BAB II
TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Hospitalisasi

1. Definisi Hospitalisasi

Hospitalisasi merujuk pada situasi di mana seorang anak dirawat di rumah sakit akibat masalah kesehatan atau keadaan darurat hingga mereka dapat kembali ke rumah. Situasi ini sering kali menyebabkan anak harus beradaptasi dengan lingkungan baru yang dapat mengganggu dan menimbulkan stres. Proses adaptasi ini dapat disebabkan oleh ketidakpahaman anak terhadap alasan perawatan, kecemasan akibat perubahan lingkungan, kondisi kesehatan yang dialaminya, perubahan dalam rutinitas sehari-hari, serta kurangnya mekanisme koping yang efektif. Stres yang dialami anak selama masa perawatan di rumah sakit dapat memiliki dampak negatif, karena dapat menghambat perkembangan mereka (Sitepu et al., 2021).

2. Dampak

Rasa kecemasan anak akan membuat anak kehilangan kendali antara lain berdampak pada reaksi anak terhadap stresor yang dialami selama mengalami hospitalisasi, Reaksi anak terhadap stresor ini bervariasi tergantung pada usia dan tingkat perkembangan mereka. Pada anak di usia prasekolah memiliki kemampuan perkembangan dan verbal yang lebih baik dan memungkinkan mereka untuk beradaptasi dengan berbagai situasi secara umum. Anak prasekolah seringkali bersikap egois yang dapat membatasi kemampuan mereka untuk memahami suatu keadaan Oleh karena itu, intervensi dan komunikasi yang dilakukan harus sesuai dengan tingkat pemahaman mereka (Yuliyanto et al., 2023).

3. Menyiapkan Anak Usia Sekolah untuk Hospitalisasi

Menurut Habibah et al., (2023) terdapat beberapa langkah-langkah untuk mempersiapkan anak saat hospitalisa

a. Meminimalkan perpisahan

Dalam beberapa tahun terakhir, kebijakan di rumah sakit telah mengalami perubahan untuk memperhatikan berbagai sikap orang tua. Tujuan utama dalam keperawatan adalah untuk mencegah terjadinya perpisahan, terutama bagi anak-anak yang berusia di bawah lima tahun.

b. Meminimalkan kehilangan pengendalian

Mengurangi kehilangan kontrol Perpisahan, pembatasan fisik, perubahan rutinitas, pemikiran magis, dan pemaksaan ketergantungan merupakan beberapa faktor yang dapat menimbulkan perasaan kehilangan kontrol. Meskipun beberapa faktor ini tidak dapat dihindari, sebagian besar dapat diminimalkan melalui perencanaan keperawatan yang disesuaikan dengan kebutuhan individu.

c. Mencegah atau mengurangi ketakutan akan cedera fisik

d. Memfasilitasi aktifitas yang sesuai dengan perkembangan

Mengurangi masalah perkembangan adalah tujuan utama dalam perawatan anak yang dirawat di rumah sakit. Bermain merupakan "aktivitas" yang penting bagi anak-anak dari segala usia dan sangat berperan dalam perkembangan mereka.

e. Memberi kesempatan untuk bermain/atau aktivitas ekspresif

Bermain adalah salah satu elemen terpenting dalam kehidupan anak dan merupakan salah satu cara paling efektif untuk mengatasi stres yang dialami anak akibat sakit dan perawatan di rumah sakit. Anak-anak memerlukan kesempatan untuk bermain sebagai cara untuk mengatasi rasa takut dan kecemasan yang mereka rasakan sebagai bentuk mekanisme bertahan hidup.

B. Konsep Kecemasan

1. Definisi

Kecemasan merupakan respons individu terhadap situasi yang tidak menyenangkan. Setiap makhluk hidup dapat mengalami hal ini setiap hari, terutama anak-anak yang belum memiliki kemampuan berkomunikasi

dengan bahasa yang tepat serta pemahaman yang terbatas mengenai dunia, sehingga mereka merasa tidak aman di lingkungan yang baru. Hal ini dapat mengakibatkan perilaku yang tidak sesuai, seperti penolakan untuk makan atau minum, kesulitan tidur, menangis terus-menerus, dan kurangnya kerjasama dengan tenaga medis. Akibatnya, kondisi anak dapat semakin memburuk dan proses pengobatan menjadi lebih lama (Rahmnia et al., 2023).

2. Etiologi

Kecemasan dapat muncul pada individu akibat masalah internal yang dihadapi, atau dapat diperburuk oleh ketidaksesuaian antara harapan dan realitas yang sedang dialami. Kecemasan juga berlawanan dengan rasa percaya diri semakin tinggi tingkat kepercayaan diri seseorang, semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakannya. Selain itu, dukungan sosial, seperti akses terhadap informasi, bantuan, dan sumber daya yang diperoleh dari interaksi sosial, dapat membuat individu merasa diperhatikan, dicintai, dan dihargai. Faktor-faktor ini berperan penting dalam mempengaruhi cara seseorang berperilaku dan memandang kecemasan ketika menghadapi tantangan (Akbar et al., 2022).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017, beberapa penyebab kecemasan pada anak adalah sebagai berikut:

a. Krisis situasional : keadaan ketika seseorang dihadapkan pada peristiwa yang tidak terduga, tidak dapat diprediksi, dan tidak dapat dikontrol.
b. Pemisahan dari Orang Tua.
c. Lingkungan Baru yang Tidak Dikenal.
d. Rasa Takut terhadap Prosedur Medis.
e. Perubahan Rutinitas Sehari-hari.
f. Faktor keturunan (tempramen yang mudah teragitasi sejak lahir).

3. Klasifikasi

Menurut Faozi *et al*., (2023) mengkategorikan kecemasan menjadi beberapa kelompok sebagai berikut :

a. Perilaku : menunjukkan kegelisahan, ketegangan, reaksi terkejut, berbicara dengan cepat, kurangnya koordinasi, mudah mengalami cedera, menarik diri dari interaksi sosial, menghindari masalah, hiperventilasi, serta menunjukkan kewaspadaan yang berlebihan.
b. Kognitif: Gangguan perhatian, penurunan konsentrasi, kehilangan ingatan, ketidakmampuan dalam penilaian, pikiran yang terfokus pada hal tertentu, hambatan dalam berpikir, berkurangnya rentang asumsi, kreativitas, produktivitas, kebingungan, penilaian yang objektif, ketakutan akan kehilangan kontrol serta mimpi buruk.
c. Emosi/Afektif : Sering kali merasa terganggu, kurang sabar, tegang, gelisah, takut, cemas, serta merasakan rasa bersalah dan malu (Faozi et al., 2023).

4. Manifetasi Klinis Kecemasan

Tanda dan gejala gangguann kecemasan menurut SDKI PPNI 2017 :

a. Tanda dan gejala mayor

1) Subjektif Tanda dan gejala cemas mayor yang dapat dinilai berdasarkan keluhan pasien seperti, merasa bingung, merasa khawatir akibat dari kondisi yang dihadapi, dan sulit berkonsentrasi.
2) Objektif tanda dan gejala ini dinilai berdasarkan pengamatan atau sesuai dengan pengukuran dari perawat seperti, tampak gelisah, tampak tegang, dan sulit tidur.

b. Tanda dan gejala minor

1) Subjektif. Tanda dan gejala subjektif mayor cemas seperti mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya.
2) Objektif. Tanda dan gejala mayor cemas seperti, meningkatny frekuensi nafas, nadi, serta tekanan darah, diaphoresis, tremor, muka pucat,suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, berorientasi pada masa lalu.

5. Penatalaksanaan Kecemasan Pada Anak

Beberapa upaya yang dilakukan dalam mengurangi kecemasan di antaranya yaitu :

a. Farmakologi

1) Ansietas

a) Golongan benzodiazepine

b) Buspiron

2) Antidepresi

Golongan serotonin Norepinephrine Reuptake Inhibitors (SNRI).

b. Non-Farmakologis

1) Pendekatan yang dapat dilakukan perawat kepada anak adalah dengan memberikan penjelasan setiap melakukan Tindakan, selalu berkomunikasi tentang perkembangan Kesehatan.

