

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Anak Usia Pra Sekolah

2.1.1 Definisi Anak Usia Pra Sekolah

Anak usia pra sekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun, pada periode ini pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial serta kognitif mengalami peningkatan (Mansur 2019).

Anak usia pra sekolah adalah anak usia 3–6 tahun yang berada pada masa “golden age”, yaitu periode ketika anak sangat peka terhadap rangsangan yang memengaruhi perkembangan fisik motorik, intelektual, sosial, emosional, dan bahasa (Setiyawan, Nasrullah, and Efendi 2020).

Anak usia pra sekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun, pada masa ini merupakan masa pembentukan pondasi kepribadian anak yang sangat pesat dan fundamental bagi kehidupan selanjutnya (Raudhati and Agustina 2022).

2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah

Perkembangan anak usia prasekolah mencakup (Indriawan and Wijiyo 2020):

1) Perkembangan fisik

Perkembangan fisik mencakup pertumbuhan berat dan tinggi badan serta peningkatan kekuatan dan koordinasi tubuh. Pada usia ini, kemampuan motorik kasar seperti berlari, melompat, dan menjaga keseimbangan berkembang dengan baik. Selain itu, motorik halus juga semakin terampil, seperti memegang pensil, menggambar, dan mewarnai. Anak juga mulai memahami pentingnya perilaku hidup bersih dan keselamatan diri.

2) Perkembangan intelektual

Pada tahap prasekolah, anak berada pada fase praoperasional, di mana anak mulai mampu menggunakan simbol untuk merepresentasikan objek atau peristiwa. Anak belajar memecahkan

masalah sederhana, mengenali pola, memahami sebab-akibat, serta mulai mengenal angka dan huruf. Imajinasi berkembang pesat dan sering diekspresikan melalui gambar atau permainan simbolik.

3) Perkembangan emosional

Perkembangan emosional pada anak pra sekolah sudah dapat membedakan bahwa aku berbeda dengan orang lain. Bersamaan dengan itu, berkembang pula perasaan harga diri yang menuntut pengakuan dari lingkungannya. Emosional anak pra sekolah dapat berupa rasa takut, cemas, marah, cemburu, girang, kasih sayang, phobia, dan rasa ingin tahu.

4) Perkembangan bahasa

Perkembangan bahasa anak pra sekolah dapat berupa anak sudah mulai bisa menyusun kalimat tunggal yang sempurna dan lainnya serta anak sudah dapat menggunakan kalimat majemuk beserta anak kalimatnya.

5) Perkembangan sosial

Perkembangan sosial anak pada pra sekolah sudah tampak jelas, anak sudah mulai aktif bersosialisasi dengan teman sebayanya. Adapun tanda-tandanya: anak mulai mengetahui aturan-aturan, anak sudah mulai patuh pada peraturan, anak mulai menyadari hak orang lain dan anak mulai dapat bermain bersama anak-anak lain.

6) Perkembangan bermain

Pada usia ini dapat dikatakan masa bermain, perkembangan anak pra sekolah dalam beberapa permainan anak dapat berupa; permainan fungsi (gerak), permainan fiksi (perang-perangan), permainan reseptif atau apresiatif (mendengarkan cerita), membentuk (kontruksi) (membuat kue dari tanah liat), perkembangan prestasi (sepak bola).

7) Perkembangan kepribadian

Perkembangan kepribadian anak pra sekolah juga dipengaruhi oleh orang tua anak dan keluarga. Sehingga untuk mendapatkan

perkembangan kepribadian anak yang baik maka orang tua dan keluarga harus menerapkan perilaku yang baik dalam keluarga.

8) Perkembangan moral

Perkembangan moral anak pada periode pra sekolah ini telah memiliki dasar tentang sikap moral terhadap orangtua, saudara, dan teman sebaya. Dalam menanamkan moralitas yang baik maka kelompok sosialnya juga harus memberikan sifat-sifat moral yang baik pula.

9) Perkembangan kesadaran beragama

Perkembangan pengetahuan agama anak dipengaruhi oleh penanaman nilai-nilai agama oleh orang tua dalam kehidupan sehari-hari. Anak cenderung meniru praktik keagamaan orang tuanya, sehingga ketaatan orang tua berperan penting dalam perkembangan religius anak.

2.2 Konsep Hospitalisasi

2.2.1 Definisi Hospitalisasi

Hospitalisasi adalah situasi dimana individu dirawat sebagai pasien di rumah sakit dengan tujuan untuk pemeriksaan diagnostik, prosedur operasi, perawatan medis, pemberian obat dan memantau kondisi tubuh. Hospitalisasi menimbulkan krisis bagi anak yang dirawat di rumah sakit (Ningsih et al 2022).

2.2.2 Manfaat Hospitalisasi

Berikut manfaat hospitalisasi, yaitu (Ningsih et al 2022):

1. Sebagai kesempatan belajar menghadapi stres

Hospitalisasi menjadi pengalaman belajar bagi anak dan orang tua dalam memahami serta mengelola reaksi stres selama perawatan di rumah sakit.

2. Sebagai media edukasi bagi orang tua

Hospitalisasi memberikan kesempatan kepada orang tua untuk memahami penyakit anak, terapi yang diberikan, serta prosedur keperawatan. Perawat berperan sebagai edukator yang

memberikan informasi mengenai penyakit, perawatan, dan peran yang dapat dilakukan orang tua.

3. Membentuk kemandirian dan kepercayaan diri anak

Anak belajar mengambil keputusan dan mengendalikan diri selama menjalani perawatan. Keberhasilan dalam menghadapi situasi ini membantu membangun rasa percaya diri dan kemandirian, dengan dukungan serta pujian dari perawat dan orang tua.

4. Mengembangkan kemampuan interaksi sosial

Hospitalisasi memberi kesempatan bagi anak dan orang tua untuk berinteraksi dengan pasien dan keluarga lain. Perawat memfasilitasi proses sosialisasi ini sehingga terbentuk dukungan sosial yang positif.

2.2.3 Faktor – Faktor yang Menyebabkan Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah

Penyebab utama stres pada anak yang dirawat di rumah sakit yaitu (Ningsih et al 2022) :

1. Perpisahan dengan lingkungan, keluarga, saudara - saudara dan teman - teman bermain.
2. Kehilangan kendali karena mekanisme koping masih dalam perkembangan.
3. Perubahan gambaran diri karena penyakitnya.
4. Perasaan takut terhadap prosedur tindakan terutama yang menimbulkan rasa nyeri.

2.2.4 Intervensi Keperawatan untuk Mengurangi Dampak Hospitalisasi

Intervensi yang dapat dilakukan perawat dalam mengurangi dampak hospitalisasi adalah (Ningsih et al 2022):

1. Melakukan persiapan hospitalisasi.

Persiapan hospitalisasi dilakukan dengan memperkenalkan anak pada situasi dan lingkungan rumah sakit, baik melalui orientasi

langsung ke ruang perawatan maupun melalui media seperti video, buku cerita, atau permainan yang menggambarkan kondisi rumah sakit.

2. Mencegah dan meminimalkan perpisahan.

Rumah sakit perlu memfasilitasi kehadiran orang tua selama anak menjalani perawatan dengan menerapkan prinsip *family centered care*. Keterlibatan orang tua dalam perawatan, seperti mendampingi saat tindakan medis dan membantu memenuhi kebutuhan anak, dapat meminimalkan reaksi stres dan kecemasan, khususnya pada anak usia prasekolah (3–6 tahun).

3. Meminimalkan kehilangan kendali.

Hospitalisasi dapat menyebabkan anak merasa kehilangan kendali akibat perubahan lingkungan dan rutinitas sehari-hari. Untuk mengatasinya, anak perlu dilibatkan dalam aktivitas sederhana sesuai kemampuannya, seperti makan sendiri, memilih pakaian, atau bermain di tempat tidur. Keterlibatan ini membantu mempertahankan rasa mandiri dan meningkatkan rasa percaya diri anak.

4. Mencegah dan meminimalkan ketakutan cedera.

Anak sering mengalami ketakutan terhadap prosedur medis yang menimbulkan rasa nyeri. Oleh karena itu, perawat perlu memberikan penjelasan yang sesuai dengan tingkat perkembangan anak, memperkenalkan alat medis secara sederhana, serta memberikan kesempatan kepada anak untuk beradaptasi. Pendampingan orang tua selama tindakan juga penting untuk mengurangi rasa takut dan meningkatkan rasa aman.

5. Memfasilitasi aktivitas yang sesuai dengan perkembangan anak.

Selama menjalani perawatan, proses tumbuh kembang anak harus tetap diperhatikan. Perawat perlu memastikan bahwa anak tetap memperoleh stimulasi yang sesuai dengan tahap

perkembangannya serta mempertahankan interaksi dengan orang tua agar tidak terjadi kemunduran perkembangan.

6. Memberi kesempatan untuk bermain.

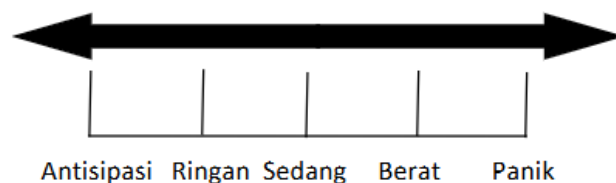
Bermain merupakan kebutuhan dasar anak yang tetap harus dipenuhi selama hospitalisasi. Kegiatan bermain dapat membantu anak mengekspresikan perasaan, mengurangi stres, serta mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.

2.3 Konsep Kecemasan

2.3.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah gambaran emosional seseorang yang ditandai perasaan ketakutan disertai dengan perubahan sistem saraf otonom. Kecemasan dapat disebabkan oleh faktor yang berasal dari dalam diri dan sebagian besar sumber pencetus tidak diketahui (Loriza 2023).

2.3.2 Rentang Respon Kecemasan



Gambar 2.1 Rentang respon kecemasan

Rentang kecemasan meliputi (Deswita dan Nursiam 2023):

1. Respon adaptif

Respons adaptif terjadi ketika individu mampu mengelola kecemasan secara positif. Kecemasan dipandang sebagai tantangan yang memotivasi penyelesaian masalah. Bentuk responsnya meliputi komunikasi yang baik, melakukan aktivitas yang menyenangkan, serta teknik relaksasi untuk mengendalikan emosi.

2. Respon maladaptive

Respons maladaptif muncul ketika individu tidak mampu mengendalikan kecemasan. Respons yang ditunjukkan dapat berupa menarik diri, perilaku agresif, komunikasi tidak terarah, hingga perilaku yang membahayakan diri. Kondisi ini biasanya terjadi pada tingkat kecemasan sedang hingga berat atau panik.

2.3.3 Faktor Penyebab yang Mempengaruhi Kecemasan

Kecemasan dapat timbul kapan saja pada anak prasekolah. Adapun faktor penyebab yang dapat mempengaruhi kecemasan yang dialami oleh anak antara lain (Loriza 2023):

1. Pengalaman

Terbentuknya sebuah kondisi yang dianggap anak sebagai ancaman dapat menimbulkan kecemasan. Pengalaman pada kondisi tersebut membuat anak mampu beradaptasi dan mengatasi kecemasan yang timbul. Kecemasan dapat meningkat pada anak yang belum pernah mendapatkan pengalaman di rumah sakit sebelumnya.

2. Usia

Rentang usia mempengaruhi tingkat keberhasilan kognitif anak. Anak prasekolah belum memiliki pengalaman terhadap situasi baru sehingga anak tidak siap menerima perubahan dan permasalahan kesehatan yang dialaminya termasuk perawatan di rumah sakit. Penerimaan diri lebih mudah diterima oleh anak yang berusia dewasa dibandingkan usia lebih muda.

3. Respon terhadap stimulus

Kemampuan seseorang anak memahami perubahan situasi yang memicu munculnya respon kecemasan. Sebagian besar anak prasekolah masih sulit menerima rangsangan yang menyebabkan situasi cemas sehingga anak tersebut membutuhkan orangtua untuk mengenali stimulus.

4. Jenis kelamin

Jenis kelamin berkaitan dengan respon kecemasan. Saat berada di layanan kesehatan, anak perempuan mempunyai respon kecemasan yang lebih besar dan mudah dirasakan. Hal ini dikarenakan anak perempuan lebih sensitif. Akan tetapi hal ini berbeda pada anak laki-laki.

5. Dukungan keluarga

Jumlah saudara yang dimiliki dan tinggal serumah berkaitan dengan dukungan keluarga. Anak akan merasa lebih cemas jika tidak ditemani oleh orang tua atau saudara yang biasanya ada disekitar anak pada saat proses rawatan di layanan kesehatan. Dukungan keluarga yang dapat diberikan berupa pemberian informasi, pelukan, pujian bahkan menyediakan mainan bagi anak.

6. Kondisi lingkungan

Lingkungan yang dianggap aman oleh anak membantu mengurangi kecemasan bahkan sebaliknya. Apabila kondisi lingkungan yang tidak kondusif membuat anak menjadi lebih mudah stress dan cemas. Kedekatan anak dengan orang tua baik di dalam lingkungan rumah maupun di luar rumah menjadi hal yang perlu diperhatikan oleh orang tua.

7. Persepsi anak terhadap penyakit

Anak prasekolah belum memiliki kemampuan coping yang baik dibandingkan usia dewasa. Anak cenderung mudah menjadi stress akibat kunjungan pengobatan ke layanan kesehatan akibat masalah penyakit yang diderita. Lama hari rawatan dan metode pengobatan pada penyakit tertentu di rumah sakit menjadi pemicu timbulnya kecemasan pada anak.

2.3.4 Tanda Dan Gejala Kecemasan

Kecemasan pada anak dapat memengaruhi aspek fisiologis, kognitif, serta perilaku dan emosi. Secara umum, tanda kecemasan pada anak meliputi menangis berlebihan, gelisah, menarik diri, sulit berkonsentrasi, serta penolakan terhadap aktivitas atau tindakan medis (Rischa Hamdanesti, 2024). Tingkat kecemasan terdiri dari empat kategori yaitu (Rischa Hamdanesti, 2024).

