

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau yang biasa disebutkan dengan penyakit *Demam berdarah dengue (DBD)* merupakan sebuah penyakit yang disebabkan karena virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* yang dapat memicu terjadinya gambaran klinis berupa demam, mual, *malaise*, *anoreksia*, yang diikuti dengan nyeri bagian kepala, myalgia atau nyeri otot, suara serak batuk dan *dysuria*, nyeri belakang mata, perdarahan leucopenia (Marni, 2016) dalam (Putri, Syafrinanda, and Olivia 2023)

DHF adalah penyakit yang menyerang anak dan orang dewasa yang disebabkan oleh virus dengan manifestasi berupa demam akut, perdarahan, nyeri otot dan sendi. Dengue adalah suatu infeksi Arbovirus (Artropod Born Virus) yang akut ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* atau oleh *Aedes Aebopictus* (Jannah, Puspitaningsih, and Kartiningrum, 2019).

2. Etiologi

Penyakit DHF merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan disebarkan oleh nyamuk terutama spesies nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk penular dengue tersenut hamper ditemukan diseluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat yang ketinggiannya lebih dari 1000 meter diatas permukaan laut (Rahayu, Budi, and Yeni, 2017).

3. Tanda dan Gejala

Menurut Wijaya & Putri (2013) dalam Jannah, Puspitaningsih, and Kartiningrum, (2019) Tanda dan gejala penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)* dengan diagnosa klinis dan laboratorium menurut adalah sebagai berikut:

a. Diagnosa Klinis

- 1) Demam tinggi mendadak 2-7 hari ($38-40^{\circ}$ C).
- 2) Manifestasi perdarahan dalam bentuk: Uji Turnequet positif, petekie, purpura, ekomosis, perdarahan konjungtiva, epistaksis, perdarahan gusi, hematemesis, melena, dan hematuri.
- 3) Rasa sakit pada otot persendian.
- 4) Pembesaran hati (hepatomegali).
- 5) Renjatan (syok), tekanan nadi turun menjadi 20 mmHg atau kurang, tekanan sistolik 80 mmHg atau lebih rendah.
- 6) Gejala klinik lainnya yang sering menyertai yaitu anoreksia, lemah, mual muntah, sakit perut, diare, dan sakit kepala.

b. Diagnosa laboratorium

- 1) Trombositopenia (jumlah trombosit kurang dari $100.000/\mu\text{L}$)
- 2) Hemokonsentrasi (peningkatan hematokrit)

4. Patofisiologi

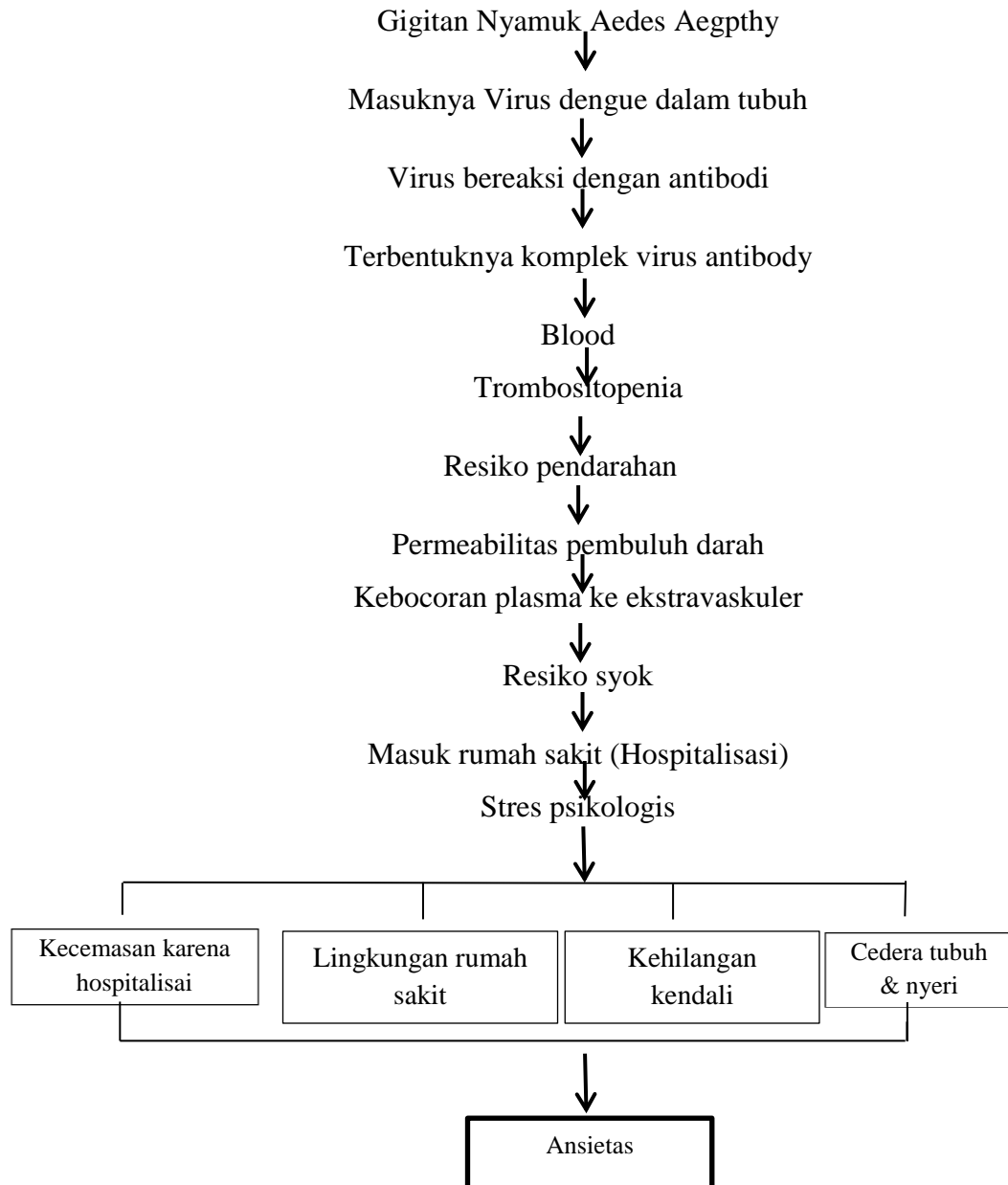
Penyakit DHF ini disebabkan oleh virus dengue yang telah masuk ketubuh penderita akan menimbulkan viremia. Hal tersebut akan menimbulkan reaksi oleh pusat pengatur suhu di hipotalamus sehingga menyebabkan (pelepasan zat bradikinin, serotinin, trombin, histamin) terjadinya peningkatan suhu. Selain itu viremia menyebabkan pelebaran pada dinding pembuluh darah yang menyebabkan perpindahan cairan dan plasma dari intravascular ke intersisiel yang menyebabkan hipovolemia. Trombositopenia dapat terjadi akibat dari penurunan produksi trombosit sebagai reaksi dari antibodi melawan virus penyakit DHF yang biasa menyerang anak usia <15 tahun Aslinda, (2019) dalam Anjani, (2023).

Pada pasien dengan trombositopenia terdapat adanya perdarahan baik kulit seperti petekia atau perdarahan mukosa di mulut. Hal ini mengakibatkan adanya kehilangan kemampuan tubuh untuk melakukan mekanisme hemostatis secara normal, hal tersebut dapat menimbulkan perdarahan dan jika tidak tertangani maka akan menimbulkan syok. Masa virus dengue

inkubasi 3-15 hari, rata-rata 5-8 hari. Virus akan masuk ke dalam tubuh melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Pertama tama yang terjadi adalah viremia yang mengakibatkan penderita mengalami demam, sakit kepala, mual, nyeri otot pegal pegal di seluruh tubuh, ruam atau bintik bintik merah pada kulit, hiperemia tenggorokan dan hal lain yang mungkin terjadi pembesaran kelenjar getah bening, pembesaran hati atau hepatomegali Muwarni, (2018) dalam Anjani, (2023).

Kemudian virus bereaksi dengan antibodi dan terbentuklah kompleks virus antibodi. Dalam sirkulasi dan akan mengaktivasi sistem komplemen. Akibat aktivasi C3 dan C5 akan di lepas C3a dan C5a dua peptida yang berdaya untuk melepaskan histamin dan merupakan mediator kuat sebagai faktor meningkatnya permeabilitas dinding kapiler pembuluh darah yang mengakibatkan terjadinya pembesaran plasma ke ruang ekstraseluler. Pembesaran plasma ke ruang eksta seluler mengakibatkan kekurangan volume plasma, terjadi hipotensi, hemokonsentrasi dan hipoproteinemia serta efusi dan renjatan atau syok. Hemokonsentrasi atau peningkatan hematocrit >20% menunjukkan atau menggambarkan adanya kebocoran atau perembesan sehinggainilai hematokrit menjadi penting untuk patokan pemberian cairan intravena Aslinda, (2018) dalam Anjani, (2023).

Pada umumnya anak yang menglami DHF belum kooperatif sehingga efisien yang dilakukan untuk memenuhi rehidrasi yaitu hospitalisasi. Hospitalisasi pada anak memunculkan reaksi psikologis berupa ansietas. Wong, (2009) dalam Utami & Beta, (2021) dalam Toyyibah, (2023).



Gambar 2.1
Pathway DHF

Sumber : Erdin, (2018) Candra, (2019);Tim pokja DPP PPNI, (2018) Wong, (2003) dalam Utami 2014 & Beta, (2021) Toyyibah, (2023).

5. Manifestasi klinis

Manifestasi klinis pada penderita DHF antara lain Nurarif & Kusuma, (2015) dalam Anjani, (2023).

a. Demam dengue Merupakan penyakit demam akut selama 2-7 hari, ditandai dengan dua atau lebih manifestasi klinis sebagai berikut:

- 1) Nyeri kepala
- 2) Nyeri retro-orbital
- 3) Myalgia atau arthralgia
- 4) Ruam kulit
- 5) Manifestasi perdarahan seperti petekie atau uji bending.
- 6) Positif Leukopenia.
- 7) Pemeriksaan serologi dengue positif atau ditemukan DD/DBD yang sudah di konfirmasi pada lokasi dan waktu yang sama.

b. Demam berdarah dengue Berdasarkan kriteria WHO, (2016) diagnosis DHF ditegakkan bila semua hal dibawah ini dipenuhi :

- 1) Demam atau riwayat demam akut antara 2-7 hari, biasanya bersifat bifasik.
- 2) Manifestasi perdarahan yang berupa :
 - a) Uji tourniquet positif
 - b) Petekie, ekimosis, atau purpura
 - c) Perdarahan mukosa (epistaksis, perdarahan gusi), saluran cerna tempat bekas suntikan
 - d) Hematemesis atau melena
- 3) Trombositopenia $< 100.000/\mu\text{l}$
- 4) kebocoran plasma yang ditandai dengan
 - a) peningkatan nilai hematokrit 20% dari nilai baku sesuai umur dan jenis kelamin
 - b) Penurunan nilai hematokrit $> 20\%$ setelah pemberian cairan yang adekuat.

6. Klasifikasi

Menurut WHO, (2017) DBD dibagi dalam 4 derajat yaitu :

- a. Derajat I yaitu demam secara terus-menerus disertai mengigil, pada pemeriksaan torniquet atau uji bendung positif dan disaat dilakukan pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil trombosit mengalami penurunan sedangkan hematokrit meningkat.
- b. Derajat II yaitu seperti derajat I, disertai dengan perdarahan spontan pada gusi, ptekie, pendarahan pada lambung yang dapat mengakibatkan melena dan muntah darah.
- c. Derajat III yaitu sama seperti derajat I dan II serta ditemukannya kegagalan sirkulasi, ditandai oleh nadi cepat dan lemah, tekanan darah menurun (20 mmHg atau kurang) atau hipotensi disertai dengan sianosis disekitar mulut, kulit dingin dan lembab dan anak tampak gelisah. Derajat IV yaitu syok berat, nadi tidak teraba dan tekanan darah tidak teratur.

7. Penatalaksanaan DHF

Penatalaksanaan Penatalaksanaan medis menurut Kemenkes RI, (2017) adalah :

Tatalaksana DBD tanpa syok

- a. Fase demam:

Pada fase demam anak harus diberikan cairan oral untuk mencegah dehidrasi, apabila anak tidak mau diberikan asupan oral dikarenakan anak mengalami muntah atau nyeri pada perutnya maka pemberian lewat intravena rumatan. Antipiretik dapat diberikan, tetapi perlu diperhatikan karena tidak data mengurangi lama demam pada DBD.
- b. Fase kritis:

Fase kritis adalah ketika transisi yaitu dimana suhu pada biasanya hari ke 3-5 demam. Pasien harus diawasi dengan ketat supaya tidak terjadi stress berat. Investigasi kadar hematokrit secara berkala merupakan pemeriksaan laboratorium yang terbaik pada supervisi yang akan terjadi pemberian cairan yaitu penggambaran derajat kebocoran

plasma dan pedoman kebutuhan cairan intravena. Hematokrit wajib diperiksa minimal satu kali sejak awal sakit sampai ketiga sampai suhu normal kembali.

- c. Penggantian volume plasma cairan intravena dibutuhkan jika anak:
- 1) Anak terus menerus muntah, tidak mau minum, demam tinggi serta tidak memungkinkan diberikan per oral sebab ditakutkan akan mempercepat terjadinya syok.
 - 2) Jumlah cairan yang diberikan tergantung berasal derajat kehilangan cairan tubuh serta kehilangan elektrolit, dianjurkan cairan glukosa 5% di dalam larutan NaCl 0,45%. 12 Jika ada asidosis, diberikan natrium bikarbonat 7,46%, 1-2 ml/kgBB intravena perlahan-lahan.
 - 3) Pada saat pasien tiba bisa diberikan cairan kristaloid/NaCl 0,9% atau dekstrosa 5% pada ringer laktat NaCl 0,9% 6-7 mililiter/kgBB/jam. Monitor tanda vital, diuresis setiap jam serta hematokrit dan trombosit setiap 6 jam. Selanjutnya dapat dievaluasi selama 12-24 jam.

8. Komplikasi DHF

Biasanya berhubungan dengan syok yang berat dan memanjang dan perdarahan berat. Pemberian cairan yang berlebihan selama fase kebocoran plasma dapat berakibat yang berujung pada gagal nafas, dapat terjadi gangguan elektrolit/metabolik: hipoglikemia, hiponatremia, hipokalsemia, atau terkadang, hiperglikemia (Jannah, Puspitaningsih, and Kartiningrum, 2019).

B. Konsep Hospitalisasi

1. 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 orangtua dan keluarga (Saputro and Fazrin, 2017)

2. Dampak Hospitalisasi

Perubahan kondisi akibat hospitalisasi merupakan masalah besar yang menimbulkan ketakutan, kecemasan bagi anak yang dapat menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis pada anak jika anak tidak mampu beradaptasi dengan perubahan tersebut. Respon fisiologis yang dapat muncul meliputi perubahan pada sistem kardiovaskular seperti palpasi denyut jantung meningkat, perubahan pola napas yang semakin cepat. Hospitalisasi juga dapat menyebabkan nafsu makan menurun, gugup, pusing, tremor, hingga insomnia, keluar keringat dingin dan wajah menjadi kemerahan.

Perubahan perilaku juga dapat terjadi seperti gelisah, anak rewel, mudah terkejut, menangis, berontak, menghindar hingga menarik diri, tidak sabar, tegang, dan waspada terhadap lingkungan. Hal-hal tersebut membuat anak tidak nyaman serta mengganggu proses perawatan dan pengobatan anak. Hospitalisasi juga berdampak pada perkembangan anak, bergantung pada faktor-faktor yang saling berhubungan seperti sifat anak, keadaan perawatan dan keluarga. Dampak jangka pendek hospitalisasi adalah timbulnya kecemasan dan ketakutan yang membuat anak menolak terhadap tindakan perawatan dan pengobatan (Saputro and Fazrin, 2017). Menurut Utami, (2014) dampak hospitalisasi yang terjadi yaitu kurangnya kendali akan mengakibatkan persepsi ancaman dan dapat mempengaruhi coping anak-anak. Kehilangan kendali pada anak sangat beragam tergantung pada usia serta tingkat perkembangannya seperti:

a. Bayi

Bayi sedang mengembangkan ciri kepribadianya seperti rasa percaya melalui kasih sayang yang dilakukan secara terus menerus. Bayi biasanya mengungkapkan emosi seperti menangis dan tersenyum. Asuhan yang tidak konsisten dan menyimpang dapat menyebabkan bayi tidak percaya dan turunnya rasa kendali.

b. Toddler

Pada fase ini anak sedang mengembangkan kemampuan otonominya. Akibat sakit dan dirawat di rumah sakit, anak mengalami keterbatasan aktifitas kemampuan untuk memilih dan perubahan rutinitas menyebabkan anak merasa tidak berdaya.

c. Anak pra sekolah

Anak prasekolah akan menerima keadaan masuk rumah sakit dengan keadaan ketakutan. Kemudian anak akan menampilkan perilaku yang agresif seperti menggigit, menendang-nendang, dan berlari keluar ruangan. Selain itu anak akan menangis, apabila keluar darah atau mengalami nyeri di anggota bagian tubuhnya.

d. Anak sekolah

Beberapa kegiatan yang menyebabkan ancaman dan kehilangan kendali di rumah sakit bagi anak sekolah seperti tirah baring yang dipaksakan, penggunaan pispot, ketidak mampuan memilih menu, kurangnya privasi, kegiatan mandi di tempat tidur, penggunaan kursi roda atau brankar.

e. Remaja

Segala sesuatu yang mempengaruhi kemandirian dan kebebasan akan menimbulkan ancaman dan kehilangan kendali. Remaja dapat bereaksi terhadap ketergantungan dengan penolakan, tidak mau bekerja sama atau menarik diri. Mereka berespon terhadap depersonalisasi dengan marah atau frustrasi.

3. Manfaat Hospitalisasi

Hospitalisasi bagi anak antara lain menyembuhkan anak, memberikan kesempatan kepada anak untuk mengatasi stres dan merasa kompeten dalam kemampuan koping serta dapat memberikan pengalaman bersosialisasi dan memperluas hubungan interpersonal mereka. Dengan menjalani hospitalisasi dapat menangani masalah kesehatan yang dialami anak meskipun dapat menimbulkan krisis. Manfaat psikologis dapat memperkuat koping keluarga dan memunculkan strategi koping baru (Saputro and Fazrin, 2017)

Manfaat psikologis hospitalisasi perlu ditingkatkan dengan melakukan berbagai cara, antara lain :

- a. Membantu mengembangkan hubungan orangtua dengan anak
Kejadian yang dialami anak ketika menjalani hospitalisasi dapat menyadarkan orangtua dan memberikan kesempatan kepada orangtua untuk memahami anak-anak yang bereaksi terhadap stress sehingga orangtua dapat lebih memberi dukungan kepada anak untuk siap menghadapi pengalaman di rumah sakit serta memberikan pendampingan kepada anak setelah pemulangnya.
- b. Menyediakan kesempatan belajar
Sakit dan harus menjalani rawat inap dapat memberikan kesempatan belajar bagi bagi anak maupun orangtua tentang tubuh mereka dan profesi kesehatan.
- c. Meningkatkan penguasaan diri
Pengalaman yang dialami ketika menjalani hospitalisasi dapat memberikan kesempatan untuk meningkatkan penguasaan diri anak. Anak akan menyadari bahwa mereka tidak disakiti/ditinggalkan tetapi mereka akan menyadari bahwa mereka dicintai, dirawat dan diobati penuh perhatian.
- d. Menyediakan hubungan sosialisasi
Hospitalisasi dapat memberikan kesempatan baik kepada anak maupun orangtua untuk penerimaan sosial. Anak menyadari bahwa krisis yang dialami tidak hanya oleh mereka sendiri tetapi juga ada orang lain yang

juga merasakannya. Anak dan orangtua akan menemukan kelompok sosial baru yang memiliki masalah yang sama.

4. Faktor yang mempengaruhi stres hospitalisasi

Kecemasan akibat proses perpisahan respon perilaku anak dampak perpisahan dari Wong, (2003) dalam Ringo et al., (2023) terbagi menjadi 3 tahapan:

a. Berontak/protes (*Phase of Protest*)

Termin ini dimanifestasikan dengan menangis kuat,menjerit dan memangil ibunya atau menggunakan tingkah laku agresif seperti menendang,menggigit, memukul,mencubit,mencoba untuk membuat orangtuanya tetep tinggal,serta menolak perhatian orang lain.

b. Putus Asa (*Phase of Despair*)

Pada termin ini anak tampak tegang tangisnya berkurang, tidak aktif, kurang makan, menarik diri, tidak mau berkomunikasi, sedih, apatis,dan regresi (mengompol atau menghisap jari).

c. Keintiman balik (*Phase of Detachment*)

Tahap ini secara berangsur-angsur anak mulai menerima perpisahan,mulai tertarik denga apa yang ada disekitarnya serta membina hubungan dangkal dengan oranglain. Anak terlihat gembira fase ini terjadi sesudah perpisahan dalam waktu lama dengan orangtua.

C. Konsep Kecemasan

1. Definisi kecemasan

Kecemasan/ansietas adalah keadaan emosi dan pengalaman subyektif individu, tanpa objek yang spesifik karena ketidaktahuan dan mendahului semua pengalaman yang baru seperti masuk sekolah, pekerjaan baru, atau melahirkan anak (Stuart, 2009). Kecemasan merupakan suatu keadaan perasaan gelisah, ketidaktentuan, ada rasa takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui masalahnya (Pardede & Simangunsong, 2020). Kecemasan merupakan suatu respon psikologis maupun fisiologis individu terhadap suatu keadaan yang tidak

menyenangkan, atau reaksi atas situasi yang dianggap mengancam (Hulu & Pardede, 2016)

2. Tanda dan gejala kecemasan

Menurut Maramis, (2009) dalam Livana, Keliat, and Putri, (2020). Tanda dan gejala ansietas terdiri atas dua komponen, yaitu komponen psikis/mental berupa khawatir atau was-was dan komponen fisik berupa napas semakin cepat, jantung berdebar, mulut kering, keluhan lambung, tangan dan kaki merasa dingin dan ketegangan otot.

3. Tingkat Kecemasan

Menurut Saputro and Fazrin, (2017) tingkat kecemasan dibedakan menjadi 3 yaitu:

a. Kecemasan ringan

Pada tingkat kecemasan ringan seorang mengalami ketegangan yang di rasakan setiap hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya. Seseorang akan lebih tanggap dan bersikap positif terhadap peningkatan minat dan motivasi. Tanda-tanda kecemasan ringan berupa gelisah, mudah marah dan perilaku mencari perhatian.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Pada kecemasan sedang seseorang akan terlihat serius dalam memperhatikan sesuatu. Tanda-tanda kecemasan sedang berupa bergetar, perubahan dalam nada suara takikardi, gemeteran, peningkatan ketegangan otot.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi persepsi, cenderung untuk memuaskannya pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku untuk menurunkan kecemasan dan fokus pada kegiatan lain berkurang. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu daerah lain.

Tanda–tanda kecemasan berat berupa perasaan terancam, ketegangan, otot berlebih, perubahan pernapasan, perubahan gastrointestinal (mual, muntah, rasa terbakar pada ulu hati, sendawa, anoreksia dan diare) perubahan kardiovaskuler dan ketidak mampuan untuk berkonsentrasi.

4. Respon Terhadap Kecemasan

Kecemasan dapat mempengaruhi kondisi tubuh seseorang, respon kecemasan antara lain:

a. Respon Fisiologis

Secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Serabut saraf simpatis mengaktifkan tanda-tanda vital pada setiap tanda bahaya untuk mempersiapkan pertahanan tubuh. Anak yang mengalami gangguan kecemasan akibat perpisahan akan menunjukkan sakit perut, sakit kepala, mual, muntah, gelisah, demam, sulit berkonsentrasi dan mudah marah.

b. Respon Psikologis

Respon perilaku akibat kecemasan adalah tampak gelisah terdapat ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri, dari hubungan interpersonal, melarikan diri dari masalah, menghindar, dan waspada.

c. Respon Kognitif

Kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berpikir baik proses pikir maupun isi pikir, diantaranya adalah tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun, mudah lupa, menurunnya lapang persepsi, bingung, sangat waspada, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali takut pada gambaran visual, takut pada cedera atau kematian dan mimpi buruk.

d. Respon adaktif

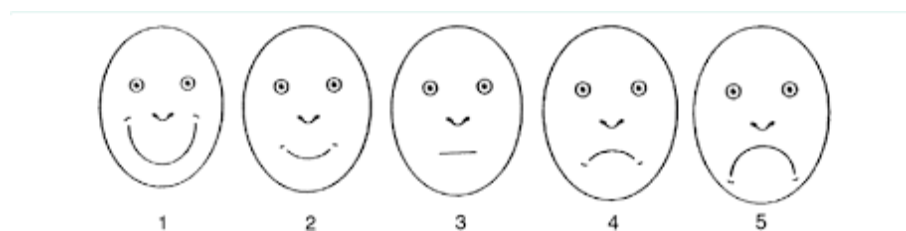
Secara afektif klien akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan, gelisah tegang gugup, ketakutan waspada dan curiga berlebihan sebagai saksi emosi terhadap kecemasan.

5. Alat ukur kecemasan

Menurut Sarti, (2018) kecemasan dapat diukur menggunakan *Facial Image Scale* (FIS) Merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan yang terdiri dari lima kategori ekspresi wajah yang menggambarkan situasi atau keadaan dari kecemasan, mulai dari ekspresi wajah sangat senang (skor 1) hingga sangat tidak senang (skor 5). Skor 1 merupakan ekspresi yang paling positif dan skor 5 merupakan ekspresi paling negatif. Studi validitas menunjukkan bahwa FIS cocok untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak. Alat ukur ini dipilih sebagai alat ukur dalam menilai kecemasan pada anak karena didasarkan pada sifat gambar sederhana dan mudah untuk dimengerti.

Gambar 2.2

Facial Image Scale



Keterangan gambar :

- a. Gambar 1 adalah sangat senang di tunjukan dengan sudut bibir terangkat ke atas kearah mata dan memiliki skor 1
- b. Gamba 2 adalah senang di tunjukan dengan sudut bibir sedikit terangkat sedikit ke atas ke arah mata dan memiliki skor 2
- c. Gambar 3 adalah agak tidak senang ditunjukan dengan sudut bibir ditarik ke samping atau tidak bergerak dan memiliki skor 3
- d. Gambar 4 adalah tidak senang di tunjukan dengan sudut bibir di tekuk kebawah ke arah dagu dan memiliki skor 4
- e. Gambar 5 adalah sangat tidak senang ditunjukan dengan sudut bibir sangat di tekuk ke bawah ke arah dagu hingga menangis dan memiliki skor 5.

D. Terapi Bermain

1. Definisi Terapi bermain

Bermain merupakan sarana untuk belajar mengenal lingkungan dan merupakan kebutuhan yang penting dan mendasar bagi anak khususnya anak usia prasekolah, melalui bermain anak dapat memenuhi aspek perkembangan kognitif, afektif, sosial, emosi, motorik dan bahasa. Bermain mempunyai nilai yang penting bagi perkembangan fisik kognitif dan social anak, bermain juga bermanfaat untuk memicu kreativitas, mencerdaskan otak, menanggulangi konflik, melatih empati, mengasah panca indra, terapi dan melakukan penemuan (Pratiwi, 2017).

Terapi bermain merupakan suatu aktivitas bermain yang dijadikan sarana untuk menstimulasi perkembangan anak, mendukung proses penyembuhan dan membantu anak lebih kooperatif dalam program pengobatan serta perawatan. Bermain dapat dilakukan oleh anak sehat maupun sakit walaupun anak sedang dalam keadaan sakit tetapi kebutuhan akan bermainnya tetap ada. Melalui kegiatan bermain, anak dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan Evism, (2012) dalam Reza and Idris, (2018).

2. Tujuan Terapi Bermain

Menurut Wong, et al., (2009) dalam Saputro and Fazrin, (2017) menyebutkan, bermain sangat penting bagi mental, emosional, dan kesejahteraan sosial anak. Seperti kebutuhan perkembangan mereka, kebutuhan bermain tidak berhenti dari kebutuhan anak-anak sakit atau dirumah sakit. Sebaliknya bermain dirumah sakit memberikan manfaat utama yaitu meminimalkan munculnya masalah perkembangan anak selain itu tujuan terapi bermain adalah menciptakan suasana aman bagi anak - anak untuk mengekspresikan diri mereka, memahami bagaimana suatu dapat terjadi, mempelajari aturan sosial dan mengatasi masalah mereka serta memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk berekspresi dan mencoba sesuatu yang baru. Adapun tujuan bermain di rumah sakit adalah agar dapat melanjutkan fase tumbuh kembang secara optimal,

mengembangkan kreativitas anak sehingga anak dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stress.

3. Fungsi Bermain

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

a. Perkembangan sensoris-motorik:

Aktivitas sensoris-motorik merupakan komponen terbesar yang digunakan anak dan bermain aktif sangat penting untuk perkembangan fungsi otot.

b. 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.

c. 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.

d. 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.

e. 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.

f. 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 dialami karena dengan melakukan permainan anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya.

4. Jenis-jenis permainan sesuai usia

Menurut Saputro and Fazrin, (2017) ada berbagai macam permainan anak sesuai dengan usianya yaitu sebagai berikut:

a. Permainan anak usia 0-1 tahun

1) Permainan kerincing

Permainan ini menggunakan penglihatan dan pendengaran anak yang berfungsi untuk mengalihkan perhatian anak serta melatih anak untuk menemukan sumber bunyi.

2) Sentuhan

Permainan ini menggunakan benda-benda yang akan disentuh ke anak, baik ke kulit anak maupun ketelapak tangan. Pilihlah benda yang tekstur permukaannya lembut seperti boneka, sisir bayi, atau kertas.

3) Mengamati mainan

Permainan ini ditunjukkan untuk perhatian anak dengan menggunakan benda-benda bergerak yang menarik perhatian seperti boneka berwarna cerah. Benda – benda tersebut diarahkan mendekat dan menjauh atau kekanan dan ke kiri agar anak mengikuti arah benda tersebut.

b. Permainan anak usia 1-3 tahun

1) Arsitek menara

Bahan yang dibutuhkan adalah kotak/kubus yang berwarna-warni dengan ukuran yang sama, kemudian anak diminta untuk menyusun kotak atau kubus ke atas. Penyusunan kubus/kotak diupayakan yang sama warnanya. Selalu beri pujian setiap kegiatan anak.

2) Tebak gambar

Permainan ini membutuhkan gambar yang sudah tidak asing bagi anak seperti binatang, buah-buahan, jenis kendaraan atau gambar profesi atau pekerjaan. Permainan dimulai dengan menunjukkan gambar yang telah ditentukan sebelumnya kemudian ajak anak untuk menebak gambar tersebut, lakukan beberapa kali. Jika anak tidak mengetahui gambar tersebut, sebaiknya petugas memberitahu dan menanyakan kembali ke anak setelah berpindah ke gambar lain untuk melatih ingatan anak.

c. Permainan anak usia 4-6 tahun

1) Bola keranjang

Permainan ini memerlukan bola dan keranjang sampah plastik (bisa juga kotak kosong). Letakan kotak/keranjang plastik sejauh 2 meter dari anak, kemudian minta anak melempar bola ke dalam

kotak/keranjang sampah plastik, jika ada bola yang tercecer atau tidak masuk biarkan saja hingga bola sudah habis lalu ajak anak untuk mengambil bola yang tercecer tersebut dan memasukan kedalam keranjang tempat bola itu tercecer.

2) Bermain abjad

Permainan ini membutuhkan pasangan minimal 2 anak, permainan ini dengan menggunakan jari tangan yang diletakan dilantai kemudian jari tersebut dihitung mulai A hingga Z. jumlah jari terserah pada anak dan jari yg tidak digunakan dapat ditekuk. Huruf yang tersebut terakhir akan dicari nama binatang/nama buah sesuai dengan huruf depannya.

3) Boneka tangan

Permainan ini dilakukan dengan menggunakan boneka tangan atau bisa juga boneka jari. Dalam kegiatan ini petugas bercerita dengan menggunakan boneka tangan. Cerita yang disampaikan diusahakan mengandung unsur sugesti atau cerita tentang pengenalan kegiatan dirumah sakit. Biarkan anak memperhatikan isi cerita, sesekali sebut nama anak agar merasa terlibat dalam permainan tersebut.

4) Mewarnai gambar

Permainan ini juga melatih motorik halus anak dan meningkatkan kreatifitas anak. Sediakan kertas bergambar dan krayon/spidol warna, kemudian berikan kertas bergambar tersebut kepada anak untuk mewarnai didalam garis. Tulis nama anak diatas gambar yang telah diwarnai anak.

d. Permainan anak usia 6-12 tahun

1) Melipat kertas origami

Permainan origami untuk melatih motorik halus anak, serta mengembangkan imajinasi anak. Permainan ini dilakukan dengan melipat kertas membentuk topi, kodok, ikan, bunga, burung dan pesawat. Ajari dan beri contoh dengan perlahan kepada anak dalam melipat kertas. Selalu beri pujian terhadap apa yang telah dicapai

anak. Hasil karya anak bisa dipajang dimeja anak atau tiang infus anak agar mudah terlihat orang lain.

2) Menyusun puzzle

Siapkan gambar puzzle yang akan disusun anak, upayakan pemilihan gambar puzzle yang tidak asing bagi anak-anak. Pisahkan terlebih dahulu puzzelnya, kemudian minta anak untuk menyusun kembali gambar tersebut. Ajak/buat kompetisi dalam permainan ini yaitu siapa yang duluan selesai menyusun puzzle, anak tersebut sebagai pemenangnya. Beri semangat juga bagi teman lain yang belum menyelesaikan puzzelnya.

3) Menggambar bebas

Sediakan kertas kosong dan pensil atau krayon/spidol warna, lalu berikan kepada anak dan minta anak menggambar diatas kertas tersebut. Kemudian minta anak menceritakan gambar yang telah dibuatnya. Beri stimulus dalam memulai menggambar seperti ide membuat gambar mobil, gambar binatang atau menggambar pemandangan.

4) Bercerita

Permainan ini ditunjukkan untuk anak usia 10-12 tahun. Permainan ini dimulai dengan memberikan kesempatan kepada anak untuk membaca sebuah cerita/dongeng (cerita/dongeng bisa kita siapkan sebelumnya dalam majalah atau buku cerita) setelah itu minta anak menceritakan kembali apa yang telah dibacanya beri tanggapan terhadap isi cerita yang disampaikan anak, seperti “wah hebat ya anak kancilnya”. Kemudian beri tepuk tangan setelah anak selesai menceritakan apa yang telah dibacanya.

5) Meniup balon

Permainan ini sangat baik sekali untuk anak-anak, selain untuk bermain juga melatih pernapasan anak. Berikan balon bermotif kepada anak untuk meniup balon tersebut hingga besar. Hal yang perlu diperhatikan adalah pantau anak dan balonnya, jangan sampai

balonnya meletus atau anak memaksakan untuk meniup balon sedangkan kondisi anak sudah kelelahan.

E. Mewarnai

1. Pengertian

Mewarnai gambar merupakan suatu bentuk kegiatan kreativitas, dimana anak diajak untuk memberikan satu atau beberapa goresan warna pada suatu bentuk atau pola gambar sehingga tercipta sebuah kreasi seni. Manfaat mewarnai bagi anak antara lain: melatih anak mengenal aneka warna dan nama-nama warna, menstimulasi daya imajinasi dan kreativitas, melatih mengenali obyek, melatih membuat target, melatih mengenal garis batas, melatih keterampilan motorik halus, melatih kemampuan koordinasi antara mata dan tangan (Yanti, Immawati and Sari, 2024).

2. Manfaat

Manfaat mewarnai bagi anak menurut pelukis senior Asri Nugroho, (2002:29) diantaranya mewarnai merupakan media berekspresi, membantu mengenal perbedaan warna, warna merupakan media terapi, mewarnai dapat melatih anak menggenggam pensil, mewarnai melatih kemampuan koordinasi dan meningkatkan konsentrasi anak. Begitu banyak manfaat yang anak dapatkan dari kegiatan mewarnai. Mewarnai selain adalah kebiasaan anak prasekolah yang mereka sukai banyak pula memanfaatkan yang mereka dapatkan dari mewarnai (Rohani, Islami, and Ilman 2018).

3. Langkah-Langkah Terapi Bermain Mewarnai Gambar

Langkah-langkah terapi bermain mewarnai gambar sesuai dengan standar operasional pada tabel 2.1 di bawah ini:

Tabel 2. 1
Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Operasional Prosedur Terapi Bermain Mewarnai Gambar	
Pengertian	Mewarnai gambar merupakan salah satu terapi permainan kreatif yang sangat teraupetik dan memberi anak kesempatan untuk menas mengekspresikan perasaannya (Gerungan, 2020).
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengurangi kecemasan pada anak prasekolah b. Membantu mempercepat kesembuhan c. Sarana untuk mengekspresikan perasaan anak prasekolah
Persiapan pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien dan orangtua diberikan informasi mengenai tujuan terapi bermain b. Melakukan kontrak waktu c. Pasien tidak mengantuk dan rewel d. Keadaan umum mulai membaik e. Posisi pasien dengan supinasi atau duduk
Peralatan	alat yang dibutuhkan yaitu pensil warna dan buku bergambar
Prosedur pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Tahap Pra Interaksi <ul style="list-style-type: none"> 1) Melaksanakan kontrak waktu 2) Memastikan kesiapan anak 3) Menyiapkan alat b. Tahap Orientasi <ul style="list-style-type: none"> 1) Memberikan salam kepada pasien dan menyapa nama pasien 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3) Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan c. Tahap Kerja <ul style="list-style-type: none"> 1) Memberi petunjuk kepada anak cara bermain 2) Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan sendiri atau dibantu orang tua nya 3) Memotivasi keterlibatan klien dan orang tua 4) Memberi pujian kepada anak jika mampu melakukan 5) Meminta anak menceritakan apa yang diperbuat atau dilakukannya 6) Menanyakan perasaan anak setelah bermain 7) Menanyakan perasaasaan dan pendapat keluarga tentang permainan d. Tahap Terminasi <ul style="list-style-type: none"> 1) Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan 2) Berpamitan dengan pasien 3) Membereskan dan merpaikan alat 4) Mencuci tangan 5) Mencatat respon pasien serta keluarga dala lembar catatan dan kesimpulan hasil bermain.

(Rahayu, 2018)

F. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian kesehatan yang menyeluruh dan akurat merupakan dasar bagi asuhan keperawatan yang lengkap. Pengkajian kesehatan ini seharusnya meliputi riwayat, kesehatan menyeluruh dan fisik (Kyle & Susan, 2015)

a. Riwayat kesehatan

- 1) Demografi: meliputi nama anak, usia, jenis kelamin dan informasi identitas lainnya. Keluhan utama: meliputi keluhan yang dirasakan anak, cacat sesuai yang disampaikan oleh anak atau orang tua.
- 2) Riwayat kesakitan: meliputi durasi, pengobatan sebelumnya, segala hal yang memperingan dan memperburuk masalah kesehatan.
- 3) Riwayat kesehatan masalah: meliputi riwayat prenatal, riwayat perinatal, riwayat kesakitan masalah, masalah tumbuh kembang, riwayat alergi makanan dan obat, status imunisasi.
- 4) Riwayat kesehatan keluarga: meliputi usia dan status kesehatan orang tua dan anggota keluarga.
- 5) Tinjauan system: mengkaji tentang riwayat baik pada masa sekarang maupun masa lalu yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan, kulit, kepala, leher, mata, penglihatan telinga, pendengaran, mulut, gigi, system pernapasan, system kardio vaskuler, system gastrointestinal, system genitourinaria dan system muskuloskeletal.
- 6) Riwayat perkembangan: mengkaji tentang kemampuan motorik kasar, keterampilan motorik halus yang sudah tercapai, kemampuan perawatan diri, toileting, keterampilan makan dan keterampilan social.
- 7) Riwayat fungsional: melakukan pengkajian melalui pola kebiasaan sebelum dan saat sakit meliputi nutrisi, eliminasi, aktivitas, olahraga, perilaku tidur, perawatan kebersihan diri dan aspek psikososial.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik meliputi penampilan umum, pengukuran tanda-tanda vital, pengukuran berat badan, panjang badan, atau tinggi badan, lingkar

kepala, lingkaran kening, lingkaran perut dan lingkaran dada dan pengkajian head to toe.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017). Menurut Wong, (2009) dalam Rahayu, (2018) diagnosa keperawatan yang muncul pada anak yang mengalami hospitalisasi antara lain :

- a. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi), prosedur tindakan, kejadian yang menimbulkan stress, perpisahan dengan orang tua dan lingkungan yang tidak dikenal.
- b. Defisit aktifitas pengalihan yang berhubungan dengan gangguan mobilitas, gangguan muskuloskeletal dan tirah baring.
- c. Nyeri yang berhubungan dengan cedera, prosedur tindakan.

3. Perencanaan keperawatan

Menurut PPNI, (2018) perencanaan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Perencanaan pada pasien ansietas terdapat pada tabel 2.2 dibawah ini :

Tabel 2. 2
Perencanaan Keperawatan Ansietas

Dx Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SIKI)
<p>Ansietas</p> <p>Data subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasa bingung 2. Merasa khawatir dengan kibat dari kondisi yang dihadapi 3. Sulit berkonsentrasi 4. Mengeluh pusing 5. Anoreksia 6. palpitasi 7. merasa tidak berdaya <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak gelisah 2. Tampak tegang 3. Sulit tidur 4. Tremor 5. Muka tampak pucat 6. Kontak mata buruk 	<p>Tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku tegang menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Orientasi membaik 4. Verbalisasi kebingungan menurun 5. Konsentrasi membaik 6. Verbalisasi akibat kondisi yang dihadapi menurun 7. Kontak mata membaik 	<p>Terapi bermain:</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi perasaan anak yang diungkapkan selama bermain 2. Monitor penggunaan peralatan bermain anak 3. Monitor respon anak terhadap terapi 4. Monitor Tingkat kecemasan anak selama terapi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman 2. Sediakan waktu yang cukup untuk memungkinkan sesi bermain yang efektif 3. Sediakan peralatan yang aman sesuai, kreatif 4. Motivasi anak untuk berbagi perasaan, pengetahuan dan persepsi 5. Lanjutkan sesi bermain secara teratur untuk membangun kepercayaan dan mengurangi rasa takut akan peralatan atau perawatan yang tidak di kenal <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan bermain bagi anak dan orang tua 2. Jelaskan prosedur bermain pada anak dan orang tua dengan bahasa yang mudah di pahami

Berdasarkan perencanaan pada tabel 2.3 di atas yang diimplementasikan pada anak yang menjalani hospitalisasi, adapun penelitian yang mendukung terapi bermain mewarnai gambar terdapat di bawah ini :

- a. Menurut penelitian oleh Sari, et al., (2023) yang dilakukan pada anak usia 3-6 tahun yang berjumlah dua orang anak di observasi selama 3 hari. Kecemasan di observasi sebelum dan sesudah terapi bermain mewarnai pada penelitian ini mendapatkan hasil bahwa terapi bermain mewarnai dapat menurunkan tingkat kecemasan anak yang di hospitalisasi.
- b. Menurut penelitian dari Sarinengsih, Kusmawati, and Safariah, (2018) terapi bermain mewarnai gambar yang diterapkan pada anak paskolah dapat menurunkan kecemasannya, karena dengan mewarnai gambar anak secara tidak sadar telah meluapkan perasaannya.
- c. Menurut penelitian Ameliya, Yulianti, and Pakaya, (2023) bahwa terapi bermain mewarnai gambar yang diterapkan pada anak usia pra sekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi menunjukkan anak tidak lagi tampak gelisah, tidak menangis lagi karena takut, menjadikan anak kooperatif pada saat dilakukan tindakan implementasi.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah segala bentuk terapi yang dilakukan perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas (PPNI, 2018).

Menurut Suarni and Apriyani, (2017) Implementasi merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan.

5. Evaluasi

Menurut Suarni & Apriyani, (2017) pada tahap ini perawat mengkaji sejauh mana efektifitas tindakan yang telah dilakukan sehingga dapat mencapai tujuan, yaitu terpenuhinya kebutuhan dasar klien. Pada proses evaluasi, standar dan prosedur bertikir kritis sangat memegang peranan penting karena pada fase ini perawat harus dapat mengambil keputusan apakah semua kebutuhan dasar klien terpenuhi, apakah diperlukan tindakan modifikasi untuk memecahkan masalah kita, atau bahkan harus mengulang penilaian terhadap tahap perumusan diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya.