

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Konsep Anak Usia Pra Sekolah**

##### **1. Definisi Anak Usia Pra-Sekolah**

Fauzi et al. (2021) menyatakan anak prasekolah merupakan anak dalam rentang usia antara 3 - 6 tahun, dan mereka menunjukkan perkembangan yang progresif, baik perkembangan bahasa, perkembangan motorik maupun keterampilan sosial. Menurut Suhartanti et al., (2019) Anak pra-sekolah adalah mereka yang berusia antara 3 hingga 6 tahun. Masa pra-sekolah ini dikenal sebagai masa bermain, dimana anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya dengan bermain.

Menurut Dewi (2015) dalam Atiaqurrahman (2017) Anak prasekolah adalah anak yang berusia 3 - 6 tahun. Mereka biasanya mengikuti program prasekolah. Di Indonesia, anak usia 3 - 6 tahun biasanya mengikuti program TK

Dalam pengertian diatas dapat disimpulkan anak pra sekolah merupakan anak dengan rentang usia antara 3 - 6 tahun. Anak pra sekolah memiliki menunjukkan perkembangan yang progresif dan berbagai macam potensi yang harus di rangsang agar perkembangannya dapat tercapai.

## 2. Karakteristik Anak Usia Prasekolah

Menurut Hartanti (2005) dalam Sudirman (2021) Anak usia pra sekolah mempunyai ciri-ciri yang unik. Beberapa ciri khas anak prasekolah yaitu :

### 1) Anak memiliki rasa keingintahuan yang tinggi

Pada anak prasekolah, anak sangat ingin memahami dunia disekitarnya. anak ingin mengetahui apapun yang terjadi dilingkungan sekitar mereka. Anak prasekolah mulai suka bertanya meski hanya berbicara dalam bahasa yang sederhana yang biasanya diutarakan dengan kata 'apa' dan 'mengapa' untuk memenuhi keingintahuannya.

### 2) Anak merupakan pribadi yang unik

Meski terdapat banyak persamaan didalam perkembangan secara umum, setiap anak bahkan anak kembar pasti memiliki ciri khasnya sendiri, termasuk gaya belajarnya, minat anak ataupun latar belakang keluarga. Keunikan tersebut disebabkan oleh factor genetik (misal terkait ciri fisiknya) atau lingkungan (misalnya terkait ketertarikan)

### 3) Suka berfantasi atau berimajinasi

Anak prasekolah cenderung senang berimajinasi dan memikirkan ide-ide yang melampaui realitas. Mereka mampu menggambarkan situasi yang sangat mereka yakini, seolah-olah mereka benar-benar sedang melihat dan mengalami hal tersebut, meskipun hanya dalam khayalan. Anak-anak pada usia ini belum sepenuhnya mampu membedakan antara kenyataan dan fantasi, sehingga mereka kadang dianggap berbohong oleh orang dewasa.

4) Periode paling potensial untuk pembelajaran

Anak prasekolah sangat pesat dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, sering kali disebut sebagai masa keemasan. Sebagai contoh, dalam perkembangan otak, otak mengalami pertumbuhan sangat cepat saat dua tahun pertama kehidupan anak.

5) Menunjukkan sikap egosentris

Egosentris merupakan istilah yang terdiri dari kombinasi kata "ego", yang merujuk pada "aku", dan "sentris", yang berarti "pusat". Dengan demikian, egosentris dapat diartikan sebagai "berpusat pada diri sendiri", menunjukkan bahwa pada anak usia prasekolah, pemahaman tentang sesuatu sering kali hanya dilihat dari sudut pandang mereka sendiri, tanpa memperhatikan perspektif orang lain. Anak yang memiliki sifat egosentris cenderung lebih fokus memikirkan dan membicarakan mengenai diri mereka sendiri dari pada orang lain. (Hurlock, 1993).

6) Memiliki konsentrasi yang singkat

Anak usia prasekolah dapat melakukan kegiatan satu ke kegiatan lainnya dengan cepat. Anak usia prasekolah mudah teralihkan perhatiannya oleh aktivitas lain karena memiliki kesanggupan untuk berkonsentrasi dalam waktu yang singkat. Terlebih lagi jika dirasa bahwa aktivitas sebelumnya tidak lagi menarik perhatiannya.

### **3. Tahap Pertumbuhan Anak Presekolah**

Menurut Kyle (2012) dalam Mansur (2019) Tubuh anak prasekolah mengalami pertumbuhan sekitar 6,5 hingga 7,8 cm per tahun. Rata-rata tinggi badan anak pada usia 3 tahun adalah 96,2 cm, usia 4 tahun adalah 103,7 cm, dan usia 5 tahun adalah 118,5 cm. Pertambahan berat badan sekitar 2,3 kg per tahun, dengan rata-rata berat badan anak usia 3 tahun adalah 14,5 kg, meningkat menjadi 18,6 kg pada usia 5 tahun. Pertumbuhan tulang mencapai sekitar 5 hingga 7,5 sentimeter per tahun. Pada masa prasekolah, anak-anak mengalami pengurangan lemak tubuh dan peningkatan massa otot, yang menyebabkan penampilan mereka tampak lebih kuat dan dewasa. Panjang tengkorak juga sedikit meningkat, dengan rahang bawah yang lebih menonjol. Rahang atas melebar selama periode prasekolah untuk menyiapkan kedatangan gigi permanen, yang biasanya dimulai sekitar usia 6 tahun.

### **4. Tahap Perkembangan Anak Prasekolah**

Tahapan perkembangan anak menurut Indriawan & Wijoyo (2020) terus berubah seiring waktu, perkembangan ini termasuk :

#### **1. Perkembangan intelektual**

Pada masa ini, perkembangan intelektual anak prasekolah dicirikan oleh kemampuan mereka untuk menyampaikan ide atau konsep menggunakan simbol-simbol yang mewakili objek, aktivitas, atau peristiwa yang sebenarnya.

## 2. Perkembangan emosional

Perkembangan emosi anak prasekolah memungkinkan mereka menyadari bahwa dirinya berbeda dari orang lain. Pada saat yang sama, rasa harga diri berkembang dan mencari pengakuan dari orang-orang disekitarnya. Emosi yang dirasakan anak prasekolah meliputi rasa takut, marah, cemas, gembira, cemburu, kasih sayang serta keingintahuan yang besar.

## 3. Perkembangan bahasa

Pada anak prasekolah terjadi perkembangan bahasa yang terdiri dari anak mulai membentuk kalimat sederhana yang lengkap dan anak mulai mampu menerapkan struktur kalimat kompleks dengan anak kalimat.

## 4. Perkembangan sosial

Selama masa prasekolah, kemajuan sosial anak menunjukkan peningkatan yang mencolok, dengan anak mulai aktif berinteraksi dengan teman sebaya mereka. Tanda-tandanya meliputi pemahaman anak terhadap aturan, kedisiplinan yang lebih baik dalam mengikuti aturan, kesadaran mengenai hak individu lainnya, dan mulai berinteraksi dengan anak lain.

## 5. Perkembangan bermain

Anak prasekolah bisa dibilang mereka sedang dalam masa bermain, perkembangan anak prasekolah pada saat bermain yaitu

meliputi permainan fungsional (olahraga), permainan reseptif atau apresiatif (mendengarkan cerita), permainan fiksi (perang-perangan), membentuk (kontruksi) dan lain-lain.

6. Perkembangan kepribadian

Peran orang tua dan keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan kepribadian anak. Oleh karena itu, untuk mencapai pembentukan karakter yang positif, orang tua dan keluarga perlu menunjukkan contoh perilaku yang baik di lingkungan keluarga.

7. Perkembangan moral

Perkembangan moral pada anak usia prasekolah menciptakan dasar sikap moral mereka terhadap orang tua, teman seusia serta saudara. Untuk menumbuhkan moral yang positif, lingkungan sekitar dan kelompok sosial juga seharusnya menunjukkan contoh perilaku moral yang positif kepada anak-anak.

8. Perkembangan kesadaran beragama

Ketika orang tua terus mengintegrasikan nilai-nilai agama kedalam aktivitas sehari-hari anak, maka pengetahuan agama anak akan terus meningkat. Perkembangan keagamaan anak dipengaruhi oleh partisipasi orang tua dalam kegiatan keagamaan, dan ketaatan agama orang tua merupakan faktor penentu penting.

## **B. Konsep Hospitalisasi**

### **1. Definisi Hospitalisasi**

Menurut Lufianti et al. (2022) Hospitalisasi adalah pengalaman seseorang dalam menjalani proses perawatan dirumah sakit hingga kembali kerumah karena suatu kondisi kesehatan atau penyakit. Jika anak menjalani hospitalisasi, maka anak harus mendapatkan terapi dan perawatan di fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit karena suatu keadaan yang darurat.

Aryani & Zaly (2021) menyatakan hospitalisasi adalah situasi darurat yang terjadi ketika seorang anak jatuh sakit dan memerlukan perawatan di fasilitas kesehatan. Perawatan anak diklinik termasuk suatu keadaan yang serius bagi anak karena pada saat anak dirawat dirumah sakit terjadi perubahan kondisi kesehatan dan lingkungan, seperti ruangan rumah sakit, seragam dan peralatan tenaga medis.

### **2. Faktor yang Mempengaruhi Hospitalisasi**

Menurut Reza & Idris (2018) factor yang dapat mempengaruhi hospitalisasi antara lain :

#### **a. Perkembangan usia anak**

Respon anak prasekolah terhadap penyakit bervariasi sesuai dengan tahap perkembangan mereka. Biasanya, respon anak terhadap perpisahan bisa menimbulkan kecemasan karena mereka terpisah dari orang tua dan kelompok sosial mereka. Anak juga cenderung merasa takut terhadap tenaga kesehatan.

b. Pola asuh keluarga

Apabila keluarga selalu memanjakan anak serta terlalu protektif dapat mempengaruhi respon anak terhadap rasa cemas dan takut terhadap perawatan di rumah sakit. Berbeda dengan keluarga yang lebih memilih menbiarkan anaknya mandiri dalam menjalani kegiatan rutin sehari-hari agar anak lebih mau bekerja sama ketika menjalani perawatan di rumah sakit.

c. Keluarga

Ketika keluarga merasa sangat cemas dan stres karena anak mereka menerima perawatan di fasilitas kesehatan, hal ini dapat mempengaruhi anak untuk merasakan stres dan ketakutan yang sama.

d. Pengalaman di rawat di fasilitas kesehatan sebelumnya

Jika anak pernah dirawat dan memiliki pengalaman yang kurang menyenangkan selama menjalani perawatan, ini dapat mengakibatkan mereka cemas dan trauma. Namun, jika anak menjalani perawatan dan mendapat pengalaman positif, dengan perawatan yang tepat dan nyaman, mereka lebih cenderung bekerjasama dengan dokter dan perawat.

### **3. Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah**

Menurut Setiawati & Sundari (2019) Dampak rawat inap pada prasekolah antara lain, ketakutan, kecemasan, stress, rasa bersalah dan perasaan kehilangan. Rasa cemas yang terjadi saat anak menjalani perawatan di rumah sakit merupakan stress yang disebabkan oleh perubahan

kondisi fisik atau lingkungan sekitarnya. Perpisahan memberikan respon terhadap perubahan perilaku, reaksi yang dihasilkan akibat perpisahan terdiri dari tiga tahapan yaitu :

- a. Tahap protes, tingkah laku anak ditandari 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.
- b. 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.
- c. Tahap menolak atau anak menerima perpisahan dan mulai membuka diri untuk mulai berinteraksi dengan orang lain dan menunjukkan tanda-tanda pengenalan terhadap lingkungan di sekitarnya.

#### **4. Reaksi Anak terhadap Hospitalisasi**

Menurut Supartini (2004) dalam Riesmiyatiningdyah (2024) Hospitalisasi membuat anak berada pada suatu kondisi dimana anak dipaksa untuk meninggalkan suasana rumah yang akrab, hangat, dan menyenangkan. Respon anak terhadap perpisahan dapat termasuk menolak makan, mengajukan banyak pertanyaan, menangis, dan kurang mau bekerja sama dengan tenaga kesehatan. Pengobatan difasilitas kesehatan dapat menyebabkan anak hilang kendali atas dirinya sendiri. Selama menerima perawatan, aktivitas anak terbatas sehingga mereka kehilangan kemandirian. Anak prasekolah sering menganggap dirawat dirumah sakit

merupakan sebuah hukuman yang menyebabkan anak merasa takut, bersalah dan malu. Mereka seringkali memandang tindakan atau prosedur medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai ancaman terhadap tubuh mereka, sehingga menimbulkan rasa ketakutan. Hal ini sering kali menyebabkan respon agresif, seperti kemarahan dan perilaku melawan, serta ekspresi verbal yang berisi kata-kata marah dan ketidakmauan bekerja sama dengan pengasuh ataupun tenaga kesehatan.

## **5. Cara Meminimalkan Dampak Hospitalisasi**

Persiapan anak menghadapi pengalaman dirumah sakit dan prosedur medis merupakan upaya untuk mengurangi kemungkinan dampak negatif yang dapat muncul akibat hospitalisasi. Semua tindakan medis di rumah sakit didasarkan pada prinsip bahwa ketakutan terhadap ketidaktahuan lebih kuat daripada ketakutan terhadap hal yang sudah dikenal. Oleh karena itu, mengurangi ketidakpastian dapat membantu mengurangi rasa takut tersebut. Perawat memiliki peran krusial dalam memberikan dukungan kepada anak dan keluarga untuk mengurangi stres yang dirasakan oleh anak selama masa hospitalisasi. Menurut Hockenberry dan Wilson (2007) dalam Saputro & Fajrin (2017) beberapa intervensi untuk mengurangi respon stres terhadap hospitalisasi dapat dilakukan seperti berikut:

- a. Mengurangi dampak dari situasi perpisahan
- b. Meminimalkan kehilangan control dan otonomi
- c. Mencegah serta mengurangi risiko cedera fisik
- d. Menjaga aktivitas yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan

- e. Mempersiapkan anak untuk dirawat dirumah sakit
- f. Melakukan terapi bermain

## **6. Tanda dan Gejala Hospitalisasi**

Menurut Lufianti et al. (2022) Indikasi dan manifestasi rawat inap pada anak-anak diuraikan di bawah ini:

### **a. Fisik**

Tanda-tanda dan gejala fisik yaitu ditandai dengan peningkatan denyut nadi, sesak nafas, sakit kepala, peningkatan tekanan darah, kelelahan, sulit tidur, diare, mual muntah, gelisah, peningkatan frekuensi buang air kecil dan pertambahan atau penurunan berat badan.

### **b. Emosional**

Respon emosional pada anak prasekolah yaitu ditandai dengan anak mudah marah, menangis, apatis, kurang minat, menarik diri, menyalahkan orang lain, terlihat cemas, sinis, menutup diri dan pada situasi tertentu anak dapat bereaksi berlebihan.

### **c. Intelektual**

Respon intelektual anak ditandai dengan penolakan terhadap pendapat orang lain, berkurangnya konsentrasi, lambat berpikir, lambatnya reaksi, apatis, kesulitan belajar, malas, meningkatnya daya imajinasi, dan takut akan meningkatnya penyakit.

## **C. Konsep Kecemasan**

### **1. Definisi Kecemasan**

Menurut Lestari (2015) Kecemasan merupakan respons emosional dan penilaian subjektif individu, dipengaruhi oleh alam bawah sadar, dan sumbernya tidak selalu jelas. Kecemasan adalah kondisi afektif emosional yang tidak menyenangkan, sering disertai dengan sensasi fisik yang memberi peringatan akan potensi bahaya yang mungkin terjadi.

Menurut Saputro & Fazrin (2017) Kecemasan merupakan respons emosional mengenai hal yang dianggap membahayakan, yang sering kali terkait dengan perasaan tidak berdaya dan ketidakpastian. Perasaan ini bersifat subjektif dan biasanya diekspresikan dalam interaksi sosial.

Dari penjelasan tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa kecemasan adalah respons terhadap situasi baru atau berbeda yang ditandai oleh ketidakpastian dan perasaan tidak berdaya. Meskipun kecemasan dan rasa takut adalah respons emosional yang normal, namun perlu diperhatikan jika kecemasan menjadi lebih intens dan terjadi secara berulang dalam berbagai konteks yang berbeda.

### **2. Tingkat Kecemasan**

Menurut Saputro & Fazrin (2017) tingkat kecemasan dibagi menjadi tiga kategori, yakni:

#### **a. Kecemasan ringan**

Pada tingkat kecemasan ringan, seseorang akan merasakan ketegangan secara teratur, dengan meningkatkan kewaspadaan dan

meningkatkan kesadaran akan persepsi. Individu tersebut akan lebih responsif dan menunjukkan sikap positif, termasuk peningkatan minat dan motivasi. Gejalanya meliputi kegelisahan, dan mudah tersinggung.

b. Kecemasan sedang

Seseorang dengan kecemasan sedang akan mengalami perhatian selektif karena memungkinkan mereka untuk focus pada hal yang penting dan mengabaikan orang lain, namun mereka dapat melakukan sesuatu dengan lebih konsentrasi. Ketika seseorang memiliki kecemasan sedang, seseorang tampak benar-benar memperhatikan sesuatu. Gejala kecemasan tingkat sedang mencakup gemetarnya suara, nada suara yang berubah, meningkatnya denyut jantung, tremor dan meningkatnya ketegangan otot.

c. Kecemasan berat

Kecemasan yang signifikan dapat mentempitkan lapangan persepsi dan mengganggu kemampuan untuk focus pada hal-hal detail dan spesifik, serta membuat pikiran teralihkan ke hal-hal lain. Segala tindakan yang dilakukan untuk meredakan kecemasan dan mengalihkan perhatian dari kegiatan yang sedang dilakukan. Diperlukan bantuan yang cukup untuk membantu seseorang agar dapat focus kembali. Gejala kecemasan yang berat dapat meliputi perasaan terancam, tegangan otot yang berlebihan, perubahan dalam pola pernapasan, serta gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, sensasi terbakar di uluh hati dan gangguan pencernaan lainnya seperti sendawa, anoreksia dan diare.

Selain itu, terdapat juga perubahan pada system kardiovaskular dan penurunan kemampuan untuk berkonsentrasi. Pada anak dengan hospitalisasi, gangguan rasa cemas yang sering kali tampak adalah perasaan panik.

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

Menurut penelitian oleh Deswita & Nursiam (2023), faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pada anak adalah:

#### **1. Umur**

Respon anak terhadap kecemasan selama masa hospitalisasi merupakan hal yang personal dan akan bervariasi tergantung usia anak. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Dai et al. (2021) dalam penelitian yang melibatkan 30 anak sebagai sampel, terdapat korelasi sedang antara usia dan tingkat kecemasan. Semakin tua usia anak, semakin tinggi tingkat kecemasannya. Suzan dkk. (2020) menyatakan bahwa anak-anak usia 5-12 tahun cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi.

#### **2. Jenis penyakit**

Hinic et al. (2019) melakukan penelitian terhadap 82 anak sekolah yang sedang menjalani perawatan dirumah sakit. Dalam studi mereka, mereka memanfaatkan STAIC (Inventaris Kecemasan State-Trait untuk Anak-anak) untuk mengetahui tingkat kecemasan anak. Hasil penelitian mereka mengemukakan bahwa anak-anak dengan penyakit kronis cenderung memiliki mekanisme penanganan (koping) yang lebih efektif

dibandingkan dengan mereka yang menjalani perawatan akibat penyakit akut.

3. Pengalaman hospitalisasi sebelumnya dan lama rawat

Menurut Bumin dan Sak (2021), anak-anak yang telah menjalani pengalaman hospitalisasi cenderung memiliki perasaan cemas lebih sedikit dari pada anak yang belum pernah menjalani hospitalisasi. Namun, studi yang dilakukan oleh Forouzandeh et al. (2020) mengemukakan bahwa pengalaman hospitalisasi tidak berdampak pada tingkat kecemasan anak saat mereka sedang menjalani hospitalisasi, karena anak yang menjalani hospitalisasi mungkin masih terpengaruh oleh pengalaman nyeri sebelumnya yang memengaruhi kondisi mereka.

4. Koping anak

Isaiah et al. (2020) menyebutkan bahwa kemampuan anak untuk mengatasi situasi dengan baik akan membuat mereka lebih mampu menerima keadaan dan lebih bersedia bekerja sama dalam menjalankan pengobatan di rumah sakit.

5. Sistem pendukung

Biasanya, anak membutuhkan dukungan untuk mengurangi tekanan yang diakibatkan oleh penyakit yang mereka alami. Penelitian yang dilakukan oleh Franck et al., (2014) yang berjudul prediktor gejala stres pasca trauma orang tua setelah rawat inap anak di bangsal umum anak menyebutkan bahwa anak sering mencari dukungan dari orang terdekat seperti keluarga, pengasuh, atau saudaranya. Biasanya, perilaku tersebut

diawali dengan anak yang meminta didampingi saat mereka menjalani hospitalisasi, ditemani ketika menjalani prosedur medis, meminta untuk dipeluk saat merasa cemas dan takut.

#### **4. Respon terhadap kecemasan**

Menurut Saputro & Fazrin (2017), kecemasan dapat berdampak pada kondisi fisik seseorang. Reaksi kecemasan meliputi:

##### **a. Reaksi Fisiologis terhadap kecemasan**

Dari segi fisik, respons tubuh terhadap kecemasan melibatkan aktivasi sistem dari saraf otonom, termasuk saraf simpatis dan parasimpatis. Serabut saraf simpatis merangsang fungsi-fungsi vital dan mempersiapkan tubuh untuk menghadapi ancaman potensial. Anak yang mengalami kecemasan terutama terkait dengan perpisahan bisa menunjukkan gejala seperti nyeri perut, sakit kepala, muntah, demam, rasa lelah, kegelisahan, kesulitan fokus, dan mudah tersinggung.

##### **b. Reaksi psikologis terhadap kecemasan**

Reaksi psikologis yang terkait dengan kecemasan meliputi kegelisahan, ketegangan fisik, gemetar, terkejut, berbicara dengan cepat, kurangnya koordinasi, penarikan diri dari pergaulan, menghindari masalah dan kewaspadaan berlebih.

##### **c. Reaksi Kognitif**

Kecemasan memiliki dampak pada proses kognitif, seperti penurunan perhatian, kesulitan berkonsentrasi, mudah lupa, penurunan

bidang persepsi, kebingungan, kewaspadaan berlebihan, kehilangan objektivitas, ketakutan akan cedera, mimpi buruk bahkan kematian..

d. Respon Afektif

Reaksi emosional anak mengenai rasa takut meliputi mengekspresikan emosi dalam bentuk kebingungan, rasa takut, cemas, waspada, tegang, khawatir, rasa bersalah, mati rasa dan curiga berlebihan.

## 5. Alat Ukur Kecemasan

Menurut Saputro & Fazrin (2017) Tingkat kecemasan dapat diamati melalui tanda-tanda yang ditampilkan oleh individu. Terdapat instrumen penilaian kecemasan yang tersedia, yaitu :

a. Spence Children Anxiety Scale (SCAS) Preschool

Spence Children Anxiety Scale (SCAS) preschool Spence et al, (2011) dalam Septianti (2021) merupakan alat penilaian kecemasan yang digunakan untuk mengevaluasi reaksi kecemasan pada anak usia pra-sekolah. Terdiri dari 28 pertanyaan yang mengukur tingkat kecemasan, yang meminta orang tua untuk mengikuti petunjuk yang tertera pada lembar instrumen. Skala kecemasan SCAS Preschool memiliki total maksimal skor sebesar 112.

Setiap item dinilai pada skala 5 poin dari 0 yaitu tidak sama sekali hingga 4 yaitu sangat sering benar. Terdiri dari 28 adalah pertanyaan dan diberi skor yang berkaitan dengan pengalaman anak terhadap peristiwa

traumatis. Ini diikuti oleh 5 item yang berkaitan dengan apakah anak menunjukkan perilaku yang menunjukkan reaksi stres pasca-trauma.

Skor subskala dihitung dengan menambahkan skor item individual pada kumpulan item sebagai berikut:

- 1) Kecemasan Umum (jumlah item 1, 4, 8, 14, 28)
- 2) Kecemasan Sosial (jumlah item 2, 5, 11, 15, 19, 23)
- 3) Gangguan Obsesif Kompulsif (jumlah item 3, 9, 18, 21, 27)
- 4) Ketakutan akan Cedera Fisik (jumlah item 7, 10, 13, 17, 20, 24, 26)
- 5) Kecemasan akan Perpisahan (jumlah item 6, 12, 16, 22, 25)
- 6) Skor Total (jumlah item 1-28)

Total skor dari tingkat kecemasan anak diklasifikasikan ke dalam empat tingkat sebagai berikut:

- a. Kecemasan ringan, dengan rentang skor 1-28.
- b. Kecemasan sedang, dengan rentang skor 29-56.
- c. Kecemasan berat, dengan rentang skor 57-84.
- d. Kecemasan sangat berat atau panik, dengan rentang skor 85-112.

## **D. Konsep Terapi Bermain**

### **1. Definisi Terapi Bermain**

Menurut Saputro & Fazrin (2017) Terapi bermain adalah suatu tindakan yang ditujukan untuk menangani masalah emosional dan perilaku pada anak dengan memperhatikan kebutuhan perkembangannya yang khas

dan beragam. Vanfleet et al. (2010) menyatakan bahwa terapi bermain adalah bentuk interaksi anak saat mereka akan berinteraksi dengan orang lain, membangun hubungan dan mengekspresikan perasaan mereka sesuai dengan kebutuhan anak.

Berdasarkan pengertian mengenai konsep bermain, dapat disimpulkan bahwa terapi bermain adalah usaha untuk meraih kesenangan dan kepuasan emosional dari segala aktivitas yang dilakukan, dengan peralatan bermain yang digunakan maupun tidak dan yang paling penting adalah anak merasa senang memainkan permainannya, dan juga tidak terfokuskan memperhatikan hasil akhirnya. Namun bentuk dan metode bermain anak usia pra sekolah harus mempunyai nilai-nilai edukasi sebagai sarana pengembangan potensi anak.

## **2. Tujuan Terapi Bermain**

Menurut Saputro & Fazrin (2017) Tujuan dari terapi bermain adalah untuk menciptakan suasana yang menyenangkan bagi anak dimana mereka dapat mengekspresikan diri. Tujuan bermain di rumah sakit adalah agar dapat melanjutkan fase tumbuh kembang anak secara optimal, mengembangkan kreativitas anak, sehingga anak dapat lebih beradaptasi dengan stres yang dialami.

Menurut Fadhillah (2017) tujuan terapi bermain dikelompokkan menjadi beberapa bentuk sebagai berikut:

1. Untuk eksplorasi anak.

Eksplorasi menurut harfiah mengacu pada proses penggunaan atau penyaluran seluruh kemampuan yang dimiliki seseorang. Jiwa seorang anak sering kali digambarkan sebagai jiwa yang penuh petualangan dan keingintahuan. Anak-anak senang melakukan hal baru yang mereka ingin lakukan dan dianggap menarik. Anak memiliki rasa keingintahuan yang tinggi, yang berarti mereka lebih cenderung mengeksplorasi dan mengekspresikan semua bentuk kreativitasnya. Oleh karena itu, bermain adalah tempat yang bisa dijadikan sebagai ajang eksplorasi, dimana anak dapat dengan leluasa memuaskan rasa keingintahuannya.

2. Untuk eksperimen anak.

Secara etimologi, eksperimen berarti percobaan, sedangkan dalam terminologi, ini merujuk pada serangkaian percobaan yang dilakukan untuk mencapai hasil tertentu. Bermain sebagai eksperimen bagi anak berarti mereka dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman baru melalui kegiatan eksperimental yang menyenangkan. Ini karena anak mempunyai tingkat keingintahuan yang besar, yang sering kali diekspresikan melalui permainan yang mereka mainkan. Contohnya, saat memberikan mainan kepada anak, biasanya mereka langsung memasukkannya ke dalam mulut, menjilatnya, menjatuhkannya, lalu mengambilnya lagi, digoyang-goyangkan serta dijatuhkan kembali. Hal

tersebut merupakan peristiwa dimana anak sedang melakukan eksperimen dengan bentuk, rasa, dan bunyi. Oleh karena itu, kegiatan bermain pada anak usia pra sekolah merupakan sarana bereksperimen.

3. Untuk imitation anak.

Imitasi adalah suatu jenis peniruan yang dilakukan oleh anak. Dengan kata lain bermain adalah meniru permainan yang dimainkan anak. Biasanya, anak meniru pekerjaan orang dewasa seperti, insinyur, mekanik, dokter. Selain itu, anak juga cenderung meniru tokoh kartun dan pahlawan super favoritnya. Melalui kegiatan bermain, anak dapat bebas berekspresi dan meniru berbagai imajinasi.

4. Untuk adaptasi anak.

Tujuan lain dari bermain adalah agar membantu anak belajar menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Menyesuaikan diri, dalam konteks ini, mencakup kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Artinya, ketika anak bermain dengan temannya, otomatis ia akan tersosialisasi dan dilatih untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Dalam keadaan ini, anak pasti akan berusaha beradaptasi dengan temannya, sehingga tercipta suasana kegembiraan dan keakraban. Permainan yang bisa membantu meningkatkan kemampuan anak dalam beradaptasi biasanya berupa permainan sosial yang melibatkan banyak peserta, seperti dakon, petak umpet, dan bermain jual-jualan.

### **3. Faktor yang Mempengaruhi Terapi Bermain Anak**

Menurut Fauzi et al (2021) beberapa faktor yang memengaruhi anak meliputi:

1. Kondisi kesehatan anak memainkan peran penting dalam kegiatan bermain. Anak yang sehat cenderung memiliki lebih bersemangat untuk bermain dibandingkan dengan anak yang sakit, yang mengakibatkan anak dapat menghabiskan lebih banyak waktu untuk bermain. Oleh karena itu, kesehatan anak memiliki dampak yang signifikan terhadap aktivitas bermain.
2. Perkembangan motorik, Permainan pada anak disetiap usia memerlukan koordinasi motorik. Kapan dan permainan apa yang akan dilakukan tergantung pada perkembangan keterampilan motorik pada anak.
3. Kecerdasan anak mempengaruhi tingkat aktivitas mereka. Anak yang pintar cenderung lebih aktif dari pada yang kurang pintar. Anak-anak yang cerdas menunjukkan keseimbangan yang baik dalam perhatian mereka saat bermain, termasuk dalam upaya untuk menggabungkan komponen fisik dan intelektual.
4. Gender, anak laki-laki cenderung tertarik dengan berbagai macam permainan yang berbeda dari pada anak perempuan. Namun, perbedaan ini tidak menjadikan bahwa anak laki-laki memiliki kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan anak perempuan. Akan tetapi, masyarakat sering mengasumsikan bahwasanya anak perempuan harus bersikap baik dan tenang.

5. Status sosial ekonomi, anak-anak yang memiliki latar belakang status sosial ekonomi yang tinggi biasanya memiliki akses ke peralatan bermain yang lebih lengkap dari pada anak yang dari latar belakang ekonomi yang kurang.
6. Lingkungan, lingkungan berpengaruh pada tingkat bermain anak. Anak yang berasal dari lingkungan yang kurang baik cenderung bermain lebih sedikit karena berbagai faktor seperti masalah kesehatan, kurangnya waktu, serta keterbatasan peralatan dan ruang bermain, dan tidak akan sama dengan anak yang besar dilingkungan perkotaan.
7. Jenis peralatan bermain juga mempengaruhi aktivitas bermain anak. Misalnya, ketersediaan banyak boneka dan mainan imitasi dapat mendorong anak untuk bermain peran.

#### **4. Karakteristik Terapi Bermain**

Menurut Rahmatunnisa & Halimah (2018) Melalui berbagai aspek ketika terlibat dalam kegiatan bermain, kita dapat mengamati karakteristik bermain pada anak. Menurut Hartati, ada beberapa ciri khas dari kegiatan bermain anak, seperti :

1. Bermain karena anak menyukainya, bukan karena adanya tekanan.
2. Bermain adalah sebuah aktivitas yang mereka nikmati.
3. Tidak ada imbalan yang dijanjikan, bermain sendiri sudah memberikan kepuasan.
4. Dalam bermain, proses lebih diutamakan daripada hasil akhir. Artinya, tujuan dari bermain adalah proses bermain itu sendiri.

5. Terapi bermain mengharuskan partisipasi aktif, baik secara fisik maupun mental.
6. Bermain adalah kegiatan yang tidak terikat, tidak selalu mencerminkan realitas. Anak diberikan kebebasan untuk membuat aturan mereka sendiri dan menggunakan imajinasi.
7. Saat bermain, perilaku anak didasarkan pada impuls dan keinginan mereka pada saat itu.
8. Makna dan kegembiraan dalam bermain sepenuhnya ditentukan oleh pemain, yaitu anak yang sedang bermain.

## **5. Manfaat Terapi Bermain**

Menurut Slamet Suyanto (2015: 124-126) yang dikutip dalam Fadhillah (2017) menyatakan bahwa terapi bermain memiliki peran yang sangat signifikan dalam proses pertumbuhan anak di hampir semua bidang perkembangannya, termasuk pertumbuhan fisik-motorik, kemampuan berbahasa, kecerdasan, moralitas, interaksi sosial, dan kestabilan emosional. Rincian tentang kontribusi bermain dalam pertumbuhan anak dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Meningkatkan kemampuan motorik.

