

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Hospitalisasi**

##### **1. Pengertian**

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan krisis pada anak saat sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi faktor stresor bagi anak dan keluarganya (Kristiyanasari, 2014).

Hospitalisasi adalah suatu keadaan tertentu atau darurat yang mengharuskan seorang anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi perawatan sampai pemulangnya ke rumah (Supartini, 2014).

##### **2. Reaksi Anak Terhadap Hospitalisasi**

Reaksi yang timbul akibat hospitalisasi dalam Supartini (2014) akan menyebabkan Anak lebih rentan terhadap efek penyakit dan hospitalisasi karena ini merupakan perubahan dari status kesehatan dan rutinitas umum pada anak. Hospitalisasi menciptakan serangkaian peristiwa traumatik dan penuh kecemasan dalam iklim ketidakpastian bagi anak dan keluarganya, baik itu merupakan prosedur elektif yang telah direncanakan sebelumnya ataupun akan situasi darurat yang terjadi akibat trauma. Selain efek

fisiologis masalah kesehatan terdapat juga efek psikologis penyakit dan hospitalisasi pada anak yaitu sebagai berikut :

a. Ansietas dan kekuatan

Bagi banyak anak memasuki rumah sakit adalah seperti memasuki dunia asing, sehingga akibatnya terhadap ansietas dan kekuatan. Ansietas seringkali berasal dari cepatnya awalan penyakit dan cedera, terutama anak memiliki pengalaman terbatas terkait dengan penyakit dan cedera

b. Ansietas perpisahan

Ansietas terhadap perpisahan merupakan kecemasan utama anak di usia tertentu. Kondisi ini terjadi pada usia sekitar 8 bulan dan berakhir pada usia 3 tahun.

c. Kehilangan control

Ketika dihospitalisasi, anak mengalami kehilangan kontrol secara signifikan.

### **3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Hospitalisasi**

Faktor Yang Mempengaruhi Hospitalisasi Menurut Oktawati (2017) adalah sebagai berikut :

a. Perkembangan Usia

Reaksi anak terhadap sakit berbeda-beda sesuai tingkat perkembangan anak. Pada anak usia sekolah reaksi perpisahan adalah kecemasan karena berpisah dengan orang tua dan kelompok sosialnya. Pasien anak usia sekolah umumnya takut pada dokter dan perawat.

b. Pola Asuh Keluarga

Pola asuh keluarga yang terlalu protektif dan selalu memanjakan anak juga dapat mempengaruhi reaksi takut dan cemas anak dirawat di rumah sakit. Beda dengan keluarga yang suka memandirikan anak untuk aktivitas sehari-hari anak akan lebih kooperatif bila di rumah sakit.

c. Keluarga

Keluarga yang terlalu khawatir atau stress anaknya yang dirawat dirumah sakit akan menyebabkan anak menjadi semakin stress dan takut.

d. Pengalaman dirawat di rumah sakit sebelumnya

Apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan dirawat di rumah sakit sebelumnya akan menyebabkan anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila anak dirawat dirumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter.

e. Support system yang tersedia

Anak mencari dukungan yang ada dari orang lain untuk melepaskan tekanan akibat penyakit yang dideritanya. Anak biasanya akan minta dukungan kepada orang terdekat dengannya misal orang tua atau saudaranya. Perilaku ini biasanya ditandai dengan permintaan anak untuk ditunggu selama dirawat dirumah sakit, didampingi saat

dilakukan treatment padanya, minta dipeluk saat merasa takut dan cemas bahkan saat merasa kesakitan

#### **4. Respon Perilaku Hospitalisasi**

Respon perilaku terhadap hospitalisasi menurut Saputra (2012) meliputi :

a. Tahap protes.

Anak-anak pada tahapan ini akan bereaksi secara agresif terhadap perpisahan dengan orangtua. Mereka menangis dan berteriak memanggil orangtua mereka, menolak perhatian dari orang lain, dan kedukaan mereka tidak dapat ditenangkan. Perilaku yang diobservasi seperti: menangis, berteriak, mencari orangtua, memegang orangtua dengan erat, dan menghindari kontak mata dengan orang lain. Selain itu pada anak usia pra sekolah perilaku yang dapat diobservasi seperti: menyerang orang asing dengan verbal, menyerang orang asing dengan fisik, mencoba kabur untuk mencari orangtua, dan mencoba menahan orangtua untuk tetap tinggal. Perilaku-perilaku tersebut dapat berlangsung dari beberapa jam sampai beberapa hari. Protes seperti menangis, dapat berlangsung hanya berhenti bila lelah dan pendekatan orang asing dapat mencetuskan peningkatan stres.

b. Tahap putus asa.