Ada 4 tingkatan kecemasan, yaitu (Deswita dan Nursiam 2023):

1. Kecemasan ringan

Pada tingkat ini anak masih mampu beradaptasi dan mengontrol perilaku. Ditandai dengan napas dan nadi sedikit meningkat, wajah tegang, gelisah ringan, namun masih dapat menerima arahan dan mengenali sumber kecemasan. Adapun tanda kecemasan ringan :

2. Kecemasan sedang

Pada tingkat ini terjadi penyempitan lapang persepsi sehingga anak mengalami penurunan konsentrasi terhadap lingkungan sekitar. Anak cenderung fokus pada hal yang dianggap penting saat itu dan mulai sulit menerima rangsangan lain. Perubahan perilaku mulai tampak lebih jelas, seperti meningkatnya kegelisahan dan kesulitan mengontrol emosi. Adapun tanda dari kecemasan sedang adalah sebagai berikut :

3. Kecemasan Berat

Pada kecemasan tingkat berat ditandai dengan penyempitan lapang persepsi yang lebih signifikan. Anak sulit berpikir jernih dan kurang mampu berinteraksi atau berkoordinasi dengan lingkungan sekitarnya. Respons yang muncul biasanya berupa perasaan terancam yang kuat dan ketidakmampuan menerima arahan dengan baik. Adapun tanda dari kecemasan berat adalah sebagai berikut:

4. Panik

Pada tingkat panik, anak kehilangan kendali diri dan tidak mampu merespons lingkungan secara adekuat. Perilaku menjadi tidak terorganisasi, sangat emosional, dan anak tidak mampu melakukan aktivitas seperti biasa meskipun telah diberikan pengarahan atau bimbingan.

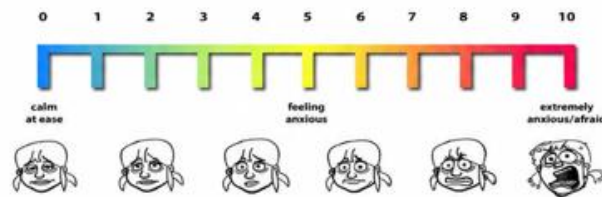
Tabel 2.1 Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Respon Fisiologis	Respon Kognitif	Respon Perilaku dan Emosi
Ringan	Pola napas pendek; frekuensi nadi cepat dan tekanan darah meningkat; rasa tidak enak di perut; wajah menyeringai; suara bergetar	Memahami perubahan situasi; mengetahui pemicu cemas; mengenali sumber cemas; kecemasan berkurang dengan bantuan orang tua	Gelisah; tangan gemetar; berteriak keras
Sedang	Pola napas pendek meningkat; peningkatan frekuensi nadi dan tekanan darah; mulut kering; nafsu makan menurun; diare/konstipasi; gelisah	Mulai sulit memahami situasi; menolak stimulus lingkungan; fokus pada hal yang menjadi perhatiannya	Gerakan tersentak (meremas tangan); bicara lebih banyak dan cepat; perasaan tidak nyaman
Berat	Pola napas pendek berlanjut; nadi dan tekanan darah terus meningkat; berkeringat dan nyeri kepala; penglihatan kabur	Sangat sulit menerima lingkungan baru; tidak mampu merespons kecemasan	Perasaan ancaman meningkat; verbalisasi cepat
Panik	Napas sangat tidak teratur; rasa tercekik dan berdebar; nyeri dada; pucat; tekanan darah menurun	Menolak berkomunikasi; tidak dapat berpikir	Penurunan kesadaran; mudah mengamuk dan marah; menangis keras; pikiran sangat kacau

2.3.5 Cara Mengukur Kecemasan

Respon kecemasan dapat diamati berdasarkan tanda dan gejala yang muncul. Beberapa alat ukur rentang kecemasan pada anak antara lain (Deswita dan Nursiam 2023):

1. Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS/VAS)



Gambar 2.2 Visual Anxiety Scale (VAS)

Sumber : (Amaliya, Kapti, and Rachmawati 2021)

Skala penilaian subjektif dengan rentang 0–10 yang menggambarkan tingkat kecemasan dari tidak cemas hingga sangat cemas. Biasanya menggunakan garis atau gambar wajah (*facial scale*) dan sesuai untuk anak prasekolah karena sederhana serta mudah dipahami.

2. Children Manifest Anxiety Scale (CMAS)

CMAS merupakan alat ukur kecemasan pada anak prasekolah mempunyai 37 pertanyaan untuk menilai kecemasan fisiologis, kekhawatiran berlebihan, kepedulian sosial, serta dilengkapi skala kontrol (kebohongan).

3. Spence Children's Anxiety Scale Short Version (SCASSV)

Kuesioner SCAS merupakan alat ukur yang terdiri dari 44 item dengan skala Likert untuk mengidentifikasi berbagai jenis kecemasan seperti kecemasan perpisahan, sosial, obsesif-kompulsif, panik, dan kecemasan umum.

4. The Pediatric Anxiety Scale (PARS)

Skala yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan gejala kecemasan pada anak usia 6–17 tahun. yang terdiri dari 20

pertanyaan untuk menentukan gejala kecemasan tinggi hingga berat.

5. *The Childen Anxiety Impact Scale (CAIS)*

Kuesioner ini terdiri dari 27 pertanyaan yang bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan gejala kecemasan yang dialami oleh anak

6. *The Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)*

Kuesioner SCARED ini terdiri dari 41 pertanyaan bagi orang tua (ayah/ibu/pengasuh) untuk mengidentifikasi perasaan apa saja yang dialami anak prasekolah selama 3 bulan terakhir.

2.3.6 Dampak Kecemasan

Kecemasan yang dialami anak akan memberikan dampak buruk bagi tubuh. Beberapa dampak akibat kecemasan antara lain (Loriza 2023):

1. Gangguan fungsi pencernaan

Kecemasan memicu respons stres (*fight or flight*) yang meningkatkan hormon kortisol dan asam lambung, sehingga dapat menimbulkan nyeri perut, mual, muntah, diare, serta penurunan nafsu makan.

2. Menurunkan sistem kekebalan tubuh

Aktivasi stres yang berkepanjangan menyebabkan tubuh mudah lelah dan menurunkan imunitas, sehingga anak lebih rentan terhadap infeksi.

3. Kelemahan sistem saraf

Peningkatan hormon stres dapat menimbulkan sakit kepala, pusing, sulit konsentrasi, ketegangan, hingga serangan panik apabila berlangsung terus-menerus.

4. Kesulitan tidur

Kecemasan menyebabkan anak sulit tidur atau mengalami insomnia akibat rasa takut berlebihan, sehingga kualitas istirahat menurun.

5. Gangguan detak jantung

Respons stres meningkatkan denyut jantung (takikardi) sehingga jantung berdetak lebih cepat dari normal.

6. Menurunkan fungsi pernafasan

Anak dapat mengalami napas cepat dan pendek, sesak, serta ketidakaturan pola napas akibat aktivasi respons stres.

7. Perilaku anti sosial

Kecemasan yang tidak teratasi dapat menyebabkan anak menarik diri, menolak berinteraksi, mudah marah, atau menunjukkan perilaku agresif.

2.3.7 Upaya Mengatasi Kecemasan Anak Usia Prasekolah

Anak prasekolah dapat merasakan cemas saat berada di dalam rumah maupun di luar rumah. Rasa cemas yang dialami oleh anak harus diatasi dengan cara yang tepat, diantaranya (Loriza 2023):

1. Memberikan pelukan erat saat anak mulai cemas
2. Mendengarkan keluhan yang terjadi pada anak
3. Memberikan kesempatan anak untuk mengungkapkan perasaannya
4. Mengelola emosi anak dengan memberikan terapi non farmakologi seperti teknik relaksasi, terapi mural, aromaterapi, terapi musik dan terapi bermain (Rianti and Sukmawati 2023).
5. Mengajak anak mengunjungi tempat baru
6. Menggunakan kata-kata persuasif yang dapat menenangkan hati anak
7. Konsultasi dengan dokter psikolog anak jika gejala berdampak buruk, biasanya terapi farmakologi yang diberikan dokter berupa obat (Rianti and Sukmawati 2023).

2.4 Konsep Bermain

2.4.1 Definisi Bermain

Bermian adalah strategi untuk mengenalkan anak dengan lingkungan atau sesuatu yang baru. Bermain dapat dijadikan sebagai sarana komunikasi untuk mempermudah inteaksi anak beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Aktivitas bermain dapat diterapkan sebagai terapi bagi anak dalam kondisi sakit atau sedang menjalani perawatan di layanan kesehatan (Loriza 2023).

2.4.2 Manfaat Terapi Bermain

Aktivitas bermain selalu dinantikan oleh setiap anak saat kondisi sehat maupun sakit. Beberapa manfaat aktivitas bermain sebagai terapi pada anak antara lain (Saputro and Fazrin 2020):

1. Perkembangan sensorik motorik

Terapi bermain membantu melatih koordinasi antara fungsi sensorik dan motorik anak. Melalui aktivitas seperti memegang, meraih, menyusun, atau bergerak aktif, anak melatih kekuatan otot, keseimbangan, serta koordinasi tangan dan kaki. Stimulasi ini penting untuk mendukung perkembangan motorik kasar maupun motorik halus sesuai tahap usia anak.

2. Perkembangan intelektual

Bermain memberikan stimulasi kognitif yang membantu anak mengembangkan kemampuan berpikir, memahami, dan memecahkan masalah. Permainan edukatif seperti mengenal warna, bentuk, angka, atau gambar dapat merangsang daya pikir, meningkatkan konsentrasi, serta mempercepat proses belajar anak melalui pengalaman langsung.

3. Perkembangan sosial

Melalui permainan bersama teman sebaya atau orang dewasa, anak belajar berinteraksi, bekerja sama, berbagi, serta memahami peran sosial. Aktivitas ini membantu anak mengembangkan

kemampuan komunikasi, meningkatkan rasa percaya diri, dan membangun kemandirian dalam lingkungan sosialnya.

4. Perkembangan kreatifitas

Terapi bermain memberi kesempatan bagi anak untuk mengekspresikan ide dan imajinasi. Anak dapat menciptakan, menyusun, atau memodifikasi objek sesuai dengan gagasannya. Kreativitas yang terstimulasi sejak dini akan mendukung kemampuan problem solving dan kesiapan anak menghadapi tahapan perkembangan selanjutnya.

5. Perkembangan kesadaran diri

Dalam bermain, anak belajar mengenali kemampuan dirinya serta memahami dampak perilakunya terhadap orang lain. Hal ini membantu pembentukan konsep diri positif, meningkatkan rasa percaya diri, serta membangun kepribadian yang adaptif.

6. Perkembangan moral

Permainan yang memiliki aturan membantu anak memahami nilai benar dan salah, belajar disiplin, menghargai orang lain, serta mengontrol perilaku. Dengan demikian, terapi bermain turut mendukung pembentukan sikap dan nilai moral sejak dini.

7. Mengurangi Kecemasan dan Stres (Fungsi Terapeutik)

Pada anak yang menjalani perawatan di fasilitas kesehatan, bermain berfungsi sebagai distraksi terapeutik untuk mengurangi kecemasan, ketakutan, dan stres akibat prosedur medis. Bermain menjadi media komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan anak, serta membantu anak beradaptasi dengan lingkungan perawatan tanpa mengganggu terapi medis yang sedang dijalani

2.4.3 Tujuan Aktivitas Bermain

Adapun tujuan aktivitas bermain yang dilakukan pada anak antara lain (Loriza 2023):

1. Meningkatkan tahap tumbuh kembang

Aktivitas bermain bertujuan untuk tetap memberikan stimulasi perkembangan meskipun anak dalam kondisi sakit. Bermain membantu mempertahankan kemampuan motorik, bahasa, kognitif, dan sosial sesuai tahap usia. Pemilihan permainan harus disesuaikan dengan kondisi fisik anak serta tidak mengganggu terapi medis yang sedang dijalani.

2. Mengungkapkan hal yang ingin dilakukan

Bermain menjadi media bagi anak untuk mengungkapkan perasaan, ketakutan, dan keinginannya, terutama saat menjalani perawatan di fasilitas kesehatan. Melalui aktivitas yang disukai, anak dapat menyalurkan emosi, mengurangi rasa takut terhadap prosedur medis, serta meningkatkan kerja sama selama proses pengobatan.

3. Menggali potensi kreatifitas

Aktivitas bermain memberi kesempatan kepada anak untuk berimajinasi, berkreasi, dan mencoba hal-hal baru. Masa prasekolah merupakan periode optimal untuk mengembangkan kreativitas. Permainan yang bersifat edukatif dan eksploratif dapat merangsang kemampuan berpikir serta mengembangkan potensi akademik maupun nonakademik anak.

4. Membentuk adaptasi terhadap lingkungan baru

Lingkungan perawatan seperti rumah sakit dapat menimbulkan kecemasan pada anak. Tujuan bermain adalah membantu anak beradaptasi dengan lingkungan baru, mengurangi rasa takut, serta meningkatkan rasa aman. Melalui bermain, anak lebih mudah menerima situasi perawatan dan membangun interaksi positif dengan tenaga kesehatan maupun lingkungan sekitarnya.

2.4.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Bermain

Aktivitas bermain menjadi dunia yang sangat disenangi oleh anak-anak. Anak-anak dapat memilih bermain apa saja yang dia inginkan dan kapanpun waktunya. Namun, ada 5 (lima) faktor yang mempengaruhi aktivitas bermain pada anak prasekolah yaitu (Saputro and Fazrin 2020):

1. Tahap perkembangan anak

Jenis dan bentuk permainan harus disesuaikan dengan tahap perkembangan anak, meliputi kemampuan motorik kasar dan halus, bahasa, serta sosial. Stimulasi yang tepat akan mendukung percepatan tumbuh kembang. Permainan juga dapat menjadi sarana untuk mengidentifikasi adanya keterlambatan perkembangan.

