# BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

# Konsep Kecemasan

* + 1. **Pengertian Cemas**

Kecemasan merupakan perasaan takut yang bersifat hayalan, yang tidak ada objeknya, dan muncul mungkin dari situasi-situasi yang dihayalkan, berdasarkan pengalaman yang diperoleh (Yusuf, 2012)

# Tipe Kepribadian Pencemas

Hawari (2011) menyatakan bahwa seseorang akan menderita gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi sressor psikososial yang dihadapinnya. Tetapi pada orang-orang tertentu meskipun tidak ada stresor psikososial, yang bersangkutan menunjukkan kecemasan juga, yang ditandai dengan corak atau tipe kepribadian pencemas, yaitu antara lain:

1. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang.
2. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir).
3. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
4. Sering merasa tidak bersalah, menyalakan orang lain.
5. Tidak mudah mengalah
6. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisa.

8

1. Seringkali mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit.
2. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu.
3. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali di ulang-ulang.
4. Ketika sedang emosi seringkali bertindak histeris.

# Rentang Respon Tingkat Kecemasan

Seseorang yang mengalami kecemasan memiliki rentang respon yang berbeda-beda. Ada beberapa tingkatan cemas yang dialami individu, yaitu kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik.

# Rentang respon kecemasan

Respon Adaptif Respon Maladaptif



Antisipasi Ringan Sedang Berat Panik

Seseorang dapat mengalami cemas ringan *(mild anxiety)* apabila dalam kehidupan sehari-hari seseorang kelihatan waspada ketika terdapat permasalahan. Pada kecemasan sedang *(moderat anxiety)* yang biasa terlihat pada seseorang adalah menurunya penerimaan terhadap rangsangan dari luar karena individu cenderung fokus terhadap apa yang menjadi pusat perhatianya. Sementara itu pada kategori kecemasan berat *(severe anxiety)* lahan persepsi seseorang sangat menyempit sehingga perhatian seseorang hanya bisa pada hal-hal yang kecil dan

tidak bisa berfikir pada hal-hal lainya. Kategori terakhir dari tingkat kecemasan adalah panik *(panic).* Panik merupakan tahap kecemasan yang paling berat. Pada kategori ini biasanya seseorang tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan.

# Konsep Hospitalisasi (Rawat Inap)

* + 1. **Pengertian Hospitalisasi**

Hospitalisasi atau masuk rumah sakit adalah keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi karena anak akan mengalami perubahan yaitu dari keadaan sehat dan rutinitas lingkungan serta mekanisme koping yang terbatas dalam menghadapi stressor. Sedangkan stressor utama dalam hospitalisasi pada anak adalah perpisahan, kehilangan kendali dan nyeri (Wong, 2009).

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI), rawat inap adalah perawatan pada pasien yang menginap di rumah sakit. Hospitalisasi merupakan suatu keadaan atau proses karena alasan tertentu berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan. Meskipun demikian, dirawat dirumah sakit merupakan masalah besar yang menimbulkan ketakutan dan cemas bagi anak (Supartini, 2009).

# Hospitalisasi Pada Anak Pra Sekolah

Pada anak usia pra sekolah seharusnya anak memiliki lingkungan dan teman bermain yang menyenangkan. Namun karena keadaan hospitalisasi anak tidak memiliki lingkungan dan teman bermain yang menyenangkan. Anak usia pra sekolah sering merasa terkekang ketika sedang menjalani perawatan di Rumah

Sakit. Perasaan yang muncul tersebut disebabkan adanya pembatasan aktivitas pada anak sehingga anak merasa kehilangan kekuatan diri. Perawatan di Rumah Sakit sering kali dipersepsikan sebagai hukuman sehingga anak akan merasa malu, bersalah dan cemas atau takut. Anak yang sangat cemas dapat bereaksi agresif dengan marah dan berontak (Priyoto, 2014).

# Tahap – Tahap Stress Hospitalisasi

Tahap-tahap stress dampak hospitalisasi :

1. Tahap Protes (Phase of Protest)

Tahap ini dimanifestasikan dengan menangis kuat, menjerit, dan memanggil ibunya atau menggunakan tingkah laku agresif, seperti menendang, menggigit, memukul, mencubit, mencoba untuk membuat orang tuanya tetap tinggal dan menolak perhatian orang lain.

