

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Anak Usia Prasekolah

a. Konsep anak usia prasekolah

Ketika anak memasuki usia prasekolah (3-6 tahun) anak akan mengalami pertumbuhan yang dapat dilihat pada perubahan fisik, mental, serta lingkungan sosialnya, pada masa ini anak akan lebih cenderung menghabiskan waktu bermain diluar rumah disbanding didalam rumah, selain itu pada masa ini anak juga dipersiapkan untuk memasuki bangku sekolah, dimana anak harus mempersiapkan diri untuk menerima Pelajaran dengan baik, akan tetapi proses pembelajaran yang dilakukan pada anak usia prasekolah cenderung melalui permainan yang dapat memberikan rangsangan baik bagi pemahaman anak. (Sunarti,dkk 2022)

b. Definisi anak usia prasekolah

Usia anak prasekolah atau anak usia dini dimana pada usia ini anak masih belum menginjakan masa sekolah, selain itu masa ini juga disebut dengan masa kanak-kanak awal, yang dimulai dari usia 3-6 tahun. Pada usia ini anak akan mengalami pertumbuhan yang disertai perkembangan yang dapat ditandai dengan perkembangan jasmani, meningkatnya keterampilan serta proses berfikir. (Kelrey,dkk 2022)

c. Ciri-ciri pertumbuhan pada anak usia prasekolah

Menurut Sunarti, dkk (2022), terdapat ciri-ciri yang dapat dilihat pada anak usia prasekolah yaitu:

- 1) Mampu berjalan lurus
- 2) Berdiri dengan 1 kaki selama <11 detik
- 3) Menggambar 6 bagian
- 4) Mampu menangkap bola dengan tangan
- 5) Mengerti lawan kata
- 6) Mengenal warna-warni
- 7) Mengikuti aturan permainan.

d. Pertumbuhan pada anak usia prasekolah

Menurut (Azijah,dkk 2020) ketika anak memasuki usia prasekolah maka anak akan mengalami pertumbuhan 6,5 hingga 7,8 cm per tahun. Tinggi rata-rata anak usia 3 tahun adalah 96,2 cm, sedangkan Ketika anak memasuki usia 4 tahun sekitar 103,7 cm dan rata-rata pada anak usia 5 tahun adalah 118,5. Pertambahan berat badan yang dialami anak usia prasekolah sekitar 2,3 kg per tahun, dan rata-rata berat badan anak usia 3 tahun adalah 14,5 kg dan akan mengalami peningkatan menjadi 18,6 kg pada usia 5 tahun.

e. Perkembangan anak usia prasekolah

Menurut Aurilia,dkk (2021) perkembangan yang dialami anak usia prasekolah adalah:

1) Aspek motorik kasar:

Keterampilan motorik kasar pada anak usia prasekolah dapat dilihat ketika anak mulai mampu untuk berdiri dengan satu kaki dalam beberapa detik, anak juga mulai mampu untuk menaikan tangan dan kaki secara bergantian, serta anak mampu untuk melompat dengan jarak lumayan jauh, melompat dan meloncat pada kaki bergantian, serta anak mampu untuk mengikat tali sepatu, dan mencetak beberapa huruf.

2) Aspek Motorik Halus

Keterampilan motorik halus pada anak usia prasekolah dapat dilihat ketika anak mulai mencoba untuk menulis, menggambar, memotong, melempar, mengancingkan baju, dan menangkap bola serta bermain dengan benda yang ada dilingkungan sekitar.

3) Aspek Bahasa:

Keterampilan bahasa pada anak usia prasekolah dapat dilihat ketika anak mulai mengungkapkan beberapa kata, anak mulai mampu menggunakan 6-8 kata, menyebutkan 4 warna, anak juga mulai mengetahui hari, minggu dan bulan, mampu mengikuti 3 perintah.

4) Aspek Personal Sosial :

Keterampilan personal sosial pada anak usia prasekolah dapat dilihat ketika anak mulai mampu untuk berpakaian, makan sendiri, mengetahui jenis kelaminnya sendiri, anak cenderung

menjadi menjadi keras kepala, agresif secara fisik dan verbal, mandiri, dapat dipercaya, dan bertanggung jawab.

5) Aspek Perkembangan Kognitif

Keterampilan perkembangan kognitif pada anak usia prasekolah dapat diasah melalui mengajarkan anak untuk mempelajari warna benda yang ada disekitarnya, mempelajari tentang rangkaian bisa menggunakan balok dan benda lain, serta kemampuan logik- matematik.

2. Konsep Hospitalisasi

a. Definisi Hospitalisasi

Hospitalisasi adalah masuknya individu ke rumah sakit sebagai pasien dengan berbagai alasan seperti pemeriksaan diagnostik, prosedur operasi, perawatan medis, pemberian obat dan menstabilkan atau pemantauan kondisi tubuh. Hospitalisasi ini merupakan suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini (hospitalisasi) terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi stressor baik terhadap anak maupun orang tua dan keluarga, perubahan kondisi ini merupakan masalah besar yang menimbulkan ketakutan, kecemasan bagi anak yang dapat menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis pada

anak jika anak tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan tersebut (Heri dan Intan, 2017)

b. Reaksi Hospitalisasi yang ditimbulkan pada anak usia prasekolah

Menurut Nurlaila, dkk (2018) reaksi yang dapat ditimbulkan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi adalah: anak menolak untuk makan, kesulitan untuk beristirahat, sering menangis, jika terjadi perpisahan dengan orang tuanya anak akan cenderung sering bertanya kapan orang tuanya akan mengunjunginya kembali, dan anak akan menarik diri dari lingkungannya.

c. Reaksi orang tua terhadap anak yang sakit dan dirawat dirumah sakit.

Menurut Munandar, (2019) reaksi yang dapat ditimbulkan pada orang tua yang anaknya mengalami perawatan di rumah sakit sebagai berikut:

1) Reaksi orang tua

Reaksi yang muncul pada orang tua ketika anak menjalani perawatan di rumah sakit adalah merasa khawatir bahkan sampai stress akan kondisi anaknya. Terkadang orang tua juga tidak percaya akan kondisi anaknya saat ini dan menolak kenyataan atas apa yang telah terjadi pada anak ketika penyakit yang diderita cukup parah dan terjadi secara tiba-tiba. Sering sekali orang tua menjadi panik, marah dan menyalahkan diri sendiri merasa tidak mampu merawat anaknya sehingga anak harus dirawat dirumah sakit.

2) Reaksi Sibling

Reaksi sibling yang tampak terlihat adalah timbulnya perasaan marah, cemburu, dikarenakan kurangnya kepedulian orang tua terhadap anak yang sehat, disebabkan ketika saudaranya menjalani perawatan di rumah sakit menuntut perhatian yang lebih besar kepada saudaranya, maka seluruh waktu, perhatian, dan kasih sayang yang tercurah berfokus kepada anak yang sedang menjalani perawatan.

d. Faktor yang mempengaruhi stres Hospitalisasi

Menurut Nelista, (2021) beberapa faktor yang dapat menyebabkan anak stress hospitalisasi, yaitu:

- 1) Perubahan status kesehatan yang bersifat psiko-sosial sehingga anak menjadi tertekan secara psikisnya. Perubahan status yang dialami anak, dimana anak yang sedang dirawat harus menjalani beberapa tindakan invasif seperti: Pemasangan infus, Pemasangan NGT, Kateter, serta mendapatkan obat baik melalui suntikan maupun oral. Kondisi ini membuat anak merasa takut dan tersakiti. Kondisi ini yang menyebabkan anak mengalami krisis serta tekanan secara psikis.

2) Perubahan lingkungan

Perubahan lingkungan yang dialami anak ketika hospitalisasi juga dapat menyebabkan stress pada anak misalnya seperti fasilitas tempat tidur yang sempit dan kurang nyaman, Tingkat kebersihan

yang kurang, dan pencahayaan yang terlalu terang atau cukup redup, selain itu suara yang cukup mengganggu anak dapat meningkatkan rasa takut, warna dinding dan tirai yang serba putih terkadang membuat anak merasa tidak nyaman. Pakaian dan atribut yang digunakan perawat juga salah satu penyebab terjadinya hospitalisasi pada anak.

3) Perubahan keadaan sosial

Perubahan sosial yang dialami anak ketika menjalani hospitalisasi adalah ketika anak harus berpisah dengan lingkungan dan orang-orang yang dekat dengannya. Misalnya seperti anak yang memiliki hubungan erat dengan ibunya. Perpisahan dengan ibu yang dialami anak menyebabkan timbulnya rasa kehilangan orang terdekat dengan dirinya dan lingkungan yang dikenalnya, hal ini menyebabkan timbulnya rasa cemas dan tidak aman. Selain itu anak juga akan merasa kehilangan kebebasan dalam mengembangkan otonominya yang dapat menyebabkan anak untuk bereaksi negatif terhadap ketergantungan yang dialaminya, terutama anak akan menjadi cepat marah dan agresif.

- f. Faktor-faktor yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak
- Beberapa tindakan yang dapat dilakukan upaya menurunkan Tingkat kecemasan pada anak yang dapat diberikan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hospitalisasi menurut Nelista, (2021) adalah:

1) Persiapan hospitalisasi

Persiapan hospitalisasi pada anak usia prasekolah adalah Dimana perawat dapat mengajak anak untuk tour keliling rumah sakit, perawat dapat menggunakan boneka, dan permainan lainnya seperti miniature serta peralatan rumah sakit yang nantinya akan digunakan saat anak melakukan perawatan. Selain itu, perawat juga dapat menggunakan media seperti buku-buku, video, atau film yang menceritakan seputar lingkungan yang ada di rumah sakit.

