

TERAPI BERMAIN TERHADAP KECEMASAN ANAK PRASEKOLAH
YANG MENGALAMI HOSPITALISASI

LITERATURE REVIEW

Diajukan Untuk Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi

Diploma III Keperawatan



OLEH:

Nursela Yulianti

4181070023

PENDIDIKAN DIPLOMA III FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : TERAPI BERMAIN TERHADAP KECEMASAN ANAK
PRASEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI

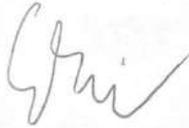
NAMA : NURSELA YULIANTI

NIM : 4180170023

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir
Pada Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana

Menyetujui:

Pembimbing 1,



Eki Pratidina, S.Kp. MM

Pembimbing 2,



Widyawati, S.Kp

LEMBAR PENGESAHAN

Literatur Review ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki
sesuai dengan masukan para penguji *literatur review*

Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana

Mengesahkan

Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



Ade Tika Herawati, M.Kep

Penguji II



Hj. Sri Mulyati Rahayu, S.Kp., M.Kes., AIFO

Universitas Bhakti Kencana
Dekan Fakultas Keperawatan



R. Siti Jurdiah, S.Kp., M.Kep

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Nursela Yulianti

NPM : 4180170023

Fakultas : Keperawatan

Prodi : D3

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul: "Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi" bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya oranglain. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

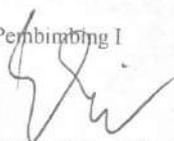
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 24 September 2020

Yang membuat pernyataan,


NURSELA..YULIANTI

Pembimbing I



Eki Pratidina,S.Kp.,MM

Pembimbing II



Widyawati,S.Kp

ABSTRAK

Kecemasan merupakan suatu hal yang dominan yang dirasakan anak-anak dan merupakan suatu perasaan yang tidak nyaman pada anak yang mengalami hospitalisasi. Kecemasan hospitalisasi pada anak disebabkan beberapa faktor, yaitu: faktor usia, lamanya perawatan serta dukungan keluarga yang kurang. Pada saat anak di hospitalisasi, menyebabkan anak tidak bisa mengekspresikan perasaan dan pikirannya. Maka dari itu anak memerlukan suatu kegiatan atau terapi yang dapat mengekspresikan perasaan anak yaitu dengan terapi bermain.

Terapi bermain merupakan suatu kegiatan yang menyenangkan yang dapat membuat anak merasa rileks dan tujuan dari terapi bermain ini adalah untuk mengurangi kecemasan anak prasekolah selama dihospitalisasi. Jenis permainan pada terapi bermain disesuaikan dengan perkembangan usia. Jenis terapi bermain pada anak prasekolah yaitu seperti terapi bermain dengan menggunakan clay/plastisin, menggambar, mewarnai, atau pun dengan bermain puzzle.

Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi hasil penelitian mengenai terapi bermain terhadap kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Jenis penelitian yang digunakan adalah literature review atau studi literatur. Populasi dalam studi ini adalah 776 dengan sampel 5 jurnal, dengan 4 jurnal nasional dan 1 jurnal internasional. Teknik sample yang digunakan adalah menggunakan teknik purposive sampling, serta sumber data diperoleh dari google scholar.

Hasil studi dari 5 jurnal mengenai terapi bermain terhadap kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi menunjukkan bahwa terapi bermain mampu menurunkan tingkat kecemasan anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit.

Dapat disimpulkan bahwa terapi bermain mampu menurunkan tingkat kecemasan anak, serta jenis terapi bermain yang cukup baik dalam menurunkan kecemasan anak prasekolah yaitu dengan clay/plastisin.

Kata kunci: Anak prasekolah, Hospitalisasi, Kecemasan

Daftar pustaka 9, (2010-2020)

ABSTRACT

Anxiety is one of the dominant feeling of children or unbearable feeling for hospitalized children. Hospitalized anxiety caused by some factors, such as: age factor, long term care, or inadequate family support. When children being hospitalized, it caused the children can not express their feelings and thoughts. Therefore, hospitalized children need an activity or therapy which can help express their feelings and thoughts.

Play therapy is a joyful activity which can help children to feel relax. Types of play therapy is depending on age or stage of depelement. Types of play therapy for preschoolers such as clay play therapy, drawing, painting, or with puzzle. This study aims to indicate result of research about play therapy on anxiety among hospitalized preschool children. Types of this research is literature review or literature study. Population in this study are 776 journals, and sample are 5 journals, 4 of national journals and 1 of international journal. Purposive technique sampling was used as sampling technique. Sources of data acquired from google scholar.

Results of this study from 5 journals about play therapy on anxiety among hospitalized preschool children showed that play therapy can reduce anxiety among hospitalized children in hospital. The conclusion is that play therapy can reduce level of anxiety on preschoolers, and type of play therapy that good enough to reduce the anxiety is playing clay/playdough.

Keyword: Anxiety, Hospitalization, Preschool children

Bibliography 9, (2010-2020)

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal penelitian guna memenuhi sebagian persyaratan tugas akhir Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Penulis menyadari kelemahan serta keterbatasan yang ada sehingga dalam menyelesaikan proposal ini memperoleh bantuan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dr. Entis Sutrisno, MH.Kes.,Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana
2. Rd. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan
3. Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ka.Prodi Diploma III Keperawatan
4. Eki Pratidina, S.Kp.,MM selaku pembimbing 1 yang selalu memberikan bimbingan dan arahan untuk penulis.
5. Widyawati,.S.Kp selaku pembimbing 2 yang selalu memberikan bimbingan dan arahan untuk penulis.
6. Eki Pratidina, S.Kp.,MM selaku wali kelas yang telah memberikan motivasi bagi penulis
7. Staf dan Dosen Universitas Bhakti Kencana yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian
8. Kepada Yayasan Universitas Bhakti Kencana yang telah menyediakan sarana dan prasarana terhadap proses *literatur review* ini

9. Kepada Orangtua, yaitu bapak (Mumuh) dan Ibu (Saidah) dan juga adik tercinta (Melani Susilawati) yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian
10. Kepada sahabat dan orang yang disayangi Nursela Yulianti yaitu: Aulia Khoerunnisa, Ineu Apriani, Nina Mariam, Laila Nurshalatun, Susi Rahmawati, Shayan Jokhio dan Wiwin Wildaningsih, yang selalu memberikan motivasi, semangat dan do'a nya kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan *Literatur Review*
11. Seluruh sahabat Angkatan XXIV di DIII Keperawatan yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan motivasi Bersama dalam menyelesaikan *Literatur Review* ini

Atas segala bantuan dan bimbingan, penulis ucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya. Penulis menyadari bahwa proposal ini masih banyak kekurangan baik isi maupun susunannya. Semoga *Literatur Review* ini dapat bermanfaat tidak hanya bagi penulis juga bagi para pembaca.

Bandung, 04 September 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Kecemasan	5
2.1.1 Pengertian.....	5
2.1.2 Penyebab	6
2.1.3 Gejala	8
2.2 Konsep Hospitalisasi	7
2.2.1 Pengertian.....	8
2.2.2 Dampak Hospitalisasi	8
2.3 Konsep Anak Prasekolah	9
2.3.1 Pengertian.....	9
2.3.2 Karakteristik Perkembangan	9
2.4 Konsep Bermain	13
2.4.1 Pengertian.....	13
2.4.2 Fungsi Bermain	14
2.4.3 Tipe permainan.....	15
2.4.4 Kategori Bermain	16
2.4.5 Klasifikasi Permainan	17

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	18
3.1 Desain Penelitian.....	18
3.2 Variabel Penelitian	19
3.3 Populasi Penelitian	19
3.4 Sampel Penelitian	20
3.5 Tahapan Literatur Review	22
3.6 Pengumpulan Data	24
3.7 Etika Penelitian	26
3.8 Lokasi Penelitian	26
3.9 Waktu Penelitian	26
BAB IV	28
BAB V.....	33
BAB VI.....	36
6.1 Kesimpulan.....	36
6.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	38
LEMBAR KONSULTASI	40
HASIL PLAGIARISME	44
RIWAYAT HIDUP	46

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual	18
Bagan 3.1 Desain Penelitian.....	19
Bagan 3.2 Pengumpulan Data	25

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.....	22
Tabel 3.2.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi	40
Lampiran 2 Lembar Perbaikan	44
Lampiran 3 Hasil Plagiarisme	47
Lampiran 4 Riwayat Hidup	48

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan keadaan dimana anak harus berada dirumah sakit baik secara terencana atau darurat untuk menjalani terapi sampai anak tersebut pulang ke rumah. Pada masa hospitalisasi anak dan orang tua dapat mengalami kejadian yang tidak menyenangkan dan menyebabkan stress (Supartini, 2004).

Berdasarkan data di Indonesia, jumlah anak yang mengalami perawatan dirumah sakit pada tahun 2014 yaitu sebesar 15,26% (Susenas, 2014). Data yang diperoleh (SUSENAS,2017) yang dikutip dalam buku Profil Anak Indonesia tahun 2018, presentase anak yang mengalami hospitalisasi menurut jenis kelamin dan tipe daerah yaitu sebesar 3.80% untuk daerah perkotaan, dan sebesar 2.59% anak mengalami hospitalisasi didaerah pedesaan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Survei Kesehatan Nasional tahun 2014 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 20,72% dari jumlah total penduduk Indonesia, berdasarkan data tersebut diperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Kecemasan mampu berdampak pada perubahan perkembangan emosional dan intelektual anak, anak menaik diri serta mengalami kecemasan (Herliana,2010)

Kecemasan merupakan dampak psikologis dari hospitalisasi yang membuat anak merasa asing akan lingkungan sekitarnya dan merasa tidak nyaman karena anak harus tidur dan mengurangi aktivitas bermainnya. (Wong,2008). Reaksi timbul kecemasan pada anak selama hospitalisasi dikarenakan perpisahan, kehilangan, perlukaan tubuh dan rasa nyeri. Kecemasan juga mengakibatkan anak rewel dan menolak untuk dilakukan tindakan oleh petugas kesehatan yang berdampak pada lamanya hari perawatan. (Wong,2008)

Berdasarkan hasil penelitian (Januarsih 2014 dalam Anggika A,Wahyuni) yang melibatkan 12 orang anak dimana hasil penelitian tersebut didapatkan 8 diantaranya mengalami kecemasan yang diakibatkan tindakan perawatan dan kecemasan yang disebabkan berpisah dengan orangtua yakni sebanyak 46,7% Untuk mengurangi kecemasan pada anak hal yang dilakukan adalah pemberian asuhan keperawatan yang berbasis *atraumatic care* yaitu salah satu nya adalah dengan menggunakan terapi bermain. Bermain merupakan salah satu cara yang dapat mengatasi permasalahan anak, yang dapat dilakukan didalam ruangan maupun diluar ruangan yang mana bertujuan untuk mengeskpresikan perasaan anak baik itu senang, sedih, emosi atau tertekan. (Zellawati,2011).

Dari penelitian Winda Widyatuti dan Erna Sulistiwati pada tahun 2017 yang dilaksanakan di RSI NU Demak dengan mengikutsertakan 20 orang anak prasekolah sebagai sampel penelitian. Didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan anak yang mengalami kecemasan sebelum diberikan terapi bermain sebesar 2,10 dan sesudah diberikan terapi bermain yakni sebesar 1,25

Selain penelitian diatas, penelitian mengenai terapi bermain juga dilakukan penelitian oleh Rusmariana, Faridah, & Ariyani yang dilaksanakan RSUD Batang Kabupaten Batang pada tahun 2012 yang mengikutsertakan 15 anak pra sekolah sebagai responden. Hasil dari penelitian tersebut anak yang belum dilakukan terapi bermain presentase kecemasannya yaitu 11,13 dan setelah anak anak tersebut dilakukan terapi bermain tingkat kecemasan mereka menurun menjadi 4,73.

Berdasarkan data di atas, penulis ingin mengambil judul Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang ada di latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimanakah Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi?”

1.3 Tujuan

Tujuan dari literatur review ini adalah untuk mengetahui hasil Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan kesehatan serta dapat menjadi sebuah khasanah pengetahuan ilmiah di Bidang Keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan wawasan, sehingga dapat lebih memahami mengenai Bagi Instansi Akademik

2) Bagi Pihak Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan menambah kepustakaan dan kajian ilmiah serta menjadi masukan yang berguna dan bermanfaat bagi pihak instansi terkait dengan Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi

3) Penelitian Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan terapi bermain

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecemasan

2.2.1 Pengertian

Cemas merupakan suatu pengalaman yang dirasakan oleh diri sendiri yang membuat orang tersebut merasa tidak nyaman, cemas terbagi menjadi beberapa tingkatan. Jadi cemas berkaitan dengan sesuatu yang tidak pasti dan tidak berdaya. (Kusumawati, 2010)

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang menyebabkan perasaan tidak nyaman dan tidak jelas, gelisah disertai respon otonom, perasaan was was mengatasi suatu bahaya. (Nanda, 2010)

Menurut (Kaplan, 2010) kecemasan merupakan suatu hal yang normal dari pertumbuhan, dari perubahan, dari pengalaman baru yang sebelumnya belum pernah dialami dari penemuan identitas dan arti hidup.

Kecemasan merupakan perasaan yang paling dominan pada anak-anak. Kecemasan adalah sesuatu yang dapat mendorong tingkah laku, baik itu tingkah laku yang wajar atau tingkah laku yang menyimpang atau terganggu. Dua hal tersebut merupakan pertahanan dari kecemasan itu sendiri. (Gunarsa, 2012 dalam Inggith, 2018)

2.2.2 Penyebab

1) Cemas yang diakibatkan perpisahan

Kecemasan sering terjadi pada usia pertengahan hingga usia prasekolah, yaitu usia sekitar 6-30 bulan. Yang mana sebagian besar disebabkan oleh perpisahan.

anak harus berpisah dengan orang terdekat seperti ibu, dan juga lingkungan yang asing membuat anak merasa tidak aman dan cemas.

2) Kehilangan kontrol (*loss of control*)

Pada saat anak dirawat dirumah sakit anak merasa kehilangan kebebasan dan mengembangkan otonominya. Ketergantungan merupakan karakteristik pada saat anak di rawat di rumah sakit, akhirnya anak akan bereaksi dengan ketergantungan ini dengan cara negatif, seperti perilaku agresif dan marah. Lamanya jangka waktu ketergantungan pada anak menyebabkan kehilangan otonominya dan akhirnya akan menarik diri dan tidak mau berhubungan dengan orang lain.

3) Luka pada tubuh dan rasa sakit

Konsep citra tubuh pada anak sangat sedikit sekali berkembang, pada hasil pengamatan reaksi anak terhadap tindakan yan tidak menyakitkan (seperti pemeriksaan telinga, mulut, mengecek suhu pada rektal) dipersepsikan sebagai suatu tindakan yang menyakitkan. Anak akan bereaksi terhadap nyeri dengan cara menendang, memukul, menangis, mengatupkan gigi, menggigit, atau berlari keluar.

2.2.3 Gejala Kecemasan

- Menolak untuk makan
- Menangis
- Tidak kooperatif dengan petugas kesehatan
- Sering bertanya

2.2 Hospitalisasi

2.2.1 Pengertian

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan krisis yang terjadi pada anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit, dikatakan keadaan krisis karena terjadi perubahan status kesehatan dan lingkungan seperti ruangan rumah sakit, petugas kesehatan yang memakai seragam khusus, alat-alat kesehatan yang membuat anak mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan dengan ciri anak tidak aktif, tidak mau berkomunikasi, mundur ke perilaku sebelumnya seperti mengompol dan menghisap jari dan ketergantungan pada orang tua. Hal ini disebabkan karena anak beradaptasi dengan lingkungan baru yang merupakan faktor stressor bagi anak maupun orang tua yang mengakibatkan timbulnya kecemasan dan muncul berbagai perasaan pada anak seperti cemas, marah, sedih, takut dan merasa bersalah. (Hockenberry & Wilson, 2011)

Hospitalisasi adalah pengalaman yang penuh cemas yang dirasakan oleh anak maupun keluarga. Kecemasan diakibatkan perpisahan dengan anggota keluarga, kehilangan kontrol, lingkungan tidak *familiar*, kehilangan kemandirian dan kebebasan. Reaksi anak dipengaruhi berdasarkan perkembangan usia, pengalaman terhadap sakit, diagnosa penyakit, serta sistem dukungan dan sistem coping. (Nursalam, 2013)

Utami (2014) menyebutkan bahwa hospitalisasi dianggap sebagian anak merupakan sebuah hukuman, sehingga anak merasa malu dan bersalah, merasa dipisahkan, merasa tidak aman serta kemandiriannya terhambat. Sehingga anak menolak masuk rumah sakit dan tidak kooperatif dengan petugas kesehatan serta ketergantungan kepada orangtua

2.2.3 Dampak Hospitalisasi

Depresi dan menarik diri sering terjadi pada anak yang sedang menjalani hospitalisasi, dalam beberapa penelitian menyebutkan bahwa anak yang sedang menjalani hospitalisasi akan mengalami gangguan tidur dan makan, mengompol ditempat tidur, berperilaku regresi, hiperaktif, perilaku agresif, merasa terancam dimalam hari dan negativisme. (Herliana, 2010)

Dampak hospitalisasi lainnya adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi dengan lingkungan.

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi

Menurut supartini (2004), menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi reaksi hospitalisasi pada anak adalah usia, semakin muda usia sang anak semakin sulit anak untuk beradaptasi. Tidak hanya usia, dukungan keluarga yang kurang pun menjadi salah satu faktor yang

mempengaruhi serta pengalaman perawatan dirumah sakit sebelumnya yang dapat membuat anak takut atau trauma.

2.3 Konsep Anak Pra Sekolah

2.3.1 Pengertian

Usia prasekolah mendekati usia antara 3 dan 6 tahun. Pada usia ini perkembangan fisik anak terjadi lambat, sedangkan perkembangan mengenai pengetahuan dan psikososial terjadi sebaliknya (Kozier,2010) Anak pada masa prasekolah sudah mengetahui mengenai identitas dirinya sendiri, apakah ia laki-laki atau perempuan, mampu melakukan toilet training dan mengenal hal hal yang membahayakan dan mencelakai dirinya (Mansur, 2011)

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa anak prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun yang mana dapat mengatur dirinya sendiri dan mengenai suatu hal yang dianggap membahayakan atau mencelakai

2.3.2 Karakteristik Perkembangan Anak Prasekolah

1) Perkembangan Fisik

- Anak terlihat kurus dan tinggi
- ukuran otak hampir menyerupai ukuran orang dewasa
- ekstremitas lebih cepat tumbuh daripada batang tubuh

- Berat badan anak prasekolah mengalami kenaikan sebanyak 3-5 kg, sehingga berat badan mereka mencapai 18-20 kg.
- Tinggi badan Anak prasekolah tumbuh sekitar 25 cm setiap tahunnya. Pada anak yang menginjak usia lebih dari 5 tahun, tinggi badan anak menjadi dua kali lipat dari panjang badan lahirnya, yaitu sekitar 100cm.
- Anak prasekolah mengalami peningkatan dalam kemampuan motorik seperti mencuci tangan dan wajah, mampu menyikat gigi serta ada rasa malu untuk memperlihatkan anggota tubuhnya. Tak hanya itu kemampuan dan keterampilannya untuk berlari mengalami peningkatan setiap tahunnya, salah satu contohnya adalah melompat 3 langkah. Serta anak prasekolah mampu berdiri seimbang di atas jari-jari kaki dan dapat mengenakan pakaian tanpa dibantu orang lain (Kozier, 2010).

2) Perkembangan psikososial

Pada tahap ini anak sudah mampu mengatasi masalah sesuai hati nurani mereka, dan pada masa ini merupakan tahap yang penting bagi perkembangan konsep diri anak, dimana anak belajar dari apa yang mereka lakukan. ((Erikson dalam Kozier) (2010))

3) Perkembangan kognitif Menurut Piaget dalam Kozier (2010)

perkembangan kognitif anak prasekolah merupakan fase pemikiran intuitif Anak memiliki sifat egosentrik, namun sifat ini perlahan-

lahan berkurang seiring berjalannya atau bertambahnya usia.. Anak prasekolah belajar dari sesuatu yang coba-coba dan hanya memikirkan sebuah ide pada satu waktu. Serta sebagian besar anak yang berusia 5 tahun sudah mampu dapat menghitung uang dalam bentuk koin. Kemampuan membaca juga mulai berkembang pada usia ini, dalam hal anak menyukai cerita fabel dan lainnya.

- 4) Perkembangan moral Anak prasekolah mampu berperilaku prososial, yakni setiap tindakan yang dilakukan individu agar bermanfaat bagi orang lain. Anak mempelajari suatu hal dengan cara meniru apa yang dilakukan orang tua atau orang terdekat lainnya. Perilaku yang anak prasekolah dilakukan secara waspada sehingga mereka mendapatkan kasih sayang dan persetujuan dari orangtua, serta mereka berperilaku baik di lingkungan sosial (Kozier, 2010).
- 5) Perkembangan spiritual Menurut Fowler dalam Kozier (2010) Pada tahap ini, anak menanamkan rasa kepercayaan yang diperoleh dari orang-orang terdekat, seperti orang tua atau guru. Anak mulai meniru perilaku yang religius, seperti menundukkan kepala saat berdoa. Meskipun mereka tidak memahami makna perilaku tersebut. Anak prasekolah membutuhkan penjelasan yang mudah dimengerti oleh anak mengenai persoalan spiritual seperti yang terdapat dalam buku bergambar, anak seusia ini

menggunakan imajinasi mereka untuk mewujudkan berbagai gagasan, seperti malaikat atau setan.

- 6) Perkembangan bahasa Desiningsih (2012) mengemukakan bahwa Pada fase ini keterampilan berbicara anak mulai fasih dan berkembang cepat. Anak sudah mampu mengomentari suatu hal, bertanya, menjawab, memerintah, dan memberitahu.
- 7) Perkembangan emosi Menurut Susanto (2011) yang dikutip oleh Esti (2015) pada masa ini merupakan tahap dimana keibadian anak yang unik, dimana anak sering membantah, berperilaku menjengkelkan, serta melawan orang tua. Anak sudah mulai belajar mengenal rasa kecewa apabila keinginannya tidak terpenuhi. Hal tersebut membuat anak merasa kecewa, marah ataupun sedih yang mana merupakan hal yang normal dan alamiah. Selain itu, pada masa ini anak merasa ingin pengakuan dari lingkungan terhadap perasaannya. Jika anak tidak mendapatkan pengakuan dari lingkungannya, memperlakukan anak secara keras, atau kurang menyayangnya, maka pada diri anak akan berkembang sikap-sikap antara lain keras kepala atau membantah, menyerah menjadi penurut, berkurangnya harga diri anak, serta pemalu.

2.4 Konsep Bermain

2.4.1 Pengertian

Bermain merupakan suatu kegiatan yang mengasyikkan bagi anak yang bertujuan untuk bersenang senang sehingga anak dapat melepaskan atau mengungkapkan perasaannya, seperti rasa frustrasi (Santrock, 2007).

Menurut (Wong, 2009), bermain adalah kegiatan yang dilakukan anak-anak yang dilakukan sesuai keinginan anak itu sendiri yang berguna untuk mengatasi kesulitan, stress dan tantangan yang dihadapi anak, serta mencapai kenyamanan dalam berhubungan dengan orang lain.

Menurut Vanfleet et al, 2010), terapi bermain merupakan suatu terapi yang menggunakan suatu permainan, dari permainan tersebut anak diharapkan mampu berhubungan dengan orang lain, saling mengenal dan mampu menyatakan perasaannya sesuai kebutuhan anak tersebut. Sedangkan menurut Pramono 2012, menyatakan bahwa permainan anak prasekolah umumnya bersifat asosiatif dimana anak bermain permainan ini dapat mengembangkan koordinasi motorik, dan melibatkan teman sepermainan atau teman sebaya.

2.4.2 Fungsi Bermain

Bermain sangat penting bagi kejiwaan, emosional, dan kesejahteraan sosial anak (Wong et al, 2009).

Menurut (Santrock, 2007) terapi bermain dapat mengendalikan kecemasan dan konflik, karena dengan permainan anak merasa tenang dan ketegangan yang anak rasakan berkurang pada saat anak bermain permainan, dan juga anak dapat menyalurkan energi fisik yang mereka miliki serta dapat melepaskan emosi yang tertahan.

Permainan juga sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, diantaranya:

- 1) Untuk perkembangan kognitif
- 2) Untuk perkembangan sosial dan emosional
- 3) Untuk perkembangan bahasa
- 4) Untuk perkembangan fisik (jasmani)
- 5) Untuk perkembangan pengenalan huruf (*literacy*)

2.4.3 Tipe Permainan

a) Permainan pengamat

Dalam permainan ini anak hanya memperhatikan apa yang anak lain lakukan, tanpa ada keinginan untuk bergabung dan anak bersifat pasif

b) Permainan tunggal

Anak bermain sendiri dengan permainan yang berbeda dari anak lain namun masih ditempat yang sama dan anak menyadari anak lain disekitarnya tetapi anak tidak ada keinginan untuk mendekati anak lain.

c) Permainan pararel

Dalam permainan ini anak bermain secara mandiri diantara anak-anak yang lain dengan menggunakan permainan yang sama namun tidak saling mempengaruhi atau tidak bermain secara bersama-sama.

d) Permainan asosiatif

Tipe permainan ini anak bermain bersama dan melakukan permainan yang serupa. Anak saling meminjam mainnya dan saling mengikuti. Apabila ada salah satu anak yang melakukan suatu aktivitas atau permainan anak lain mengikuti namun tanpa ada tujuan kelompok.

e) Permainan kooperatif

Pada permainan ini anak bermain secara kerjasama, anak bermain dalam kelompok dengan anak lain. Permainan dikontrol oleh satu atau dua orang serta memiliki aturan, tujuan dan pemimpin dalam permainan.

2.4.4 Kategori Bermain

a) Bermain aktif

Dalam bermain aktif, kesenangan anak timbul dari permainan yang anak lakukan, seperti mewarnai gambar, melipat *origami*, puzzle dan menempel gambar. Bermain aktif juga dapat dilakukan dengan bermain peran, dimana anak memerankan peran dari suatu profesi atau tokoh tertentu.

b) Bermain pasif

Dalam bermain pasif, kesenangan anak didapat dari apa yang anak lain lakukan, pemain hanya menggunakan sedikit energi. Anak hanya

menikmati anak lain bermain seperti menonton televisi, dan membaca buku. Namun, kesenangannya hampir sama dengan bermain aktif.

Jenis permainan untuk anak prasekolah yang baik dalam mengatasi kecemasan antara lain seperti: mewarnai gambar, menggambar, menyusun puzzle, dan menyusun balok (Hidayat,2005)

2.4.5 Klasifikasi Permainan

1) Bermain afektif sosial (*social affective play*)

Permainan ini adalah permainan yang melibatkan hubungan interpersonal, anak mendapat kesenangan dari orang lain. Contohnya seperti bayi yang bermain “cilukba” dan bayi tersebut mendapat kepuasan dari orangtuanya tersebut.

2) Bermain untuk memperoleh kesenangan (*sense of pleasure play*)

Permainan ini adalah permainan yang dapat menimbulkan kesenangan pada anak dengan suatu alat tertentu. Misalnya dengan pasir, atau air.

3) Permainan keterampilan (*skill play*)

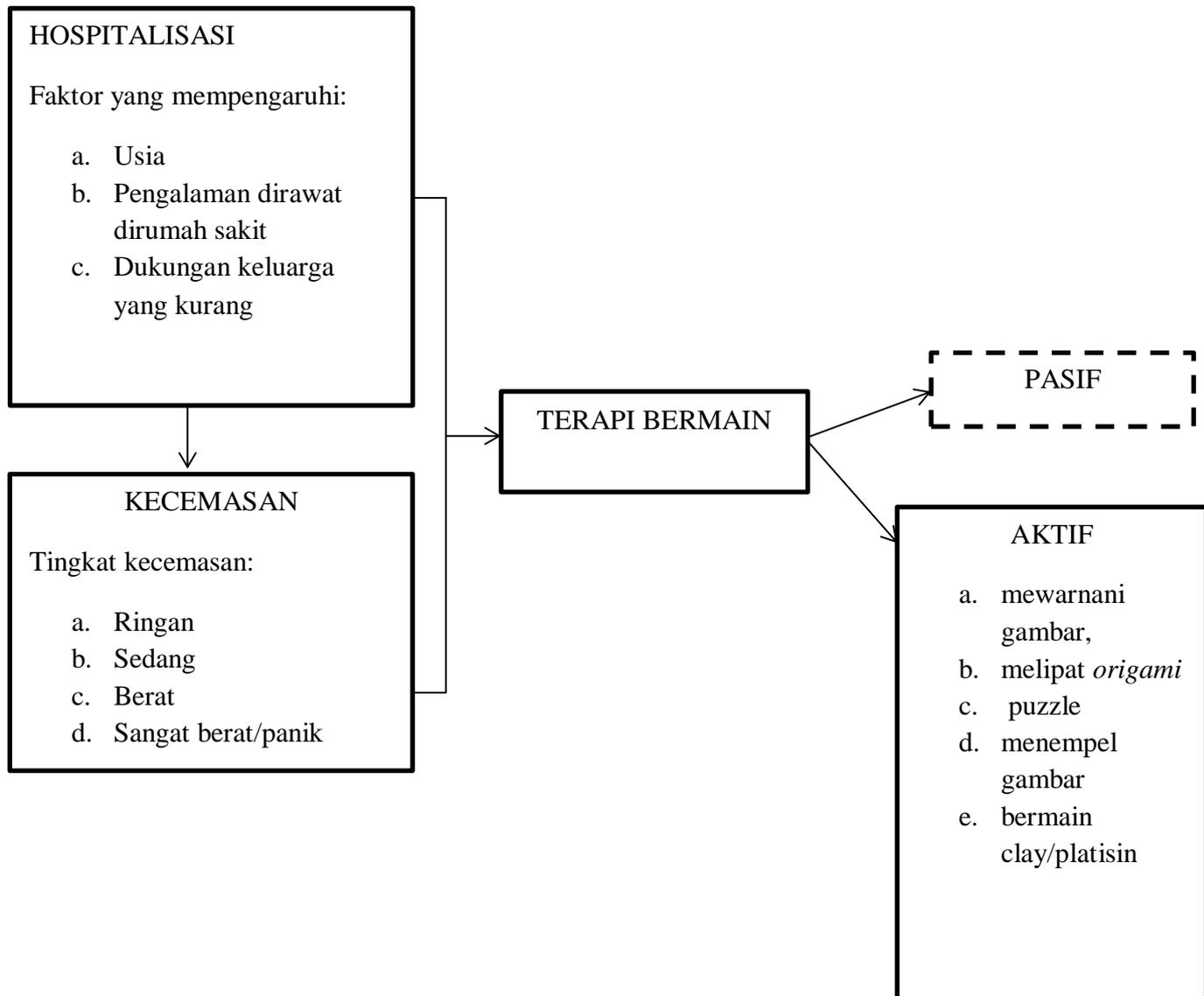
Permainan ini dapat menimbulkan keterampilan anak dan mengasah motorik halus dan kasar, misalnya bermain sepeda atau memindahkan suatu benda dari suatu tempat ke tempat lain, dan keterampilan ini didapat dari pengulangan yang anak lakukan.

4) Permainan karakter atau berpura-pura (*dramatic play role*)

Anak bermain dengan menirukan suatu tokoh tertentu dan berceloteh sesuai karakter atau perannya tersebut.

2.5 Kerangka Konsep

Bagan 2.1 : Kerangka konseptual Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi



Sumber: dimodifikasi dari Naina Hafsari (2016)