1. Tahap Putus Asa (Phase of Despair)

Tahap ini anak tampak tegang, tangisnya berkurang, tidak aktif, kurang berminat untuk bermain, tidak ada nafsu makan, menarik diri, tidak mau berkomunikasi, sedih, apatis, dan regresi (mengompol atau menghisap jari)

1. Tahap Keintiman Kembali (Phase of Detachment)

Tahap ini secara samar-samar anak menerima perpisahan, mulai tertarik dengan apa yang ada disekitarnya dan membina hubungan dangkal dengan oang lain. Anak mulai kelihatan gembira. Fase ini terjadi setelah perpisahan yang lama dengan orang tua (Priyoto, 2002).

# Manfaat Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan pemicu kecemasan pada anak dan keluarga, tetapi hospitalisasi juga juga memiliki dampak positif yaitu membantu memfasilitasi ke arah positif antara anak dan anggota keluarga. Dampak perubahan positifnya yaitu:

1. Membantu perkembangan hubungan orang tua dengan anak

Dengan hospitalisasi, orang tua akan belajar tentang pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Orang tua akan mengerti dengan reaksi anak terhadap stress, maka mereka akan cepat memberikan dukungan dan akan memperluas pandangan mereka tentang merawat anak yang sedang sakit.

1. Meningkatkan penguasaan atau kontrol diri *(self mastery)*

Dengan pengalaman dalam menghadapi hospitalisasi akan memberi kesempatan untuk kontrol diri yang lebih baik. Anak yang lebih muda, termasuk kanak-kanak mempunyai kesempatan untuk mengetes fantasinya melawan realita yang menakutkan. Mereka akan menyadari bahwa mereka tidak sendirian dan mereka tidak dihukum.

1. Memberi kesempatan untuk sosialisasi

Jika anak yang dirawat dalam satu ruangan tersebut usianya sebaya, maka hal tersebut akan membantu anak untuk belajar tentang diri mereka. Sosialisasi juga bisa dilakukan dengan tenaga kesehatan yang merawat, selain itu orang tua akan memiliki kelompok sosial baru dimana kelompok sosial tersebut berisi orang tua yang memiliki masalah yang sama (Susilaningrum, Nursalam dan Utami, 2013).

# Dampak Hospitalisasi Terhadap Anak

Dampak hospitalisasi terhadap anak pra sekolah adalah sebagai berikut :

1. Kehilangan control

Anak yang mengalami hospitalisasi akan kehilangan kontrol dan hal ini jelas terlihat dalam perilaku anak dalam hal kemampuan motorik, melakukan hubungan interpersonal, melakukan aktivitas hidup sehari-hari *activity daily living* (ADL) dan komunikasi. Ketergantungan merupakan karakteristik anak dari peran terhadap sakit yang dialaminya. Anak akan menjadi cepat marah dan agresif dan anak akan bereaksi terhadap ketergantungan dengan cara yang negatif. Jika ketergantungan ini berlangsung lama maka anak akan kehilangan otonominya dan pada akhirnya menyebabkan anak menarik diri dari hubungan interpersonal.

1. kecemasan yang disebabkan oleh perpisahan

Hubungan anak dengan ibu yang sangat dekat sehingga ketika terjadi perpisahan akan menimbulkan rasa kehilangan terhadap orang yang terdekat dengan anak. Lingkungan yang belum dikenal mengakibatkan perasaan tidak aman dan cemas.

1. Luka pada tubuh dan rasa sakit (rasa nyeri)

Berdasarkan hasil pengamatan bila anak dilakukan pemeriksaan telinga, mulut atau suhu pada rektal anak akan sangat cemas. Reaksi yang ditimbulkan anak ketika dilakukan tindakan yang tidak menyakitkan akan sama seperti tindakan yang menyakitkan. Reaksi anak terhadap rasa nyeri adalah dengan menangis,

menggigit bibir, mengatupkan gigi, menendang, memukul dan berlari keluar (Susilaningrum, Nursalam, dan Utami, 2013).

# Reaksi Terhadap Hospitalisasi

Reaksi yang timbul akibat hospitalisasi adalah sebagai berikut :

1. Reaksi Anak

Reaksi anak terhadap hospitalisasi dapat dipengaruhi oleh perkembangan usia anak, pengalaman terhadap sakit, perpisahan dengan orang tua atau keluarga, diagnose penyakit, system dukungan yang diberikan, dan koping terhadap stress (Susilaningrum, Nursalam, dan Utami, 2013).

Menurut Kyle & Carman (2015) anak lebih rentan terhadap efek dari penyakit yang diderita dan hospitalisasi karena pada kondisi ini anak mengalami perubahan dari status kesehatan dan rutinitas umum pada anak. Selain efek fisiologis masalah kesehatan, terdapat juga efek psikologis penyakit dan hospitalisasi pada anak yaitu sebagai berikut :

* 1. Ansietas dan Ketakutan

Menurut pandangan anak memasuki rumah sakit adalah seperti memasuki dunia asing dimana hal tersebut akan menyebabkan ansietas dan ketakutan pada anak. Ansietas seringkali berasal dari cepatnya awalan penyakit dan cedera, terutama pada anak yang memiliki pengalaman terbatas terkait dengan penyakit dan cidera.

* 1. Kehilangan Kontrol

Secara signifikan ketika anak menjalani proses hospitalisasi mereka akan mengalami kehilangan control.

* 1. kecemasan Perpisahan

Perpisahan merupakan kecemasan utama anak di usia tertentu. Kondisi ini terjadi pada usia 8 bulan dan berakhir pada usia 3 tahun.

1. Reaksi Orang Tua

Pada awalnya orang tua akan bereaksi tidak percaya terutama jika penyakit tersebut muncul secara tiba-tiba dan serius. Reaksi yang diungkapkan oleh orang tua adalah takut dan cemas berkaitan dengan keseriusan penyakit dan prosedur medis yang digunakan. Kecemasan terbesar adalah berkaitan dengan trauma dan nyeri yang terjadi pada anak (Wong, 2009)

1. Reaksi Sibling (Saudara Kandung)

Reaksi yang ditunjukkan saudara kandung terhadap saudara yang sakit dan dirawat di rumah sakit adalah cemburu, marah, khawatir, ketakutan, benci, iri, dan merasa bersalah. Hal ini disebabkan karena orang tua memberikan perhatian yang lebih kepada anak yang sakit di bandingkan dengan anak yang sehat. Hal tersebut menimbulkan perasaan ditolak dan cemburu pada anak yang sehat (Susilaningrum, Nursalam, dan Utami 2013).

1. Perubahan Peran Keluarga

Wong (2009) menyatakan selain dampak perpisahan terhadap peran keluarga, kehilangan peran orang tua serta sibling, hal ini dapat mempengaruhi setiap anggota keluarga dengan cara yang berbeda. Salah satu reaksi yang paling menonjol adalah perhatian khusus dan intensif yang diberikan orang tua terhadap individu yang sedang sakit.

# Faktor Penyebab kecemasan Hospitalisasi

Beberapa faktor penyebab stress terhadap hospitalisasi adalah :

1. Faktor lingkungan di rumah sakit

Dilihat dari sudut pandang anak-anak rumah sakit adalah tempat yang menakutkan. Lingkungan rumah sakit yang tidak familiar, wajah-wajah asing yang mereka temui, tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, itu semua dapat menimbulkan stress terhadap anak-anak.

1. Faktor Perpisahan Dengan Keluarga

Berpisah dengan anggota keluarga, suasana rumah, rutinitas yang dilakukan sehari-hari dapat memicu timbulnya kecemasan.

1. Faktor perilaku atau interaksi dengan petugas kesehatan

Khususnya perawat, karena anak masih memiliki keterbatasan dalam perkembangan kognitif, bahasa, dan komunikasinya. Ketika perawat berkomunikasi dan berinteraksi dengan anak- anak itu menjadi sebuah tantangan tersendiri karena dibutuhkan sensitifitas yang tinggi seta lebih kompleks dibandingkan dengan pasien dewasa (Susilaningrum, Nursalam, dan Utami 2013).

# Terapi Bermain

* + 1. **Pengertian terapi Bermain**

Bermain merupakan salah satu alat komunikasi yang natural bagi anak– anak. Bermain merupakan dasar pendidikan dan aplikasi terapeutik yang membutuhkan pengembangan pada pendidikan anak usia dini (Suryanti, 2011). Sedangkan menurut Supartini (2012) menjelaskan bahwa bermain sebagai

aktivitas yang dapat dilakukan anak sebagai upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegiatan bermain pada anak di Rumah Sakit menjadi suatu media bagi anak untuk mengekspresikan perasaanya, juga sebagai tehnik distraksi dan relaksasi dari perasaan yang tidak nyaman yang dirasakanya.

# Klasifikasi dan Karakteristik Bermain

Sujono (2009) menyatakan klasifikasi dan karakteristik bermain adalah sebagai berikut:

1. *Associative play*

Permainan ini dilakukan oleh satu kelompok tanpa tujuan pada kelompok tersebut. Di dalam kelompok terdiri dari usia toddler sampai anak usia pra sekolah dan dalam melakukan aktifitas permainan mereka belum terorganisir.

1. *Solitary Play*

Bermain sendiri walaupun disekitarnya banyak orang lain. Misalnya pada bayi dan toddler, mereka akan asik dengan mainanya sendiri tanpa menghiraukan orang-orang disekitar mereka.

1. *Parallel Play*

Bermain sejenis, anak bermain dengan kelompoknya. Pada masing- masing anak mempunyai mainan yang sama tetapi mereka tidak ada interaksi diantara mereka, mereka tidak memiliki ketergantungan antara satu sama lain. Karakteristik ini akan dialami oleh anak usia toddler dan preschool.

1. *Cooperative Play*

Anak mulai bermain secara bersama-sama, permainan yang dimainkan sudah terorganisir dan terencana. Didalam permainan yang dimainkan sudah ada

aturan mainya. Misalnya pada anak yang bermainkartu, bermain petak umpet, ini terjadi pada usia scholl dan adolescent.

1. *Social afektive play*

Anak mulai muali memberikan respon melalui orang dewasa dengan cara merajuk atau berbicara sehingga anak menjadis senang dan tertawa.

1. *Sense of Pleasure Play*

Ketika bermain anak mendapat kesenangan dari suatu objek disekelilingnya, misalnya anak bermain dengan pasir atau air sehingga anak akan tertawa bahagia

1. *Dramatic Play*

Anak melakukan peran sesuai dengan keinginanya atau dengan apa yang anak lihat dan di dengar sehingga anak akan membuat fantasi dari permainan tersebut. Misalnya menjadi Dokter, Perawat, Guru, Ayah, Ibu atau anak menurut fantasi anak tersebut.

1. *Skill Play*

Anak memperoleh keterampilan sehingga anak akan melaksanakanya secara beulang-ualang. Misalnya anak bermain sepeda-sepedaan dan dia mulai merasa sedikit bisa maka dia kana beusaha untuk mencobanya lagi.

# Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pola Bermain Pada Anak

Sujono (2009) menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi pola bermain pada anak adalah :

1. Tahap perkembangan anak : aktivitas bermain yang tepat dilakukan anak, yaitu sesuai tahap pertumbuhan dan perkembangan anak. setiap perkembangan

mempunyai potensi atau keterbatasan dalam permainan yang dilakukan. Misalnya anak dengan usia 3 tahun alat permainanya akan berbeda dengan anak usia 5 tahun.

1. Status kesehatan anak : kebutuhan bermain pada anak sama halnya dengan kebutuhan bekerja pada orang dewasa. Pada anak yang sedang sakit kemampuan psikomotor atau kognitifnya akan terganggu. Sehingga akan ada saat-saat dimana anak sangat ambisius dengan permainanya dan ada saat-saat dimana anak akan tidak memiliki keinginan untuk bermain sama sekali.
2. Jenis kelamin anak : saat anak memasuki usia sekolah biasanya anak laki-laki enggan bermain dengan anak perempuan, mereka sudah bisa membentuk komunitas sendiri dimana anak laki-laki akan bermain dengan lai-laki juga. Begitu juga dengan anak perempuan, mereka bermain dengan sesama anak perempuan. Tipe dan alat permainan pun berbeda, misalnya anak lai-laki anak bermain bola sedangkan anak perempuan akan bermain boneka.
3. Lingkungan : fasilitas bermain tidak selalu harus yang dibeli di toko atau mainan jadi, tetapi lebih diutamakan yang bisa menstimulus imajinasi dan kreatifitas anak. Lingkungan fisik sekitar lebih banyak mempengaruhi ruang gerak anak untuk melakukan aktifitas fisik dan motoric.
4. Alat permainan yang cocok dengan usia anak : alat permainan disesuaikan dengan tahap perkembangan anak sehingga anak menjadi senang dalam menggunakanya.