2) Memberi lingkungan yang nyaman dan lingkungan yang aman pada anak salah satunya dengan lingkungan yang terhindar dari bahaya. Nyaman bagi pasien seperti membatasi jumlah pengunjung sehingga anak dapat beristirahat (Pulungan *et al.*, 2017).

3) Pendekatan terapi bermain memanfaatkan permainan sebagai media untuk membantu anak mengeksplorasi emosi, mengatasi kecemasan, dan meningkatkan keterampilan sosial. Terapi ini dilakukan dalam lingkungan yang aman dan mendukung, memungkinkan anak mengekspresikan diri secara alami. Melalui permainan, terapis dapat memahami perasaan anak serta membimbing anak dalam mengembangkan cara-cara yang untuk menghadapi tantangan emosional dan sosial.

6. Tingkat Kecemasan

Menurut Ilahi *et al*., (2021) Tingkat kecemasan dibagi menjadi sebagai berikut :

a. Kecemasan Ringan

Keadaan ketakutan yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari dapat memengaruhi proses pembelajaran, perkembangan, kreativitas, serta peningkatan persepsi dan perhatian. Hal ini dapat berdampak pada tingkat kesadaran terhadap rangsangan internal dan eksternal dalam menghadapi masalah. Beberapa tanda perubahan fisiologis yang mungkin muncul antara lain adalah kegelisahan, kesulitan tidur, hipersensitivitas terhadap suara, serta perubahan pada tanda vital

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan dalam tingkat sedang dapat membantu individu untuk fokus pada hal-hal yang penting dan mengabaikan hal-hal lainnya, sehingga memungkinkan terjadinya perhatian yang selektif dan tindakan yang lebih terarah. Pada tingkat kecemasan ini, individu cenderung menunjukkan keseriusan dalam memperhatikan situasi. Secara verbal, anak mungkin menunjukkan agresi dan rasa marah, misalnya dengan mengatakan "pergi" ketika diberikan instruksi. Beberapa tanda yang menunjukkan kecemasan sedang meliputi suara yang bergetar, perubahan dalam nada suara, takikardia, gemetar, serta peningkatan ketegangan otot.

c. Kecemasan Berat

Persepsi individu sangat dipengaruhi oleh tingkat kecemasan yang tinggi. Mereka cenderung terfokus pada aspek-aspek tertentu dan mengalami kesulitan untuk memikirkan hal-hal lainnya. Setiap tindakan yang diambil bertujuan untuk meredakan ketegangan yang dirasakan. Gejala kecemasan yang parah meliputi persepsi yang sangat negatif, tingkat fokus yang rendah, rentang perhatian yang terbatas, serta kesulitan dalam berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah. Pada tingkat ini, individu dapat mengalami gejala fisik seperti sakit kepala, pusing, gemetar, insomnia, takikardia, serta

frekuensi buang air kecil dan besar yang meningkat, disertai dengan ketakutan emosional terhadap diri sendiri.

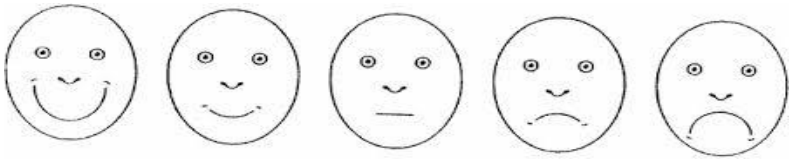
d. Panik

Terperangah,ketakutan, dan tremor merupakan salah satu tanda kecemasan pada tingkat panik. Seseorang yang panik tidak dapat melakukan sesuatu karena kehilangan kendali, Terjadi peningkatan aktivitas motoric, penurunan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan kemampuan untuk berpikir rasional merupakan efek dari panik. Ketakutan ini tidak bertahan lama, dan dapat menyebabkan kelelahan yang parah dan bahkan kematian (Ilahi et al., 2021).

7. Alat Ukur Kecemasan

Penelitian ini menggunakan metode survei dengan pembagian kuesioner. Pendekatan secara cross sectiona Penelitian ini dilakukan dengan cara pengumpulan data melalui kuesioner untuk mengetahui tingkat kecemasan melalui lembar observasi. ini 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.



1 2 3 4 5

Sumber : (Sia & Eko, 2024)

1. sangat senang
2. Senang
3. Agak Tidak Senang
4. Tidak Senang

5. Sangat Tidak Senang

a. Skala 1: Sangat menyenangkan menunjukkan bibir ke atas ke arah mata
b. Skala 2: Senang menunjukkan bibir sedikkit ke atas ke arah mata
c. Skala 3 Agak sedikit tidak senang menunjukkan bibir ditarik kesamping atau tidak bergerak
d. Skala 4: Sangat tidak senang menunjukkan bibir ditarik ke bawah ke arah dagu hingga menang
e. Skala 5: Sangat tidak senang menunjukkan bibir sangat ditarik ke bawah ke arah dagu hingga menang

C. Konsep Teori Anak

1. Definisi

Anak prasekolah adalah fase awal perkembangan anak yang berlangsung antara usia 3 hingga 6 tahun. Pada tahap ini, anak sudah dapat melakukan berbagai aktivitas fisik seperti berlari, melempar, dan menghitung. Karena sistem muskuloskeletal mereka belum sepenuhnya berkembang, anak prasekolah cenderung lebih rentan terhadap cedera. Selain itu, anak-anak pada usia ini sering kali menunjukkan perilaku seperti menangis dengan tenang, menolak untuk makan atau minum obat, serta umumnya tidak kooperatif. Anak yang mengalami perawatan di rumah sakit juga sering kehilangan kontrol atas lingkungan di sekitarnya (Siahaan & Juniah, 2022).

2. Tahap Perkembangan Prasekolah

Menurut Khadijah (2022) pada masa prasekolah, perkembangan anak berlangsung dengan stabil, ditandai oleh peningkatan aktivitas fisik serta keterampilan dan proses berpikir. Saat memasuki tahap ini, anak mulai menunjukkan keinginan yang sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangan mereka. Selain lingkungan rumah, anak juga mulai dikenalkan dengan lingkungan di luar rumah. Mereka mulai menikmati bermain di luar, menjalin pertemanan, dan banyak keluarga yang

menghabiskan sebagian besar waktu anak untuk bermain di luar, seperti membawa mereka ke taman bermain

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak

Faktor utama yang memengaruhi perkembangan anak adalah faktor bawaan atau hereditas, yang merupakan aspek pertama yang berperan dalam pertumbuhan seorang anak. Unsur ini mencakup semua karakteristik atau sifat individu yang diturunkan kepada anak, serta seluruh potensi fisik dan psikologis yang dimiliki seseorang sejak proses pembuahan, yang diwarisi dari orang tuanya. Faktor bawaan juga dikenal sebagai faktor endogen (Amini & Naimah, 2020).

D. Konsep Terapi Bermain

1.Konsep Terapi Bermain

Bermain adalah kegiatan dalam kehidupan anak dan merupakan salah satu metode paling efektif untuk mengurangi stres. Dalam kehidupan anak-anak, bermain berfungsi sebagai alat untuk mengatasi kekhawatiran, ketakutan, dan kecemasan yang mereka alami. Melalui permainan, anak-anak dapat mengekspresikan konflik internal yang mereka hadapi. Selain itu, bermain memungkinkan mereka untuk mengungkapkan pikiran, perasaan, imajinasi, dan kreativitas. Aktivitas ini juga berkontribusi pada pengembangan imajinasi anak dan membantu mereka dalam mengelola stres dengan lebih baik (Fitri,2024).

2. Manfaat Terapi Bermain

Manfaat terapi bermain pada anak meliputi pengalihan fokus dari perasaan cemas, takut, sedih, tegang, dan nyeri yang mungkin dirasakan. Dengan permainan yang memperkenalkan suasana rumah sakit, kecemasan anak dapat diminimalisir. Di samping itu, selama proses perawatan di rumah sakit, anak diberikan kesempatan untuk mengekspresikan beragam emosi yang ada dalam pikirannya, sehingga dapat mengalihkan perhatian dari faktor-faktor penyebab stress (Sitopu *et al*., 2021).

