

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Definisi anak usia dini yang dikemukakan oleh *National Assosiation Education for Young Chlidren* (NAEYC) adalah sekelompok individu yang berada pada rentang usia antara 0 – 8 tahun. Anak usia dini merupakan sekelompok manusia yang berada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Pada usia tersebut para ahli menyebutnya sebagai masa emas (*Golden Age*) yang hanya terjadi satu kali dalam perkembangan kehidupan manusia. Anak usia pra sekolah merupakan anak dengan berusia 3 sampai 6 tahun yang memiliki kemampuan berinteraksi dengan sosial dan lingkungannya sebagai tahap menuju perkembangan selanjutnya (Retnani et al., 2019).

Menurut Jurnal Ilmiah Guru “*COPE*”, No. 02/Tahun XVIII/November 2014 bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini perlu diarahkan pada fisik, kognitif, sosioemosional, bahasa, dan kreativitas yang seimbang sebagai peletak dasar yang tepat guna pembentukan pribadi yang utuh. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 yang menggunakan (*Self Reporting Questionnaire*) SRQ untuk menilai kesehatan jiwa penduduk, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia Sekitar 9,5% sampai 14,2% anak prasekolah memiliki masalah sosial emosional yang berdampak negatif terhadap perkembangan dan kesiapan sekolahnya. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 8 sampai 9% anak prasekolah mengalami masalah psikososial khususnya masalah sosial emosional seperti kecemasan atau perilaku agresif (Indanah & Yulisetyaningrum, 2019).

Perkembangan emosional anak tidak selamanya stabil. Banyak faktor yang mempengaruhi stabilitas emosi dan kesanggupan sosial anak, baik yang berasal dari anak itu sendiri maupun berasal dari luar dirinya. Berbagai faktor yang mempengaruhi perkembangan emosi anak antara lain keadaan di dalam

individu, Konflik-konflik dalam proses perkembangan, dan lingkungan. Keadaan di dalam individu yang mempengaruhi perkembangan sosial emosi anak antara lain keadaan fisik, intelegensi, dan lain-lain dapat mempengaruhi perkembangan individu. Hal yang cukup menonjol terutama berupa cacat tubuh atau apapun yang dianggap oleh diri anak sebagai kekurangan akan sangat mempengaruhi perkembangan emosinya. (Indanah & Yulisetyaningrum, 2019). Pada masa usia prasekolah aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak kelelahan sehingga rentan terhadap penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah hingga anak diharuskan menjalani hospitalisasi.

Hospitalisasi merupakan pengalaman menantang yang dialami anak dan membuat ketidaknyamanan. Anak yang menjalani hospitalisasi dapat merasa kehilangan kontrol terhadap dirinya, terisolasi dari ruangan luar, cemas, takut, dan stress terhadap perpisahan dengan lingkungan terdekat, dan berbagai emosi negatif lainnya. Hospitalisasi pada anak adalah proses yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit dan menjalani serangkaian intervensi medis dan asuhan pelayanan kesehatan sampai nanti dinyatakan dapat keluar dari rumah sakit (Sopha, 2022). Menurut WHO, hospitalisasi merupakan pengalaman yang mengancam ketika anak menjalani hospitalisasi karena stressor yang dihadapi dapat menimbulkan perasaan tidak aman.

Anak yang mempunyai pengalaman hospitalisasi sebelumnya akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum memiliki pengalaman sama sekali (Hulinggi et al. 2018). Anak yang memiliki pengalaman tidak menyenangkan selama dirawat di rumah sakit sebelumnya akan membuat anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila pengalaman anak di rawat di Rumah Sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan maka akan lebih kooperatif (Saputro and Intan Fazrin 2017).

Salah satu kondisi yang menyebabkan anak harus menjalani hospitalisasi yaitu anak harus menjalani prosedur pembedahan akibat kondisi penyakit atau kelainan yang dialami. Anak yang akan menjalani prosedur pembedahan

biasanya akan memiliki tingkat kecemasan dan stress yang lebih tinggi yang dimanifestasikan dengan munculnya emosi negatif (Amaliya et al., 2021). Operasi atau pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan dan bertujuan untuk menyelamatkan, mencegah kecacatan, dan komplikasi (Puspita, Armiyati, & Arif, 2014). Prosedur operasi akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien seperti ketakutan atau perasaan tidak tenang, marah dan kekhawatiran (Muttaqin & Sari, 2009 dalam Widiyatmoko, 2018). Tindakan operasi memerlukan sebuah tindakan keperawatan pre operasi yang merupakan tahapan awal dari keperawatan operatif yang dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan, salah satu persiapan pre operasi ialah persiapan mental/psikis.

Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya dan kelancaran proses operasi. Terdapat sekitar 50%-70% dari anak-anak yang menjalani operasi mengalami kecemasan dan tidak kooperatif sebelum operasi (Retnani et al., 2019). Anak yang cemas akan mengalami kelelahan karena menangis terus, tidak mau berinteraksi dengan perawat, rewel, merengek minta pulang terus, menolak makan sehingga memperlambat proses penyembuhan, menurunnya semangat untuk sembuh, dan menyebabkan sikap tidak kooperatif terhadap perawatan. (Kaban & Suherni, 2021).

Berdasarkan data pre survey di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan Januari-Desember 2021 didapatkan pasien bedah berjumlah 3.357. Dari 3.357 jumlah operasi yang dilakukan selama satu tahun, didapatkan hasil bahwa 420 anak usia pra sekolah yang melakukan operasi mengalami perilaku tidak kooperatif sebelum melakukan tindakan pembedahan.

Perilaku kooperatif anak merupakan respon atau reaksi anak terhadap rangsangan atau stimulus untuk bekerja sama dalam mencapai tujuan

bersama (Minsarni, 2019). Perilaku kooperatif anak sangat diperlukan selama menjalani perawatan di rumah sakit untuk mencapai proses penyembuhan yang optimal. Anak sakit yang dirawat di Rumah Sakit umumnya mengalami krisis dan stress, serta anak mengalami keterbatasan untuk mengatasi stress. Krisis ini dipengaruhi oleh berbagai hal yaitu usia perkembangan anak, pengalaman masa lalu tentang penyakit, perpisahan atau perawatan di Rumah Sakit, *support system* serta keseriusan penyakit dan ancaman perawatan.

Stress yang dialami seorang anak saat dirawat di Rumah Sakit perlu mendapatkan perhatian dan pemecahannya agar saat di rawat seorang anak mengetahui dan kooperatif dalam menghadapi permasalahan yang terjadi saat di rawat. Salah satu cara untuk menghadapi permasalahan terutama mengurangi rasa perlukaan dan rasa sakit akibat tindakan invasif yang harus dilakukannya adalah bermain (Jat, 2022).

Terapi bermain diharapkan dapat berpengaruh pada anak untuk 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 yang sering diajak bermain akan lebih kooperatif dan mudah diajak kerjasama selama masa perawatan (Yusuf dkk, 2013 dalam Widiyatmoko, 2018). Terapi bermain didefinisikan sebagai suatu bentuk aktifitas bermain yang terstruktur yang didesain berdasarkan usia, perkembangan kognitif, dan kondisi kesehatan anak (Koukourikos et al., 2015 dalam Amaliya et al., 2021). Bermain adalah cara yang efektif untuk mengatasi dampak selama proses rawat inap. Melalui bermain anak dapat mengekspresikan semua yang mereka harapkan, mengembangkan keterampilan dan kemampuan motorik mereka, dapat meningkatkan kemampuan kognitif, kepercayaan diri meningkat dan mengembangkan potensi mereka (Pawiliyah & Marlenis, 2019). Terapi bermain merupakan terapi yang efektif digunakan pada anak yang menjalani hospitaliasi. 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 stress yang dialaminya. Permainan akan mengalihkan rasa sakit anak pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan. (Apriani, 2017). 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).

Banyak macam terapi bermain yang dapat mengembangkan kemampuan anak, seperti mewarnai gambar, *puzzle*, *clay*, dan origami. Pada penelitian ini, terapi bermain yang digunakan untuk menimbulkan sifat kooperatif anak yaitu terapi bermain origami. Origami merupakan suatu kegiatan melipat kertas sehingga membentuk sesuatu, misalnya bentuk hewan, bunga, atau alat transportasi. Origami bermanfaat untuk melatih motorik halus, menumbuhkan motivasi, kreativitas, keterampilan, dan ketekunan. Bermain origami mengajarkan pada anak membuat mainannya sendiri, sehingga menciptakan kepuasan dibanding dengan mainan yang sudah jadi atau dibeli di toko mainan. Penelitian yang dilakukan oleh (Dayang Yuni, 2017) menunjukkan bahwa ada perubahan yang signifikan pada tingkat kooperatif anak usia praskolah sebelum dan setelah diberikan terapi bermain origami, Dan (Apriani, 2017) menyimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi bermain pada sifat kooperatif anak . Permainan yang digunakan untuk terapi bermain di rumah sakit tidak boleh bertentangan dengan pengobatan atau perawatan yang dijalankan dan harus sesuai dengan tahap perkembangan anak. Tugas perkembangan yang paling menonjol pada anak prasekolah yaitu perkembangan motorik halus. Terapi bermain yang sesuai dengan tugas perkembangan anak prasekolah yaitu permainan melipat kertas (origami). Bermain origami adalah kegiatan melipat kertas menjadi suatu bentuk atau gambaran dengan menggerakkan tangan sambil berfikir. (Sa'diah et al., 2014) Pada penelitian ini, peneliti melakukan terapi bermain origami dengan menerapkan komunikasi terapeutik untuk meningkatkan perilaku

