PENGARUH TERAPI BERMAIN TERHADAP PERILAKU KOOPERATIF ANAK SELAMA MENJALANI PERAWATAN DI RUANGAN RAWAT INAP ANAK RSUD SITI AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2017

Yeni Elviani,SKM,M.Kes
Poltekkes Kemenkes Palembang
Email: piscesyeni73@gmail.com

ABSTRAK

Anak yang mengalami hospitalisasi menunjukkan sikap reaksi menangis dan protes. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain boneka terhadap perilaku kooperatif anak selama menjalani perawatan di Ruangan Rawat InapAnak RSUD Siti Aisyah Kota LubukLinggau. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain Quasy Eksperiment One Group Pretest Postest. Populasi penelitian adalah semua anak usia prasekolah yang di rawat di RuangRawat Inap Anak RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau dengan sampel sebanyak 33 orang diambil secara purposive sampling. Waktu penelitian dimulai dari bulan Juli 2017 s/d November 2017. Alat ukur yang digunakan adalah observasi. Hasil penelitian menunjukan pada observasi awal didapatkan bahwa 33 responden, yaitu sebanyak 20 responden (60,6%) tidak kooperatif selama perawatan. Pada observasi akhir, dari 33 responden yang diberi terapi bermain terdapat 33 responden (100%). mengalami tingkat kenaikan koopertif dan sangat kooperatif. Uji T Test Dependent menunjukan hasil yang signifikan p = 0,00. Hal ini menunjukan ada pengaruh pemberian terapi bermain terhadap perilaku kooperatif anak prasekolah. Dengan bermain boneka anak dapat lebih kooperatif selama keperawatan
KataKunci *: Terapi bermain, perilaku kooperatif*
DaftarPustaka *: 25 (2006–2013)*

ABSTRACT

The reaction of a preschooler while undergoing hospitalization is to show behavioral reactions such as crying and protest. This study aims to determine the effect of puppet play therapy on the cooperative behavior of children during undergoing treatment in the Inpatient Room of Siti Aisyah Lubuk Linggau Hospital. This type of research is quantitative with Quasy Experiment One Group Pretest Postest design. The population of the study were all preschool children who were treated in the ward of children Siti Aisyah Lubuklinggau hospital with 33 samples taken by purposive sampling. The time of study began from July 2017 until November 2017. The measuring instrument used is observation. The result of this research showed that 33 respondents, 20 respondents (60,6%) were not cooperative during treatment. In the final observation, of 33 respondents who were given play therapy there were 33 respondents (100%). experienced a level of cooperative and highly co-operative increase. T Test Dependent test showed significant results p = 0.00. This suggests that there is an effect of playing therapy on the co-operative behavior of preschool children. With child play puppet can be more cooperative during nursing
Keywords *: play therapy, cooperative behavior*
References *: 25 (2006-2013)*

PENDAHULUAN

Sehat dan sakit merupakan sebuah rentang yang dapat dialami oleh semua manusia, tidak terkecuali oleh anak. Anak dengan segala karakteristiknya memiliki peluang yang lebih besar untuk mengalami sakit jika dikaitkan dengan respon imun dan kekuatan pertahanan dirinya yang belum optimal[1.]

Suatu keadaan dimana anak mengalami sakit dan mengharuskan anak tinggal di rumah sakit untuk mendapatkan terapi dan perawatan hingga pemulangannya kembali ke rumah, merupakan suatu alasan proses hospitalisasi yang harus dijalani [2.]

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3-6 tahun (Anak usia prasekolah ini menunjukkan perkembangan motorik, verbal, dan ketrampilan sosial secara progresif. Pada masa ini adalah meningkatnya antisiasme dan energi untuk belajar dan manggali banyak hal [2.]

Reaksi anak prasekolah ketika mengalami perawatan di rumah sakit adalah dengan menunjukkan reaksi perilaku seperti protes, putus asa dan regresi. Hal ini bisa dibuktikan dengan anak tampak tidak aktif, sedih, tidak tertarik pada lingkungan, tidak komunikatif, mundur ke perilaku sebelumnya (misalnya: menghisap ibu jari, mengompol dan lain-lain) dan juga perilaku regresi seperti: ketergantungan, menarik diri dan ansietas [3].

Permasalahan yang ada selama ini adalah banyak anak menolak di ajak ke rumah sakit, apa lagi menjalani rawat inap dalam jangka waktu yang lama. Peralatan medis yang menyeramkan bagi anak-anak. Begitu juga dengan bau obat yang menyengat dan penampilan para staf rumah sakit dengan baju putihnya yang terkesan angker [4]. Untuk mengurangi ketakutan anak yang harus mengalami rawat inap dirumah sakit, tim kesehatan akan memberikan stimulus berupa terapi bermain yang dapat membantu anak mengekspesikan perasaan cemas, takut, sedih dan stress [5].

Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, dan sosial dan bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain, anak-anak akan berkata-kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak serta suara [6]. Tujuan utama bermain adalah merangsang perkembangan sensoris- motorik, perkembangan intelektual, perkembangan sosial, perkembangan kreativitas, perkembangan kesadaran diri, perkembangan moral dan bermain sebagai terapi[7]. Salah satu fungsi bermain tersebut merupakan nilai terapeutik, terapi bermain sangat sesuai

dalam penerapannya pada anak selama proses hospitalisasi/perawatan di rumah sakit. Masa hospitalisasi ini anak merupakan tahap yang paling menentukan terhadap proses penyembuhan selama perawatan dan pengobatan di rumah sakit (hospitalisasi).[7] Pengaruh bermain pada anak di rumah sakit bagi perkembangan anak menurut Supartini (2012) adalah meningkatkan hubungan antara klien (anak dan keluarga) dan perawat, perawatan di rumah sakit akan membatasi kemampuan anak untuk mandiri[17]. Aktivitas bermain yang terprogram akan memulihkan perasaan mandiri pada anak, permainan pada anak di rumah sakit tidak hanya memberikan rasa senang pada anak, tetapi juga akan membantu anak mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, sedih tegang dan nyeri, permainan yang terapeutik akan dapat meningkatkan kemampuan anak untuk mempunyai tingkah laku yang positif.

Aktifitas perawat anak untuk meningkatkan perilaku kooperatif anak selama menjalani perawatan di rumah sakit masih sangat terbatas, karena kendala pembiayaan sarana prasarana dan keterbatasan staf. Perilaku yang tidak kooperatif tidak hanya terjadi pada anak usia prasekolah, namun juga terjadi pada semua tahapan usia anak, tidak terkecuali anak usia sekolah.[8]

Dari data Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Siti Aisyah Kota LubukLinggau diperoleh jumlah anak yang dirawat pada bulan Juni sebanyak 64 orang anak, bulan Juli sebanyak 73 orang anak, bulan Agustus sebanyak 89 orang anak. Dari jumlah anak yang dirawat diatas dikelompokkan berdasarkan usia terdiri dari usia bayi (3 bulan – 1 tahun), toddler (1-3 tahun), anak usia prasekolah (3-6 tahun), anak usia sekolah (7-14 tahun). Dilihat dari kelompok umur tersebut, ternyata anak usia prasekolah yang paling banyak dirawat di RSUD Siti Aisyah Kota LubukLinggau selama rentang waktu (Juni-Desember 2016) [9].

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *Quasy Eksperiment One Group Pretest Postest*, yaitu sebelum dilakukan terapi bermain terlebih dahulu dilakukan pretest kemudian setelah dilakukan tindakan terapi bermain maka dilakukan lagi post test untuk mengetahui adanya pengaruh terapi bermain terhadap perilaku kooperatif anak. Pada kelompok perlakuan sebelumnya akan di observasi awal (*pretest*) setelah itu akan di observasi yang terakhir (*posttest*) yang memungkinkan dapat menguji perubahan kecemasan yang terjadi setelah adanya perlakuan [10&11].

Jumlah sampel yang digunakan

pada penelitian ini adalah 33 orang. pada penelitian ini sampel sebanyak 33 dengan criteria inklusi anak perempuan usia 3–6 tahun yang dirawat di ruang rawat inap anak RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau, anak yang baru pertama kali menjalani rawat inap di rumah sakit, anak dapat diajak berkomunikasi atau berbicara, anak sakit dalam kesadaran composmentis, Anak yang diijinkan orang tuanya untuk menjadi responden. kriteria eksklusi yaitu anak dengan retardasi mental atau anak dengan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif, penurunan kesadaran, sakit berat

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

1. Distribusi responden berdasarkan umur

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Umur 3 tahun	8	24.2
2	Umur 4 tahun	16	48.5
3	umur 5 tahun	3	9.1
4	Umur 6 tahun	6	18.2
Jumlah		33	100

Dari tabel diatas distribusi umur didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai umur 4 tahun yaitu sebanyak 16 responden (48,5%).

2. Distribusi responden berdasarkan Lama Perawatan

No	Lama Perawatan	Jumlah	Persentase
1	1-3 hari	27	81.8
2	4-6 hari	6	18.2
Jumlah		33	100

Dari tabel diatas distribusi lama perawatan didapatkan bahwa sebagian besar responden lama perawatan 1-3 hari yaitu sebanyak 27 responden (81,8%).

3. Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Perempuan	20	60.6
2	Laki-laki	13	39.4
Jumlah		33	100

Dari tabel diatas distribusi jenis kelamin didapatkan bahwa sebagian besar responden jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 20 responden (60.6%).

4. Distribusi responden berdasarkan Perilaku Sebelum Tindakan

No	Perilaku Sebelum Tindakan	Jumlah	Persentase
1	Koorperatif > 60%	13	39.4
2	Tidak Koorperatif < 60%	20	60.6
Jumlah		33	100

Dari tabel diatas distribusi Perilaku Sebelum Tindakan didapatkan bahwa sebagian besar responden Perilaku Sebelum Tindakan yaitu Tidak Koorperatif < 60% sebanyak 20 responden (60,6%).

5. Distribusi responden berdasarkan Perilaku SesudahTindakan

No	Perilaku Sebelum	Jumlah	Persentase

	Tindakan		
1	Koorperatif > 60%	33	100
2	Tidak Koorperatif < 60%	0	0
	Jumlah	33	100

Dari tabel diatas distribusi Perilaku SesudahTindakan didapatkan bahwa sebagian besar responden Perilaku Sesudah Tindakan yaitu Koorperatif > 60% sebanyak 33 responden (100%).

Analisis Bivariat

Distribusi Rata-Rata Perilaku Responde Menurut Perilaku Sebelum Dan Sesudah Tindakan Pada Anak di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2017

NO	Variabel	n	Mean	SD	SE	*p* Value
1	Perilaku Responde Sebelum Tindakan	33	1.61	.496	.086	0.000
	Perilaku Responden Sesudah Tindakan	33	1,00	.000	.000	

Rata-rata perilaku responden pada Perilaku Sebelum terapi bermain adalah 1.61 dengan standar deviasi 0,496. Sesudah terapi bermain adalah 1,00 dengan standar deviasi 1,00. Terlihat nilai mean perbedaan antara sebelum dan sesudah terapi bermain adalah 0,606 dengan standar deviasi 0,496. Hasil uji statistic didapatkan nilai 0,000. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi bermain

PEMBAHASAN

Umur

Tabel 1 tentang distribusi frekuensi umur, responden terbanyak adalah umur 4 tahun yakni 16 sebanyak (48.5%). Teori yang sejalan dengan penelitian ini dikemukakan oleh Hurlock (2005), bahwa anak mempunyai koping adaptasi yang berbeda-beda suatu peristiwa, semakin tua umur anak maka semakin matang koping yang dimiliki oleh anak.

Pada masa ini perkembangan kognitif sudah mulai menunjukkan perkembangan dan anak sudah mempesiapkan diri untuk masuk sekolah dan tampak sekali kemampuan anak belum mampu menilai sesuatu berdasarkan apa yang dilihat dan anak membutuhkan pengalaman belajar dengan lingkungan dan orang tua[12].

