

**PENGARUH BERMAIN SIMBOLIK TERHADAP TINGKAT  
KOOPERASI ANAK USIA PRASEKOLAH (36 – 72 BULAN)  
PADA SAAT DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS  
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

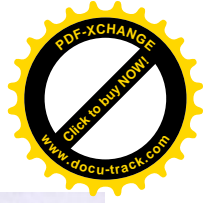
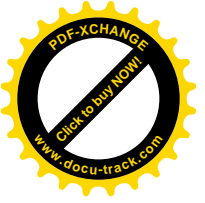
Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh :

**ARDANI  
070201051**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
JULI 2009**



HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH BERMAIN SIMBOLIK TERHADAP TINGKAT  
KOOPERASI ANAK USIA PRASEKOLAH ( 36 – 72 BULAN )  
PADA SAAT DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS  
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh :

ARDANI  
070201051



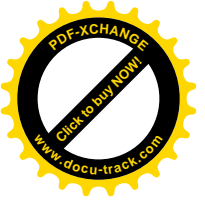
Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Ery Khusnal, S Kep. MNS

Tanggal : 28 Juli 09

Tanda tangan : *Ery Khusnal*



HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH BERMAIN SIMBOLIK TERHADAP TINGKAT  
KOOPERASI ANAK USIA PRASEKOLAH ( 36 – 72 BULAN)  
PADA SAAT DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS  
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun oleh :

ARDANI  
070201051

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat  
Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada Tanggal :

6 - Agustus 2019



Dewan Penguji

1. Penguji I

2. Penguji II

:

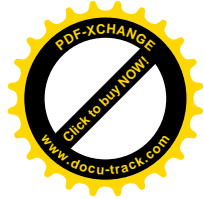
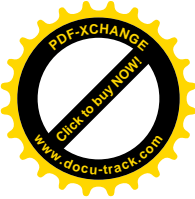
: Ery Khusnal, S Kep. MNS

: Sarwinanti, S Kep. Ns.

Mengesahkan

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Ery Khusnal, S Kep. MNS



## KATA PENGANTAR

### **Assalamu'alaikum Wr.Wb**

Alhamdulillah rabbil 'alamiin, segala puji syukur ke hadirat Allah SWT Tuhan seru sekalian alam, penguasa langit dan bumi, yang mengatur urusan seluruh makhluk, yang mengutus para rasul sebagai penunjuk dan penerang agama ini dengan dalil – dalil yang jelas dan bukti-bukti nyata. Tak lupa sholawat serta salam kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW, beserta keluarganya yang kita nantikan syafaatnya pada hari kiamat nanti.

Atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Pengaruh Bermain Simbolik Terhadap Tingkat Kooperasi Anak Usia Prasekolah ( 36 – 72 Bulan ) Pada Saat Dilakukan Pemasangan Infus di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mencapai gelar sarjana strata satu (S1) Keperawatan di STIKES Aisyiyah' Yogyakarta.

Penulis merasa tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, penyusunan skripsi ini tidak dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis menyampaikan penghormatan yang besar serta penghargaannya kepada semua pihak yang telah membantu kami dan terutama kepada Bapak/Ibu/Saudara yang kami hormati yaitu :

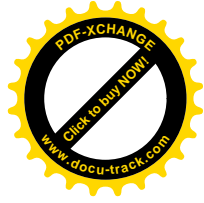
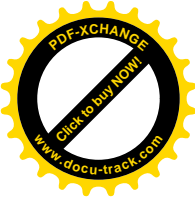
1. Prof. Dr. dr. Wasilah Rochmah, SpPD.(K)Ger, selaku Ketua STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta .
2. Ery Khusnal, S.Kep., MNS, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dalam pembuatan skripsi ini, sekaligus sebagai Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
3. dr. H Ahmad Hidayat, SPOG, M Kes. Pimpinan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan izin belajar dan membantu kelancaran proses administrasi selama perkuliahan hingga selesai.
4. Bapak Al Afik, S Kep.Ns, selaku supervisor IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terima kasih atas bimbinganya selama penelitian ini.
5. Perawat IGD, atas bantuan dan kerjasamanya selama penelitian.
6. Istri dan anakku yang selalu memberikan do'a dan inspirasi, dukungan moral hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Pihak lain yang belum tersebut yang telah ikut membantu penulis menyelesaikan penyusunan karya tulis ini.

Semoga bantuan dan dukungan yang telah diberikan menjadi amal sholeh dan mendapat balasan kebaikan dari Allah SWT. Akhirnya penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan dapat menambah khasanah ilmiah pengetahuan. Masih banyak hal yang harus dibenahi, penulis berharap semoga pembaca mau memberi saran dan masukkan yang bisa menjadi koreksi dan perbaikan.

### **Wassalamualaikum Wr.Wb.**

Yogyakarta, Juli 2009

Penulis



**PENGARUH BERMAIN SIMBOLIK TERHADAP TINGKAT  
KOOPERASI ANAK USIA PRASEKOLAH ( 36 – 72 BULAN )  
PADA SAAT DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS  
DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH <sup>1</sup>  
YOGYAKARTA**

Ardani<sup>2</sup> , Ery Khusnal <sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar belakang :** Tindakan invasif bagi anak prasekolah adalah hal yang dianggap menakutkan. Reaksi anak berupa menolak menangis, memberontak, dan tidak kooperatif terhadap tindakan perawat. Tindakan invasif sering dilakukan dengan paksaan agar tujuan tindakan tercapai tanpa memperhatikan dampak stres psikologi anak. Salah satu metoda yang dapat dilakukan untuk mempertahankan bahkan meningkatkan tingkat kooperatif dan mengurangi dampak psikologi anak yaitu dengan teknik perawatan atraumatik.

**Tujuan penelitian :** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh bermain simbolik terhadap tingkat kooperasi anak usia prasekolah pada saat dilakukan pemasangan infus di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Metoda:** Jenis penelitian ini kuantitatif dengan rancangan *Post Only With Control Group Design*. Sample berjumlah 22 anak, 11 anak sebagai kelompok eksperimen dan 11 anak sebagai kelompok kontrol. Teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung tingkat kooperatif anak saat dilakukan pemasangan infus. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 1 Juni sampai dengan tanggal 19 Juli 2009. Analisis statistik dengan uji independent sample t-test.

**Hasil :** Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan signifikan antara tingkat kooperasi anak kelompok eksperimen dan kelompok control ( $t = 5,920 ; p < 0,01$ ).

**Kesimpulan :** Ada pengaruh pemberian teknik bermain simbolik terhadap tingkat kooperasi anak usia prasekolah pada saat dilakukan pemasangan infus.

**Saran :** Hendaknya perawat melakukan teknik *atraumatik care* dalam melakukan tindakan invasif terutama pada anak. Rumah sakit khususnya di IGD ada seyogyanya ada kebijakan secara tertulis tentang penerapan *atraumatic care* seperti teknik bermain simbolik untuk meningkatkan tingkat kooperasi anak pada saat dilakukan pemasangan infus serta mengadakan sarana dan prasarana berkaitan dengan teknik *atraumatc care*.

Kata kunci : Bermain simbolik, tingkat kooperasi , anak usia prasekolah

Kepustakaan : 25 buku, 1 jurnal dan 2 makalah penelitian

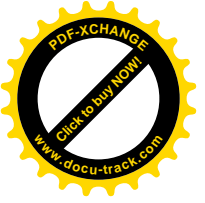
Jumlah halaman: xiii, 62 halaman, 5 tabel, 4 gambar

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



AN INFLUENCE OF SYMBOLIC GAME TO COOPERATION LEVEL  
ON PRESCHOOL CHILDREN (36-72 MONTH) WHEN MEASURE  
INFUSION INTRAVENOUS FEEDING IN THE  
EMERGENCY ROOM PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA HOSPITAL<sup>1</sup>

Ardani<sup>2</sup> , Ery Khusnal<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Back ground :** The invasive care toward on preschool children is an activity that makes the children is afraid to it. The children reaction that showed were refuse, cry, struggle and un cooperation to the nursing care. The invasive care often compulsion is achieved without care about stress effect of the children psychology. One of the method which done to defend or increase the cooperation level and decrease the children psychology effect is a traumatic care technique.

**The research aimed:** This research aimed is to know the influence of symbolic game toward on level of cooperation children when measure infusion intravenous feeding in the emergency room PKU Muhammadiyah Yogyakarta hospital.

**Research Method :** The research is experiment using Post Only With Control Group Design. The sample consists of 22 children, 11 of the children were as an experiment group and 11 were as control group. Technique interpretation of data with direct observation to children cooperation level when measure infusion intravenous feeding. Data collected on June 1<sup>st</sup> until July 19<sup>th</sup> 2009. Data were analysis by Independent Sample t-test.

**Result of the Method :** Result shows that there is a significant the difference between children cooperation level in the experiment and control group (  $t = 5,920$  ;  $p < 0,01$  ).

**Conclusion:** There was an influence of symbolic game technique to cooperation level on preschool children when measure infusion intravenous feeding.

**Suggestion:** For nurses, It is better to used a traumatic care technique when measure infusion for the children. Especially in the emergency room, there is written prudence about applied a traumatic care likes the symbolic game technique to increase the children cooperation level when measure infusion intravenous feeding and hold the instrument to a traumatic care technique.

Key word : Symbolic game, cooperation level, Preschool Children.

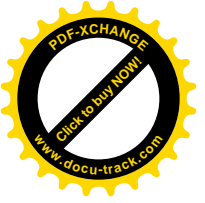
Reference : 25 books, I journal and research working paper.

Page : xiii, 62 pages, 5 table, 4 picture

1 Title

2 School of nursing Student, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

3 School of Nursing Lectures, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



## PENDAHULUAN

Ketika menghadapi tindakan keperawatan yang dianggap menakutkan, anak belum bisa mengutarakan pendapatnya. Mereka otomatis menggunakan respon bahasa non verbal dan anak tidak kooperasi dengan perawat. Anak biasanya menangis, menolak, menjerit, meronta, menutup diri dalam dekapan orangtuanya. Anak sering menyembunyikan anggota tubuhnya agar tidak diberikan tindakan keperawatan. Sikap ini menyebabkan perawat kesulitan dalam melakukan tindakan keperawatan.

Perawat sering kali melakukan tindakan dengan cara memaksa anak, agar tindakan bisa tercapai. Paksaan yang sering dilakukan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan seperti memegang anak dengan beberapa petugas. Mereka melakukan tindakan ini tanpa memperhatikan dampak psikologis anak. Tindakan ini bisa membuat anak trauma, ketakutan, yang kemungkinan bisa berdampak pada tindakan – tindakan keperawatan selanjutnya. Dampak dari tindakan pemaksaan itu adalah anak menjadi berontak sehingga tidak terjalin sikap kooperasi dengan petugas. Sikap kerjasama sangat diperlukan sikap ini akan sangat membantu proses tindakan keperawatan. Jika anak kooperatif maka tindakan keperawatan akan mudah tercapai dengan baik.

Oleh karena itu selain kegiatan pelayanan juga perlu dilakukan upaya untuk membantu meningkatkan tingkat kooperasi pada anak yang akan dilakukan pemasangan infus sehingga anak bisa bekerjasama dengan petugas medis dalam upaya pencapaian tujuan pengobatan. Sebaiknya untuk mengatasinya anak perlu diperhatikan dan dipersiapkan dengan perlahan – lahan. Ada beberapa cara untuk mengatasi anak yang tidak kooperasi seperti anak diajak bermain, anak diajak berinteraksi dengan orang lain, anak dikenalkan dengan alat – alat medis sehingga menjadi familier dan menghindari tindakan yang sifatnya memaksa serta selalu melibatkan keluarga untuk menjalin kooperasi anak dengan perawat.

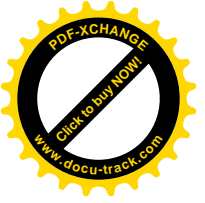
Melihat perkembangan dan usianya anak perlu diberi pengertian dan bila perlu anak dilibatkan dalam arti alat yang dipakai ditunjukkan pada anak. Biarkan anak melihat, mengamati, memegang dan mengenalnya. Anak hilang rasa takutnya dan akan merasa aman (Wong, 2003).

Sampai saat ini belum ada kebijakan tertulis dari rumah sakit tentang *atraumatic care*. Upaya yang sudah dilakukan perawat di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk meningkatkan tingkat kooperasi anak yaitu dengan melakukan komunikasi dengan anak sebelum prosedur tindakan dilakukan. Hasil wawancara dengan petugas diketahui bahwa prosedur invasif seperti pemasangan infus sering sekali dilakukan. Penelitian mengenai bermain terapeutik (bermain simbolik) pada saat melakukan prosedur pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat belum pernah dilakukan sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Bermain Simbolik Terhadap Tingkat Kooperasi Anak Usia Prasekolah Pada Saat Dilakukan Pemasangan Infus di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta .

### RUMUSAN MASALH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah yang dirumuskan adalah “Apakah ada pengaruh bermain simbolik terhadap tingkat kooperasi anak usia prasekolah pada saat dilakukan pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?”.



## METODA PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian yang menggunakan metoda penelitian eksperimen dengan menggunakan desain *post test only with control group design* (Suharsimi-Arikunto, 1997) dilakukan dengan cara memberi perlakuan pada satu kelompok eksperimen dan membandingkan hasilnya dengan satu kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan. Penelitian eksperimen ini, diusahakan agar pengaruh dari perlakuan merupakan hasil yang tidak keliru bagaimana diestimasi sebagai pengaruh murni dari perlakuan tersebut.

Pola rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut:

X	O <sub>2</sub>	Kelompok eksperimen Kelompok kontrol
	O <sub>2</sub> <sup>1</sup>	

ain simbolik

O<sub>2</sub> : Observasi tingkat kooperasi anak yang memenuhi kriteria sesudah pemberian bermain simbolik pada saat menjalani prosedur pemasangan infus sebagai kelompok eksperimen

O<sub>2</sub><sup>1</sup> : Observasi tingkat kooperasi anak yang memenuhi kriteria, tetapi tidak diberikan bermain simbolik pada saat menjalani prosedur pemasangan infus sebagai kelompok kontrol.

Hasil : Pengukuran tingkat kooperasi anak antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

## HASIL PENELITIAN

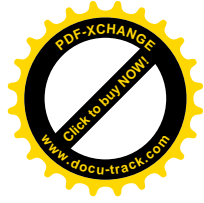
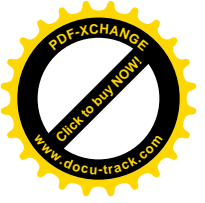
### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha pimpinan pusat persyarikatan Muhammadiyah dan didirikan sebagai sarana media dakwah dalam menyampaikan ajaran Islam melalui bidang kesehatan. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didirikan atas inisiatif H.M. Sudjak yang didukung sepenuhnya oleh K.H.Ahmad Dahlan. Pada awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) yang berupa klinik dan poliklinik. Didirikan pada tanggal 15 Februari 1923 dengan lokasi awal di Jagang Notoprajan No.15 Yogyakarta. Kemudian nama PKO diganti nama PKU ( Pembina Kesejahteraan Umat ) dan berlokasi di jalan K.H. Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta.

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit dengan tipe C plus yang mempunyai pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Pelayanan rawat jalan diberikan di klinik dan poliklinik serta di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang memberikan pelayanan selama 24 jam. Sedangkan pelayanan rawat inap diberikan di bangsal umum dan khusus ( ICU/ICCU, Kamar bayi ).

Instalasi Gawat Darurat memberikan pelayanan kepada pasien baik dewasa maupun anak-anak. Salah satu tindakan yang diberikan di IGD adalah tindakan invasif seperti pemasangan infus terhadap anak. Dalam pemasangan infus di IGD perawat belum melakukan teknik *atraumatik care* karena belum ada kebijakan secara tertulis dari pimpinan rumah sakit. Padahal teknik ini sangat penting untuk membantu kooperasi anak pada saat menjalani tindakan pemasangan infus.





Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, yaitu melakukan observasi tingkat kooperasi anak usia prasekolah pada saat dilakukan tindakan pemasangan infus di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu pada kelompok yang tidak diberikan teknik perawatan atraumatik (dengan teknik bermain simbolik) dan pada kelompok dengan diberikan teknik bermain simbolik. Jumlah responden sebanyak 22 anak yakni 11 anak sebagai kelompok kontrol dan 11 anak sebagai kelompok eksperimen.

## 1. Karakteristik Responden

### a. Umur

Pada kelompok eksperimen subyek sebanyak 4 anak (36,3 %) berumur 36 – 48 bulan dan sebanyak 7 anak (63,6 %) berumur 49 – 72 bulan sedangkan pada kelompok kontrol subyek sebanyak 4 anak (36,3%) adalah berumur 36 – 48 bulan dan sebanyak 7 anak (63,6 %) berumur 49 – 72 bulan.

### b. Jenis Kelamin

Pada kelompok eksperimen subyek sebanyak 6 anak (54,5%) adalah laki – laki dan 5 anak (45,5%) adalah perempuan sedangkan pada kelompok kontrol subyek sebanyak 9 anak (81,8%) adalah laki-laki dan 2 anak (18,2%) adalah perempuan.

### c. Diagnosa Medis

Pada kelompok eksperimen diagnosa medis vomitus 4 anak (36,4%), Febris 6 anak (54,6%) serta GEA ada 1 anak (9%) sedangkan pada kelompok kontrol vomitus 0 (0%), Febris 7 anak (63,6%) serta GEA ada 4 anak (39,4%).

## 2. Tingkat Kooperasi

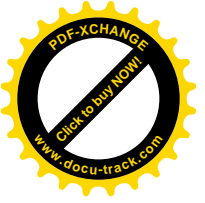
Perbedaan jumlah subyek penelitian pada tiap kategori antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen kategori tingkat kooperasi tinggi sebanyak 7 anak (63,6%) , tingkat kooperasi sedang sebanyak 4 anak (36,4%) dan kategori tingkat kooperasi rendah 0 (0%). Sedangkan pada kelompok kontrol kategori tingkat kooperasi tinggi 0 (0%), kategori tingkat kooperasi sedang 7 anak (63,6%) serta kategori tingkat kooperasi rendah sebanyak 4 anak (36,4%).

### b. Analisis

Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan analisa *shapiro-wilk*, dengan taraf signifikan 95%. Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa data kelompok eksperimen memiliki nilai  $p= 0,076$  dan kelompok kontrol  $0,796$ . Oleh karena  $p>0,05$  maka  $H_0$  diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kedua data berdistribusi normal.

Untuk mengetahui tingkat kooperasi antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, selanjutnya dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Independent sampel t-test*

Mean pada kelompok eksperimen sebesar 21,91 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 11,27 sehingga diperoleh perbedaan mean sebesar 10,63 dan menggunakan derajat kepercayaan 95% diperoleh  $t=5,920$  dan  $p=0,000$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat kooperasi anak antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Artinya ada pengaruh positif pemberian keperawatan atraumatik dengan menggunakan teknik bermain simbolik terhadap tingkat kooperasi anak pada saat dilakukan pemasangan infus di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.



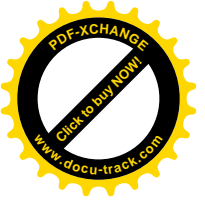
## B. Pembahasan

Kooperasi didefinisikan sebagai suatu bentuk kerjasama yang terjalin untuk menuju suatu tujuan yang sama, yang terdiri dari dua orang atau lebih dalam satu kelompok (Kamus Bahasa Indonesia 2001). Menurut Pillitery (2004) anak yang masih berusia 24-36 bulan belum memiliki sikap untuk bisa diajak kerjasama. Anak pada usia 24-36 bulan masih menganggap bahwa semua orang mempunyai sifat yang sama dengan dirinya. Anak akan mulai bisa diajak untuk kerjasama dan mampu mengembangkan kreatifitasnya serta bersosialisasi ketika anak sudah memasuki masa usia prasekolah atau usia antara 36-72 bulan. Selain faktor usia yang menyebabkan anak tidak kooperatif ketika diberikan tindakan invasif adalah karena anak belum bisa mengerti tentang tindakan yang akan diberikan pada dirinya. Anak-anak mengira bahwa tindakan invasif adalah tindakan yang mengerikan dan akan melukai dirinya. Anak juga mengira bahwa tindakan ini akan mengancam integritas tubuhnya. Hal ini menimbulkan reaksi agresif dengan sikap marah, melawan dan tidak kooperasi sehingga menyebabkan anak kehilangan kontrol pada dirinya dan anak tidak kooperasi pada petugas kesehatan (Supartini,2004).

Pada kelompok eksperimen, 4 anak (36,4%) adalah anak usia 36-48 bulan dan 3 anak diantaranya memiliki tingkat kooperasi tinggi dan 1 anak memiliki tingkat kooperasi sedang. Dibandingkan dengan kelompok kontrol, jumlah anak yang memiliki tingkat kooperasi tinggi pada kelompok eksperimen lebih banyak, dengan demikian ada pengaruh bermain simbolik terhadap tingkat kooperasi anak. Hal ini disebabkan karena pada saat anak dilakukan tindakan pemasangan infus untuk mengalihkan perhatian dari rasa takut dan persepsi yang mengerikan tentang alat dan tindakan invasif, anak diberi permainan dan diajak untuk bermain. Bermain simbolik dapat mempengaruhi anak merasa senang dan bisa berekspresi sehingga perhatian anak akan beralih dari rasa takutnya. Anak akan lebih kooperatif saat dilakukan tindakan pemasangan infus.