3. Tujuan Terapi Bermain Anak Prasekolah

Anak-anak pada dasarnya memperoleh kesenangan dan terhindar dari kebosanan saat mereka bermain. Dalam proses bermain, terdapat elemen-elemen penting yang mendukung perkembangan fisik, emosional, mental, intelektual, kreativitas, dan sosial mereka. Melalui aktivitas bermain, anak-anak dapat mengekspresikan perasaan yang tidak menyenangkan dengan cara yang efektif. Selain itu, bermain juga merupakan metode yang baik untuk mengatasi kemarahan dan kecemasan yang mungkin mereka rasakan. Aktivitas ini membantu anak-anak beradaptasi dengan lebih baik terhadap stres yang dialami, terutama ketika mereka berhadapan dengan lingkungan baru (Setiawati,2017).

4. Permainan Plastisin Pada Anak Prasekolah

Terapi bermain plastisin adalah salah satu aktivitas sejalan dengan prinsip-prinsip psikologis, di mana permainan ini dapat membantu anak dalam mengekspresikan berbagai perasaan seperti kecemasan, ketakutan, kesedihan, tekanan, dan emosi lainnya. Aktivitas plastisin merupakan bentuk kreativitas yang mengajak anak untuk menciptakan satu atau beberapa bentuk dari bahan tersebut, sehingga menghasilkan karya seni. Terdapa banyak manfaat dari bermain plastisin bagi anak, antara lain melatih pengenalan berbagai warna dan nama-nama warna, bentuk, serta merangsang daya imajinasi dan kreativitas. Selain itu, kegiatan ini juga melatih anak untuk mengenali objek yang akan dibentuk, menetapkan target, serta mengembangkan keterampilan motorik halus yang penting untuk mempersiapkan kemampuan menulis, serta melatih koordinasi antara mata dan tangan (Baloch, 2017).

E. Evidance Based

Tabel 2. 1 Evidence Based

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	Anjani	Analisis Intervensi Terapi Bermain Plastisin (Playdough) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Cempaka Anak Rumah Sakit Pelni Jakarta.	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian pra eksprimental dengan one group pre post test desgn,dalam penelitian ini anak yang menjalani hospitalisasi di observasi awal (pre test) kecemasan dialami, kemudian diberikan intervensi terapi bermain plastisin. Setelah intervensi dilakukkan, observasi Kembali kecemasan yang dialami (post test).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 responden yang mengalami hospitalisasi, tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain plastisin yang terbanyak yaitu kecemasan kategori sedang sebanyak 8 orang (53,3%) dan yang terendah yaitu kecemasan kategori berat sebanyak 7 orang (46,7 %).
2	Nurul Shadrina.	Pengaruh Terapi Bermain Playdough Terhadap Tingkat	Penelitian ini bersifat kualitatif dengan jenis penelitian eksperimen menggunakan	Berdasarkan distribbusi frekuensi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi

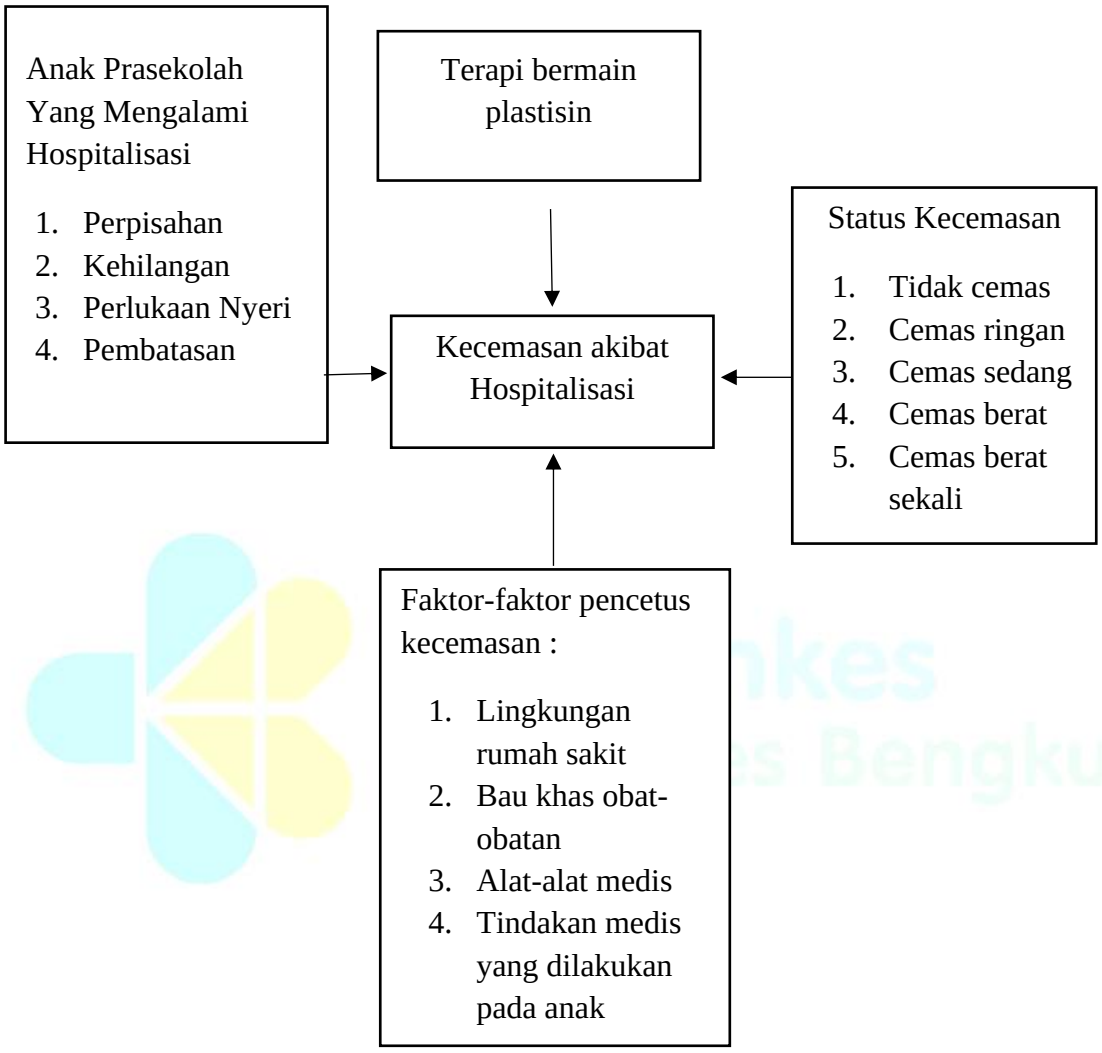
	Afnijar Wahyu	Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) Di Murni Teguh Memorial Hospital Medan.	pre eksperimental dan menggunakan metode Pre Test-Post Test Design.	sesudah diberikan intervensi menunjukkan hasil bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah.
3	Agus Periyadi, Immawati, Sri Nurhayati.	Penerapan Terapi Bermain Plastisin (Playdough) Dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi	Penelitian ini menggunakan desain studi kasus(*Case Studdy*) yaitu dengan meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus	Hasil penerapan terapi bermain plastisin (playdough) yang dilakukkan penulis berhasil untuk menurunkan kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi, terlihat dari menurunkan tingkat kecemasan anak Subjek 1 : skala kecemasan sedang (10) menjadi ringan (7) dan subjek 2 : skala kecemasan ringan (9) menjadi normal (3).

4	Syaharani Erika, Anjar Sitti, Suciana Ratrinaningsih	Penerapan terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan anak usia pra sekolah(3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi	Rancangan penelitian yang digunakan dalam penerapan ini adalah rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan menerapkan pada dua pasien dengan pre test dan post test. Durasi waktu bermain yaitu selama 15-20 menit dalam 1 hari anak hanya dapat bermain plastisin sebanyak 1 dan dilakukan dalam 3 kali pertemuan.	Terdapat perubahan tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan penerapan bermain plastisin pada kedua responden dari yang kecemasan menjadi normal dan yang mengalami kecemasan berat menjadi sedang. Adanya perbedaan perubahan tingkat kecemasan pada kedua responden setelah dilakukan intervensi terapi bermain selama 15- 30 menit.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

F. Kerangka Teori

Bagan 2. 1 Kerangka Teori



Sumber : Padila et al.,(2020); Faozi et al., (2023) ; Rahmania et al., (2023)