

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Anak

2.1.1 Definisi Anak

Anak adalah seseorang yang berusia di bawah 18 tahun dan berada dalam fase pertumbuhan serta perkembangan, dengan kebutuhan khusus yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

Anak-anak adalah individu yang mengalami serangkaian perubahan perkembangan mulai dari masa bayi hingga remaja. Saat proses perkembangan berlangsung, anak menunjukkan ciri fisik, kognitif, pemahaman diri, strategi menghadapi masalah, dan interaksi sosial. Dalam aspek fisik, tidak ada anak yang memiliki pertumbuhan fisik yang serupa begitu pula dengan perkembangan kognitif yang dapat terjadi dengan cepat atau lambat. Konsep diri mulai sejak bayi, meskipun belum sepenuhnya berkembang dan akan semakin matang seiring bertambahnya usia. Strategi menghadapi masalah pun sudah mulai terbentuk saat bayi, di mana mereka akan menangis saat merasa lapar. Perilaku sosial juga mulai berkembang sejak masa bayi, contohnya adalah keinginan anak untuk berinteraksi dengan orang lain. (Yuliastuti&Nining,2016)

2.1.2 Rentang Usia Anak

Anak adalah individu yang masih berada pada tahap perkembangan fisik, mental, dan emosional yang berlangsung sejak kelahiran hingga mencapai usia dewasa. Secara umum, anak dapat diartikan sebagai seseorang yang berada pada

usia di bawah 18 tahun, berikut merupakan macam – macam usia anak berdasarkan pembagian yang umum digunakan seperti, bayi usia (0 – 1 tahun), toddler usia (1- 3 tahun), prasekolah (3 – 6 tahun), sekolah usia (6 -12 tahun) (Sunarsih T, 2019).

2.1.3 Definisi Anak Usia Prasekolah

Menurut soetjiningsih (2022), Anak Prasekolah adalah anak dengan usia 3 – 6 tahun, pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan berat badan yang paling pesat disbanding dengan kelompok umur lain, masa ini tidak terulang sehingga disebut *window of opportunity*. Penilaian tumbuh kembang anak pra sekolah dapat dilihat dari pola tumbuh kembang fisik, salah satunya berat badan dan tinggi badan anak prasekolah. Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan anak prasekolah adalah berusia (3 – 6 tahun), Masa prasekolah juga di sebut masa emas (golden periode).

Anak prasekolah adalah istilah umum untuk anak usia 3 – 6 tahun dan anak masih tergantung pada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi,buang air kecil dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik namun kemampuan lain masih terbatas. Masa anak prasekolah disebut juga *golden periode*, *window of opportunity* dan *critical* periode. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa ini menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya (Darwis,2022)

2.1.4 Pertumbuhan & Perkembangan Pada Anak Usia Prasekolah

Menurut Soetjiningsih (2022), growth adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya dimensi,ukuran serta jumlah pada tingkat sel, organ maupun individu. Anak bertumbuh secara fisik, ukuran dan struktur organ – organ tubuh serta otak. Pertembuhan merupakan perubahan yang dapat dilihat dari

pertambahan angka, seperti bertambah besarnya organ, berat badan, dan tinggi badan, lingkar kepala dan indicator antropometri lainnya. Pertumbuhan otot selama usia prasekolah membuat penampilan anak terlihat lebih kuat. Tengkorak akan sedikit lebih Panjang dengan rahang bawah menjadi lebih jelas. Rahang atas melebar selama usia anak prasekolah sebagai persiapan untuk munculnya gigi permanen, biasanya mulai sekitar usia 5 tahun (Fikawati et al, 2022).

Menurut Damiyanti, karakteristik pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia prasekolah sebagai berikut:

- Usia pra sekolah (3-6 tahun)

anak di bawah usia lima tahun pada masa ini cenderung sangat egosentrisk. Selain itu, mereka juga seringkali merasa takut terhadap hal-hal yang tidak mereka ketahui, sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan terjadi padanya. Contohnya, saat akan mengukur suhu tubuh, anak mungkin merasa cemas melihat alat yang akan digunakan. Oleh karena itu, jelaskan bagaimana akan merasakannya. Berikan kesempatan bagi mereka untuk memegang thermometer, sehingga mereka merasa lebih nyaman dan yakin bahwa alat tersebut tidak membahayakan.

Dari segi kemampuan berbahasa, anak-anak pada usia ini belum dapat berbicara dengan lancar, karena mereka belum menguasai antara 900 hingga 1.200 kata. Karena itu, saat menjelaskan sesuatu, penting untuk menggunakan kata-kata yang sederhana dan ringkas serta istilah yang sudah mereka kenal. Berkomunikasilah dengan anak melalui objek transisional, seperti boneka, atau ajak mereka berbicara dengan orang tua jika mereka tampak malu. Selain itu,

berikan kesempatan kepada anak yang lebih besar untuk berbicara tanpa kehadiran orang tua.

Penting juga untuk memberikan pujian ketika anak mencapai sesuatu, karena hal ini dapat mendorong mereka untuk meningkatkan kemampuan komunikasi mereka.

2.1.5 Kebutuhan Dasar Anak Usia Prasekolah

Menurut (Santrock, j.w. 2022) kebutuhan dasar pada anak usia prasekolah mencakupi aspek fisik, psikologi, sosial, dan Pendidikan untuk mendukung tumbuh kembang optimal. Pada masa ini anak membutuhkan stimulasi yang mendukung perkembangan motorik, kognitif, emosional, dan sosial, sejalan dengan tahap perkembangan pada usia mereka.

- a. Motorik : Motorik pada anak usia prasekolah mencakup perkembangan kemampuan fisik yang melibatkan koordinasi gerakan tubuh, baik motorik halus yang melibatkan otot kecil seperti jari. Motorik kasar yang melibatkan otot besar untuk aktivitas seperti berlari dan melompat. Perkembangan ini sangat penting untuk keterampilan sehari hari dan interaksi sosial anak.
- b. Kognitif : Kognitif pada anak usia prasekolah merujuk pada perkembangan kemampuan mental yang melibatkan proses berpikir, belajar, memahami, dan memecahkan masalah. Pada tahap ini, anak mulai mengembangkan kemampuan untuk mengenali pola, memahami konsep dasar, dan berinteraksi dengan lingkungan mereka melalui pemikiran dan bahasa.

- c. Emosional : mencangkup kemampuan anak untuk mengenali, memahami, dan mengelola emosi mereka sendiri serta emosi orang lain. Perkembangan ini penting untuk membangun hubungan sosial yang sehat dan interaksi yang positif dengan lingkungan sekitar.
- d. Sosial : Mencakup kemampuan anak untuk berinteraksi dengan orang lain, memahami norma-norma sosial, dan membangun hubungan positif dengan teman sebaya dan orang dewasa. Perkembangan sosial ini sangat penting untuk membantu anak belajar berkolaborasi, berbagi, dan berkomunikasi dengan baik dalam lingkungan sosial mereka.