# Durasi Dalam Terapi Bermain

Dalam memberikan terapi bermain terhadap anak masalah waktu juga harus dipertimbangkan. Saat anak dalam keadaan tidak sehat bermain terlalu lama akan menimbulkan perasaan bosan terhadap anak tersebut. Menurut Wowling (2014) dalam penelitian yang dilakukan mengatakan kecemasan anak karena hospitalisasi dapat turun setelah dilakukan terapi bermain 1 jam dalam sehari. Sedangkan menurut penelitian Pravitasadi (2012) pemberian terapi bermain mewarnai selama

1 kali selama 1 jam dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak saat hospitalisasi.

# Terapi Bermain Mewarnai Pada Gambar

* + 1. **Pengertian Mewarnai Gambar**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mewarnai adalah memberi berwarna dari kata dasar warna yang berarti adalah corak atau rupa. Sehingga mewarnai pada gambar adalah kegiatan memberikan warna pada gambar atau tiruan pada barang yang di buat dengan coretan pensil/ pewarna pada kertas. Anak dapat mengekspresikan perasaanya dengan cara mewarnai gambar. Dengan menggambar atau mewarnai gambar juga dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia pra sekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan kemampuan motoric halus dengan menggambar atau mewarnai gambar. (Wowling, 2014)

# Manfaat Mewarnai Pada Gambar

* + - 1. Memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permainan penyembuh/ *therapeutic play*).
      2. Mewarnai gambar juga aman untuk anak usia toddler karena menggunakan media kertas gambar dan crayon.
      3. Bermain mewarnai gambar dapat memberikan peluang untuk meningkatkan ekspresi emosional anak, termasuk pelepasan yang aman dari rasa marah dan benci
      4. Sebagai terapi kognitif pada anak untuk menghadapi stress karena proses hospitalisasi karena pada keadaan stress kognitifnya tidak akurat dan negative
      5. Anak dapat mengekspresikan perasaanya atau memberikan pada anak suatu cara komunikasi tanpa menggunakan kata-kata.
      6. Dengan bereksplorasi mewarnai pada gambar anak akan dapat membentuk dan mengembangkan imajinasi dan bereksplorasi dengan motoric halus.

# Peraturan Bermain Mewarnai Buku Gambar

Beberapa peraturan dalam mewarnai yaitu :

* + - 1. Anak diberikan buku mewarnai dan pensil mewarnai
      2. Anak diperkenalkan dengan gambar-gambar yang terdapat didalam buku gambar
      3. Anak menyebutkan bagian-bagian gambar yang akan di warnai
      4. Anak diminta mewarnai gambar tersebut dengan pensil warna
      5. Anak harus mewarnai gambar tersebut dengan lengkap (Faris, 2009 dalam Aizah 2014)

# Macam-Macam Alat Mewarnai

Menurut Arelita (2015) ada beberapa jenis alat mewarnai yang bisa digunakan oleh anak-anak sebagai berikut :

1. Crayon

Crayon sangat mudah untuk blending (mencampur) warna. Seperti pensil karakter crayon juga bermacam-macam. Ada yang *mate* (tidak mengkilap), ada yang *glossy* (mengkilap) karena mengandung lilin atau minyak.

1. Pensil Warna

Pensil warna memberikan hasil yang berbeda tergantung seberapa besar tekanan kita berikan, posisi/cara memegang pensil warna, runcing atau tumpul, tekhnik yang dipakai dan lain sebagainya.

1. Cat Air

Cat air berbahan *water-based*, sehingga dalam pemakaianya hanya perlu bahan tambahan air. Bisa dibuat transparan (*aquarel)* atau bisa dibuat blok dengan (*layering)* seperti cat minyak.

1. Spidol

Spidol merupakan salah satu alat favorit untuk mewarnai terutama untuk gambar yang rumit. Warnanya beragam dan terang. Namun harus diperhatikan bahwa jika spidol menekan atau menggoresnya terlalu kuat akan merusak kertas (apabila kertasnya tipis).

1. Oil Pastel

Oil pastel mirip dengan crayon. Bahan pembuatannya pun dari lilin tapi ditambah dengan minyak. Kebanyakan oil pastel berbahan keras sehingga lebih cocok digunakan oleh remaja atau dewasa dibandingkan anak-anak.