2) Mencegah dan meminimalkan perpisahan

Pendampingan orang tua sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh anak. Orang tua diharapkan dapat hadir dalam segala kegiatan atau perawatan yang akan diberikan kepada anak, perawat juga diminta agar selalu memberikan informasi tentang kondisi anak terkini, dan diharapkan para orang tua juga mampu memberikan dukungan kepada anak agar memiliki motivasi dan semangat untuk sembuh.

3) Meminimalkan kehilangan kendali

Kehilangan kendali pada anak dapat terjadi ketika adanya perpisahan, perlukaan pada anggota tubuh, serta adanya perubahan pada rutinitas dan kegiatan harian anak. Kehilangan kendali ini dapat dicegah dengan meningkatkan kebebasan anak untuk bergerak dan melakukan apapun, mempertahankan

rutinitas dan kebiasaan yang dilakukan oleh anak sebelum dirawat di rumah sakit, memberikan motivasi kepada anak agar dapat menjadi seorang yang lebih mandiri, dan memberikan pemahaman kepada anak atas kondisi yang sedang dialami anak.

4) Mencegah dan meminimalkan cedera tubuh

Mencegah dan meminimalkan ketakutan pada anak akan terjadinya perlukaan atau cedera tubuh yang membuat anak merasa takut dan dihantui akan rasa nyeri dalam menjalani proses pengobatan yang akan dilakukan. Teknik manipulasi dapat diberikan untuk meminimalkan ketakutan cedera tubuh pada anak, dimana proses pemberian prosedur dan Tindakan keperawatan dilakukan secepat mungkin tetapi dengan prosedur yang tepat dan mempertahankan kontak dengan orang tua.

5) Memfasilitasi aktivitas yang sesuai dengan perkembangan anak

Salah satu tujuan diberikan asuhan keperawatan pada anak adalah dengan tetap menjaga perkembangan anak saat menjalani hospitalisasi. Cara yang dapat dilakukan perawat adalah dengan meminimalkan perpisahan, memberikan pada anak untuk ikut serta dan berpartisipasi dalam segala aktivitas yang sesuai dengan tingkat tumbuh kembang anak.

6) Memberikan kesempatan pada anak untuk bermain

Bermain adalah salah satu aktivitas yang tidak dapat ditinggalkan oleh anak. Bermain menjadi dunia pada anak, bermain juga

sangat penting untuk perkembangan mental, emosional dan membangun interaksi sosial pada anak. Pemberian tindakan keperawatan tidak dapat dilakukan secara bersamaan ketika anak sedang bermain, pemberian permainan ini juga harus sesuai dengan kondisi anak dan Tingkat perkembangan anak.

- 7) Memberikan motivasi kepada orang tua agar tetap mendampingi anak Mencegah dan meminimalkan perpisahan dengan orang tua ketika anak menjalani prosedur perawatan, merupakan tujuan utama keperawatan dengan cara mempertahankan kontak antara orang tua dengan anak. Pendekatan yang dapat dilakukan perawat dengan orang tua adalah dengan cara menganganjurkan orang tua untuk tetap bersama anak dan berpartisipasi dalam segala tindakan keperawatan. Staf rumah sakit juga harus melibatkan orang tua dalam setiap perencanaan asuhan keperawatan dan berperan dalam pemilihan kondisi anak.

3. Konsep Kecemasan

a. Pengertian kecemasan

Teori kecemasan yang pertama kali dikemukakan oleh Freud pada tahun 1890, yang menyatakan bahwa kecemasan yang dialami seseorang adalah terjadi karena adanya signal bahaya yang ditunjukan seseorang melalui respon terhadap persepsi nyeri fisik atau bahaya, selain itu ia juga mengatakan bahwa kecemasan yang dialami seseorang

adalah komponen utama dari mental diseases. Kecemasan atau ansietas merupakan penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Hadi dan Intan,2017).

Menurut Jerrold S. Greenberg (2002) mengatakan bahwa kecemasan adalah timbulnya rasa takut yang tidak realistis, yang menyebabkan adanya respon fisiologis, yang disertai adanya ciri khas yang ditimbulkan yaitu ketika seseorang menarik diri, atau menghindari dari stimulus yang menjadi pemicu kecemasan (Ekawarna, 2018).