Menurut teori Piaget, anak lahir dengan serangkaian refleksi alami, yang kemudian mereka kembangkan dengan cara menggabungkan dua atau lebih gerakan refleksi tersebut. Oleh karena itu, pada akhirnya, anak-anak dapat mengendalikan gerakan mereka

sendiri. Bermain dapat membuat anak bergerak secara bebas, yang membantu dalam pengembangan keterampilan motorik mereka.

2. Mengembangkan kemampuan kognitif.

Piaget mengatakan bahwa anak belajar menkonstruksi atau membangun. Anak menyampaikan pengetahuan melalui interaksi dengan benda-benda disekitarnya. Saat bermain, anak mempunyai kesempatan untuk berinteraksi dengan benda. Bermain juga dapat memberi kesempatan kepada anak untuk mempelajari sifat-sifat suatu benda dengan menggunakan indranya seperti perabaan, penciuman, penglihatan, dan pendengaran.

3. Mengembangkan kemampuan afektif.

Kemampuan afektif ini merujuk pada kapasitas yang berkaitan dengan perilaku individu dan dapat diperbaiki melalui partisipasi dalam aktivitas permainan, yang dilakukan dengan mematuhi aturan main yang telah ditetapkan. Setiap permainan memiliki aturan yang harus diikuti. Secara bertahap teman bermain akan memperkenalkan aturan permainan selangkah demi selangkah hingga semua anak memahami aturan permainan yang akan dimainkan. Melalui bermain, anak belajar tentang peraturan dan pentingnya mematuhiinya. Ini merupakan awalan bagi perkembangan moral pada anak.

4. Mengembangkan kemampuan bahasa.

Ketika bermain, anak mengekspresikan pikiran mereka dan berinteraksi dengan teman sebaya menggunakan Bahasa. Menurut

teori Vigotsky sebagaimana disebutkan oleh Slamet Suryanto (2005), bermain yang melibatkan percakapan menunjukkan bahwa anak sedang berada dalam tahap di mana mereka mulai menggabungkan bahasa dan pemikiran sebagai satu kesatuan. Dengan melakukan permainan, kemampuan bahasa anak akan mengalami perkembangan yang baik secara alami.

5. Bermain mengembangkan kemampuan sosial.

Pada saat bermain, anak berinteraksi secara langsung dengan teman sebaya. Dengan berinteraksi, anak mempelajari cara menanggapi, memberi, menerima, mengatakan tidak, dan menyetujui gagasan dan tindakan dari teman sebaya. Sikap seperti ini lambat laun akan mengurangi sikap mementingkan diri sendiri pada anak dan mengembangkan keterampilan sosialnya.

**6. Terapi Bermain Anak Usia 3 – 6 Tahun**

Menurut Saputro & Fajrin (2017) beberapa terapi bermain untuk anak usia prasekolah, yaitu :

a. Bola keranjang

Untuk permainan ini, Anda akan membutuhkan satu bola dan sebuah keranjang sampah plastik (atau pilihan lainnya, seperti kotak kosong). Letakkan keranjang plastik atau kotak tersebut sekitar 2 meter dari lokasi anak. Selanjutnya, minta anak untuk melemparkan bola ke arah keranjang atau kotak tersebut. Jika ada bola yang terjatuh atau tidak masuk ke dalam, biarkan saja hingga

semua bola habis. Setelah itu, ajak anak untuk mengambil bola-bola yang terjatuh dan meletakkannya kembali ke dalam keranjang dari tempat bola-bola tersebut jatuh atau tercecer.

b. Bermain dokter-dokteran

Permainan ini adalah cara yang efektif untuk memperkenalkan situasi di rumah sakit sambil berperan sebagai tenaga medis. Dalam permainan ini, ajak anak untuk berperan sebagai seorang dokter, sementara boneka berperan sebagai pasien. Anak diminta untuk melakukan pemeriksaan pada boneka menggunakan stetoskop, dimulai dari dada hingga perutnya. Setelah itu, anak diberi sebuah spuit atau suntikan mainan untuk berpura-pura menyuntikkan obat kepada pasiennya. Selanjutnya permainan dapat dilanjutkan dengan boneka-boneka lainnya dengan cara yang serupa, bahkan hingga menuliskan resep obat jika memungkinkan. Sambil bermain, jelaskan kepada anak tentang fungsi dari suntikan dan obat tersebut, serta dampak yang diharapkan dari pemberian obat dan suntikan untuk pasien yang sedang sakit.

c. Bermain abjad

Permainan ini melibatkan minimal dua anak yang berpasangan. Mereka menempatkan jari tangan di atas lantai dan menghitung jari tersebut mulai dari huruf A hingga Z. Jumlah jari yang digunakan ditentukan oleh kesepakatan antara mereka, dan

jari yang tidak digunakan dapat ditebuk. Setelah mencapai huruf terakhir, mereka mencari nama binatang atau buah yang dimulai dengan huruf tersebut.

d. Boneka tangan

Permainan ini menggunakan boneka tangan atau bahkan boneka jari. Dalam kegiatan ini, seorang pengajar akan menyampaikan cerita menggunakan boneka tangan. Cerita yang diceritakan mencoba mengandung unsur sugesti atau terkait dengan pengenalan kegiatan di rumah sakit. Anak-anak diperbolehkan untuk memperhatikan cerita tersebut, sambil sesekali menyebut nama mereka untuk membuat mereka merasa lebih terlibat dalam permainan tersebut.

## **A. Konsep Terapi Bermain Boneka Tangan**

### **1. Definisi Terapi Bermain Boneka Tangan**

Menurut Musfiroh, 2005 dalam Sumarti et al., (2021) menjelaskan boneka tangan merupakan permainan yang terbuat dari bahan kain yang dibentuk menyerupai wajah atau bentuk karakter yang dimainkan dengan menggunakan jari-jari tangan..

Saputro & Fazrin (2017) menyatakan terapi bermain menggunakan boneka tangan melibatkan bercerita dengan memanipulasi boneka tangan. Anak diberi kesempatan untuk mengamati isi cerita, kadang-kadang nama mereka disebutkan agar merasa terlibat dalam permainan. Melalui aktivitas

ini, anak didorong untuk menggunakan imajinasi dan kreativitas mereka serta mengalihkan perhatian dari rasa cemas.

## **2. Tujuan Terapi Bermain Boneka Tangan**

Menurut Amelia & Marsella (2018) Tujuan dari permainan menggunakan boneka jari adalah untuk meningkatkan kemampuan motorik halus, mengembangkan bahasa anak, merangsang kreativitas dan kemampuan anak, mengajarkan tentang interaksi sosial dan kerjasama, serta melatih keterampilan jari dan tangan.

Putri et al. (2016) menyatakan terapi menggunakan boneka tangan memiliki dampak terapeutik yang mengarah pada peningkatan kemampuan komunikasi anak dan berfungsi sebagai sarana bagi mereka untuk mengungkapkan apa yang dirasakan selama menjalani hospitalisasi. Anak sering kali merasa takut untuk memberi tahu perasaan mereka pada saat menjalani hospitalisasi. Oleh karena itu, dengan melakukan bermain menggunakan boneka tangan pada anak akan mengidentifikasi perasaan takut dan kecemasan yang mereka miliki mengenai hal yang terjadi.

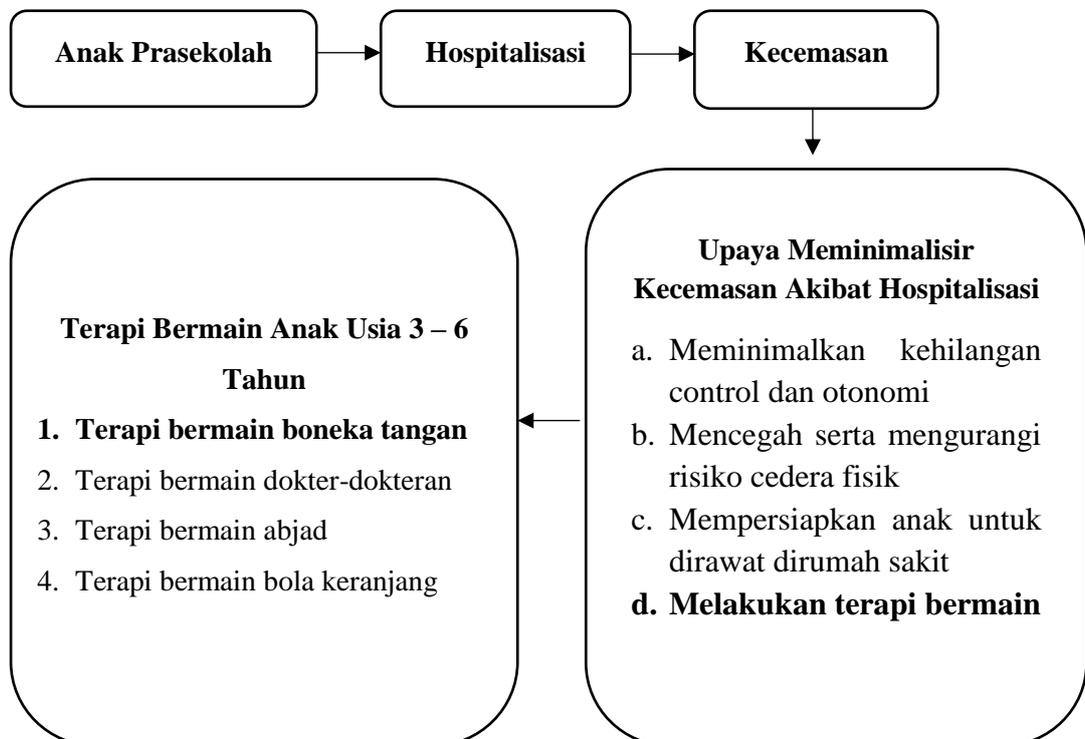
## **3. Manfaat Terapi Bermain Boneka Tangan**

Menurut Ginanjar et al. (2022) Bermain dengan boneka tangan membawa manfaat dalam meningkatkan kemampuan komunikasi pada anak, sehingga anak dapat merasa lebih nyaman dalam berinteraksi dengan orang baru. Terapi dengan menggunakan boneka tangan membantu anak untuk mengekspresikan rasa sakit mereka selama menjalani hospitalisasi. Terapi ini juga dapat membantu anak dalam memahami ketegangan dan

tekanan yang mereka rasakan, serta meningkatkan interaksi sosial dan perkembangan sikap yang positif terhadap orang lain.

Sejalan dengan penelitian Sunarti et al. (2021) mengenai dampak terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi, yang dilakukan pada sekelompok anak yang mengalami perawatan di rumah sakit dengan tingkat kecemasan anak yang sedang dan berat, hasil menunjukkan bahwa terapi bermain boneka tangan memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan anak menjadi ringan setelah dilakukan terapi tersebut sebanyak 2 kali dalam 2 hari selama 30 menit.

## B. Kerangka Teori



Diambil dari sumber Saputro & Fajrin (2017)