BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Anak Usia Pra Sekolah

1. Pengertian Anak Pra Sekolah

Anak usia prasekolah umumnya memiliki kemampuan verbal dan perkembangan yang mendukung dalam menyesuaikan diri dengan berbagai kondisi. Namun, jika mereka mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan, hal tersebut tetap bisa memicu stress (Suprapti,2023). Pada usia ini, anak-anak mulai memahami peran sosial yang diharapkan, mengembangkan kemampuan untuk mengendalikan diri, menyadari adanya ketergantungan serta upaya menuju kemandirian, dan mulai membangun gambaran tentang diri mereka sendiri (Mansur, 2019)

2. Ciri-ciri Anak Prasekolah

Anak prasekolah menurut Damanik, (2020) adalah anak berusia antara 3 - 6 tahun yang biasanya memiliki karakteristik fisik, emosi, sosial dan kognitif, seperti:

a. Ciri fisik

Anak prasekolah biasanya sangat aktif, memiliki kontrol atas tubuh mereka, baik dalam penampilan maupun gerak gerik mereka.

b. Ciri sosial

Anak-anak prasekolah biasanya bersosialisasi dengan orang-orang di sekitar mereka memiliki satu atau dua sahabat.

c. Ciri emosional

Anak-anak prasekolah memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk berkomunikasi tentang perasaan mereka dengan cara yang bebas dan terbuka. Pada usia ini, anak-anak sering menunjukkan perasaan marah dan iri hati.

d. Ciri kognitif

Anak-anak prasekolah memiliki kemampuan bahasa yang baik sebagian besar dari mereka senang berbicara, terutama saat berkumpul

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dengan orang lain. Anak-anak perlu diberikan peluang untuk mengungkapkan pendapatnya, dan sebagian dari mereka juga perlu dilatih agar dapat menjadi pendengar yang baik.

3. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah

Pertumbuhan dan perkembangan menurut Nurlaila, (2020). Keterampilan dan proses berpikir seseorang terus berkembang, aktivitas dan jasmani. Anak-anak mulai dikenalkan dengan dunia luar selain lingkungan di dalam rumah. Mereka mulai senang bermain di luar rumah dan berteman dengan anak-anak lain. Sistem reseptor penerima rangsangan, panca indra, dan proses memori harus sudah siap saat anak-anak dipersiapkan untuk sekolah agar mereka dapat belajar dengan baik. Ada tiga tahap dalam perkembangan anak usia prasekolah, yaitu

a. Pada usia 36–48 bulan, anak mampu berdiri dengan satu kaki, melompat, mengayuh sepeda roda tiga, menggambar garis lurus, dan menyusun delapan kubus. Mereka dapat mengenal beberapa warna, menyebut nama, umur, tempat tinggal, serta memahami posisi seperti di atas atau di bawah. Anak juga mulai mandiri dalam mencuci tangan, memakai pakaian, bermain bersama teman, dan mengikuti aturan permainan.
b. Anak usia 48–60 bulan umumnya mampu berdiri dengan satu kaki selama enam detik, melompat dengan satu kaki, menari, menggambar tanda silang, lingkaran, dan gambar orang sederhana. Mereka juga dapat mengenakan pakaian atau mendandani boneka serta menyebutkan nama lengkapnya sendiri tanpa bantuan.
c. Pada usia 60–72 bulan, anak mampu berjalan lurus, berdiri satu kaki selama 11 detik, menggambar orang lengkap dengan enam bagian, menangkap bola kecil dengan dua tangan, dan menggambar segi empat. Mereka juga mulai memahami lawan kata, kalimat panjang, menjawab pertanyaan tentang bahan dan fungsi benda, serta mengenal angka.

B. Konsep Hospitalisasi

1. Pengertian Hospitalisasi

Menurut Dayani, (2015) Hospitalisasi adalah ketika seorang anak berubah menjadi pasien di rumah sakit untuk menjalani pemeriksaan medis, prosedur operasi, pembedahan, dan pemasangan infus sebelum kembali ke rumah. Menurut Saputro *et al.*, (2017) Hospitalisasi merupakan kondisi ketika seseorang dirawat di rumah sakit untuk keperluan seperti pemeriksaan diagnosis, tindakan medis atau bedah, pemberian obat, serta pemantauan guna menstabilkan kondisinya.