b. Klasifikasi kecemasan

Berdasarkan klasifikasinya kecemasan dibedakan menjadi dua bagian yaitu secara psikologis dan fisiologis, dimana bila dilihat secara psikologis sebagai gejala kejiwaan, Komponen yang mempengaruhi adalah bagian emosional dan kognitif. Sedangkan kecemasan berdasarkan fisiologis yang dipengaruhi adalah gejala pada bagian fisiknya, Terutama pada fungsi sistem saraf, pada kondisi ini yang memberikan respon adalah sistem saraf pusat yang berfungsi untuk mengendalikan berbagai macam otot dan kelenjar tubuh contohnya seperti: detak jantung meningkat, irama nafas lebih cepat, pupil mata melebar, proses pencernaan terganggu, pembuluh darah menyempit,

tekanan darah naik, dan terjadinya peningkatan kelenjar adrenalin.
(Aizid, 2015)

c. Tanda dan gejala kecemasan

Menurut Aizid, (2015) tanda dan gejala yang dapat ditimbulkan ketika seseorang mengalami kecemasan adalah tampak bingung, khawatir, sulit untuk berkonsentrasi, dan ketakutan apabila terjadi peningkatan rasa takut akan mengacaukan kemampuan individu untuk berpikir jernih. Selain tanda gejala secara psikologis ada juga tanda dan gejala secara fisiologis yaitu sulit untuk beristirahat tidur, jantung berdebar-debar, gemetar, dan perut terasa mual , irama nafas lebih cepat, pupil mata melebar, proses pencernaan terganggu, pembuluh darah menyempit, tekanan darah naik, dan terjadinya peningkatan kelenjar adrenalin.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak

Menurut Heri dan Intan (2017), Faktor yang mempengaruhi kecemasan anak antara lain:

1) Usia

Usia dikaitkan dengan pencapaian perkembangan kognitif anak. Anak usia prasekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing. Dalam penelitian Tsai, 2007, semakin muda usia anak, kecemasan hospitalisasi akan semakin tinggi.

2) Karakteristik saudara (Anak ke-)

Karakteristik saudara dapat mempengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit. Anak yang dilahirkan sebagai anak pertama dapat menunjukkan rasa cemas yang berlebihan dibandingkan anak kedua.

3) Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat stress hospitalisasi, Dimana anak perempuan yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibanding anak laki-laki, walaupun ada beberapa yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak

4) Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit

Menurut Tsai, 2007, anak yang mempunyai pengalaman hospitalisasi sebelumnya akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum memiliki pengalaman sama sekali. Respon anak menunjukkan peningkatan sensitivitas terhadap lingkungan dan mengingat dengan detail kejadian yang dialaminya dan lingkungan disekitarnya. Pengalaman pernah dilakukan perawatan juga membuat anak menghubungkan kejadian sebelumnya dengan perawatan saat ini. Anak yang memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan selama dirawat di 10 rumah sakit sebelumnya akan membuat anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila pengalaman anak dirawat di rumah sakit mendapatkan

perawatan yang baik dan menyenangkan maka akan lebih kooperatif.

5) Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah

Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah dikaitkan dengan dukungan keluarga. Semakin tinggi dukungan keluarga pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi, maka semakin rendah tingkat kecemasan anak. Jumlah saudara kandung sangat erat hubungannya dengan dukungan keluarga. Semakin banyak jumlah saudara kandung, maka anak akan cenderung cemas, merasa sendiri serta kesepian saat anak harus dirawat di rumah sakit. Keterlibatan orangtua selama anak dirawat memberikan perasaan tenang, nyaman, merasa disayang dan diperhatikan. Koping emosi yang baik dari anak akan memunculkan rasa percaya diri pada anak dalam menghadapi permasalahannya. Keterlibatan orangtua dapat memfasilitasi penguasaan anak terhadap lingkungan yang asing

6) Persepsi anak terhadap sakit

Keluarga dengan jumlah yang cukup besar mempengaruhi persepsi dan perilaku anak dalam mengatasi masalah menghadapi hospitalisasi. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah semakin besar memungkinkan dukungan keluarga yang baik dalam perawatan anak. Small, et al (2009) menyatakan bahwa anak usia prasekolah selama dihospitalisasi bisa menyebabkan dampak bagi anak sendiri maupun orangtua. Munculnya dampak tersebut karena

kemampuan pemilihan koping yang belum baik dan kondisi stress karena pengobatan.

e. Tingkatan kecemasan

Levels of Anxiety atau yang biasa disebut dengan tingkatan kecemasan dapat digolongkan menjadi beberapa kategori dimulai dari (1) Normal, (2) Kecemasan ringan (Mild Anxiety), (3) kecemasan sedang (Moderate Anxiety), (4) kecemasan berat (Severe Anxiety), dan (5) status panik (Panic Stase). (Videbeck, 2012)

1) Normal

Pada tingkatan ini pasien akan lebih cenderung untuk mengantisipasi dari suatu yang kemungkinan mengancam dirinya, upaya mencegah dan mengurangi konsekuensi terjadinya sesuatu yang mungkin terjadi.

2) Kecemasan ringan (Mild Anxiety)

Pada tingkatan ini pasien akan lebih cenderung waspada terhadap apa yang dirasakan serta lingkungan sekitarnya, serta Gambaran yang dapat dilihat pada pasien yang memiliki riwayat kecemasan kronis ialah tampak gelisah, aktivitas motorik bergetar, postur tubuh tampak kaku, dan tidak mampu untuk bersantai.

