

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Salah satunya yaitu anak usia 3-6 tahun atau yang bisa disebut anak usia prasekolah, pada masa ini anak dipersiapkan untuk sekolah, dimana pancaindera dan sistem reseptor penerima rangsangan serta proses memori harus sudah siap sehingga anak mampu belajar dengan baik, proses belajar pada masa ini (Titiaji *et al.*, 2024).

Pada anak usia prasekolah mempunyai kemampuan motorik kasar dan halus yang lebih matang dari pada usia toddler. Pada saat pertumbuhan dan perkembangannya anak usia prasekolah sudah lebih aktif, kreatif dan imajinatif. Pada masa usia prasekolah ini aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak sering kelelahan sehingga menyebabkan rentan terserang penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah pula, hingga anak diharuskan untuk menjalani hospitalisasi (Colin *et al.*, 2020).

Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang menyebabkan seorang anak harus tinggal di rumah sakit untuk menjadi pasien dan menjalani berbagai perawatan (Titiaji *et al.*, 2024). Apabila anak mengalami prosedur yang kurang menyenangkan selama di Rumah Sakit sebelumnya bisa menyebabkan anak mengalami trauma. Sebaliknya apabila anak mendapatkan tindakan yang menyenangkan di Rumah Sakit maka anak dapat kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan. Lingkungan dan perawatan Rumah Sakit menimbulkan rasa takut dan kecemasan pada anak. Terjadinya luka pada anak akibat tindakan keperawatan merupakan penyebab utama kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sehingga anak tidak kooperatif saat diberikan tindakan invasif (Finni, 2021).

Efek rasa cemas yang di alami anak yang disebabkan oleh tindakan keperawatan jika tidak segera ditangani maka akan menyebabkan anak menolak untuk mendapatkan tindakan keperawatan selanjutnya. Selain itu menyebabkan kondisi anak semakin memburuk. Dampak hospitalisasi pada masa prasekolah yaitu sering menolak makan, sering bertanya, menangis perlahan, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan, anak sering merasa cemas, ketakutan, tidak yakin, kurang percaya diri, atau merasa tidak cukup terlindungi dan merasa tidak aman (Yazia dan Suryani, 2024).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, hampir 87% anak mengalami perawatan dirumah sakit, ditemukan bahwa di Amerika 3-10% anak melakukan perawatan, di Jerman jumlah pasien anak yang dirawat mencapai 3-7%, adapun di Kanada dan Selandia Baru jumlah pasien anak yang dirawat mencapai 5-10% (World Health Organization, 2021). Berdasarkan data Susenas tahun 2020 didapatkan sekitar 15,94% anak sakit yang menjalani rawat inap. Anak sakit dan menjalani rawat inap di rumah sakit swasta sebanyak 40,47%, di rumah sakit pemerintah sebanyak 36,34%, di puskesmas sebanyak 16,15%, di klinik/praktik dokter bersama sebanyak 5,41% dan 3,21% di praktik dokter/bidan, serta sisanya menjalani rawat inap tempat pengobatan tradisional dan pengobatan lainnya (Darmawati, 2021). Pada tahun 2020, tingkat prevalensi anak yang dirawat di rumah sakit di wilayah Jawa Tengah mencapai 5,39% (Badan Pusat Statistik, 2020).

Permasalahan hospitalisasi selalu tidak lepas dari ketakutan anak ketika melihat tenaga medis (perawat atau dokter) yang membuatnya menjadi tidak ingin ditinggalkan oleh orang tua. Anak juga akan menjadi lebih rewel, tidak mau makan serta menjadi tidak kooperatif, dan anak sangat membutuhkan perilaku kooperatif selama menjalani perawatan di rumah sakit. Perilaku kooperatif anak ditujukan untuk mencapai pemulihan terbaik untuk tercapainya pemenuhan asuhan keperawatan dalam hal pemberian tindakan invasif seperti pemberian obat dan pemasangan infus

yang paling sering dilakukan. Pada saat yang sama anak-anak yang menerima perawatan dalam waktu singkat yaitu 1-3 hari menunjukkan perilaku kooperatif yang paling rendah. Terapi bermain dapat digunakan oleh perawat untuk membantu dalam meningkatkan perilaku kooperatif anak usia prasekolah ketika dirawat dirumah sakit (Madu *et al.*, 2021).

Perilaku anak tidak kooperatif saat hospitalisasi anak berdampak pada kesehatan anak sendiri anak akan lama dalam menjalani perawatan di rumah sakit, biaya perawatan yang semakin meningkat karena lamanya waktu penyembuhan, orang tua yang juga semakin khawatir karena anak tidak kunjung sembuh. Selain itu perawat saat akan kesulitan saat melakukan intervensi karena anak yang tidak kooperatif (Ashlih, 2021).

Semua tindakan perawatan dan pengobatan di rumah sakit membuat anak merasa ketakutan sehingga bersikap tidak kooperatif. Sikap tidak kooperatif ini berdampak pada lamanya proses penyembuhan, sehingga memperpanjang lama hari rawat yang berakibat meningkatnya biaya perawatan. Sikap tidak kooperatif ini sebenarnya dapat diminimalkan dengan cara menciptakan kondisi yang tidak hanya memenuhi kebutuhan fisiknya, tetapi juga psikologis dan sosialnya (Madu *et al.*, 2021).

Untuk meningkatkan perilaku kooperatif pada anak, selain melibatkan orang tua, perlu adanya hubungan terapeutik antara anak dengan petugas kesehatan dibantu dengan upaya memberikan intervensi aktivitas bermain pada anak dapat melanjutkan fase tumbuh kembang secara optimal. Kegiatan terapi bermain dapat membuat anak lebih bahagia dan nyaman, sehingga dapat bekerja sama selama menjalani perawatan di rumah sakit. Anak membutuhkan media untuk mengungkapkan perasaan tersebut dan bekerjasama dengan tenaga medis selama pengobatan. Saat memberikan terapi bermain pada anak, dapat mengurangi stres dan ketegangan, serta membuat anak mau melakukan tindakan keperawatan (Papidunan dan Noviline, 2021).

Terapi bermain yang diberikan pada anak usia prasekolah harus menyesuaikan dengan tahapan perkembangan sesuai usianya. Pada masa prasekolah jenis permainan salah satunya adalah skill play. Jenis permainan skill play ini sering dipilih oleh anak, karena dapat menstimulasi kemampuan motorik halusnya (Titiaji *et al.*, 2024). Melalui terapi bermain pada anak di rumah sakit dapat meningkatkan hubungan antara klien (anak dan keluarga) dan perawat, memulihkan perasaan mandiri pada anak, memberikan rasa senang pada anak, membantu anak mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, sedih tegang dan nyeri, serta dapat meningkatkan kemampuan anak untuk mempunyai tingkah laku yang positif. (Hazanah *et al.*, 2023).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan pengaruh hospitalisasi pada anak yaitu dengan melakukan kegiatan bermain (Madu *et al.*, 2021). Bermain menjadi suatu tindakan yang dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan dan kepuasan. Pada masa prasekolah jenis permainan salah satunya adalah skill play, dimana jenis permainan ini sering dipilih oleh anak, jenis permainan ini menggunakan kemampuan motoriknya. Salah satu permainan skill play adalah bermain ular tangga (Colin *et al.*, 2020).

Terapi bermain bermain ular tangga sangat tepat karena tidak membutuhkan energi yang besar untuk bermain, permainan ini juga dapat dilakukan di atas tempat tidur anak, sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan kesehatan anak (Colin *et al.*, 2020). Permainan ular tangga bermanfaat bagi perkembangan anak yang mempunyai tujuan meningkatkan kemampuan berakting, bermain peran, untuk menunjukkan kontak sosial, belajar membaca, dan berkomunikasi dengan teman sepermainannya (Pratiwi, 2021). Dengan terapi bermain ular tangga dapat melatih daya imajinasi, kerjasama, daya fikir dan meningkatkan interaksi sosial sesama teman dan perawat. Permainan ular tangga juga dapat menumbuhkan minat terhadap aspek bahasa, berhitung. Efek samping

permainan ular tangga ini mampu membuat anak terhibur atau gembira karena berfungsi sebagai aktifitas rileks yang memiliki potensi nuansa konstruktif yang mendidik dan menghibur sehingga menimbulkan stimulus yang baik pada anak

Hasil penelitian Colin *et al.* (2020) didapatkan hasil $0,000 < 0,5$ artinya ada pengaruh terapi bermain (skill play) permainan ular tangga terhadap tingkat kooperatif selama menjalankan perawatan pada anak pra sekolah (3-6 tahun) di Ruang Edelweist RSUD dr. M Yunus Bengkulu. Hasil penelitian lainnya dilakukan oleh Elviani (2019) ditemukan adanya pengaruh terapi bermain terhadap perilaku kooperatif selama menjalani perawatan, hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian sebelum dilakukan terapi bermain ular tangga didapatkan sebagian besar responden tidak kooperatif dan perilaku sesudah dilakukan terapi bermain ular tangga hampir seluruhnya kooperatif.

Hasil studi pendahuluan didapatkan hasil 10 anak usia prasekolah tidak kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan seperti pemberian injeksi obat, pemasangan infus, monitor tanda-tanda vital, dll. Respon anak usia prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi di ruangan Edelweis RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo didapatkan anak sering menangis, menjerit, memukul, berteriak, memeluk orang tua dan tidak kooperatif saat perawat datang dan hendak memberikan tindakan keperawatan. Menurut informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan yang bertugas di ruang Edelweis mengatakan bahwa selama ini perawat di ruangan tidak pernah melakukan terapi bermain disebabkan karena adanya keterbatasan waktu, hanya saja diruangan telah disediakan tempat khusus menonton tv dan mainan untuk mengobati rasa bosan anak selama menjalani hospitalisasi. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul ‘‘Penerapan Terapi Bermain Ular Tangga Terhadap Perilaku Kooperatif Selama Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Edelweist RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo’’

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah studi kasus ini adalah “Adakah Pengaruh Penerapan Terapi Bermain Ular Tangga Terhadap Perilaku Kooperatif Selama Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Edelweis RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi penerapan terapi bermain ular tangga untuk meningkatkan perilaku kooperatif pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di Ruang Edelweis RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan perilaku kooperatif sebelum dilakukan terapi bermain ular tangga untuk meningkatkan perilaku kooperatif pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di ruang Edelweis RSUD Ir Soekarno Sukoharjo.
- b. Mendeskripsikan perilaku kooperatif sesudah dilakukan terapi bermain ular tangga untuk meningkatkan perilaku kooperatif pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di ruang Edelweis RSUD Ir Soekarno Sukoharjo.
- c. Mendeskripsikan perkembangan perilaku kooperatif sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain ular tangga di ruang Edelweis RSUD Ir Soekarno Sukoharjo pada 2 (dua) responden.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi, perkembangan ilmu keperawatan anak terkait dengan hospitalisasi, khususnya dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada anak usia prasekolah.

2. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menambah wawasan yang berguna bagi perkembangan ilmu pendidikan khususnya pendidikan keperawatan anak.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam menangani kurang kooperatifnya pada anak usia prasekolah dan untuk membenahi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dengan menyediakan alat permainan edukatif dan perawat mampu memberikan terapi bermain pada anak yang mengalami hospitalisasi

c. Bagi Peneliti

Sebagai tempat untuk mendapatkan pengalaman dan meningkatkan kemampuan untuk menganalisa pengaruh terapi bermain terhadap perilaku kooperatif anak selama dalam tindakan prosedur invasif