kooperatif pada anak usia prasekolah. Terapi bermain origami yang dilakukan juga disesuaikan menjadi lebih sederhana untuk anak-anak usia prasekolah. Selain itu, sedikitnya yang meneliti tentang pengaruh terapi bermain origami terhadap perilaku kooperatif anak membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang terapi bermain origami dibanding terapi bermain yang lain.

Pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan yaitu penyembuhan pasien (Lase, Silalahi, & Sari, 2020). Salah satu tujuan dari komunikasi terapeutik adalah untuk kesiapan secara fisik dan psikologis untuk mencapai komunikasi yang efektif pada anak serta menunjukkan kepercayaan dari penerima pesan, sikap yang diharapkan dalam komunikasi tersebut seperti terbuka, percaya, empati, dan menghargai (Karisa, 2019). Komunikasi bagi seorang perawat terutama pada komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang efektif dapat menimbulkan perhatian, kesenangan, pengaruh pada sikap, dan hubungan yang baik. Komunikasi terapeutik juga menciptakan rasa saling mengerti dan saling percaya demi terwujudnya hubungan yang baik antara perawat dan pasien pada saat berkomunikasi (Andriyani, 2018). Anak yang mengalami kecemasan jika tidak dilakukan penanganan untuk mengatasi rasa cemasnya, akan mengakibatkan perilaku tidak kooperatif. Salah satunya anak akan melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan. Perilaku penolakan tersebut dapat berpengaruh terhadap lamanya hari rawat, memperberat kondisi anak, menghambat tumbuh kembang anak, serta dapat menyebabkan kematian pada anak. Berdasarkan data dan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh kombinasi terapi bermain origami dan komunikasi terapeutik terhadap perilaku kooperatif anak usia prasekolah pre operasi Di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh kombinasi terapi bermain origami dan komunikasi terapeutik terhadap perilaku kooperatif anak usia prasekolah pre operasi Di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kombinasi terapi bermain origami dan komunikasi terapeutik terhadap perilaku kooperatif pada anak usia prasekolah pre operasi di RSUD Dr. H. Abdul moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata perilaku kooperatif pada anak usia prasekolah sebelum di berikan kombinasi terapi bermain origami dan komunikasi terapeutik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- b. Diketahui rata-rata perilaku kooperatif pada anak usia prasekolah sesudah di berikan kombinasi terapi bermain origami dan komunikasi terapeutik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- c. Diketahui pengaruh perilaku kooperatif pada anak usia prasekolah pre operasi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi bermain origami dan komunikasi terapeutik di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam pengembangan pengetahuan dan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa atau calon perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dalam tindakan terutama untuk mengurangi perilaku tidak kooperatif anak usia prasekolah pada pasien pre operasi di rumah sakit dengan melakukan pelaksanaan terapi bermain origami dan komunikasi terapeutik.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini dapat menjadi masukan yang dapat digunakan untuk merencanakan kebijakan pelayanan Kesehatan terutama di bidang keperawatan perioperative dan dapat dilaksanakan sebagai salah satu terapi untuk meningkatkan perilaku kooperatif pada anak usia prasekolah pre operasi serta meningkatkan pelayanan Kesehatan di tempat penelitian dilakukan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan perioperatif. Penelitian dilakukan di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak usia prasekolah pre operatif di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain pre eksperimen menggunakan metode pre test dan post test dengan masa penelitian satu bulan dimulai dari bulan April sampai dengan bulan Mei. Dimana dalam penelitian ini terdapat 32 responden yang akan diberikan intervensi terapi bermain origami dan komunikasi terapeutik sebagai variabel independent (bebas) dan perilaku kooperatif sebagai variabel dependent (terikat).