3) Kecemasan sedang (Moderate Anxiety)

Pada level ini akan terjadi penurunan pada fungsi panca indra, baik pada bidang persepsi penglihatan, pendengaran, sentuhan serta penciuman. Selain itu juga, pada tingkat ini pasien mengalami

penurunan kemampuan untuk berkonsentrasi, dan hanya dapat fokus pada satu hal tertentu pada satu waktu. Sikap dan perilaku yang dapat dilihat pada tingkat ini adalah pasien tampak mondar-mandir, suara menjadi tremor, dan terjadi peningkatan berbicara (berbicara cepat) akan tetapi sulit untuk dimengerti.

4) Kecemasan berat (Severe Anxiety)

Pada level ini akan terjadi penurunan serta kemampuan untuk merasakan serta keterbatasan fokus pada suatu perintah yang mendetail. Sikap dan perilaku yang dapat dilihat pada Tingkat kecemasan ini adalah terjadinya ketidaktepatan verbalisasi atau ketidakmampuan untuk berkomunikasi dengan tepat, hal ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan kecemasan dan penurunan proses berpikir secara intelektual.

5) Status panik (Panic State)

Pada tingkatan kecemasan yang terakhir akan terjadi gangguan total pada kemampuan untuk merasakan apa yang sedang terjadi, sikap dan perilaku yang dapat dilihat pada tingkat kecemasan ini adalah terjadinya imobilisasi, mengalami kesulitan dalam verbalisasi, serta terjadinya penurunan fungsi organ secara abnormal, perubahan fungsi fisiologis, emosional, dan intelektual terjadi ketika individu mengalami kehilangan kendali. (Ketut, 2022)

f. Alat ukur kecemasan pada anak pra sekolah

Menurut Heri dan Intan (2017) kecemasan yang dialami anak pra sekolah dapat diukur dengan alat ukur kecemasan yang dikembangkan oleh Spence et al. Kuesioner ini mencakup pernyataan dari anak tahun 1994 (Spence Children's Anxiety Scale) dan pengukuran kecemasan melalui laporan orang tua tahun 2000 (Spence Children's Anxiety Scale Parent Report). Masing-masing pertanyaan berjumlah 45 dan 39 yang menggunakan pernyataan tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu. Karena itu, instrumen Spence Children's Anxiety Scale (Parent Report), yang telah dimodifikasi oleh Saputro H. (2017), digunakan dalam penelitian ini. Ini terdiri dari lima belas pertanyaan yang harus dijawab oleh orang tua anak yang sedang menjalani hospitalisasi. Pertanyaan-pertanyaan tersebut mencakup perasaan atau kecemasan anak selama berada di sana. Kuesioner ini berisi pertanyaan terdiri dari 15 pertanyaan dengan tingkat jawaban yakni tidak pernah bernilai 1, kadang-kadang bernilai 2, sering bernilai 3, selalu bernilai 4. Sehingga skor minimal yang diperoleh responden adalah 15, sedangkan skor maksimal yang diperoleh responden adalah 60.

Dari hasil jawaban kuesioner dapat dijumlahkan dan hasilnya digolongkan dalam kategori yang sudah ditentukan. Hasil ukur yang diperoleh dari alat ukur tersebut adalah sebagai berikut :

1. Bila rentang skor < 15 dikategorikan tidak cemas
2. Bila rentang skor 16-25 dikategorikan cemas ringan

3. Bila rentang skor 26-35 dikategorikan cemas sedang
4. Bila dikategorikan rentang skor 36-45 dikategorikan cemas berat
5. Bila rentang skor 46-60 dikategorikan panik

4. Konsep bermain pada anak

a. Pengertian bermain

Bermain adalah rangkaian kegiatan atau aktivitas yang dilakukan anak-anak dengan upaya mencapai kesenangan diri. Bagi anak apapun kegiatan yang dilakukan selama itu mengandung unsur kesenangan atau kebahagiaan disebut sebagai bermain. Dimana kata bermain adalah maksud yang ditujukan pada sesuatu yang digunakan dan dijadikan sebagai sarana untuk bermain, sedangkan pemain ditujukan kepada orang yang melakukan aktivitas bermain. (Fadlillah, 2019)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati & Zarkasih Putro, (2021), menyatakan bahwa bermain merupakan kegiatan yang dilakukan anak secara spontan atau langsung, serta kegiatan ini dilakukan dengan adanya interaksi dengan orang lain maupun benda-benda yang ada disekitarnya, kegiatan yang dilakukan dengan senang hati, kemauan dari dalam diri, dengan penuh imajinasi serta menggunakan kelima indera tubuh.

b. Tujuan terapi bermain

Menurut Heri dan Intan, (2017), Terapi bermain pada anak sangat penting bagi kesehatan mental, emosional, serta kesejahteraan sosial

pada anak, juga pada kebutuhan perkembangan, bahkan ketika mereka menjalani perawatan di rumah sakit bermain akan tetap dilakukan anak dan tidak dapat dihentikan. Manfaat utama yang didapatkan ketika anak melakukan bermain di lingkungan rumah sakit adalah meminimalkan munculnya masalah perkembangan pada anak, selain itu juga bermain dapat menciptakan suasana yang aman bagi anak untuk mengekspresikan diri mereka, memahami proses bagaimana sesuatu dapat terjadi, menjalin hubungan sosial pada orang baru yang ada disekitarnya, serta memberikan kesempatan pada anak untuk berekspresi dan mencoba sesuatu yang baru.

Permainan juga sangat mendukung pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak, diantaranya yaitu:

1) Untuk perkembangan kognitif

- a) Anak mulai mengerti dunia
- b) Anak mampu mengembangkan pemikiran dan mengeksplorasi perasaannya.
- c) Memberikan kesempatan kepada anak untuk menyelesaikan permasalahannya.

2) Untuk perkembangan sosial dan emosional

- a) Memberikan kesempatan kepada anak untuk mengembangkan kemampuannya dalam berkomunikasi baik secara verbal maupun non verbal yang dapat dikembangkan melalui bermain peran.

- b) Agar anak dapat memberikan respon baik kepada teman sebayanya
- c) Anak dapat belajar menguasai perasaannya ketika marah, sedih atau khawatir dengan terkontrol.

3) Perkembangan bahasa

- a) Mengasah kemampuan komunikasi yang tepat, ketika anak melakukan permainan dramatik.
- b) Mengajarkan kepada anak untuk menggunakan bahasa dan tujuan yang berbeda dalam situasi yang berbeda.
- c) Anak menggunakan bahasa untuk meminta tolong kepada temannya, misalnya meminta alat bermain, bertanya, mengekspresikan perasaan dengan kata yang tepat, baik secara suku kata, bunyi dan struktur bahasa.

c. Tahapan bermain

Tahapan bermain pada anak menurut Zuhriah, (2022) dapat diamati sejak lahir, adapun tahapan bermain sebagai berikut:

1) Tahap eksplorasi

Pada tahap eksplorasi dimulai sejak bayi hingga berusia 1 tahun dimana permainan yang dilakukan adalah dengan menggunakan benda dan orang yang disekitarnya, dan berusaha menggapai apa yang diberikan dihadapannya.

2) Tahap permainan

Pada tahap ini dimulai dari usia 2-3 tahun, dimana anak mulai membayangkan bahwa ia mempunyai sifat bergerak dengan berkembangnya kecerdasan yang ada pada dirinya, faktor lain yang dapat mendukung untuk mengembangkan minat pada anak adalah dengan barang mainan dan menginginkan kehadiran teman sebayanya.

3) Tahap bermain

Ketika anak beranjak usia 4 tahun dan mulai memasuki bangku sekolah maka anak mulai mengenal berbagai ragam permainan, anak dapat bermain dengan barang mainan saja apabila sedang sendirian, selain itu anak juga mulai tertarik dengan permainan olahraga, dan mengembangkan hobinya.

d. Fungsi bermain

Menurut Heri dan Intan (2017), Dunia anak tidak dapat dipisahkan dari kegiatan bermain. Diharapkan dengan bermain, anak akan mendapatkan stimulus yang mencukupi agar dapat berkembang secara optimal. Adapun fungsi bermain pada anak yaitu:

- 1) Perkembangan sensoris-motorik: aktivitas sensoris-motorik merupakan komponen terbesar yang digunakan anak dan bermain aktif sangat penting untuk perkembangan fungsi otot.
- 2) Perkembangan intelektual: anak melakukan eksplorasi dan manipulasi terhadap segala sesuatu yang ada di lingkungan

sekitarnya, terutama mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur, dan membedakan objek. Misalnya, anak bermain mobil-mobilan, kemudian bannya terlepas dan anak dapat memperbaikinya maka anak telah belajar memecahkan masalahnya melalui eksplorasi alat mainannya dan untuk mencapai kemampuan ini, anak menggunakan daya pikir dan imajinasinya semaksimal mungkin. Semakin sering anak melakukan eksplorasi, akan melatih kemampuan intelektualnya.

- 3) Perkembangan sosial: perkembangan sosial ditandai dengan kemampuan berinteraksi dengan lingkungannya. Melalui kegiatan bermain, anak akan belajar memberi dan menerima. Bermain dengan orang lain akan membantu anak untuk mengembangkan hubungan sosial dan belajar memecahkan dari hubungan tersebut. Saat melakukan aktivitas bermain, anak belajar berinteraksi dengan teman, memahami lawan bicara, dan belajar tentang nilai sosial yang ada pada kelompoknya. Hal ini terjadi terutama pada anak usia sekolah dan remaja
- 4) Perkembangan kreativitas: berkreasi adalah kemampuan untuk menciptakan sesuatu dan mewujudkannya ke dalam bentuk objek dan atau kegiatan yang dilakukannya. Melalui kegiatan bermain, anak akan belajar dan mencoba untuk merealisasikan ide-idenya.
- 5) Perkembangan kesadaran diri: melalui bermain, anak akan mengembangkan kemampuannya dalam mengatur tingkah laku.

Anak juga akan belajar mengenal kemampuannya dan membandingkannya dengan orang lain dan menguji kemampuannya dengan mencoba peran-peran baru dan mengetahui dampak tingkah lakunya terhadap orang lain. Dalam hal ini, peran orang tua sangat penting untuk menanamkan nilai moral dan etika, terutama dalam kaitannya dengan kemampuan untuk memahami dampak positif dan negatif dari perilakunya terhadap orang lain. Nilai-nilai moral: anak mempelajari nilai benar dan salah dari lingkungannya, terutama dari orang tua dan guru. Dengan melakukan aktivitas bermain, anak akan mendapat kesempatan untuk menerapkan nilai-nilai tersebut sehingga dapat diterima di lingkungannya dan dapat menyesuaikan diri dengan aturan-aturan kelompok yang ada dalam lingkungannya.

- 6) Bermain Sebagai Terapi Pada saat anak dirawat di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan seperti: marah, takut, cemas, sedih dan nyeri. Perasaan tersebut merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami anak karena menghadapi beberapa stressor yang ada di lingkungan rumah sakit. Untuk itu, dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi).

e. Manfaat terapi bermain di rumah sakit

Manfaat yang didapatkan ketika anak diberikan terapi bermain adalah untuk mengalihkan perhatian dari perasaan cemas, takut, sedih, tegang dan nyeri yang dialami anak, bermain dengan mengenalkan lingkungan di rumah sakit juga dapat mengurangi rasa cemas yang dialami anak, selain itu juga dengan bermain di rumah sakit anak mampu menuangkan semua perasaan yang ada di pikirannya sehingga anak dapat mengalihkan perhatiannya dari faktor yang menyebabkan timbulnya stress pada dirinya (Selli et al., n.d.)

f. Aturan bermain di rumah sakit

Beberapa aturan yang harus diperhatikan ketika akan memberikan terapi bermain pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit (Widiastuti, 2022), diantaranya:

- 1) Permainan yang sekiranya tidak menggunakan energi yang berlebihan, bermain lebih singkat untuk menghindari kelelahan, contohnya, permainan balok, membuat kerajinan tangan dan menonton televisi.
- 2) Permainan yang aman dan terhindar dari infeksi silang.
- 3) Permainan yang sesuai dengan kelompok usia dan tahapan perkembangan anak.
- 4) Permainan yang tidak bertentangan dengan terapi yang sedang dijalani

- 5) Alat bermain yang bisa dicuci agar meminimalkan penularan penyakit.
- 6) Pendampingan orang tua atau keluarga ketika anak bermain.

5. Konsep Pasir Warna

a. Definisi Pasir Warna

Pasir Warna atau pasir kinetik (*Kinetic Sand*) merupakan jenis pasir dengan campuran bahan sintesis yang membuat bahan permukaan pasir lebih halus dari pasir yang ada di pantai, pasir kinetik ini memiliki banyak warna, pasir kinetik hanya menempel pada butiran pasir itu sendiri sehingga tidak membuat berceceran, *kinetic sand* dapat dibentuk sesuka hati anak ketika bermain, salah satunya dapat dibentuk seperti istana, patung, buah-buahan dan berbagai macam bentuk lainnya (Mulyanti & Kusmana, 2018).

Pasir Warna atau Pasir Kinetik (*Kinetic sand*) adalah mainan edukatif yang dapat meningkatkan kemampuan kecerdasan anak (Madaniah, 2021).

b. Manfaat Bermain Pasir Warna

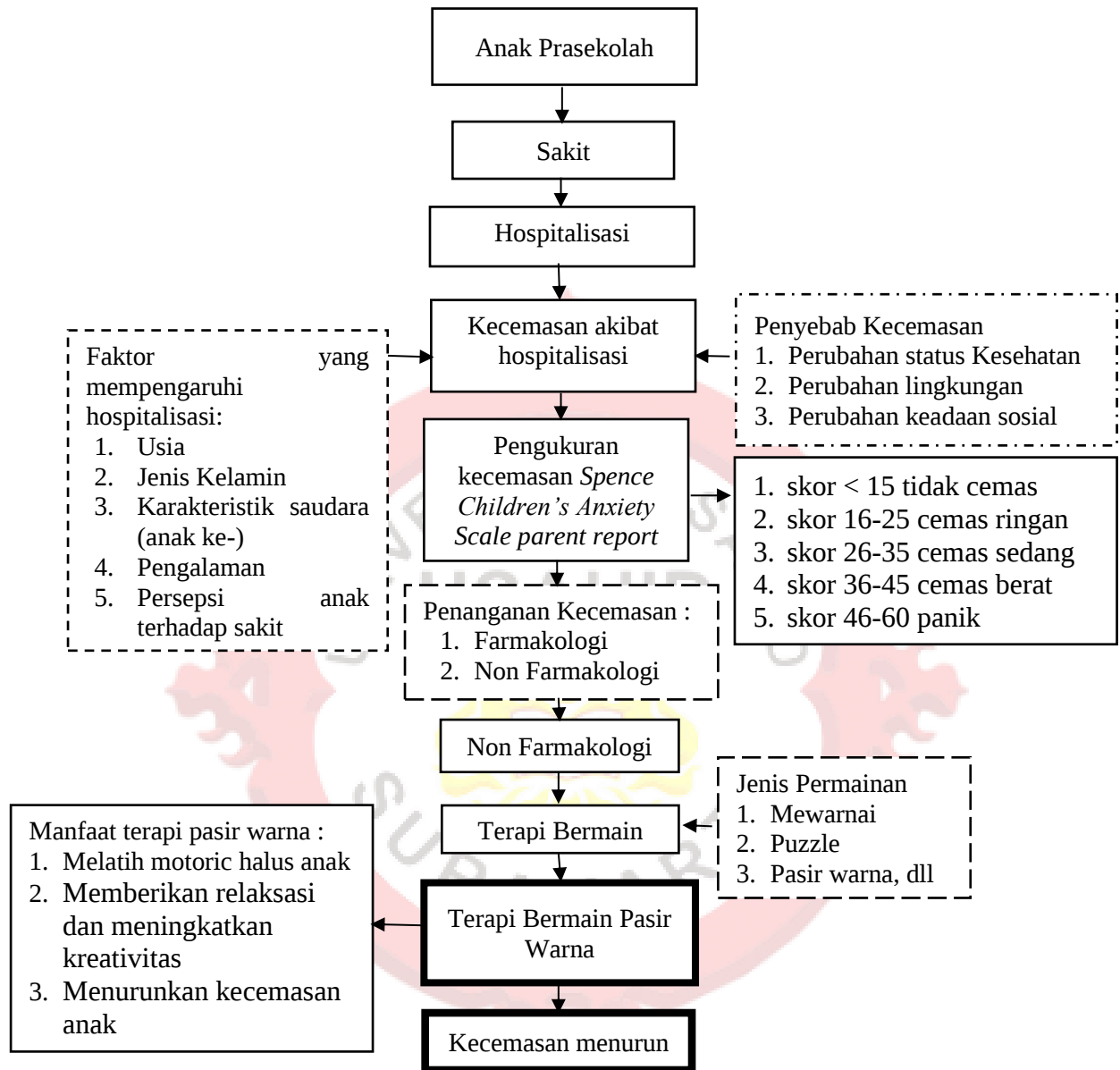
Menurut Jatmika dalam Dayanti (2019) manfaat bermain pasir warna atau pasir kinetik adalah sebagai berikut :

- 1) Bermain Pasir Warna atau Pasir Kinetik sangat berguna untuk membangun sosial emosional anak dan menurunkan kecemasan pada anak.

- 2) Pasir Warna atau Pasir Kinetik mudah dibentuk dan memberikan kesenangan, relaksasi dan kreativitas untuk anak-anak dan orang tua melalui berbagai imajinasi yang diinginkan.
- 3) Anak dapat memilih kontak langsung dengan permainan pasir warna atau pasir kinetik yang memberikan pengalaman berbeda.
- 4) Anak dapat menikmati kebebasan untuk menuangkan kreativitasnya



B. Kerangka Teori



Keterangan :

 : Tidak diteliti

 : Diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: (Novianty & Shahroh, 2020), (Heri & Intan, 2017)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan bagian penelitian yang berisi konsep teori dalam bentuk kerangka konsep pada sebuah penelitian, dimana kerangka konsep ini mengacu pada masalah-masalah atau bagian yang akan diteliti atau yang berhubungan dengan dengan penelitian yang dilakukan kemudian dimuat dalam bentuk diagram, atau bagan yang menggambarkan hubungan yang akan diteliti. (Hanun,2022)

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:



D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana yang dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan, dikatakan sementara, karena jawaban jawaban yang diberikan baru berdasarkan pada teori yang relevan, belum berdasarkan fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data, selain itu hipotesis juga dapat dikatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian belum jawaban empiris dengan data (Ismail dan Farahsanti, 2021).

Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah:

“Terdapat pengaruh pemberian terapi bermain: Pasir warna terhadap tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi Di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen