Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
- (5) Anjurkan menyatakan perasaan dan persepsi
- (6) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
- (7) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang benar
- (8) Latih teknik relaksasi

#### **Kolaborasi**

- (1) Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu

#### **b) Terapi Relaksasi**

##### **Observasi**

- (1) Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif
- (2) Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif dilakukan

- (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

### **Terapeutik**

- (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 yang tidak ketat
- (4) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- (5) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai

### **Edukasi**

- (1) Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)
- (2) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih

- (3) Anjurkan mengambil posisi nyaman
- (4) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
- (5) Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
- (6) Ajarkan teknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

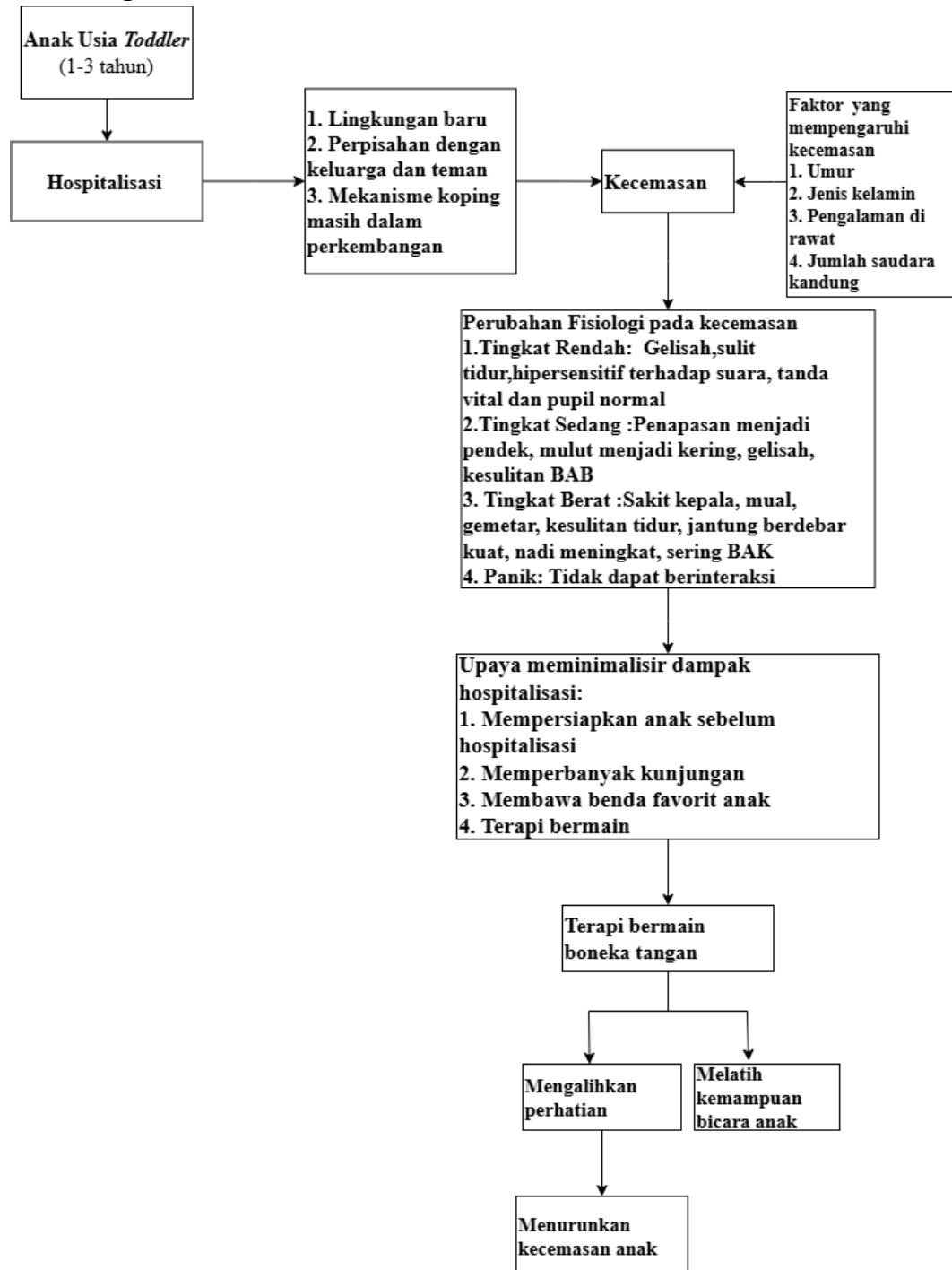
d. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan perencanaan dan kondisi pasien (Ningsih *et al.*, 2022).

e. Evaluasi

Evaluasi Keperawatan adalah rangkaian terakhir proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan kriteria hasil. Evaluasi keperawatan ditulis dengan format SOAP (Ningsih *et al.*, 2022).

## B. Kerangka Teori



Gambar 2. 5 Kerangka Teori

(Diansari *et al.*, 2024)

**C. Pertanyaan Peneliti**

1. Bagaimana tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain boneka tangan.
2. Bagaimana respon pasien ketika diberikan terapi bermain boneka tangan.
3. Faktor apa saja yang menjadi penghambat dan pendukung penerapan terapi bermain boneka tangan pada pasien yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.