

Terapi Bermain Terhadap Perilaku Kooperatif Pada Anak Usia Pra Sekolah

Vera Apriani¹, Lannasari²

Program Studi Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jln. Harapan Nomor 50, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610

Telp: (021) 78894045 Email: ¹Vera.apriani@yahoo.com, ²Lannasari_mkep@yahoo.co.id

Abstrak

Dalam mengatasi dampak hospitalisasi pada anak, perawat memegang peran penting untuk membantu orang tua menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan perawatan anak di rumah sakit. Fokus intervensi keperawatan yang dilakukan adalah meminimalkan stressor, memberikan dukungan psikologis pada anak. Dengan menggunakan terapi bermain teknik bercerita. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap dampak perilaku kooperatif anak usia prasekolah umur 3-6 tahun, paling banyak pada kelompok usia 4 tahun yaitu 10 orang di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading. Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pre experiment* dimana *one group pre test* dan *post test*, dengan populasi sebanyak 40 responden. Metode penelitian *one sample T test* dengan sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Menunjukkan nilai *p value* = 0,000 (<0,005). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif anak usia prasekolah. Berdasarkan jenis kelamin responden perempuan lebih banyak yaitu 18 responden.

Kata Kunci: Terapi Bermain Bercerita, Tingkat Kooperatif Anak

Abstract

In addressing the impact of hospitalization on children, nurses play an important role to help parents deal with problem related to child care in the hospital. The focus of nursing interventions do is minimize a stress, psychological support to children. By using play therapy techniques of storytelling. The purpose of this study was to know the effect of play therapy techniques of storytelling to the impact of cooperative behavior preschool children age 3-6 years, most in 4 years age group is 10 people in hospital partners ivory palm family. This research uses a study design pre experiment in which on group pre test and post test, with a population 40 respondents. The research method on samples t test with samples in this study were 30 respondents. Shows the p value = 0,000 (0.005). so it can be concluded that there was an effect on the level of play therapy cooperative pre schoole age children,. Based on the gender of female respondents more that 18 respondents.

Keyword: Reading Playing Therapy, The Level Of Cooperative Children

Pendahuluan

Hospitalisasi merupakan salah satu penyebab stress baik pada anak maupun keluarganya, terutama disebabkan oleh perpisahan dengan keluarga, kehilangan kendali, perlukaan tubuh dan rasa nyeri. Saat anak dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) memaksa anak untuk berpisah dari lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan, yaitu lingkungan rumah, permainan, dan teman sepermainannya. Perawatan di rumah sakit sering kali dipersepsikan anak sebagai hukuman sehingga anak akan merasa malu, bersalah, atau takut.¹

Berdasarkan survei dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2008, hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Sedangkan di Indonesia sendiri berdasarkan survei kesehatan ibu dan anak tahun 2010 didapatkan hasil bahwa dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi, dan 33,2% diantaranya mengalami dampak hospitalisasi berat, 241,6% mengalami dampak hospitalisasi sedang, dan 25,2% mengalami dampak hospitalisasi ringan.⁵

Di Indonesia jumlah anak usia prasekolah (3-5 tahun) berdasarkan Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2001 sebesar 20,72% dari jumlah total penduduk Indonesia. Berdasarkan data tersebut, diperkirakan 35 per 100 anak mengalami hospitalisasi.¹⁸

Anak adalah individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk belajar mandiri. Hospitalisasi dapat dianggap sebagai pengalaman yang mengancam dan menjadi stressor sehingga dapat menimbulkan krisis bagi anak dan keluarga. Bagi anak, hal ini mungkin terjadi karena anak tidak memahami mengapa ia dirawat atau terluka, stres dengan adanya perubahan akan status kesehatan, lingkungan, kebiasaan sehari-hari dan keterbatasan mekanisme koping. Anak usia prasekolah merupakan anak yang berada dalam rentang usia 3 sampai 5 tahun. Anak usia prasekolah memiliki karakteristik perkembangan fisik, motorik, intelektual, dan sosial yang berbeda dengan usia lainnya tahapan perkembangan fisik dan motorik

anak prasekolah misalnya melompat, menari dan belajar berpakaian. Tahapan intelektual dan sosial anak berkembang pesat saat mereka bermain dengan teman sebaya.²¹

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.⁵

Terapi bermain merupakan terapi yang efektif digunakan pada anak yang menjalani hospitalisasi. Ketika menjalani proses perawatan di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan tidak menyenangkan seperti marah, takut, cemas, sedih dan nyeri. Permainan akan melepaskan anak dari ketegangan dan stres yang dialaminya. Permainan, akan mengalihkan rasa sakit anak pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan.⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanto (2008), menunjukkan bahwa terapi bermain merupakan terapi yang efektif untuk mengobati anak yang sedang sakit. Karena pada saat dirawat di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan seperti cemas, takut, dan sakit. Berdasarkan hal tersebut, dengan melakukan permainan maka akan mengurangi dampak hospitalisasi yang dialami anak, karena dengan melakukan permainan maka anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainan dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan. Walaupun anak dalam kondisi sakit dan dirawat di rumah sakit, tetapi bermain perlu dilaksanakan agar anak tidak merasa cemas. Oleh karena itu, apa pun ide anak orang tua tak boleh mengabaikannya, justru orang tua harus mengoptimalkan potensi anak.²³

Anak usia prasekolah mempunyai kemampuan motorik kasar dan halus yang lebih matang dari pada usia *Toddler*. Sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangannya anak usia prasekolah sudah lebih aktif, kreatif dan imajinatif. Permainan adalah satu dari aspek yang paling penting dalam kehidupan seorang anak, dan merupakan salah satu cara yang paling

efektif untuk menghadapi dan mengatasi stres. Berdasarkan hal tersebut, walaupun anak dalam kondisi sakit dan dirawat di rumah sakit, tetapi bermain perlu dilaksanakan agar anak tidak merasa cemas. Untuk itu perlu diperhatikan permainan yang sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada. Secara psikologis membaca atau bercerita merupakan salah satu bentuk bermain yang paling sehat.⁴

Melalui cerita, emosi anak selain dapat disalurkan juga dilatih, emosi dapat diajak mengarang berbagai perasaan manusia. Anak dapat dididik untuk menghayati kesedihan, kemalangan, derita nestapa, anak dapat juga diajak untuk berbagi kegembiraan, kebahagiaan, keberuntungan, dan keceriaan. Melalui cerita perasaan atau emosi dapat dilatih untuk merasakan dan menghayati berbagai peran dalam kehidupan.³

Sehingga dengan bercerita anak dapat melepaskan rasa ketakutan, kecemasan, mengekspresikan kemarahan dan permusuhan. Hal ini karena bercerita adalah media komunikasi antar anak dengan orang lain, termasuk dengan perawat atau petugas kesehatan di rumah sakit. Perawat dapat mengkaji perasaan dan pikiran anak melalui ekspresi non verbal yang ditunjukkan selama melakukan permainan atau melalui interaksi yang ditunjukkan anak dengan orang tua dan teman kelompok bermainnya. Dengan demikian bercerita merupakan cara koping yang paling efektif untuk mengurangi kecemasan.⁷

Bermain merupakan bagian penting dari masa balita dan punya nilai pendidikan yang tinggi. "Bermain" (*play*) merupakan istilah yang digunakan secara bebas sehingga arti utamanya mungkin hilang. Arti yang paling tepat ialah setiap kegiatan yang dilakukan untuk kesenangan yang ditimbulkan, tanpa mempertimbangkan hasil akhir. Bermain dilakukan secara suka rela, dan tidak ada paksaan atau tekanan dari luar atau kewajiban.³

Ada berbagai macam cara bermain salah satunya adalah dengan cara bermain aktif adalah bermain dengan kegembiraan yang timbul dari apa yang dilakukan anak itu sendiri. Kebanyakan anak melakukan berbagai bentuk bermain aktif, bermain bebas dan spontan merupakan bentuk bermain aktif yang merupakan wadah untuk melakukan apa, kapan, dan bagaimana mereka

ingin melakukannya, permainan drama adalah bentuk bermain aktif di masa anak-anak, melalui perilaku dan bahasa yang jelas, berhubungan dengan materi atau situasi seolah-olah hal itu mempunyai atribut yang lain ketimbang yang sebenarnya, permainan dan olah raga adalah perlombaan dengan serangkaian peraturan, yang dilakukan sebagai hiburan atau taruhan.⁸

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia bermain/*toddler* (1-2,5 tahun), prasekolah (2,5-5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), hingga remaja (11-18 tahun). Menurut Marjorie mengatakan bahwa anak prasekolah merupakan masa antusiasme, bertenaga, aktivitas, kreativitas, otonomi, sosial tinggi dan indenpenden. Anak dari usia 1 sampai 5 atau 6 tahun menguatkan rasa identitas jender dan mulai membedakan perilaku sesuai jenis kelamin yang didefinisikan secara sosial serta mengamati perilaku orang dewasa.¹⁵

Pada pertumbuhan masa prasekolah pada pertumbuhan khususnya berat badan mengalami kenaikan rata-rata pertahunnya adalah 2 kg, kelihatan kurus akan tetapi aktivitas motorik tinggi, di mana sistem tubuh sudah mencapai kematangan seperti berjalan, melompat dan bermain dengan anak seusia yang lain nya serta dapat mengalihkan pikiran anak selama perawatan dengan cara bermain untuk mengendalikan rasa takut pada anak.¹⁵

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading didapatkan data pada bulan September tahun 2015 jumlah anak prasekolah yang mengalami perawatan sebanyak 70 pasien dengan data anak usia *toddler* sebanyak 40 pasien dan anak usia prasekolah sebanyak 30 pasien. Pada observasi yang dilakukan peneliti didapatkan anak usia prasekolah yang berjumlah sebanyak 10 anak dengan 2 orang berperilaku kooperatif dan 8 orang berperilaku tidak kooperatif.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh antara "Terapi Bermain Terhadap Perilaku Kooperatif Pada Anak Usia Prasekolah di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading".

Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre experiment pre-post test dan post test* dengan intervensi terapi kelompok bermain. *Pre experiment* adalah Penelitian dengan cara melakukan percobaan terhadap kelompok *eksperimen*, kepada tiap kelompok eksperimen dikenakan perlakuan-perlakuan tertentu dengan kondisi-kondisi yang dapat di kontrol disebut penelitian *eksperimen*. Penelitian dilakukan untuk mengetahui perbedaan kemampuan anak prasekolah dalam memberikan stimulasi perkembangan diri sebelum dan sesudah dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap perilaku kooperatif anak prasekolah.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dengan kata lain sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan yang dimilikinya. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua usia prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading berjumlah 36 orang pada bulan september 2015.

Sampel penelitian bagian dari jumlah data dan karakteristik yang dimiliki populasi. Teknik *sampling* penelitian ini adalah *purposive sampling*. Pemilihan sampel dengan teknik ini berdasarkan kriteria yang sudah dibuat oleh peneliti, jumlah sampel pada penelitian ini yang mengikuti sebagai penelitian sebanyak 30 orang anak prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading.

Analisa data pada penelitian ini adalah menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisa univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel-variabel penelitian yang terdiri anak usia prasekolah, jenis kelamin dan perilaku kooperatif. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, untuk melihat apakah ada hubungan perilaku kooperatif saat dilakukan terapi bermain. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *n* beda rata-rata dependen (*Uji T Dependen*), tujuan untuk menguji perbedaan antara dua kelompok yang dependen pengaruh terapi bermain pada anak. Analisis bivariat bertujuan untuk melihat

hubungan secara langsung antara *variabel independen* dengan *variabel dependen*.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persen
3 Tahun	7	23,3
4 Tahun	10	33,3
5 Tahun	17	23,3
6 Tahun	6	20,0
Jumlah	30	100,0

Sumber data primer (diolah 2016)

Tabel 1 Menyimpulkan bahwa dari 30 orang responden pada pasien yang dilakukan terapi bermain di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading, usia 3 tahun ada 7 orang (23,3%), usia 4 tahun 10 orang (33,3%), usia 5 tahun ada 7 orang (23,3%) dan usia 6 tahun ada 6 orang (20,0%). Dari tabel tersebut berarti sebagian besar responden usia 4 tahun berpengaruh terhadap terapi bermain selama menjalani perawatan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen
Laki-laki	12	40,0
Perempuan	18	60,0
Jumlah	30	100,0

Sumber data primer (diolah 2016)

Tabel 2 Menyimpulkan bahwa dari 30 orang responden pada pasien yang dilakukan terapi bermain di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading, 12 orang (40,0%) berjenis kelamin laki-laki dan 18 orang (60,0%) berjenis kelamin perempuan. Dari tabel tersebut berarti sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Perilaku Kooperatif Sebelum Dilakukan Terapi Bermain

No	Tingkat Kooperatif	Frek	Persen
1.	Tidak Kooperatif	20	66,7
2.	Kooperatif	10	33,3
3.	Sangat Kooperatif	-	-
Jumlah		30	100,0

Sumber data primer (diolah 2016)

Tabel 3 Menyimpulkan bahwa dari 30 orang responden pada pasien yang dilakukan sebelum terapi bermain di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading, jumlah frekuensi pada tingkat tidak kooperatif ada 20 orang (66,7%), dan

kooperatif 10 orang (33,3%). Dari tabel tersebut berarti sebagian besar responden bersifat tidak kooperatif.

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku kooperatif setelah dilakukan terapi bermain

No	Perilaku Kooperatif	Frek	Persen
1.	Tidak Kooperatif	7	23,3
2.	Kooperatif	18	60,0
3.	Sangat Kooperatif	5	16,7
Jumlah		30	100,0

Sumber data primer (diolah 2016)

Tabel 5. Hubungan Perilaku Kooperatif Saat Dilakukan Terapi Bermain

Perilaku Kooperatif	Pre		Post		P value
	N	%	N	%	
Tidak kooperatif	20	66,7	7	23,3	0,001
Kooperatif	10	33,3	18	60,0	
Sangat Kooperatif	-	-	5	16,7	
Total	30	100,0	30	100,0	

Sumber data primer (diolah 2016)

Tabel 5 di atas didapatkan data bahwa perilaku tidak kooperatif pada saat sebelum dilakukan terapi ada 20 orang dan setelah dilakukan terapi bermain ada 7 orang, perilaku kooperatif sebelum dilakukan terapi bermain ada 10 orang sedangkan setelah dilakukan ada 18 orang dan perilaku sangat kooperatif setelah dilakukan terapi bermain ada 5 orang, *P value* $0,001 < 0,05$ dengan artinya ada hubungan pengaruh terapi bermain terhadap perilaku kooperatif pada anak usia prasekolah selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Pembahasan

Distribusi frekuensi berdasarkan usia

Menyatakan bahwa dari 30 orang responden pada pasien yang dilakukan terapi bermain di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading, usia 3 tahun 7 orang (23,3%), usia 4 tahun 10 orang (33,3%), usia 5 tahun 7 orang (23,3%) dan usia 6 tahun ada 6 orang (20,0%). Dari data tersebut berarti sebagian besar responden usia 4 tahun berpengaruh terhadap terapi bermain.

Menurut Hidayat anak usia prasekolah merupakan yang dimana anak yang berada dalam rentang usia 3 sampai 6 tahun. Anak usia

Tabel 4 Menyimpulkan bahwa dari 30 orang responden pada pasien setelah dilakukan terapi bermain di rumah sakit mitra keluarga kelapa gading, sebanyak 7 orang yang bersifat tidak kooperatif (23,3%), dan sebanyak 18 orang (60,0%) yang bersifat kooperatif sedangkan 5 orang yang bersifat sangat kooperatif (16,7%). Dari tabel tersebut menjelaskan sebagian besar responden setelah dilakukannya terapi bermain pada anak usia pra sekolah yang di rawat di Rs sebagian besar mempunyai sifat yang sangat kooperatif setelah dilakukan pendekatan.

prasekolah yang memiliki karakteristik perkembangan fisik, motorik, intelektual, dan sosial yang berbeda dengan usia lainnya. Melalui cerita, emosi anak selain dapat disalurkan juga dilatih, emosi dapat diajak mengaruhi berbagai perasaan manusia. Anak dapat dididik untuk menghayati kesedihan, kemalangan, derita, anak dapat juga diajak untuk berbagi kegembiraan, kebahagiaan, keberuntungan, dan keceriaan. Melalui cerita perasaan atau emosi dapat dilatih untuk merasakan dan menghayati berbagai peran dalam kehidupan. Dengan bercerita, anak melepaskan ketakutan, dan kecemasan, mengekspresikan kemarahan dan permusuhan.¹⁹

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Menyatakan bahwa dari 30 orang responden pada pasien yang dilakukan terapi bermain di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading, 12 orang (40,0%) berjenis kelamin laki-laki dan 18 orang (60,0%) berjenis kelamin perempuan. Dari tabel tersebut berarti sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa pandangan tentang konsep gender dalam kaitannya dengan permainan anak. Dalam melaksanakan aktifitas bermain tidak membedakan jenis kelamin laki-laki atau perempuan. Semua alat permainan dapat digunakan oleh anak laki-laki atau perempuan

untuk mengembangkan daya pikir, imajinasi, kreatifitas dan kemampuan sosial anak. Akan tetapi ada, ada pendapat lain yang meyakini bahwa permainan adalah salah satu alat untuk membantu anak mengenal identitas diri sehingga sebagian alat permainan anak perempuan tidak dianjurkan untuk digunakan oleh anak laki-laki. Hal ini dilatarbelakangi oleh alasan adanya tuntutan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dan hal ini dipelajari melalui media permainan.¹

Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku kooperatif sebelum dilakukan terapi bermain

Menyatakan bahwa dari 30 orang responden pada pasien kooperatif sebelum dilakukan terapi bermain di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading, ada 20 orang bersifat tidak kooperatif (66,7%) dan 10 orang (33,3%) bersifat kooperatif. Saat anak dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) memaksa anak untuk berpisah dari lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang dan menyenangkan, yaitu lingkungan rumah yang nyaman dan tenang, serta permainan dan teman sepermainannya yang dapat mengalihkan respon rasa takut pada anak.

Sejalan dengan penelitian Yulikurnia (2010) dengan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Pada Anak Usia Prasekolah Di RSUD Tegalrejo Semarang. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment*. Besar sampel ada 30 anak. Hasil penelitian ini adalah tidak adanya pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif anak usia prasekolah perawatan di rumah sakit sering kali dipersepsikan anak prasekolah sebagai hukuman sehingga anak akan merasa malu, bersalah atau takut. Oleh karena itu, hal ini dapat menimbulkan reaksi agresif pada anak salah satunya dengan cara marah dan berontak pada orang lain, serta adanya ekspresi verbal dengan cara mengucapkan kata-kata marah dan kasar pada seorang anak, tidak mau bekerja sama dengan perawat, apabila kondisi itu terjadi maka akan mempengaruhi selama proses perawatan pada anak selama perawatan di rumah sakit.²

Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku kooperatif setelah dilakukan terapi bermain

Menyatakan bahwa dari 30 orang responden pada pasien kooperatif setelah dilakukan terapi bermain di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading, ada 7 orang bersifat tidak kooperatif (23,3%), 18 orang (60,0%) bersifat kooperatif dan 5 orang bersifat sangat kooperatif (16,7%).

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Susilo (2007, hlm 3-4). 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 (*distraksi*).¹⁶

Yang dimana menurut Ferdina (2010) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tindakan Kooperatif Anak dalam Menjalani Perawatan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi bermain terhadap tindakan kooperatif anak dalam menjalani perawatan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen*. Besar sampel adalah 60 anak dimana 30 anak kelompok intervensi dan 30 anak kelompok kontrol. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan yakni uji t-test yaitu uji *dependen t-test*. Hasil penelitian pada uji *dependen* menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi bermain terhadap tindakan kooperatif anak sebelum dan sesudah terapi bermain pada kelompok intervensi ($p=0,000$) dan pada kelompok kontrol menyatakan ada pengaruh terapi bermain terhadap tindakan kooperatif anak ($p=0,000$). Sedangkan pada uji independen hasil uji statistik bahwa tidak ada pengaruh terapi bermain terhadap tindakan kooperatif pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol ($p=0,528$).

Martin et. al (2001 dalam Susilo 2007, hlm 6) melaporkan bahwa anak-anak yang

mendapatkan terapi bermain akan lebih kooperatif pada saat dilakukan tindakan prosedur rumah sakit.¹⁶

Distribusi frekuensi berdasarkan hubungan perilaku kooperatif saat dilakukan terapi bermain

Menyatakan bahwa dari 30 orang sampel pada pasien yang dirawat di ruang crysant Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,000 (<0,05)$. Hal ini berarti tingkat *signifikan* 5% terbukti ada pengaruh terapi bermain terhadap perilaku kooperatif anak usia prasekolah selama hospitalisasi.

Yang dimana menurut Hurlock Bermain merupakan bagian penting dari masa balita dan punya nilai pendidikan yang tinggi “Bermain” (*play*) merupakan istilah yang digunakan secara bebas sehingga arti utamanya mungkin hilang. Arti yang paling tepat ialah setiap kegiatan yang dilakukan untuk kesenangan yang ditimbulkan, tanpa mempertimbangkan hasil akhir. Bermain dilakukan secara suka rela, dan tidak ada paksaan atau tekanan dari luar atau kewajiban.

Sejalan dengan penelitian Suryanti Marasaoly (2011) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain *puzzle* dan dampak hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Surabaya. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment*. Besar sampel adalah 40 anak. Hasil dari penelitian ini adalah pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah.¹⁹

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa: Pada penelitian ini diperoleh hasil dari 30 orang responden pada pasien yang dilakukan terapi bermain di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading, usia 3 tahun 7 orang, usia 4 tahun 10 orang dan usia 5 tahun ada 7 orang. Dari data tersebut berarti sebagian besar responden usia 4 tahun lebih kooperatif terhadap terapi bermain. Dari tabel tersebut berarti sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, pada karakteristik tingkat kooperatif sebelum dilakukan terapi bermain yaitu sebanyak pada tingkat tidakkooperatif ada 20 orang, dan kooperatif 10 orang. Dari tabel tersebut berarti sebagian besar responden sebelum dilakukan terapi bermain

bersifat tidak kooperatif, pada karakteristik tingkat kooperatif setelah dilakukan terapi bermain yaitu sebanyak 7 orang pada kategori tidak kooperatif, kooperatif 18 orang dan sangat kooperatif 5 orang. Berarti sebagian besar responden setelah dilakukan terapi bermain bersifat kooperatif, ada pengaruh terapi bermain pada tingkat kooperatif anak prasekolah di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading. Hal ini dapat diketahui dari hasil uji *one sample T test* dengan menunjukkan hasil nilai $p\text{ value} = 0,001\text{ atau } <0,05$.

Saran

Bagi rumah sakit dapat dijadikan sebagai intervensi mandiri keperawatan dalam penatalaksanaan tingkat kooperatif anak terhadap prosedur perawatan terutama terhadap anak usia prasekolah.

Bagi akademik dapat digunakan sebagai acuan dan pengembangan bahan pembelajaran dalam mata ajar keperawatan anak khususnya pada sub bab penerapan terapi bermain terhadap perilaku kooperatif anak usia pra sekolah yang menjalani perawatan.

Bagi mahasiswa diharapkan adanya penelitian lebih lanjut dengan jumlah dan karakter sampel yang lebih representatif, waktu penelitian yang lebih optimal, serta metode pelaksanaan terapi bermain yang lebih efektif dan efisien.

Bagi peneliti diharapkan dapat dijadikan suatu acuan dalam membuat penilitan-penelitian yang baru atau selanjutnya, sehingga permasalahan-permasalahan yang dihadapi untuk penanganan psikologi atau ketakutan pada anak dalam perawatan selama berada di RS dapat di minimalkan selama perawatan, sehingga dapat dilanjutkan ke peneliti selanjutnya.

Daftar Pustaka

1. Supartini. Y., Ester. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC; 2012.
2. Hidayat, A. Aziz Alimun. *Pengantar Konsep Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
3. Nursalam. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk Perawat dan Bidan)*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
4. Harsono. Y. *Pengaruh Terapi Bermain terhadap Perilaku Kooperatif Anak selama Menjalani Perawatan di RS. Dr. Sardjito*. Yogyakarta:

- Proposal penelitian Fakultas Ilmu Keperawatan UGM; 2005.
5. Mott. S. R. J., Arlene. M. S. *Nursing Care of Children and Families*. Second Edition. California: Cumming Publising Company, Inc; 2010.
 6. Hurlock. E. B. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga; 2009.
 7. Kristiyani. Y. T. *Hospitalisasi pada Anak*. 25 Juni 2008. Dikutip dari <http://m.kompas.com/> ; 2008.
 8. Mc. Guiness. V. A. *What is Play Therapy*. 15 Oktober 2006. Dikutip dari <http://www.kidstherapyplace.com/> ; 2006.
 9. Sacharin. R. M. *Prinsip Keperawatan Pediatrik*. Edisi I. Jakarta: EGC; 2010.
 10. Wong. D. L., Hockenberry. M. E. Editor: Komara. E. Y. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Edisi VI. Jakarta: EGC; 2010.
 11. Mulyaman. I. *Terapi Bermain untuk Mengurangi Perilaku Kooperatif Pada Akibat hospitalisasi pada Anak Usia Sekolah*. 22 Desember 2008. Dikutip dari <http://blognurse.blogspot.com.com/2008/12/terapi-bermain-untukmengurangi-tingkat.html> atau Hari dalam Kehidupan Arfianto; 2006.
 12. Ngastiyah. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC; 2005.
 13. Suriadi., Rita. Y. *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Jakarta: PT. Penebar; 2006.
 14. Nelson, Behrahman dkk. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson Edisi 15 Vol 1*. Jakarta: EGC; 2009.
 15. Notoadmojo. S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2011.
 16. Purwanto. H. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC; 2007.
 17. Notoadmojo. S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2005.
 18. Polit. D. F., Hungler. B.P. *Nursing Research Principle and Method*. Fifth Edition. Philadelphia: J. B. Lippcott Company; 2008.
 19. Supartini. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC; 2008.
 20. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC; 2011.
 21. Wong. D. L., Hockenberry. M. E. *Clinical Manual of Pediatric*. Edition VII. St. Louise: Mosby Year Book; 2013.
 22. Stuart., Sundeen. *Pocket Guide to psiciatric Nursing*. Third Edition. St. Louise: Mosby Year Book, Inc; 2006.
 23. Wijayanto. *Pengaruh Environmental Performance And Environmental Disclosure Terhadap Ekonomi*. Depok: 2006.
 24. Alifatin. A., Irma. S. *Pengaruh Terapi Bermain*. 13 Agustus 2001. Dikutip dari [http://educare.efkipunla.net/index2.php?option=com_content&d\)pdf=1&id=10](http://educare.efkipunla.net/index2.php?option=com_content&d)pdf=1&id=10): 2007.
 25. Sijabat. E. *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Stres Anak akibat Hospitalisasi di ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan*. Medan: Skripsi Penelitian Fakultas Keperawatan USU; 2009.
 26. Wong. D. L., Whaleys?. L. F. *Clinical Manual of Pediatric*. Edition IV. St. Louise: Mosby Year Book; 2009.