

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hospitalisasi

1. Definisi Hospitalisasi

Hospitalisasi adalah pengalaman yang sangat menegangkan bagi anak-anak dan keluarga mereka. Dalam proses ini, anak sering kali menghadapi berbagai situasi yang dapat menjadi trauma dan menambah tingkat stres. Hospitalisasi sering kali menimbulkan pengalaman yang traumatis dan penuh tekanan bagi anak-anak serta keluarga mereka, baik dalam konteks prosedur yang telah direncanakan maupun situasi darurat akibat trauma. Stres yang dialami anak terkait dengan proses hospitalisasi dapat memicu beragam reaksi. Anak dapat merasakan dampak dari stres ini sebelum, selama dan setelah masa perawatan di rumah sakit. Selain masalah kesehatan yang bersifat fisiologis, efek hospitalisasi pada anak juga mencakup rasa cemas, ketakutan, kecemasan akan perpisahan, serta kehilangan kendali (Yanti *et al.*, 2024).

2. Dampak Hospitalisasi

Menurut Wong (2003), berbagai perasaan dapat dipahami sebagai respons emosional dalam Utami, (2014) diantaranya adalah:

a. Kecemasan akibat Perpisahan

Kecemasan yang muncul di sini merupakan satu bentuk respons emosional terhadap situasi yang dianggap berbahaya, yang sering kali berkaitan dengan perasaan ketidakpastian dan ketidakberdayaan (Stuart dan Sundeen, 1998). Wong (2003) menambahkan bahwa sumber stres utama pada masa bayi pertengahan hingga usia prasekolah, terutama pada anak yang berusia antara 6 bulan hingga 30 bulan, adalah kecemasan akibat perpisahan, yang sering kali dikenal sebagai depresi anaklitik. Dalam keadaan cemas akibat perpisahan, anak biasanya menunjukkan respons yang berupa perubahan perilaku.

b. Kehilangan kendali

Kehilangan kendali dapat menimbulkan persepsi terhadap ancaman, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi keterampilan coping anak-anak. Kehilangan kendali pada anak prasekolah sering kali terjadi ketika mereka masuk rumah sakit. Di usia ini, mereka mengalami perasaan takut yang mendalam. Ketika rasa takut ini muncul, anak dapat menunjukkan perilaku agresif, seperti menggigit, menendang, bahkan berlari keluar dari ruangan. Selain itu, ada anak-anak yang menganggap kehadiran di rumah sakit sebagai bentuk hukuman, sehingga mereka merasakan malu, bersalah, terpisah dari orang-orang terkasih, dan merasa tidak aman, yang berdampak pada kemandirian mereka.

3. Manfaat Hospitalisasi

Meskipun hospitalisasi dapat menimbulkan stres bagi anak, proses ini juga membawa sejumlah manfaat positif. Diantaranya, hospitalisasi membantu menyembuhkan anak, memberikan kesempatan untuk mengatasi stres, serta meningkatkan rasa percaya diri dalam kemampuan mereka untuk mengatasi situasi sulit. Selain itu, pengalaman ini juga dapat memperluas jaringan sosial dan hubungan interpersonal anak (Dayani & Budiarti, 2015).

Manfaat psikologis dapat ditingkatkan dengan berbagai cara:

a. Melalui pengembangan hubungan antara orang tua dan anak.

Kedekatan ini menjadi semakin terlihat ketika anak menjalani perawatan di rumah sakit. Pengalaman hospitalisasi dapat menyadarkan orang tua dan memberi mereka kesempatan untuk lebih memahami reaksi anak terhadap stres. Dengan pemahaman ini, orang tua diharapkan dapat memberikan dukungan yang lebih baik kepada anak dalam menghadapi pengalaman di rumah sakit, serta memberikan pendampingan yang dibutuhkan setelah anak kembali ke rumah.

b. Menghadirkan Peluang untuk Belajar

Mengalami sakit dan harus dirawat inap bisa menjadi kesempatan berharga untuk belajar, baik bagi anak-anak maupun orang tua, mengenai tubuh mereka dan profesi di bidang kesehatan. Anak-anak yang lebih besar dapat mempelajari lebih dalam tentang penyakit sekaligus memperoleh pengalaman berinteraksi dengan para profesional kesehatan, yang dapat membantu mereka dalam memilih jalur karier di masa depan. Sementara itu, orang tua berkesempatan untuk memahami lebih baik kebutuhan anak mereka terkait kemandirian, hal-hal yang dianggap normal, serta keterbatasan yang mungkin ada. Bagi keduanya, baik anak maupun orang tua, ini juga menjadi momen untuk menemukan sistem dukungan baru melalui interaksi dengan staf rumah sakit.

c. Meningkatkan Penguasaan Diri

Pengalaman yang dialami selama proses hospitalisasi dapat menjadi kesempatan berharga untuk meningkatkan penguasaan diri anak. Di saat-saat tersebut, anak-anak akan menyadari bahwa mereka tidak ditinggalkan atau disakiti, melainkan dicintai, dirawat, dan mendapatkan perawatan dengan penuh perhatian. Bagi anak-anak yang lebih besar, pengalaman hospitalisasi ini dapat menjadi sumber kebanggaan, karena mereka telah melewati suatu perjalanan hidup yang bermakna.

d. Menyediakan Lingkungan Sosialisasi

Hospitalisasi dapat menjadi peluang berharga bagi anak-anak dan orang tua untuk menjalin hubungan sosial. Dalam masa krisis yang mereka hadapi, mereka akan menyadari bahwa mereka tidak sendiri; ada orang lain yang juga mengalami hal serupa. Dalam proses ini, anak-anak dan orang tua dapat menemukan kelompok sosial baru dengan masalah yang sama. Interaksi ini memungkinkan mereka untuk bersosialisasi, berdiskusi mengenai keprihatinan dan perasaan mereka, serta mendorong orang tua untuk memberikan dukungan guna membantu kesembuhan anak-anak mereka (Saputro dan Fazrin, 2017).

4. Faktor yang Mempengaruhi Stres Hospitalisasi

a. Pengaruh Lingkungan Rumah Sakit

Selama masa perawatan di rumah sakit, anak-anak terpaksa mengikuti rutinitas kegiatan dan prosedur perawatan yang telah ditetapkan. Keharusan ini sering kali membuat mereka mengalami stres, terutama ketika harus menjalani prosedur invasif. Anak-anak yang dirawat inap umumnya juga akan merasakan ketakutan terhadap perawat, dokter, dan tenaga medis lainnya (Triani *et al.*, 2023).

b. Pengaruh Faktor Perpisahan pada Anak

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit, baik karena alasan yang telah direncanakan maupun darurat. Selama masa perawatan dan terapi ini, anak dan orang tua dapat menghadapi berbagai pengalaman yang menurut beberapa penelitian, tergolong sangat traumatis dan penuh tekanan. Beragam perasaan, seperti kecemasan, kemarahan, kesedihan, ketakutan, dan rasa bersalah, sering kali muncul baik pada anak maupun orang tua (Triani *et al.*, 2023).

c. Pengaruh Faktor Sistem Pendukung

Proses hospitalisasi pada anak sangat dipengaruhi oleh sistem pendukung yang ada di sekitarnya. Berbagai aspek seperti luka fisik, rasa sakit, lingkungan rumah sakit, serta pengalaman yang dialami anak juga berperan penting. Faktor pendukung ini meliputi kehadiran orangtua yang selalu menemani selama anak dirawat, memberikan dukungan saat dilakukan tindakan medis, serta menunjukkan perhatian dengan cara memeluk dan menenangkan anak ketika mereka merasa takut, cemas, atau merasa sakit (Triani *et al.*, 2023).

d. Pengaruh Faktor Pengalaman Pelayanan Kesehatan

Faktor rumah sakit memiliki peranan yang sangat penting, terutama dalam menciptakan suasana yang ramah bagi anak. Rumah sakit yang mampu mengoptimalkan lingkungan yang menyenangkan dapat membantu mengurangi tingkat hospitalisasi pada anak-anak. Selain itu, sikap ramah dari petugas medis juga sangat berpengaruh terhadap

ketakutan yang mungkin dirasakan anak selama perawatan (Rofikoh, 2014). Jika seorang anak telah memiliki pengalaman tidak menyenangkan saat dirawat di rumah sakit sebelumnya, hal ini dapat menimbulkan rasa takut dan trauma. Sebaliknya, jika anak mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan di rumah sakit, mereka akan merasa lebih nyaman dan aman (Triani *et al.*, 2023).

B. Konsep Ansietas

1. Definisi Ansietas

Ansietas adalah suatu gangguan kecemasan yang ditandai oleh gejala fisik, vegetatif, dan kognitif. Gejala-gejala ini muncul sebagai respons terhadap kurangnya rasa aman atau ketidakmampuan dalam menghadapi suatu masalah (Eka, 2019 dalam Astuti, 2022). Ansietas termasuk dalam kategori emosi dasar yang mencakup berbagai perasaan, seperti kebimbangan, kekhawatiran, terancam, kejutan, kegelisahan, dan rasa terancam. Untuk mengidentifikasi adanya ansietas, kita bisa melakukannya dengan cara bertanya langsung kepada individu tersebut, asalkan mereka tidak menyembunyikan emosi mereka dengan sengaja (Willy, (2013) dalam Astuti, (2022)).

Ansietas adalah suatu keadaan atau perasaan khawatir yang muncul ketika seseorang merasa akan ada sesuatu yang buruk akan terjadi Jeffrey, (2016). Kecemasan juga merupakan campuran dari berbagai emosi yang muncul ketika seseorang berada di bawah tekanan atau mengalami pertentangan batin. Berbagai faktor dapat memicu munculnya kecemasan, seperti adanya ancaman terhadap diri sendiri, ketakutan terhadap benda tertentu, perasaan bersalah akibat melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hati nurani, atau kurangnya kasih sayang dari orang tua di masa kecil. Semua hal ini dapat menyebabkan seseorang merasakan kecemasan (Habibi, 2022).

Ansietas pada anak usia prasekolah sering kali muncul akibat perpisahan dengan orangtua, rasa takut terhadap rasa sakit, cedera fisik, serta kehilangan aktivitas yang mereka nikmati (Rahayu, 2018)

1. Penyebab Ansietas

Menurut Savitri (2003) dalam penelitian Astuti, (2022), Ansietas umumnya merupakan respons berlebihan terhadap tekanan emosional. Terdapat empat faktor utama yang dapat memengaruhi pola dasar yang mencerminkan reaksi terhadap kecemasan, yaitu:

a. Lingkungan

Lingkungan sekitar tempat tinggal seseorang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap cara berpikir individu, baik tentang diri sendiri maupun orang lain. Ansietas seringkali muncul ketika seseorang merasa tidak aman dengan lingkungan di sekitarnya.

b. Emosi yang Ditekan

Ansietas juga dapat muncul ketika individu merasa terjebak dalam masalah yang berkaitan dengan hubungan pribadi. Hal ini terutama terjadi jika seseorang terus-menerus menekan rasa marah atau frustrasi selama periode yang lama.

c. Sebab-Sebab Fisik

Interaksi antara pikiran dan tubuh sangat erat, dan hal ini dapat memicu munculnya ansietas. Beberapa kondisi fisik, seperti kehamilan atau masa remaja setelah pulih dari penyakit, dapat menyebabkan perubahan emosi yang pada gilirannya menimbulkan kecemasan.

d. Keturunan

Meskipun dalam beberapa keluarga terdapat kecenderungan terhadap gangguan emosi tertentu, faktor ini bukanlah penyebab utama timbulnya ansietas.

2. Tanda Dan Gejala Ansietas

Tanda dan gejala ansietas meliputi perasaan tegang, mudah marah, dan ketakutan akan hal-hal yang mungkin terjadi. Seseorang yang cemas juga

dapat mengalami kesulitan dalam fokus, napas yang sesekali terasa pendek, serta peningkatan tekanan darah dan detak jantung. Selain itu, gejala fisik seperti wajah berkerut, bibir yang bergetar, mulut kering, perasaan gelisah, gejala konstipasi, kesulitan tidur, dan rasa tidak aman juga sering dialami (Muhammad A *et al.*, 2021).

3. Tingkat Ansietas

Tingkat ansietas menurut Stuart, (2007) dalam Hanifah, (2019) dibagi menjadi 4 yaitu :

a. Ansietas ringan

Terkait dengan ketegangan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini dapat membuat individu menjadi lebih waspada dan meningkatkan kepekaan mereka terhadap lingkungan sekitar. Ansietas tersebut dapat berfungsi sebagai motivasi untuk belajar dan mendorong pertumbuhan serta kreativitas (Stuart, 2007). Ada rasa bahwa situasi yang berbeda memerlukan perhatian khusus. Stimulasi sensorik yang meningkat membantu individu untuk memusatkan perhatian dalam proses belajar, menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan, dan melindungi diri mereka sendiri (Hanifah, 2019).

b. Ansietas sedang

Memberikan kesempatan bagi individu untuk memusatkan perhatian pada hal-hal yang penting sambil mengabaikan hal-hal lainnya. Ansietas ini dapat membatasi pandangan individu. Namun, dengan arahan yang tepat, individu tidak hanya mengalami perhatian yang selektif, tetapi juga dapat memperluas fokus mereka ke berbagai aspek lainnya (Stuart, 2007). Dalam keadaan ini, timbul perasaan mengganggu bahwa ada sesuatu yang tidak beres, yang dapat membuat individu merasa gugup atau gelisah (Hanifah, 2019).

c. Ansietas berat

Hal ini dapat sangat membatasi cara pandang seseorang. Individu cenderung terfokus pada rincian dan hal-hal spesifik, tanpa mempertimbangkan konteks yang lebih luas. Semua perilaku yang

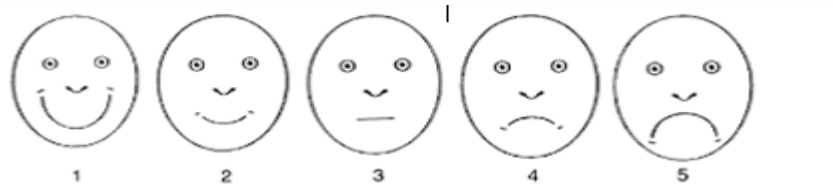
ditunjukkan bertujuan untuk meredakan ketegangan yang dirasakan. Mereka sering kali memerlukan banyak bimbingan untuk dapat fokus pada aspek tertentu (Stuart, 2007). Pengalaman ini muncul ketika individu menyadari bahwa ada suatu perbedaan atau ancaman, yang kemudian memicu respons ketakutan dan stres (Hanifah, 2019).

d. Panik

Terkait dengan pengaruh ketakutan dan teror, hal-hal yang detail dapat terlepas dari proporsinya. Ketika seseorang mengalami kehilangan kendali, mereka yang terkena panik tidak mampu melakukan tindakan, meskipun diberikan arahan. Dalam kondisi panik, individu sering mengalami disorganisasi kepribadian, meningkatkan aktivitas motorik, serta menurunnya kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain. Persepsi menjadi menyimpang dan kemampuan untuk berpikir secara rasional pun hilang. Tingkat kecemasan yang tinggi ini tidak sejalan dengan kehidupan sehari-hari; jika berlangsung dalam waktu lama, dapat menimbulkan kelelahan bahkan berujung pada kematian (Stuart, 2007). Semua pemikiran rasional terhenti, dan individu tersebut akan mengalami respon berupa melawan, melarikan diri, atau membeku—sebuah kebutuhan untuk segera pergi, tetap di tempat dan berjuang, atau menjadi tidak berdaya dan tidak bisa bertindak (Hanifah, 2019).

4. Alat ukur ansietas

Menurut Sarti, (2018) ansietas dapat diukur menggunakan *Facial Image Scale* (FIS), sebuah alat yang dirancang untuk menilai tingkat kecemasan melalui lima kategori ekspresi wajah yang merefleksikan berbagai kondisi kecemasan. FIS dipilih sebagai instrumen pengukuran karena menampilkan gambar yang sederhana dan mudah dipahami. Selain itu, FIS merupakan skala pengukuran jenis Likert, yang digunakan untuk mengevaluasi sikap, pendapat, serta persepsi individu terhadap fenomena sosial, mulai dari respons sangat setuju hingga sangat tidak setuju.



Gambar 2.1 Facial Image Scale

Keterangan gambar:

- a. Gambar 1 menunjukkan ekspresi sangat senang, terlihat dari sudut bibir yang terangkat ke atas menuju mata dengan skor 1.
- b. Gambar 2 menampilkan ekspresi senang, di mana sudut bibir sedikit terangkat ke atas mengarah ke mata, dan memiliki skor 2.
- c. Gambar 3 menggambarkan keadaan agak tidak senang, ditandai dengan sudut bibir yang ditarik ke samping atau tidak bergerak, serta mendapatkan skor 3.
- d. Gambar 4 menunjukkan ekspresi tidak senang, terlihat dari sudut bibir yang menekuk ke bawah mengarah ke dagu, dengan skor 4.
- e. Gambar 5 mencerminkan ekspresi sangat tidak senang, di mana sudut bibir sangat tertekuk ke bawah menuju dagu hingga terlihat seperti sedang menangis, dan memiliki skor 5.

C. Konsep Bermain

1. Definisi

Terapi bermain adalah suatu metode psikoterapi yang dirancang untuk membantu anak-anak usia 3 hingga 12 tahun mengekspresikan pikiran, perasaan, atau emosi mereka dengan lebih baik melalui berbagai jenis permainan. Terdapat banyak jenis terapi bermain yang dapat membantu mengalihkan perhatian anak dari ansietas yang mungkin mereka rasakan saat berada di rumah sakit. Salah satu contohnya adalah penggunaan puzzle, yang dapat mengalihkan fokus anak. Ketika bermain dengan puzzle, anak akan lebih terfokus pada objek permainan, sehingga seluruh perhatian mereka akan tertuju pada aktivitas tersebut dan dapat mengabaikan hal-hal yang membuat mereka merasa takut (Sapardi & Andayani, 2021).

2. Tujuan terapi bermain

Wong, *et al* (2009) dalam Saputro & Fazrin, (2017) menyebutkan Bermain memiliki peranan yang sangat penting bagi kesehatan mental, emosional, dan kesejahteraan sosial anak. Kebutuhan untuk bermain tidak akan hilang meskipun anak-anak berada dalam kondisi sakit atau dirawat di rumah sakit. Justru, bermain di lingkungan rumah sakit memberikan manfaat yang signifikan, seperti mengurangi risiko munculnya masalah perkembangan pada anak. Terapi bermain bertujuan untuk menciptakan suasana yang aman, di mana anak-anak dapat mengekspresikan diri mereka, memahami berbagai situasi yang mereka hadapi, mempelajari aturan sosial, serta mengatasi tantangan yang muncul. Selain itu, bermain juga memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk bereksplorasi dan mencoba hal-hal baru.

Tujuan bermain di rumah sakit adalah untuk mendukung kelanjutan fase tumbuh kembang anak secara optimal. Melalui aktivitas bermain, diharapkan kreativitas anak dapat berkembang, sehingga mereka dapat beradaptasi dengan lebih baik dalam menghadapi stres.

3. Manfaat Terapi Bermain

Bermain adalah aktivitas yang sangat penting bagi perkembangan anak-anak (Zellawati, 2015). Berikut ini beberapa manfaat bermain bagi mereka:

- a. Perkembangan aspek fisik sangat penting. Melalui kesempatan untuk bergerak, anggota tubuh anak dapat beraktivitas, sehingga mereka dapat menyalurkan energi yang berlebihan. Hal ini membantu mengurangi rasa gelisah, dan pada akhirnya, otot-otot tubuh mereka akan tumbuh menjadi kuat.
- b. Perkembangan keterampilan motorik kasar dan halus.
Perkembangan dalam aspek sosial akan membawanya untuk mempelajari sistem nilai, kebiasaan-kebiasaan, serta standar moral yang dijunjung tinggi oleh masyarakat.

- c. Perkembangan aspek emosi dan kepribadian anak sangat penting. Mereka diberikan kesempatan untuk melepaskan ketegangan yang dirasakan, mengatasi perasaan tertekan, serta menyalurkan dorongan yang muncul dalam diri mereka. Dengan cara ini, anak dapat merasa lebih rileks.
- d. Mengembangkan kepekaan penginderaan pada anak dapat membentuk mereka menjadi individu yang kreatif dan kritis, serta tidak acuh terhadap berbagai peristiwa di sekelilingnya.
- e. Sebagai sarana terapi, aktivitas bermain memungkinkan anak-anak untuk mengekspresikan diri mereka dengan bebas. Bermain adalah sesuatu yang secara alami dimiliki oleh setiap anak.
- f. Sebagai sarana intervensi, media ini digunakan untuk melatih berbagai kemampuan tertentu. Seringkali, media ini efektif dalam meningkatkan konsentrasi terhadap tugas tertentu serta melatih pemahaman konsep dasar.

4. Fungsi Bermain

Dunia anak tak dapat dipisahkan dari kegiatan bermain. Melalui bermain, diharapkan anak-anak dapat menerima stimulasi yang memadai untuk mendukung perkembangan mereka secara optimal (Saputro & Fazrin, 2017). Berikut ini beberapa fungsi bermain pada anak:

- a. **Perkembangan Sensoris-Motorik**
Aktivitas sensoris-motorik adalah salah satu aspek penting dalam proses belajar anak. Kegiatan bermain yang aktif sangat penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan fungsi otot anak.
- b. **Perkembangan Intelektual**
Anak-anak melakukan eksplorasi dan manipulasi terhadap berbagai hal di sekitarnya, khususnya dalam mengenali warna, bentuk, ukuran, dan tekstur serta membedakan objek-objek. Contohnya, ketika seorang anak bermain dengan mobil-mobilan dan ban mobilnya terlepas, jika anak tersebut berusaha memperbaikinya, itu menandakan bahwa ia telah belajar memecahkan masalah melalui pengalamannya bermain.

Dalam proses ini, anak memanfaatkan daya pikir dan imajinasinya secara maksimal. Semakin sering anak melakukan eksplorasi, semakin terasah pula kemampuan intelektual mereka.

c. Perkembangan sosial

Aspek penting dalam kehidupan anak adalah kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan lingkungan di sekitar. Melalui aktivitas bermain, anak-anak tidak hanya belajar tentang konsep memberi dan menerima, tetapi juga mengembangkan hubungan sosial yang sangat berarti. Saat bermain dengan teman-teman, mereka belajar cara berinteraksi, memahami lawan bicara, serta menggali nilai-nilai sosial yang ada dalam kelompok mereka. Proses ini sangat krusial, terutama bagi anak-anak usia sekolah dan remaja, karena di sinilah mereka mulai membangun keterampilan sosial yang akan menjadi bekal berharga sepanjang hidup mereka.

d. Perkembangan kreativitas

Kemampuan untuk menciptakan sesuatu dan mewujudkannya dalam bentuk objek atau kegiatan adalah hal yang penting. Melalui permainan, anak-anak tidak hanya belajar, tetapi juga berusaha merealisasikan ide-ide mereka.

e. Perkembangan kesadaran diri

Anak-anak dapat berkembang melalui aktivitas bermain. Melalui permainan, mereka belajar mengatur perilaku, mengenali potensi diri, dan membandingkannya dengan orang lain. Selain itu, permainan memberikan kesempatan bagi mereka untuk menguji kemampuan dengan mencoba berbagai peran baru, sekaligus menyadari bagaimana tindakan mereka mempengaruhi orang lain.

f. Bermain sebagai terapi

Ketika anak-anak dirawat di rumah sakit, mereka seringkali menghadapi beragam perasaan yang tidak menyenangkan, seperti kemarahan, ketakutan, kecemasan, kesedihan, dan rasa nyeri. Perasaan-perasaan ini muncul sebagai akibat dari pengalaman hospitalisasi yang penuh tekanan, di mana mereka terpapar berbagai stresor di lingkungan

rumah sakit. Oleh karena itu, aktivitas bermain menjadi sangat penting. Lewat permainan, anak-anak dapat melepaskan ketegangan dan stres yang mereka alami. Permainan berfungsi sebagai bentuk distraksi, memungkinkan mereka untuk mengalihkan perhatian dari rasa sakit dan ketidaknyamanan yang dirasakan.

5. Klasifikasi bermain

Menurut Wong, (2009) dalam Rahayu, (2018), bahwa permainan dapat diklasifikasikan:

a. Berdasarkan isinya:

1) Permainan keterampilan (*skill play*)

Permainan ini dapat membantu meningkatkan keterampilan anak, terutama dalam aspek motorik kasar dan motorik halus. Keterampilan tersebut akan diperoleh melalui pengulangan aktivitas yang dilakukan dalam permainan.

b. Berdasarkan karakteristik sosial :

1) *Asosiative play*

Permainan kelompok, baik yang memiliki tujuan maupun yang tidak, dimulai sejak usia balita dan berlanjut hingga prasekolah. Dalam permainan ini, anak-anak bergabung dalam kelompok dengan aktivitas yang serupa, meskipun belum terorganisir secara formal.

2) *Therapeutic play*

Merupakan panduan bagi tenaga medis dan tim kesehatan, khususnya dalam memenuhi kebutuhan fisik dan psikososial anak selama masa perawatan di rumah sakit. Pedoman ini dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan, serta memberikan instruksi yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan fisiologis mereka.

6. Kategori Bermain

Menurut Pratiwi, (2017) konsep bermain dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu:

a. Bermain aktif

Dalam permainan yang bersifat aktif, muncul kesenangan dari berbagai kegiatan yang dilakukan individu, baik itu berlari atau menciptakan sesuatu menggunakan lilin atau cat. Namun, seiring dengan mendekatnya masa remaja, anak-anak cenderung mengurangi aktivitas bermain secara aktif. Hal ini disebabkan oleh peningkatan tanggung jawab di rumah dan di sekolah, serta kurangnya energi akibat pertumbuhan yang pesat dan perubahan fisik yang mereka alami.

b. Bermain pasif

Dalam bermain secara pasif, hiburan dan kesenangan bisa diperoleh dari aktivitas orang lain. Permainan ini cenderung menghabiskan sedikit energi anak, karena mereka menikmati momen bersama teman-teman atau saat melihat orang dan hewan di televisi. Menyaksikan adegan lucu atau membaca buku juga termasuk dalam kategori bermain yang tidak memerlukan banyak tenaga. Meski terlihat lebih santai, kesenangan yang dirasakan anak tetap sebanding dengan mereka yang menghabiskan energi besar di tempat olahraga atau bermain.

7. Bermain Puzzle

a. Pengertian

Terapi puzzle merupakan terapi yang dapat memberikan dukungan dalam perkembangan psikososial anak. Puzzle adalah permainan yang memungkinkan anak-anak untuk bersosialisasi melalui aktivitas bermain yang asosiatif. Pada usia prasekolah, anak biasanya senang bermain dengan teman-temannya, sehingga puzzle dapat menjadi sarana yang efektif untuk bermain sekaligus berinteraksi sosial. Penggunaan metode bermain dengan puzzle tidak hanya memiliki banyak manfaat, tetapi juga dapat memberikan kesenangan bagi anak saat bermain. Dengan demikian, kecemasan yang dialami anak dapat berkurang (Sapardi & Andayani, 2021).

b. Manfaat

Bermain puzzle bermanfaat untuk meningkatkan keterampilan motorik halus anak. Puzzle dapat berkontribusi pada perkembangan mental dan kreativitas anak usia prasekolah terdapat pengaruh positif dari bermain terapeutik dengan menggunakan puzzle terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit. Aktivitas bermain terapeutik ini terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak-anak yang mengalami hospitalisasi (Sapardi & Andayani, 2021).

c. Langkah Langkah terapi bermain puzzle

Tabel 2.1 Standar Operasional Prosedur Terapi Bermain puzzle

Pengertian	Puzzle merupakan permainan yang mengajak kita untuk menyatukan potongan-potongan kepingan guna membentuk sebuah gambar atau tulisan yang telah ditentukan. Aktivitas bermain ini sangat bermanfaat bagi anak-anak yang sedang sakit dan dirawat di rumah sakit, karena dapat membantu mereka dalam proses tumbuh kembang (Ners <i>et al.</i> , 2024)
Tujuan	1. Mengurangi tindakan keperawatan yang dapat menimbulkan trauma. 2. Menurunkan tingkat kecemasan. 3. Membantu mempercepat proses penyembuhan. 4. Berfungsi sebagai sarana komunikasi. 5. Memfasilitasi persiapan untuk rawat inap atau tindakan bedah. 6. Menjadi media bagi pasien untuk mengekspresikan perasaan.
Persiapan pasien	1. Pasien dan keluarga diberikan penjelasan mengenai tujuan dari aktivitas bermain. 2. Dilakukan penetapan kontrak waktu untuk kegiatan tersebut. 3. Pemilihan pasien dilakukan berdasarkan usia, jenis penyakit, serta kondisi umum terakhir. 4. Pasien tidak dalam keadaan mengantuk. 5. Pasien tidak mengalami rewel atau ketidaknyamanan. 6. Kondisi umum pasien mulai menunjukkan perbaikan. 7. Pasien dapat beristirahat dengan berbaring atau duduk, sesuai dengan kondisi mereka.
Peralatan	1. alat bermain puzzle
Prosedur pelaksanaan	a. Tahap Pra Interaksi 1. Mengatur kontrak waktu.

-
2. Memastikan kesiapan anak (tidak dalam keadaan mengantuk, tidak rewel, serta memiliki kondisi umum yang membaik).
 3. Menyiapkan peralatan yang diperlukan.
 - b. Tahap Orientasi
 1. Menyapa pasien dengan ramah dan menyebutkan namanya.
 2. Memberikan penjelasan mengenai tujuan serta prosedur yang akan dilaksanakan.
 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum memulai kegiatan.
 - c. Tahap Kerja
 1. Menempatkan puzzle di atas meja atau di depan anak.
 2. Memisahkan tiap kepingan atau potongan puzzle.
 3. Memberikan contoh kepada anak tentang cara menyusun puzzle.
 4. Mengajak anak untuk mencoba menyusun puzzle sendiri.
 5. Memberikan pujian ketika anak berhasil menyusun puzzle.
 6. Jika anak masih ingin bermain, ulangi permainan dengan menggunakan puzzle yang sama.
 - d. Tahap Terminasi
 1. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.
 2. Mengucapkan perpisahan kepada pasien.
-

(Zega, 2024)

D.Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Menurut Kyle dan Susan, (2015) yang dikutip oleh Astuti, (2022), pengkajian kesehatan yang komprehensif dan akurat adalah fondasi penting untuk memberikan asuhan keperawatan yang menyeluruh. Proses

pengkajian kesehatan ini mencakup riwayat kesehatan yang lengkap serta pemeriksaan fisik yang menyeluruh.

a. Riwayat Kesehatan

- 1) Demografi : mencakup sejumlah informasi penting, seperti nama anak, usia, jenis kelamin, serta data demografi lainnya.
- 2) Keluhan utama : mencakup berbagai masalah yang dirasakan oleh anak. Catatlah sesuai dengan informasi yang disampaikan oleh anak atau orang tua.
- 3) Riwayat kesakitan saat ini : mencakup awal kemunculan gejala, durasi, pengobatan yang telah dilakukan sebelumnya, serta segala faktor yang dapat mengurangi atau memperburuk kondisi kesehatan.
- 4) Riwayat kesehatan masa lalu : mencakup berbagai faktor yang dapat memengaruhi kesehatan seseorang, seperti adanya trauma, masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan, riwayat alergi terhadap makanan dan obat-obatan, serta status imunisasi yang dimiliki.
- 5) Riwayat kesehatan keluarga : mencakup informasi mengenai usia dan kondisi kesehatan orangtua, saudara kandung, serta anggota keluarga lainnya.
- 6) Penampilan umum pasien : mencerminkan kesadaran yang bervariasi, ditandai dengan tangisan, kegelisahan, rasa takut, kekhawatiran, serta keengganan untuk didekati oleh orang lain kecuali anggota keluarga.
- 7) Pola tidur dan istirahat : pasien selama dirawat di rumah sakit perlu dianalisis dengan cermat. Ini meliputi kualitas tidur yang mereka alami, seperti tidur nyenyak, tidur yang terganggu, atau bahkan kesulitan untuk tidur sama sekali.
- 8) Psikologis: Melakukan evaluasi selama pasien dirawat, terutama ketika pasien menunjukkan perilaku rewel. Pasien tidak bisa ditinggal sendirian untuk ke kamar mandi, dan bahkan jika ada suster atau dokter yang datang, pasien langsung bereaksi histeris.
- 9) Model aktivitas: Melakukan penilaian terhadap aktivitas pasien selama berada di rumah sakit, di mana mereka sering mengalami

keterbatasan akibat lingkungan yang baru. Beberapa pasien mungkin cenderung berdiam di tempat tidur, ada yang berjalan sendiri, atau meminta untuk diajak berkeliling sambil digendong.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik mencakup penilaian terhadap penampilan umum pasien, pengukuran tanda-tanda vital seperti suhu tubuh, denyut jantung, pernapasan, dan tekanan darah. Selain itu, juga dilakukan pengukuran berbagai dimensi tubuh, seperti berat badan, tinggi badan, serta lingk kepala, lengan, perut, dan dada. Seluruh proses ini dilakukan secara sistematis dengan pendekatan *head to toe*.

2. Perencanaan Keperawatan

Tabel 2.2 Perencanaan Keperawatan Ansietas

Dx Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SIKI)
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Hospitalisasi) (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, diharapkan tingkat ansietas (L.09092) menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Prilaku gelisah menurun 4. Prilaku tegang menurun 5. Keluhan pusing menurun 6. Anoreksia menurun 7. Palpitasi menurun 8. Diaphoresis menurun 9. Tremor menurun 10. Pucat menurun 11. Konsentrasi pola tidur membaik 12. Frekuensi pernafasan membaik 13. Frekuensi nadi membaik 14. tekanan darah membaik 15. kontak mata membaik 16. Pola berkemih membaik 17. Orientasi membaik	Terapi bermain (I.10346) Observasi 1. Identifikasi perasaan anak 2. Monitor penggunaan alat bermain anak 3. Monitor respon anak terhadap terapi 4. Monitor kecemasan anak selama terapi Terapeutik 1. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman 2. Sediakan waktu yang cukup untuk memungkinkan sesi bermain efektif 3. Atur sesi bermain untuk memfasilitasi hasil yang diinginkan 4. Tetapkan Batasan untuk sesi latihan terapeutik 5. Sediakan peralatan bermain yang aman, sesuai, kreatif, tepat guna peralatan yang merangsang perkembangan anak, yang dapat mendorong ekspresi pengetahuan dan perasaan anak 6. Motivasi anak untuk berbagi perasaan, pengetahuan dan persepsi

	7. Komunikasikan penerimaan perasaan, baik positif maupun negative, yang diungkapkan melalui permainan
	8. Lanjutkan sesi bermain secara teratur untuk membangun kepercayaan dan mengurangi rasa takut akan peralatan atau perawatan yang tidak dikenal
	9. Dokumentasikan pengamatan yang dilakukan selama sesi bermain
	Edukasi
	1. Jelaskan tujuan bermain bagi anak dan orang tua
	2. Jelaskan prosedur bermain kepada anak atau orang tua dengan bahasa yang mudah dipahami

Sumber : SDKI (2017), SLKI (2019), SIKI (2018)

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

1. Panzilion *et al.*, (2020) dalam Sapardi & Andayani, (2021) menyebutkan Terapi bermain merupakan metode psikoterapi yang dirancang untuk membantu anak-anak, berusia antara 3 hingga 12 tahun, dalam mengekspresikan pikiran, perasaan, dan emosi mereka dengan lebih baik melalui berbagai jenis permainan. Terdapat banyak bentuk terapi bermain yang dapat membantu mengalihkan perhatian anak dari kecemasan yang mungkin mereka rasakan di rumah sakit. Salah satu contohnya adalah penggunaan puzzle, yang dapat menarik perhatian anak secara efektif. Dengan fokus pada objek permainannya, anak-anak akan lebih terlibat dan dapat melupakan hal-hal yang dapat menimbulkan rasa takut.
2. Bermain dilakukan secara sukarela dan spontan, dengan tujuan untuk merasakan kepuasan dan kegembiraan. Aktivitas ini adalah suatu yang menyenangkan dan mengasyikkan. Melalui imajinasi dan fantasi, anak-anak dapat mengeksplorasi dunia mereka, dimulai dari perasaan yang mereka rasakan dan kemudian diikuti dengan penggunaan pikiran serta

logika. Dalam proses bermain, anak-anak melakukan eksperimen yang mengajarkan mereka bahwa menciptakan sesuatu yang baru dan berbeda dapat memberikan kepuasan tersendiri. Selain itu, minat kreatif yang mereka miliki juga bisa dialihkan ke situasi di luar dunia bermain mereka (Zellawati, 2015).

3. Terapi bermain merupakan sebuah metode untuk mengungkapkan konflik batin yang dilakukan anak secara tidak sadar. Kegiatan bermain adalah sesuatu yang diinginkan oleh anak dan memberikan rasa senang serta bahagia (Ningsih, 2014). Dalam proses terapi bermain, terapis perlu mampu menembus mekanisme pertahanan yang ada dalam diri anak, sehingga anak dapat menyampaikan berbagai emosi negatif yang mereka rasakan dan mendapatkan hasil yang memuaskan selama sesi bermain (Safaria, 2018). Dengan demikian, kecemasan yang dialami anak bisa diatasi melalui terapi bermain yang ditangani oleh terapis profesional (Habibi, 2022).

3. Evaluasi

Evaluasi adalah tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menentukan sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan telah tercapai. Proses evaluasi ini dilakukan dengan membandingkan hasil akhir yang diperoleh dengan tujuan serta kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam rencana keperawatan.

Melalui evaluasi ini, perawat dapat mengarahkan asuhan keperawatan dengan lebih baik, untuk mengetahui apakah intervensi yang diberikan kepada pasien telah berhasil mengatasi masalah yang dihadapi. Jika masih terdapat masalah, maka asuhan yang telah disusun akan terus berlanjut, mengikuti siklus proses keperawatan hingga masalah pasien benar-benar teratasi (Ernawati, 2020).

Untuk mengatasi penilaian kecemasan menurut Kriteria Perawatan Indonesia (2018), tingkat ansietas diharapkan diturunkan dengan kriteria tingkat kecemasan menurun (L.09092) dengan kriteria hasil perilaku gelisah menurun, konsentrasi pola tidur membaik, kontak mata membaik, dapat juga melakukannya dengan membandingkan SOAP dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dan dijelaskan. Metode SOAP digunakan untuk mendokumentasikan kondisi pasien secara terstruktur, sehingga memudahkan perawat dalam memantau dan mengevaluasi perawatan. Adapun pengertian SOAP adalah S (Subjektif) Bagian ini berisi informasi yang dikumpulkan dari pasien sendiri, seperti keluhan, perasaan, atau pengalaman mereka terkait kecemasan, O (Objektif) Bagian ini mencakup data yang dapat diamati dan diukur secara objektif. Contoh data tersebut antara lain tanda-tanda fisik kecemasan, seperti peningkatan tekanan darah, denyut nadi, atau laju pernapasan., A (Asesmen) Bagian ini berisi interpretasi subyektif dan obyektif dari data yang memberikan gambaran tentang tingkat ketakutan pasien, P (Perencanaan) Bagian ini mencakup langkah - langkah yang diambil untuk mengatasi kekhawatiran pasien, seperti perawatan, saran, dan obat – obatan.