Selama tahap ini tangisan berhenti dan muncul depresi. Anak tersebut menjadi begitu aktif, tidak tertarik bermain atau terhadap makanan, dan menarik diri dengan orang lain. Perilaku yang dapat diobservasi seperti: tidak aktif, menarik diri dengan orang lain, depresi/sedih, tidak

tertarik dengan lingkungan, tidak komunikatif, mundur ke perilaku awal (mengompol, mengisap ibu jari, menggunakan dot dan botol). Lamanya perilaku tersebut berlangsung secara bervariasi. Kondisi fisik anak dapat semakin memburuk karena menolak untuk makan, minum, atau bergerak.

c. Tahap pelepasan.

Tahap ini disebut juga tahap penyangkalan. Anak akhirnya menyesuaikan diri dengan lingkungan. Anak menjadi lebih tertarik dengan lingkungan sekitar, bermain dengan orang lain, dan tampak membina hubungan baru dengan orang lain. Perilaku yang dapat diobservasi seperti: menunjukkan peningkatan minat terhadap lingkungan sekitar, berinteraksi dengan orang asing atau pemberi asuhan yang dikenalnya, membentuk hubungan baru namun dangkal, dan tampak bahagia. Pelepasan biasanya terjadi setelah perpisahan yang terlalu lama dengan orangtua dan jarang terlihat pada anak-anak yang menjalani hospitalisasi. Perilaku tersebut mewakili penyesuaian terhadap kehilangan.

## **5. Dampak Hospitalisasi**

Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan krisis utama yang terjadi pada anak. Ketika anak dirawat di rumah sakit, mereka akan mudah mengalami stres akibat adanya perubahan dari segi status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan mereka sehari-hari dan disebabkan juga karena anak memiliki keterbatasan koping dalam mengatasi masalah yang

bersifat menekan. Anak juga akan mengalami gangguan emosional dan gangguan perkembangan saat menjalani hospitalisasi (Utami, 2014).

## **6. Cara Mengatasi Dampak Hospitalisasi Pada Anak**

Perawat memiliki peranan penting dalam memberikan dukungan bagi anak dan keluarga guna mengurangi respon stres anak terhadap hospitalisasi. Intervensi untuk meminimalkan respon stres terhadap hospitalisasi menurut Siregar (2017), dapat dilakukan hal-hal sebagai berikut :

### **a. Meminimalkan pengaruh perpisahan**

Peran keluarga baik dari orang tua maupun saudara kandung harus bisa berperan atau menemani anak saat terjadi hospitalisasi.

### **b. Meminimalkan kehilangan kontrol**

Peran orang tua disini harus dimunculkan, orang tua harus selalu mengontrol keutuhan anak dan selalu bisa selalu memberi kenyamanan dengan cara anak diberi pelukan atau kasih sayang.

### **c. Mencegah atau meminimalkan cedera fisik**

Pencegahan cedera fisik dalam proses hospitalisasi disini perawat harus berhati-hati dalam memberikan penanganan atau intervensi.

### **d. Mempertahankan aktivitas yang menunjang perkembangan**

Aktivitas yang bisa diberikan disini bisa melalui bermain, karena bermain juga dapat berpengaruh bagi perkembangan anak.

### **e. Bermain**

Melalui jenis permainan yang cocok diberikan pada anak dapat memberikan pengaruh penting bagi anak pada saat hospitalisasi.

f. Memaksimalkan manfaat hospitalisasi anak

Dalam proses hospitalisasi, anak harus mendapat perawatan yang dapat membantu proses penyembuhan pada penyakit yang dialaminya.

g. Mendukung anggota keluarga

Anggota keluarga berperan memberi perhatian khusus pada anak saat hospitalisasi terjadi. Keluarga juga harus memenuhi kebutuhan anak dan menghindari terjadi perpisahan antara anak dengan orang yang disayangi contohnya ibu.

h. Mempersiapkan anak untuk dirawat di rumah sakit.

Persiapan yang dibutuhkan anak pada saat masuk rumah sakit bergantung pada jenis konseling pra rumah sakit yang telah mereka terima. Jika mereka telah dipersiapkan dalam suatu program formal, mereka biasanya mengetahui apa yang akan terjadi dalam prosedur medis awal, fasilitas rawat inap dan staf keperawatan. Persiapan pemberian informasi yang akurat akan membantu anak mengurangi ketidakpastian, meningkatkan kemampuan coping, meminimalisasi stres, mengoptimalkan hasil pengobatan, dan waktu penyembuhan.

## **B. Konsep Kecemasan**

### **1. Pengertian**

Kecemasan atau Ansietas sebagai gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas,

kepribadian masih utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas- batas normal (Hawari, 2016).

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan meyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Ansietas dialami secara subyektif dan dikomunikasikan secara interpersonal dan berada dalam suatu rentang (Stuart, 2013).

## **2. Tingkat Ansietas**

Tingkat Ansietas menjadi empat (Stuart, 2013) yaitu:

### **a. Ansietas ringan**

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Seseorang dengan Ansietas ringan biasanya menunjukkan hal seperti:

- 1) Perhatian meningkat dan waspada.
- 2) Ingin tau dan mengulang pertanyaan.
- 3) Dapat mengatakan pengalaman masa lalu, saat ini dan masa datang.

### **b. Ansietas sedang**

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang

persepsi individu. Dengan demikian individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. Seseorang dengan Ansietas sedang biasanya menunjukkan hal seperti:

- 1) Perubahan suara, ketinggian suara, tremor atau gemetar.
- 2) Peningkatan frekuensi pernafasan dari jantung.
- 3) Sedikit lebih sulit untuk konsentrasi dan belajar menuntut upaya lebih.

c. Ansietas berat

Sangat mengurangi lapang persepsi individu cenderung berfokus pada suatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain. Seseorang dengan Ansietas berat biasanya menunjukkan hal seperti:

- 1) Komunikasi sulit dipahami
- 2) Sakit kepala, pusing dan mual
- 3) Sangat mudah mengalihkan perhatian dan tidak mampu untuk memahami situasi saat ini.

d. Panik

Ansietas berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan terror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik melibatkan disorganisasi kepribadian dan terjadi peningkatan aktifitas

motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat Ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan bahkan kematian. Seseorang dengan panik biasanya menunjukkan hal seperti:

- 1) Persepsi yang menyimpang dan fokus pada hal yang tidak jelas.
- 2) Proses belajar tidak dapat terjadi.
- 3) Tidak mampu untuk mengikuti, tidak mampu melihat atau memahami situasi, hilangnya kemampuan mengingat.
- 4) Tidak mampu berfikir, motorik meningkat atau respon tidak dapat diperkirakan bahkan pada *stimuli minor*, komunikasi tidak dipahami dan gelisah.

### **3. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Anak**

Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak yaitu lingkungan rumah sakit. Lingkungan rumah sakit merupakan tempat yang asing bagi anak yang menjalani hospitalisasi. Bangunan rumah sakit juga dapat mempengaruhi kecemasan pada anak. Selain itu bau khas rumah sakit juga dapat berpengaruh terhadap kecemasan. Di sisni anak dapat memedakan bau lingkungan sebelum menjalani hospitalisasi dan saat menjalani hospitalisasi, sehingga keadaan bau khas rumah sakit sangat berpengaruh juga, contohnya bau khas obatobatan. Ada juga faktor lainnya yaitu alat-alat medis. Anak yang seharusnya dekat dengan alat-alat permainan justru saat hospitalisasi anak mengenal alat-alat medis yang menyebabkan timbul

kecemasan pada anak. Yang sangat berpengaruh juga yaitu tindakan-tindakan medis, tindakan medis bila dilakukan secara menarik mungkin anak bisa merespon dengan baik. Begitu juga sebaliknya, jika tindakan medis kurang bagus justru akan menjadi faktor timbulnya kecemasan. Yang terakhir ada faktor dari petugas kesehatan, karena anak menjadi cemas kebanyakan takut atas pakaian yang dikenakan petugas yaitu pakaian berwarna putih-putih (Rahmi, 2013).

#### **4. Tanda dan Gejala Kecemasan**

Tanda dan gejala cemas sering muncul keluhan-keluhan seperti khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri dan mudah tersinggung. Selain itu juga muncul perasaan tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut dan juga mengalami gangguan pola tidur (Lestari, 2015).

#### **5. Respon Terhadap Ansietas**

Kondisi kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi merupakan masalah yang serius dan harus mendapat perhatian khusus. Berbagai dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak usia prasekolah, akan beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan kooperatif dengan tenaga medis sehingga tidak menghambat proses keperawatan. Jika kecemasan itu berlangsung lama dan tidak teratasi maka akan menimbulkan reaksi kekecewaan pada orang tua yang menimbulkan sikap

pelepasan pada anak sehingga anak mulai tidak peduli dengan ketidakhadiran orang tuanya dan lebih memilih untuk berdiam diri atau apatis, menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit.

Reaksi kecemasan yang muncul pada anak akan berbeda antara yang satu dengan yang lain. Anak yang pernah mengalami perawatan di rumah sakit tentu akan menunjukkan reaksi yang berbeda bila dibandingkan dengan anak yang baru ingin mengalami perawatan. Anak yang baru ingin mengalami perawatan di rumah sakit memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Perasaan cemas merupakan dampak dari hospitalisasi yang dihadapi oleh anak karena menghadapi stressor yang ada di lingkungan rumah sakit (Soetjningsih, 2013).

## **C. Konsep Terapi Bermain**

### **1. Pengertian**

Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan kepada anak yang mengalami kecemasan, ketakutan sehingga anak dapat mengenal lingkungan, belajar mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan serta staf rumah sakit yang ada. Terapi bermain dapat membantu anak menguasai suasana tegang dan memungkinkan anak menyalurkan ketegangan dan emosi yang tertahan. Terapi bermain yang dilakukan pada saat anak mengalami kecemasan dapat memfasilitasi anak untuk mengekspresikan perasaannya termasuk kecemasan, ketakutan kegelisahan

dan rasa malu serta tidak kooperatif terhadap tindakan perawatan yang diberikan (Saputro & Fazrin, 2017).

Bermain sama dengan bekerja pada orang dewasa, dan merupakan aspek terpenting dalam kehidupan anak serta merupakan satu cara yang paling efektif menurunkan stres pada anak dan penting untuk kesejahteraan mental dan emosional anak (Supartini, 2014).

## **2. Tujuan Bermain**

Bermain sangat penting bagi mental, emosional, dan kesejahteraan sosial anak. Seperti kebutuhan perkembangan mereka, kebutuhan bermain tidak berhenti pada saat anak-anak sakit atau di rumah sakit. Sebaliknya, bermain di rumah sakit memberikan manfaat utama yaitu meminimalkan munculnya masalah perkembangan anak, selain itu tujuan terapi bermain adalah untuk menciptakan suasana aman bagi anak-anak untuk mengekspresikan diri mereka, memahami bagaimana sesuatu 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. Terapi bermain dapat membantu anak menguasai kecemasan dan konflik. Karena ketegangan mendorong dalam permainan, anak dapat menghadapi

masalah kehidupan, memungkinkan anak menyalurkan kelebihan energi fisik dan melepaskan emosi yang tertahan (Saputro & Fazris, 2017).

### **3. Tahapan Bermain**

Tahapan bermain menurut Oktiawati, Dkk (2017) adalah sebagai berikut :

a. Tahap eksplorasi

Tahap ini merupakan tahap menggali dan melihat cara bermain.

b. Tahap permainan

Anak setelah tau cara bermain anak mulai masuk dalam tahap yang disukainya yaitu permainan. Setelah itu memasuki

c. Tahap bermain sungguhan

Anak sudah mulai ikut dalam sebuah permainan. Yang terakhir yaitu

d. Tahap melamun

Tahap ini merupakan tahap terakhir anak membayangkan permainan berikutnya.

### **4. Fungsi Bermain**

Fungsi bermain menurut Adriana (2013) Fungsi Bermain Anak bermain pada dasarnya agar ia memperoleh kesenangan, sehingga tidak akan merasa jenuh. Bermain tidak sekedar mengisi waktu tetapi merupakan kebutuhan anak seperti halnya makan, perawatan dan cinta kasih. Fungsi utama bermain adalah merangsang perkembangan sensoris-motorik, perkembangan sosial, perkembangan kreativitas, perkembangan kesadaran diri, perkembangan moral dan bermain sebagai terapi.

a. Perkembangan Sensori-motorik

Ketika melakukan permainan aktivitas sensoris-motoris merupakan komponen terbesar yang digunakan anak sehingga kemampuan penginderaan anak dimulai meningkat dengan adanya stimulasi-stimulasi yang diterima anak seperti: stimulasi visual, stimulasi pendengaran, stimulasi taktil (sentuhan) dan stimulasi kinetik.

b. Perkembangan Intelektual (Kognitif)

Ketika bermain anak melakukan eksplorasi dan memanipulasi segala sesuatu yang ada di lingkungan sekitarnya, terutama mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur dan membedakan objek.

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 masalah dari hubungan sosial dan belajar memecahkan masalah dari hubungan tersebut.

d. Perkembangan Kreativitas

Dimana melalui kegiatan bermain anak akan belajar mengembangkan kemampuannya dan mencoba merealisasikan ide-idenya.

e. Perkembangan Kesadaran diri

Melalui bermain anak akan mengembangkan kemampuannya dan membandingkannya dengan orang lain dan menguji kemampuannya

dengan mencoba peran-peran baru dan mengetahui dampak tingkah lakunya terhadap orang lain.

f. Perkembangan Moral

Anak mempelajari nilai yang benar dan salah dari lingkungan, terutama dari orang tua dan guru. Dengan melakukan aktivitas bermain, anak akan mendapat kesempatan untuk menerapkan nilai-nilai tersebut sehingga dapat diterima di lingkungannya dan dapat menyesuaikan diri dengan aturan-aturan kelompok yang ada dalam lingkungannya.

g. Manfaat Teraupetik

Bermain bersifat teraupetik pada berbagai usia. 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 stresor yang ada di lingkungan rumah sakit. Untuk itu, dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi).

## **5. Fungsi Bermain di Rumah Sakit**

Fungsi bermain pada anak menurut Adriana (2013) :

a. Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan asing

- b. Memberi kesempatan kepada anak untuk membuat keputusan dan kontrol
- c. Membantu mengurangi stress akibat perpisahan
- d. Memberi kesempatan untuk mempelajari tentang bagian-bagian tubuh, fungsinya dan penyakit.
- e. Memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan serta prosedur medis.
- f. Memberi peralihan (distraksi) dan telaksasi.
- g. Membantu anak lebih aman dalam lingkungan yang asing.
- h. Memberi cara untuk mengurangi tekanan dan untk mengeksplorasi perasaan.
- i. Menganjurkan untk berinterkasi dan mengembangkan sikap-sikap positif terhadap ornag lain
- j. Memberi cara mengekspresikan ide kreatif dan minat
- k. Memberi cara untk mencapai tujun teraupetik.

## **6. Bermain dan Permainan**

- a. Permaianan anak usia 1-2 tahun

Alat permainan yang dianjurkan:

- 1) Drum, bola dengan kerincingan di dalamnya
- 2) Alat permaian yang dapat didorong dan ditarik
- 3) Alata permaina yang terdiri dari: alat rumah tangga, balok besar warna-warni, kardus-kardus besar, buku bergambar, kertas dan krayon/Pensil Berwarna

b. Permainan Anak Usia 2-3 Tahun

Alat permainan yang dianjurkan:

- 1) Stetoskop, masker dan sarung tangan merupakan mainan rumah sakit yang baik karena membantu *toddler* mengatasi rasa takutnya.
- 2) Lilin (malam) yang dapat dibentuk
- 3) Alat-alat untuk menggambar
- 4) *Puzzle* sederhana
- 5) Manik-manik ukuran besar
- 6) Berbagai benda yang mempunyai permukaan dan warna berbeda
- 7) Bola

c. Permainan anak usia 4-5 Tahun

- 1) Menyambung kepala binatang
- 2) Bola keranjang

d. Permainan anak usia 5-6 Tahun

- 1) Bermain dokter-dokteran
- 2) Menjadi penyiar televisi
- 3) Sebutkan nama buah dan binatang

e. Permainan Anak usia 6-12 Tahun

- 1) Kertas Lipat (Origami)
- 2) Menggambar dan mewarnai
- 3) *Puzzle*
- 4) Teka-teki/tebak tebakan
- 5) Alat permainan music

- 6) Buku carita/majalah
- 7) *Games*
- f. Permaianan anak usia 6-7 Tahun
  - 1) Melipat Kertas/Origami
  - 2) Mewarnai Gambar
- g. Permainan Anak 8-9 Tahun
  - 1) Menyusun *Puzzle*
  - 2) Tebak Lagu
- h. Permaianan anak usia 10-12 Tahun
  - 1) Bercerita
  - 2) Menggambar Bebas (Adriana, 2013).

#### **7. Prinsip bermain pada anak di Rumah Sakit**

- a. Tidak boleh bertentangan dengan terapi dan perawatan yang sedang dijalankan.
- b. Tidak membutuhkan energi yang banyak.
- c. Harus mempertimbangkan keselamatan anak
- d. Dilakukan pada kelompok umur yang sama
- e. Melibatkan orang tua dan keluarga (Adriana, 2013).

#### **D. Konsep Inovasi terapi Bermain Mewarnai**

##### **1. Pengertian**

Mewarnai merupakan kegiatan memberikan warna pada gambar atau tiruan barang yang dibuat dengan coretan pensil/pewarna pada kertas.

Salah satu permainan yang cocok dilakukan untuk anak usia prasekolah yaitu mewarnai gambar, dimana anak mulai menyukai dan mengenal warna serta mengenal bentuk-bentuk benda di sekelilingnya. Mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (Marni, Dkk. 2018).

## **2. Manfaat**

Proses pelaksanaan intervensi bermain dengan mewarnai dapat membuat anak berusaha untuk berkonsentrasi dan fokus untuk mewarnai kertas bergambar, meskipun banyak aktivitas lain yang terjadi di sekelilingnya. Hal ini menunjukkan bahwa melalui intervensi bermain mewarnai maka perhatian anak akan teralih, sehingga ketegangan anak akan berkurang. Pada kondisi tubuh rileks, tubuh akan mengeluarkan hormon endorphen yang bersifat menenangkan, memberikan pengaruh terhadap rangsang emosi di sistim limbic, sehingga terjadi pengontrolan perilaku maladaptif di hipotalamus yang dapat menimbulkan perasaan senang dan sejahtera (Lestari, 2015).

## **3. Standar Operasional Prosedur Mewarnai**

Pelaksanaan inovasi terapi bermain mewarnai menurut Setiyanto (2019) dapat dilakukan dengan langkah sebagai berikut :

- a. Tahap Pra Interaksi
  - 1) Melakukan kontrak waktu

- 2) Mengecek kesiapan anak (tidak mengantuk, tidak rewel, kondisi yang memungkinkan)
  - 3) Menyiapkan alat
- b. Tahap Orientasi
- 1) Memberikan salam terapeutik dan menyapa nama klien
  - 2) Memvalidasi keadaan klien
  - 3) Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan
  - 4) Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan
- c. Tahap Kerja
- 1) Membaca Doa
  - 2) Memberi petunjuk pada anak cara bermain mewarnai
  - 3) Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan sendiri atau dibantu
  - 4) Memotivasi keterlibatan klien dan keluarga
  - 5) Memberi pujian pada anak bila dapat melakukan bermain mewarnai
  - 6) Mengobservasi emosi, hubungan interpersonal, psikomotor anak saat bermain mewarnai
  - 7) Meminta anak menceritakan apa yang dilakukan/dibuatnya
  - 8) Menanyakan perasaan anak setelah bermain mewarnai
  - 9) Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang permainan.

d. Tahap Terminasi

- 1) Melakukan evaluasi
- 2) Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula
- 3) Mencuci tangan
- 4) Mencatat jenis permainan dan respon pasien serta keluarga kegiatan dalam lembar catatan keperawatan dan kesimpulan hasil bermain meliputi emosional, hubungan inter-personal, psikomotor
- 5) Mendoakan klien
- 6) Berpamitan