2. Reaksi terhadap hospitalisasi

Anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit cenderung merasa tidak aman, terisolasi, dan terbatas dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Mereka sering menunjukkan rasa takut, cemas, bersalah, dan malu. Karena sangat memperhatikan penampilan dan fungsi tubuh, anak-anak pada usia ini khawatir terhadap luka, prosedur invasif, kesendirian, serta tindakan medis seperti suntikan Nurlaila, (2020).

Anak-anak sering melihat prosedur medis sebagai ancaman terhadap keutuhan tubuh mereka. Meskipun ada tindakan yang lebih menyakitkan, mereka biasanya menganggap 'tusukan' sebagai yang paling menakutkan dan menyakitkan Nurlaila, (2020). Anak prasekolah dapat menerima perpisahan dengan orang tua dan mulai membangun rasa percaya pada orang lain, namun tetap memerlukan dukungan keluarga. Perpisahan sering memicu reaksi seperti menolak makan, menangis pelan, sering bertanya kapan orang tua datang, dan kurang kooperatif dalam aktivitas sehari-hari Dayani, (2015)

3. Dampak Hospitalisasi

Dampak dari tinggal di rumah sakit Menurut Nurlaila, (2020). Orang tidak akan mendapatkan perawatan atau pengobatan yang direncanakan karena efek jangka pendek dari kecemasan dan ketakutan. Hal ini menyebabkan waktu rawat inap yang lebih lama, kondisi anak yang

lebih buru. Akibatnya, dapat timbul masalah seperti kesulitan membaca, gangguan bahasa, perkembangan kognitif dan sosial yang terhambat, serta penurunan fungsi kekebalan tubuh. Menurut Damanik, (2020) dampak hospitalisasi terhadap anak usia prasekolah adalah sebagai berikut:

a. Cemas disebabkan perpisahan

Perpisahan adalah penyebab utama kebanyakan kecemasan yang dialami oleh anak-anak dari usia pertengahan hingga prasekolah, terutama mereka yang berusia antara enam dan tiga puluh bulan. Anak-anak sangat dekat dengan ibu mereka, jadi jika mereka berpisah, anak-anak akan merasa kehilangan orang yang paling dekat dengan mereka.

b. Kehilangan kontrol

Anak-anak yang dirawat di rumah sakit sering kehilangan kontrol diri, yang tercermin dalam kemampuan motorik, permainan, interaksi sosial, aktivitas sehari-hari, dan komunikasi mereka. Kondisi sakit dan perawatan di rumah sakit menyebabkan hilangnya kemandirian dan otonomi pada anak.

Ciri-ciri anak termasuk ketergantungan pada peran dan sakit. Mereka akan bereaksi terhadap ketergantungan dengan cara negatif, menjadi marah dan agresif dengan cepat, dan jika ketergantungan menjadi penyakit yang berkelanjutan, anak-anak akan kehilangan kemandirian dan pada akhirnya menarik diri dari hubungan interpersonal.

4. Penyebab Kecemasan

a. Perpisahan dengan keluarga.

Anak-anak yang dirawat di rumah sakit diisolasi dari lingkungan rumah mereka sendiri dan orang yang mereka kenal atau keluarga. Apabila seorang anak berada di rumah sakit, dia tidak melakukan kegiatan rutinitasnya dan berpisah dengan orang yang dicintainya. Wulandari (2016).

b. Lingkungan di Rumah Sakit

Menurut Wulandari, (2016) Rumah sakit dilihat oleh anak-anak sebagai tempat yang menakutkan dan mencemaskan. Anak-anak merasa asing dengan orang atau wajah baru, lingkungan yang tidak familiar, suara mesin alat kesehatan, serta bau-bauan yang tidak biasa

c. Faktor kehilangan kebebasan dan kemandirian

Menurut Wulandari, (2016) Karena aturan dan ketentuan rumah sakit, otomoni anak dan keluarga terganggu. Anak-anak yang menjalani prosedur invasif terpasang infus kehilangan kebebasan tambahan dan tidak dapat bergerak secara bebas seperti sebelumnya. Orang lain memenuhi kebutuhan anak yang sudah dapat mereka penuhi saat anak masih dalam taraf perkembangan.

5. Manifestasi Kecemasan

Menurut Supartini, (2017) manifestasi kecemasan karena kecemasan terdiri dari beberapa fase :

a. Fase protes *(Phase of Protest)*

Pada saat ini, anak akan menangis, berteriak, mencari orang tuanya dengan mata, memegang mereka, menghindari orang baru, bahkan berusaha menahan agar orang tua tidak pergi. Protes seperti menangis biasanya tidak berlangsung lama karena anak menjadi lelah, namun bisa meningkat saat didekati oleh orang yang tidak dikenal

b. Fase putus asa *(Phase of Despair)*

Pada tahap ini, anak perlu diawasi untuk tanda-tanda seperti perilaku memburuk, kurang aktif, depresi, sedih, tidak tertarik pada lingkungan, kurang komunikatif, serta menolak makan, minum, atau bergerak

c. Fase menolak *(Phase of Denial)*

Pada tahap ini, anak mulai perlahan menerima perpisahan, menunjukkan minat pada lingkungan sekitar, dan mulai berinteraksi

secara sederhana dengan orang baru atau perawat, terutama setelah berpisah lama dari orang tuanya.

6. Tingkat kecemasan

Ada beberapa tingkat kecemasan menurut Saputro *et al*., (2017) sebagai berikut:

a. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan sehari-hari yang justru dapat meningkatkan kewaspadaan dan memperbaiki kemampuan persepsi seseorang
b. Kecemasan sedang membuat seseorang fokus pada hal-hal penting dan mengabaikan yang lain.
c. Kecemasan berat secara signifikan mengurangi luasnya ruang yang dapat dilihat seseorang. Seseoarang tidak dapat berpikir tentang hal lain dan hanya fokus pada satu hal.

7. Faktor yang berhubungan dengan kecemasan akibat hospitalisasi

Anak-anak prasekolah akan menganggap tinggal di rumah sakit sebagai hukuman dan pengalaman yang mengerikan Supartini, (2017) Dengan demikian, respons anak prasekolah terhadap hospitalisasi akan lebih kuat dibandingkan dengan anak usia sekolah. Menurut Marilyn, (2019) reaksi anak terhadap kecemasan yang disebabkan oleh hospitalisasi dapat berbeda-beda pada setiap anak. Faktor-faktor berikut memengaruhi reaksi anak prasekolah:

a. Usia anak

Usia memengaruhi bagaimana anak bereaksi terhadap rasa sakit dan perawatan. Reaksi anak bervariasi sesuai tingkat perkembangan, dan anak yang lebih muda cenderung lebih sulit menyesuaikan diri dengan pengalaman dirawat di rumah sakit.

b. Jenis kelamin

Anak laki-laki tidak begitu cenderung mengalami kecemasan seperti anak perempuan. Hormon esterogen, yang berinteraksi dengan serotonin dan menyebabkan kecemasan, adalah penyebabnya.

c. Lama perawatan

Pengukuran kecemasan anak dapat meningkat sebagai akibat dari waktu yang lama dirawat di rumah sakit. Penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan anak dipengaruhi oleh waktu perawatan yang lama.

8. Upaya menurunkan kecemasan anak

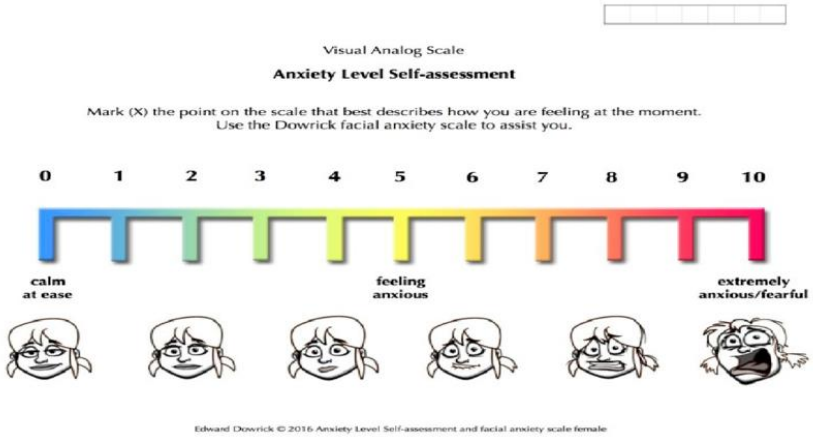
Untuk mengurangi kecemasan, anak-anak dapat mengurangi efek perpisahan, kehilangan kontrol, dan rasa sakit dan perlukaan. Menurut Marilyn, (2019) upaya berikut dilakukan untuk mengurangi kecemasan anak:

a. Melibatkan orang tua dalam perawatan anak, orang tua akan membantu anak dalam pemulihannya, dan orang tua akan mendukung anak sehingga mereka tidak merasa ditinggalkan oleh orang tuanya.
b. Buat jadwal kegiatan untuk prosedur terapi, latihan, bermain, dan aktivitas perawatan lainnya untuk menghadapi perubahan
c. Memberikan aktivitas dan bermain yang mengurangi stres dan kecemasan. Salah satu aktivitas bermain yang dapat dilakukan adalah bermain *game card*.

9. Alat Ukur Kecemasan

Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A) adalah garis lurus sepanjang 10 cm yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan. Metode ini sederhana dan mudah dipakai. Skor kecemasan ditentukan dengan menandai posisi pada garis horizontal 100 mm: 0 berarti tanpa kecemasan, 1-3 kecemasan ringan, 4-6 kecemasan sedang, 7-9 kecemasan berat, dan 10 menunjukkan kecemasan maksimal atau panik (Maharjan et al., 2022).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu



Gambar 2.1 ***Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A)***

C. Konsep Bermain Pada Anak Pra Sekolah

1. Pengertian

Salah satu komponen penting dalam terapi kehidupan anak adalah bermain. Ini karena tinggal di rumah sakit menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan seringkali disertai dengan stres yang berlebihan. Anak-anak harus bermain untuk mengeluarkan takut dan cemas mereka dan menggunakannya sebagai cara untuk bertahan hidup Nurlaila, (2020).

Terapi bermain melibatkan memasukkan anak ke dalam situasi bermain untuk mencoba mengubah tingkah laku bermasalah. Biasanya ada area khusus yang dirancang sedemikian rupa sehingga anak dapat bersantai dan mengapresiasi segala perasaan dengan bebas. Ini mengidentifikasi masalah anak dan solusinya Damanik, (2020).

2. Tahap Bermain pada anak pra sekolah

Tahap bermain menurut Nurlaila, (2020) Menurut teori Jean Piaget, tahapan bermain simbolik adalah bagian dari perkembangan kognitif anak-anak. Tahap ini disebut bermain khayal dan berpura-pura dan termasuk dalam periode pra-oprasional yaitu dua hingga tujuh tahun. Anak-anak sekarang lebih banyak bertanya dan menjawab pertanyaan, mencoba konsep angka, ruang, dan kuantitas. Anak-anak sering menanyakan sesuatu tanpa memperhatikan jawaban. Setelah memahami

jawaban, anak mulai menggunakan benda sebagai simbol atau representasi benda lain. Contohnya, bermain sapu sebagai kuda, yang menggabungkan pengalaman emosional mereka. Hal-hal yang menarik bagi anak cenderung diulang saat bermain.

Menurut Teori *Hurlock*, Pada Tahap Mainan perkembangan bermain terjadi antara usia lima dan enam tahun. Anak-anak berusia dua hingga tiga tahun biasanya hanya melihat alat permainan mereka. Anak prasekolah sering menganggap mainannya bisa makan, berbicara, atau merasakan sakit, terutama saat bermain dengan boneka atau teman. Selain itu, mereka sering meminta mainan tanpa selalu memahami kegunaannya.

3. Fungsi Bermain di Rumah Sakit

Ada beberapa fungsi bermain menurut Nurlaila, (2020) sebagai berikut:

a. Membantu anak menyesuaikan diri dengan lingkungan baru yang belum dikenal.
b. Membantu mengurangi stress terhadap perpisahan.
c. Memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan serta prosedur medis.
d. Memberi peralihan (distraksi dan relaksasi).
e. Membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing.
f. Menganjurkan untuk berinteraksi dan mengembangkan sikap-sikap yang positif terhadap orang lain.

4. Manfaat Terapi Bermain

Jika perawat melakukan aktivitas bermain dengan anak-anak di rumah sakit, ini akan memiliki manfaat menurut Fadlillah, (2019) sebagai berikut:

a. Meningkatkan hubungan antara perawat dan pasien dengan memberikan kesempatan membangun ikatan positif melalui kegiatan bermain, yang juga menjadi media komunikasi yang efektif.

b. Aktivitas bermain yang terprogram dapat membantu anak merasa lebih mandiri setelah menerima perawatan di rumah sakit.
c. Permainan di rumah sakit tidak hanya menghibur anak-anak, tetapi juga membantu mereka mengungkapkan perasaan dan pikiran secara verbal. Bagi anak yang kesulitan berbicara, aktivitas seperti menggambar, mewarnai, atau melukis menjadi cara untuk mengekspresikan emosinya.
d. Permainan yang teraupetik dapat membantu anak mengembangkan tingkah laku yang positif
e. Permainan yang memungkinkan beberapa anak berkompetisi secara sehat dapat menurunkan ketegangan antara anak dan keluarganya.

5. Tujuan Bermain

Menurut Nurlaila dan Utami, (2020) bermain memiliki tujuan:

a. Untuk melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan yang normal saat anak sakit mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Namun, kegiatan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan harus dilanjutkan untuk menjaga kesinambungan selama anak di rumah sakit.
b. Anak-anak sering mengalami perasaan tidak nyaman saat sakit dan dirawat di rumah sakit. Permainan menjadi cara efektif bagi mereka untuk menyampaikan perasaan, keinginan, dan ide yang belum bisa mereka ungkapkan secara verbal
c. Meningkatkan kemampuan kreatif dan pemecahan masalah. Daya pikir, imajinasi, dan fantasinya akan distimulasi oleh permainan untuk menciptakan apa yang sudah ada. Semakin lama anak bermain, semakin banyak tantangan untuk menyelesaikan masalah dalam konteks permainannya
d. Dapat beradaptasi secara efektif dengan stres yang disebabkan oleh sakit dan tinggal di rumah sakit. Tidak ada yang dapat menghindari stres yang dialami anak saat dirawat di rumah sakit, seperti yang dialami orang tuanya. Oleh karena itu, sangat penting bagi orang tua

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dan anak untuk mempersiapkan diri untuk mengatasi stres di rumah sakit. Hal ini telah terbukti dapat mengurangi rasa takut, nyeri, cemas, dan marah.

6. Prinsip bermain di Rumah Sakit

Sebelum melakukan permainan, ada beberapa prinsip dalam terapi bermain Menurut Damanik, (2020) meliputi:

a. Tidak boleh bertentangan dengan perawatan dan terapi saat ini
b. Harus memperhatikan keamanan anak
c. Harus dilakukan pada kelompok umur yang sama.

7. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam terapi bermain

Beberapa hal yang harus diperhatikan oleh perawat atau keluarga selama terapi bermain Menurut Nurlaila, (2020) yaitu:

a. Ekstra energi

   Anak sakit tidak memiliki keinginan untuk bermain, jadi dia membutuhkan energi tambahan untuk bermain.

b. Waktu

   Anak-anak harus memiliki waktu yang cukup untuk bermain.

c. Alat permainan

   Alat permainan harus sesuai dengan umur dan taraf perkembangan pemain untuk bermain.

d. Ruangan untuk bermain

   Untuk bermain, anak-anak dapat bermain di ruang tamu, halaman, atau bahkan di kamar tidur mereka sendiri. Ruangan tidak perlu terlalu lebar.

8. Jenis Permainan Anak Usia Prasekolah

Ada beberapa jenis permaian untuk anak usia prasekolah menurut Damanik, (2020), yaitu:

a. Memanjat, berlari, dan bermain dengan benda di tangannya
b. Mengajarkan anak berbicara lewat permainan seperti bermain telepon-teleponan atau menggunakan boneka yang bisa berbicara
c. Kartu bergambar
d. Assosiative play, dramatic play, dan skill play

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

D. Konsep Bermain *Flashcard*

1. Definisi

Berdasarkan penelitian dari Artha *et al*., (2024) *Flashcard* adalah kartu kecil berisi gambar atau teks yang membantu anak memperkaya kosa kata serta memahami, mengingat, dan berpikir kritis tentang pesan atau makna yang disampaikan.

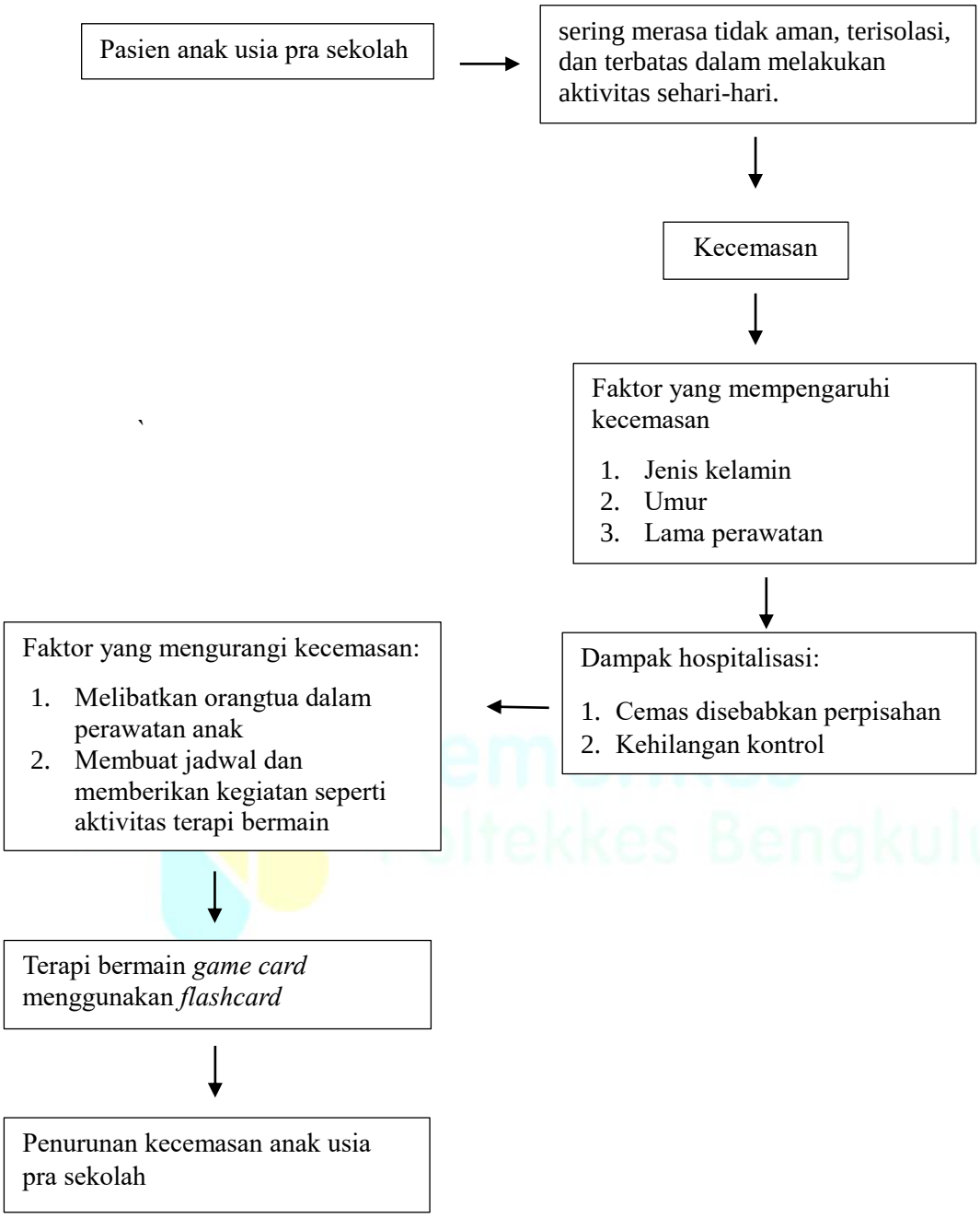


Gambar 2.2 flashcard

2. Fungsi

Permainan kartu *flash* dapat meningkatkan imajinasi, menambah wawasan, dan melatih kosakata atau informasi baru. Berdasarkan penelitian Budury (2020) *flashcard* dapat membantu anak-anak menghilangkan stres dan menjadi sumber distraksi. Dengan bermain game *flashcard*, anak-anak di klinik medis akan merasa nyaman dan dapat berbagi perasaan dan renungan mereka tentang kegugupan, ketakutan, kesengsaraan, tekanan, dan siksaan. Karena permainan ini dapat memberikan kenyamanan sehingga stres anak dapat berkurang dan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi bermain *flashcard* terhadap penurunan tingkat stres pada anak prasekolah akibat hospitalisasi.

E. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

(Sumber: Marilyn J.Hockenberry, 2019 & Supartini, 2017)