

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Anak Usia Prasekolah**

##### **2.1.1 Definisi Anak Usia Prasekolah**

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun (Ngastiyah, 2019). Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun. Bagi anak usia prasekolah, sakit adalah sesuatu yang menakutkan. Selain itu, perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan kecemasan karena anak merasa kehilangan lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang dan menyenangkan. Anak juga harus meninggalkan lingkungan rumah yang dikenalnya, permainan, dan teman sepermainannya (Supartini, 2018).

Hal ini didukung dengan teori Astrani (2017) bahwa anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun yang memiliki kemampuan berinteraksi dengan social dan lingkungannya sebagai tahap menuju perkembangan selanjutnya. Anak prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun yang pada masa ini anak memiliki kemampuan mengontrol diri, berinteraksi dengan orang lain dan sebagai dasar menuju tahap perkembangan selanjutnya, yaitu tahap sekolah (Astrani, 2017).

## 2.1.2 Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah

Menurut Adriana (2019) tumbuh kembang anak ditandai dengan anak sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta bertambah kepandaianya. Lamanya seorang anak dirawat dirumah sakit mempengaruhi pendekatan –pendekatan yang harus dilakukan, sedangkan ketepatan melakukan pendekatan akan mempengaruhi proses kesembuhan anak.

Hal ini didukung juga oleh Muscary (2019) setiap anak memiliki ciri – ciri umum yang berbeda sesuai dengan tahap perkembangannya (disamping ciri – ciri khusus sesuai dengan pribadinya) dan karena itu semua jenis perlakuan yang diberikan menyesuaikan pada hal ini. Sehingga menghadapi dan merawat anak usia 3 dan 4 tahun berbeda dengan anak usia 5 atau 6 tahun. Menurut Muscary (2019) tumbuh kembang anak usia prasekolah :

### 2.1.2.1 Pertumbuhan Dan Perkembangan Fisik.

Anak usia prasekolah yang sehat adalah yang berat badannya ideal, periang, cekatan dan memiliki sikap tubuh yang baik. Sejalan dengan penambahan usia, anak lebih aktif, kreatif dan lebih berani untuk mengenal hal baru serta rasa ingin taunya besar.

### 2.1.2.2 Perkembangan Motorik

Ketrampilan motorik kasar bertambah baik, anak usia prasekolah dapat melompat dengan satu kaki, dan berlari lebih lancar. Motorik halus menunjukkan perkembangan utama yang ditunjukkan dengan

meningkatnya kemampuan menggambar dan mewarnai.

#### 2.1.2.3 Perkembangan Bahasa Dan Bicara

Perkembangan bahasa dan bicara anak dipengaruhi beberapa faktor yaitu hereditas dan lingkungan selain itu sikap keluarga terutama orang tua.

Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang secara sosial, emosional, intelektual terisolasi mengalami suatu kerugian dalam pencapaian bahasa.

#### 2.1.2.4 Perkembangan Psikososial

Anak memerlukan interaksi yang teratur dengan teman sebaya untuk membantu mengembangkan ketrampilan sosial.

Ciri – ciri tumbuh kembang anak berdasarkan menurut Muscary (2019)

- 1) Perkembangan *intelegensi* pada anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.
- 2) Pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya yaitu setiap anak tidak bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya.
- 3) Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda-beda baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan fungsi organ dan perkembangan pada masing-masing anak.
- 4) Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan yaitu pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain –lain.

## 2.2 Konsep Terapi Bermain

### 2.2.1 Pengertian Terapi Bermain

Bermain adalah media terbaik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak akan berkomunikasi, belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, dan melakukan apa yang dapat dilakukannya. Bermain merupakan stimulasi yang tepat bagi anak, bermain dapat meningkatkan daya pikir anak sehingga anak mendayagunakan aspek emosional, sosial, serta fisiknya. Bermain juga dapat meningkatkan kemampuan fisik, pengalaman dan pengetahuannya serta berkembangnya keseimbangan mental anak. Kegiatan bermain dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan atau kepuasan (Adriana, D, 2019).

Dari beberapa pengertian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa bermain merupakan suatu kegiatan yang dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan tanpa mempertimbangkan hasil akhir sebagai cara untuk mengekspresikan perasaan, relaksasi, distraksi perasaan tidak nyaman dan bermain tidak dapat dipisahkan dari kehidupan anak. Melalui terapi bermain anak dapat mengeluarkan perasaan takut, cemas yang mereka alami dan terapi bermain sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang anak (Adriana, D, 2019).

## 2.2.2 Fungsi Bermain

Menurut Adriana, D, (2019) bahwa fungsi bermain antara lain :

### 2.2.2.1 Perkembangan sensori motorik :

Memperbaiki ketrampilan motorik kasar dan halus serta koordinasi, meningkatkan perkembangan semua indera, mendorong eksplorasi pada sifat fisik dunia, memberikan pelampiasan kelebihan energi.

### 2.2.2.2 Perkembangan intelektual :

Memberikan sumber-sumber yang beranekaragam untuk pembelajaran, eksplorasi dan manipulasi bentuk, ukuran, tekstur dan warna, pengalaman dengan angka, hubungan yang renggang, konsep abstrak, kesempatan untuk mempraktekkan dan memperluas ketrampilan berbahasa, memberikan kesempatan untuk melatih pengalaman masa lalu dalam upaya mengasimilasinya ke dalam persepsi dan hubungan baru, membantu anak memahami dunia dimana mereka hidup dan membedakan antara fantasi dan realita.

### 2.2.2.3 Perkembangan sosialisasi dan moral :

Mengajarkan peran orang dewasa, termasuk perilaku peran seks, memberikan kesempatan untuk menguji hubungan, mengembangkan ketrampilan sosial, mendorong interaksi dan perkembangan sikap yang positif terhadap orang lain, menguatkan pola perilaku yang telah disetujui oleh standar moral.

### 2.2.3 Tujuan Bermain

Tujuan terapi bermain menurut Deslidel (2018) antara lain :

2.2.3.1 Untuk melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan yang normal, pada saat sakit anak mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangannya,

walaupun demikian selama anak dirawat di rumah sakit, kegiatan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan masih harus tetap di lanjutkan untuk menjaga kesinambungannya.

2.2.3.2 Mengespresikan perasaan, keinginan dan fantasi, serta ide-idenya pada saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit anak mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan. Pada anak yang belum dapat mengespresikannya secara verbal, permainan adalah media yang sangat efektif untuk mengespresikannya.

2.2.3.3 Mengembangkan kreativitas dan kemampuan memecahkan masalah, permainan akan menstimulasi daya pikir, imajinasi dan fantasinya untuk menciptakan sesuatu seperti yang ada dalam pikirannya.

2.2.3.4 Dapat beradaptasi secara efektif terhadap sters atau gelisah karena sakit dan dirawat di rumah sakit.

### 2.2.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Bermain

Menurut (Supartini, 2018) faktor-faktor yang mempengaruhi bermain anakantara lain :

2.2.4.1 Kesehatan

Anak-anak yang sehat mempunyai banyak energi untuk bermain

dibandingkan dengan anak-anak yang kurang sehat, sehingga anak-anak yang sehat menghabiskan banyak waktu untuk bermain yang membutuhkan banyak energi.

#### 2.2.4.2 Intelegensi

Anak-anak yang cerdas lebih aktif dibandingkan dengan anak-anak yang kurang cerdas. Anak-anak yang cerdas lebih menyukai permainan yang bersifat intelektual atau permainan yang banyak merangsang daya berpikir mereka, misalnya permainan drama, menonton film, atau membaca bacaan-bacaan yang bersifat intelektual.

#### 2.2.4.3 Jenis Kelamin Anak

Semua alat permainan dapat digunakan oleh anak laki-laki atau perempuan untuk mengembangkan daya pikir, imajinasi, kreativitas dan kemampuan sosial anak. Akan tetapi ada pendapat lain yang menyakini bahwa permainan adalah salah satu alat untuk membantu anak mengenal identitas diri sehingga sebagian alat permainan anak perempuan tidak dianjurkan untuk digunakan oleh anak laki-laki. Hal ini dilatar belakangi oleh alasan adanya tuntutan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dan hal ini dipelajari melalui media permainan.

#### 2.2.4.4 Lingkungan Yang Mendukung

Fasilitas bermain tidak selalu harus yang dibeli di toko atau mainan jadi, tetapi lebih diutamakan yang dapat menstimulus imajinasi dan kreativitas anak, bahkan seringkali mainan tradisional yang dibuat sendiri dari atau berasal dari benda-benda disekitar kehidupan anak akan lebih merangsang

anak untuk kreatif. Keyakinan keluarga tentang moral dan budaya juga mempengaruhi bagaimana anak dididik melalui permainan. Sementara lingkungan fisik sekitar rumah lebih banyak mempengaruhi ruang gerak anak untuk melakukan aktivitas fisik dan motorik.

#### 2.2.4.5 Status Sosial Ekonomi

Anak yang dibesarkan di lingkungan keluarga yang status sosial ekonominya tinggi, lebih banyak tersedia alat permainan yang lengkap dibandingkan dengan anak yang dibesarkan di keluarga yang status sosial ekonominya rendah.

#### 2.2.5 Prinsip Bermain di Rumah Sakit

Prinsip bermain di rumah sakit menurut Saputro(2017) antara lain :

##### 2.2.5.1 Waktu Bermain

Waktu yang diperlukan untuk terapi bermain pada anak yang dirumah sakit adalah 20-30 menit. Waktu tersebut dapat membuat kedekatan antara orang tua dan anak serta tidak mengakibatkan anak kelelahan akibat bermain.

##### 2.2.5.2 Mainan Harus Aman

Permainan harus memperhatikan keamanan dan kenyamanan. Anak kecil perlu rasa nyaman dan yakin terhadap benda yang dikenalnya dan tidak berbahaya bagi anak.



## 2.2.6 Keuntungan Diberikan Terapi Bermain di Rumah Sakit

Keuntungan diberikan terapi bermain di rumah sakit menurut Suriadi (2018) :

2.2.6.1 Meningkatkan hubungan perawat dan klien.

2.2.6.2 Memulihkan rasa mandiri.

2.2.6.3 Dapat mengekspresikan rasa tertekan.

2.2.6.4 Permainan terapeutik dapat meningkatkan penguasaan pengalaman yang terapeutik.

2.2.6.5 Permainan kompetisi dapat menurunkan stres.

2.2.6.6 Alat komunikasi antara perawat dan klien.

## 2.2.7 Frekuensi Terapi Bermain

Pada hasil penelitian yang dilakukan Dayani (2015) yang berjudul terapi bermain *clay* terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di RSUD Banjarbaru, terapi bermain *clay* dilakukan sebanyak 2 kali selama 2 hari (1 hari 1 kali pemberian terapi) dengan waktu 20 menit dengan jumlah sampel sebanyak 26 orang, 13 orang anak kelompok kontrol dan 13 orang anak kelompok eksperimen. Dapat disimpulkan dalam penelitian ini adalah bahwa terdapat pengaruh terapi bermain *clay* terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD Banjarbaru dan dapat menurunkan rata-rata tingkat kecemasan anak sebesar 5,30. Dalam penelitian ini terapi bermain puzzle

diberikan sebanyak 1 kali selama  $\pm$  30 menit dengan sampel berjumlah 32 anak, 32 anak kelompok terapi bermain puzzle.

## **2.3 Konsep Terapi Bermain *Puzzle***

### **2.3.1 Pengertian Terapi Bermain *Puzzle***

Bermain *Puzzle* merupakan alat bermain yang dapat membantu perkembangan psikososial pada anak Ball (2018). *Puzzle* merupakan permainan yang dapat memfasilitasi permainan asosiatif dimana pada usia prasekolah anak senang bermain dengan anak yang lain sehingga *puzzle* dapat dijadikan sarana bermain anak sambil bersosialisasi. Bermain *puzzle* merupakan salah satu alat bermain yang dapat membantu perkembangan psikososial pada anak (Fitriyani, 2017). Manfaat terapi bermain *puzzle* antara lain :

- 2.3.1.1 Meningkatkan ketrampilan kognitif
- 2.3.1.2 Ketrampilan kognitif berhubungan dengan kemampuan dalam belajar dan memecahkan masalah. Dengan bermain puzzle anak akan mencoba memecahkan masalah yaitu menyusun gambar.
- 2.3.1.3 Meningkatkan ketrampilan motorik halus
- 2.3.1.4 Ketrampilan motorik halus berhubungan dengan kemampuan anak menggunakan otot-otot kecilnya khususnya tangan dan jari-jari tangan.
- 2.3.1.5 Meningkatkan ketrampilan social

2.3.1.6 Ketrampilan sosial berkaitan dengan kemampuan berinteraksi dengan orang lain. Bermain puzzle dapat dilakukan secara individu maupun dapat dilakukan secara kelompok atau bersama.

2.3.1.7 Melatih koordinasi mata dan tangan

2.3.1.8 Anak menjadi belajar mencocokkan keping-keping puzzle dan menyusunnya menjadi satu gambar. Ini merupakan langkah penting menuju pengembangan ketrampilan membaca.

2.3.1.9 Melatih Logika

2.3.1.10 Melalui puzzle anak dilatih menggunakan logikanya. Misalnya puzzle bergambar manusia, anak akan dilatih menyimpulkan letak kepala, tangan dan kaki sesuai logika.

2.3.1.11 Melatih Kesabaran

2.3.1.12 Bermain puzzle membutuhkan kesabaran, ketekunan dan memerlukan waktu untuk berfikir dalam menyelesaikan tantangan

## **2.4 Prosedur Terapi Bermain Puzzle**

### **2.4.1 Persiapan :**

2.4.1.1 Siapkan *puzzle* yang akan digunakan sebagai alat terapi bermain

2.4.1.2 Siapkan tempat yang akan digunakan untuk terapi bermain

### **2.4.2 Cara Bermain:**

2.4.2.1 Letakkan *puzzle* didepan anak

2.4.2.2 Pisahkan setiap kepingan atau potongan *puzzle*

2.4.2.3 Beri contoh pada anak cara menyusun *puzzle*

2.4.2.4 Mintalah pada anak untuk mencobanya

2.4.2.5 Berikan pujian apabila anak berhasil dalam menyusun *puzzle*

2.4.2.6 Apabila anak masih ingin bermain, ulangi permainan dengan *puzzle* yang lain. Contoh *puzzle* untuk anak prasekolah



**Gambar 2.1**  
***Puzzle* belum terpasang**  
Sumber : Sulehah (2023)

**Gambar 2.2**  
***Puzzle* terpasang**  
Sumber : Sulehah (2023)



**Gambar 2.3**  
*Puzzle* belum terpasang  
Sumber : Sulehah (2023)



**Gambar 2.4**  
*Puzzle* terpasang  
Sumber : Sulehah (2023)





**Gambar 2.5**  
***Puzzle belum terpasang***  
Sumber : Sulehah (2023)



**Gambar 2.6**  
***Puzzle terpasang***  
Sumber : Sulehah (2023)

## 2.5 Konsep Kecemasan

### 2.5.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif. Cemas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Cemas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Supartini, 2018).

Menurut Purba (2019), takut mempunyai sumber penyebab yang spesifik atau objektif yang dapat diidentifikasi secara nyata, sedangkan cemas sumber penyebabnya tidak dapat ditunjuk secara nyata dan jelas. Cemas merupakan suatu keadaan yang wajar, karena seseorang pasti menginginkan segala sesuatu dalam kehidupannya dapat berjalan dengan lancar dan terhindar dari segala marabahaya atau kegagalan serta sesuai dengan harapannya. Banyak hal yang harus dicemaskan, salah satunya adalah kesehatan, yaitu pada saat dirawat di rumah sakit. Misalnya pada saat anak sakit dan harus dirawat di rumah sakit akan menimbulkan dampak bagi orang tua maupun anak tersebut. Hal yang paling umum yang dirasakan orang tua adalah kecemasan. Suatu hal yang normal, bahkan adaptif untuk sedikit cemas mengenai aspek-aspek kehidupan tersebut.

Kecemasan merupakan suatu respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan dapat menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman (Nevid, 2018).

## 2.5.2 Tingkat Kecemasan

Menurut Saputro (2017) Tingkat Kecemasan Dibagi Menjadi 3 Yaitu :

### 2.5.2.1 Kecemasan Ringan

Pada tingkat kecemasan ringan seseorang mengalami ketegangan yang dirasakan setiap hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Seseorang akan lebih tangap dan bersikap positif terhadap peningkatan minat dan motivasi. Tanda-tanda kecemasan ringan berupa gelisah, mudah marah dan perilaku mencari perhatian.

### 2.5.2.2 Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang meningkatkan seseorang anak untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Pada kecemasan sedang seseorang akan kelihatan serius dalam memperhatikan sesuatu. Tanda-tanda kecemasan sedang berupa suara bergetar, perubahan dalam nada suara, gemeteran, peningkatan ketegangan otot.

### 2.5.2.3 Kecemasan Berat

2.5.2.4 Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi, cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi kecemasan dan fokus pada kegiatan lain berkurang. Tanda-tanda kecemasan berat berupa perasaan terancam, ketegangan otot berlebihan, perubahan



pernafasan, perubahan gastrointestinal (mual, muntah, rasa terbakar diulu hati, anoreksia dan diare). Adapun gangguan kecemasan pada anak yang sering dijumpai dirumah sakit adalah panic, fobia, obsesif- kompulsif, gangguan kecemasan umum dan lainya(Saputro, 2017).

#### 2.5.2.5 Faktor Predisposisi

Penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori seperti yang dikemukakan oleh Supartini (2018)

#### 2.5.2.6 Teori Psikoanalitik

Pandangan psikoanalitik menyatakan kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan, dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

#### 2.5.2.7 Teori Interpersonal

Menurut pandangan interpersonal, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Individu dengan harga diri rendah mudah mengalami perkembangan kecemasan yang berat. Kecemasan yang berhubungan dengan ketakutan, ini dapat terjadi pada orag tua atau dapat juga pada anak itu sendiri yang

mengalami tindakan pemasangan infus. Tindakan pemasangan infus akan menimbulkan kecemasan dan ketakutan serta rasa tidak nyaman bagi anak akibat nyeri yang dirasakan saat prosedur tersebut dilaksanakan. Keadaan tersebut dapat membuat orang tua cemas dan takut jika prosedur invasif pemasangan infus yang dilakukan akan memberikan efek yang membuat anak merasa semakin sakit atau nyeri (Sulistiyani, 2019).

#### 2.5.2.8 Teori Perilaku

Menurut pandangan perilaku, kecemasan merupakan hasil dari frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Faktor tersebut bekerja menghambat usaha seseorang untuk memperoleh kepuasan dan kenyamanan. Kecemasan dapat terjadi pada anak yang dirawat di rumah sakit dan dipasang infus akibat adanya hambatan untuk mencapai tujuan yang diinginkannya, seperti bermain dan berkumpul bersama keluarganya (Supartini, 2018).

#### 2.5.2.9 Teori Keluarga

Teori keluarga menunjukkan bahwa kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga. Kecemasan ini terkait dengan tugas perkembangan individu dalam keluarga. Anak yang akan dirawat di rumah sakit merasa tugas perkembangannya dalam keluarga akan terganggu sehingga dapat menimbulkan kecemasan.

#### 2.5.2.10 Teori Biologis

Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus

untuk benzodiazepin. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat asam aminobutirik-gamma neuroregulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan. Selain itu, telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan mungkin disertai gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

### **2.5.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Anak Prasekolah**

Menurut Saputro, (2017) faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak prasekolah antara lain yaitu :

#### **2.5.3.1 Faktor Usia**

Usia dikaitkan dengan pencapaian perkembangan kognitif anak. anak usia prasekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing.

#### **2.5.3.2 Jenis Kelamin**

Jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat stress hospitalisasi, dimana anak perempuan yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibanding anak laki-laki, walaupun ada beberapa yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan.

### 2.5.3.3 Pengalaman Terhadap Sakit dan Perawatan Hospitalisasi

Anak yang mempunyai pengalaman hospitalisasi sebelumnya akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum memiliki pengalaman sama sekali. Respon anak menunjukkan peningkatan sensitivitas terhadap lingkungan dan mengingat dengan detail kejadian yang dialaminya dan lingkungan disekitarnya.

### 2.5.3.4 Anak Terhadap Sakit

Keluarga dengan jumlah yang cukup besar mempengaruhi persepsi dan perilaku anak dalam mengatasi masalah menghadapi hospitalisasi. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah semakin besar memungkinkan dukungan keluarga yang baik dalam perawatan anak. Anak usia pra sekolah selama di hospitalisasi bisa menyebabkan dampak bagi anak sendiri maupun orang tua. Munculnya dampak tersebut karena kemampuan pemilihan coping yang belum baik dan kondisi stres karena pengobatan.

## 2.5.4 Respon Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah

Menurut Saputro (2017) kecemasan dapat mempengaruhi kondisi tubuh seseorang, respon kecemasan antara lain :

### 2.5.4.1 Respon Fisiologis

Secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengaktifkan system syaraf otonom (simpatis maupun para simpatis). Anak yang mengalami gangguan kecemasan akibat perpisahan akan

menunjukkan sakit perut, sakit kepala, mual, muntah, gelisah, sulit berkonsentrasi, dan mudah marah.

#### 2.5.4.2 Respon Psikologis

Secara psikologis respon kecemasan adalah tampak gelisah, terhadap ketengangan fisik, reaksi terkejut, bicara cepat, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri dari masalah, menghindari, dan sangat waspada.

#### 2.5.4.3 Respon Kognitif

Kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berfikir baik proses piker maupun isi piker, diantaranya adalah tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun, mudah lupa, bingung, perasaan takut, mimpi buruk.

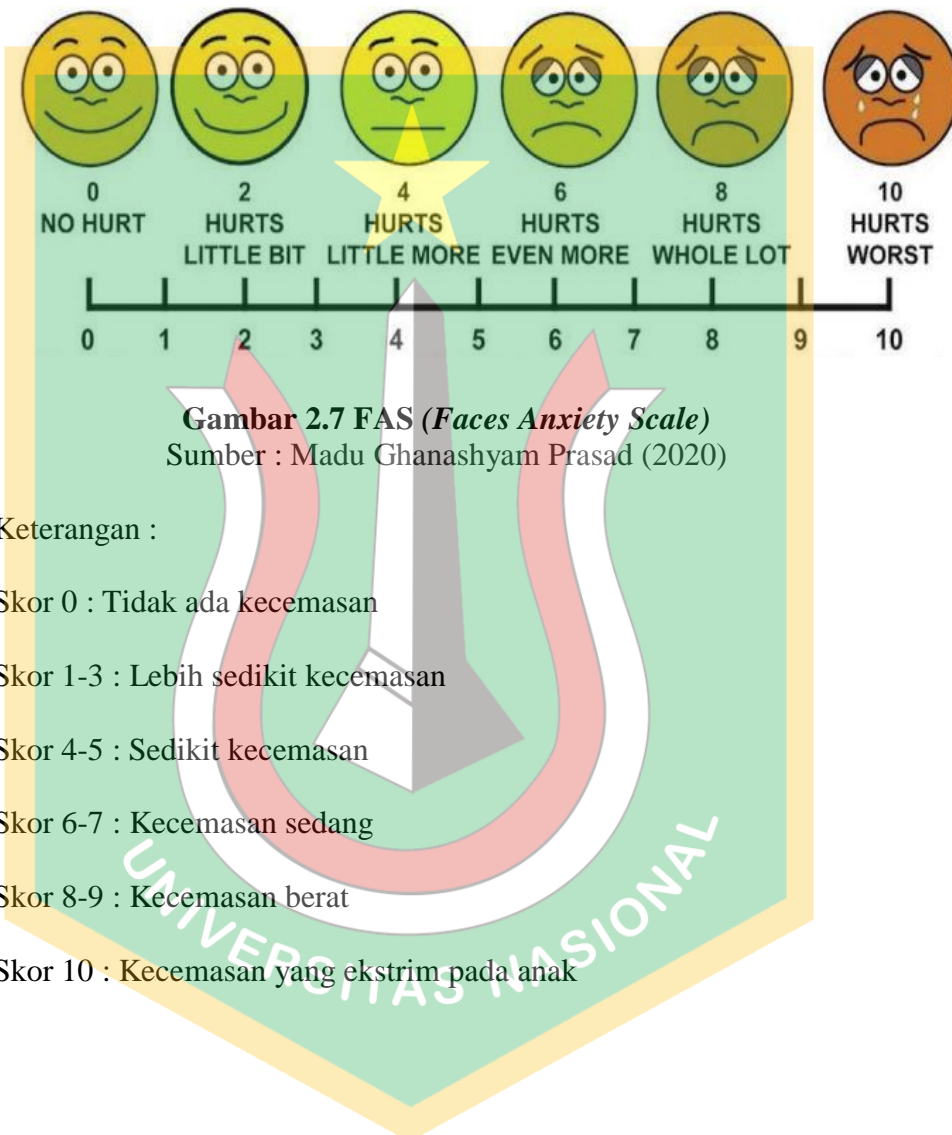
#### 2.5.4.4 Respon Afektif

Secara afektif anak akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan, gelisah, tegang, gugup, khawatir, dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap kecemasan.

#### 2.5.5 Alat Ukur Kecemasan

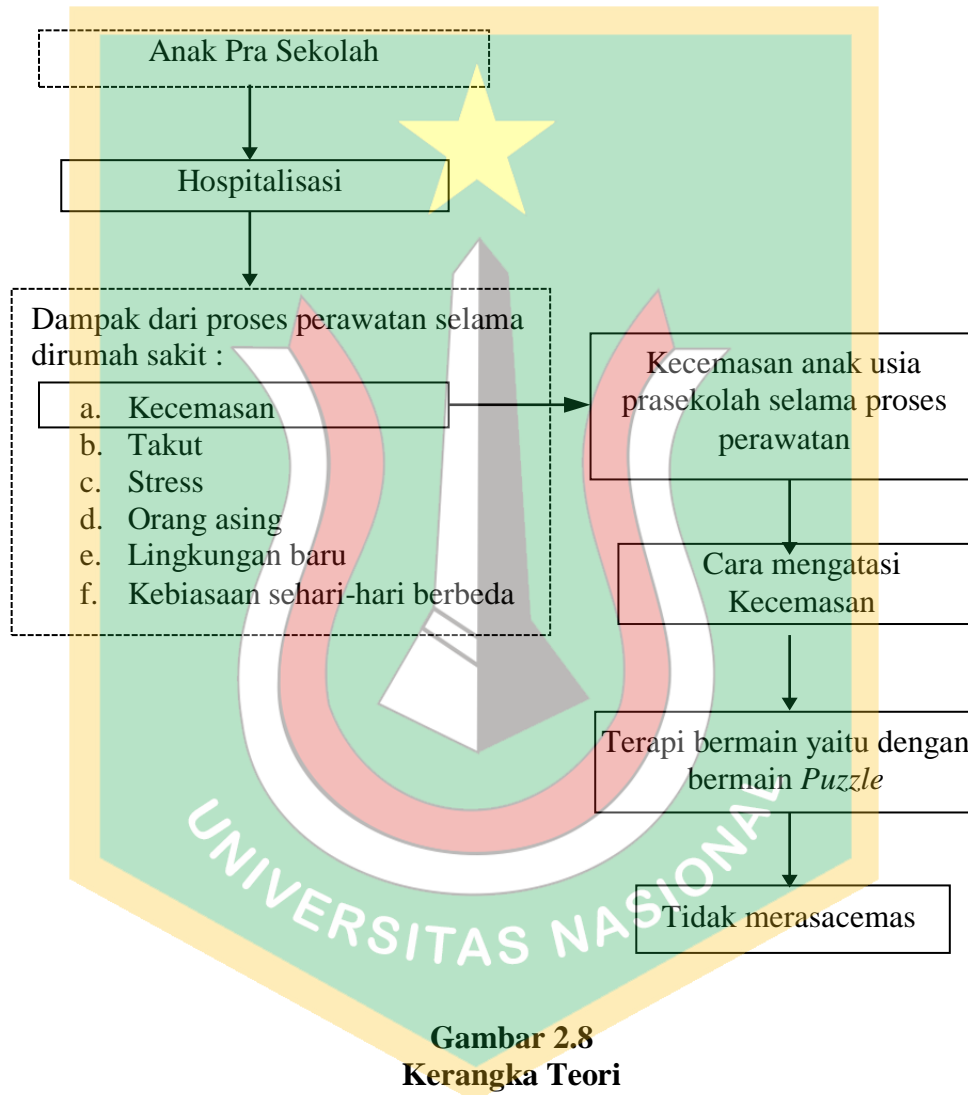
Kecemasan dapat terlihat dari manifestasi yang ditimbulkan oleh seseorang. Alat ukur kecemasan salah satunya yaitu *faces anxiety scale*. *Faces anxiety scale* yang dikembangkan oleh Mc Murtry untuk mengukur kecemasan pada pasien anak yang sedang menjalani tindakan medis. Skala penilaian nilai terendah 0 dan nilai tertinggi 4. Skor 0 memberikan gambaran tidak ada kecemasan sama sekali, skor 1 menunjukkan lebih

sedikit kecemasan, skor 2 menggambarkan sedikit kecemasan, skor 3 menggambarkan adanya kecemasan, skor 4 menggambarkan kecemasan yang ekstrim pada anak (Rosianamar, 2018).



## 2.6 Kerangka Teori

Berdasarkan kajian teori yang telah diuraikan di atas, maka kerangka teori dalam penelitian ini dapat divisualisasikan sebagaimana yang terlihat pada gambar 2.8 berikut:

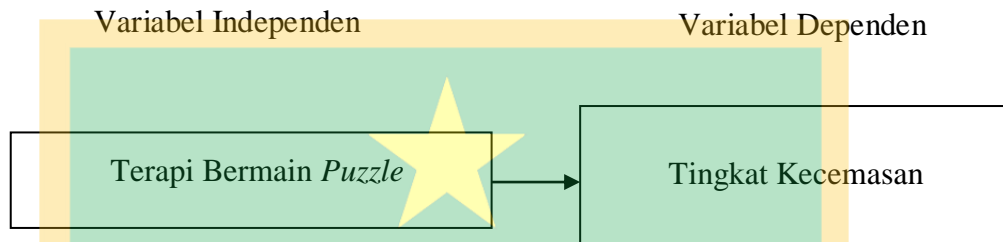


**Gambar 2.8**  
**Kerangka Teori**

## 2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan teori yang telah dijelaskan pada tinjauan pustaka dan uraian latar belakang diatas maka kerangka konsep penelitian ini dapat divisualisasikan dalam gambar 2.9 sebagai berikut:



**Gambar 2.9**  
**Kerangka Konsep**

## 2.8 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka konsep yang telah diuraikan sebelumnya, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada pengaruh penerapan terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah usia 3 – 6 Tahun Di Ruang

Rawat Inap RSUD Kota Serang Tahun 2023