

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Penyakit**

##### **1. Hospitalisasi Pada anak**

###### **a. Pengertian**

Hospitalisasi merupakan salah satu bentuk stres individu yang berlangsung selama individu tersebut orang dirawat di rumah sakit. Rawat inap sering kali menjadi krisis yang harus dihadapi anak-anak. Kecemasan terhadap rumah sakit pada anak dapat menyebabkan anak menjadi rewel, gelisah, cemas, takut, gelisah, dan tidak kooperatif terhadap obat sehingga mengganggu proses penyembuhan anak. Kecemasan akibat hospitalisasi pada anak berisiko mengganggu tumbuh kembangnya sehingga berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan pada masa kanak-kanak dapat menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis, sehingga menimbulkan resistensi terhadap prosedur pengobatan dan berpotensi memperpanjang masa rawat inap di rumah sakit, memperburuk kondisi anak, dan dalam kasus yang parah, menyebabkan kematian (Aryani, dkk., (2021) dalam Ameliya et al., (2023)).

###### **b. Berdasarkan Umur Menangani Hospitalisasi**

Berikut ini reaksi anak terhadap sakit dan proses hospitalisasi sesuai dengan tahapan perkembangan anak (Wong, (2008) dalam Henry et al., (2020)).

###### **1) Fase lahir sampai 12 bulan**

Bayi pada usia ini biasanya mengembangkan banyak keterampilan baru. Keterampilan ini mungkin termasuk bergulir, duduk, merangkak dan berjalan. Anak pada usia ini dapat menjadi kelompok usia yang paling menantang untuk mempersiapkan tindakan karena pemahaman mereka yang

terbatas dan penggunaan bahasa. Anak pada usia ini juga paling sensitif terhadap lingkungan mereka seperti nada suara, sentuhan dan gerakan tiba-tiba. Ketakutan terbesar bagi anak usia ini adalah terpisah dari orangtua mereka. Pada anak usia lebih dari enam bulan terjadi *stranger anxiety* atau cemas apabila berhadapan dengan orang yang tidak dikenalnya. Reaksi yang sering muncul pada anak usia ini adalah menangis keras, marah, ekspresi wajah yang tidak menyenangkan, dan banyak melakukan gerakan sebagian sikap *stranger anxiety*.

2) Fase 2 sampai 24 bulan

Anak-anak pada usia ini juga mulai mengembangkan kemampuan kepercayaan mereka. Hal tersebut bisa menimbulkan stres pada anak. Stres juga diakibatkan karena anak berada jauh dari orang tua. Anak pada usia ini sering takut pada orang asing dan tidak sepenuhnya memahami mengapa mereka berada di rumah sakit. Respons perilaku anak pada usia ini dibagi menjadi 3 tahap, yaitu tahap protes, putus asa, dan pengingkaran (*denial*). Pada tahap protes, respons yang ditunjukkan adalah menangis kuat, menjerit memanggil orang tua atau menolak perhatian yang diberikan orang lain. Sementara itu, pada tahap putus asa, anak sudah bisa mengontrol tangisannya, menjadi kurang aktif daripada sebelumnya, kurang menunjukkan minat untuk makan dan bermain, terlihat sedih dan apatis. Selain itu, pada tahap terakhir ini, anak juga mulai membina hubungan secara dangkal dan mulai terlihat menyukai lingkungan barunya (Supartini, 2004).

3) Fase 2 sampai 5 tahun

Perawatan anak pada usia ini membuat anak mengalami stres karena merasa berada jauh dari rumah dan kehilangan rutinitas yang *familiar*. Reaksi terhadap perpisahan yang ditunjukkan anak usia ini adalah dengan menolak makan, menolak perawatan yang dilakukan, menangis perlahan, dan tidak kooperatif

terhadap perawat. Sebagian besar anak-anak dalam kelompok usia ini siap untuk mandiri dan ingin membuat pilihan. Usia ini juga adalah usia dimana imajinasi dan pemikiran berjalan liar sehingga menyebabkan ketakutan dan mimpi buruk. Anak-anak mungkin takut mereka akan terluka oleh prosedur rumah sakit. Ketakutan anak terhadap perlukaan muncul karena menganggap tindakan dan prosedur perawatan mengancam integritas tubuhnya. Selain itu, anak-anak mungkin percaya bahwa mereka melakukan sesuatu yang salah dan itulah sebabnya mereka berada di rumah sakit. Perawatan dipersepsikan sebagai hukuman sehingga anak akan merasa malu, bersalah dan takut. Anak-anak pada usia ini juga lebih sering bertanya karena mereka mungkin tahu lebih banyak tentang tubuh mereka, tetapi pemahaman mereka masih terbatas.

4) Fase 5 sampai 12 tahun

Proses hospitalisasi memaksa anak berpisah dengan lingkungan yang dicintainya, yakni keluarga dan sekolah (teman teman). Hal tersebut sangat berpotensi membuat anak menjadi stres. Adanya pembatasan aktivitas akibat proses hospitalisasi membuat anak kehilangan kontrol diri. Hal ini berdampak pada perubahan peran dalam keluarga dan kelompok sosialnya, perasaan takut terhadap kematian, serta adanya kelemahan fisik. Anak usia sekolah ingin menjadi sangat mandiri dari orang tua mereka. Proses sosialisasi dan hubungan teman sebaya menjadi lebih penting selama usia ini. Anak-anak dalam kelompok usia ini sangat menyadari perubahan tubuh serta penampilan fisik. Mereka sangat sensitif terhadap pemeriksaan tubuh dan mungkin merasa malu, memberi anak-anak dalam kelompok usia ini privasi mereka selama ini akan menjadi hal yang penting untuk dilakukan.

## 5) Fase 12 tahun ke atas

Ketika di rumah sakit, remaja akan merasa seolah-olah telah kehilangan kontrol penuh dan hidup mereka telah ditahan. Mereka akan merasa seperti telah terputus dari rutinitas normal dan dari teman-teman serta keluarga. Penting bagi pengunjung untuk melakukan besuk pada saat yang tepat. Orangtua diharapkan mendorong remaja untuk membuat keputusan dan mengajukan pertanyaan tentang kondisi atau prosedur perawatan yang akan dijalani oleh mereka. Anak pada usia remaja juga perlu dilibatkan dalam semua percakapan yang dibuat oleh tim medis. Selain itu, orangtua juga harus memberi mereka kesempatan sering membahas apa yang terjadi dan untuk mengekspresikan kekhawatiran yang mungkin mereka miliki.

## c. Alat Ukur Kecemasan Hospitalisasi

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Sarti (2017) kecemasan pada anak dapat diukur dengan menggunakan *Anxiety Analog Scale* (AAS) merupakan modifikasi dari *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRSA) yaitu instrumen untuk mengukur “state” kecemasan yang dialami. Modifikasi meliputi (5) lima aspek yaitu keadaan cemas, tegang, takut, kesulitan konsentrasi dan perasaan depresi atau sedih. aspek kecemasan yaitu diteliti.

**TABEL 2.1**  
**SKALA KECEMASAN**

skala	kriteria	Keterangan
1	2	3
1	Minimal	Sedikit kecemasan. Mampu menyelesaikan sesuatu dan fokus pada tugas. Sedikit atau tanpa gejala fisik
2	Ringan	Anak terlihat tegang beberapa perubahan konsentrasi & mungkin tidur. Sakit perut & ketegangan otot.

1	2	3
3	Sedang	Anak terlihat takut perubahan konsentrasi, nafsu makan, & tidur. Penghindaran. Merasa panik. Sakit kepala & kelelahan
4	Parah	Kesulitan konsentrasi, cemas sepanjang hari, Merasa sesak napas, dada sesak, masalah pencernaan. Tidak dapat fokus. Kelebihan sensorik dan isolasi
5	Melemahkan	Perasaan anak depresi atau sedih, kecemasan yang parah sepanjang hari, serangan panik, tidak bisa berfungsi, gejala fisik yang intens, kehancuran, pikiran obsesif

<https://themindsjournal.com/quotes/anxiety-self-rating-scale/>

d. Kecemasan Hospitalisasi

Dampak yang dapat terjadi dari kecemasan hospitalisasi pada anak yaitu tidak segera ditangani yang akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan dapat berpengaruh terhadap lamanya perawatan serta memperberat kondisi anak.

e. Upaya Meminimalisir Dampak Kecemasan Hospitalisasi

Upaya yang dilakukan untuk meminimalisir dampak kecemasan pada anak adalah mengajak anak melakukan kegiatan seperti membawa barang kesukaan anak dan mengajak anak melakukan permainan mewarnai dan sebagainya ataupun melakukan *story telling*. Menurut penelitian Faidah.N. dan Marchelina. T, (2022) dalam Syafriani, (2018) bahwa tidak semua anak mudah beradaptasi, dan banyak anak yang merasa tidak nyaman dengan lingkungan tempat dirawat dan juga kegiatan hospitalisasi.

2. Ansietas

a. Pengertian

Menurut Herayeni. et al., (2022) mengatakan Ansietas/Kecemasan merupakan sebuah emosi dan bisa dikatakan juga sebagai sebuah pengalaman subjektif seseorang. Kecemasan merupakan suatu

kondisi yang mana dapat menyebabkan tidak nyaman pada seseorang yang akan tampak dalam beberapa tingkat kecemasan.

Menurut Stuard & Sundeen (2006) faktor predisposisi kecemasan timbul karena adanya perasaan sakit dan tidak adanya penerimaan terhadap kondisi yang ada, kecemasan timbul karena ketidakmampuan dari seseorang mencapai keinginan. Tingkat kecemasan ada empat yaitu: ringan, sedang, berat, dan panik (Kaplan, Saddock, & Grabb, (2010) dalam Aryani et al., (2021))

b. Tanda-tanda kecemasan

Menurut Utami, Yunani, & Livana (2017) tanda dan gejala kecemasan pada anak yaitu:

- 1) Sakit kepala
- 2) Sulit bernafas
- 3) Takut jauh dari orang tua
- 4) Takut terhadap orang asing
- 5) Sakit perut
- 6) Gelisah
- 7) Jantung berdebar
- 8) Gemetar
- 9) Mimpi buruk
- 10) Ketakutan dan berkeringat

c. Tingkat kecemasan dibagi menjadi 3 yaitu:

1) Kecemasan Ringan

Seseorang yang mengalami ketegangan yang dirasakan setiap hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan persepsinya. Tanda – tanda kecemasan ringan ialah gelisah, mudah marah dan perilaku mencari perhatian.

2) Kecemasan Sedang

Seseorang yang memusatkan pada hal penting, sehingga pada kecemasan sedang seseorang akan terlihat serius dalam memperhatikan sesuatu. Tanda kecemasan sedang ialah suara

bergetar, perubahan nada suara, takikardi, gemeteran dan peningkatan ketegangan otot.

### 3) Kecemasan Berat

Seseorang yang sangat mengurangi persepsi, cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Tanda- tanda kecemasan berat ialah perasaan terancam, ketegangan otot yang berlebihan, perubahan pernapasan, perubahan gastrointestinal (mula, muntah, rasa terbakar pada ulu hati, sendawa, tidak nafsu makan dan diare), dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi.

### 4) Kecemasan Panik

Tingkat panik dari suatu cemas berhubungan dengan ketakutan, dan teror. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, karena kehilangan kendali. Ketika panik, terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tidak dapat belajar memecah masalah, membuat keputusan dan membuat tujuan yang realistis, juga tidak dapat berespon terhadap perintah.

## 3. Terapi Bermain

### a. Pengertian Bermain

Bermain adalah salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling penting untuk mengurangi kecemasan pada anak, Bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak, seperti kebutuhan perkembangan dan kebutuhan bermain tidak boleh terhenti pada saat anak sakit atau anak rawat dirumah sakit (Wong, (2009) dalam Rahayu, (2018)).

Bermain merupakan cara anak untuk mengungkapkan masalah dalam dirinya yang pada awalnya anak belum sadar bahwa dirinya sedang mengalami masalah. Melalui bermain anak dapat

mengekspresikan pikiran, perasaan, fantasi serta daya kreasi dengan tetap mengembangkan kreatifitas nya dan beradaptasi lebih efektif terhadap berbagai sumber stres (Riyadi dan Sukarmin, 2009).

Salah satu teknik bermain adalah mewarnai. Mewarnai merupakan salah satu kegiatan dari terapi bermain. Menurut (Larasati & Kurniah, 2016) mewarnai merupakan kegiatan mengajak anak bagaimana mengarahkan kebiasaan- kebiasaan anak dalam mewarnai dengan spontan menjadi kebiasaan-kebiasaan menuangkan warna yang mempunyai nilai pendidikan.

b. Tujuan

Kebutuhan bermain mengacu pada tahapan tumbuh kembang anak, maka ditetapkan harus memperhatikan prinsip bermain bagi anak di rumah sakit yaitu menekankan pada upaya ekspresi sekaligus relaksasi dan distraksi (Mendiri & Prayogi, (2017) dalam Plutzer & Eric, (2021)). Mewarnai bertujuan untuk menurunkan cemas selama hospitalisasi, melatih gerakan motorik halus, perkembangan kognitif, bermain sesuai tumbuh kembangnya dan bersosialisasi dengan teman sebaya (Purwati, (2017) dalam Plutzer, (2021)).

c. Manfaat

Melakukan kegiatan bermain di rumah sakit untuk memfasilitasi anak yang sedang beradaptasi dengan lingkungan yang asing, membantu anak mengurangi perasaan cemas terhadap perpisahan, sebagai distraksi dan relaksasi. Mewarnai dapat membantu kemampuan motorik, dapat mengekspresikan suatu gambar, dapat mengenal garis bidang dan perbedaan warna( Purwati, (2017) dalam Plutzer, (2021)).

d. Prinsip Bermain

Menurut Purwati (2017), bermain juga memiliki beberapa prinsip yaitu :



- 1) Permainan tidak boleh bertentangan dengan pengobatan yang dijalani  
anak Apabila anak harus tirah baring, maka harus dipilih permainan yang dapat dilakukan di tempat tidur dan anak tidak boleh diajak bermain dengan kelompoknya di tempat bermain khusus yang ada di ruang rawat.
- 2) Permainan yang tidak membutuhkan banyak energi  
Pilih jenis permainan yang tidak melelahkan anak atau singkat dan sederhana, menggunakan alat permainan yang ada pada anak atau yang tersedia di ruangan.
- 3) Permainan harus mempertimbangkan keamanan anak  
Pilih alat permainan yang aman untuk anak seperti tidak tajam dan tidak merangsang anak untuk berlari-lari dan bergerak secara berlebihan misalnya, bercerita yang sifatnya menghibur.
- 4) Permainan harus melibatkan kelompok umur yang sama  
Permainan harus melibatkan kelompok umur yang sama agar tidak berbeda persepsi
- 5) Melibatkan orang tua  
Orang tua mempunyai kewajiban untuk tetap melakukan upaya stimulasi tumbuh kembang pada anak walaupun sedang dirawat di rumah sakit dan ini termasuk dalam aktifitas bermain anaknya. Orang tua harus terlibat secara aktif dan mendampingi anak mulai dari awal permainan sampai mengevaluasi hasil permainan anak bersama dengan perawat dan orang tua anak lainnya.

## **B. Asuhan Keperawatan kecemasan pada Anak akibat hospitalisasi**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

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

#### **a. Riwayat kesehatan**

- 1) Identitas klien: meliputi nama anak, usia, jenis kelamin, dan informasi demografi lain.
- 2) Keluhan utama : meliputi keluhan yang dirasakan anak, catat sesuai dengan yang disampaikan anak atau orangtua.
- 3) Riwayat kesakitan saat ini : meliputi awitan, durasi, pengobatan sebelumnya, segala hal yang mengurangi dan memperburuk masalah kesehatan.
- 4) Riwayat kesehatan masa lalu : meliputi riwayat prenatal, riwayat perinatal, riwayat kesakitan dimasa lalu, masalah tumbuh kembang, riwayat alergi makanan dan obat, status imunisasi.
- 5) Riwayat kesehatan keluarga : meliputi usia dan status kesehatan orangtua, saudara kandung, dan anggota keluarga lain.
- 6) Kebutuhan dasar:
  - a) Makanan dan minuman. Biasanya klien mengalami nafsu makan menurun sehingga asupan nutrisi berkurang
  - b) Pola tidur. Klien akan mengalami susah tidur merasa gelisah dan berkeringat
  - c) Mandi. Biasanya klien akan jarang untuk mandi
  - d) Eliminasi. Klien biasanya akan susah untuk buang air besar dan juga busa mengakibatkan terjadi konsistensi BAB menjadi cair.
- 7) Pengkajian sistem tubuh
  - a) Pengkajian aktifitas dan istirahat. Biasanya klien tampak lelah, lesu, fisik lemah, mengeluh sulit tidur
  - b) Nyeri dan kenyamanan. Biasayanya klien gelisah, mengeluhkan nyeri, tampak menangis/meringis, dan menarik diri
  - c) Psikososial. Biasanya klien terlihat tampak tegang, gelisah, suara bergetar, menangis/merengek, dan sedih.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik meliputi penampilan umum, tanda-tanda vital (suhu, denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah), dan pengkajian secara sistematis head to toe.

## 2. Perencanaan

Perencanaan keperawatan pada pasien ansietas terdapat pada tabel di bawah ini:

**TABEL 2.2**

### **PERENCANAAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANSIETAS**

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)</b>	<b>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)</b>
Ansietas berhubungan dengan perpisahan dengan rutinitas, prosedur tindakan, kejadian yang menimbulkan distres, perpisahan dengan orangtua, dan lingkungan yang tidak dikenal	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil 1. perilaku gelisah menurun 2. pucat menurun 3. kontak mata membaik	Reduksi ansietas I.09314 1. identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. monitor tanda-tanda ansietas 3. ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 4. gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 5. anjurkan melakukan kegiatan sesuai kebutuhan, terapi bermain mewarnai 6. latih teknik relaksasi terapi bermain mewarnai

Perencanaan terapi bermain mewarnai ini di implementasikan pada anak yang menjalani hospitalisasi. Adapun penelitian yang mendukung terapi bermain mewarnai terdapat di bawah ini:

- a. Menurut penelitian Deswita, (2016) terapi warna dapat memberikan efek relaksasi dan menyenangkan, sehingga anak yang dirawat menjadi lebih rileks dan dapat menerima segala bentuk perawatan dan dukungan di rumah sakit. Dinamika psikologis menunjukkan bahwa dengan mewarnai, anak-anak mengekspresikan imajinasinya melalui garis-garis berwarna pada gambar yang membuat mereka merasa lebih rileks untuk beberapa saat. Hal ini sesuai dengan

kondisi anak pasca terapi mewarnai gambar, di mana sebagian besar anak merasa nyaman dan tenang.

- b. Menurut penelitian dari Jannah & Dewi (2023) terapi mewarnai pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) mampu menurunkan tingkat kecemasan anak. Terapi mewarnai gambar memberikan efek positif bagi anak. Kegiatan mewarnai dapat membuat anak menjadi rileks karena menyenangkan. Mengenalkan anak pada gambar dan menambahkan warna yang sesuai pada gambar yang ada memungkinkan anak berkomunikasi tanpa kata-kata sehingga dapat mengurangi rasa cemasnya.
- c. Dengan dilakukannya terapi bermain mewarnai gambar pada anak dengan hospitalisasi menyebabkan adanya perubahan tingkat kecemasan. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi (Sari, & Rusmariana, 2023).

### 3. Pelaksanaan Keperawatan Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu klien menyelesaikan masalah Kesehatan yang dihadapinya. Dalam penerapannya pada anak, prinsip *atraumatic care* harus diperhatikan, karena pengasuhan anak tidak boleh menimbulkan trauma pada anak. Selain itu, dalam melakukan terapi pada anak, keterlibatan orang tua sangat diperlukan karena mereka akan memberikan bantuan di rumah dan akan menjadi koping mekanisme anak (Dermawan, (2012) dalam (Rahayu, 2018)

### 4. Evaluasi

Evaluasi adalah membandingkan suatu hasil atau perbuatan dengan standar untuk tujuan pengambilan keputusan yang tepat sejauh 35 mana tujuan tercapai. Efektifitas intervensi keperawatan ditentukan dengan

pengkajian ulang yang kontinu. Pengkajian ulang meliputi keluhan yang dirasakan anak setelah diberikan intervensi dan juga membandingkan kondisi anak saat dilakukan evaluasi dengan kriteria keberhasilan pada rencana keperawatan (Dermawan,2012).