

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anak Prasekolah

1. Definisi anak prasekolah

Anak prasekolah merupakan anak usia dini yaitu usia 3 sampai 6 tahun, anak pada usia ini mengalami aktivitas fisik yang semakin meningkat. Karena daya tahan tubuh yang belum stabil dan daya tahan tubuh yang belum kuat, anak mudah lelah, mudah sakit, dan seringkali memerlukan perawatan dan perawatan di rumah sakit (Aliah & Rusmariana, 2021).

Anak-anak usia prasekolah merupakan anak usia dini yang berada pada tahap awal kecemasan dan mulai mengasah berbagai keterampilan dan kemampuan yang akan membantu mereka mengurus diri sendiri. Tahun-tahun prasekolah, yang berlangsung sejak anak-anak dapat berdiri sendiri sampai mereka mulai sekolah, ditandai dengan aktivitas dan pembelajaran yang hebat. Sebagai hasil dari pertumbuhan dan kemajuan besar selama ini, itu dianggap sebagai “zaman kecemasan” atau “generasi emas” (Nurwijayanti & Iqomh, 2018).

2. Ciri-ciri anak prasekolah

Menurut (Affrida, 2017) karakteristik anak usia prasekolah dilihat dari aspek fisik, aspek sosial, aspek emosional, dan aspek kognitif anak .

a. Ciri-ciri anak prasekolah

Mereka memiliki kendali atas tubuh mereka dan sangat menyukai aktivitas dan dilakukan sendiri tanpa bantuan orang lain. Dan banyak kegiatan, anak akan berusaha semaksimal mungkin.

b. Ciri-ciri anak usia prasekolah dari aspek sosial

Anak usia prasekolah cenderung memiliki kemampuan bersosialisasi yang mudah dengan teman dan lingkungan sekitarnya.

c. Ciri-ciri anak usia prasekolah dari aspek emosional

Anak prasekolah cenderung dapat mengekspresikan emosinya secara bebas dan terbuka. Sikap yang sering berubah dan rasa iri harus diperhatikan oleh orang tua.

d. Ciri-ciri anak usia prasekolah dari kognitif anak

Anak usia prasekolah umumnya sangat terampil dalam berbahasa. Mereka harus diberi kesempatan untuk berbicara dengan anak-anak dan sekitarnya. Anak-anak ini juga perlu di latih untuk menjadi pembicara dan pendengar yang baik.

3. Perkembangan usia anak prasekolah

Perkembangan usia prasekolah adalah perkembangan kepribadian dan fisik yang mengalami perkembangan secara pesat yang mana berlangsung selama periode ini. Anak prasekolah yang sehat merupakan anak yang tegak, ramping, dan lincah. Keterampilan motorik dapat dikembangkan. Perkembangan yang signifikan terjadi di bidang keterampilan motorik halus. Perkembangan psikososial berfokus pada inisiatif pribadi. Meningkatkan perkembangan kognitif, bahasa dan psikososial sangat penting pada periode prasekolah. Anak-anak prasekolah tidak canggung seperti balita. Anak yang

tadinya kikuk bisa berprogres menjadi lebih lincah, menampilkan kemampuannya untuk berjalan dan mengembangkan keterampilan motorik (Kyle & Carman, 2017).

Perkembangan anak usia prasekolah dibagi menjadi 5 menurut Potts dan Mandeleco (2017).

1. Perkembangan fisik

Perkembangan fisik anak-anak usia prasekolah termasuk kenaikan berat badan tahunan rata-rata 2kg. meskipun anak-anak ini tampak kurus, mereka menunjukkan aktivitas motorik yang tinggi dalam sistem fisik yang matang seperti berjalan dan melompat. Dari sisi pertumbuhan, khususnya tinggi badan anak rata-rata kenaikannya dari 6,75cm menjadi 7,5cm / tahun.

2. Perkembangan motorik

Keterampilan motorik kasar dan halus adalah gerakan tubuh yang memerlukan keseimbangan dan koordinasi antar bagian tubuh dengan menggunakan otot besar sebagian tubuh. Keterampilan motorik halus mendominasi penggunaan otot kecil seperti jari dan tangan, yang sering menyebabkan kecemasan dan koordinasi.

3. Perkembangan Psikologis

Pada usia prasekolah, anak-anak biasanya memiliki rasa otonomi dan bekerja untuk mengembangkan inisiatif. Rasa bersalah terjadi ketika anak-anak dibuat merasa tidak dapat diterima tentang pikiran dan aktivitas mereka, dan anak-anak prasekolah mulai dapat menggunakan bahasa yang

sederhana yang mengalami keterlambatan konsentrasi dalam jangka panjang.

4. Perkembangan Moral

Anak usia prasekolah pada tahap moral yaitu tahapan ini meningkatkan kesadaran dan penekanan pada contoh eksternal, standar moral anak-anak untuk orang lain, dan bagaimana mereka mengamati cara menghindari hukuman dan menerima penghargaan.

5. Tugas perkembangan usia prasekolah

Prioritas ini dimulai ketika penerimaan memungkinkan anak untuk beristirahat. Hal ini diidentifikasi dengan aktivitas dan inovasi yang tinggi. Ini adalah masa pertumbuhan fisik dan pribadi. Pada usia ini, anak membutuhkan bahasa dalam interaksi sosial yang lebih luas, memahami standar peran, mengontrol diri dan menjadi lebih sadar akan sifat kemandirian, dan mulai mengembangkan konsep diri.

B. Konsep Hospitalisasi

1. Definisi *Hospitalisasi*

Hospitalisasi adalah proses menerima pengobatan dan perawatan dirumah sakit sampai anak cukup sehat untuk di pulangkan ke rumah (Hidayati et al., 2021). Selama berada dirumah sakit, anak-anak menjalani berbagai pengalaman perawatan yang dapat menimbulkan stress dan traumatis. Kecemasan dan ketakutan adalah efek dari rawat inap. Kecemasan yang dirasakan selama rawat inap di sebabkan karena anak terpapar tresor di lingkungan rumah sakit yang asing dan tidak familiar (Aliyah & Rusmariana,

2021). Perasaan ini muncul ketika kita dihadapkan pada sesuatu yang baru atau sesuatu yang belum pernah kita alami sebelumnya, juga muncul karena ketidaknyamanan terhadap sesuatu yang menyakitkan. Hasil penelitian di Bandung sehubungan dengan contoh kegelisahan anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit menunjukkan bahwa hampir separuh dari 34 responden mengalami kegelisahan sedang dan lebih dari seperempatnya mengalami ketegangan berat (Tarbuyah, 2018). Demikian pula hasil pemeriksaan di Klinik kesehatan di wilayah Jawa Barat menunjukkan bahwa sebagian besar dari 35 responden anak prasekolah yang di rawat di rumah sakit mengalami rasa gugup yang ekstrim (Muliani, 2019).

Hospitalisasi adalah sebuah prosedur yang terlepas dari keadaannya darurat atau terencana mengharuskan seorang anak untuk tetap berada di rumah sakit untuk perawatan sampai mereka diperbolehkan pulang. Kecemasan hendak terjadi ke anak-anak yang sedang dirawat di rumah sakit dan ketidaknyamanan. Kesehatan fisik dan mental anak dapat dipengaruhi oleh ketidaknyamanan (Khairani & Olivia, 2018). Lingkungan sosial anak, begitupun keluarganya, akan membantu anak merasa diperhatikan dan tidak sendirian selama dalam pengasuhan, yang akan memudahkan anak dalam transisi dari berbagai perlakuan. Menerapkan perawatan yang berpusat pada keluarga merupakan strategi yang dapat dikembangkan oleh industri kesehatan untuk mengurangi dampak negatif dari pengobatan. (Kemenpan RI, 2018).

Anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi akan menunjukkan reaksi yang berbeda-beda. Reaksi tersebut antara lain:

- a. Menolak makan

- b. Tidak kooperatif dengan tenaga kesehatan
- c. Sering bertanya
- d. Menangis perlahan

Reaksi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang memengaruhi hospitalisasi yaitu:

- a. Berpisah dengan orang tua
- b. Gangguan kontak sosial jika pengunjung tidak diijinkan
- c. Unrealistic anxieties dan fantasi tentang monster, kegelapan, pembunuhan dan binatang buas.
- d. Prosedur yang membuat anak sakit, takut cedera bahkan takut akan kematian
- e. Adanya nyeri dan komplikasi akibat adanya pembedahan dan penyakit.

3. Dampak *Hospitalisasi*

Dampak dari proses perawatan di rumah sakit pada anak mencakup rasa tidak *familiar* dengan lingkungan baru, perubahan gaya hidup dari keadaan normal ketika anak dalam kondisi sehat, berinteraksi dengan orang-orang baru yang mungkin belum dikenal sebelumnya, mengalami tindakan medis yang dapat menyakitkan, serta menanggung tingkat kecemasan. Semua ini dapat menyebabkan anak menjadi kurang kooperatif, mengalami kesulitan tidur, menunjukkan penurunan nafsu makan, dan mungkin mengalami keterlambatan dalam perkembangan, yang pada gilirannya dapat memperlambat proses kesembuhan dari penyakit yang sedang diatasi.

4. Reaksi anak terhadap *Hospitalisasi*

Saat *hospitalisasi*, anak akan mengalami pembatasan fisik karena kondisi sakitnya sehingga dapat menimbulkan konflik karena anak memiliki keinginan untuk beresplorasi. Oleh karena itu, saat anak usia prasekolah mengalami *hospitalisasi*, respon yang dominan muncul pada anak usia prasekolah ialah kecemasan akan perpisahan, kehilangan kendali, dan takut akan cedera fisik dan nyeri sebagai akibat dari daya imajinasi dan fantasi anak (Hockenberry et al., 2017).

4. Manfaat Hospitalisasi

Meskipun *hospitalisasi* menyebabkan stres dan kecemasan pada anak, *hospitalisasi* juga dapat memberikan manfaat yang baik antara lain menyembuhkan anak, memberi kesempatan kepada anak untuk mengatasi stres, merasa terampil dalam kemampuan coping dan mampu memberikan pengalaman bersosialisasi sehingga mampu memperluas hubungan antarpribadi mereka. Dengan menjalani rawat inap atau *hospitalisasi* dapat menangani masalah kesehatan yang dialami anak, meskipun hal ini dapat menimbulkan krisis. Manfaat psikologi selain diperoleh anak juga diperoleh keluarga yakni *hospitalisasi* pada anak dapat memperkuat coping keluarga dan memunculkan strategi coping baru (Saputro, 2017).

C. Konsep Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah keadaan emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaan subjektif atau perasaan yang tidak diketahui penyebabnya, seperti ketegangan, ketakutan, dan kekhawatiran. Kecemasan

berhubungan dengan cemas fisiologis dan psikologis yang terjadi ketika seseorang merasa terancam (Naim, 2021).

Kecemasan yang terjadi pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi membuat anak tidak kooperatif dalam tindakan perawatan. Kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi bila penanganannya lambat dapat mempengaruhi lamanya hari rawat dan memperberat kecemasan dan berdampak buruk pada kesehatan anak. Dampak kecemasan hospitalisasi akan menyebabkan anak mengalami trauma jangka pendek dan jangka panjang. Dampak ini dapat mempengaruhi perawatan dan banyaknya jumlah pasien, berbagai prosedur invasif serta pendampingan orang tua (Pradanita et al., 2019). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh muliani (2019) tentang gambaran kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi pertama, pada anak yang baru memiliki pengalaman hospitalisasi akan memiliki tingkat kecemasan pada kategori berat 43,8% dan yang memiliki pengalaman hospitalisasi berulang mengalami kecemasan berat sebanyak 28,6%.

2. Tingkat kecemasan

Menurut Keliat (2019) tingkat kecemasan adalah hasil penilaian tingkat kecemasan yang dialami seseorang dan dibagi menjadi 4 kategori, sebagai berikut:

a. Kecemasan ringan

Pada tingkat kecemasan ringan seseorang mengalami ketegangan yang dirasakan setiap hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada. Seseorang akan lebih tanggap dan bersikap positif terhadap

peningkatan minat dan motivasi tanda-tanda kecemasan ringan berupa gelisah, mudah marah dan berperilaku 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 saat kecemasan sedang, seseorang akan kelihatan lebih serius dalam memperhatikan sesuatu. Tanda-tanda kecemasan sedang yaitu berupa suara bergetar, perubahan dalam nada 16 suara, takikardi, gemeteran (tremor), peningkatan ketegangan pada otot

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi persepsi, cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi kecemasan dan fokus pada kegiatan lain berkurang. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memutuskan pada suatu daerah lain. Tanda-tanda kecemasan berat berupa perasaan yang terancam, ketegangan otot berlebihan, perubahan pada pernapasan, perubahan gastrointestinal seperti (mual, muntah, rasa terbakar pada ulu hati, sendawa, anoreksia dan diare), perubahan kardiovaskuler dan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi.

d. Kecemasan Panik

Panik berhubungan dengan ketakutan dan tremor karena kehilangan kendali. Seseorang yang mengalami panik tidak mungkin melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan, panik dapat

mengakibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain maupun di sekitarnya.

3. Faktor kecemasan anak prasekolah

- a. Pengalaman ini tidak menyenangkan di masa lalu sehubungan dengan peristiwa yang mungkin terulang di masa depan ketika seseorang dihadapkan pada situasi atau peristiwa yang tidak menyenangkan yang sama, misalnya ketika tes gagal. Ini adalah pengalaman umum yang menyebabkan kecemasan siswa ketika menghadapi ujian.
- b. Pikiran irasional psikolog mengklaim bahwa rasa takut muncul bukan karena suatu peristiwa, tetapi karena suatu keyakinan atau keyakinan terhadap suatu peristiwa yang menimbulkan kecemasan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan anak yang menjalani rawat inap adalah lingkungan rumah sakit (Endang, L. 2018).

4. Alat Ukur kecemasan

a. *Spance Children Anxiety Scale* (SCAS)

Spance Children Anxiety Scale (SCAS) Merupakan instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan dimana kuesioner ini terdiri dari 26 pertanyaan. Pengukuran kecemasan dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada orang tua yang terdiri dari 26 pertanyaan tertutup dengan pertanyaan seberapa sering anak mengalami gejala seperti yang 17 tersebut pada masing-masing pertanyaan. Jawaban diberikan mulai dari jawaban tidak pernah dengan skor 0 sampai sangat sering dengan skor 4. Pertanyaan

ke 27 diberikan dalam bentuk pertanyaan terbuka dan apabila dijawab tidak maka dilanjutkan ke pertanyaan 30-34. Pertanyaan ke 29 sampai 34 bukan termasuk dalam perhitungan kecemasan melainkan untuk membantu melihat perilaku anak dengan pos traumatik untuk kepentingan klinik. Pertanyaan untuk mengukur kecemasan terdiri dari 28 pertanyaan yang merupakan bagian dari aspek spesifik mengenai kecemasan pada anak seperti kecemasan umum, kecemasan sosial, obsesi konvusi, kecemasan karena perlukaan tubuh, dan kecemasan karena perpisahan

D. Konsep Terapi Story Telling Menggunakan Buku Cerita

1. Definisi

Terapi *Story telling* menggunakan buku cerita kisah nabi merupakan salah satu teknik bermain terapeutik bercerita atau mendongeng dengan menyampaikan isi perasaan, buah pikiran atau sebuah cerita kepada anak-anak dengan topik-topik fiktif yang mendidik melalui lisan untuk mengalihkan perhatian anak ke hal yang lain.

Pada penelitian ini terapi *story telling* digunakan untuk mengurangi kecemasan pada anak saat melakukan perawatan di rumah sakit. Terapi *story telling* dapat menarik perhatian anak-anak untuk berpartisipasi, bereksperimen, dan merefleksikan emosi dan strategi yang diperlukan dalam mengembangkan solusi yang berkelanjutan terhadap masalah yang dihadapi (Koivula et al., 2019).

2. Tujuan terapi story telling menggunakan buku cerita kisah nabi

Menggunakan buku cerita juga dapat membantu melepaskan hormon endorphine yang memiliki tujuan untuk menurunkan rasa cemas maupun rasa sakit (Novita et al, 2021).

Terapi tersebut dapat dilakukan dengan mengajak anak bermain atau bercerita menggunakan buku cerita untuk mengalihkan kecemasan anak usia prasekolah agar dapat memberikan efek positif dalam peningkatan imun tubuh dalam memberikan kesenangan, berbentuk imajinasi, edukasi dan hiburan untuk anak (Fatmawati et al, 2019).

3. Manfaat terapi story telling menggunakan buku cerita kisah nabi

Menggunakan buku cerita yang mengandung unsur gambar, warna, dan cerita sehingga anak-anak menyukai buku cerita tersebut. Ketika anak lebih fokus pada kegiatannya, hal tersebut membuat anak fokus pada kegiatan membaca buku cerita sehingga ketika hendak dilakukan tindakan keperawatan, kecemasan akan teralihkan (Padila, 2019).

Manfaat lain dalam menggunakan buku cerita bagi anak-anak yaitu: sebagai hiburan, melatih daya tangkap anak, menanamkan nilai-nilai dan melatih kreativitas anak (Rusdi, 2020).

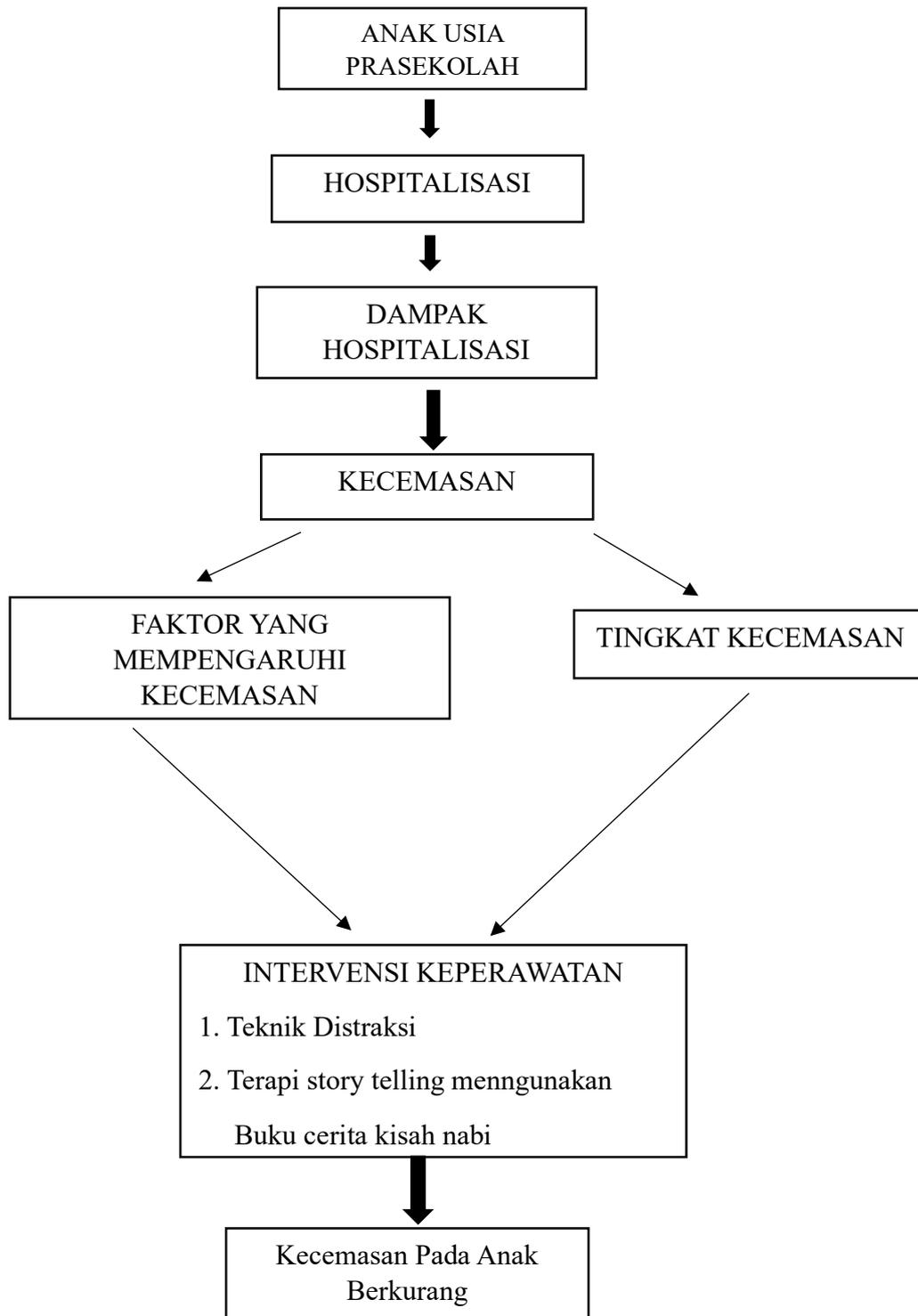
Tabel 2.1

SOP pemberian terapi story telling menggunakan buku cerita kisah nabi terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah

Definisi	Terapi <i>Story telling</i> menggunakan buku cerita kisah nabi merupakan salah satu teknik bermain terapeutik bercerita atau mendongeng dengan menyampaikan isi perasaan, buah pikiran atau sebuah cerita kepada anak-anak dengan topik-topik fiktif yang mendidik melalui lisan untuk mengalihkan perhatian anak ke hal yang lain.
Tujuan	Agar dapat mengurangi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi
Alat dan bahan	1. Buku cerita kisah nabi 2. Lembar kusioner SCAS
Prosedur	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan kontrak waktu 2. Mengecek kesiapan pasien 3. Menyiapkan alat B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam terapeutik 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien/ keluarga sebelum melakukan kegiatan C. Tahap Kerja

	<ol style="list-style-type: none">1. Letakkan buku cerita ke tempat yang nyaman dan anak tertarik untuk melihatnya2. Meminta anak untuk memilih salah satu cerita yang anak suka3. Mulai membacakan buku cerita sesuai kontrak waktu4. Peneliti duduk di samping anak sambil menganalisis perubahan kecemasan yang terjadi pada anak.5. Melakukan evaluasi berupa observasi <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan2. Berpamitan dengan pasien3. Membersihkan dan rapikan alat4. Mencatat respon pasien terhadap tindakan yang telah di lakukan
--	---

E. Kerangka Konsep Teori



F. Konsep Asuhan Keperawatan Ansietas

1. Pengkajian

Pengkajian sebagai tahap awal proses keperawatan dengan berinteraksi antara perawat dan klien untuk mengumpulkan informasi atau data yang akurat mengarah pada identitas status kesehatan, kekuatan dan masalah klien guna penegakkan diagnosa keperawatan, yang memberikan arahan untuk implementasi keperawatan dan mengurangi masalah – masalah pada klien. Dengan pengkajian akan didapatkan informasi atau data yang sangat bermanfaat untuk peningkatan atau kesembuhan klien.

- a. Identitas mencakup nama, tempat tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, suku/bangsa, pendidikan, diagnosa medis dan identitas tanggung jawab.
- b. Riwayat kesehatan
 - 1) Keluhan utama
 - 2) Riwayat kesehatan terkini
 - 3) Riwayat kesehatan masa lalu
 - 4) Riwayat kesehatan keluarga
 - 5) Pemeriksaan umum

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan

komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berikut adalah diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien anak yang mengalami kecemasan :

- a. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2

Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi Keperawatan
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1. Ferbalisasi kebingungan meningkat menjadi menurun 2. Ferbalisasi khawatir akibat kondisi yang	Teknik distraksi (1.08247) Obserfasi : 1) Mengidentifikasi pilihan teknik distraksi yang diinginkan Terapiutik : 1) Mrnggunakan teknik distraksi (mis. Bermain, membaca cerita) 2) Melakukan terapi story telling

	<p>dialami dari</p> <p>meningkat</p> <p>menjadi menurun</p> <p>3. Perilaku gelisah</p> <p>dari meningkat</p> <p>menjadi menurun</p> <p>4. Perilaku tegang</p> <p>meningkat</p> <p>menjadi menurun</p>	<p>menggunakan buku</p> <p>cerita</p> <p>Edukasi :</p> <p>1) Menjelaskan</p> <p>manfaat dan jenis</p> <p>distraksi bagi panca</p> <p>indra</p> <p>2) Menganjurkan</p> <p>menggunakan</p> <p>teknik sesuai</p> <p>dengan tingkat</p> <p>energi, kemampuan,</p> <p>usia, tingkat</p> <p>perkembangan.</p>
--	---	---

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan pelaksanaan rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap – tahap implementasi dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditujukan pada nursing order untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan.

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan rencana keperawatan yang sudah di susun dalam tahap perencanaan. Untuk kesuksesan implementasi keperawatan supaya sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus

mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan.

Implementasi/pelaksanaan keperawatan adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima.

Evaluasi berfokus pada individu klien dan kelompok dari klien itu sendiri. Kemampuan dalam pengetahuan standar asuhan keperawatan, respon klien yang normal terhadap tindakan keperawatan.