2. Status kesehatan anak

Kondisi kesehatan memengaruhi minat dan kemampuan anak untuk bermain. Anak yang sedang sakit cenderung mengalami penurunan energi sehingga membutuhkan permainan yang ringan dan tidak bertentangan dengan terapi medis. Pemilihan aktivitas harus mempertimbangkan kondisi fisik anak serta dilakukan dengan pengawasan.

3. Jenis kelamin anak

Jenis kelamin dapat memengaruhi preferensi permainan. Anak laki-laki umumnya lebih menyukai permainan yang melibatkan aktivitas fisik, sedangkan anak perempuan cenderung menyukai permainan peran. Namun, pada dasarnya setiap anak memiliki kesempatan yang sama untuk memilih jenis permainan sesuai minatnya.

4. Ruang bermain

Lingkungan bermain yang aman, nyaman, dan sesuai ukuran anak akan mendukung aktivitas bermain secara optimal. Penataan ruang

yang baik dapat meningkatkan kreativitas, kemandirian, serta rasa aman anak saat bermain.

5. Waktu yang cukup

Waktu bermain yang cukup berpengaruh terhadap perkembangan motorik, emosi, dan sosial anak. Anak prasekolah membutuhkan waktu bermain aktif setiap hari sesuai rekomendasi usia, agar stimulasi perkembangan berlangsung optimal.

6. Pengetahuan cara bermain.

Anak memerlukan penjelasan atau contoh sebelum memulai permainan. Pemahaman terhadap aturan dan cara bermain membantu anak mencapai tujuan permainan serta meningkatkan kemampuan belajar melalui aktivitas tersebut.

7. Alat dan jenis permainan

Alat permainan harus sesuai usia, aman, dan mendukung stimulasi perkembangan. Permainan dapat bersifat tradisional maupun modern, selama tidak membahayakan dan tetap menunjang aspek motorik, kognitif, serta sosial anak.

8. Teman bermain

Interaksi dengan teman sebaya atau anggota keluarga membantu perkembangan sosial, kerja sama, dan kemampuan komunikasi anak. Bermain bersama juga mengajarkan aturan, berbagi, dan sikap saling menghargai.

2.4.5 Klasifikasi Aktivitas Bermain

Orang tua bertugas dalam mengatur Aktivitas bermain anak. Aktivitas bermain yang diterapkan oleh orang tua dijadikan sebagai strategi modalitas berdasarkan hobi anak. Permainan dapat dimodifikasi saat bermain dengan anak sehingga membantu orangtua dalam memilih permainan yang cocok dengan minat anak.

Aktivitas bermain pada anak secara umum dapat dibagi 3 kategori yaitu (Saputro and Fazrin 2020):

1. Permainan psikomotor

Permainan psikomotor berfokus pada pengembangan kemampuan motorik kasar dan halus. Aktivitas ini melibatkan koordinasi otot, keseimbangan, serta keterampilan gerak anak. Permainan jenis ini membantu meningkatkan kekuatan, kelincahan, dan kontrol gerakan tubuh.

Contoh: mewarnai, balap karung mini, lompat rintangan.

2. Permainan kognitif

Permainan kognitif menstimulasi kemampuan berpikir, mengingat, memecahkan masalah, dan berkonsentrasi. Anak dilatih untuk menggunakan daya ingat dan logika dalam menyelesaikan permainan.

Contoh: tebak gambar, *puzzle* sederhana, *memory card*.

3. Permainan sosial

Permainan sosial melibatkan interaksi dengan teman sebaya atau orang dewasa. Anak belajar bekerja sama, mengikuti aturan, berbagi, serta mengembangkan kemampuan komunikasi dan sikap kooperatif.

Contoh: *role play* (bermain peran), engklek, petak umpet.

4. Permainan emosional

Permainan emosional membantu anak mengekspresikan dan mengelola perasaan, baik positif maupun negatif. Melalui bermain, anak belajar mengenali emosi seperti senang, kecewa, marah, atau takut secara lebih sehat.

Contoh: *storytelling*, bermain balon, permainan ekspresi wajah.

2.4.6 Prinsip-Prinsip Terapi Bermain

Perawat yang bekerja di ruang rawat anak dapat bertanggungjawab dalam menerapkan terapi bermain di ruangan rawat anak tersebut dengan memperhatikan prinsip-prinsip terapi bermain sebagai berikut (Loriza 2023):

1. Permainan mendukung terapi yang sedang dijalani

Permainan yang dipilih harus sesuai dengan kondisi kesehatan anak dan tidak mengganggu proses pengobatan. Jenis permainan disesuaikan dengan kemampuan fisik anak serta tidak memperburuk penyakit yang diderita.

2. Memperhatikan keselamatan dan keamanan anak

Alat dan aktivitas bermain harus aman, tidak tajam, tidak berbahaya, dan sesuai dengan usia serta tahap perkembangan anak. Pengawasan tetap diperlukan selama permainan berlangsung.

3. Tidak menyebabkan kelelahan pada anak

Terapi bermain dilakukan dalam durasi yang sesuai (± 15 – 30 menit) agar tidak menimbulkan kelelahan. Anak yang lelah dapat mengalami peningkatan kecemasan dan penurunan motivasi.

4. Permainan dilakukan pada anak dengan kelompok umur yang sama

Permainan sebaiknya dilakukan bersama anak dengan usia yang relatif sama agar sesuai dengan kebutuhan perkembangan, memudahkan interaksi, dan meningkatkan kenyamanan anak.

5. Adanya keterlibatan orang tua

Keterlibatan orang tua penting untuk memberikan dukungan emosional, memantau respons anak, serta membantu anak merasa aman dan lebih kooperatif selama terapi bermain.

2.5 Konsep Bermain Tebak Gambar

2.5.1 Definisi Tebak Gambar



Gambar 2.3 Tebak gambar

Permainan tebak gambar ialah permainan menebak gambar, yang di berikan kepada anak, untuk melatih kecerdasan dan daya ingat anak (Saputro and Fazrin 2020).

2.5.2 Tujuan Terapi Bermain Tebak Gambar di Rumah Sakit

Berikut beberapa tujuan terapi bermain tebak gambar di rumah sakit (Saputro and Fazrin 2020) :

1. Melatih daya ingat anak

Terapi bermain tebak gambar bertujuan untuk menstimulasi kemampuan memori anak melalui proses mengenali, mengingat, dan menyebutkan kembali objek yang dilihat. Aktivitas ini membantu mempertahankan fungsi kognitif selama masa perawatan di rumah sakit. Pada anak prasekolah yang sedang berada pada tahap perkembangan kognitif pesat, stimulasi daya ingat penting untuk menjaga konsentrasi, fokus, serta mencegah dampak negatif hospitalisasi terhadap perkembangan mental anak.