2.1.6 Tugas Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Pada usia 3-6 tahun, anak-anak perlu mendapatkan kesempatan untuk bermain, bereksperimen, dan menjelajahi lingkungan sekitar. Pada fase ini, mereka juga mulai meniru, mengenali jenis kelamin, dan membentuk pemahaman sederhana tentang kenyataan sosial dan alam. Selain itu, anak-anak usia prasekolah juga belajar menjalani hubungan emosional, membedakan antara yang benar dan salah, serta mengembangkan kata hati dan proses sosialisasi mereka (Santrok,J.W. 2020)

2.1.7 Karakteristik Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia Prasekolah

a. Keluarga

Unit terpenting untuk pengembangan soal pada anak-anak adalah keluarga. Karena keluarga adalah orang pertama yang berkomunikasi dengan anak, sikap keluarga memiliki pengaruh besar pada perilaku soal anak. Lingkungan keluarga adalah lingkungan pertama yang akan dikenal anak. Perkembangan

anak sangat dipengaruhi oleh proses pelakuan atau bimbingan orang tua terhadap anak dengan mengenal berbagai aspek kehidupan sosial, atau norma-norma kehidupan bermasyarakat serta mendorong dan memberikan contoh kepada anak bagaimana menerapkan norma-norma tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

b. Status sosial ekonomi

Kehidupan soal banyak dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi keluarga. Perlakuan anak akan banyak meperhatikan kondisi moral yang telah ditanamkan oleh keluarga.

c. Pendidikan

Pendidikan orang tua dapat memberikan dampak bagi pola pikir dan cara pandang orang tua dalam mengasyuh dan mendidik akanya. Sehubung dengan tingkat Pendidikan orang tua akan memberikan pengaruh terhadap pola berpikir di orientasi Pendidikan kepada anaknya.

d. Kapasitas mental emosional dan inteligensi

Kemampuan berfikir dapat mempengaruhi banyak hal, seperti kemampuan belajar, memecahkan masalah, dan berbahasa. Perkembangan emosi berpengaruh sekali terhadap perkembangan anak. Anak yang berkemampuan intek tinggi akan memiliki kemampuan berbahasa yang baik.

2.1.8 Ciri-Ciri Anak Usia Prasekolah

Ciri-ciri anak usia prasekolah (3-6 tahun) menurut Dini 2024 adalah sebagai berikut:

1. Anak prasekolah umumnya aktif
2. Setelah anak melakukan berbagai kegiatan, anak membutuhkan istirahat yang cukup
3. Otot-otot besar pada anak prasekolah lebih berkembang dari control terhadap jari dan tangan. Jadi biasanya anak masih belum terampil melakukan pekerjaan yang rumit, seperti mengikat tali sepatu
4. Anak-anak masih sering mengalami kesulitan apabila harus memfokuskan pandangannya pada objek-objek yang kecil ukurannya, itulah sebabnya koordinasi tangan masih kurang sempurna.
5. Kelompok bermain cenderung kecil dan tidak terorganisasi secara baik, oleh karena kelompok tersebut cepat berganti-ganti
6. Kompetensi anak perlu dikembangkan melalui interaksi, minat, kesempatan, mengagumi dan kasih sayang
7. Anak prasekolah umumnya terampil dalam berbahasa.

2.1.9 Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Anak Usia Prasekolah

Menurut Puspitasari 2021 faktor yang memengaruhi kesehatan anak usia prasekolah adalah sebagai berikut:

1. Nutrisi dan Status Gizi

Asupan nutrisi yang cukup dan seimbang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah. Kekurangan gizi dapat menyebabkan stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis. Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting antara lain pemberian ASI

eksklusif, berat badan lahir rendah, penyakit infeksi, pendidikan ibu, dan status gizi ibu hamil

2. Lingkungan Fisik

Lingkungan yang bersih dan aman sangat berpengaruh terhadap kesehatan anak pada usia prasekolah. Kondisi sanitasi yang buruk, seperti akses air bersih yang terbatas dan sanitasi yang tidak memadai, dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi dan stunting

3. Aktivitas Fisik dan Gaya Hidup

Gaya hidup modern yang kurang aktif, seperti terlalu banyak waktu di depan layar dan kurangnya aktivitas fisik, dapat menyebabkan obesitas dan masalah kesehatan lainnya pada anak usia prasekolah. Penting bagi orang tua untuk mendorong anak beraktivitas fisik secara rutin

4. Faktor Sosial Ekonomi dan Pendidikan Orang Tua

Kondisi sosial ekonomi keluarga, termasuk pendidikan orang tua, pekerjaan, dan pendapatan, berpengaruh terhadap kesehatan anak usia prasekolah. Orang tua dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan anak dan mampu menyediakan kebutuhan gizi yang cukup

5. Pola Asuh dan Stimulasi Psikososial

Pola asuh yang baik dan stimulasi psikososial yang memadai sangat penting untuk perkembangan kognitif anak usia prasekolah. Pendidikan orang tua, terutama ibu, berperan dalam memberikan asuhan yang mendukung perkembangan anak usia prasekolah

6. Kesehatan Gigi dan Mulut

Kesehatan gigi dan mulut anak usia prasekolah dipengaruhi oleh faktor perilaku dan non-perilaku. Faktor perilaku meliputi kebiasaan menyikat gigi, konsumsi makanan manis, dan kunjungan ke dokter gigi. Faktor non-perilaku meliputi pengetahuan dan sikap orang tua terhadap kesehatan gigi anak usia prasekolah

2.2 Konsep Dasar Hospitalisasi

2.2.1 Definisi Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan suatu proses dimana suatu alasan yang berencana atau mendesak, seorang anak diharuskan tinggal di rumah sakit untuk terapi dan pengobatan sampai kembali ke rumah. Dalam prosesnya, anak dan orang tua dapat melalui berbagai peristiwa yang sangat traumatis (Permana, 2017). Definisi lain menurut (Kartika, 2021) hospitalisasi adalah kecemasan yang dialami ketika anak terpisah dari keluarga saat anak dirawat di rumah sakit. Anak harus tinggal di rumah sakit untuk semua prosedur, perawatan dan pengobatan. Lingkungan rumah sakit memberikan tekanan pada anak dan orang tua.

2.1.2 Reaksi Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

Menurut (Fadlia N, 2015) reaksi anak terhadap rawat inap dimulai sebelum masuk rumah sakit, selama dirawat di rumah sakit dan setelah keluar di rumah sakit. Perubahan perilaku sementara dapat terjadi selama anak diawat di rumah sakit dan dipulangkan. Perubahan ini disebabkan oleh perpisahan dari orang-orang terdekat, hilangnya kesempatan untuk menjalani hubungan baru, dan lingkungan yang tidak dikenal.

Kekhawatiran yang paling umum dari anak-anak yang dirawat di rumah sakit adalah kecemasan yang di sebabkan oleh perpisahan dari keluarga dan teman-

teman, ketakutan terhadap orang asing dan lingkungan, ketidakpastian tentang aturan dan harapan rumah sakit, ketakutan akan rasa sakit dan ketidaknyamanan, control emosional dan fisik, dan persepsi perubahan fisik, kehilangan kemandirian dan identitas (Fadlia N, 2015).

2.1.3 Dampak Hospitalisasi

Menurut (Jannah, 2016) berikut adalah dampak dalam hospitalisasi :

- a. Dampak hospitalisasi sebagai anak mulai jauh dari orang tuanya, yang dapat berlangsung selama beberapa menit (paling lama) sampai beberapa hari, seperti cenderung menempel pada orang tua mereka, dan sangat menentang perpisahan. Perilaku negatif lainnya: ketakutan baru, penolakan untuk tidur, bangun dimalam hari.
- b. Perilaku negatif meliputi, ketidak pedulian emosional, diikuti oleh ketergantungan yang kuat dan menuntut pada orang tua, kemarahan terhadap orang tua. Gangguan emosional jangka Panjang mungkin berhubungan dengan waktu dan frekuensi kunjungan keluarga. (Jannah, 2016).

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Hospitalisasi

Pada anak usia prasekolah (3–6 tahun), hospitalisasi bisa menjadi pengalaman yang menimbulkan stres karena mereka belum mampu memahami sepenuhnya alasan atau proses perawatan medis yang dijalannya. Menurut Rahmawati 2023 faktor-faktor yang mempengaruhi Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah sebagai berikut:

- a. Usia dan tahap perkembangan anak: Anak usia prasekolah sedang berada dalam tahap imajinasi tinggi dan egosentris, sehingga mereka sering menganggap prosedur medis sebagai hukuman
- b. Tingkat kecemasan dan pengalaman sebelumnya: Anak yang pernah dirawat sebelumnya bisa merasa lebih cemas jika pengalaman pertamanya negatif.
- c. Dukungan orang tua: Keterlibatan dan dukungan emosional orang tua sangat membantu anak dalam beradaptasi.
- d. Lama perawatan: Semakin lama anak dirawat, semakin besar kemungkinan munculnya stres dan perubahan perilaku
- e. Interaksi dengan tenaga kesehatan: Sikap ramah, sabar, dan pendekatan yang komunikatif dari tenaga medis sangat mempengaruhi kenyamanan anak.

2.1.5 Penatalaksanaan Hospitalisasi

Penatalaksanaan hospitalisasi merujuk pada serangkaian tindakan dan prosedur yang dilakukan untuk merawat pasien yang dirawat dirumah sakit. Ini mencakup berbagai aspek, mulai dari penerimaan pasien, diagnose, perawatan medis, hingga pemulangan pasien. Penatalaksanaan ini bertujuan untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang tepat dan efektif selama masa perawatan mereka di rumah sakit.

2.3 Konsep Dasar Kecemasan

2.3.1 Definisi kecemasan

Kecemasan adalah rasa takut yang berlebih, kecemasan, bencana yang akan segera terjadi, kekhawatiran, atau ketakutan akan ancaman nyata atau yang dirasakan. (Saputro,2017)

Kecemasan adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaan subjektif atau perasaan yang tidak diketahui asalnya, seperti ketegangan, kekhawatiran dan ketakutan.(Sports et all,2019)

2.1.2 Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Menurut (Weningtyastuti,2020) dibagi menjadi empat tingkat yaitu:

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berkaitan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari – hari, membuat seseorang waspada dan meningkatkan jangkauan persepsinya. Kecemasan ini dapat merangsang belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang dapat memungkinkan seseorang untuk fokus pada hal-hal penting dan mengesampingkan segala sesuatu yang lain, sehingga seseorang akan mengalami lebih banyak pilihan, tetapi masih dapat melakukan sesuatu dengan lebih terarah. Penampilan yang muncul pada tingkat ini adalah peningkatan kelelahan, peningkatan denyut jantung laju pernapasan, peningkatan ketengangan otot, berbocara cepat dan volume lebih keras, area persepsi penyempitan, kemampuan belajar tetapi tidak optimal, konsentrasi menurun, mudah lupa, marah dan menangis.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat dapat mengurangi jangkuan persepsi seseorang. Seseorang cenderung fokus pada hal-hal yang spesifik dan tanpa memikirkan hal lain. Semua tindakan adalah untuk mengurangi ketegangan. Individu membutuhkan banyak arahan untuk fokus pada area lain.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan anak

menurut (Saputro,2017) adalah:

a. Pengalaman sakit dan perawat di rumah sakit

Dibandingkan dengan anak tanpa pengalaman rawat inap, dengan pengalaman rawat inap memiliki kecemasan yang lebih rendah. Respon anak menunjukkan peningkatan kepekaan pada lingkungan, dan kemampuan mengingat peristiwa yang dialaminya dan lingkungan di sekitarnya secara detail.(Siwahyudati,2017)

b. Persepsi anak terhadap sakit

Anak sering mengalami kecemasan selama masa perawatan di rumah sakit terutama pada saat perawat melakukan tindakan keperawatan anak yang mengalami kecemasan yaitu tidak mau berpisah dengan orang tua (Relina,2018)

c. Usia

Usia dan tingkat perkembangan, semakin tua usia seseorang atau semakin tinggi perkembangan seseorang maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya. Pengalaman hidup yang banyak dapat mengurangi kecemasan. (Rukmanawati,2019).

2.1.4 Respon terhadap kecemasan

Kecemasan dapat mempengaruhi kondisi fisik seseorang, respon kecemasan (Saputro,2017) adalah :

a. Respon fisiologis terhadap kecemasan

Secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengaktifkan sistem saraf otonomi (simpatis dan parrasimpatis). Anak akan menderita kecemasan karena oeroisahan, demam, mual, muntah, mudah marah, sakit kepala, sakit perut, kelelahan.

b. Respon fisiologis kognitif

Reaksi perilaku tampak gelisah, termasuk ketegangan tubuh, tremor, reaksi syok, peningkatan kecepatan bicara, penarikan interpersonal, penhindaran dan kewaspadaan ekstrim.

c. Reaksi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

Hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3–6 tahun) sering kali memicu reaksi kecemasan yang signifikan. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan kemampuan mereka dalam memahami situasi baru, seperti lingkungan rumah sakit, prosedur medis, dan perpisahan dari orang tua.

d. Respon kognitif

Kecemasan mempengaruhi kemampuan berpikir tentang proses berpikir, yaitu ketidak mampuan untuk berkonsentrasi, penurunan konsentrasi, pelupa, takut kehilangan, takut mimpi buruk.

e. Respon afektif

Klien mengekspresikan ketegangan, ketakutan, kewaspadaan, rasa bersalah, kekhawatiran dan keraguan yang berlebih.

2.1.5 Alat ukur kecemasan SCAS

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan anak prasekolah apakah ringan, sedang, berat, berat sekali, dengan menggunakan alat ukur yang dikenal dengan nama *Spence Children's Anxiety Scale* (SCAS) Preschool. Alat ukur ini terdiri dari 28 item kecemasan, tetapi dimodifikasi oleh peneliti menjadi 19 item untuk keperluan penelitian.

Uji validitas melibatkan penilaian oleh para ahli untuk memastikan bahwa instrument tersebut dapat secara akurat mengukur tingkat kecemasan anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa SCAS telah di uji validasinya dan digunakan untuk mengukur kecemasan pada anak-anak dalam usia kelompok ini.

Uji rehabilitas merujuk pada kemampuan alat tersebut untuk memberikan hasil yang konsisten dan dapat diandalkan dalam mengukur tingkat kecemasan anak. Hal ini mencakup aspek seperti keadilan dan validitas yang mendukung penggunaan SCAS dalam konteks klinis dan penelitian (Baker, J.K., & McNaughton, D 2022).

Peran orang tua dalam penggunaan alat ukur Spence Children Anxiety Scale (SCAS) pada anak usia prasekolah sangat penting, karena mereka dapat memberikan informasi yang akurat mengenai perilaku dan emosi anak, serta mendukung proses pengukuran kecemasan. Keterlibatan orang tua juga membantu intervensi hasil dan penerapan intervensi yang tepat (Creswell, C., & O'Connor, T.G 2022).

Masing-masing nilai score dari ke-19 item tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu:

Total nilai ≤ 15 : Tidak ada kecemasan

16-30 : Kecemasan ringan

31-45 : Kecemasan sedang

Adapun petunjuk pengisian lembar observasi kecemasan (Spence Children's Anxiety Scale Preschool) yaitu dengan melingkari salah satu angka pada masing-masing item kecemasan dengan skor antara lain tidak (0), jarang (1), kadang-kadang (2), sering (3), dan sangat sering (4).

Tabel 2. 1

Alat Ukur Kecemasan SCAS

| Pernyataan | Tidak | Jarang | Kadang-kadang | Sering | Sangat sering |
|---|-------|--------|---------------|--------|---------------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Memberontak didepan orang banyak | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. Melakukan sesuatu hal dengan benar/sesuai. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Tegang, gelisah atau marah-marah. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Tidak mau tidur tanpa orang tua. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Takut pada tempat yang tinggi | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Susah tidur | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Suka mencuci tangan berulang kali. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Takut keramaian atau tempat tertutup. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Takut bertemu/bicara dengan orang yang tak dikenal | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Takut bicara dengan teman sebayanya. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Gugup | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Memiliki posisi tertentu untuk menghentikan hal buruk yang terjadi padanya (misal: pada saat akan disuntik) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Malu didepan banyak orang. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 14. Takut pada serangga | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Merasa stress/tertekan bila bersama perawat dan ditinggal orang tua | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Takut melakukan kegiatan bersama dengan anak lain. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Takut pada binatang | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Memiliki taktik khusus untuk menghentikan hal buruk yang terjadi padanya. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Suka mencari perhatian orang tuanya saat orang tua nampak sibuk | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Total Skor:

Sumber : Ridayanti,2014

2.4 Konsep Terapi Bermain

2.4.1 Definisi Terapi Bermain

Terapi bermain adalah pendekatan yang digunakan untuk membantu anak-anak mengekspresikan diri, mengatasi masalah emosional, dan meningkatkan keterampilan sosial melalui permainan. Konsep ini sangat penting dalam konteks perkembangan anak, terutama dalam membantu mereka menghadapi stres, trauma, atau masalah kesehatan mental (Landreth, G. 2024)

2.1.2 Komponen Utama Terapi Bermain

a. Ekspresi Diri

Anak-anak sering kali kesulitan untuk mengungkapkan perasaan mereka dengan kata-kata. Melalui permainan, mereka dapat mengekspresikan emosi dan pengalaman mereka dengan cara yang lebih nyaman.

b. Pengembangan Keterampilan Sosial

Terapi bermain dapat membantu anak-anak belajar berinteraksi dengan teman sebaya, berbagi, dan bekerja sama dalam kelompok.

c. Penyelesaian Masalah

Melalui permainan, anak-anak dapat belajar cara menghadapi tantangan dan menemukan solusi untuk masalah yang mereka hadapi.

d. Peningkatan Kesehatan Mental

Terapi bermain dapat membantu mengurangi kecemasan, depresi, dan stres pada anak-anak, serta meningkatkan kesejahteraan emosional mereka.

e. Pendidikan dan Pembelajaran

Terapi bermain juga dapat digunakan sebagai alat untuk mengajarkan konsep-konsep baru dan keterampilan akademis dengan cara yang menyenangkan (Landert, 2024)

2.1.3 Macam-Macam Terapi Bermain

Menurut Bratton, S. C., 2023 macam-macam terapi bermain adalah sebagai berikut:

1. Terapi Bermain Terstruktur

Terapi ini melibatkan penggunaan permainan yang dirancang khusus untuk mencapai tujuan terapeutik tertentu. Terapis merancang aktivitas yang memiliki struktur dan tujuan yang jelas, seperti permainan papan atau permainan peran yang mengajarkan keterampilan sosial.

2. Terapi Bermain Bebas

Dalam terapi ini, anak-anak diberikan kebebasan untuk bermain dengan cara mereka sendiri tanpa intervensi dari terapis. Ini memungkinkan anak untuk mengekspresikan perasaan dan pikiran mereka secara alami. Terapis

mengamati dan mendengarkan untuk memahami apa yang terjadi dalam pikiran anak.

3. Terapi Bermain Kreatif

Terapi ini menggunakan seni, musik, atau drama sebagai media untuk mengekspresikan diri. Anak-anak dapat menggambar, melukis, atau berpartisipasi dalam aktivitas musik untuk mengungkapkan emosi mereka. Ini sangat berguna untuk anak-anak yang kesulitan berbicara tentang perasaan mereka.

4. Terapi Bermain Peran

Dalam terapi ini, anak-anak berperan sebagai karakter tertentu dalam situasi yang telah ditentukan. Ini membantu mereka memahami perspektif orang lain dan mengembangkan empati. Terapi ini juga dapat digunakan untuk memecahkan masalah sosial yang mereka hadapi.

5. Terapi Bermain dengan Hewan

Terapi ini melibatkan interaksi dengan hewan, seperti anjing atau kucing, untuk membantu anak-anak merasa lebih nyaman dan aman. Interaksi dengan hewan dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan keterampilan sosial.

6. Terapi Bermain Story telling

story telling (mendongeng) merupakan salah satu teknik bermain terapeutik bercerita atau mendongeng dalam menyampaikan isi, perasaan, buah pikir atau sebuah cerita kepada anak-anak dengan topik-topik fiktif yang mendidik melalui lisan untuk mengalihkan perhatian anak ke hal yang lain (Pratiwi Y.S, 2012 Cit, Padila 2019).

2.5 Konsep Dasar Terapi Story Telling

2.5.1 Definisi story telling

Story telling (mendongeng) merupakan salah satu teknik bermain terapeutik bercerita atau mendongeng dalam menyampaikan isi, perasaan, buah pikir atau sebuah cerita kepada anak-anak dengan topik-topik fiktif yang mendidik melalui lisan untuk mengalihkan perhatian anak ke hal yang lain (Pratiwi Y.S, 2012 Cite, Padila 2019).

Mendengarkan cerita juga merupakan distraksi dari rasa sakit yang dialami anak. Dengan bercerita, perawat juga dapat mengubah coping mekanisme anak dari maladaptive menjadi adaptif, menguras stress hospitalisasi, sehingga anak dapat menerima tindakan yang akan diprogramkan untuk mempercepat proses penyembuhan (Nursalam 2013).

Kecemasan adalah dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak karena menghadapi stressor yang ada dilingkungan rumah sakit. Perasaan cemas dan akut merupakan suatu perasaan yang normal atau wajar dialami anak Ketika dirawat dirumah sakit maka anak mengalami regresi (Nursalam,2019).

2.1.2 Tujuan terapi bermain story telling

Terapi bermain story telling merupakan suatu prosedur untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang sedang mengalami demam. Tujuan dilakukan penerapan story telling yaitu untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

2.1.3 Manfaat terapi bermain story telling

1. Memberikan rasa nyaman pada anak

2. Untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi
3. Mendorong imajinasi dan kreativitas
4. Meningkatkan rasa percaya diri
5. Meningkatkan minat baca.

Gambar 2. 1

Story telling



2.1.4 Kelebihan dan Kekurangan Story Telling

(Menurt Hawari,2015), berikut kelebihan dan kekurangan story telling:

a. Kelebihan story telling

- Mengurangi kecemasan pada anak-anak yang menjalani hospitalisasi dengan cara mengalihkan perhatian mereka dari lingkungan rumah sakit yang menakutkan
- Meningkatkan keterampilan sosial dan mengembangkan keterampilan sosial emosi dengan memahami cerita karakter dalam cerita.

- Terapi story telling relative sederhana dan mudah dilakukan, sehingga dapat menjadi pilihan terapi yang efektif untuk anak-anak
- b. Kekurangan story telling
- Terapi story telling mungkin tidak efektif dalam mengatasi masalah kecemasan atau masalah lainnya yang berlebih kompleks pada anak.
 - Efektivitas terapi story telling sangat bergantung pada kemampuan pencerita dalam menyampaikan cerita dan membangun koneksi dengan anak-anak.
 - Terapi story telling disesuaikan dengan kebutuhan dan usia anak-anak untuk mendapatkan hasil yang optimal

2.1.5 Kontraindikasi dan Indikasi

a. Indikasi

Indikasi terapi bermain story telling meliputi anak-anak yang mengalami kecemasan, stress, kesulitan, emosi dan lainnya, seperti anak yang menjalani hospitalisasi.

b. Kontraindikasi

Kontraindikasi terapi bermain story telling pada anak dapat mencakup kondisi psikologi tertentu, seperti gangguan mental yang parah, di mana pendekatan ini mungkin tidak efektif atau dapat memperburuk kondisi anak. Selain itu, anak yang mengalami trauma berat mungkin memerlukan pendekatan yang lebih sensitif (Susanti, dkk. 2017).

2.1.6 Waktu dan Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan Terapi Bermain Story Telling umumnya dilakukan selama 15-30 menit per sesi dan bisa dilakukan 1 hingga 3 kali sehari (Sari & Lestari, 2023)

2.1.7 Cerita Yang Akan Di Story Tellingkan

Cerita adalah narasi atau rangkaian peristiwa yang disusun untuk menyampaikan informasi, pengalaman, atau imajinasi. Cerita dapat berupa fiksi atau non-fiksi dan biasanya melibatkan elemen-elemen seperti karakter, latar, dan plot. Cerita memiliki struktur yang sering kali terdiri dari pengantar, pengembangan, dan penyelesaian, yang membantu membangun ketegangan dan menyampaikan pesan atau moral tertentu.

Maka dari itu, untuk terapi Story telling ini menggunakan boneka tangan dan menceritakan tentang hewan, peneliti memutuskan untuk cerita story telling ini dengan dogeng si kancil dan buaya.

2.5.8 Standar Operasional Prosedur

Tabel 2. 2

Standar Operasional Prosedur

| STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR STORY TELLING | |
|--|--|
| Pengertian | Story telling merupakan usaha yang dilakukan oleh pendongeng dalam menyampaikan isi perasaan, buah pikir atau sebuah cerita kepada anak-anak secara lisan. |
| Tujuan | Teknik story telling memiliki manfaat salah satunya untuk membuat pola tidur menjadi lebih baik, mengembangkan kemampuan bicara anak, mengembangkan fantasi, empati dan berbagai jenis perasaan lain, menumbuhkan minat baca dan membangun kedekatan dan keharmonisan. |
| Manfaat | <ol style="list-style-type: none">Memberikan rasa nyaman pada anakUntuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi |

-
3. Mendorong imajinasi dan kreativitas
 4. Meningkatkan rasa percaya diri
 5. Meningkatkan minat baca

| | |
|----------|---|
| Indikasi | Indikasi terapi bermain story telling meliputi anak-anak yang mengalami kecemasan, stress, kesulitan, emosi dan lainnya, seperti anak yang menjalani hospitalisasi. |
|----------|---|

| | |
|----------------|---|
| Kontraindikasi | Kontraindikasi terapi bermain story telling meliputi kondisi psikologi tertentu, seperti gangguan mental yang parah, dimana pendekatan ini mungkin tidak efektif jika dapat memperburuk kondisi klien. Selain itu anak yang mengalami trauma berat mungkin memerlukan pendekatan yang lebih sensitif. |
|----------------|---|

| | |
|----------------------------|---|
| Tahapan pra intraksi | <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengkonfirmasi identitas klien 2) Menentukan kebutuhan untuk melakukan story telling |
| Hal yang harus disampaikan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat yang nyaman 2. Waktu yang cukup 3. Siapkan bahan cerita atau dongeng yang menarik |
| Tahap interaksi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memulai komunikasi dengan memperkenalkan diri kepada klien dan keluarga klien. 2. Menanyakan kembali nama klien 3. Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan tahapan prosedurnya 4. Mendapat persetujuan dari klien dan keluarga klien 5. Kontrak waktu 6. Melakukan penilaian skoring kecemasan, TTV 7. Mengonfirmasi terapi bermain story telling ini untuk mengurangi atau menurunkan tingkat kecemasan pada klien |
| Tahap kerja | <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan posisi klien yang nyaman dalam posisi terbaring maupun duduk 2. Menceritakan dongeng ataupun kisah-kisah nabi 3. Lakukan hingga klien ingin membacanya nya sendiri 4. Melakukan kembali penilaian skoring kecemasan, TTV |

| | |
|-----------------|--|
| Waktu | Waktu pelaksanaan Terapi Bermain Story Telling umumnya dilakukan selama 15-30 menit persesi dan bisa dilakukan 1 hingga 2 kali sehari |
| Tahap terminasi | 1. Evaluasi perasaan klien 2. Melakukan kontak waktunya selanjutnya |
| Dokumentasi | - Catat tindakan dalam catatan keperawatan - Dokumentasi respon klien tingkat kecemasan menurun, klien mampu beradaptasi,tidak ada perubahan tingkah laku pada pasien |

(Sumber: Sari&Lestari,2023)

2.6 Konsep Asuhan Keperawatan Anak

2.6.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan salah satu proses keperawatan yang mencakup pengumpulan informasi objektif dan subjektif serta peninjauan informasi riwayat pasien yang diberikan oleh pasien maupun keluarga pasien untuk menghimpun data maupun infotmasi terkait kondisi pasien agar dapat menentukan masalah kesehatan, mengidentifikasi serta mengetahui kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien (Herdman & Kamitsuru, 2018).

Pengkajian yang dapat dilakukan pada pasien dengan gangguan kesehatan berupa demam typhoid atau thypus abdominalis menurut (Nurbaeti 2019) sebagai berikut :

a. Identitas diri

Perlu dilakukan pengkajian identitas guna mengetahui data pribadi dari pasien meliputi, nama, usia, jenis kelamin, Alamat, dan lain lain.

b. Identitas penanggung jawab

Mencakup nama individu, usia, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan klien, dan Alamat.

c. Riwayat kesehatan

1) Keluhan utama

Pada kasus demam tifoid pada anak, penderita biasanya mengalami demam berkepanjangan yang berlangsung lebih dari tujuh hari. Selain itu, pasien – pasien ini mungkin menunjukkan berbagai tingkat perubahan status mental, mulai dari ketidakpedulian hingga peningkatan kepekaan (Wulandari dan Erawati 2016).

2) Riwayat penyakit sekarang

Pemeriksaan keluhan utama yang habis dialami klien selama pasien dengan pendekatan PQRST.

- a) P : (Provokatus – Paliatif) ialah yang menyebabkan gejalanya, apa yang memperparahnya, apa yang menguranginya. Demam biasanya menjadi keluhan utama pada pasien demam tifoid. Demam meningkat saat klien banyak beraktivitas atau bergerak, dan turun saat pasien istirahat dan setelah minum obat.
- b) Q (Qualitas – Quantitas) ialah pada bagian gejala tersebut ini diketahui sejauh mana gejala tersebut dirasakan. Biasanya demam datang silih berganti, dan terkadang menggigil menyertainya.
- c) R (Region – Radiasi) ialah letak gejala terasa, apa ada penyebaran biasanya pada seluruh tubuh.
- d) S (Skala – Secrerty) ialah beberapa tingkat keparahan, skala berapa. Suhu tubuh biasanya hingga 39 - 41°C.

e) T (Time) ialah kenapa gejala muncul, seberapa sering gejala muncul, secara tiba – tiba atau bertahap, berapa lama gejala muncul. Demam biasanya meningkat pada sore hari di malam hari dan turun pada pagi hari.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Tujuannya untuk memastikan kelainan genetik dan penyakit yang terjadi pada keluarga klien dalam enam bulan terakhir, secara penyakit yang dapat ditularkan melalui kontak langsung maupun tidak langsung antar anggota keluarga (Rohmah,2012).

4) Riwayat penyakit sebelumnya

Apakah pasien pernah dirawat dengan penyakit yang sama atau penyakit lain yang berhubungan dengan penyakit sistem pencernaan, sehingga menyebabkan penyakit demam typhoid.

5) Riwayat imunisasi

Riwayat imunisasi (imunisasi yang didapat, usia dan reaksi waktu imunisasi.

Tabel 2. 3

Riwayat Imunisasi

| No | Jenis imunisasi | Usia pemberian | Frekuensi | Selang waktu | Reaksi pemberian |
|----|-----------------|----------------|-----------|--------------|------------------|
| 1 | BCG | | | | |
| 2 | DPT (I,II,II) | | | | |
| 3 | Polio | | | | |
| 4 | Campak | | | | |
| 5 | Hepatitis | | | | |

6) Pertumbuhan dan perkembangan

a) Pertumbuhan

Evaluasi status pertumbuhan anak meliputi penentuan apakah ada masalah pertumbuhan yang terjadi dan identifikasi usia saat gangguan tersebut terjadi. Hal ini dapat dicapai melalui pemeriksaan atau pemeriksaan catatan kesehatan mengenai berat badan dan tinggi badan (Soetjiningsih,2012).

b) Perkembangan

Pemeriksaan pemerolehan Bahasa dan dampaknya terhadap perkembangan pribadi dan masyarakat. Informasi ini juga dapat diperoleh dengan memanfaatkan kemajuan (Soetjiningsih,2015).

7) Riwayat Nutrisi

- Pemberian ASI
- Pemberian susu Formula : Alasan pemberian, jumlah pemberian dan cara pemberian

8) Riwayat Psiko-sosial

- Yang mengasuh anak dan alasanya
- Pembawaan anak secara umum (periang, pemalu, pendiam, dan kebiasaan menghisap jari, mengompol)
- Lingkungan rumah (kebiasaan, keamanan, ancaman, keselamatan anak, ventilasi, letak barang -barang)

9) Riwayat spiritual

- Support system dalam keluarga

- Kegiatan keagamaan

10) Riwayat Hospitalisasi

- Mengkaji kecemasan pada klien dengan menggunakan penilaian skoring dengan format SCAS
- Pengalaman keluarga tentang sakit dan rawat inap : alasan ibu membawa klien ke RS, apakah dokter menceritakan tentang kondisi anak, perasaan orang tua saat ini, orang tua selalu berkunjung ke RS, yang akan tinggal di RS dengan anak.
- Pemahaman anak tentang sakit dan rawat inap

11) Riwayat Masa Lalu, meliputi:

- Prenatal care

Tempat pemeriksaan kehamilan tiap minggu, keluhan saat hamil, riwayat terkena radiasi, riwayat berat badan selama hamil, riwayat imunisasi TT, golongan darah ayah dan ibu.

- Natal

Tempat melahirkan, jenis persalinan, penolong persalinan, komplikasi yang dialami saat melahirkan dan setelah melahirkan.

- Post Natal

Kondisi bayi, APGAR, berat badan lahir, Panjang badan lahir, anomaly kogenital, penyakit yang pernah dialami, Riwayat kecelakaan, Riwayat konsumsi obat dan menggunakan zat kimia yang berbahaya, perkembangan anak di bandingkan saudara – saudaranya.

d. Data Psikologis

1) Ideal diri

Interprestasi subjektif individu terhadap ekspektasi perilakunya sendiri, yang dipengaruhi oleh standar, tujuan, aspirasi, atau prinsip pribadi.

2) Identitas diri

Kesadaran diri adalah proses kognitif yang dikembangkan melalui tindakan mengamati diri sendiri dan melakukan penilaian diri.

3) Peran diri

Norma sosial yang berkaitan dengan kinerja individu dalam kolektif sosial yang beragam.

e. Data sosial

Data sosial merupakan pola komunikasi dan hubungan antar pribadi, pilihan gaya hidup, pengaruh sosial, dan keadaan lingkungan terdekat serta tempat tinggal dalam konteks khusus ini.

f. Data spiritual

Penggabungan nilai – nilai dan keyakinan yang dipegang teguh mengenai suatu masalah tertentu menghasilkan rekomendasi menarik yang secara signifikan membentuk cara hidup klien dan memberikan pengaruh penting pada kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Hal ini mencakup ritual keagamaan yang dilakukan oleh individu sebelum timbulnya penyakit selama masa sakit.

g. Aktivitas sehari – hari

Memeriksa pola aktivitas klien sebelum dan sesudah timbulnya penyakit.

Komponen yang tercakup dalam konteks ini adalah nutrisi, ekskresi, kebersihan diri, istirahat, dan aktivitas.

1) Pola Nutrisi

Laporan ini memberikan gambaran komprehensif tentang pola makan klien dari tahap awal hingga timbulnya penyakit. Meliputi analisis frekuensi makan, komposisi makanan yang dikonsumsi, ukuran porsi, serta keteraturan asupan alcohol dan minuman, ukuran porsi, dan jumlah minum beralkohol yang dikonsumsi setiap hari.

Penderita demam tifoid menunjukkan gejala seperti nafsu makan berkurang, rasa mual, dan muntah sehingga berdampak pada pola makan penderita tifoid (Wulandari dan Erawati,2016).

2) Eliminasi

Analisis ini mencakup pola eliminasi klien sebelum timbulnya penyakit, selama periode sakit. Mencakup beberapa aspek seperti frekuensi, tekstur, warna, bau, dan masalah terkait lainnya. Orang yang menderita demam tifoid biasanya menunjukkan gejala sembelit atau diare (Wulandari dan Erawati 2016)

3) Istirahat Tidur

Gambaran komprehensif tentang pola tidur klien sebelum timbulnya penyakit, meliputi durasi tidur, frekuensi tidur siang, kualitas tidur

malam hari, kesulitan yang dihadapi, dan total jumlah tidur (Rohmah 2015).

4) Personal Hygiene

Merekomendasikan kebersihan pribadi klien yang mencakup periode sebelum timbulnya penyakit dan berlanjut selama penyakit memerlukan keteraturan mencuci, menyikat gigi, keramas, dan menggunting kuku.

5) Aktivitas

Pola aktivitas klien sebelum timbulnya penyakit, mencakup rutinitas dan perilaku sehari hari. Aktivitas individu yang terdiagnosis demam tifoid agak terlambat karena harus istirahat di tempat tidur dan menjalani intervensi medis untuk mengurangi resiko terjadinya komplikasi (Wulandari dan Erawati 2016).

h. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum yang meliputi suhu, nadi, pernapasan, tekanan darah, warna kulit, tugor kulit, edema.

2) Tingkat kesadaran

Derajat kesadaran dapat dicirikan dengan ukuran kualitatif atau kuantitatif, yang dipilih berdasarkan keadaan individu. *Penilaian Glasgow Coma Scale* (GCS) digunakan untuk mengevaluasi keadaan kesadaran seseorang.

3) Tanda Vital

Pada individu yang terkena demam tifoid, suhu tubuh cenderung meningkat pada kisaran 39 – 40°C pada sore dan malam hari, dan biasanya menurun pada pagi hari. Selain itu, penyedian layanan kesehatan memantau denyut nadi per menit dan menghitung laju pernapasan per menit. Selain itu, penting untuk mengukur berat badan pasien sebelum dan sesudah timbulnya penyakit.

4) Pemeriksaan Head To Toe

1. Kepala

- a. Inspeksi : periksa apakah ada tanda- tanda dehidrasi seperti mata yang cekung, atau perubahan dalam tingkat kesadaran
- b. Palpasi : pastikan tidak ada pembengkakan pada range kepala atau kelainan lain yang mencolok.

2. Mata

- a. Inspeksi : periksa apakah mata cekung atau terlihat kering, mata yang cekung adalah tanda tanda dehidrasi yang jelas
- b. Pemeriksaan pupil : reaksi pupil terhadap Cahaya untuk memastikan tidak ada gangguan neurologis.

3. Hidung

- a. Inspeksi : periksa apakah ada hidung tersumbat atau lendir berlebih yang dapat mengindikasi infeksi lain.

b. Palpasi : periksa apakah ada rasa sakit atau sensitifitas pada sinus.

4. Mulut

a. Inspeksi : periksa kelembapan mukosa mulut, apakah terlihat dehidrasi dengan mulut kering dan lidah kering.

b. Tes kelembapan : untuk menilai tingkat dehidrasi, periksa apakah discuss liur sedikit atau kering.

5. Telinga

a. Inspeksi : periksa apakah ada infeksi telinga, seperti kemerahan atau cairan yang keluar.

b. Palpasi : periksa apakah ada rasa nyeri atau pembengkakan di sekitar telinga yang dapat mengindikasikan infeksi.

6. Thoraks (Dada)

a. Inspeksi : periksa adanya kesulitan bernafas atau pola pernapasan yang tidak typical.

b. Palpasi : rasakan apakah ada daerah dada yang sakit atau abnormal.

c. Auskultasi : dengarkan bunyi napas untuk mendeteksi wheezing, ronki, atau suara abnormal lain.

7. Abdomen (Perut)

a. Inspeksi : periksa apakah ada pembengkakan perut atau distensi abdomen.

- b. Palpasi : periksa nyeri tekan atau pembengakakn, yang bisa menandakan komplikasi seperti peritonitis atau ileus.
- c. Auskultasi : dengarkan suara peristaltic usus untuk memastikan ada aktivitas typical atau adanya suara usus yang berlebih atau kurang.

8. Genitalia

- a. Inspeksi : periksa apakah ada tanda-tanda iritasi atau pembengkakan.
- b. Palpasi : untuk menilai apakah ada pembengkakan pada area genitalia.

9. Kulit

- a. Inspeksi : periksa apakah ada tanda-tanda dehidrasi seperti kulit yang kering atau berkerut.
- b. Palpasi : kasi bila ada nyeri tekan terhadap kulit klien

10. Ekstremitas atas dan bawah

- a. Inspeksi : periksa adanya pembengkakan atau perubahan warna pada ekstremitas yang bisa menunjukkan masalah sirkulasi atau dehidrasi.
- b. Palpasi : periksa apakah ada ketegangan atau rasa sakit pada sendi atau otot. (Maulana,D.,& Hidayat,A. 2020).

h. Data Penunjang

- 1) Pemeriksaan darah menunjukkan adanya leukopenia, aneosinofilia yang merupakan ciri khas dari kondisi ini.

- 2) - kultur darah, kultur empedu, dan tes widal dilakukan.
- 3) - keberadaan basil salmonella typhosa dalam darah pasien, pada minggu awal sakit dapat dideteksi dengan menggunakan kultur empedu. Selain itu, sering dideteksi dalam urine dan feses.
- 4) - pemeriksaan widal memerlukan penetuan tite anti antigen O. Tite yang sama dengan atau lebih dari 1/100 menunjukan peningkatan bertahap dan berkelanjutan.
- 5) - regimen pengobatan yang diajukan untuk pasien meliputi terapi tirah baring, penyesuaian, pola makan, dan pemberian kloramfenikol.

2.6.2 Analisa Data

Setelah data terkumpul, Langkah selanjutnya adalah menganalisis data untuk merumuskan masalah yang dihadapi klien. Data dapat dikategorikan menjadi data subjektif dan objektif.

Tabel 2. 4

Analisa data

| No | Data | Etiologi | Masalah |
|----|---|---|--------------------|
| 1. | Ds : Do : 1. Wajah klein tegang 2.klien tampak gelisah 3. 14-20 kecemasan ringan 21-27 kecemasan sedang 28-41 kecemasan berat 42-56 kecemasan berat sekali 4.td:100/60 Suhu : 37,7°C Nadi :80x/menit Spo2 : 95% | Hospitalisasi ↓ Tampak Gelisah ↓ HR Meningkat ↓ Akral Dingin ↓ Ansietas | Ansietas D.0080 |

Sumber : (SDKI SLKI SIKI)

2.6.3 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah proses penentuan masalah kesehatan yang dihadapi oleh pasien berdasarkan data yang dikumpulkan melalui pengkajian. Diagnose ini mencakup identifikasi kebutuhan, masalah, dan potensi masalah yang dapat dihadapi pasien, serta respon mereka terhadap kondisi kesehatan yang ada (Carpenito, L. J 2017).

Berikut adalah diagnosis penyakit demam tifoid menurut SDKI:

1. Ansietas D.0080 berhubungan dengan hospitalisasi

2.6.4 Intervensi

Intervensi atau perencanaan mengacu pada perumusan dan implementasi strategi desain yang ditunjukan untuk mencegah, mengurangi,

Tabel 2. 5

Perencanaan Keperawatan

| No | Diagnosa Keperawatan (SDKI) | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI) | Intervensi (SIKI) |
|----|-----------------------------|----------------------------------|-------------------|
| | | | |

| | | | |
|---|---|--|---|
| 1. | Ansietas berhubungan dengan hospitalisasi | Setelah dilakukan tindakan selamax24jam diharapkan ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1.perilaku gelisah menurun 2.perilaku tegang menurun 3.verbalisasi kebingungan menurun 4.verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi | (reduksi ansietas) Observasi a. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi,waktu,stressor) b. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan c. Monitor tanda tanda ansietas (verbal dan nonverbal) |
| Terapeutik | | | |
| a. Pahami situasi yang membuat ansietas b. Dengarkan dengan penuh perhatian c. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan d. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas e. Melakukan terapi Story telling | | | |
| Edukasi | | | |
| a. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu b. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan c. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami d. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi | | | |
| Kolaborasi | | | |
| a. Kolaborasi pemberian obat, jika perlu | | | |

(sumber : SLKI,SDKI,SIKI)

2.6.5 Implementasi

Menurut (Pangkey, 2021), tahap keempat dari proses dokumentasi keperawatan adalah implementasi, atau implementasi rencana keperawatan yang dikembangkan selama tahap perencanaan. Kegiatan perawat yang membantu klien mengatasi masalah kesehatan dan mencapai hasil yang diinginkan klien. Perawat juga mendelegasikan beberapa intervensi keperawatan kepada klien. Pemberian perawatan harus fokus pada kebutuhan klien. Komunikasi terapeutik, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan perawat.

Tindakan yang dilakukan merupakan terapi *story telling*, terapi *story telling* adalah terapi bermain mendongeng dimana dilakukan oleh perawat dengan menggunakan boneka tangan dan menceritakan cerita dogeng, cerita kisah kisah nabi. Terapi ini dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi. Untuk terapi ini, dapat memiliki manfaat seperti tingkat pengetahuan anak semakin meningkat, menghindari anak agar tidak bermain handphone, agar meningkatkan minat baca anak Indonesia.

Peneliti akan melakukan terapi bermain *story telling* yang bercerita tentang Si Kancil untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi yang sering terjadi pada anak yang sedang dirawat di rumah sakit. Terapi ini akan dilaksanakan 4 hari berturut-turut, dengan waktu pelaksanaan Terapi Bermain *Story Telling* umumnya dilakukan selama 15-30 menit persesi dan bisa dilakukan 1 hingga 2 kali sehari Diharapkan melalui terapi ini, dapat mengurangi tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak.

2.6.6 Evaluasi

Merupakan tahap akhir dari suatu proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan rencana tentang kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan dilakukan dengan cara melibatkan pasien dan sesama tenaga kesehatan. Untuk evaluasi dan kriteria hasil yang diharapkan pada studi kasus ini sesuai dengan diagnosa yang muncul pada klien, serta diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan aplikasi pemberian terapi bermain story telling.

Evaluasi dapat menggunakan pendekatan SOAP sebagai pola pikir.

S : Tindakan subjektif klien terhadap tindakan keperawatan yang dilakukan. Dapat dilakukan dengan menanyakan Langsung kepada klien tentang tindakan yang dilakukan.

O : Reaksi objektif klien terhadap tindakan keperawatan yang dilakukan. Dapat diukur dengan mengamati perilaku pasien pada saat implementasi, menanyakan kembali kepada klien tentang apa yang dilakukan dan memberikan umpan balik sesuai dengan hasil pengamatan.

A: Analisa ulang data subjektif dan objektif untuk menyimpulkan apakah masalah tetap ada atau masalah yang sudah ada dan data kontraindikasi.

P: Perencanaan atau tidak lanjut berdasarkan Analisa.

Ada tiga alternatif dalam menafestasi hasil evaluasi yaitu :

- a. Masalah teratas

Masalah teratasi apabila pasien menunjukan perubahan timgakah laku dan perkembangan kesehatan sesuai dengan kriteria pencapaian tujuan yang telah ditetapka.

b. Masalah teratasi Sebagian

Masalah teratasi sebagaihan apabila pasien menunjukan perubahan dan perkembangan kesehatan hanya sebagai dari kriteria pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

c. Masalah belum teratasi

Masalah belum teratasi apabila pasien sama sekali tidak menunjukan perubahan perilaku dan perkembangan kesehatan atau bahkan timbul masalah yang baru.

Kriteria hasil yang ingin dicapai setelah dilakukan perawatan selama 3x24 jam di ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut dengan pemberian terapi bermain *story telling* pada anak diharapkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak dapat menurun, anak dapat beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit adanya hubungan terapeutik antara anak dengan perawat dan keluarga juga dapat menerapkan terapi ini dengan mandiri.