

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan tujuan pembangunan nasional di bidang kesehatan. Salah satu upaya adalah meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan yang di dalamnya diberikan secara menyeluruh. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berperan dalam pemberi asuhan keperawatan, memegang peranan yang sangat penting, karena sebagian waktunya pasien di habiskan bersama perawat. Perawat ikut menentukan menerima atau menolaknya pasien terhadap pemberian tindakan (Depkes. RI, 1995).

Bermain adalah dunia anak-anak sebagai bahasa yang paling *universal*, meskipun tidak pernah dimasukkan sebagai salah satu dari ribuan bahasa yang ada di dunia. Melalui bermain, anak-anak dapat mengekspresikan apapun yang mereka inginkan. Dilihat dari sudut pandang psikologi, mulai tahun 1800-an bermain dipandang sebagai aktivitas yang penting untuk anak. Sebelumnya, bermain hanya dipandang sebagai ekspresi dari kelebihan energi yang dimiliki anak-anak atau sebagai bagian dari ritual budaya dan agama. Seiring perkembangan waktu, pandangan para ahli tentang bermain berubah dan bermain dipandang sebagai perilaku yang bermakna (Puspasari & Rahma, 2009).

Bermain merupakan kebutuhan anak seperti juga makanan, kasih sayang, perawatan dan lain-lain. Bermain memberikan kesenangan dan pengalaman yang baik bagi anak. Bermain juga merupakan unsur yang penting untuk perkembangan anak baik fisik, mental, serta intelektual maupun kreatifitas. Bermain juga

merupakan stimulasi untuk tumbuh kembang anak. Anak yang cukup mendapatkan kesempatan bermain akan menjadi anak yang cerdas dan mudah untuk mendapatkan teman dibandingkan dengan anak yang tidak mendapat kesempatan (Nagastiyah, 2005).

Pada masa prasekolah, hampir sebagian waktu mereka dihabiskan untuk bermain (Hurlock, 1999 *cit* Siswanti, 2003). Bermain pada masa prasekolah adalah kegiatan yang serius merupakan kegiatan yang penting dalam perkembangan pada masa kanak-kanak (Hurlock, 1999 *cit* Siswanti, 2003). Permainan menjadi bagian yang penting bagi anak-anak. Ketika anak sakit, itu merupakan masa-masa yang sulit bagi anak-anak. Ia kehilangan kebiasaan bermain, teman-teman sepermainannya dan lingkungan yang di kenal ditinggalkan dan harus pindah ke rumah sakit yang asing baginya, dalam keadaan sakit dan sepi serta harus menjalani berbagai prosedur pengobatan yang menakutkan. Bila dibiarkan maka anak akan merasa jenuh, kegembiraannya semakin lama berkurang dan akhirnya hilang (Wong, 1996).

Hospitalisasi atau rawat inap biasanya memberikan pengalaman yang menakutkan bagi anak. Semakin muda usia anak, semakin berkurang kemampuannya dalam menghayati, sehingga bisa timbul hal yang menakutkan. Semakin lama anak mengalami hospitalisasi maka dampak psikologis yang dirasakan semakin besar. Dampak psikologis yang terjadi adalah anak akan merasa takut dan cemas yang berhubungan erat dengan perpisahan dengan saudara atau teman-temannya dan akibat dari lingkungan yang baru (Simbolon, 1999 *cit* Siswanti 2003). Kecemasan karena perpisahan, kehilangan kontrol

ketakutan tentang tubuh yang di sakiti, dan nyeri merupakan penyebab utama dari anak-anak yang mengalami hospitalisasi (Potter and Perry, 2005)

Fungsi rumah sakit adalah melengkapi suatu lingkungan, anak yang sakit dapat dibantu untuk mengatasi atau meringankan penyakitnya. Tujuannya adalah untuk menyembuhkan (jika mungkin) atau memperbaiki status fisik dan mental sehingga anak dapat berkembang dalam keterbatasannya (Sacharin, 1996 *cit* Siswanti, 2003)

Hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi, 6 % nya di bawah umur 18 tahun. Rata-rata anak mendapatkan perawatan selama enam hari (Smith, Donna Phliph 1991 *cit* Siswanti, 2003).

