

PENGARUH TERAPI BERMAIN TERHADAP TINDAKAN KOOPERATIF ANAK USIA 3-5 TAHUN DALAM MENJALANI PERAWATAN DI RUANGAN ANAK RUMAH SAKIT PELAMONIA MAKASSAR

Alia Andriany

Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Graha Edukasi Makassar

Email: ners_aliahandryani@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian: Tujuan penelitian ini untuk melihat Pengaruh terapi bermain terhadap tindakan kooperatif anak usia 3-5 tahun dalam menjalani perawatan di ruangan anak.. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat. Adapun besarnya sampel pada penelitian ini 30 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukan bahwa ada pengaruh mewarnai terhadap tindakan kooperatif anak ($p=0,017$), ada pengaruh berbicara terhadap tindakan kooperatif anak ($p=0,014$). Dan ada pengaruh menggambar terhadap tindakan kooperatif anak ($p=0,003$). **Simpulan:** Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara mewarnai, berbicara, dan menggambar terhadap tindakan kooperatif anak. **Saran:** Sarannya Hasil penelitian ini disarankan bagi pendidikan keperawatan agar dapat dapat berguna untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang pentingnya memahami dan menerapkan pengaruh terapi bermain terhadap tindakan kooperatif dalam menjalani perawatan.

Kata Kunci : Mewarnai, Berbicara, Menggambar, Tindakan, Kooperatif

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to see the effect of play therapy on cooperative action of children aged 3-5 years in undergoing treatment in the child's room. **Method:** The research design used in this study is *cross sectional* that researchers do observation or variable measurement at one time . The sample size in this study are 30 respondents who match the inclusion criteria. The data were collected by using questionnaires. **Results:** The results showed that there was a coloring effect on cooperative action of children ($p = 0,017$), there was influence of talking to cooperative action of child ($p = 0,014$). And there is the effect of drawing on child cooperative action ($p = 0,003$). **Conclusion:** The conclusion in this study is that there is a relationship between coloring, speaking, and drawing on cooperative actions of children. **Suggestions:** Suggestions The results of this study are suggested for nursing education in order to be useful to increase the knowledge of students about the importance of understanding and applying the influence of play therapy on cooperative action in undergoing treatment.

Keywords: Coloring, Speaking, Drawing, Action, Co-operative

PENDAHULUAN

Bermain adalah unsur yang paling penting untuk perkembangan anak baik fisik, emosi, mental, intelektual, kreativitas dan sosial. Dimana anak mendapat kesempatan cukup untuk bermain akan menjadi orang dewasa yang mudah berteman, kreatif dan cerdas bila dibandingkan dengan mereka yang masa kecilnya kurang mendapat kesempatan bermain. Bermain juga merupakan setiap kegiatan yang dilakukan untuk kesenangan yang ditimbulkannya dan dilakukan secara suka rela dan tidak ada paksaan atau tekanan dari luar atau kewajiban serta tidak tergantung kepada usia tetapi tergantung kepada kesehatan dan kesenangan yang diperoleh. Semua anak terkadang tidak dapat melalui masa kanak-kanaknya dengan mulus, ada sebagian yang

dalam proses tumbuh kembangnya mengalami gangguan kesehatan sehingga anak harus dirawat di rumah sakit atau menjalani hospitalisasi (Hurlock. E. B, 2010:44).

Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stres, baik bagi anak maupun orangtua. Lingkungan rumah sakit merupakan penyebab stres bagi anak dan orangtua baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan/ruang rawat, alat-alat, bau yang khas, pakaian putih petugas rumah sakit maupun lingkungan sosial seperti sesama pasien anak ataupun interaksi dan sikap petugas kesehatan itu sendiri sehingga perasaan takut, cemas, tegang, nyeri dan perasaan tidak menyenangkan lainnya sering dialami oleh anak (Supartini, 2004). Umumnya anak yang dirawat di rumah sakit takut pada dokter, perawat dan

petugas kesehatan lainnya serta anak takut berpisah dengan orangtua dan saudaranya (Ngastiyah, 2012:44).

Sejak diterbitkan Laporan Platt mengenai "Kesejahteraan Anak, banyak terjadi perubahan dalam perawatan anak-anak di rumah sakit. Walaupun banyak perubahan yang merupakan perbaikan kondisi sebelumnya selama di rumah sakit tetap merupakan masalah besar bagi anak dan staf perawatan. Betapapun ramah dan tekunnya petugas kesehatan tetapi tetap terdapat perasaan ketakutan dan teror bagi anak-anak (Sacharin, 2010:45)

Anak memerlukan media untuk dapat mengekspresikan perasaan tersebut dan mampu bekerja sama dengan petugas kesehatan selama dalam perawatan. Media yang paling efektif adalah melalui kegiatan permainan. Permainan yang terapeutik yang didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktivitas yang sehat dan diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang anak dan memungkinkan untuk menggali, mengekspresikan perasaan dan pikiran serta mengalihkan perasaan nyeri dan juga relaksasi. Dengan demikian, kegiatan bermain harus menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan anak di rumah sakit (Brennan, 1994 dikutip oleh Supartini, 2011:52)

Prinsipnya bermain adalah agar dapat melanjutkan fase tumbuh kembang secara optimal, kreativitas anak dan anak dapat beradaptasi secara lebih efektif terhadap stres. Permainan yang dilakukan bersama anak dapat menjadi sebuah terapi yang disebut terapi bermain (Axline, 1947 dikutip oleh Kristiyani, 2012:43)

Terapi bermain adalah bagian perawatan pada anak yang merupakan salah satu intervensi yang efektif bagi anak untuk menurunkan atau mencegah kecemasan sebelum dan sesudah tindakan operatif. Dengan demikian dapat dipahami bahwa didalam perawatan pasien anak, terapi bermain merupakan suatu kegiatan didalam melakukan asuhan keperawatan yang sangat penting untuk mengurangi efek hospitalisasi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Di sisi lain terapi bermain salah satu alat untuk membangun komunikasi bagi anak-anak yang bermasalah untuk dapat mengungkapkan permasalahan yang sedang mereka hadapi dengan cara menyenangkan, santai dan terbuka (Hatiningsih, 2013:56)

Penatalaksanaan terapi bermain telah didokumentasikan sejak tahun 1940 dan 1950-an. Pada dasarnya terapi bermain adalah alat bagi anak untuk mengekspresikan emosi dan ketakutan mereka dan merupakan alat komunikasi (Landreth, 1991 dikutip oleh Supartini, 2011:45).

Efek hospitalisasi yang dialami anak saat dirawat di rumah sakit perlu mendapatkan perhatian dan pemecahan masalah agar saat dirawat seorang anak mengetahui dan kooperatif dalam menghadapi permasalahan yang terjadi saat perawatan. Reaksi stres yang ditunjukkan anak saat dilakukan perawatan sangat bermacam-macam seperti ada anak yang bertindak agresif yaitu sebagai pertahanan diri dengan mengeluarkan kata-kata mendesis dan membentak serta menutup diri dan tidak kooperatif saat menjalani perawatan (Alifatin, 2010:64)

Permainan yang disukai anak akan membuat anak merasa senang melakukan permainan tersebut. Sementara itu, jika anak kurang menyukai terhadap jenis permainan tertentu mereka tidak akan menikmati permainan yang mereka lakukan. Selama penelitian, peneliti menemukan tidak semua anak mengalami penurunan skor kecemasan karena mungkin mereka tidak menikmati permainan yang dikerjakan. Responden tidak mengalami penurunan skor kecemasan dapat juga disebabkan oleh kondisi fisik anak akibat penyakit yang diderita, pola asuh dan dukungan keluarga yang kurang. Anak yang terbiasa dimanjakan dan jarang diajak bermain dengan teman sebayanya akan sulit bersosialisasi dan menerima keberadaan orang lain di sekitarnya. Sementara itu, anak yang di rumah kurang diperhatikan akan banyak mencari perhatian dengan rewel dan cenderung bertindak agresif (Kholisatun, 2014:45).

Perawat dapat membantu orangtua menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan perawatan anaknya di rumah sakit karena perawat berada di samping pasien selama 24 jam. Fokus intervensi keperawatan adalah meminimalkan dukungan psikologis pada anak anggota keluarga. Salah satu intervensi keperawatan dalam mengatasi dampak hospitalisasi pada anak adalah dengan memberikan terapi bermain. Terapi bermain dapat dilakukan sebelum melakukan prosedur pada anak, hal ini dilakukan untuk mengurangi rasa tegang dan emosi yang dirasakan anak selama prosedur. (Suparto, 2003 dikutip dari Mulyaman, 2011:60).

Terapi bermain diyakini mampu menghilangkan batasan, hambatan dalam diri, stres, frustrasi serta mempunyai masalah emosi dengan tujuan mengubah tingkah laku anak yang tidak sesuai menjadi tingkah laku yang diharapkan dan anak sering diajak bermain akan lebih kooperatif dan mudah diajak kerjasama (Nurjaman, 2006 dikutip oleh Mulyaman, 2010:71).

Berdasarkan penelitian Harsono. Y. (2012) yang mempunyai tujuan penelitian yaitu

mengetahui pengaruh terapi bermain simbolik terhadap perilaku kooperatif anak yang mengalami hospitalisasi di RS. Dr. Sardjito dan mengetahui perbedaan tingkat kooperatif anak pada saat dirawat di rumah sakit antara sebelum dan sesudah aktivitas bermain simbolik di RS. Dr. Sardjito serta mempunyai desain quasi eksperimen yang dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2011 diperoleh hasil dengan anak yang tercatat rata-rata yang menjalani perawatan selama delapan hingga sembilan hari yang terpendek sekitar empat hari dan yang terlama telah menjalani rawat inap selama dua bulan. Perbandingan jumlah usia anak dalam rentang yang dirawat antara usia toddler (1–3 tahun), Prasekolah (3–5) dan usia sekolah (6–12) adalah 2:1:1. Dengan diagnosa medis utama antara lain Hyposoadia, Intracranial injury, Artificial opening status, Cleft palate with cleft lip, inguinal hernia dan sebagainya. Anak yang pertama kali mengalami rawat inap menunjukkan perilaku yang ditunjukkan ngelendot pada orang tuanya terus menerus, menangis ketika dilakukan tindakan medis atau tindakan perawatan, anak tidak menjawab pertanyaan perawat atau orang baru yang ditemuinya, anak terlihat takut pada perawat yang datang oleh karena trauma pada hari sebelumnya.

Berdasarkan pengambilan data awal di Rumah Sakit Pelamonia Makassar terdapat anak yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Pelamonia Makassar pada tahun 2012 sebanyak 890 anak, pada tahun 2013 sebanyak 980 anak, pada tahun 2014 sebanyak 985 anak, dan pada tahun 2015 bulan Januari Sampai dengan Mei sebanyak 260 anak (Rekam Medik Rumah Sakit Pelamonia, 2015)

Berdasarkan studi awal yang peneliti lakukan pada 11 - 12 Juni ada 4 anak sudah dirawat lebih dari 3 hari di ruang rawat inap dengan 3 anak post 3 anak pre operasi hernia dan 1 anak pre operasi tumor leher yang tetapi masih juga belum mau bekerja sama atau anak tersebut tidak mau kooperatif dalam perawatan yang ditandai dengan anak menangis ketika dilakukan tindakan, bersandar kepada orangtuanya, tidak mau menjawab pertanyaan perawat atau orang baru yang ditemuinya, serta takut pada perawat yang datang karena trauma dengan tindakan invasif yang dilakukan pada hari sebelumnya. Hal ini membuat perawat kesulitan dalam melakukan perawatan seperti melakukan perawatan luka operasi, membuka jahitan, pemberian obat-obat intravena dan pengukuran tanda-tanda vital. Ada 6 orang perawat dari 21 orang perawat di ruang rawat inap yang peneliti wawancarai 3 orang dengan pendidikan Sarjana Keperawatan dan 3 orang dengan pendidikan Akademi Perawatan, di mana perawat mengerti manfaat dari terapi bermain

dan juga mereka mengatakan tidak adanya waktu yang cukup di dalam melakukan terapi bermain di karenakan tugas mereka yang terlalu sibuk di dalam melakukan tindakan perawatan dan juga tidak adanya fasilitas yang tersedia untuk memberikan terapi bermain pada anak-anak yang dirawat.

Aktivitas bermain dapat dijadikan salah satu cara untuk mengajak anak untuk kooperatif dalam perawatan dan dapat memperlancar pemberian pengobatan dan perawatan. Hal ini akan mempercepat proses penyembuhan penyakit anak dan dapat mencegah pengalaman yang traumatik saat anak mendapat perawatan lagi di rumah sakit.

Berdasarkan dari kondisi permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi bermain terhadap tindakan anak usia 3-5 tahun selama menjalani perawatan di rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*, dimana tujuannya untuk melihat pengaruh terapi bermain terhadap tindakan kooperatif anak usia 3-5 tahun dalam menjalani perawatan di ruangan anak Rumah Sakit Pelamonia Makassar.

Populasi dalam penelitian ini adalah anak 3-5 tahun yang sedang menjalani perawatan di ruangan anak Rumah Sakit Pelamonia, dari bulan Juni 2015 sebanyak 55 anak.

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 anak yang menjalani perawatan di ruang anak Rumah Sakit Pelamonia Makassar. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik secara *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel secara kebetulan yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Lokasi dalam penelitian ini telah dilakukan di ruangan perawatan anak Rumah Sakit Pelamonia. Waktu penelitian ini telah dilakukan pada bulan Agustus 2015.

Instrumen dalam penelitian menggunakan kuesioner untuk melihat terapi bermain dan tindakan kooperatif pada anak usia 3-5 tahun yang menjalani proses perawatan di ruangan anak Rumah Sakit Pelamonia Makassar.

Analisa data ditujukan untuk menjawab tujuan penelitian dan menguji hipotesis penelitian untuk mengetahui adanya pengaruh variabel dependen dengan menggunakan uji statistik dengan tingkat kemaknaan (α)=0,05. Uji statistik digunakan adalah *Chi-Square*, dengan menggunakan komputerisasi program SPSS.

HASIL

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa terdapat 30 jumlah responden, sebanyak 13 (43,3%) responden yang umur 3 tahun, dan sebanyak 11 (37,6%) responden yang umur 4 tahun serta responden yang umur 5 tahun sebanyak 6 (20,0%).

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa terdapat 30 jumlah responden, sebanyak 16 (53,3%) responden yang jenis kelamin laki-laki, sebanyak 14 (46,7%) responden yang jenis kelamin perempuan.

Dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa terdapat 30 jumlah responden, sebanyak 14 (46,7%) responden yang mampu, dan sebanyak 16 (53,3%) responden yang tidak mampu.

Dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa terdapat 30 jumlah responden, sebanyak 22 (73,3%) responden yang mampu, sebanyak 8 (26,7%) responden yang tidak mampu.

Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa terdapat 30 jumlah responden, sebanyak 16 (53,3%) responden yang mampu menggambar, dan sebanyak 14 (46,7%) responden yang tidak mampu menggambar.

Dari tabel 4.6 menunjukkan bahwa terdapat 30 jumlah responden, sebanyak 19 (63,3%) responden yang tindakan kooperatif baik, sebanyak 11 (36,7%) responden yang tindakan kooperatif kurang.

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden terdapat 14 responden yang mewarnai mampu, sebanyak 12 (85,7%) responden yang tindakan kooperatif baik, dan sebanyak 2 (14,3%) responden yang tindakan kooperatif kurang. Sedangkan dari 16 responden yang mewarnai tidak mampu, sebanyak 7 (10,1%) responden yang tindakan

kooperatif baik, dan sebanyak 9 (56,2%) responden yang tindakan kooperatif kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* antara variabel mewarnai dan tindakan kooperatif, diperoleh $p=0,017$ ($\alpha=0,05$) yang artinya ada hubungan antara mewarnai dengan tindakan kooperatif.

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden terdapat 22 responden yang bercerita mampu, sebanyak 11 (50,0%) responden yang tindakan kooperatif baik, dan sebanyak 11 (50,0%) responden yang tindakan kooperatif kurang. Sedangkan dari 8 responden yang bercerita tidak mampu, sebanyak 8 (100,0%) responden yang tindakan kooperatif baik, dan sebanyak 0 (0,0%) responden yang tindakan kooperatif kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* dengan koreksi *fisher's exact test* antara variabel bercerita dan tindakan kooperatif, diperoleh $p=0,014$ ($\alpha=0,05$) yang artinya ada hubungan antara bercerita dengan tindakan kooperatif.

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 30 jumlah responden terdapat 16 responden yang menggambar mampu sebanyak 14 (87,5%) responden yang tindakan kooperatif baik, dan sebanyak 2 (12,5%) responden yang tindakan kooperatif kurang. Sedangkan dari 14 responden yang menggambar tidak mampu sebanyak 5 (35,7%) responden yang tindakan kooperatif baik, dan sebanyak 9 (64,3%) responden yang tindakan kooperatif kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* antara variabel menggambar dan tindakan kooperatif diperoleh $p=0,003$ ($\alpha=0,05$) yang artinya ada hubungan antara menggambar dengan tindakan kooperatif.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur responden di Rumah Sakit Pelamonia Makassar

| Umur | n | % |
|---------|----|-------|
| 3 tahun | 13 | 43,3 |
| 4 tahun | 11 | 36,7 |
| 5 tahun | 6 | 20,0 |
| Total | 30 | 100,0 |

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit pelamonia Makassar

| Jenis Kelamin | n | % |
|---------------|----|-------|
| Laki-laki | 16 | 53,3 |
| Perempuan | 14 | 46,7 |
| Total | 30 | 100,0 |

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi mewarnai responden di Rumah Sakit Pelamonia Makassar

| Mewarnai Responden | n | % |
|--------------------|----|-------|
| Mampu | 14 | 46,7 |
| Tidak Mampu | 16 | 53,3 |
| Total | 30 | 100,0 |

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit pelamonia Makassar

| Bercerita Responden | n | % |
|---------------------|----|-------|
| Mampu | 22 | 73,3 |
| Tidak Mampu | 8 | 26,7 |
| Total | 30 | 100,0 |

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi menggambarr responden di Rumah Sakit Pelamonia Makassar

| Menggabar | n | % |
|-------------|----|-------|
| Mampu | 16 | 53,3 |
| Tidak Mampu | 14 | 46,7 |
| Total | 30 | 100,0 |

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tindakan Kooperatif Responden di Rumah Sakit pelamonia Makassar

| Jenis Kelamin | n | % |
|---------------|----|-------|
| Baik | 19 | 63,3 |
| Kurang | 11 | 36,7 |
| Total | 30 | 100,0 |

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.7 Hubungan antara mewarnai dengan Tindakan Kooperatif di Rumah Sakit pelamonia Makassar

| Mewarnai | Tindakan Kooperatif Responden | | | | | | Nilai p |
|-------------|-------------------------------|------|--------|------|--------|-------|---------|
| | Baik | | Kurang | | Jumlah | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| | | | | | | | |
| Mampu | 12 | 85,7 | 2 | 14,3 | 14 | 100,0 | 0,017 |
| Tidak Mampu | 7 | 10,1 | 9 | 56,2 | 16 | 100,0 | |
| Total | 19 | 63,3 | 11 | 36,7 | 30 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.8 Hubungan antara Bercerita dengan Tindakan Kooperatif di Rumah Sakit pelamonia Makassar

| Bercerita | Tindakan Kooperatif Responden | | | | | | Nilai p |
|-------------|-------------------------------|-------|--------|------|--------|-------|---------|
| | Baik | | Kurang | | Jumlah | | |
| | n | % | n | % | N | % | |
| Mampu | 11 | 50,0 | 11 | 50,0 | 22 | 100,0 | 0,014 |
| Tidak Mampu | 8 | 100,0 | 0 | 0 | 8 | 100,0 | |
| Total | 19 | 63,3 | 11 | 36,7 | 30 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 4.9 Hubungan antara menggambar dengan Tindakan Kooperatif di Rumah Sakit pelamonia Makassar

| Menggambar | Tindakan Kooperatif Responden | | | | | | Nilai p |
|-------------|-------------------------------|------|--------|------|--------|-------|---------|
| | Baik | | Kurang | | Jumlah | | |
| | N | % | n | % | n | % | |
| Mampu | 14 | 87,5 | 2 | 12,5 | 16 | 100,0 | 0,003 |
| Tidak Mampu | 5 | 35,7 | 9 | 64,3 | 14 | 100,0 | |
| Total | 19 | 63,3 | 11 | 36, | 30 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer 2015

DISKUSI

Dari hasil analisa data dengan menggunakan uji statistik *chi-square* antara variabel mewarnai dan variabel terhadap tindakan kooperatif diperoleh nilai $p=0,017$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$. Hasil tersebut memberikan makna bahwa hipotesis alternatif diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara mewarnai dengan tindakan kooperatif.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 30 jumlah responden terdapat 14 responden yang mewarnai mampu, sebanyak 12 (85,7%) responden yang tindakan kooperatif baik, dan sebanyak 2 (14,3%) responden yang tindakan kooperatif kurang. Sedangkan dari 16 responden yang mewarnai tidak mampu, sebanyak 7 (10,1%) responden yang tindakan kooperatif baik, dan sebanyak 9 (56,2%) responden yang tindakan kooperatif kurang.

Menurut Wong (2010), terapi bermain mewarnai sangat berpengaruh dengan tindakan kooperatif anak, dimana bermain merupakan salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling penting untuk menatalaksanakan stres karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak, dan karena situasi tersebut sering disertai stress berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk

mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress. Bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak seperti kebutuhan perkembangan dan kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak di rumah sakit serta bermain juga mempengaruhi tingkat aktivitas anak melalui tindakan kooperatifnya.

Menurut Harsono (2012), mengatakan bahwa kooperatif atau kerja sama yaitu dua orang atau lebih yang bekerja menuju satu tujuan yang sama. Sementara anak menjadi semakin besar mereka memanifestasikan aktivitas bermain yang lebih kooperatif. Dalam aktivitas bersama itu, mereka mengkoordinasikan semua kegiatan untuk mencapai tujuan bersama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siskawati (2012), dalam penelitiannya dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan kooperatif dalam mengikuti terapi bermain di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dearah Dr. Soetomo Surabaya. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen.

Dari hasil analisa data dengan menggunakan uji statistik *chi-square* antara variabel bercerita dan variabel terhadap tindakan kooperatif diperoleh nilai $p=0,014$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$. Hasil tersebut memberikan makna bahwa hipotesis alternatif diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara bercerita dengan tindakan kooperatif.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 30 jumlah responden terdapat 22 responden yang bercerita mampu, sebanyak 11 (50,0%) responden yang tindakan kooperatif baik, dan sebanyak 11 (50,0%) responden yang tindakan kooperatif kurang. Sedangkan dari 8 responden yang bercerita tidak mampu, sebanyak 8 (100,0%) responden yang tindakan kooperatif baik, dan sebanyak 0 (0,0%) responden yang tindakan kooperatif kurang.

Menurut Hurlock (2010), mengatakan bahwa permainan ini merupakan adanya hubungan interpersonal yang menyenangkan antara anak dan orang lain. Misalnya, bayi akan mendapat kesenangan dan kepuasan dari hubungan yang menyenangkan dengan orangtua atau orang lain. Permainan yang biasa dilakukan adalah "cilukba", berbicara sambil tersenyum/tertawa atau sekedar memberikan tangan pada bayi untuk menggenggamnya tetapi dengan diiringi berbicara sambil tersenyum dan tertawa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmalasari (2013), dalam penelitiannya dengan judul hubungan antara terapi bermain dengan tindakan kooperatif anak usia 4 tahun di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel terapi bermain dengan tindakan kooperatif ($p=0,003$).

Dari hasil analisa data dengan menggunakan uji statistik *chi-square* antara variabel menggambar dan variabel terhadap tindakan kooperatif diperoleh nilai $p=0,003$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$. Hasil tersebut memberikan makna bahwa hipotesis alternatif diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara menggambar dengan tindakan kooperatif.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 30 jumlah responden terdapat 16 responden yang menggambar mampu sebanyak 14 (87,5%) responden yang tindakan kooperatif baik, dan sebanyak 2 (12,5%) responden yang tindakan kooperatif kurang. Sedangkan dari 14 responden yang menggambar tidak mampu sebanyak 5 (35,7%) responden yang tindakan kooperatif baik, dan sebanyak 9 (64,3%) responden yang tindakan kooperatif kurang.

Menurut teori Supartini (2011), mengatakan bahwa anak sering melakukan terapi menggambar maka tindakan kooperatif

anak akan selalu terlihat baik, Kemampuan bermain anak lihat dari aspek kemampuan usianya usia anak yang sudah semakin meningkat, dimana anak sudah mampu untuk bekerja sama dengan teman sepermainannya. Dalam hal ini, sering sekali pergaulan dengan teman menjadi tempat belajar mengenal norma baik atau buruk. Karakteristik permainan untuk anak usia sekolah dibedakan menurut jenis kelaminnya. Anak laki-laki lebih tepat jika diberikan mainan jenis mekanik yang akan menstimulasi kemampuan kreativitasnya dalam berkreasi sebagai laki-laki seperti mobil-mobilan. Anak perempuan lebih tepat diberikan permainan yang dapat menstimulasi perasaan, pemikiran dan sikap dalam menjalankan peran sebagai seorang perempuan seperti memasak dan boneka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsudin (2011), dalam penelitiannya dengan judul pengaruh terapi bermain anak terhadap tindakan kooperatif anak di Rumah Sakit Premier Jatinegara. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara variabel terapi bermain dengan tindakan kooperatif ($p=0,000$).

SIMPULAN

1. Ada hubungan mewarnai terhadap tindakan anak usia 3-5 tahun selama menjalani perawatan di rumah sakit Pelamonia Makassar.
2. Ada hubungan bercerita terhadap tindakan anak usia 3-5 tahun selama menjalani perawatan di rumah sakit Pelamonia Makassar.
3. Ada hubungan menggambar terhadap tindakan anak usia 3-5 tahun selama menjalani perawatan di rumah sakit Pelamonia Makassar

SARAN

1. Bagi Pendidikan Keperawatan
Hasil penelitian ini disarankan bagi pendidikan keperawatan agar dapat dapat berguna untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang pentingnya memahami dan menerapkan pengaruh terapi bermain terhadap tindakan kooperatif dalam menjalani perawatan.
2. Bagi Pelayanan Keperawatan
Hasil keperawatan ini disarankan bagi pelayanan keperawatan dapat dijadikan sebagai bekal bagi perawat yang bekerja di lingkungan rumah sakit maupun klinik dalam memberikan terapi bermain dapat meningkatkan tindakan anak untuk lebih kooperatif dalam perawatan untuk

mempercepat proses pengobatan dalam penyembuhan penyakit.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini disarankan bagi penelitian keperawatan dapat dijadikan sebagai informasi tambahan yang berguna bagi pengembangan penelitian keperawatan berikutnya terutama yang berhubungan dengan pengaruh terapi bermain terhadap tindakan kooperatif anak dalam menjalani perawatan di rumah sakit.

REFERENSI

- Alifatin. A., Irma. S. (2010). **Pengaruh Terapi Bermain**. 13 Mei 2015. Dikutip dari, [http://educare.efkipunla.net/index2.php?option=com_content&do\)pdf=1&id=10](http://educare.efkipunla.net/index2.php?option=com_content&do)pdf=1&id=10)
- Harsono. Y. (2012). **Pengaruh Terapi Bermain terhadap Perilaku Kooperatif Anak selama Menjalani Perawatan di RS. Dr. Sardjito**. Yogyakarta. Skripsi
- Hatiningsih, N. (2013). **Plat Therapy Untuk Meningkatkan Konsentrasi pada Anak Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD)**. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, 330
- Hurlock. E. B. (2010). **Perkembangan Anak**. Jakarta: Erlangga.
- Kholisatun. (2014). **Pengaruh Clay Therapy Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Pasien Anak Usia Prasekolah di RSUD Banyumas**. <http://keperawatan.unsoed.ac.id/content/pengaruh-clay-therapy-terhadap-kecemasan-akibat-hospitalisasi-pada-pasien-anak-usia>. Diakses pada 25 Maret 2015
- Kristiyani. Y. T. (2012) **Hospitalisasi pada Anak**. 25 April 2015. Dikutip dari <http://m.kompas.com//>
- Mc. Guiness. V. A. (2001). **What is Play Therapy**. 15 Mei 2015. Dikutip dari <http://www.kidstherapyplace.com//>
- Mulyaman. I. (2010). **Terapi Bermain untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Akibat hospitalisasi pada Anak Usia Sekolah**. 12 Mei 2015. Dikutip dari <http://blognurse.blogspot.com.com>
- Ngastiyah. (2012). **Perawatan Anak Sakit**. Jakarta: EGC.
- Notoadmojo. S. (2007). **Pendidikan dan Perilaku Kesehatan**. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2005). **Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk Perawat dan Bidan)**. Jakarta: Salemba Medika.
- Sacharin. R. M. (2010). **Prinsip Keperawatan Pediatrik**. Edisi I. Jakarta: EGC.
- Soetjningsih. (2011). **Tumbuh Kembang Anak**. Jakarta: EGC.
- Supartini. Y., Ester. (2011). **Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan**. Jakarta: EGC.
- Suparto. H. (2011). **Mewarnai Gambar sebagai Metoda Penyuluhan untuk Anak: Studi Pendahuluan pada Program Pemulihan Anak Sakit IRNA Anak RSUD Soetomo**. Surabaya: Buleyin IKA No.VII.
- Sijabat. E. (2010). **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.
- Suriadi., Rita. Y. (2010). **Asuhan Keperawatan pada Anak**. Jakarta: PT. Penebar.
- Wong. D. L., Hockenberry. M. E. (2011). **Clinical Manual of Pediatric**. Edition VII. St. Louise: Mosby Year Book.
- Wong. D. L., Hockenberry. M. E. (2010). Editor: Komara. E. Y. **Buku Ajar Keperawatan Pediatrik**. Edisi VI. Jakarta: EGC.