

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Hospitalisasi**

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

Hospitalisasi merupakan suatu kondisi keadaan kegawat dan daruratan yang mengharuskan anak untuk tetap berada di rumah sakit untuk menerima perawatan hingga anak bisa pulih dan kembali pulang ke rumah (Yulianti, (2020) dalam Piko *et al.*, (2024)). Jika hospitalisasi tidak segera diatasi maka akan berdampak pada peningkatan kecemasan pada anak, penurunan respon imun, stres sehingga dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan, lama perawatan bertambah, dan mempercepat terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan (Piko *et al.*, (2024). Pengalaman hospitalisasi akan berpengaruh pada respon hospitalisasi selanjutnya. Anak yang belum memiliki pengalaman hospitalisasi, menunjukkan tingkat kecemasan dan depresi yang lebih tinggi (Dewanti *et al.*, (2023).

###### **b. Reaksi hospitalisasi pada anak usia pra sekolah**

Reaksi hospitalisasi pada anak usia pra sekolah menunjukkan reaksi tidak adaptif dimana dapat berupa menolak untuk makan, sering bertanya, menangis, dan tidak kooperatif terhadap petugas. Dirawat di rumah sakit memaksa anak untuk meninggalkan lingkungan yang dicintai, keluarga, dan teman sehingga menimbulkan kecemasan. Selain itu anak berada pada lingkungan rumah sakit yang menyebabkan anak sulit beradaptasi. Reaksi yang sering ditunjukkan adalah menolak perawatan atau tindakan dan tidak kooperatif dengan petugas (Adriana, (2011) dalam Winickoff *et al.*, (2019)).

c. Dampak hospitalisasi pada anak usia pra sekolah

Menurut Rahayu, (2018) dampak rawat inap pada anak pra sekolah antara lain, ketakutan, kecemasan, stress, rasa bersalah dan perasaan kehilangan memberikan respon terhadap perubahan perilaku, reaksi yang dihasilkan akibat perpisahan terdiri dari tiga tahapan yaitu :

1) Tahap protes

Tingkah laku anak ditandai dengan tangisan dan jeritan yang keras, mencari orang tua bahkan berperilaku agresif sehingga anak enggan berpisah dari orang tua mereka dan menolak kedatangan orang yang tidak dikenal seperti tenaga kesehatan.

2) Tahap putus asa,

Ditahap ini anak tidak lagi menangis, anak akan terlihat tenang namun menarik diri dan tidak berminat saat diajak bermain, nafsu makan anak juga berkurang.

3) Tahap menolak

Anak akan menerima dan mulai membuka diri untuk mulai berinteraksi dengan orang lain dan menunjukkan tanda-tanda pengenalan terhadap lingkungan di sekitarnya.

Menurut Saputro & Fazrin, (2017) dampak hospitalisasi pada anak dibagi menjadi 2, yaitu:

1) Jangka pendek

Dalam jangka pendek jika kecemasan tidak segera ditangani maka akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga berpengaruh terhadap lamanya hari rawat, memperberat kondisi anak dan bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak.

2) Jangka panjang

Dalam jangka panjang jika tidak segera ditangani maka akan menyebabkan gangguan bahasa, perkembangan kognitif, dan motorik anak menjadi buruk, serta menurunnya kemampuan intelektual dan sosial anak.

d. Penanganan hospitalisasi

Menurut A. Pulungan *et al.*, (2017) ada beberapa upaya yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak akibat hospitalisasi antara lain:

- 1) Pendekatan kepada orang tua dan anak. Pendekatan yang dapat dilakukan perawat kepada orang tua dan anak adalah dengan memberikan penjelasan setiap melakukan tindakan, selalu berkomunikasi tentang perkembangan kesehatan anak, dan memberikan motivasi pada orang tua dan anak untuk mengatasi kecemasannya.
- 2) Memberi lingkungan yang aman dan nyaman. Memberi lingkungan yang aman pada anak misalnya lingkungan yang terhindar dari bahaya seperti jatuh dari tempat tidur, keluarga atau orang terdekat selalu ada dekat anak. Perawat dapat berkolaborasi dengan keluarga dalam perawatan anak. Selain lingkungan yang aman juga nyaman bagi pasien seperti membatasi pengunjung sehingga anak dapat beristirahat.
- 3) Menyediakan ruang terbuka. Rumah Sakit harus menyediakan ruang terbuka dan arena bermain untuk pasien anak. Proses asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan metode gerakan yang mampu memberikan kesenangan bagi anak yang dihospitalisasi. Jika rumah sakit tidak mempunyai fasilitas tersebut bagi anak, perawat harus kreatif membuat metode cara dari referensi yang disarankan bagi anak untuk menurunkan kecemasan anak dihospitalisasi. Selain itu keluarga juga boleh membantu perawat dalam menangani kecemasan anak selama dihospitalisasi.

## 2. Konsep kecemasan

### a. Pengertian

Kecemasan merupakan kondisi emosi dan pengalaman individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Kecemasan adalah respon negatif yang dapat membahayakan kesehatan secara fisiologis dan psikologis, sehingga anak-anak menjadi tidak kooperatif dalam proses perawatan (Li *et al.*, (2016) dalam Sitorus *et al.*, (2020)). Menurut Elena Mîndru *et al.*, (2016) dalam Sitorus *et al.*, (2020)), Anak yang dirawat di rumah sakit mengalami keterasingan dari keluarga, teman dan rumahnya Kecemasan yang dialami anak adalah terjadi suatu perpisahan antara orang tua dan teman sebaya, kehilangan control, cedera dan nyeri tubuh, dan rasa takut terhadap sakit itu sendiri (Marilyn J. Hockenberry, (2013) dalam Sitorus *et al.*, (2020)). Kecemasan merupakan suatu keadaan cemas yang muncul saat seseorang sedang mengalami stress, dan ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang membuat seseorang merasa khawatir disertai respon fisik seperti jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya (Astuti *et al.*, (2019) dalam Prasetyo,(2018)).

### b. Tanda-tanda kecemasan

Menurut Utami, Yunani, & Livana (2017) dalam Rahayu, (2018) tanda dan gejala kecemasan pada anak yaitu:

- 1) Menangis, Menjerit
- 2) Sakit kepala
- 3) Takut jauh dari orangtua, takut terhadap orang asing
- 4) Sakit perut
- 5) Gelisah
- 6) Jantung berdebar
- 7) Gemetar
- 8) Ketakutan dan berkeringat

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, (2018) tanda gejala terdiri dari mayor dan minor. Tanda dan gejala mayor secara subjektif, yaitu: merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, dan sulit berkonsentrasi. Secara objektif, yaitu: tampak gelisah, tampak tegang, dan sulit tidur. Tanda gejala minor secara subjektif, yaitu: mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi dan merasa tidak berdaya. Secara objektif, yaitu: frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata memburuk dan sering berkemih.

c. Tingkat kecemasan dibagi menjadi 4, yaitu:

Menurut Kusumawati (2019) dalam Nopiyani, (2022) terdapat 4 tingkat kecemasan, yaitu:

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai Sedikit kecemasan, Mampu menyelesaikan sesuatu dengan baik dan focus pada apa yang dikerjakan.

2) Kecemasan Sedang

Memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiaannya.

### 3) Kecemasan Berat

Seseorang sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: Kesulitan konsentrasi, cemas sepanjang hari, merasa sesak napas, masalah pencernaan, tidak dapat fokus, kelebihan sensorik dan isolasi.

### 4) Panik

Kecemasan ini berhubungan dengan ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

#### d. Respon terhadap kecemasan:

Menurut Saputro & Fazrin, (2017) respon terhadap kecemasan di bagi menjadi 4, yaitu:

##### 1) Respon Fisiologis terhadap kecemasan

Secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Anak yang mengalami gangguan kecemasan akibat perpisahan akan menunjukkan sakit perut, sakit kepala, mual, muntah, demam ringan gelisah, kelelahan, sulit berkonsentrasi, dan mudah marah.

##### 2) Respon Psikologis terhadap kecemasan

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 sangat waspada.

### 3) Respon Afektif

Secara afektif klien akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, khawatir, mati rasa, rasa bersalah atau malu, dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap kecemasan.

#### e. Pendekatan perawat

Menurut Rufaidah & Agustin, (2017), terdapat 3 pendekatan perawat kepada anak pra sekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi, yaitu:

##### 1) Pendekatan perawat dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan pada anak akibat anak berada di lingkungan yang asing.

Perawat menyebutkan untuk meminimalkan reaksi hospitalisasi pada anak akibat anak berada di lingkungan yang asing yaitu dengan cara memberikan penjelasan pada anak dengan menggunakan bahasa dan kata-kata yang sederhana, memberikan penjelasan pada anak tentang alasan mengapa anak dirawat di rumah sakit, menjelaskan pada anak bahwa rumah sakit itu tidak menakutkan atau menyheramkan. Dengan penjelasan tersebut maka akan dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan pada anak akibat hospitalisasi.

##### 2) Pendekatan perawat kepada anak dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan pada anak akibat anak mengalami perpisahan dengan orang tua, *sibling* dan teman.

Perawat menyebutkan untuk meminimalkan reaksi hospitalisasi pada anak akibat mengalami perpisahan adalah memberikan mainan dan gambar-gambar, mengajak anak bercerita, mengajak bernyanyi, menenangkan anak disamping tempat tidur dan menemani anak.

3) Pendekatan kepada anak yang mengalami kecemasan dan ketakutan akibat anak mengalami perlukaan karena prosedur medik atau keperawatan yang menyakitkan.

Perawat menyebutkan untuk meminimalkan reaksi hospitalisasi pada anak akibat anak mengalami perlukaan adalah dengan memberikan penjelasan pada anak tentang prosedur/tindakan yang akan dilakukan, memberikan penjelasan pada anak tentang rasa sakit yang timbul akibat tindakan tersebut. Pendekatan yang dilakukan adalah dengan memberikan penjelasan pada anak yang disesuaikan dengan tahap perkembangannya secara singkat, memberikan fasilitas boneka atau mainan kesayangan dapat digunakan untuk membantu dalam menjelaskan prosedur yang akan dilakukan.

f. Alat ukuran kecemasan

Kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan dapat diukur menggunakan skala pada tabel berikut, terdapat 16 pernyataan dengan catatan: nilai 1 untuk jawaban tidak pernah, nilai 2 untuk jawaban kadang-kadang, nilai 3 untuk jawaban selalu. Skor yang diberikan pada setiap tingkatan kecemasan pada anak pra sekolah yaitu: skor 16-23 (kecemasan ringan), skor 24-31 (kecemasan sedang), skor 32-48 (kecemasan berat). Tabel skala kecemasan pada anak usia pra sekolah ada pada dibawah ini:

**Tabel 2.1**  
**Skala Kecemasan Pada Anak Pra sekolah**

No.	Pernyataan	Tidak pernah (1)	Kadang-kadang (2)	Selalu (3)
1.	Anak menolak diperiksa oleh perawat			
2.	Anak gemetar ketika diperiksa oleh dokter			
3.	Anak takut ketika melihat perawat membawa peralatan medis			
4.	Anak takut pada dokter/perawat			
5.	Anak menangis ketika diperiksa oleh dokter/perawat.			
6.	Anak memeluk orang tua ketika didekati oleh dokter/perawat			
7.	Anak hanya menatap dengan ekspresi wajah tegang ketika perawat mengajak berbicara			
8.	Anak mengatakan takut			
9.	Anak mengajak orang tua pulang atau pergi, menangis minta pulang			
10.	Anak terlihat tidak senang berada dirumah sakit			
11.	Anak hanya diam saja ditempat tidur			
12.	Anak menangis terus menerus ketika dirawat di RS			
13.	Anak minta digendong orang tua/tidak mau ditinggal sendirian.			
14.	Anak terlihat bosan karena harus berbaring terus selama sakit			
15.	Anak gelisah ketika tidur			
16.	Anak menolak untuk minum obat			

Sumber : Undari, Kaexsilis (2017).

## 2. Konsep *Brain gym*

### a. Pengertian *Brain Gym*

*Brain gym* merupakan gerakan yang melatih koordinasi dan fungsi otak yang dalam gerakannya anak dituntut untuk berkonsentrasi. Anak-anak memfokuskan keadaan pikiran mereka untuk mengikuti instruksi melalui gerakan untuk menyeimbangkan otak (Dewanti *et al.*, (2023). Anak-anak memfokuskan keadaan pikiran mereka untuk mengikuti instruksi melalui gerakan untuk menyeimbangkan otak. Gerakan-gerakan dalam *brain gym* memiliki manfaat seperti menyeimbangkan otak, baik otak kanan maupun otak kiri, sehingga logika dan kreativitas anak menjadi seimbang, dapat membangun semangat dalam belajar berkonsentrasi, serta berpengaruh positif terhadap peningkatan perkembangan motorik, dan pengalihan emosi anak (Aprilasari, (2017) dalam Nurmalasari N & Susilowati T, (2022)).

### b. Tujuan *Brain gym*

*Brain gym* merupakan kumpulan gerakan sederhana yang bertujuan menghubungkan pikiran dan tubuh manusia. *Brain gym* bermanfaat untuk memperlancar aliran darah dan oksigen ke otak, tetapi juga gerakan-gerakan yang bisa merangsang kerja otak dan berfungsinya otak secara optimal (Surutan, (2020). *Brain gym* akan memberikan relaksasi pada anak sehingga anak mendapatkan kenyamanan fisik dan psikis yang diharapkan akan memberikan kenyamanan lingkungan dan sosial (Adimayanti *et al.*, (2019).

### c. Manfaat *Brain gym*

Manfaat *brain gym* dapat diperoleh dengan melakukan gerakan sederhana seperti dengan olah tangan dan kaki maka akan memberikan rangsangan pada otak. Gerakan yang dihasilkan dari stimulus itulah yang akan dapat meningkatkan kemampuan kognitif seperti kewaspadaan, konsentrasi kecepatan dalam belajar, memori, pemecahan masalah dan kreativitas. Selain dapat meningkatkan kemampuan kognitif, *brain gym* juga dapat memberikan beberapa manfaat yaitu berupa: kecemasan berkurang, pikiran lebih jernih, dan

suasana belajar/kerja lebih relaks dan senang, kemampuan berbahasa, daya ingat meningkat, perasaan menjadi lebih bersemangat, lebih kreatif, efisien, anak akan merasa lebih sehat karena kecemasan berkurang (Sarifah *et al.*, (2016). Gerakan-gerakan dalam *brain gym* memiliki manfaat seperti menyeimbangkan otak, baik otak kanan maupun otak kiri, sehingga logika dan kreativitas anak menjadi seimbang, dapat membangun semangat dalam berkonsentrasi, serta berpengaruh positif terhadap peningkatan perkembangan motorik, dan pengalihan emosi anak (Aprilasari, (2017) dalam Nurmalasari N & Susilowati T, (2022)).

d. Tahapan terapi *Brain gym*

Menurut Ratnaningsih & Febriati (2022), langkah terapi *brain gym* sebagai berikut:

- 1) Pasien dan keluarga diberitahu tujuan terapi *brain gym*
- 2) Melakukan kontrak waktu
- 3) Anak usia 3- 6 tahun
- 4) Kondisi anak stabil.
- 5) Tidak dalam kondisi mengantuk.
- 6) Atur lingkungan pasien nyaman mungkin agar pasien mudah berkonsentrasi.
- 7) Pasien diharapkan minum air putih secukupnya terlebih dahulu.
- 8) Melakukan pernapasan perut sebanyak 2-8x terlebih dahulu dan bernapas dalam, lalu dihembuskan.
- 9) Memberikan petunjuk dengan mengajarkan 5 gerakan *brain gym*.
- 10) Meminta anak untuk menyebutkan gerakan-gerakan yang telah dilakukan.
- 11) Menanyakan perasaan setelah melakukan terapi *brain gym*.
- 12) Mencatat kembali tingkat kecemasan anak setelah terapi *brain gym*.
- 13) Melakukan evaluasi dan berpamitan dengan subjek.

e. Gerakan *Brain gym*

Menurut Ratnaningsih & Febriati, (2022), gerakan dan uraian *brain gym* pada anak terdapat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 2.2**  
**Gerakan dan uraian *Brain Gym***

Gerakan	Uraian
<p>1. <i>Balance buttons</i> (tombol imbang).</p> 	<p>a. Sentuh tombol keseimbangan pada garis rambut antara tengkorak bagian belakang telinga dan bagian belakang kepala (dari garis tengah tulang belakang 4-5 cm kekiri dan kekanan) menggunakan tangan kanan.</p> <p>b. Sentuh pusar menggunakan tangan kiri</p> <p>c. Dilakukan secara bergantian</p> <p>d. Kepala dalam posisi normal menghadap ke depan.</p> <p>e. Dagu rileks. Lakukan selama 30 detik.</p> <p>Manfaat dari gerakan ini adalah untuk Membantu perkembangan bicara.</p>
<p>2. <i>Space button</i> (tombol angkasa)</p> 	<p>a. Letakkan tangan kanan di bibir. Tangan kiri diletakkan pada tulang ekor tepat pada garis tengah belakang</p> <p>b. Bernafas perlahan dan arahkan energi ke tulang belakang.</p> <p>c. Lakukan selama 30 detik</p> <p>Manfaat gerakan ini adalah untuk Relaksasi sistem saraf pusat, kontak mata, dan meningkatkan kemampuan memusatkan perhatian.</p>

Gerakan	Uraian
<p>3. <i>The thinking cap</i> (pasang telinga)</p> 	<p>a. Memijat lembut daun telinga sambil dengan ibu jari dan telunjuk</p> <p>b. Tarik keluar, dari ujung atas ke bawah sepanjang busur dan diakhiri dengan daun telinga.</p> <p>c. Ulangi gerakan sebanyak 3 sampai 6 kali.</p> <p>Manfaat dari gerakan ini untuk menjaga kebugaran fisik dan mental, meningkatkan kerja otak untuk memiliki ingatan jangka pendek, dan kemampuan mendengar, mengingat, dan berbicara.</p>
<p>4. <i>The energetic gym</i> (menguap berenergi)</p> 	<p>a. Lakukan menguap dengan bersuara untuk melemaskan otot-otot. Sentuh area rahang yang keras</p> <p>b. Lakukan gerakan sebanyak 3 sampai 6 kali.</p> <p>Manfaat gerakan ini untuk Meningkatkan kemampuan akademik untuk penglihatan dan keterampilan kerja sama kedua mata, mendengarkan, kecakapan berbicara dan berbahasa serta memperbaiki sikap tubuh, meningkatkan konsentrasi.</p>
<p>5. <i>The Gravity Glider</i> (Gerakan Luncuran Gravitasi)</p>  <p>Luncuran Gravitasi</p>	<p>a. Duduk di kursi yang rendah, luruskan kaki dan silangkan kaki.</p> <p>a. Anak diajak anak untuk berusaha menyentuh ibujari kaki yang atas.</p> <p>b. Lakukan dengan 8 hitungan. Ganti posisi silangan kaki.</p> <p>Manfaat Melenturkan saraf-saraf tubuh secara keseluruhan.</p>

Gerakan	Uraian
<p>6. <i>lazy 8s</i> (Angka 8 tidur)</p>  <p>8 Tidur</p>	<p>a. Tangan diluruskan kedepan, b. kemudian membuat angka 8 tidur yang sesuai dengan instruksi gambar selama 5 kali. Manfaat gerakan ini adalah mengaktifkan kerja antara kedua belahan otak yaitu otak kiri dan otak kanan, meningkatkan penglihatan, serta membantu anak yang menderita disleksia.</p>
<p>7. <i>Cross Crawl</i> (Gerakan Gerak Silang)</p>  <p>Gerakan Silang</p>	<p>a. Gerakkan tangan dan kaki secara berlawanan sambil sedikit meloncat. b. Tangan kanan menyentuh lutut kiri dan sebaliknya. Manfaat mengaktifkan otak untuk penglihatan dan pendengaran/kinestetik/sentuhan, kemampuan calistung, koordinasi kiri dan kanan, memperbaiki pendengaran dan penglihatan, dan lainnya.</p>
<p>8. <i>Earthbuttons</i> (tombol bumi)</p> 	<p>a. Letakan ujung jari tangan kanan pada bagian bawah bibir b. Ujung jari tangan kiri menyentuh tepi atas pubis (15 cm di bawah pusar). c. Bayangkan garis lurus dari bawah ke atas di depan mata. d. Bernafas perlahan pada sepanjang garis dari bawah ke atas lakukan selama 30 detik.</p>
<p>9. <i>The Footflex</i> (Gerakan Lambaian kaki).</p> 	<p>a. Duduk dengan satu mata kaki beristirahat di atas lutut lainnya. c. Kedua tangan memegang ujung urat/tendon otot betis. Yaitu dibagian atas tumit dan tepat di bagian bawah belakang lutut. d. Pertahankan tekanan halus pada dua ujung otot betis. Perpanjangkan otot sambil melambatkan kaki ke atas dan ke bawah. e. Gerakan tangan mengelilingi kaki, tekan ke bawah. Gerakan kaki yang lainnya. Manfaat gerakan ini</p>

Gerakan	Uraian
	Merilekskan bagian betis dan punggung.
<p data-bbox="470 405 719 472">10. <i>the elephant</i> (Gerakan gajah)</p> 	<p data-bbox="927 405 1342 965">a. Kedua kaki diregangkan dan dengkul sedikit menekuk. b. Tangan kiri dijuntai di sisi depan dan kepala disandarkan di lengan. c. Bergoyang seperti gajah. Manfaat gerakan ini untuk mengaktifkan bagian dalam telinga untuk keseimbangan dan mengintegrasikan otak untuk mendengar, membuat relaks otot tengkuk yang tegang, meningkatkan kemampuan untuk pemahaman mendengar, berbicara, mengeja, mengingat secara berurutan.</p>

#### 4. Konsep anak

Anak memiliki tahap perkembangan yang terbagi atas lima tahap yaitu: masa infant (0-11 bulan), toddler (1-3 tahun), prasekolah (3-6 tahun), sekolah (6-12 tahun) dan remaja (12-18 tahun) (Pratiwi *et al.*, (2021) dalam Fiteli, (2024)). Menurut Nurasyiah & Atikah, (2023) dalam Fiteli, (2024)), berikut ini tahap perkembangan pada anak, yaitu: Menurut teori perkembangan psikososial (Erik Erikson), anak harus mencapai tugas perkembangannya di masing-masing usia dengan tugas perkembangan usia 0-1 tahun yaitu percaya versus tidak percaya, usia 1-3 tahun otonomi versus rasa malu dan ragu, dan dan usia 3-6 tahun inisiatif versus rasa bersalah (Potter *et al.*, (2020) dalam Fiteli, (2024)).

Usia 0-6 tahun dikenal sebagai masa keemasan atau The Golden Age dalam periode pertumbuhan dan perkembangan manusia. Keberhasilan atau kegagalan dalam pengembangan kecerdasan intelektual, emosional, dan spiritual anak seringkali bergantung pada bagaimana peluang pada masa ini dimanfaatkan apabila terjadi penurunan

kondisi kesehatan yang menjadikan anak dirawat inap atau hospitalisasi pada masa ini, maka potensi gangguan perkembangan aspek sosial pada anak (Miru *et al.*, (2021) dalam Fiteli, (2024)).

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan Kecemasan pada Anak akibat Hospitalisasi**

### **a. Pengkajian**

Pengkajian merupakan salah satu tahapan asuhan keperawatan, pengkajian adalah dasar utama dan merupakan hal yang harus dilaksanakan saat pertama kali pasien masuk Rumah Sakit ataupun selama pasien dirawat di Rumah Sakit. Tahapan pengkajian meliputi :

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

##### **1. Identitas pasien:**

Meliputi nama anak, tanggal lahir, umur anak, jenis kelamin, alamat informasi demografi dan lain-lain.

##### **2. Keluhan utama:**

Meliputi yang dirasakan anak, catat sesuai dengan yang disampaikan anak atau orang tua.

##### **3. Riwayat kesehatan keluarga:**

meliputi usia dan status kesehatan orangtua, saudara kandung, dan anggota keluarga lain.

##### **4. 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 bisa mengakibatkan terjadi konsistensi BAB menjadi cair.

##### **5. Pengkajian sistem tubuh:**

a) Pengkajian aktifitas dan istirahat. Biasanya klien tampak lelah, lesu, fisik lemah, mengeluh sulit tidur.

b) Nyeri dan kenyamanan. Biasanya 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 meliputi suhu, nadi, pernapasan, dan pengkajian secara sistematis *head to toe*.

c. Diagnosa keperawatan

Menurut Efendi *et al.*, (2022) Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien, individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan.

**b. Perencanaan**

Perencanaan keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah- langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan analisa data dan diagnosa keperawatan (Suwignjo *et al.*, (2022) dalam Bustan & P, (2023)). Perencanaan ini dilakukan guna mempermudah perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien sesuai dengan diagnosa keperawatan (Juniarti *et al.*, (2020).

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) (2018), perencanaan keperawatan yang disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (PPNI, (2022), terdapat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2.3**  
**Rencana Keperawatan pada Pasien Kecemasan**

<b>Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)</b>	<b>Standar Luaran keperawatan Indonesia (SLKI)</b>	<b>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia ( SIKI )</b>
<p><b>Ansietas (D.0080)</b> berhubungan dengan perpisahan dengan rutinitas, prosedur tindakan, kejadian yang menimbulkan distres, perpisahan dengan orangtua, dan lingkungan yang tidak dikenal.</p>	<p><b>Tingkat ansietas (L.09093)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku gelisah menurun</li> <li>2. Kontak mata membaik</li> <li>3. Perilaku tegang menurun.</li> </ol>	<p><b>Reduksi ansietas (I.09314).</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non-verbal)</li> <li>2. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan.</li> <li>3. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan</li> <li>4. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>5. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan (latih <i>brain gym</i>).</li> </ol>

Fokus tindakan pengalihan untuk mengurangi ketegangan yaitu dengan latih *brain gym*. Adapun penelitian yang mendukung teknik *brain gym* terdapat dibawah ini :

- a. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewanti *et al.*, (2023) *brain gym* yang diberikan 2 kali dalam sehari. 1 kali *brain gym* dengan durasi 15 menit, dapat dilakukan 2 kali dalam sehari maka akan dapat mengurangi kecemasan yang ditimbulkan anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi. Gerakan *brain gym* akan mengaktifkan saraf neokorteks dan parasimpatis sehingga dapat mengurangi ketegangan fisik dan psikologis. *Brain gym* ini bisa diterapkan oleh perawat di rumah sakit karena terbukti efektif mengurangi kecemasan hospitalisasi.

- b. Menurut hasil penelitian Adimayanti *et al.*, (2019) dengan *brain gym* yang dikemas dengan pendekatan bermain, membuat kecemasan pada anak karena hospitalisasi menjadi berkurang. *Brain gym* akan memberikan relaksasi pada anak sehingga anak mendapatkan kenyamanan fisik dan psikis yang diharapkan akan memberikan kenyamanan lingkungan dan sosial juga. Setelah dilakukan latihan *brain gym* anak mampu menjadi rileks dan melepaskan rasa cemas yang dirasakan. Hal ini terlihat ketika latihan *brain gym* pada anak prasekolah yang tadinya tidak mau tertawa menjadi mau tertawa ketika melakukan gerakan-gerakan sederhana dalam *brain gym* sekalian melakukan hitungan satu, dua, tiga, dan seterusnya.
- c. Menurut hasil penelitian Sarifah *et al.*, (2016) banyak manfaat yang bisa diperoleh dengan melakukan *brain gym*. Gerakan- gerakan ringan dengan permainan melalui olah tangan dapat memberikan rangsangan atau stimulus pada otak. Gerakan yang menghasilkan stimulus itulah yang dapat meningkatkan kemampuan kognitif (kewaspadaan, konsentrasi, kecepatan, persepsi, belajar, memori, mengurangi kecemasan). *Brain gym* efektif terhadap anak usia pra sekolah (3-6 tahun) untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak dengan gerakan-gerakan *brain gym* dapat mengaktifkan *neocortex* dan saraf parasimpatik untuk mengurangi peningkatan hormon adrenalin dalam tubuh yang mana dapat meredakan ketegangan psikis maupun ketegangan fisik. Sehingga jiwa dan tubuh menjadi relaks dan seimbang serta dapat menurunkan kecemasan dan memberikan keterangan.
- d. Menurut hasil penelitian Nurmalasari N & Susilowati T, (2022) gerakan-gerakan dalam *brain gym* memiliki manfaat seperti menyeimbangkan otak, baik otak kanan maupun otak kiri, sehingga logika dan kreativitas anak menjadi seimbang, dapat membangun semangat dalam belajar berkonsentrasi, serta berpengaruh positif terhadap peningkatan perkembangan motorik, dan pengalihan emosi anak (Aprilasari, (2017). *Brain gym* dapat dipakai dalam waktu

singkat, tidak memerlukan bahan atau tempat khusus, dan dapat dipakai dalam semua situasi termasuk saat belajar atau bekerja (Rizki, (2021)). Gerakan dari *brain gym* yang ringan melalui olah tangan dan kaki dapat memberikan rangsangan atau stimulus pada otak sehingga dapat meningkatkan kemampuan kognitif anak yang melibatkan beberapa titik penting dan berkaitan langsung dengan saraf di otak. Dopamin berkaitan dengan pemusatan perhatian atau konsentrasi sehingga dapat menstimulasi kerja otak dan serta dapat meningkatkan aliran darah serta memperlancar oksigen ke otak sehingga kedua belahan otak bekerja secara bersamaan dan harmonis memproduksi faktor-faktor pertumbuhan untuk saraf yang dapat memacu konsentrasi yang maksimal (Hasnawati, (2018) dalam Nurmalasari N & Susilowati T, (2022)).

- e. Menurut hasil penelitian Furqoni & Yuliani, (2021) *brain gym* yang diberikan dapat terbukti menurunkan tingkat stress karena merupakan aktivitas fisik yang dapat menghasilkan serotonin dan meningkatkan jumlah sel otak. Serotonin yang dihasilkan mempengaruhi hampir semua aspek dalam kehidupan otak, seperti membentuk mood, melindungi sel otak dari proses penghancuran neuron dan meningkatkan memori. Selain menghasilkan serotonin, *brain gym* dapat meningkatkan jumlah sel otak pada *hippocampus* yaitu bagian otak yang mengatur memori dan proses belajar (Gamon dan Bragdon,(2005).

### c. Evaluasi

Berdasarkan evaluasi keperawatan, seorang perawat dapat menentukan apakah tindakan yang telah diberikan mencapai tujuan yang diharapkan. Apabila tujuan tersebut telah tercapai, perawat akan menghentikan asuhan keperawatan dan mendokumentasikan bahwa rencana asuhan keperawatan telah berakhir, agar perawat lain tidak melanjutkan asuhan yang sama. Namun, jika tujuan asuhan keperawatan belum tercapai, perawat perlu mengidentifikasi hambatan yang menghalangi pencapaian

tersebut. Dalam situasi ini, perawat harus menjalani proses keperawatan ulang dan, jika diperlukan, memodifikasi rencana asuhan keperawatan yang akan diberikan (Bustan & P, (2023).

Dewanti *et al.*, (2023), menjelaskan tindakan *brain gym* dapat mengurangi kecemasan yang ditimbulkan anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian Sarifah *et al.*, (2016), *brain gym* efektif terhadap anak usia pra sekolah (3-6 tahun) untuk menurunkan tingkat kecemasan yang terjadi pada anak pra sekolah yang sedang mengalami hospitalisasi dirumah sakit.