**E. Konsep Asuhan Keperawatan**

**1. Pengkajian**

Pengkajian yang dilakukan menurut Herdman & Kamitsuru (2015), dalam bukunya disebutkan pengkajian terdiri dari pengumpulan informasi sebagai berikut :

a. Pengkajian 13 Domain NANDA

- 1) Promosi Kesehatan (Pengkajian meliputi kesadaran kesehatan dan manajemen kesehatan).
- 2) Nutrisi (Pengkajian meliputi makan, pencernaan, absorpsi, hidrasi).
- 3) Eliminasi dan Pertukaran ( Pengkajian meliputi fungsi urinarius dan fungsi gastrointestinal, fungsi integument, fungsi reespirasi)
- 4) Aktivitas/Istirahat (Pengkajian meliputi tidur/istirahat, aktivitas/olahraga, keseimbangan energi, respon kardiovaskular/ pulmonal, perawatan diri).

- 5) Persepsi/Kognisi (Pengkajian meliputi perhatian, orientasi, kognisi, dan komunikasi).
- 6) Persepsi Diri (Pengkajian meliputi konsep diri, dan harga diri)
- 7) Hubungan Peran (Pengkajian meliputi peran pemberi asuhan, hubungan peran, performa peran).
- 8) Seksualitas (Pengkajian meliputi identitas seksual, fungsi seksual, reproduksi,).
- 9) Koping/Toleransi Stres (pengkajian meliputi respon pasca-trauma, respon coping, stres neurobehavioral).
- 10) Prinsip Hidup (Pengkajian meliputi nilai, keyakinan, keselarasan nilai/keyakinan/tindakan).
- 11) Keamanan/Perlindungan (Pengkajian meliputi infeksi, cedera fisik, perilaku kekerasan, bahaya lingkungan, proses pertahanan tubuh, termoregulasi).
- 12) Kenyamanan (Pengkajian meliputi kenyamanan fisik, kenyamanan lingkungan, kenyamanan sosial).
- 13) Pertumbuhan/Perkembangan (Pengkajian meliputi pertumbuhan dan perkembangan).

## **2. Analisa Data**

Analisa data adalah kemampuan dalam mengembangkan kemampuan berfikir rasional sesuai dengan latar belakang ilmu pengetahuan. Dalam melakukan analisis data, diperlukan kemampuan mengaitkan data dan menghubungkan data tersebut dengan konsep, teori dan prinsip yang

relevan untuk membuat kesimpulan dalam menentukan masalah kesehatan dan keperawatan klien (PPNI, 2017).

### 3. Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan yang muncul pada klien hospitalisasi menurut Herdman & Kamitsuru (2015) sebagai berikut :

Tabel 2.1  
Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (NOC)	Intervensi (NIC)
1	Ansietas	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam tingkat kecemasan teratasi dengan kriteria : a. Dapat beristirahat b. Distres berkurang c. Perasaan gelisah berkurang d. Tidak terlihat wajah tegang e. Tidak terjadi gangguan tidur	Pengurangan Kecemasan (5820) : a. Kaji tanda-tanda kecemasan b. Berikan aktivitas pengganti yang bertujuan untuk mengurangi tekanan c. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan d. Lakukan usapan pada punggung/leher dengan tepat e. Berikan objek yang menunjukkan perasaan aman f. Intruksikan klien untuk menggunakan teknik relaksasi

### 4. Implementasi

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana perawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (Tarwoto & Wartonah, 2015)

## F. Tinjauan Menurut Al-Islam dan Kemuhammadiyah

### 1. Surah Yunus: 57

لِّلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً مِّن رَّبِّكَ إِنَّكَ أَنتَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ  
لِّلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً مِّن رَّبِّكَ إِنَّكَ أَنتَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ

Artinya: "Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman." (QS. Yunus: 57).

### 2. Surah An-Nahl ayat 69

شَرَابٌ بَطُونَةٍ مِنْ يُخْرَجُ ذُلَّالًا رَبِّكَ سُبُلًا فَاَسْئَلِكِ تِ التَّمْرِ كُلِّ مِنْ كُلِّ نَمِّ

Artinya: "Kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). Dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan." (QS. An-Nahl: 69).