

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Prasekolah

1. Pengertian

Anak prasekolah adalah periode permulaan pada anak yang terdapat diusia 3-6 tahun (Potter, 2010). Anak usia prasekolah merupakan manusia unik yang mempunyai pertumbuhan dan perkembangan melalui unsur kognitif, fisik, keahlian, sosioemosional, komunikasi dan bahasa sesuai dengan waktu yang sedang dialaminya (Augusta, 2012).

2. Karakteristik anak usia prasekolah

Menurut Yulisetyaningrum (2019), pada anak usia prasekolah ditandai sebagai berikut:

a. Bersifat Egontris

Anak memandang dunia luar dari pola pikirannya yang ditentukan dari perasaan dan pola pikir yang terbatas oleh karena itu anak tidak dapat mengartikan pola pikir orang lain.

b. Jiwa Sosial Primitif

Seorang anak akan sulit berempati dengan orang lain yang berada di sekitarnya, anak belum sadar adanya orang lain yang berbeda sifat, anak beranggapan bahwa lingkungan sekitarnya dapat

mengartikan kejadian sama dengan anggapan dirinya sehingga anak secara bebas dan spontan berekspresi terhadap peristiwa yang dialami.

c. Sikap yang fisiognomis

Anak memiliki anggapan bahwa apa yang ada disekitarnya memiliki jiwa yang hidup, sehingga pada masa ini anak sering berkomunikasi melalui boneka dan binatang.

d. Motorik

Anak usia prasekolah dapat melakukan aktivitas yaitu berjalan, melompat, memanjat, dan berlari itu semua merupakan permainan yang mereka lakukan.

e. Fisik

Tulang akan mengalami proses penguatan dan akan menjadi besar.

Menurut Soetijiningsih (2012), pertumbuhan dan perkembangan mempunyai ciri-ciri:

1) Pertumbuhan pada anak prasekolah seperti:

- a) Perubahan pada tubuh misalnya tinggi badan anak prasekolah bertambah 5 cm per tahun, untuk anak laki-laki berat badan yang ideal mencapai 21 kg, untuk anak perempuan berat badan ideal 20 kg.

- b) Munculnya tanda yaitu luruhnya gigi susu dan tumbuhnya gigi permanen.
- 2) Perkembangan anak prasekolah dibagi menjadi tiga tahap
- a) Anak mampu berpijak dengan satu kaki selama dua detik, kedua kakinya bisa digunakan untuk meloncat, bersepeda tiga roda, bisa menyebutkan usia, nama dirinya, dan tempat. Ini merupakan anak usia 36-48 bulan.
- b) Sedangkan usia 48-60 bulan adalah mampu berpijak satu kaki selama enam detik, meloncat-loncat menggunakan satu kaki, mampu mengancing baju sendiri.
- c) Kemampuan anak usia 60-72 bulan yaitu bisa berpijak menggunakan satu kaki selama sebelas detik, bisa berjalan lurus, menangkap bola dengan kedua tangan, bisa menghitung lima sampai sepuluh, dapat memahami warna, dan suatu permainan.

B. Kecemasan

1. Pengertian

Respon individu yang membuat anak tidak nyaman berupa ketegangan mental yang dialami oleh semua makhluk hidup merupakan pengertian dari kecemasan (Lumi, 2013). Suatu situasi yang menimbulkan respon fisiologis dan psikologis yang dapat berdampak terhadap jiwa pasien selama prosedur medis adalah pengertian dari kecemasan (Gracia, 2015). Suatu respon ketakutan yang timbul secara

klasik akibat adanya stimulus yang mengganggu rasa kenyamanannya merupakan pengertian dari kecemasan (Aji, 2019).

2. Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Kecemasan Pada Rawat Inap

Beragam faktor yang mempunyai pengaruh untuk menghadapi penyakit selama rawat inap pada anak, menurut Wong (2017), dukungan keluarga sangat diperlukan untuk memahami sikap anak, semua bisa ditinjau ketika dorongan dari keluarga yang baik akhirnya pertumbuhan dan perkembangan anak relatif baik.

Kecemasan dipengaruhi dari berbagai faktor seperti tingkat pengetahuan anak terhadap *hospitalisasi* dapat menurunkan kecemasan, apabila pengetahuan anak baik maka tingkat kecemasan semakin ringan terhadap *hospitalisasi* yang dialami dirinya (Hawari, 2015). Selain pengetahuan, pendidikan orang tua dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak, hal ini berpengaruh terhadap kepatuhan anak dalam prosedur pemberian keperawatan, pendidikan memberikan pengalaman yang luas dan rasa tanggungjawab yang tinggi, sehingga orang yang berpendidikan tinggi dapat menerima hal-hal baru dan perintah dari petugas kesehatan (Notoatmodjo, 2015).

Riwayat rawat inap juga mempengaruhi kecemasan seseorang, orang yang pernah mengalami tindakan keperawatan akan siap menerima

tindakan kembali, berbeda dengan pasien yang baru pertama masuk rumah sakit (Hawari, 2015). Peran perawat dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak, perawat dapat memberikan pelayanan dengan kreativitas yang dimilikinya untuk memenuhi kebutuhan pasiennya (Hidayat, 2012).

3. Tingkat Kecemasan

Beberapa tingkat kecemasan menurut Fazrin (2017), yaitu:

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan dapat merasakan kepanikan setiap harinya sehingga membawa dampak waspada orang tersebut, seseorang akan lebih tanggap yang ditandai dengan sikap gelisah, mudah marah, perilaku mencari perhatian, denyut nadi sedikit meningkat.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang serupa dengan kecemasan ringan, namun dapat membuat keparahan orang yang mengalaminya dengan ditandai dengan suara bergetar, takikardi, gemeteran, peningkatan ketegangan otot. Selain itu seseorang dapat menjadi lebih waspada dalam mengamati lingkungan sekitar.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat akan muncul ketika mengalami kepanikan hebat berakibat penarikan diri, sulit untuk berpikir, nafas bertambah cepat

dan mulai berkeringat. Agar orang tersebut dapat berkonsentrasi dengan lingkungannya maka harus ada yang membimbingnya.

4. Tanda dan Gejala Kecemasan

Perilaku menghindari, menunda tugas, *hipersensitif* terhadap kritik, keterampilan sosial buruk, anak tidak percaya diri, pemalu, mudah marah atas perubahan sehari-hari, *perfeksionisme*, mudah menangis. Kemudian timbul gejala fisik seperti mual, sakit kepala tanpa alasan yang jelas merupakan gejala dan tanda kecemasan (Utami, 2017).

Adriani (2011), menyebutkan tanda dan gejala kecemasan pada anak dapat dikelompokkan yaitu: gejala fisik, kognitif dan tingkah laku.

- a. Gejala fisik yaitu nafas cepat, detak jantung menjadi tinggi, muncul rasa jenuh, penglihatan kurang fokus, mulut kering, wajah menjadi merah dan berkeringat.
- b. Gejala kognitif mempunyai pikiran yang was-was, selalu memikirkan ada yang akan mengancam pada diri sendiri, kesulitan dalam berfikir, anak menjadi pelupa dan merasa disakiti oleh orang yang dicintainya.
- c. Gejala tingkah laku yaitu anak menangis, menghindari dari orang, respon menggigit jari, suara menjadi bergetar, perasaan melayang dan tidak bisa bergerak, merasa rahang terkunci, menghindari kontak mata.

5. Penilaian Tingkat Kecemasan Pada Anak

Guna mengukur tingkat kecemasan menurut Spance (2012), yaitu :

a. *Preschool Anxiety Scale* untuk alat ini masing-masing memperoleh 45 dan 39 pertanyaan yang memakai pernyataan tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu, dengan scoring pada alat ukur ini adalah:

<28 : kecemasan ringan

28-56 : kecemasan sedang

57-85 : kecemasan berat

>85 : sangat berat

b. *Screen For Child Anxiety Related Disorders (SCARED)*

Alat ukur yang ditunjukkan untuk anak usia 8-18 tahun dengan orang tua yang menjadi respondennya yang dapat mendeskripsikan pandangan anak selama tiga bulan terakhir dan berisi 41 item.

c. *The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)*

PARS mempunyai daftar pemeriksaan gejala dan item keparahan yang digunakan untuk memeriksa minggu-minggu terakhir. Ke tujuh item tingkat keparahan untuk menentukan tingkat keparahan gejala dan skor total PARS, dapat digunakan untuk mengukur kecemasan anak umur 6-17 tahun.

6. Penatalaksanaan Kecemasan

Menurut Supartani (2017), penatalaksanaan kecemasan meliputi:

a. Memperkenalkan orang tua untuk menetap bersama anaknya selama 24 jam.

- b. Apabila tidak bisa untuk tinggal bersama, untuk mempertahankan kontak antar mereka berikan waktu kepada orang tuanya untuk dapat memperhatikan anaknya.
- c. Rubah kamar medis dengan membuat dekorasi ruang medis yang bernuansa anak.
- d. Selain dengan teknik bermain, lakukan dengan relaksasi nafas dalam

C. Terapi Bermain

1. Pengertian

Tindakan yang diberikan pada anak sebagai penanganan kecemasan dan ketakutan yang fungsinya untuk membantu dalam proses penyembuhan merupakan pengertian terapi bermain (Sholikah, 2018). Kegiatan yang disalurkan untuk anak sebelum masuk di ruang perawatan yang berfungsi mengurangi kecemasan anak akibat *hospitalisasi* merupakan pengertian terapi bermain (Sadeghian, 2019).

2. Fungsi Terapi Bermain

Menurut Alini (2017), mengatakan anak akan memperoleh kecemasan yang lebih tinggi sebab ketika diruang medis anak akan melewati prosedur keperawatan. Anak beranggapan dengan menjalankan suatu tindakan medis tersebut akan melukai daerah tersebut sehingga munculah rasa cemas, ketakutan, marah, sedih dan nyeri, dengan

diberikan tindakan bermain anak dapat terhindar dari rasa takut yang dilewatinya.

3. Jenis-jenis Permainan

Menurut Wulandari dan Erawati (2016), jenis terapi bermain berdasarkan isinya yaitu:

a. Bermain bersenang-senang (*Sense of pleasure play*)

Bermain dengan memanfaatkan tanah, anak berkenan menciptakan benda apa saja yang bisa ia bentuk sehingga mendapatkan kebahagiaan dari lingkungan sekitar.

b. Bermain keterampilan (*Skill play*)

Anak dapat memperoleh keterampilan tertentu, permainan yang dilakukan secara berulang-ulang, misalnya belajar bersepeda.

c. Bermain efektif sosial

Anak berusaha belajar memberi atau menanggapi respon tertentu yang terdapat disekitarnya dalam bentuk permainan, seperti orang tua yang sedang menyenangkan lalu anaknya akan merespon tersenyum.

d. *Dramatic play*

Anak sedang berimajinasi melakukan tugas, anak dapat berperan menjadi polisi dan menjadi perawat.

4. Pengaruh Terapi Bermain

Menurut Suparto (2012), kegiatan bermain mempunyai dampak yang banyak yaitu:

a. Perkembangan kognitif

Anak dapat memahami lingkungan sekitar sehingga anak bisa meningkatkan ide atau gagasan dan mempunyai keleluasaan untuk menyelesaikan permasalahannya sendiri.

b. Perkembangan sosial emosional

Anak mulai merespon teman sebaya dan belajar untuk meningkatkan kemampuan berbicara secara langsung.

c. Perkembangan bahasa

Menggunakan permainan anak dapat mencoba memakai sepenggal kalimat yang dapat dipahami oleh teman sebayanya.

d. Perkembangan fisik

Anak mampu mengambil dan menghitung berapa jumlah benda yang ada disekitarnya.

e. Perkembangan pengenalan huruf

Cara membaca biasanya dilakukan anak pada waktu bermain bersama teman-temannya misalnya membaca tulisan pada suatu benda atau barang.

D. Terapi Bermain *Origami*

1. Pengertian

Kata *origami* adalah kalimat yang sering kali digunakan oleh masyarakat Jepang, *origami* berasal dari kata *oru* (lipat) dan *gami* yang berarti (kertas) jadi *origami* adalah seni melipat kertas yang bisa menggunakan semua macam kertas namun hanya kertas yang berupa bujursangkar yang dapat dibentuk menjadi sesuatu (Limana, 2012).

Terapi *origami* adalah kegiatan permainan dengan melakukan gerakan halus yaitu ketepatan dalam memegang kertas dengan posisi yang benar, kerjasama antara mata dengan tangan untuk melatih kekuatan dalam menekan lipatan kertas (Sumardiah, 2012).

2. Fungsi Bermain *Origami*

Manfaat bermain *origami* bagi anak menurut Purnamasari (2014), yaitu mampu mengembangkan motorik halus anak bersamaan dengan alat permainan anak yang tidak membahayakan, melalui *origami* anak berusaha menciptakan mainannya sendiri yang bisa menjadikan kesenangannya sendiri dibandingkan mainan yang telah jadi, mengajarkan anak untuk sabar, disiplin, tekun, ulet karena membuat sesuatu dengan kertas *origami* membutuhkan tahapan dan proses bagi anak untuk membentuk kertas menjadi mainan, meningkatkan imajinasi karena permainan *origami* membutuhkan pikiran yang luas ketika *origami* yang

dihasilkan baik dan rapi anak mendapatkan kepuasan tersendiri dan yang terakhir anak dapat belajar membaca diagram atau gambar.

3. Aturan Bermain *Origami*

Menurut Rodiah (2016), bermain *origami* memiliki aturan:

- a. Menyiapkan bahan kertas *origami*.
- b. Membagikan bahan kertas *origami*.
- c. Mendekati anak dan menjelaskan dengan rinci langkah-langkah melipat kertas.
- d. Meminta untuk melakukan kegiatan melipat kertas *origami*.
- e. Ketika anak sudah selesai untuk membuat sesuatu beri pujian dan tepuk tangan.

4. Contoh cara melipat kertas origami