2. Mengembangkan daya pikir anak.

Permainan tebak gambar merangsang kemampuan berpikir logis, pemecahan masalah, dan imajinasi anak. Anak belajar mengidentifikasi gambar, memahami petunjuk visual, serta menarik kesimpulan sederhana. Kegiatan ini juga mendukung perkembangan bahasa karena anak didorong untuk menyebutkan dan mendeskripsikan gambar. Dengan demikian, terapi ini tidak

hanya bersifat rekreatif, tetapi juga edukatif dalam mendukung perkembangan kognitif selama masa perawatan.

3. Melatih emosional anak.

Hospitalisasi sering menimbulkan kecemasan dan ketakutan. Terapi bermain tebak gambar membantu menciptakan suasana menyenangkan yang dapat mengurangi ketegangan emosional. Melalui permainan, anak belajar mengekspresikan perasaan secara positif, menunggu giliran, menerima hasil permainan, serta meningkatkan rasa percaya diri. Aktivitas ini membantu anak mengembangkan kontrol emosi dan kemampuan beradaptasi selama menjalani perawatan di rumah sakit.

2.5.3 Manfaat Terapi Bermain Tebak Gambar

Terapi bermain tebak gambar merupakan intervensi nonfarmakologis yang digunakan untuk membantu menurunkan kecemasan anak usia prasekolah selama hospitalisasi. Selain memberikan pengalaman bermain yang menyenangkan, terapi ini memiliki manfaat dalam berbagai aspek perkembangan anak (Loriza 2023).

1. Menstimulasi fungsi kognitif

Permainan tebak gambar melatih daya ingat, konsentrasi, dan kemampuan berpikir logis anak. Anak didorong untuk mengenali, mengingat, serta menyimpulkan gambar berdasarkan petunjuk yang diberikan. Stimulasi ini penting untuk mempertahankan fungsi kognitif anak selama menjalani perawatan yang dapat memicu stres dan gangguan konsentrasi.

2. Meningkatkan interaksi sosial

Terapi ini melibatkan interaksi antara anak dengan perawat, orang tua, maupun teman sebaya. Anak belajar bergiliran, bekerja sama, dan menerima hasil permainan. Proses ini membantu mengurangi rasa terisolasi serta meningkatkan rasa percaya diri dalam berkomunikasi.

3. Menurunkan tingkat kecemasan

Fokus anak pada aktivitas bermain mengalihkan perhatian dari prosedur medis dan lingkungan rumah sakit yang menegangkan. Suasana yang menyenangkan membantu anak merasa lebih rileks sehingga kecemasan dan ketakutan dapat berkurang. Terapi ini berperan sebagai strategi koping adaptif selama masa hospitalisasi.

4. Mendukung perkembangan emosional

Permainan memberikan pengalaman positif yang menimbulkan rasa senang dan kepuasan. Keberhasilan dalam menebak gambar meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri (self-esteem), serta membantu anak mengelola emosi secara lebih adaptif.

5. Mengembangkan kemampuan Bahasa

Selama permainan, anak diajak berdiskusi dan mendeskripsikan gambar. Hal ini membantu memperkaya kosakata, melatih kemampuan berbicara, serta meningkatkan pemahaman hubungan antara kata dan objek.

2.5.4 Penatalaksanaan Terapi Tebak Gambar

Penatalaksanaan terapi bermain tebak gambar dilakukan secara terstruktur untuk memastikan bahwa intervensi berlangsung efektif, aman, dan mampu memberikan dampak terapeutik terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah selama menjalani hospitalisasi.

Prosedur pelaksanaan terapi meliputi persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai berikut (Loriza 2023):

1. Persiapan

a. Persiapan alat dan bahan

- 1) Kartu gambar dengan berbagai kategori (hewan, buah, benda, aktivitas).
- 2) Kertas atau buku gambar tambahan bila diperlukan.
- 3) Alat tulis seperti spidol atau pensil warna.

- 4) Stopwatch atau jam untuk mengatur waktu sesi.
- 5) Lembar observasi dan penilaian kecemasan anak.

b. Persiapan lingkungan

- 1) Ruang dibuat nyaman mungkin, jauh dari suara bising.
- 2) Pencahayaan cukup, dan suhu ruangan tidak terlalu panas atau dingin.
- 3) Menyediakan kursi atau alas duduk yang nyaman bagi anak.

c. Persiapan anak dan orang tua

- 1) Anak dikenalkan terlebih dahulu dengan perawat atau terapis untuk membangun rasa aman.
- 2) Orang tua diberi penjelasan mengenai tujuan terapi dan diminta mendampingi anak bila diperlukan.
- 3) Menilai kondisi emosional anak sebelum memulai terapi.

2. Pelaksanaan Terapi

a. Durasi dan frekuensi

- 1) Terapi dilakukan selama 20–30 menit dalam satu sesi.
- 2) Dapat diberikan 2–3 kali dalam beberapa hari, disesuaikan dengan kondisi anak dan tujuan penelitian.

b. Langkah-langkah pelaksanaan

- 1) Terapis membuka sesi dengan percakapan ringan untuk membangun kenyamanan.
- 2) Terapis menunjukkan satu gambar kepada anak (misalnya gambar hewan).
- 3) Anak diminta menebak gambar tersebut berdasarkan petunjuk visual yang diberikan.
- 4) Bila anak kesulitan, terapis memberikan clue tambahan seperti warna, bentuk, atau fungsi benda.
- 5) Anak diberi kesempatan untuk menebak beberapa gambar secara bergantian.
- 6) Terapis memberikan pujian setiap kali anak menebak dengan benar untuk meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri.

- 7) Terapis menjaga suasana tetap menyenangkan dan tidak memberikan tekanan pada anak.

c. Pendekatan komunikatif

- 1) Menggunakan bahasa sederhana dan mudah dipahami.
- 2) Memberikan ekspresi wajah yang ramah dan suara lembut.
- 3) Menghindari komentar yang membuat anak merasa gagal atau tidak mampu.

3. Evaluasi Terapi

a. Evaluasi selama sesi

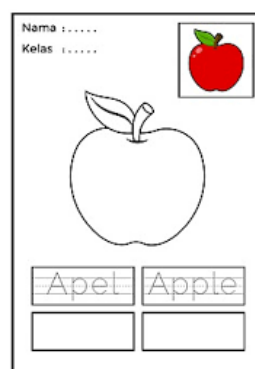
- 1) Mengamati respons anak terhadap gambar.
- 2) Menilai kemampuan fokus, konsentrasi, dan partisipasi aktif.
- 3) Menilai perubahan ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan interaksi anak.

b. Evaluasi setelah sesi

- 1) Mencatat perubahan tingkat kecemasan anak secara subjektif dan objektif.
- 2) Membandingkan skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi jika menggunakan instrumen penilaian.
- 3) Mengevaluasi apakah anak tampak lebih tenang, lebih kooperatif, dan lebih adaptif setelah terapi.

2.6 Konsep Bermain Mewarnai

2.6.1 Definisi Terapi Mewarnai



Gambar 2.4 Terapi Mewarnai

Terapi mewarnai merupakan salah satu aktifitas memberi warna, mengecat pada suatu objek tertentu serta menandai objek tersebut dengan warna tertentu dan juga dapat mempengaruhi pikiran anak agar dapat mengingat apa saja yang telah diwarnai (Saputro and Fazrin 2020).

2.6.2 Tujuan Terapi Mewarnai di Rumah Sakit

Berikut beberapa tujuan terapi mewarnai di rumah sakit (Saputro and Fazrin 2020) :

1. Membantu anak mengenal warna

Terapi bermain mewarnai bertujuan mengenalkan dan memperkuat pemahaman anak terhadap konsep warna. Anak belajar membedakan, menyebutkan, serta mengombinasikan berbagai warna melalui aktivitas visual yang menyenangkan. Di lingkungan rumah sakit yang cenderung monoton, kegiatan ini memberikan stimulasi visual positif sekaligus mengalihkan perhatian anak dari rasa takut atau ketidaknyamanan selama perawatan.

2. Melatih keterampilan motorik halus

Aktivitas mewarnai melibatkan koordinasi otot kecil pada jari dan pergelangan tangan. Anak belajar memegang alat warna, mengontrol tekanan, serta mengisi bidang gambar secara terarah. Stimulasi ini penting untuk perkembangan motorik halus dan menjadi dasar kesiapan menulis. Dalam konteks hospitalisasi, kegiatan ini membantu mempertahankan fungsi sensorimotor serta meningkatkan konsentrasi dan ketenangan anak.

3. Melatih kreativitas

Mewarnai memberi kesempatan anak mengekspresikan imajinasi dan perasaannya secara bebas melalui pilihan warna dan pola. Proses ini mendukung perkembangan kognitif dan emosional, membantu anak mengelola perasaan selama dirawat, serta meningkatkan rasa percaya diri setelah menyelesaikan tugasnya.

Selain itu, hasil gambar dapat menjadi media bagi tenaga kesehatan untuk memahami kondisi emosional anak.

2.6.3 Manfaat Terapi Bermain Mewarnai

Terapi bermain mewarnai adalah salah satu bentuk intervensi terapeutik yang banyak digunakan untuk membantu anak usia prasekolah mengekspresikan diri dan mengatasi kecemasan selama menjalani hospitalisasi. Kegiatan mewarnai bukan hanya sekadar aktivitas rekreatif, tetapi juga memiliki berbagai manfaat dalam mendukung perkembangan anak dari aspek kognitif, motorik, emosional, hingga social (Loriza 2023).

1. Membantu mengekspresikan emosi

Mewarnai menjadi media ekspresi nonverbal bagi anak untuk menyalurkan perasaan takut, cemas, atau stres selama perawatan. Pilihan warna dan pola goresan dapat mencerminkan kondisi emosional anak. Aktivitas ini membantu anak merasa lebih tenang sekaligus memudahkan orang tua dan tenaga kesehatan memahami perasaan anak.

2. Menstimulasi perkembangan motorik halus

Kegiatan mewarnai melatih koordinasi mata dan tangan serta kekuatan otot jari dan pergelangan tangan. Stimulasi ini penting untuk mendukung kesiapan menulis dan mencegah keterlambatan perkembangan motorik, terutama pada anak yang aktivitas fisiknya terbatas selama dirawat.

3. Meningkatkan fokus dan konsentrasi

Anak dilatih untuk memperhatikan batas gambar, memilih warna, dan menyelesaikan tugas hingga tuntas. Aktivitas ini membantu meningkatkan rentang perhatian sekaligus mengalihkan fokus anak dari rasa nyeri atau prosedur medis yang menimbulkan kecemasan.

4. Mengembangkan kreativitas dan imajinasi

Mewarnai memberi kebebasan bagi anak untuk memilih dan memadukan warna sesuai imajinasinya. Hal ini merangsang kemampuan berpikir kreatif serta membantu anak mengekspresikan ide dan pengalaman secara simbolik.

5. Meningkatkan rasa percaya diri

Keberhasilan menyelesaikan gambar memberikan rasa bangga dan kepuasan pada anak. Pujian dan dukungan dari orang tua maupun tenaga kesehatan memperkuat self-esteem serta memotivasi anak untuk lebih kooperatif selama perawatan.

6. Meningkatkan interaksi sosial

Aktivitas mewarnai dapat dilakukan bersama orang tua, tenaga kesehatan, atau anak lain, sehingga mendorong komunikasi dan interaksi positif. Suasana yang menyenangkan ini membantu anak merasa lebih aman dan nyaman di lingkungan rumah sakit.

2.6.4 Penatalaksanaan Mewarnai

Penatalaksanaan terapi bermain mewarnai dilakukan secara terstruktur untuk memastikan bahwa intervensi berlangsung efektif, aman, dan mampu memberikan dampak terapeutik terhadap penurunan kecemasan anak usia prasekolah selama menjalani hospitalisasi. Prosedur pelaksanaan terapi meliputi persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai berikut (Loriza 2023):

1. Persiapan

a. Persiapan alat dan bahan

- 1) Lembar gambar mewarnai dengan garis tepi yang jelas (tema hewan, buah, pemandangan, tokoh kartun, atau benda sederhana).
- 2) Peralatan mewarnai seperti krayon, pensil warna, atau spidol yang aman untuk anak.
- 3) Alas kertas atau papan untuk mewarnai agar anak nyaman saat mewarnai di tempat tidur.

4) Tisu atau lap kecil untuk menjaga kebersihan selama aktivitas.

5) Lembar observasi dan penilaian kecemasan anak.

b. Persiapan lingkungan

1) Ruang dibuat nyaman mungkin, tenang, dan jauh dari gangguan.

2) Pencahayaan cukup untuk membantu anak melihat gambar dengan jelas.

3) Menyiapkan kursi kecil, meja lipat, atau alas duduk sesuai kondisi anak.

c. Persiapan anak dan orang tua

1) Anak dikenalkan terlebih dahulu dengan perawat atau terapis untuk membangun rasa aman dan kenyamanan.

2) Orang tua diberi penjelasan mengenai tujuan terapi serta diberi kesempatan untuk mendampingi anak selama kegiatan.

3) Menilai kondisi emosional anak sebelum terapi untuk memastikan kesiapan mengikuti aktivitas.

2. Pelaksanaan Terapi

a. Durasi dan frekuensi

1) Terapi dilakukan selama 20–30 menit dalam satu sesi.

2) Dapat diberikan 2–3 kali dalam beberapa hari, disesuaikan dengan kondisi anak dan tujuan penelitian.

b. Langkah-langkah pelaksanaan

1) Terapis membuka sesi dengan percakapan ringan untuk membuat anak merasa nyaman.

2) Terapis memberikan satu lembar gambar kepada anak yang sesuai dengan usia dan minatnya.

3) Anak dipersilakan mulai mewarnai dengan memilih warna secara bebas tanpa tekanan.

- 4) Jika anak tampak kesulitan, terapis memberikan bantuan ringan seperti menunjukkan area yang bisa diwarnai terlebih dahulu.
- 5) Anak diberi kesempatan menyelesaikan gambar sesuai kemampuannya, tanpa diburu waktu.
- 6) Terapis memberikan pujian atas usaha anak, bukan hanya hasil gambarnya, untuk meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi.
- 7) Terapis memastikan suasana tetap menyenangkan, menenangkan, dan membuat anak merasa bebas berekspresi.

c. Pendekatan komunikatif

- 1) Menggunakan bahasa sederhana dan mudah dipahami.
- 2) Memberikan ekspresi wajah yang ramah dan suara lembut.
- 3) Menghindari komentar yang membuat anak merasa gagal atau tidak mampu.

3. Evaluasi Terapi

a. Evaluasi selama sesi

- 1) Mengamati respons anak terhadap aktivitas mewarnai, seperti antusiasme dan kesabaran.
- 2) Menilai kemampuan fokus, konsentrasi, serta koordinasi tangan-mata.
- 3) Mengamati perubahan ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan interaksi anak selama proses mewarnai

b. Evaluasi setelah sesi

- 1) Mencatat perubahan tingkat kecemasan anak secara subjektif maupun objektif.
- 2) Membandingkan skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi jika digunakan instrumen pengukuran.
- 3) Menilai apakah anak tampak lebih tenang, lebih kooperatif, dan lebih adaptif setelah mengikuti kegiatan mewarnai.

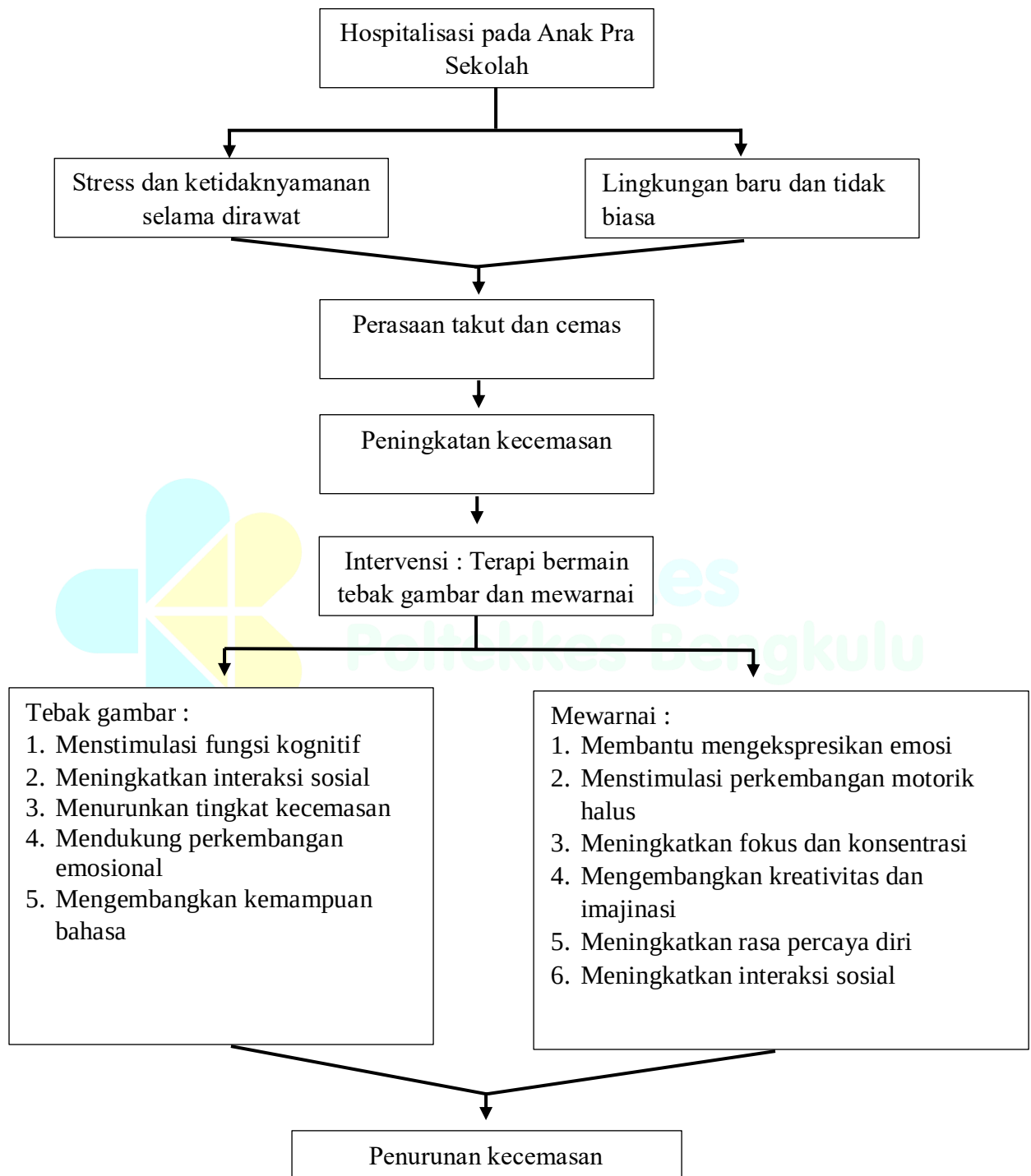
2.7 Penelitian Terkait

Tabel 2.2 Penelitian terkait

No	Penulis dan Judul	Tahun Terbit	Sampel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Diel et al. “Pengaruh Terapi Bermain Tebak Gambar terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak di RSUD Pakuhaji”	2024	39 responden	Kuasi-eksperimen dengan pendekatan pretest-posttest control group design	Intervensi diberikan 3 kali selama 3 hari berturut-turut (20–30 menit/sesi). Terjadi penurunan kecemasan signifikan dengan p-value 0,000 ($<0,05$). Anak lebih tenang, kooperatif, dan mampu beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit.
2	Risdiana & Della. “Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah selama Hospitalisasi di RSUD Kabupaten Bekasi”	2023	42 responden	Kuasi-eksperimen dengan desain pretest-posttest	Terapi diberikan 1 kali/hari selama 2–3 hari berturut-turut (15–20 menit/sesi). Hasil menunjukkan penurunan kecemasan signifikan dengan p-value 0,001 ($<0,05$).
3	Suryani & Velga. “Pengaruh Terapi Mewarnai terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Rasidin Padang”	2024	20 responden	Pre-eksperimental (<i>one group pretest-posttest design</i>)	Intervensi diberikan 2 kali dalam 2 hari berturut-turut (20–30 menit/sesi). Uji paired sample t-test menunjukkan p-value 0,000 ($<0,05$), artinya terapi mewarnai efektif menurunkan kecemasan anak prasekolah.

2.8 Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka teori



Sumber : Modifikasi (Ningsih et al 2022), (Loriza 2023)