Perilaku seperti menangis orang tua, tidak mau bekerja sama, dan kemunduran dalam kebiasaan eliminasi merupakan reaksi terhadap gangguan pencapaian tugas perkembangan yang dicapai anak prasekolah. Observasi terhadap berbagai macam reaksi perilaku untuk hospitalisasi memungkinkan perawat untuk mengidentifikasi perilaku koping dan merencanakan tindakan keperawatan yang sesuai (Potter and Perry, 2005). Penanganan yang tepat dan tidak berlarut-larut merupakan hal yang penting yang harus diperhatikan dalam melakukan perawatan (Smith and Ramsey, 1987 *cit* Siswanti, 2003).

Perawat sering kali menjadi orang pertama yang mendeteksi perubahan pada kondisi klien, tanpa memperhatikan latar belakangnya. Oleh karena itu kemampuan berpikir dan menginterpretasi secara kritis tentang arti perilaku klien dan perubahan fisik yang di tampilkan merupakan hal yang sangat penting bagi perawat. Keterampilan pengkajian fisik menjadi alat kuat bagi perawat untuk

mendeteksi perubahan baik halus maupun nyata yang terjadi pada kesehatan klien. Pengkajian fisik memungkinkan perawat untuk mengkaji pola yang mencerminkan masalah kesehatan dan mengevaluasi perkembangan klien sepanjang terapi (Potter and Perry, 2005).

Pengkajian fisik tidak dipandang secara terpisah karena aspek ini merupakan salah satu tahap upaya penanganan kesehatan pasien (Priharjo, 2006).

Pengkajian fisik pada anak merupakan hal yang sangat penting karena bertujuan untuk memperoleh data status kesehatan anak serta dapat dijadikan sebagai dasar dalam menegakkan diagnosis keperawatan. Adapun pengkajian fisik yang dilakukan, pengkajian keadaan umum, pada pengkajian ini terdiri dari pemeriksaan secara umum seperti pemeriksaan status kesadaran, status gizi, tanda-tanda vital, dan lain-lain (Hidayat, 2008).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka masalah yang dapat dirumuskan adalah : Apakah ada pengaruh bermain terhadap keefektifan pengkajian fisik pada anak usia prasekolah yang di rawat di Bangsal Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya pengaruh bermain terhadap keefektifan pengkajian fisik pada anak usia prasekolah di Bangsal Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah

- a. Diketuainya pengaruh bermain pada anak usia prasekolah di Bangsal Ibnu Sina di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Diketuainya keefektifan pengkajian fisik setelah dilakukan bermain pada anak usia prasekolah di Bangsal Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

- a. Sebagai pengembangan ilmu keperawatan terutama ilmu keperawatan anak.
- b. Sebagai bahan masukan tentang pentingnya bermain pada anak usia prasekolah.

2. Bagi Peneliti

- a. Peneliti dapat memperoleh pengalaman dalam mengidentifikasi masalah serta pemberian usulan untuk pemecahan masalah.
- b. Sebagai wahana untuk menerapkan ilmu yang didapat dan memperluas pengetahuan peneliti.
- c. Bagi peneliti yang lain agar dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai pertimbangan agar di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengadakan bermain bagi pasien khususnya anak usia prasekolah di Bangsal Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Sebagai masukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Bangsal Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul yang sama : “Pengaruh bermain terhadap keefektifan pengkajian fisik pada anak usia prasekolah di Bangsal Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010” dengan desain *Quasi Eksperimen* belum pernah diteliti sebelumnya, adapun penelitian yang berkaitan yang dilakukan oleh Nursanti (2000) “Peran Keluarga Terhadap Pelaksanaan Terapi Bermain Pada Anak Prasekolah di IRNA II RSUP DR. Sardjito Yogyakarta” dengan rancangan *Cross Sectional* berkesimpulan bahwa terapi bermain merupakan faktor penting yang harus diberikan dalam perawatan anak untuk menstimulus tumbuh kembang anak selama sakit.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ulfa (2000) dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Terhadap Penurunan Kecemasan Pada anak Usia Prasekolah di IRNA RSUP DR. Sardjito Yogyakarta” menggunakan desain *Quasi eksperiment* tanpa kelompok kontrol dengan kesimpulan bahwa terapi bermain efektif menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah