

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Hospitalisasi

1. Pengertian Hospitalisasi

Kata "hospitalisasi" diambil dari bahasa Inggris, yaitu hospitalization. Istilah ini terdiri dari kata hospital yang berarti Rumah Sakit, ditambah dengan akhiran zation yang menunjukkan suatu proses atau tindakan. Oleh karena itu, hospitalization secara harfiah dapat diartikan sebagai proses atau tindakan untuk mendapatkan perawatan di Rumah Sakit. Hospitalisasi merupakan situasi kritis yang memaksa anak yang sakit untuk mendapatkan perawatan dan terapi di Rumah Sakit hingga kondisinya membaik dan dapat kembali ke rumah.

Selama masa hospitalisasi, anak harus menjalani serangkaian perawatan yang sering kali menyakitkan dan berulang. Beberapa prosedur yang harus dilalui anak selama di Rumah Sakit meliputi pemasangan infus, pengambilan darah, pemasangan *nasogastric tube*, CT scan, hingga radiografi. Proses perawatan ini mengharuskan anak untuk terpisah dari orangtuanya, yang dapat memicu reaksi ketakutan yang berlebihan, kecemasan, dan kekhawatiran. Rangkaian reaksi yang muncul selama masa hospitalisasi ini merupakan respons yang dialami anak terhadap situasi tersebut (Anggraeni *et al.*, 2022).

2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Terkait Respon Hospitalisasi

Respon Hospitalisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penelitian menunjukkan bahwa anak usia balita (1-3 tahun) dan pra-sekolah (3-6 tahun) lebih sering menangis selama perawatan. Hal ini terjadi karena pada tersebut anak sudah mampu memahami dan mengungkapkan rasa sakit yang mereka rasakan akibat prosedur pengobatan.

a. Lingkungan Rumah Sakit

Lingkungan rumah sakit bisa menimbulkan ketakutan pada anak karena suasananya yang asing bagi mereka. Penelitian menunjukkan anak yang dirawat di ruang dengan fasilitas bermain memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan yang dirawat di ruang tanpa fasilitas tersebut. Faktor kecemasan meliputi interaksi dengan tenaga kesehatan baru, peralatan dan suara serta bau rumah sakit yang tidak familiar, ruang tindakan yang tidak nyaman, keberadaan pasien lain, dan kurangnya mainan atau tempat bermain.

b. Koping

Koping merupakan proses mengatasi penyebab stres agar tidak menimbulkan stres pada anak. Respon koping anak saat dirawat di rumah sakit dipengaruhi oleh usia, pengalaman sebelumnya, dan dukungan yang diterima. Strategi koping yang efektif membantu anak beradaptasi, sehingga mereka lebih menerima kondisi rawat inap dan lebih kooperatif selama perawatan.

c. Keparahan penyakit

Anak-anak usia sekolah dan remaja yang sudah memahami serta aktif mencari informasi tentang penyakitnya cenderung memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi saat menghadapi penyakit akut. Hal ini disebabkan karena mereka mampu mencerna informasi dan membayangkan berbagai

kemungkinan yang mungkin terjadi selama perawatan dan pengobatan.

d. Dukungan sosial

Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang dirawat inap dengan kehadiran orang tua cenderung lebih kooperatif dan memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah selama perawatan dibandingkan anak yang tidak didampingi. Hal ini membuktikan bahwa dukungan sosial, terutama dari orang tua, berperan penting dalam mengurangi masalah psikologis pada anak selama menjalani pengobatan di rumah sakit.

e. Pendidikan orang tua

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung membuat orang tua merasa lebih tenang, sedangkan orang tua dengan pendidikan rendah sering kali mengalami kekhawatiran yang besar tentang kesehatan anaknya. Oleh karena itu, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki orang tua, semakin rendah tingkat kecemasan mereka, yang berdampak positif pada kondisi anak (Malasari *et al.*, 2023).

3. Respon terhadap hospitalisasi

Hospitalisasi tidak hanya berdampak pada anak yang dirawat, namun juga pada orang tua dan saudara-saudaranya. Berikut ini akan dijelaskan reaksi yang timbul akibat rawat inap pada anak, orang tua, dan saudara Kumalasari *et al* (2023). Antara lain:

a. Respon Anak

Anak-anak merasa cemas dan takut saat dirawat inap, yang dapat menjadi empat kategori: terpisah dari keluarga dan teman, berada di lingkungan yang tidak dikenal, menjalani pengobatan dan perawatan, serta kehilangan kendali atas diri mereka sendiri.

1) Berpisah dengan keluarga dan teman

Hospitalisasi mengganggu kehidupan anak karena mereka harus berpisah dari keluarga dan mengalami gangguan aktivitas sehari-hari. Kecemasan muncul akibat terpisahnya orang tua, saudara, rumah, dan teman-teman, serta hilangnya kenyamanan rumah dan rutinitas seperti sekolah dan olahraga. Anak juga sering kesulitan bermain karena keterbatasan fasilitas.

2) Berada di lingkungan yang tidak dikenal

Lingkungan yang asing dan perawatan bisa menyebabkan kecemasan pada anak, meskipun mereka pernah merawatnya sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman rawat inap sebelumnya tidak selalu mempengaruhi reaksi anak. Beberapa anak juga mungkin merasa takut saat berinteraksi dengan tenaga medis dan menjalani prosedur medis.

3) Mendapatkan perawatan dan pengobatan

Anak sering menunjukkan reaksi ketakutan dan ketegangan terhadap perawatan dan pengobatan yang berpotensi menimbulkan rasa sakit selama rawat inap, seperti pemasangan infus, injeksi, tes darah, atau prosedur lainnya.

4) Kehilangan kendali atas diri sendiri

Anak-anak sering merasa kehilangan kendali atas kebutuhan pribadi saat di rumah sakit, seperti waktu bermain, tidur, dan pilihan makanan. Mereka juga menganggap penting mendapatkan izin untuk melakukan aktivitas tersebut..

5) Respon Orangtua

Orang tua dengan anak yang dirawat inap, terutama karena penyakit serius, sering merasa tidak percaya dan mengalami kelelahan, sakit kepala, serta gangguan tidur dan makan.

Lebih Orang tua dengan anak di *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) cenderung mengalami stres, kecemasan, depresi, dan PTSD berat dibandingkan yang anaknya dirawat di ruang biasa. Meski begitu, rawat inap anak tetap berdampak pada masalah psikologis orang tua.

6) Respon Saudara Kandung (Sibling)

Saudara kandung anak yang dirawat akan mengalami perubahan psikologis, interaksi keluarga, dan hubungan sosial. Mereka mungkin merasa sedih karena melihat kehidupan saudaranya yang terganggu dan merasa kurang mampu membantu. Penelitian menunjukkan saudara kandung sering merasa kehilangan dan terasing, namun juga berperan penting dalam menjaga keharmonisan keluarga.

4. Dampak hospitalisasi pada anak dan keluarga

Dampak rawat inap pada anak pra-sekolah terlihat dari perilaku seperti menolak makan, sering bertanya, menangis pelan, dan kurang kooperatif dengan tenaga medis. Anak usia ini sering merasa cemas, takut, tidak pasti, kurang percaya diri, serta merasa tidak aman. Tingkat rasa aman berbeda-beda pada setiap anak, namun rawat inap umumnya dianggap menakutkan dan dapat memicu kecemasan serta krisis bagi anak dan keluarganya (Efrita, 2020).

5. Peran Keluarga dan Perawat dalam Hospitalisasi Anak

a. Keluarga

Orang tua memiliki peran penting selama rawat inap anak sebagai sumber dukungan utama dalam proses pengobatan. Dukungan orang tua membantu menciptakan kenyamanan bagi anak dan remaja, termasuk dengan memadukan dan mengajarkan cara mengurangi nyeri. Selain itu, orang tua juga menjadi penghubung komunikasi antara anak dan tenaga medis, terutama karena anak kecil sering kesulitan mengungkapkan perasaannya (Kumalasari *et al.*, 2023).

b. Perawat

Tindakan yang dapat diambil untuk mengurangi tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi dapat dilakukan oleh perawat dalam konteks asuhan keperawatan (Nelista, 2021).
adalah:

1) Persiapan hospitalisasi

Persiapan rawat inap anak diprediksi melibatkan perawat yang mengajak anak berkeliling rumah sakit dan menggunakan boneka serta permainan miniatur alat medis. Perawat juga bisa memanfaatkan media seperti buku, video, atau film yang menggambarkan suasana rumah sakit untuk membantu anak lebih siap.

2) Mencegah dan meminimalkan perpisahan

Pendampingan orang tua sangat penting untuk mengurangi kecemasan anak. Orang tua diharapkan terlibat dalam semua kegiatan dan perawatan anak, sementara perawat memberikan informasi terbaru tentang kondisi anak. Dukungan orang tua juga diperlukan untuk memotivasi anak agar cepat pulih.

3) Meminimalkan kehilangan kendali

Kehilangan kendali pada anak bisa terjadi akibat kecelakaan, cedera, dan perubahan rutinitas. Untuk mencegah hal ini, penting memberikan kebebasan bergerak, mempertahankan rutinitas sebelum rawat inap, mendorong ketidakmampuan, serta menjelaskan kondisi yang dialami anak.

4) Mencegah dan meminimalkan cedera tubuh

Mengurangi ketakutan anak terhadap luka atau cedera fisik penting untuk mencegah kecemasan dan tekanan akibat rasa sakit selama pengobatan. Teknik manipulasi dapat digunakan dengan melakukan prosedur pembunuhan secara cepat, tetap

benar, dan menjaga komunikasi yang baik dengan orang tua. orang tua.

- 5) Memfasilitasi aktivitas yang sesuai dengan perkembangan anak
Salah satu tujuan pengasuhan pada anak adalah menjaga perkembangan anak selama perawatan di rumah sakit. Perawat dapat mencapainya dengan mengurangi rasa perpisahan dan melibatkan anak dalam aktivitas yang sesuai dengan tahap perkembangannya.

- 6) Memberikan kesempatan pada anak untuk bermain
Bermain adalah bagian penting dari kehidupan anak yang berperan dalam perkembangan mental, emosional, dan sosial. Saat anak bermain, tindakan membunuh tidak dapat dilakukan sekaligus, dan permainan harus disesuaikan dengan kondisi serta tahap perkembangan anak.

6. Penanganan dampak hospitalisasi

Hospitalisasi membuat anak terpisah dari lingkungan rumah, keluarga, dan teman serta menjalani perawatan yang sering tidak nyaman dan menyakitkan. Anak berada di lingkungan asing, kehilangan rutinitas seperti bermain, dan dibatasi gerakannya serta harus banyak istirahat selama perawatan.

Perubahan lingkungan dapat membuat anak bosan dan meningkatkan kecemasan. Salah satu cara membantu anak menyesuaikan diri adalah dengan terapi bermain, yang juga memperkuat hubungan dengan keluarga dan pengasuh, mengembangkan kemandirian, memberikan hiburan, dan membantu anak mengekspresikan perasaan seperti cemas, takut, sedih, tegang, dan nyeri.

Agar mendukung penyembuhan, aktivitas bermain di rumah sakit harus terbatas, seperti tidak menguras energi, durasi singkat, menggunakan alat yang sederhana dan aman, tidak mengganggu istirahat,

serta sesuai dengan terapi yang dijalani. Berbagai jurnal menunjukkan terapi bermain efektif mengatasi masalah akibat rawat inap pada anak Agustina *et al.*, (2023). Yaitu:

a. Terapi Brmain Origami

Bermain origami adalah intervensi kreatif yang melibatkan kegiatan melipat kertas untuk mendukung perkembangan emosional, kognitif, motorik, dan sosial anak. Dalam terapi ini, anak dibor melipat kertas menjadi berbagai bentuk sederhana hingga kompleks, seperti hewan atau bunga. Aktivitas ini tidak hanya bertujuan menghasilkan karya, tetapi juga membantu anak mengendalikan gerakan jari, meningkatkan fokus, serta mengekspresikan perasaan dan kreativitas.

b. Terapi bermain dengan menggambar

Bermain dengan menggambar dapat memberikan kenyamanan, relaksasi, dan mengalihkan perhatian anak. Penelitian menunjukkan bahwa kerjanya efektif mengurangi kecemasan anak selama perawatan di rumah sakit

c. Terapi bermain puzzle

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle memiliki dampak yang signifikan dalam mengurangi efek hospitalisasi pada anak-anak.

d. Terapi Bercerita

Terapi bermain yang dikombinasikan dengan mendongeng efektif menurunkan kecemasan anak selama perawatan di rumah sakit. Setelah intervensi, anak menjadi lebih nyaman, kooperatif, dan memiliki kecemasan yang berkurang.

e. *Behavioral Cognitive Play Therapy*

Terapi bermain kognitif perilaku terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak-anak. Melalui terapi ini, anak

dapat mengenali dan mengungkapkan emosi mereka, sehingga lebih mampu mengelola perasaan tersebut.

f. Terapi Bermain Terapeutik

Penelitian menunjukkan terapi bermain efektif mengurangi kecemasan anak-anak selama prosedur medis di rumah sakit. Perawat dapat menyesuaikan permainan sesuai kondisi fisik anak untuk menciptakan suasana yang lebih tenang dan nyaman selama perawatan.

B. Konsep Kecemasan

1. Pengertian kecemasan

Kecemasan menurut Hawari dalam Budiyanti *et al.*, (2022) adalah Gangguan emosional yang ditandai oleh kecemasan yang intens dan berlangsung lama, meskipun individu masih mampu menilai kenyataan dengan baik. Kepribadian tetap stabil, dan meskipun perilaku mungkin terganggu, masih berada dalam batas normal.

Menurut *American Psychological Association* (APA), Kecemasan adalah kondisi emosional yang muncul akibat stres, ditandai dengan ketegangan, pikiran yang memicu kekhawatiran, serta reaksi fisik seperti detak jantung yang meningkat dan tekanan darah yang naik (Lestari Akbar *et al.*, 2023).

2. Tanda dan gejala kecemasan

Berdasarkan Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI
tanda dan gejala dari kecemasan yaitu :

a. Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif

a) Merasa bingung

b) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi

- c) Sulit berkonsentrasi
- 2) Objektif
 - a) Tampak gelisah
 - b) Tampak tegang
 - c) Sulit tidur
- b. Gejala dan tanda minor
 - 1) Subjektif
 - a) Mengeluh pusing
 - b) Anoreksia
 - c) Palpitasi (berdebar-berdebar)
 - d) Merasa tidak berdaya
 - 2) Objektif
 - a) Frekuensi napas meningkat
 - b) Frekuensi nadi meningkat
 - c) Tekanan darah meningkat
 - d) Diaphoresis
 - e) Tremor
 - f) Muka tampak pucat
 - g) Suara bergetar
 - h) Kontak mata buruk
 - i) Sering berkemih
 - j) Berorientasi pada masa lalu

3. Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak

Berikut faktor yang memperberat kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi menurut (Pardede, 2020) :

- a. Faktor Terkait Prosedur Medis
- b. Faktor Lingkungan Rumah Sakit

c. Faktor Perpisahan

Terpisah dari orang tua, terutama jika ada pembatasan jam kunjungan, Jauh dari lingkungan rumah yang familiar, terpisah dari mainan, selimut, atau benda kesayangan, tidak adanya rutinitas harian yang biasa

d. Faktor Interaksi dengan Tenaga Kesehatan

Tenaga medis yang tampak terburu-buru atau kurang ramah, komunikasi yang tidak sesuai dengan usia anak, banyaknya orang asing yang memeriksa anak, penggunaan istilah medis yang menakutkan tanpa penjelasan sederhana

e. Faktor Durasi dan Kondisi

Lama rawat inap yang berkepanjangan, ketidakpastian tentang kapan bisa pulang, kondisi sakit yang menyebabkan ketidaknyamanan fisik berkelanjutan.

4. Tingkat kecemasan

Seseorang pasti mengalami kecemasan pada kondisi tertentu, Menurut Peplau dalam Revine Siahaan & Juniah (2022) terdapat empat tahapan kecemasan, yaitu :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan terkait dengan aktivitas sehari-hari dan dapat mendorong belajar, pertumbuhan, serta kreativitas. Tandanya meliputi peningkatan perhatian, kewaspadaan, kesadaran terhadap rangsangan, kemampuan pemecahan masalah, dan belajar yang lebih baik. Secara fisik, muncul kegelisahan, susah tidur, kepekaan terhadap suara, sementara tanda vital dan pupil tetap normal.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan membantu individu fokus pada hal penting dengan mengabaikan yang lain, sehingga perhatian menjadi refleksi dan tindakan lebih terarah. Respon fisik termasuk napas cepat, denyut

jantung dan tekanan darah meningkat, mulut kering, nyaman, dan konstipasi. Respon kognitif meliputi persepsi yang menyempit, sulit menerima rangsangan luar, dan konsentrasi pada fokus utama.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan beratnya sangat mempengaruhi pandangan individu terhadap dunia, membuatnya terfokus pada detail tertentu dan sulit memikirkan hal lain. Gejalanya meliputi persepsi terbatas, perhatian sempit, kesulitan konsentrasi dan pemecahan masalah, serta belajar yang buruk. Fisiknya bisa termasuk sakit kepala, pusing, mual, gemetar, susah tidur, jantung berdebar, takikardi, hiperventilasi, serta peningkatan frekuensi buang air besar dan kecil. Secara emosional, individu merasa takut hebat dan sangat terfokus pada dirinya sendiri.

d. Panik

Tingkat panik akibat kecemasan ditandai dengan rasa terkejut, takut, dan teror. Orang yang panik sering merasa kehilangan kendali dan sulit bertindak meskipun sudah diarahkan. Kepanikan bisa menyebabkan gerakan berlebihan, menurunnya kemampuan berinteraksi, persepsi yang kacau, dan hilangnya pemikiran rasional. Kecemasan ini tidak sesuai dengan aktivitas sehari-hari, dan jika berlangsung lama, bisa menyebabkan kelelahan berat hingga kematian.

5. Dampak kecemasan pada anak

Berikut beberapa dampak kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi menurut (Nour Sriyanah, 2021) :

a. Dampak Fisik

Kelelahan akibat menangis terus-menerus, Gangguan pola tidur, Menolak makan, Pucat

b. Dampak Psikologis

Stres berkepanjangan, perasaan tidak aman, ketakutan berlebihan, rewel dan menangis terus, perilaku agresif (memukul, menggigit)

c. Dampak Perilaku

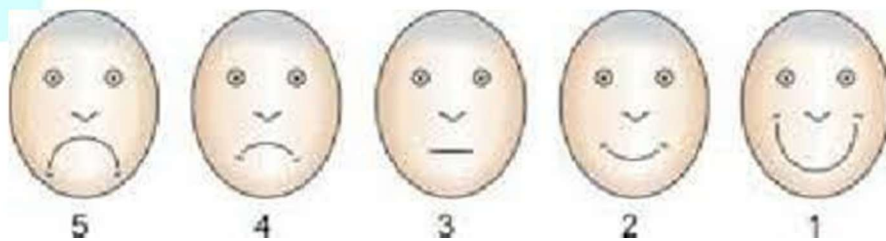
Tidak kooperatif terhadap tindakan medis/perawatan, menolak didekati petugas kesehatan, menarik ekstremitas saat tindakan invasif, sikap kekanak-kanakan (regresi), Kurang berinteraksi dengan perawat

6. Pengukuran tingkat kecemasan

Penelitian ini menggunakan metode survei dengan lembar observasi. yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan anak.

Facial image scale (FIS) mengukur tingkat kecemasan pasien berdasarkan ekspresi wajahnya. Skor 1 menunjukkan ekspresi wajah sangat senang, sedangkan skor 5 menunjukkan ekspresi wajah sangat tidak senang.

Gambar Facial Image Scale (FIS)



Sumber (Sia & Ekolah, 2024)

- a. sangat senang
- b. Senang
- c. Agak Tidak Senang
- d. Tidak Senang
- e. Sangat Tidak Senang

- 1) Skala 1: Sangat menyenangkan menunjukkan bibir ke atas ke arah mata
- 2) Skala 2: Senang menunjukkan bibir sedikit ke atas ke arah mata
- 3) Skala 3 Agak sedikit tidak senang menunjukkan bibir ditarik kesamping atau tidak bergerak
- 4) Skala 4: Sangat tidak senang menunjukkan bibir ditarik ke bawah ke arah dagu hingga menang
- 5) Skala 5: Sangat tidak senang menunjukkan bibir sangat ditarik ke bawah ke arah dagu hingga menang

C. Konsep Terapi bermain

1. Pengertian bermain

Terapi bermain merupakan suatu aktivitas bermain yang dirancang untuk mendukung proses penyembuhan anak serta sebagai alat untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal. Terapi ini ditujukan bagi anak-anak yang mengalami kecemasan dan ketakutan, sehingga mereka dapat lebih mengenal lingkungan sekitar, memahami perawatan dan prosedur yang dilakukan, serta berinteraksi dengan staf Rumah Sakit (Aryani & Zaly, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2021), bermain dapat diartikan sebagai suatu aktivitas yang dilakukan oleh anak secara alami dan langsung, di mana kegiatan ini melibatkan interaksi dengan orang lain maupun objek-objek di sekitarnya. Aktivitas ini dilakukan dengan penuh kegembiraan, berdasarkan keinginan dari dalam diri, serta melibatkan imajinasi dan kelima indera tubuh.

2. Tujuan terapi bermain

Tujuan dari aktivitas bermain bagi anak adalah untuk mengurangi rasa sakit atau ketidaknyamanan yang mereka alami dengan cara

mengalihkan fokus anak kepada permainan. Dengan demikian, anak dapat melupakan perasaan cemas atau takut yang mungkin muncul selama mereka menjalani perawatan di Rumah Sakit (Taqiyah, 2022).

3. Manfaat terapi bermain di Rumah Sakit

Manfaat terapi bermain bagi anak adalah untuk mengalihkan fokus dari perasaan cemas, takut, sedih, tegang, dan nyeri yang mungkin dialami. Melalui permainan yang mengenalkan lingkungan Rumah Sakit, anak dapat meredakan kecemasan yang dirasakannya. Selain itu, bermain di Rumah Sakit memungkinkan anak untuk mengekspresikan berbagai perasaan yang ada dalam pikirannya, sehingga mereka dapat mengalihkan perhatian dari faktor-faktor yang menyebabkan stres (Sitopu *et al.*, 2021).

4. Aturan bermain di Rumah Sakit

Beberapa aturan yang harus diperhatikan ketika akan memberikan terapi bermain pada anak yang menjalani perawatan di Rumah Sakit (Kumalasari *et al.*, 2023), diantaranya:

- a. Permainan yang tidak memerlukan energi yang berlebihan, dengan durasi yang lebih singkat untuk mencegah kelelahan, seperti permainan balok, kegiatan kerajinan tangan, dan menonton televisi.
- b. Permainan aman dan terhindar dari infeksi silang.
- c. Aktivitas permainan yang sesuai dengan kelompok usia serta tahap perkembangan anak. Permainan yang tidak bertentangan dengan terapi yang sedang dijalani
- d. Perlengkapan bermain yang dapat dicuci untuk mengurangi risiko penularan penyakit.
- e. Bermain didampingi orang tua atau keluarga saat bermain.

D. Konsep Bermain Origami

1. Pengertian

Origami adalah seni tradisional Jepang yang melibatkan pelipatan kertas menjadi bentuk tiga dimensi tanpa menggunakan gunting, lem, atau alat lainnya. "Bermain origami" merujuk pada penggunaan origami sebagai aktivitas rekreatif, edukatif, atau terapeutik, terutama untuk anak-anak, di mana proses melipat kertas dianggap sebagai bentuk permainan yang mengembangkan kreativitas, kesabaran, motorik halus, dan keterampilan kognitif. Konsep ini sering dikaitkan dengan pendidikan anak, terapi kecemasan (seperti dalam art therapy), dan pengembangan sosial, karena origami mendorong fokus, relaksasi, dan kolaborasi (Tanaka, H. 2023).

Ada beberapa jenis permainan yang dapat dilakukan oleh anak usia pra sekolah yaitu bermain clay/plastisin, mewarnai gambar, bermain puzzle, bermain origami, bermain musik, bermain menyusun balok, dan bermain boneka (Fazrin, 2017).

2. Pengaruh terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan

Perawatan bermain memberikan dampak positif bagi anak-anak dengan memberikan mereka kesempatan untuk mengekspresikan emosi seperti kemarahan, kesulitan, atau ketegangan yang mungkin sulit diungkapkan (Aryani & Zaly, 2021).

Origami adalah salah satu bentuk terapi bermain nonfarmakologis yang dinilai sesuai dengan tumbuh kembang anak usia prasekolah (3–6 tahun). Terapi ini dilakukan dengan cara melipat kertas menjadi berbagai bentuk benda atau binatang yang ada di sekitar lingkungan rumah sakit. Melalui kegiatan ini, anak diberikan kebebasan untuk berekspresi, mengeksplorasi perasaan, serta menciptakan sesuatu yang membuatnya merasa bangga dan senang (Amin et al., 2024).

Berikut Peneliti yang Telah Melakukan Terapi Bermain Origami :

- a. Amin, Alwi, Taqiyah & Sunarti (2024) Melakukan penelitian di Ruang Baji Minasa RSUD Labuang Baji Makassar pada 42 anak usia 3–6 tahun. Menggunakan desain *one group pretest-posttest* dengan instrumen HARS.
- b. Al-Ihsan, Santi & Setyowati (2018) Melakukan penelitian di RSUD Idaman Banjarbaru dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test.
- c. Hilmansyah & Rofiqoh (2022) Melakukan literature review dan menyimpulkan bahwa dari berbagai penelitian yang telah dilakukan, terapi bermain origami terbukti efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

E. Konsep Asuhan Keperawatan Anak dengan Masalah Ansietas Selama Hospitalisasi

1. Pengkajian

- a. Identitas Pasien
 nama: an. x usia: 4 tahun jenis kelamin: laki-laki/perempuan
 agama: islam alamat, tanggal masuk rs, tanggal pengkajian, no. Rm, diagnosa medis, ruang rawat
 Identitas penanggung jawab: nama ayah/ibu, pekerjaan, pendidikan, hubungan: orang tua kandung
- a. Keluhan Utama
 Orang tua mengatakan anak tampak gelisah, tegang, dan menangis sejak masuk rumah sakit, serta terlihat takut terhadap lingkungan dan petugas kesehatan.
- b. Riwayat Penyakit Sekarang
 Orang tua mengatakan sejak anak dirawat di rumah sakit, anak mulai menunjukkan perubahan perilaku seperti gelisah, tegang, dan sulit tidur. Anak mengatakan merasa bingung, takut, dan

khawatir terhadap kondisi yang dihadapi serta prosedur tindakan yang dilakukan. Anak juga mengeluh pusing dan merasa tidak berdaya. Orang tua mengatakan anak tidak mau makan dan sering menangis terutama saat didekati petugas kesehatan. Anak tampak sulit berkonsentrasi dan cenderung menanyakan kapan bisa pulang ke rumah.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Riwayat penyakit sebelumnya: ada/tidak

Riwayat hospitalisasi sebelumnya: ada/tidak

Riwayat alergi: ada/tidak

Riwayat imunisasi: Lengkap/Tidak lengkap medis.

d. Pengkajian Pola Fungsional

1) Pola Nutrisi dan Metabolisme

Sebelum sakit anak makan 3x sehari dengan nafsu makan baik. Selama sakit orang tua mengatakan anak tidak mau makan (anoreksia) sejak masuk RS.

2) Pola Tidur dan Istirahat

Sebelum sakit anak tidur 8–10 jam per hari tanpa gangguan. Selama sakit orang tua mengatakan anak sulit tidur dan sering terbangun.

3) Pola Aktivitas

Sebelum sakit anak aktif bermain dengan teman sebaya. Selama sakit anak tampak pasif, tidak mau bermain, dan lebih banyak diam atau menangis.

4) Pola Kognitif dan Persepsi

Anak mengatakan merasa bingung dengan lingkungan RS, sulit berkonsentrasi, dan cenderung berorientasi pada masa lalu seperti sering menanyakan kapan pulang ke rumah.

5) Pola Koping dan Toleransi Stres

Anak mengatakan merasa khawatir dan tidak berdaya. Anak menangis saat didekati petugas kesehatan dan tampak gelisah serta tegang sebagai respons terhadap hospitalisasi.

6) Pola Peran dan Hubungan

Selama sakit anak hanya mau berdekatan dengan orang tua, kontak mata buruk, dan sulit berinteraksi dengan petugas kesehatan maupun lingkungan sekitar.

e. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Kesadaran composmentis, anak tampak gelisah, tegang, pucat, dan suara bergetar saat berbicara.

2) Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah: meningkat dari nilai normal anak

Frekuensi nadi: meningkat (takikardi)

Frekuensi napas: meningkat (takipnea)

Suhu: ...°C

f. Pemeriksaan Head to Toe

1) Kepala dan Wajah

Muka tampak pucat, ekspresi wajah tegang dan cemas, anak mengeluh pusing.

2) Mata: Kontak mata buruk, anak menghindari tatapan petugas kesehatan.

3) Kardiovaskular: Frekuensi nadi meningkat, anak mengeluh palpitasi/berdebar-debar.

4) Pernapasan: Frekuensi napas meningkat, suara bergetar.

5) Kulit: Diaphoresis (berkeringat), tremor pada ekstremitas.

6) Eliminasi: Sering berkemih selama

g. Pengkajian Psikososial

Anak tampak gelisah dan tegang berada di lingkungan RS. Anak mengatakan merasa bingung, khawatir, dan tidak berdaya menghadapi kondisi saat ini. Orang tua juga menyatakan kekhawatirannya terhadap kondisi anak selama hospitalisasi. Respons anak terhadap hospitalisasi berada pada fase putus asa, ditandai dengan anak menarik diri, pasif, dan sulit berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu evaluasi klinis yang berkaitan dengan reaksi klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang sedang dihadapinya, baik yang bersifat aktual maupun yang berpotensi. Tujuan dari diagnosis keperawatan adalah untuk mengenali reaksi klien terhadap kondisi yang berhubungan dengan kesehatan (Tim Okja SDKI DPP PPNI, 2017).

Diagnosis yang muncul pada anak hospitalisasi

a. Ansietas

Definisi : Kondisi emosional dan pengalaman subjektif seseorang terhadap objek yang tidak terdefinisi dan spesifik sebagai akibat dari antisipasi terhadap potensi bahaya, yang mendorong individu untuk mengambil tindakan dalam menghadapi ancaman tersebut.

b. Penyebab ansietas

Krisis situasional, kebutuhan tidak terpenuhi, krisis maturasional, ancaman terhadap konsep diri, ancaman terhadap kematian, kekhawatiran mengalami kegagalan, disfungsi system keluarga, hubungan orangtua-anak tidak memuaskan, faktor keturunan, penyalahgunaan zat, terpapar bahaya lingkungan, kurang terpapar informasi.

1) Kondisi klinik terkait

Penyakit kronik progresif, penyakit akut, hospitalisasi, rencana operasi, kondisi diagnosis penyakit belum jelas, penyakit neurologis, tahap tumbuh kembang

2) Tanda dan gejala mayor

Subjektif

- a) Merasa bingung
- b) Merasa khawatir akibat dari kondisi yang dialami
- c) Sulit berkonsentrasi

Objektif

- a) Tampak gelisah
- b) Tampak tegang
- c) Sulit tidur

3) Tanda dan gejala minor

Subjektif

- a) Mengeluh puusing
- b) Anoreksia
- c) Palpitasi
- d) Merasa tidak berdaya

Objektif

- a) Frekuensi napas meningkat
- b) Frekuensi nadi meningkat
- c) Tekanan darah meningkat
- d) Diaphoresis
- e) Tremor
- f) Muka tampak pucat
- g) Suara bergetar
- h) Kontak mata buruk
- i) Sering berkemih

Tabel 2.1
Intervensi keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan	Intervensi Keperawatan		Rasional
		Tujuan Dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan	
1.	Ansietas b.d Krisis situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama...x...jam diharapkan tingkat ansietas menurun : 1. Verbalisasi kebingungan menurun (5) 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5) 3. Perilaku gelisah menurun (5) 4. Perilaku tegang menurun (5) 5. Anoreksia menurun (5) 6. Konsentrasi membaik (5) 7. Pola tidur membaik (5)	SIKI : Reduksi ansietas Observasi 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda-tanda ansietas. Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan jika memungkinkan dengan terapi bermain origami 3. Pahami situasi yang membuat ansietas	Observasi 1. Untuk mengetahui apakah intervensi keperawatan yang diberikan mampu menurunkan ansietas 2. Untuk membantu pasien dalam mencari jalan keluar dari masalah yang dialami 3. Untuk mengetahui apakah intervensi keperawatan yang diberikan mampu menurunkan ansietas Terapeutik 1. Untuk memberikan kenyamanan pada pasien sehingga terdapat BHSP antara perawat dan pasien. 2. Sebagai sistem pendukung diluar keluarga. 3. Agar pasien merasa dirinya diterima dan kecemasan dapat berkurang 4. Membangun BHSP antara perawat dan pasien 5. Agar pasien merasa aman dan nyaman

			4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 6. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan Edukasi 1. Jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis pengobatan, prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien jika perlu 4. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 5. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi	6. Ketika sudah diketahui situasi apa yang dapat memicu kecemasan, maka diupayakan untuk menghindari situasi tersebut terlebih dahulu. 7. Saat perencanaan bersama pasien sudah ditemukan maka akan mudah untuk mencapai tujuan karena terdapat motivasi dari pasien. Edukasi 1. Ketika pasien sudah mengetahui informasi terkait tindakan yang ia dapatkan, maka hal tersebut mampu menurunkan kecemasan pada pasien. 2. Untuk meminimalkan kecemasan pada pasien dengan menginformasikan selengkapnya. 3. Sebagai sistem pendukung dari keluarga dan pasien tidak merasa sendirian. 4. Ketika perasaan dan persepsi sudah diungkapkan, maka mampu meminimalkan kecemasan pada pasien. 5. Ketika fokus menjadi ke arah yang
--	--	--	---	---

			kelelahan - Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat - Latih teknik relaksasi Kolaborasi - Kolaborasi pemberian obat anti ansietas jika perlu	berbeda dari apa yang dialami, maka mampu mengurangi kelelahan - Menggunakan mekanisme pertahanan diri yang kurang tepat mampu menimbulkan perasaan buruk kedepannya. - Agar pasien merasa nyaman dan keceemasan dapat menurun. Kolaborasi - Apabila keceemasan sudah tidak mampu dikontrol, maka diperlukan kolaborasi farmakologis.
--	--	--	---	--

F. Evidence Based

Tabel 2.2

NO	Penulis dan Judul	Jurnal dan Tahun Terbit	Sampel	Metode	Hasil Penelitian
1.	(Ningsih et al., 2025) <i>Judul Pengaruh Terapi Bermain Origami Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di RSUiD Moh. Noeir Pamekasan.</i>	Jurnal Sains Dan Teknologi Kesehatan, 2025	16 sampel pasien anak	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen kuantitatif. Penelitian eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu quasi eksperimental one group pre test – post test desain.	Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan nilai : α sebesar 0.000 ($\alpha : \alpha = 0.05$), dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh signifikan dari terapi bermain origami terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Mohammad Noeir Pamekasan.
2	(Ahmad Fathoni, Irdawati, 2023) <i>Judul Pengaruh Terapi Bermain Origami terhadap Tingkat Kecemasan Anak Selama Rawat Inap di Ruang Sakura RS Indriati Solo Baru</i>	Jurnal UMS, 2023	5 sampel pasien anak	Penelitian ini menggunakan Metode Case Study yang dimana metode ini dilakukan secara intensif dalam bentuk pengumpulan data secara integrasi dan komprehensif terhadap Responden Anak.	Berdasarkan Hasil Penelitian Tersebut Dapat disimpulkan Adanya Perubahan Tingkat Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi dengan Adanya Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Origami pada Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi di RS Indriati Solo Baru