Lama Perawatan

Tabel 2 tentang distribusi frekuensi lama perawatan, responden terbanyak adalah 1-3 hari yakni 27 sebanyak (81,8%). Sesuai dengan teori dari Gunarsa, 2007 lamanya seorang anak dirawat dirumah sakit

mempengaruhi pendekatan-pendekatan yang harus dilakukan, sedangkan ketepatan melakukan pendekatan proses kesembuhan anak. Pada anak yang dirawat dalam waktu singkat, pemulihan diarahkan pada hal-hal yang traumatik dan anak yang dirawat dalam waktu singkat yaitu 1-3 hari tentunya akan dihadapkan pada lingkungan yang baru yaitu lingkungan rumah sakit, sebagai patokan umum tetap berlaku tidak ada tempat, ruangan, kamar perawatan yang dirasakan nyaman bagi anak. Berbagai peraturan jelas membatasi kebebasan anak, apalagi harus mengikuti prosedur perawatan dengan peralatan-peralatannya seperti pengambilan darah untuk pemeriksaan, injeksi, infus dan pemeriksaan lain dimana anak harus menyesuaikan yang kadang-kadang tidak mudah. Sedangkan pada anak yang dirawat cukup lama, bahkan mungkin tergolong lama, perlu diperhatikan adanya efek pembiasaan yaitu terbiasa dilayani, diperhatikan, dibantu, merasa disayang, sehingga muncul reaksi untuk mempertahankan sakitnya agar terus memperoleh perlakuan yang menyenangkan..

Jenis Kelamin

Tabel 3 tentang distribusi frekuensi jenis kelamin, responden terbanyak adalah perempuan yakni 20 sebanyak (60,6%). penelitian ini sesuai dikemukakan oleh Hurlock (2009), sejak masa kanak-kanak anak telah dilatih untuk berfikir dan bertindak dengan cara yang dianggap sesuai jenis kelamin. Pada semua tingkat umur, anak perempuan cenderung lebih bisa menyesuaikan diri dibandingkan dengan anak laki-laki, anak perempuan mempunyai sikap feminim yang cenderung sensitif dalam hubungan formal, mempunyai sikap sosial yang baik, penuh kehangatan, dan mampu menyesuaikan tingkah laku dan sikap[12].

Sebelum diberikan terapi bermain (*Pre test*)

Tabel 4 tentang distribusi frekuensi perilaku sebelum tindakan, responden terbanyak adalah tidak kooperatif. yakni 20 sebanyak (60,6%). Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Susilo (2007), salah satu cara mengatasi permasalahan anak-anak yang mengalami hospitalisasi adalah dengan terapi bermain. Pada saat dirawat di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan yang tidak menyenangkan yang membuat anak menolak untuk melakukan beberapa prosedur perawatan. Dengan terapi bermain anak akan dapat memenuhi kebutuhannya untuk bermain dan berkreasi sehingga dapat mengalihkan perhatiannya dari rasa tidak nyaman akibat dirawat. Sebelum diberikan terapi bermain tingkat kooperatif anak sangat kurang terhadap

tindakan keperawatan yang diberikan. baik saat diberikan tindakan keperawatan

Setelah diberikan terapi bermain (*Pos test*)

Tabel 5 tentang distribusi frekuensi perilaku ssudah tindakan, responden terbanyak adalah kooperatif. yakni 33 sebanyak (100%). Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Susilo (2007), salah satu cara mengatasi permasalahan anak-anak yang mengalami hospitalisasi adalah dengan terapi bermain. Pada saat dirawat di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan yang tidak menyenangkan yang membuat anak menolak untuk melakukan beberapa prosedur perawatan. Dengan terapi bermain anak akan dapat memenuhi kebutuhannya untuk bermain dan berkreasi sehingga dapat mengalihkan perhatiannya dari rasa tidak nyaman akibat dirawat.

Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Perilaku Kooperatif Anak Selama Menjalani perawatan

Pemberian terapi bermain dapat meningkatkan perilaku kooperatif anak usia pra sekolah selama menjalani perawatan di Rawat Inap Anak RSUD Siti Aisyah Kota LubukLinggau Tahun 2017. Hal ini sesuai dengan teori bahwa terapi bermain adalah pemanfaatan permainan sebagai media yang efektif oleh terapis untuk membantu klien mencegah atau menyelesaikan kesulitan-kesulitan psikososial dan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal melalui eksplorasi dan ekspresi diri. (Nuryanti, 2007). Keberhasilan pemberian terapi bermain dalam meningkatkan perilaku kooperatif anak selama menjalani perawatan dipengaruhi oleh permainan yang disediakan peneliti berupa jenis permainan yang sesuai dengan tingkat tumbuh kembang anak, sehingga anak tertarik dengan permainan yang diberikan. Rasa tertarik anak terhadap permainan akan menimbulkan rasa senang selama menjalani perawatan dan rasa senang ini merningkatkan perilaku kooperatif anak. Keberhasilan terapi bermain dalam meningkatkan perilaku kooperatif juga dipengaruhi oleh karakteristik responden itu sendiri seperti umur, lama dirawat dan jenis kelamin[13].

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati & Puspitasari (2008) tentang pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif Selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, dari hasil penelitiannya melaporkan adanya pengaruh terapi bermain terhadap perilaku kooperatif anak selama perawatan di rumah sakit[13].

Hasil penelitian secara keseluruhan dapat diketahui melalui *Uji T Test Dependent*,

menunjukan bahwa perbedaan sebelum pemberian terapi bermain dan setelah pemberian terapi bermain. Sedangkan pembacaan singkat berdasarkan harga signifikasi (p), dimana nilai p = 0,000, dimana nilai tersebut (p<0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada beda rata-rata antara nilai sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain.kesimpulan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar responden umur 4 tahun yaitu sebanyak 16 responden (48,5%).
2 Sebagian besar responden lama perawatan 1-3 hari yaitu sebanyak 27 responden (81,8%).
3. Sebagian besar responden jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 20 responden (60.6%).
4 Sebagian besar responden perilakunya Sebelum Tindakan yaitu Tidak Koorperatif < 60% sebanyak 20 responden (60,6%).
5. Sebagian besar responden perilakunya Sesudah Tindakan yaitu Koorperatif > 60% sebanyak 33 responden (100%).
6. Ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah terapi bermain.

Saran

Bagi institusi rumah sakit diharapkan dapat melakukan program terapi bermain selama anak dirawat di rumah sakit setiap kali menjelang dilakukan tindakan keperawatan secara kontinyu dan terprogram untuk anak selama hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Whaley & Wong, (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, edisi 2, Jakarta : EGC(1)
2. Supartini, (2012). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*, Jakarta : EGC.(2)
3. Yudha (2005). Pembelajaran kooperatif untuk meningkatkan. Keterampilan Anak TK. Jakarta. Diaksesdari http://www.jurnal kesehatan.com,tanggal1 Maret 2017.(3)
4. Mela Aryuni, (2009). *Buku* Saku Praktikum Keperawatan Anak, Jakarta : EGC (4)
5. Susilo, A (2007). “Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pertumbuhan anak usia pasekolah”.http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/2s1keperawatan /0810712026.pdf.diperoleh tanggal 26 juni 2012.(5)
6. Potter & Harry (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4.Volume 2*. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta : EGC.(6)
7. Wong (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric, Volume 1 & 2,* Edisi 6.

Jakarta: EGC.(7)

8. Luci (2010). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Perilaku Kooperatif Anak Selama Menjalani Perawatan di Ruang Kenanga RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam. *Skripsi*. USU Medan. Diaksest anggal 16 Februari 2017.(8)
9. Profil Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2016 (9)
10. Notoatmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta ; Rineka Cipta(10)
11. Nursalam. (2013) Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.(11)
12. Hurlock (2009). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.(12)
13. Rahmawati & Puspitasari (2008). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif Selama menjalani perawatan pada anak usia pra sekolah di rumah sakit Panti Rapih yogyakarta. *Skripsi*. Diakses dari http://www.jurnal kesehatan.com, tanggal 1 Maret 2017. (13)