

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Bermain

1. Definisi Bermain

Bermain merupakan aktivitas atau kegiatan yang sangat bermanfaat untuk anak. Bermain dapat meningkatkan daya pikir sekaligus mengembangkan aspek emosional, sosial dan fisiknya. Selain itu, bermain juga mendukung peningkatan kemampuan fisik, pengalaman, menambah pengetahuan serta keseimbangan mental anak (Saputro heri & Fazrin intan, 2017). Bermain dapat merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak baik secara fisik maupun secara psikologis. Melalui bermain semua aspek perkembangan anak di tumbuhkan sehingga anak menjadi lebih sehat dan cerdas (Pratiwi Eka et all, 2022).

Bermain adalah kegiatan yang bertujuan untuk menciptakan rasa senang. Bagi anak-anak, bermain memberikan kesempatan untuk memahami dan melatih kemampuan mereka, baik dalam mengasah rasa, intelektual, keterampilan sosial, maupun interaksi sosial. Oleh karena itu, bermain sebaiknya dilakukan dengan penuh kegembiraan agar dapat mendukung proses belajar anak dalam setiap aktivitas bermain (Utami, F, dkk, 2022).

2. Tujuan Bermain

Bermain memiliki tujuan untuk menciptakan suasana aman bagi anak-anak mengekspresikan diri mereka, memahami bagaimana sesuatu dapat terjadi, mempelajari aturan sosial dan mengatasi masalah mereka serta memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk berekspresi dan mencoba sesuatu yang baru. Tujuan bermain di rumah sakit adalah agar dapat melanjutkan fase tumbuh kembang secara optimal, mengembangkan kreativitas anak sehingga anak dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stress.

Menurut (Saputro Heri & Fazrin Intan,2017) permainan sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu diantaranya:

a. Untuk perkembangan kognitif

- 1) Anak mulai mengerti dunia
- 2) Anak mampu mengembangkan pemikiran yang fleksibel dan berbeda
- 3) Anak memiliki kesempatan untuk menemui dan mengatasi permasalahan – permasalahan yang sebenarnya

b. Untuk perkembangan sosial dan emosional

- 1) Anak mengembangkan keahlian berkomunikasi secara verbal maupun non verbal melalui negosiasi peran, mencoba untuk memperoleh akses untuk permainan yang berkelanjutan atau menghargai perasaan orang lain
- 2) Anak merespon perasaan teman sebaya sambil menanti giliran bermain dan berbagi pengalaman
- 3) Anak bereksperimen dengan peran orang – orang di rumah, di sekolah, dan masyarakat di sekitarnya melalui hubungan langsung dengan kebutuhan – kebutuhan dan harapan orang – orang disekitarnya
- 4) Anak belajar menguasai perasaanya ketika ia marah, sedih atau khawatir dalam keadaan terkontrol

c. Untuk perkembangan bahasa

- 1) Dalam permainan dramatik, anak menggunakan pernyataan – pernyataan peran, infleksi (perubahan nada/suara) dan bahasa komunikasi yang tepat
- 2) Selama bermain, anak belajar menggunakan bahasa untuk tujuan – tujuan yang berbeda dan dalam situasi yang berbeda dengan orang – orang yang berbeda pula
- 3) Anak menggunakan bahasa untuk meminta alat bermain, bertanya, mengkspresikan gagasan atau mengadakan dan meneruskan permainan
- 4) Melalui bermain, anak bereksperimen dengan kata – kata, suku kata bunyi, dan struktur Bahasa

d. Untuk perkembangan fisik (jasmani)

- 1) Anak terlibat dalam permainan yang aktif menggunakan keahlian – keahlian motorik kasar
- 2) Anak mampu memungut dan menghitung benda – benda kecil menggunakan keahlian motorik halus

e. Untuk perkembangan pengenalan huruf (literacy)

- 1) Proses membaca dan menulis anak seringkali pada saat anak sedang bermain permainan dramatik, ketika ia membaca cetak yang tertera, membuat daftar belanja atau bermain sekolah – sekolahan
- 2) Permainan dramatik membantu anak belajar memahami cerita dan struktur cerita
- 3) Dalam permainan dramatik, anak memasuki dunia bermain seolah – olah mereka adalah karakter atau benda lain. Permainan ini membantu mereka memasuki dunia karakter buku.

3. Fungsi Bermain

Menurut (Andriana Dian, 2023), Fungsi bermain adalah sebagai berikut :

a. Perkembangan sensorimotor

Merupakan bagian penting dari permainan untuk segala usia. Permainan aktif penting untuk perkembangan otot dan mendorong pelepasan energi berlebih. Bayi menciptakan kesan melalui stimulus taktis, pendengaran, visual, kinestetik. Toddler dan anak prasekolah suka gerakan tubuh dan menjelajahi semua.

b. Perkembangan intelektual

Melalui eksplorasi dan manipulasi, anak belajar tentang warna, bentuk, ukuran, tekstur, dan fungsi benda. Ketersediaan peralatan bermain dan kualitas keterlibatan orang tua merupakan dua variabel terpenting yang terkait dengan perkembangan kognitif pada masa bayi dan prasekolah.

c. Sosialisasi

Perkembangan sosial ditandai dengan kemampuan berinteraksi dengan lingkungan. Melalui bermain, anak belajar membentuk hubungan sosial dan memecahkan masalah, saling memberi dan menerima, menerima kritik, serta mempelajari pola perilaku dan sikap yang dapat diterima

masyarakat. Mereka belajar benar dari yang salah dan bertanggung jawab atas tindakan mereka.

d. Kreativitas

Anak-anak mencoba bereksperimen dan mencoba ide mereka dalam bermain. Kreativitas terutama merupakan hasil aktivitas sendiri, meskipun berpikir kreatif sering kali ditingkatkan dalam kelompok. Anak merasa puas ketika menciptakan sesuatu yang baru dan berbeda.

e. Kesadaran diri

Melalui bermain, anak-anak mengembangkan kemampuan untuk mengontrol perilaku mereka. Anak juga belajar mengenali kemampuannya sendiri dan membandingkannya dengan orang lain. Kemudian, uji keterampilan dengan mencoba berbagai peran dan mempelajari dampak dari perilaku mereka pada orang lain.

f. Nilai moral

Anak-anak belajar nilai benar dan salah dari orang-orang di sekitar mereka, terutama orang tua dan guru mereka. Melalui kegiatan bermain, anak berkesempatan menerapkan nilai-nilai tersebut sehingga menjadi diterima di lingkungannya dan menyesuaikan diri dengan aturan kelompok yang ada di lingkungannya. Anak-anak juga belajar tentang nilai-nilai moral dan etika, belajar membedakan yang benar dan yang salah, serta belajar bertanggung jawab atas tindakannya.

g. Manfaat terapeutik

Bermain adalah terapi di segala usia. Game menyediakan cara untuk melepaskan diri dari ketegangan dan tekanan lingkungan. Melalui permainan, anak-anak dapat mengekspresikan emosinya dan melepaskan impuls yang tidak dapat diterima dengan cara yang diterima masyarakat. Melalui bermain, anak-anak dapat berkomunikasi dengan pengamat tentang kebutuhan, ketakutan, dan keinginan mereka yang tidak dapat mereka ungkapkan karena kemampuan bahasa mereka yang terbatas. Dalam bermain, anak-anak membutuhkan dukungan orang dewasa untuk membantunya diterima, mengendalikan agresi, dan mengarahkan kecenderungan destruktif.

4. Klasifikasi Bermain

Menurut (Andriana Dian, 2023), ada beberapa jenis permainan berdasarkan isi permainan dan berdasarkan dari karakter sosial :

Berdasarkan Isi Permainan :

a. *Sosial Affectif Play*

Adalah adanya hubungan interpersonal yang menyenangkan antara anak dan orang lain. Misal, permainan "ciluk ba", berbicara sambil tersenyum atau tertawa, memberikan tangan kepada bayi untuk menggenggamnya. Bayi akan mencoba merespon terhadap tingkah laku orang tuanya atau orang dewasa tersebut dengan tersenyum, tertawa dan mengoceh.

b. *Sense-Pleasure Play*

Permainan ini menggunakan alat permainan yang menyenangkan pada anak. Misalnya dengan menggunakan air, anak akan memindah mindahkan air ke dalam botol, bak, atau tempat lain. Keistimewaan dari permainan ini anak akan semakin lama semakin senang bersentuhan dengan alat permainan sehingga susah untuk diberhentikan.

c. *Skill Play*

Permainan ini dapat meningkatkan kemampuan anak, khususnya motorik kasar dan halus. Keterampilan tersebut diperoleh melalui aktivitas permainan yang berulang-ulang. Semakin sering melakukan kegiatan, anak akan semakin terampil. Misalnya, bayi akan terampil memegang benda-benda kecil, memindahkan benda dari satu tempat ke tempat yang lain.

d. *Games*

Games atau permainan adalah jenis permainan yang menggunakan alat tertentu yang menggunakan perhitungan atau skor. Permainan ini bisa dimainkan sendiri atau bersama teman.

e. *Unoccupied Behavior*

Anak tidak memainkan alat permainan tertentu, namun anak terlihat berjalan-jalan, tersenyum, tertawa, membungkuk memainkan kursi atau apa saja yang ada di sekelilingnya. Anak terlihat senang dengan situasi serta lingkungannya.

f. *Dramatic Play*

Pada permainan ini anak memainkan peran sebagai orang lain melalui permainannya. Saat anak bermain dengan temannya, timbul percakapan di antara mereka tentang peran peniru. Permainan ini penting dalam proses mengidentifikasi anak dengan peran tertentu.

Berdasarkan Karakter Sosial :

a. *Sosial Onlooker Play*

Pada permainan ini anak hanya mengamati temannya bermain tanpa aktif mengikuti permainan, anak pasif tetapi memiliki proses mengamati permainan yang temannya lakukan.

b. *Solitary Play*

Pada permainan ini, anak-anak seolah menjadi bagian dari kelompok bermain. namun anak bermain sendiri dengan alat permainan yang dimilikinya, dan alat permainan tersebut berbeda dengan alat permainan yang digunakan temannya, tanpa kerjasama, dan tanpa komunikasi dengan teman bermainnya.

c. *Parallel Play*

Pada permainan ini, anak dapat menggunakan permainan yang sama, tetapi satu anak dengan anak yang lain tidak terjadi kontak satu sama lain. Biasanya permainan ini dilakukan oleh anak toddler.

d. *Associative play*

Pada permainan ini terjadi komunikasi antara satu anak dengan anak lainnya, tetapi tidak teratur, tidak ada yang memimpin, tujuan permainan tidak jelas. Misalnya bermain boneka, masak-masakan, hujan-hujan.

e. *Cooperative play*

Pada permainan ini terdapat aturan permainan secara berkelompok, tujuan dan pemimpin permainan. Pemimpin mengatur, mengarahkan anggotanya untuk bertindak dalam permainan sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan dalam permainan. Misalnya, bermain sepak bola.

5. Kategori Bermain

a. Bermain Aktif

Dalam bermain aktif, kesenangan timbul dari apa yang dilakukan anak, apakah dalam bentuk kesenangan bermain alat misalnya mewarnai gambar, melipat kertas origami, puzzle dan menempel gambar. Bermain aktif juga dapat dilakukan dengan bermain peran misalnya bermain dokter-dokteran dan bermain dengan menebak kata.

b. Bermain Pasif

Dalam bermain pasif, hiburan atau kesenangan diperoleh dari kegiatan orang lain. Pemain menghabiskan sedikit energi, anak hanya menikmati temannya bermain atau menonton televisi dan membaca buku. Bermain tanpa mengeluarkan banyak tenaga, tetapi kesenangannya hampir sama dengan bermain aktif.

6. Defenisi Terapi Bermain

Terapi bermain adalah kegiatan untuk membantu anak mengatasi masalah emosi dan perilaku dengan menyesuaikan pendekatannya terhadap kebutuhan unik dan beragam dalam proses tumbuh kembang mereka. Berbeda dengan orang dewasa yang dapat mengungkapkan pikiran dan perasaan melalui kata-kata, anak-anak secara alami lebih nyaman mengekspresikan diri melalui permainan dan aktivitas.

Terapi bermain dapat membantu anak untuk menghadapi ketakutan dan kecemasan dalam memahami lingkungan baru, mempelajari prosedur medis, serta mengenal staf rumah sakit yang terlibat dalam perawatan mereka. Terapi bermain juga menjadi salah satu alat paling efektif untuk meredakan stres yang dialami anak selama masa perawatan di rumah sakit. Hospitalisasi sering kali menciptakan krisis dalam kehidupan anak dan memicu stres yang berlebihan, sehingga bermain menjadi cara yang penting bagi mereka untuk melepaskan rasa takut dan cemas sekaligus berfungsi sebagai mekanisme koping dalam menghadapi stress (Saputro Heri & Fazrin Intan, 2017).

Terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Bermain merupakan

cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, dan social. Bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak akan berkata-kata (komunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak, serta suara (Andriana Dian, 2023).

7. Tujuan Terapi Bermain

Saputro Heri & Fazrin Intan, (2017) menyebutkan, bermain sangat penting bagi mental, emosional, dan kesejahteraan anak. Seperti kebutuhan perkembangan mereka, kebutuhan bermain tidak berhenti pada saat anak-anak sakit atau dirumah sakit. Sebaiknya, bermain di rumah sakit memberikan manfaat utama yaitu meminimalkan munculnya masalah perkembangan anak, selain itu tujuan terapi bermain adalah untuk menciptakan suasana aman bagi anak-anak untuk mengekspresikan diri mereka, memahami bagaimana sesuatu dapat terjadi, mempelajari aturan sosial dan mengatasi masalah mereka serta memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk berekspresi dan mencoba sesuatu yang baru.

Terapi bermain dapat membantu anak menguasai kecemasan dan konflik. Karena ketegangan mengendor dalam permainan, anak dapat menghadapi masalah kehidupan, memungkinkan anak menyalurkan kelebihan energi fisik dan melepaskan emosi yang tertahan (Santrock, 2007) dalam (Saputro Heri & Fazrin Intan, 2017).

Menurut (Andriana Dian, 2023), Tujuan terapi bermain dirumah sakit adalah:

- a. Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan asing
- b. Membantu mengurangi stress terhadap perpisahan
- c. Memberikan peralihan (distraksi) dan relaksasi
- d. Membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing
- e. Memberi cara untuk mencapai tujuan terapeutik

8. Pengertian Terapi Bermain *Puzzle*

Puzzle merupakan media sederhana yang dimainkan dengan bongkar pasang. Permainan *puzzle* tergolong dalam jenis permainan yang

dapat meningkatkan kreativitas anak dan dapat meningkatkan kesadarannya saat bermain (Riki Yustina, 2024).

Puzzle merupakan suatu permainan yang sangat membutuhkan kesabaran, konsentrasi, dan ketekunan anak dalam merangkainya. Oleh sebab itu, diharapkan lambat laun mental (kontrol emosi) anak juga akan terbiasa untuk bersikap tenang, tekun serta sabar dalam menyelesaikan suatu hal. Terapi bermain *puzzle* berpengaruh terhadap kecemasan anak prasekolah karena terapi *puzzle* dapat mengalihkan perhatian anak sehingga pikirannya tidak terlalu fokus terhadap tindakan pembedahan dan pengobatan yang dilakukan (Apriliyanto et al., 2021).

9. Manfaat Terapi Bermain *Puzzle*

Menurut (Sukadana et al., 2020), manfaat terapi bermain *puzzle* adalah sebagai berikut :

a. Mengurangi kecemasan pada anak

Puzzle dapat mengalihkan perhatian anak sehingga pikiran anak tidak terlalu fokus terhadap tindakan pembedahan dan pengobatan yang dilakukan.

b. Melatih memori pada anak

Bermain *puzzle* untuk anak-anak dapat melatih daya ingat mereka. Dengan bermain *puzzle*, anak mencoba mengingat potongan gambar, pola atau kata yang sudah dicoba.

c. Mengasah keterampilan motorik halus anak

Bermain *puzzle* juga dapat melatih motorik halus anak. Saat bermain *puzzle*, anak harus menempelkan atau memindahkan potongan gambar kecil atau besar, melingkari huruf atau kata, memutar kenop, atau memasukkan potongan *puzzle* ke dalam lubang tertentu sesuai dengan bentuknya. Kegiatan ini akan mengasah kemampuan motorik halus yang penting untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

10. Macam-macam Permainan *Puzzle*

Menurut Riki Yustina (2024), macam-macam permainan *puzzle*:

a. *Puzzle* Konstruksi

Puzzle rakitan (*construction puzzle*) merupakan Kumpulan potongan-potongan yang terpisah, yang dapat digabungkan Kembali menjadi beberapa model. Mainan rakitan yang paling umum adalah blok-blok kaya sederhana berwarna-warni, dengan menyusun sebuah bangunan. Mainan rakitan ini sesuai untuk anak yang suka bekerja dengan tangan, suka memecahkan *puzzle*, dan suka berimajinasi.

b. *Puzzle* Batang (*stick*)

Puzzle batang merupakan permainan teka-teki matematika sederhana namun memerlukan pemikiran kritis dan penalaran yang baik untuk menyelesaikannya. *Puzzle* batang ada yang dimainkan dengan cara membuat bentuk sesuai yang kita inginkan ataupun menyusun gambar yang terdapat pada batang *puzzle*.

c. *Puzzle* Lantai

Puzzle lantai terbuat dari bahan sponge (karet/busa) sehingga baik untuk alas bermain anak dibandingkan harus bermain di atas keramik. *Puzzle* lantai memiliki desain yang sangat menarik dan tersedia banyak pilihan warna yang cemerlang. Juga dapat merangsang kreativitas dan melatih kemampuan berpikir anak, menstimulus kerja otak anak. *Puzzle* lantai sangat mudah dibersihkan dan tahan lama.

d. *Puzzle* Angka

Mainan ini bermanfaat untuk mengenalkan angka. Selain itu anak dapat melatih kemampuan berpikir logisnya dengan menyusun angka sesuai urutannya. Selain itu, *puzzle* angka bermanfaat untuk melatih koordinasi mata dengan tangan, melatih motorik halus serta menstimulasi kerja otak.

e. *Puzzle* Transportasi

Puzzle transportasi merupakan permainan bongkar pasang yang memiliki gambar berbagai macam kendaraan darat, laut dan udara. Fungsinya selain untuk melatih motorik anak, juga untuk stimulasi otak kanan dan

otak kiri. Anak akan lebih mengetahui macam-macam kendaraan. Selain itu anak akan lebih kreatif, imajinatif, dan cerdas.

f. *Puzzle* Logika

Puzzle logika merupakan *puzzle* gambar yang dapat mengembangkan keterampilan serta anak akan berlatih untuk memecahkan masalah. *Puzzle* ini dimainkan dengan cara menyusun kepingan *puzzle* hingga membentuk suatu gambar yang utuh.

g. *Puzzle* Geometri

Puzzle geometri merupakan *puzzle* yang dapat mengembangkan keterampilan mengenali bentuk geometri (segitiga, lingkaran, persegi dan lain-lain), selain itu anak akan dilatih untuk mencocokkan kepingan *puzzle* geometri sesuai dengan papan *puzzle* nya.

11. Fungsi Permainan *Puzzle*

Menurut Riki Yustina (2024), fungsi bermain *puzzle* adalah sebagai berikut:

a. Mengasah Otak

Puzzle merupakan cara yang baik untuk mengasah otak anak, melatih sel-selnya dan melatih memecahkan masalah. Dengan mencoba beberapa cara memasang kepingan berupa potongan-potongan gambar maka anak dilatih untuk berfikir kreatif.

b. Melatih Koordinasi Mata dan Tangan

Puzzle dapat melatih koordinasi mata dan tangan anak. Mereka harus mencocokkan kepingan-kepingan *puzzle* dan menyusunnya menjadi satu gambar. Permainan ini membantu anak mengenal bentuk dan ini merupakan langkah menuju pengembangan keterampilan membaca.

c. Melatih Nalar

Puzzle dalam bentuk manusia akan melatih nalar mereka. Mereka akan menyimpulkan di mana letak kepala, tangan kaki dan lain-lain sesuai dengan logika, memadukan atau memasang kepingan *puzzle* membantu anak secara aktif mengembangkan kemampuan membuat kesimpulan (dari sebuah masalah), memahami logika sebab akibat dan gagasan bahwa objek yang utuh sebenarnya tersusun dari bagian-bagian yang kecil.

d. Melatih Kesabaran

Puzzle dapat melatih kesabaran anak dalam menyelesaikan suatu tantangan.

e. Pengetahuan

Dari *puzzle* anak akan belajar, misalkan tentang warna dan bentuk. Anak dapat belajar warna-warna dan bentuk yang ada. Pada usia prasekolah perhatian anak terhadap ciri fisik objek (bentuk, warna, tekstur dan lainnya) semakin detail. Pengetahuan yang diperoleh dari cara ini lebih menegaskan bagi anak dibandingkan dengan pengetahuan yang dihafalkan.

12. Standar Operasional Prosedur

Sop terapi bermain *puzzle* :

Defenisi :

Menggunakan mainan atau media untuk memfasilitasi anak dalam mengkomunikasikan persepsi, pengetahuan dan penguasaan anak terhadap lingkungannya.

Tujuan :

1. Meminimalisir Tindakan perawatan yang traumatis
2. Mengurangi kecemasan
3. Membantu mempercepat penyembuhan
4. Sebagai fasilitas komunikasi
5. Persiapan untuk hospitalisasi
6. Sarana untuk mengekspresikan perasaan
7. Interaksi social meningkat
8. Status perkembangan membaik

Peralatan :

Puzzle

Prosedur pelaksanaan :

Tahap Persiapan:

1. Identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis)
2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan
3. Lakukan cuci tangan

Komunikasi Terapeutik:

1. Perkenalkan diri
2. Jelaskan pada klien dan keluarga tujuan tindakan terapi bermain yang akan dilakukan serta lakukan kontrak waktu
3. Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien
4. Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin (bisa tiduran atau duduk, sesuai kondisi klien)

Tahap Kerja

1. Sediakan peralatan bermain yang aman, sesuai, kreatif, tepat guna merangsang perkembangan anak, mendorong ekspresi pengetahuan dan perasaan anak
2. Sediakan waktu yang cukup untuk memungkinkan sesi bermain efektif
3. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman
4. Atur sesi bermain untuk memfasilitasi hasil yang diinginkan
5. Tetapkan batasan untuk sesi latihan terapeutik
6. Motivasi anak untuk berbagi perasaan, pengetahuan dan persepsi
7. Komunikasikan penerimaan perasaan, baik positif maupun negatif yang diungkapkan melalui permainan
8. Monitor respon anak terhadap terapi
9. Monitor tingkat kecemasan anak selama terapi
10. Lanjutkan sesi bermain secara teratur untuk membangun kepercayaan dan mengurangi rasa takut akan peralatan atau perawatan yang tidak dikenal
11. Rapihkan klien dan bereskan alat

Tahap Terminasi

1. Lakukan cuci tangan
2. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan

Dokumentasi

1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan (jenis permainan dan kesimpulan hasil bermain meliputi emosional, hubungan inter-personal, psikomotor)
2. Catat respon klien serta keluarga

3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien
4. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya (PPNI, 2021).

B. Kecemasan / *Ansietas*

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan atau ansietas merupakan penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Saputro Heri, 2017).

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas atau menyebar yang berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya serta tidak memiliki yang spesifik. Kecemasan diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi Tingkat kecemasan yang parah tidak sejalan dengan kehidupan (johnson et al, 2021). Kecemasan dapat terlihat dalam hubungan interpersonal dan memiliki dampak terhadap kehidupan manusia, baik dalam negatif maupun dampak positif. Kecemasan akan meningkat pada klien anak yang dirawat, dengan berbagai kondisi dan situasi dirumah sakit (Terry & Kyle, 2018) dalam (Deswita & Nursiam yusi, 2023).

2. Tingkatan Kecemasan

Menurut (Saputro Heri & Fazrin Intan,2017), Tingkat kecemasan dibedakan menjadi tiga yaitu:

a. Kecemasan ringan

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

b. Kecemasan sedang

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

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi, cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi menurunkan kecemasan dan fokus pada kegiatan lain berkurang. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu daerah lain. Tanda-tanda kecemasan berat berupa perasaan terancam, ketegangan otot berlebihan, perubahan pernapasan, perubahan gastrointestinal (mual, muntah, rasa terbakar pada ulu hati, sendawa, anoreksia dan diare), perubahan kardiovaskuler dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi. Adapun gangguan kecemasan pada anak yang sering dijumpai di rumah sakit adalah panik, fobia, obsesif-kompulsif, gangguan kecemasan umum dan lainnya.

3. Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak

Menurut (Saputro Heri & Fazrin Intan, 2017), faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak antara lain:

a. Usia

Usia dikaitkan dengan pencapaian perkembangan kognitif anak. Anak usia prasekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing. Semakin muda usia anak, kecemasan hospitalisasi akan semakin tinggi. Anak usia infant, toddler dan prasekolah lebih mungkin mengalami stress akibat perpisahan karena kemampuan kognitif anak yang terbatas untuk

memahami hospitalisasi. Kecemasan banyak dialami oleh anak dengan usia 2,5 sampai 6,5 tahun

b. Karakteristik saudara (Anak ke-)

Karakteristik saudara dapat mempengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit. Anak yang dilahirkan sebagai anak pertama dapat menunjukkan rasa cemas yang berlebihan dibandingkan anak kedua.

c. Jenis kelamin

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

d. Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit

Anak yang mempunyai pengalaman hospitalisasi sebelumnya akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum memiliki pengalaman sama sekali. Respon anak menunjukkan peningkatan sensitivitas terhadap lingkungan dan mengingat dengan detail kejadian yang dialaminya dan lingkungan disekitarnya. Pengalaman pernah dilakukan perawatan juga membuat anak menghubungkan kejadian sebelumnya dengan perawatan saat ini. Anak yang memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan selama dirawat di rumah sakit sebelumnya akan membuat anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila pengalaman anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan maka akan lebih kooperatif.

e. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah

Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah dikaitkan dengan dukungan keluarga. Semakin tinggi dukungan keluarga pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi, maka semakin rendah tingkat kecemasan anak. Jumlah saudara kandung sangat erat hubungannya dengan dukungan keluarga. Semakin banyak jumlah saudara kandung, maka anak akan cenderung cemas, merasa sendiri serta kesepian saat anak

harus dirawat di rumah sakit. Keterlibatan orangtua selama anak dirawat memberikan perasaan tenang, nyaman, merasa disayang dan diperhatikan. Koping emosi yang baik dari anak akan memunculkan rasa percaya diri pada anak dalam menghadapi permasalahannya. Keterlibatan orangtua dapat memfasilitasi penguasaan anak terhadap lingkungan yang asing.

f. Persepsi anak terhadap sakit

Keluarga dengan jumlah yang cukup besar mempengaruhi persepsi dan perilaku anak dalam mengatasi masalah menghadapi hospitalisasi. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah semakin besar memungkinkan dukungan keluarga yang baik dalam perawatan anak. Anak usia prasekolah selama dihospitalisasi bisa menyebabkan dampak bagi anak sendiri maupun orangtua. Munculnya dampak tersebut karena kemampuan pemilihan koping yang belum baik dan kondisi stress karena pengobatan.

4. Respon terhadap kecemasan

Kecemasan dapat mempengaruhi kondisi tubuh seseorang, respon kecemasan antara lain:

a. Respon Fisiologis terhadap kecemasan

Secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (simpatis maupun parasimpatis). Serabut saraf simpatis mengaktifkan tanda-tanda vital pada setiap tanda bahaya untuk mempersiapkan pertahanan tubuh. Anak yang mengalami gangguan kecemasan akibat perpisahan akan menunjukkan sakit perut, sakit kepala, mual, muntah, demam ringan, gelisah, kelelahan, sulit berkonsentrasi, dan mudah marah.

b. Respon Psikologis terhadap kecemasan

Respon perilaku akibat kecemasan adalah tampak gelisah, terdapat ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri dari masalah, menghindari, dan sangat waspada.

c. Respon Kognitif

Kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berpikir baik proses pikir maupun isi pikir, diantaranya adalah tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun, mudah lupa, menurunnya lapang persepsi, bingung, sangat waspada, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut pada cedera atau kematian dan mimpi buruk.

d. Respon Afektif

Secara afektif klien akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, khawatir, mati rasa, rasa bersalah atau malu, dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap kecemasan.

5. Alat Ukur Kecemasan

a. *Spence Children Anxiety Scale (SCAS)*

Menurut (Saputro & Fazris, 2017) *Preschool Anxiety Scale* dikembangkan oleh Spence et al, dalam kuesioner ini mencakup pernyataan dari anak (*Spence Children's Anxiety Scale*) tahun 1994 dan laporan orang tua (*Spence Children's Anxiety Scale Parent Report*) pada tahun 2000.

Skala kecemasan anak Spence (SCAS) dikembangkan untuk menilai keparahan gejala kecemasan secara luas. Skala ini menilai enam domain kecemasan secara umum, panik, fobia sosial, kecemasan perpisahan, obsesif gangguan kompulsif, dan ketakutan cideraa fisik. Orangtua diminta untuk menilai sejauh mana anak mengalami setiap gejala pada frekuensi 4 titik skala (tidak pernah,kadang-kadang,sering,dan sangat sering) (Rahmawati & Anandita, 2019).

Kuesioner kecemasan anak menurut Saputro & Fazris 2017 :

1. Saya melihat anak saya ketakutan ketika dia berada di ruangan ini
2. Anak saya sering menangis dan berteriak saat perawat mendekatinya
3. Saya melihat wajah anak saya pucat ketika perawat menghampirinya.
4. Saya melihat anak saya sedih saat saya pergi meninggalkan dia di ruangan ini.
5. Anak saya menangis apabila saat bangun tidur saya tidak disampingnya.

6. Saya melihat anak saya takut saat dokter memeriksanya.
7. Anak saya khawatir terhadap apa yang akan terjadi padanya.
8. Saya merasa tangan anak saya dingin dan lembab saat dia berada di ruangan ini
9. Saya melihat anak saya lemas dan tidak berdaya selama berada di ruangan ini
10. Saya merasa anak saya sulit untuk berkonsentrasi selama berada di ruangan ini
11. Saya melihat anak saya gugup saat melihat orang asing yang mendapat perawatan disampingnya
12. Saya melihat anak saya sering terkejut.
13. Saya melihat anak saya enggan dan takut untuk menjawab pertanyaan dari perawat dan dokter.
14. Saya melihat anak saya tidak bisa tenang saat diperiksa.
15. Saya merasa jantung anak saya berdebar-debar saat ada petugas yang mendekat.

Dengan sistem scoring yaitu :

Skor 0 = Tidak pernah

Skor 1 = kadang-kadang

Skor 2 = sering

Skor 3 = sangat sering

Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian sebagai berikut

< 15 = Gejala ringan

16 – 30 = Gejala Sedang

31 – 45 = Gejala Berat

C. Hospitalisasi

1. Defenisi Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan keadaan yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan karena suatu alasan yang berencana maupun kondisi darurat. Tinggal di rumah sakit dapat menimbulkan stress bagi anak-anak, remaja, dan keluarga mereka (Mendri Ketut & Prayogi Agus, 2018).

Hospitalisasi ini merupakan suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini (hospitalisasi) terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi stressor baik terhadap anak maupun orang tua dan keluarga, perubahan kondisi ini merupakan masalah besar yang menimbulkan ketakutan, kecemasan bagi anak yang dapat menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis pada anak jika anak tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Respon fisiologis yang dapat muncul meliputi seperti perubahan pada sistem kardiovaskuler seperti palpitasi, denyut jantung meningkat, perubahan pola napas yang semakin cepat, selain itu, kondisi hospitalisasi dapat juga menyebabkan nafsu makan menurun, gugup, pusing, tremor, hingga insomnia, keluar keringat dingin dan wajah menjadi kemerahan. Perubahan perilaku juga dapat terjadi, seperti gelisah, anak rewel, mudah terkejut, menangis, berontak, menghindar hingga menarik diri, tidak sabar, tegang, dan waspada terhadap lingkungan. Hal-hal tersebut membuat anak tidak nyaman serta mengganggu proses perawatan dan pengobatan pada anak (Saputro heri & Fazrin Intan, 2017).

2. Dampak Hospitalisasi Pada Anak

Hospitalisasi berdampak pada perkembangan anak. Hal ini bergantung pada faktor- faktor yang saling berhubungan seperti sifat anak, keadaan perawatan dan keluarga. Perawatan anak yang berkualitas tinggi dapat mempengaruhi perkembangan intelektual anak dengan baik terutama pada anak-anak yang kurang beruntung yang mengalami sakit dan dirawat di rumah sakit. Anak yang sakit dan dirawat akan mengalami kecemasan

dan ketakutan. Dampak jangka pendek dari kecemasan dan ketakutan yang tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga berpengaruh terhadap lamanya hari rawat, memperberat kondisi anak dan bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak. Dampak jangka panjang dari anak sakit dan dirawat yang tidak segera ditangani akan menyebabkan kesulitan dan kemampuan membaca yang buruk, memiliki gangguan bahasa dan perkembangan kognitif, menurunnya kemampuan intelektual dan sosial serta fungsi imun (Saputro & Fazrin, 2017).

Menurut (Wulandari Dewi, 2016), Dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah :

- a. Menolak untuk makan
 - b. Sering bertanya
 - c. Banyak menangis
 - d. Tidak kooperatif dengan tenaga kesehatan.
3. Manfaat hospitalisasi

Meskipun hospitalisasi menyebabkan stress pada anak, hospitalisasi juga dapat memberikan manfaat yang baik, antara lain menyembuhkan anak, memberikan kesempatan kepada anak untuk mengatasi stres dan merasa kompeten dalam kemampuan coping serta dapat memberikan pengalaman bersosialisasi dan memperluas hubungan interpersonal mereka. Dengan menjalani rawat inap atau hospitalisasi dapat menangani masalah kesehatan yang dialami anak, meskipun hal ini dapat menimbulkan krisis. Manfaat psikologis selain diperoleh anak juga diperoleh keluarga, yakni hospitalisasi anak dapat memperkuat coping keluarga dan memunculkan strategi coping baru. Manfaat psikologis ini perlu ditingkatkan dengan melakukan berbagai cara, diantaranya adalah:

- a. Membantu mengembangkan hubungan orangtua dengan anak

Kedekatan orang tua dengan anak akan nampak ketika anak dirawat di rumah sakit. Kejadian yang dialami ketika anak harus menjalani hospitalisasi dapat menyadarkan orang tua dan memberikan kesempatan kepada orang tua untuk memahami anak-anak yang bereaksi terhadap

stress, sehingga orang tua dapat lebih memberikan dukungan kepada anak untuk siap menghadapi pengalaman di rumah sakit serta memberikan pendampingan kepada anak setelah pemulangnya.

b. Menyediakan kesempatan belajar

Sakit dan harus menjalani rawat inap dapat memberikan kesempatan belajar baik bagi anak maupun orangtua tentang tubuh mereka dan profesi kesehatan. Anak-anak yang lebih besar dapat belajar tentang penyakit dan memberikan pengalaman terhadap profesional kesehatan sehingga dapat membantu dalam memilih pekerjaan yang nantinya akan menjadi keputusannya. Orangtua dapat belajar tentang kebutuhan anak untuk kemandirian, kenormalan dan keterbatasan. Bagi anak dan orangtua, keduanya dapat menemukan sistem support yang baru dari staf rumah sakit.

c. Meningkatkan penguasaan diri

Pengalaman yang dialami ketika menjalani hospitalisasi dapat memberikan kesempatan untuk meningkatkan penguasaan diri anak. Anak akan menyadari bahwa mereka tidak disakiti/ditinggalkan tetapi mereka akan menyadari bahwa mereka dicintai, dirawat dan diobati dengan penuh perhatian. Pada anak yang lebih tua, hospitalisasi akan memberikan suatu kebanggaan bahwa mereka memiliki pengalaman hidup yang baik.

d. Menyediakan lingkungan sosialisasi

Hospitalisasi dapat memberikan kesempatan baik kepada anak maupun orangtua untuk penerimaan sosial. Mereka akan merasa bahwa krisis yang dialami tidak hanya oleh mereka sendiri tetapi ada orang-orang lain yang juga merasakannya. Anak dan orangtua akan menemukan kelompok sosial baru yang memiliki masalah yang sama, sehingga memungkinkan mereka akan saling berinteraksi, bersosialisasi dan berdiskusi tentang keprihatinan dan perasaan mereka, serta mendorong orangtua untuk membantu dan mendukung kesembuhan anaknya.

4. Reaksi hospitalisasi pada anak

Menurut (Pratiwi Eka et al, 2021), terdapat lima reaksi hospitalisasi pada anak usia pra sekolah yaitu :

a. Cemas disebabkan perpisahan

Sebagian besar kecemasan yang terjadi pada anak pertengahan sampai anak periode prasekolah khususnya anak berumur 3-6 tahun adalah cemas karena perpisahan. Hubungan anak dengan ibu sangat dekat sehingga perpisahan dengan ibu akan menimbulkan rasa kehilangan terhadap orang yang terdekat bagi diri anak. Selain itu, lingkungan yang belum dikenal akan mengakibatkan perasaan tidak aman dan rasa cemas. Cemas yang dialami anak merupakan perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah disertai dengan respon otonom, sumber terkadang tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu, perasaan yang was-was untuk mengatasi bahaya.

b. Kehilangan kontrol

Anak yang mengalami hospitalisasi biasanya kehilangan kontrol. Hal ini terlihat jelas dalam perilaku anak dalam hal kemampuan motorik, bermain, melakukan hubungan interpersonal, melakukan aktivitas hidup sehari-hari activity daily living (ADL), dan komunikasi. Akibat sakit dan dirawat di rumah sakit, anak akan kehilangan kebebasan pandangan ego dalam mengembangkan otonominya. Ketergantungan merupakan karakteristik anak dari peran terhadap sakit. Anak akan bereaksi terhadap ketergantungan dengan cara negatif, anak akan menjadi cepat marah dan agresif. Jika terjadi ketergantungan dalam jangka waktu lama (karena penyakit kronis), maka anak akan kehilangan otonominya dan pada akhirnya akan menarik diri dari hubungan interpersonal.

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

Konsep tentang citra tubuh, khususnya pengertian body boundaries (perlindungan tubuh), pada kanak-kanak sedikit sekali berkembang. Berdasarkan hasil pengamatan, bila dilakukan pemeriksaan telinga, mulut atau suhu pada rektal akan membuat anak sangat cemas. Reaksi anak terhadap tindakan yang tidak menyakitkan sama seperti tindakan

yang sangat menyakitkan. Anak akan bereaksi terhadap rasa nyeri dengan menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, menendang, memukul atau berlari keluar.

d. Dampak negatif dari hospitalisasi lainnya pada usia anak prasekolah adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan.

5. Faktor Penyebab Stres Hospitalisasi Pada Anak

Menurut (Pratiwi Eka et all, 2021), faktor yang dapat menyebabkan stress hospitalisasi yaitu:

a. Terjadinya perubahan status kesehatan

Perubahan status kesehatan yang bersifat psiko-sosial sehingga menyebabkan tekanan secara psikis. Perubahan status menjadi sakit sehingga anak harus menerima beberapa tindakan invasive seperti: pemasangan infus, maagslang, kateter, mendapat suntikan dan lain-lain. Kondisi ini yang membuat anak semakin tertekan dan merasa disakiti. Rasa sakit dan ketidaknyamanan menyebabkan anak lebih mudah mengalami krisis serta tekanan secara psikis. Kondisi ini merupakan krisis utama yang dialami seorang anak pada saat sedang sakit. Anak juga memiliki sejumlah keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian yang sifatnya menekan.

b. Perubahan lingkungan

fisik ruangan seperti fasilitas tempat tidur yang sempit dan kurang nyaman, tingkat kebersihan kurang, dan pencahayaan yang terlalu terang atau terlalu redup. Selain itu suara yang gaduh dapat membuat anak merasa terganggu atau bahkan menjadi ketakutan. Warna dinding dan tirai yang serba putih dapat membuat anak merasa kurang nyaman. Pakaian atau atribut yang dikenakan perawat juga sebagai salah satu faktor penyebab hospitalisasi. Beberapa perubahan lingkungan fisik selama dirawat di rumah sakit dapat membuat anak merasa asing dan menyebabkan anak merasa tidak aman dan tidak nyaman. Ditambah lagi, anak mengalami perubahan fisiologis yang tampak melalui tanda dan gejala yang dialaminya saat sakit.

c. Perubahan keadaan sosial

Pada saat anak menjalani masa perawatan, anak harus berpisah dari lingkungannya yang lama serta orang-orang yang dekat dengannya. Seorang anak biasanya memiliki hubungan yang sangat dekat dengan ibunya. Perpisahan dengan ibu akan menimbulkan rasa kehilangan pada anak akan kehadiran orang yang terdekat dengan dirinya dan lingkungan yang dikenalnya, sehingga menimbulkan perasaan tidak aman dan cemas. Selain kecemasan akibat perpisahan, anak juga mengalami cemas akibat kehilangan kendali atas dirinya. Akibat sakit dan dirawat di rumah sakit, anak akan kehilangan kebebasan dalam mengembangkan otonominya. Anak akan bereaksi negatif terhadap ketergantungan yang dialaminya, terutama anak akan menjadi cepat marah dan agresif.

D. Konsep Anak Prasekolah

1. Pengertian Anak Prasekolah

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun, pada periode ini pertumbuhan fisik melambat dan perkembangan psikososial serta kognitif mengalami peningkatan. Anak mulai mengembangkan rasa ingin tahunya, dan mampu berkomunikasi dengan lebih baik. Permainan merupakan cara yang digunakan anak untuk belajar dan mengembangkan hubungannya dengan orang lain. Usia prasekolah merupakan periode yang optimal bagi anak untuk mulai menunjukkan minat dalam kesehatan, anak mengalami perkembangan bahasa dan berinteraksi terhadap lingkungan sosial, mengeksplorasi pemisahan emosional, bergantian antara keras kepala dan keceriaan, antara eksplorasi berani dan ketergantungan. Anak usia prasekolah mereka tahu bahwa dapat melakukan sesuatu yang lebih, tetapi mereka juga sangat menyadari hambatan pada diri mereka dengan orang dewasa serta kemampuan mereka sendiri yang terbatas (Mansur Rohman, 2019).

2. Pengertian pertumbuhan dan perkembangan

Pertumbuhan adalah perubahan kuantitatif (terukur) dari ukuran tubuh dan komponennya, seperti peningkatan jumlah sel, jaringan, struktur,

dan sistem. Sebagai contoh, dapat diperkirakan bahwa tinggi badan seseorang akan meningkat seiring dengan penambahan tinggi badan, berat badan, kepadatan tulang, serta struktur. Perkembangan adalah pola teratur yang berkaitan dengan perubahan struktur, pikiran, perasaan, atau perilaku karena kematangan, pengalaman, dan proses pembelajaran. Seiring perkembangan kehidupan, perkembangan adalah proses yang dinamis dan berkelanjutan yang ditandai dengan serangkaian peningkatan, kondisi konstan, dan penurunan (Pratiwi eka, 2021).

Pertumbuhan adalah peningkatan jumlah dan ukuran sel saat mereka membelah dan mensintesis protein baru, menyebabkan seluruh atau sebagian sel bertambah besar dan beratnya. Sementara perkembangan adalah perubahan dan perluasan bertahap, perkembangan adalah tahapan kompleks dari bawah ke atas yang memperkuat dan memperluas kemampuan seseorang melalui pertumbuhan, pematangan, dan pembelajaran (Mendiri Ketut, 2018).

3. Fase-fase perkembangan anak presekolah

Menurut Musabiq (2019), fase perkembangan anak dibagi menjadi empat fase, yaitu perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan perilaku social/ adaptasi social:

a. Perkembangan motorik kasar

adalah perkembangan gerak tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak. Keterampilan motorik kasar ditunjukkan dengan kemampuan anak untuk berdiri dengan satu kaki selama 1-5 detik, melompat dengan satu kaki, berjalan dengan tumit ke jari kaki, menjelajah, membuat posisi merangkak, menuruni tangga dengan kaki bergantian, serta anak mengembangkan kemampuan olahraga, seperti meluncur dan berenang.

b. Perkembangan Motorik Halus

Perkembangan motorik halus merupakan keterampilan fisik yang melibatkan aktivitas otot kecil dan koordinasi mata dan tangan yang memerlukan koordinasi yang cermat. Motorik halus dimulai saat anak

memiliki kemampuan untuk menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian atau suatu bentuk memilih garis yang lebih panjang, melambatkan tangan, menjepit benda, mengancingkan baju sendiri, dan lainnya.

c. Perkembangan Bahasa

Perkembangan bahasa adalah kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, mengikuti perintah, dan berbicara spontan. Perkembangan bahasa diawali saat anak mampu menyebutkan kurang lebih empat gambar, kemudian menyebutkan satu hingga dua warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, mengartikan dua kata, meniru berbagai bunyi, memahami arti larangan, berespons terhadap panggilan dan orang-orang yang merupakan anggota keluarga terdekat.

d. Perkembangan Perilaku Sosial/Adaptasi Sosial

Perkembangan perilaku sosial adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi, dan berinteraksi dengan lingkungannya. Dimulai saat anak dapat bermain dengan permainan sederhana, menangis jika dimarahi, membuat permintaan sederhana dengan gaya tubuhnya, mampu mengenali anggota keluarga.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak

Menurut Nazarius riki (2024), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, antara lain:

a. faktor Internal

1) Ras/etnik atau bangsa

Anak yang memiliki faktor herediter ras/bangsa amerika tidak memiliki faktor hereditary ras/bangsa Indonesia atau sebaliknya.

2) Keluarga

Ada kecendrungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek gemuk dan kurus.

3) Umur

4) Jenis kelamin

5) Genetic

6) Kelainan Kromosom

b. Faktor Eksternal

- 1) Gizi
- 2) Mekanis
- 3) Toksin/zat kimia
- 4) Radiasi
- 5) Infeksi
- 6) Kelainan Imunologi