# Manfaat Warna Dalam Mewarnai

Mewarnai gambar selain menjadi kegiatan yang menyenangkan, warna- warna itu sendiri juga mempunyai manfaat untuk mengetahui perasaan yang dirasakan. Seperti warna hijau dan biru yang menunjukkan efek tenang, warna merah dan kuning yang memberikan kesan ceria, serta warna putih yang dapat memberikan efek bersih pada orang yang melihatnya. Pemberian warna pada sebuah gambar dapat menunjukkan perasaan anak saat kegiatan itu berlangsung. Jika anak lebih banyak menggunakan warna suram seperti hitam dan abu–abu, anak tersebut dicurigai sedang ada masalah pada dirinya (Jennifer, 2009).

# Konsep Anak Pra Sekolah (3-6 tahun)

* + 1. **Pengertian Anak Usia Pra Sekolah**

Anak pra sekolah merupakan fase perkembangan individu sekitar 3-6 tahun. Pada masa pra sekolah, anak sudah mengetahui banyak tentang dirinya dan lingkunganya. Mereka sudah mengetahui dirinya sebagai pria maupun wanita, dapat mengatur buang air *(toilet training),* dan mengenal beberapa hal yang dianggap berbahaya atau mencelakakan dirinya (Yusuf, 2012)

# Karakteristik Anak Usia Pra Sekolah

Karakteristik anak usia pra sekolah umumnya sangat aktif. Mereka telah memiliki penguasaan (kontrol) terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan

yang dilakukan sendiri seperti memanjat, melompat dan kegiatan menantang lainya. Anak dengan usia pra sekolah biasanya mengekspresikan emosianya dengan bebas dan terbuka. Sikap marah sering diperlihatkan oleh anak pada usia tersebut. Anak memiliki kemampuan motoric dengan seimbang seperti melompat, berguling, meluncur, dan menendang bola.

# Tahap Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Pada anak usia pra sekolah perkembangan fisik akan lebih lambat dan relative menetap. Ketrampilan motoric seperti berjalan, berlari, melompat, menjadi semakin luwes. Pada masa ini anak mengalami perkembangan kognitif sudah mulai menunjukkan perkembangan dan anak sudah mempersiapkan diri untuk memasuki sekolah dan tampak kemampuan anak belum mampu menilai sesuatu berdasarkan apa yang mereka lihat dan anak membutuhkan pengalaman belajar dengan lingkungan dan orang tauanya (Hidayat, 2008).

Pada masa usia prasekolah ini dapat di golongkan menjadi 2 masa, yaitu masa vital dan masa estetik.

1. Masa vital (usia 0-3 tahun)

Pada masa ini anak menggunakan fungsi–fungsi biologis untuk menemukan berbagai hal dalam dunianya untuk belajar. Freud menamakan setahun pertama dalam kehidupan individu ini sebagai masa oral karena mulut digunakan sebagai sumber kenikmatan. Anak akan memasukkan apa saja yang dipegangnya kedalam mulutnya, karena mulut merupakan sumber kenikmatan utama dan merupakan alat untuk melakukan explorasi dan belajar ( Elisabeth B Hurlolock, 1999 dalam Mera, 2011).

1. Masa estetik (usia 4-5 tahun)

Masa estetik di anggap sebagai masa perkembangan rasa keindahan. Kata estetik disini berarti bahwa pada masa ini perkembangan anak yang utama adalah fungsi panca indranya. Pada masa ini panca indra sangat peka karena itu menciptakan bermacam–macam alat permainan untuk melatih panca indranya ( Harlock, 1999 dalam Mera, 2011).

# Tahap Pertumbuhan Anak Usia Prasekolah

Menurut Sujono (2009) tahap pertumbuhan anak prasekolah adalah

1. Usia 3-4 tahun

|  |  |
| --- | --- |
| Motorik kasar : | anak sudah mampu berjalan berjinjit, melompat dengan satu kaki,  menangkap bola dan melempar bola |
| Motorik halus : | anak sudah bisa menggunakan gunting dengan lancar, sudah bisa menggambar kotak, menggambar garis vertical maupun horizontal, belajar membuka  dan memasang kancing baju. |

1. Usia 5-6 tahun

|  |  |
| --- | --- |
| Motorik kasar : | berjalan mundur sambil berjinjit, sudah dapat menangkap dan melempar bola dengan baik, sudah dapat melompat  dengan kaki secara bergantian. |
| Motorik halus : | menulis dengan angka-angka, menulis |

dengan huruf, menulis dengan kata– kata, belajar menulis nama, belajar menulis nama, belajar mengikat tali sepatu.

# Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah

Menurut Soetjiningsih (2014) factor yang mempengaruhi tumbuh kembang pada anak adalah :

1. Faktor Genetik

Faktor genetic merupakan modal dasar yang mempunyai peran utama dalam mencapai hasil akhir dalam proses tumbuh kembang anak. Factor genetic pada anak antara lain adalah berbagai factor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin dan suku bangsa.

1. Faktor lingkungan

Factor lingkungan merupakan factor yang sangat menentukan terhadap tercapainya tindaknya potensi genetic. Lingkungan yang baik akan memungkinkan tercapainya potensi genetic sedangkan yang tidak baik akan menghambatnya.

# Pengaruh terapi bermain mewarnai pada gambar terhadap kecemasan dampak hospitalisasi pada anak usia

Ada berbagai faktor yang bisa mempengaruhi kecemasan dampak hospitalisasi antara lain perubahan lingkungan, dukungan keluarga, koping anak

terhadap stressor yang diterimanya, dan tindakan medis yang dilakukan (Susilaningrum, Nursalam, dan Utami, 2013). Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan lebih kooperatif dengan tenaga medis sehingga tidak menghambat proses perawatan. 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 (apatis), menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan menimbulkan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit Dalam mengatasi kecemasan anak prasekolah dampak hospitalisasi dibutuhkan terapi yang bersifat distraksi yaitu bermain. Dalam konsep teori psikoneuroimunologi bermain merupakan salah satu wujud koping individu dalam penurunan dan penyembuhan kecemasanya. (Wong, 2009). Terapi bermain yang bisa digunakan sebagai tehnik distraksi dan adaptasi oleh anak saat menjalani hospitalisasi adalah bermain mewarnai pada gambar. Ini sesuai pendapat Wowling (2013) bahwa anak dapat bebas mengekspresikan perasaanya dengan cara mewarnai gambar. Bermain mewarnai gambar dapat memberikan peluang untuk meningkatkan ekspresi emosional anak, termasuk pelepasan yang aman dari rasa marah dan benci

Mewarnai masuk dalam kategori sebagai permainan penyembuh/ *therapeutic play* sehingga dengan menggambar atau mewarnai gambar dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia pra sekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan

kemampuan motoric halus. Pemberian warna pada sebuah gambar dapat menunjukkan perasaan anak saat kegiatan itu berlangsung. Jika anak lebih banyak menggunakan warna suram seperti hitam dan abu–abu, anak tersebut dicurigai sedang ada masalah pada dirinya (Jennifer, 2009).

# Kerangka Konsep



Hospitalisasi

Respon fisiologis :

1. Perubahan perilaku
2. Peningkatan tanda-tanda vital
3. Tremor
4. Keringat dingin

Faktor-faktor yang mempengaruhi stress dampak hospitalisasi anak:

1. Perubahan Lingkungan
2. Dukungan Keluarga
3. Perpisahan Dengan Keluarga
4. Koping Terhadap Stressor
5. Caring perawat

Stimulus

(warna)

Panca indera (diterima retina mata)

Diteruskan ke hipotalamus

Merangsang kelenjar pineal

Mengeluarkan hormon melatonin dan serotonin

|  |  |
| --- | --- |
| Psikologis :   1. Ketakutan 2. Tidak mampu konsentrasi 3. Trauma | |
| 4. Kecemasan |  |
|  |



|  |  |
| --- | --- |
| Terapi hospitalisasi anak : | |
| 1. Terapi Bermain    * Mewarnai gambar |  |
| 1. Terapi Musik 2. Terapi Bercerita 3. Terapi Game 4. Terapi Comedy Chart | |









Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi:

1. Sterotip
2. Pengalaman
3. Kepandaian
4. Keadaan
5. Kebutuhan
6. Emosi

Kerangka konseptual *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Pada Gambar Terhadap Stress Hospitalisasi Pada Anak .*

Persepsi

(Stress berkurang / hilang dan anak dapat menjalani masa rawat inap dengan nyaman)

Keterangan : = diteliti = Tidak diteleti

30

# Hipotesis

Ada pengaruh pemberian Terapi Bermain Mewarnai terhadap penurunan kecemasan dampak hospitalisasi pada anak usia pra sekolah.