Berdasarkan hasil penghitungan statistik dengan *Independent sampel t-test*, diketahui mean pada kelompok eksperimen 21,91 dan mean pada kelompok kontrol 11,27 sehingga diperoleh perbedaan mean sebesar 10,6. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor tingkat kooperasi anak. Berdasarkan pada tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai  $t = 5,920$  dan nilai  $t$  tabel = 2,080 serta  $p = 0,000$ , maka nilai  $t$  hitung berada di luar daerah penerimaan dan nilai  $p < 0,05$  atau dengan demikian maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna secara statistik pemberian teknik *atraumatic care* dengan bermain simbolik terhadap tingkat kooperasi anak usia prasekolah pada saat dilakukan tindakan pemasangan infus. Hal ini sesuai dengan teori Petrillo (1981), bahwa bermain simbolik adalah salah satu sarana efektif untuk mengurangi rasa stres anak karena dengan bermain simbolik merupakan media komunikasi anak dengan petugas sehingga petugas bisa memahami perasaan anak.

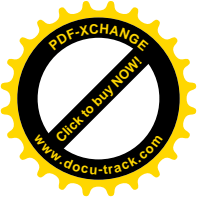
Teknik bermain yang digunakan pada penelitian ini adalah bermain simbolik. Seperti dikemukakan oleh (Heinich et al, 1996 cit Irawati, 2006) anak usia prasekolah dalam melakukan sebuah tindakan jangan dipaksakan, tetapi melalui sebuah pendekatan dengan bermain. Bermain simbolik merupakan sebuah kesempatan yang menyenangkan, karena anak akan bereksplorasi sehingga menemukan sesuatu yang membahagiakan serta perhatian anak dapat dialihkan dengan menjauhi rangsang yang menyakitkan kearah pengalaman yang tidak menakutkan. Anak diberikan alat bermain yang menarik



sehingga perhatian anak bisa beralih kepermainan dan anak tidak trauma ketika melihat alat-alat yang ada didekatnya. Memberikan alat bermain yang menarik pada anak ketika dilakukan pemasangan infus merupakan bagian dari metoda pendekatan yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mencapai tingkat kooperasi, karena dengan perlakuan itu perhatian anak akan teralihkan pada alat bermain dan menimbulkan kesenangan sehingga rasa takut akan berkurang dan ini akan membuat anak menjadi lebih kooperasi saat dilakukannya tindakan, sehingga dengan begitu maka tujuan pengobatan akan lebih mudah tercapai. Hal ini pernah juga dilakukan penelitian oleh Khotimah (2007) tentang Teknik *Atraumatic care* terhadap tingkat kooperatif anak usia prasekolah ketika dilakukan pemasangan infus, diperoleh hasil bahwa dengan bermain pada anak saat dilakukan pemasangan infus merupakan tindakan yang dapat mencegah atau mengurangi rasa nyeri sehingga anak lebih kooperatif pada perawat.

Pada saat dilakukan prosedur pemasangan infus, anak menunjukkan perilaku tidak mau kerjasama. Anak menangis, meronta, marah bahkan menyembunyikan anggota tubuhnya pada area yang akan dilakukan pemasangan infus. Sesuai dengan teori Hurlock (1994), bahwa pada awal masa kanak-kanak, anak mengalami perkembangan emosi salah satunya adalah rasa takut. Pada awalnya sebagai reaksi takut terhadap sesuatu anak akan mengalami kepanikan kemudian anak akan berlari menjauh, menghindar, bersembunyi, menangis, meronta dan menolak dari situasi yang menakutkan. Untuk mengurangi rasa takut pada anak maka diperlukan cara atau teknik tertentu sebelum dilakukan tindakan. Berdasarkan perkembangan anak usia prasekolah yaitu dengan penanaman rasa percaya, sebab pada usia prasekolah rasa percaya diri sangat penting dan untuk bisa terbentuk adalah adanya komunikasi dengan orang lain. Bila anak bisa diajak berkomunikasi dengan baik maka akan tumbuh rasa percaya diri yang tinggi, misalnya pada saat anak akan dilakukan prosedur tindakan petugas melakukan pendekatan dengan penuh kasih sayang, dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh anak untuk memperkenalkan alat-alat medis yang biasa dipakai untuk melakukan tindakan. Anak diajak berkomunikasi sehingga anak bisa memahami secara langsung bahwa tindakan ini bukan menyakiti atau membuat cedera dan juga bukan suatu hukuman (Wong, 2003).

Pertama kali perawat mengajak berbicara pada anak yang akan diberikan tindakan keperawatan, sebagian besar anak pada kelompok kontrol hanya mempunyai respon diam dan apatis terhadap pembicaraan perawat. Pada kelompok eksperimen anak sudah mulai merespon ketika diajak berbicara oleh perawat, reaksi anak saat dilakukan pemasangan infus pada kelompok eksperimen lebih kooperatif dibanding kelompok kontrol. Respon kooperasi anak ditunjukkan dengan anak tidak menangis dan tidak marah pada perawat. Anak mau mendengarkan perintah perawat untuk tidak menyembunyikan anggota tubuhnya ketika anak akan dilakukan pemasangan infus. Pada kelompok eksperimen ketika perawat memerintahkan sesuatu yang berkaitan dengan prosedur pemasangan infus, sebagian besar anak mau melakukan perintah tanpa paksaan dan tidak menangis bahkan anak bertanya pada perawat apakah tindakan yang dilakukan pada anggota tubuhnya itu akan menyakiti atau tidak. Hal ini menunjukkan bahwa memang ada pengaruh yang signifikan pada anak yang diberikan permainan sebagai media untuk meningkatkan kooperasi anak ketika dilakukan pemasangan infus.



### **A. Faktor penunjang.**

Faktor penunjang selama penelitian ini antara lain yaitu kesediaan orang tua jika anaknya menjadi subyek penelitian dan adanya kerjasama dengan perawat.

### **B. Faktor Penghambat**

Beberapa hal yang menghambat penelitian ini seperti anak yang sangat rewel, keadaan kunjungan IGD yang sangat ramai dan ruangan yang terbatas, sehingga responden yang datang tidak bisa dilakukan sebagai subyek penelitian. Selain itu juga terhambat oleh keterbatasan waktu peneliti.

### **C. Keterbatasan penelitian**

Setiap penelitian tidak akan terlepas dari berbagai kelemahan karena banyaknya keterbatasan, demikian juga dalam penelitian ini. Pengambilan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik *simple random sampling* yang disesuaikan dengan tabel angka random. Sehingga sudah ditetapkan responden yang termasuk kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, yang diambil berdasarkan kedatangan responden saat penelitian berlangsung. Tetapi dalam pelaksanaan penelitian, ada responden yang sudah ditetapkan diambil sebagai kelompok eksperimen menolak diberikan permainan karena karakter anak yang sangat temperamental dan rewel akhirnya peneliti putuskan tidak diambil sebagai responden penelitian.

Selain itu ada beberapa responden yang datang pada minggu yang ditetapkan peneliti sebagai kelompok eksperimen, tetapi situasi di IGD sangat banyak pengunjung dan tempatnya terbatas sehingga tidak mungkin dilakukan teknik bermain simbolik dengan baik dan karena anak segera mendapatkan tindakan maka peneliti tidak bisa melakukan penelitian pada situasi yang seperti itu.

Dalam penelitian ini, peneliti juga tidak membahas faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat kooperasi anak dan cara pengendaliannya seperti tingkat temperamen anak, situasi kondisi kunjungan dan ruangan IGD. Untuk mengatasi dan menyamakan keadaan responden ( homogenitas responden ) peneliti hanya membatasi responden dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

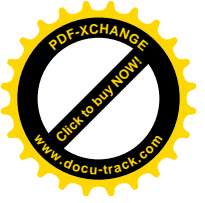
### **KESIMPULAN**

1. Pada kelompok kontrol, jumlah subyek penelitian yang memiliki tingkat kooperasi tinggi tidak ada, tingkat kooperasi sedang 7 anak (63,6%) dan tingkat kooperasi rendah 4 anak (36,4%).
2. Pada kelompok eksperimen jumlah subyek penelitian yang memiliki tingkat kooperasi tinggi sebanyak 7 anak (63,6%) dan anak yang memiliki tingkat kooperasi sedang 4 anak (36,4%) dan yang memiliki tingkat kooperasi rendah tidak ada.
3. Berdasarkan uji statistik *Independent Sample t-test* dengan tingkat kepercayaan 95% nilai  $t=5,920$  dan  $p=0,000$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian teknik bermain simbolik terhadap peningkatan kooperasi anak usia prasekolah pada saat dilakukan pemasangan infus.

### **SARAN**

#### **1. Bagi Perawat**

- a. Penerapan bermain simbolik pada anak usia prasekolah dapat meningkatkan tingkat kooperasi anak ketika dilakukan prosedur pemasangan infus, hal ini perlu diterapkan oleh perawat untuk memudahkan komunikasi antara anak dengan perawat.



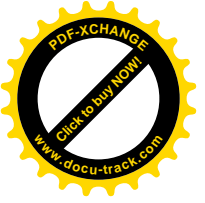
- b. Untuk mengurangi rasa takut pada anak ketika melihat peralatan medis, maka perlunya perawat melakukan pendekatan dengan baik sehingga bisa dapat meningkatkan tingkat kooperasi anak.

## 2. Bagi Rumah Sakit

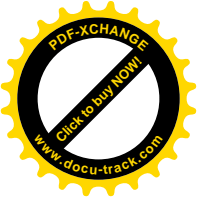
Perlu adanya penetapan kebijakan tentang teknik *atraumatic care* dengan teknik bermain simbolik sebagai salah satu metoda untuk meningkatkan tingkat kooperasi anak pada saat dilakukan pemasangan infus. Pihak rumah sakit hendaknya menyediakan fasilitas alat bermain bagi anak di IGD sehingga bisa menjadi alat bantu bagi perawat sebagai sarana agar dapat terlaksananya teknik *atraumatik care*.

### DAFTAR PUSTAKA

- Betz, C. L., & Sowden, L. A., 2002. *Buku Saku Keperawatan Peditry*, Edisi 3, Jakarta, EGC.
- Clancy J., & M.C. Vicar., A. 1992. *Subjectivity of Pain*, Br J Nursing I, ( 1 ) : 8 .
- Dorland, ( 1996 ). *Kamus Kedokteran DORLAND*, Edisi 26, Jakarta, EGC
- Hadi, S. (2005). *Statistik*. Jilid 1. Yogyakarta: Andi.
- Handoko, H. (1999), *Manajemen*, BPFE Yogyakarta.
- Hidayat, A A . (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I*, Jakarta, Salemba Medika.
- Hurlock, E.B. ( 2005 ). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang kehidupan*. Edisi kelima. Jakarta: EGC
- Irawati . (2006). Menggali Kecerdasan Jamak Melalui Bermain. Diambil tanggal 18 April 2009, lih <http://groups.yahoo.com/group/ppiindia>



- Mahon, S M.,1994. *Concept Analysis of Pain, Implication a related to Nursing Diagnosis, Nursing Diagnosis* 5 ( 1 ) : 14.
- Melzack,R, dan Wall, P.D., 1995 : *Pain Mechanism : a new theory,Science*:971
- Mott, SR, James, Rowen S, Sperhac. (1990). *Nursing Care of Children and Families*. Second Edition UK Cumming Publishing Compani Inc.
- Notoatmodjo, Sukidjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta
- Nurrahman, E., & Sudarsono. ( 2000). *Prosedur Keperawatan Medikal Bedah* , Jakarta, EGC.
- Parini. (1999). *Makalah : Hospitalisasi, Disajikan Pada Penelitian ASKEP RS dr Karyadi Semarang* tidak dipublikasikan.
- Priharjo, R.(1993). *Perawatan Nyeri. Pemenuhan Aktivitas Istirahat Klien*.
- Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. ( 2001 ). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Edisi ketiga. Jakarta Balai Pustaka.
- Pillitery, A. 2002. *Buku Saku Perawatan Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta , EGC.
- Rezeki. (2003). *Pengaruh Pemberian Therapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan anak Usia Prasekolah di Bangsal Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yoyakarta*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*, Edisi satu, Jakarta, EGC.
- Sugiyono. (2005). *Statistik untuk Penelitian*, Cetakan Kedelapan, Bandung, CV. Alfabeta.
- Suharsimi-Arikunto. (1998). *Prosedur Penelitian* , Edisi sevisi V, Jakarta , Penerbit PT. Rineka Cipta.
- Supartini , Y., 2004. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*, Jakarta, EGC.
- Syamsu, Y. (2001). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*, Bandung, PT Remaja Rosdakarya.
- Wong, D. L. & Whalley. (2000).*Clnical Manual of Pediatric Nursing*, Fifth, Edition. Mosby Toronto.



Wong ,D.L. 2003. *Nursing Care of Infants and Children*. Seventh Edition. Mosby. Toronto.

Wong ,D.L. 2004. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Edisi 4. EGC Jakarta.



STIKES  
**Aisyiyah**  
YOGYAKARTA