



Pengaruh Mini Modul Terhadap Pengetahuan Orangtua Tentang Pentingnya Terapi Bermain Pada Balita Selama Hospitalisasi Di Rsd Rupit Kabupaten Muratara Tahun 2023

The Effect of Mini Modules on Parents' Knowledge of the Importance of Play Therapy in Toddlers During Hospitalization at Rsd Rupit Muratara Regency in 2023

Nanik Liviana ¹⁾, Ida Samidah ²⁾, Tita Septi Handayani ³⁾

¹⁾ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:

nanikliviana277@gmail.com ¹⁾

ARTICLE HISTORY

Received [29 Agustus 2023]

Revised [30 September 2023]

Accepted [16 Oktober 2023]

Kata Kunci :

Mini modul, pengetahuan, hospitation

Keywords :

Mini module, knowledge, hospitation

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Hospitalisasi merupakan suatu rencana yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit agar menjalani terapi dan perawatan. Selama proses tersebut anak dapat mengalami traumatic dan penuh dengan stress. Sebagian besar anak yang mengalami hospitalisasi menunjukkan perilaku tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan yang ditunjukkan dengan reaksi menangis. melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya. Jenis penelitian adalah Quasi Ekperimental, dengan rancangan penelitian One Group pre test and post tes design. Sampel 58 orang. Pemberian mini modul terstruktur diberikan pada setiap ibu yang anaknya dirawat di RSUD Rupit. Kuesioner diberikan pada responden untuk menilai tingkatan pengetahuan. Analisis data menggunakan uji parametrik Paired T-test . Rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan mini modul yaitu 54,7 dan sesudah diberikan mini modul menjadi 71,21, dengan $p < \alpha = 0,05$ dengan pengetahuan ($p = 0,000$). Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian mini modul tentang terapi bermain selama hospitalisasi terhadap pengetahuan. Diharapkan pihak RSUD Rupit dapat menyediakan ruangan khusus untuk bermain dan program bermain pada anak.

ABSTRACT

Hospitalization is a plan that requires children to stay in the hospital to undergo therapy and treatment. During this process children can experience traumatic and stressful. Most children who experience hospitalization show uncooperative behavior towards health workers shown by crying reactions. playing games will release children from the tension and stress they experience because by playing games, children will be able to divert their pain to the game. The type of research is Quasi Experimental, with a research design of One Group pre test and post test design. Sample 58 people. Structured mini-modules were given to every mother whose child was treated at Rupit Hospital. Questionnaires were given to respondents to assess the level of knowledge. Data analysis using Paired T-test parametric test. The average knowledge of respondents before being given a mini module is 54.7 and after being given a mini module to 71.21, with $p < \alpha = 0.05$ with knowledge ($p = 0.000$). From these results it is concluded that there is an effect of giving mini modules about play therapy during hospitalization on knowledge. It is expected that the Rupit Hospital can provide a special room for play and play programs for children.

PENDAHULUAN

Menjalani perawatan di rumah sakit (hospitalisasi) merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan mengancam bagi setiap orang, terutama bagi anak yang masih dalam tahap proses pertumbuhan dan perkembangan. Peralatan medis yang menyeramkan bagi anak-anak, begitu juga dengan pakaian baju putih-putih yang terkesan angker yang dilihat oleh anak-anak merupakan beberapa alasan anak merasa takut terhadap perawat atau tindakan keperawatan yang akan dilakukan (Melaaryuni, 2008)

Hospitalisasi merupakan suatu rencana yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit agar menjalani terapi dan perawatan. Selama proses tersebut anak dapat mengalami traumatic dan penuh dengan stress (Supartini, 2010). Hospitalisasi akan menyebabkan anak merasakan trauma jangka pendek ataupun jangka panjang (Hockenberry & Wilson, 2007). Masa hospitalisasi ini anak merupakan tahap yang paling menentukan terhadap proses penyembuhan selama perawatan dan pengobatan di rumah sakit.

Berdasarkan Bucholz et al (2019) jumlah pasien anak yang dirawat di Amerika mencapai 1 juta pada tahun 2016 menurun 21.3% dari 1.3 juta pasien pada tahun 2010 akan tetapi 3-10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami stres selama hospitalisasi. Sekitar 3-7% dari anak usia sekolah yang dirawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5-10% anak yang dihospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami stress selama dihospitalisasi.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), terdapat 28,81% anak di Indonesia yang mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir pada 2022. Persentase tersebut meningkat 4,13% poin jika dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 24,68%. Secara rinci, persentase anak yang memiliki keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir di perkotaan tercatat sebesar 27,22%. Angkanya lebih rendah dibandingkan di perdesaan yang mencapai 30,88%.

Menurut provinsinya, Nusa Tenggara Barat memiliki persentase anak dengan keluhan kesehatan tertinggi di Indonesia pada 2022, yakni 41,65%. Posisinya diikuti Jawa Tengah dengan persentase anak yang mempunyai keluhan kesehatan 35,03%. Lebih lanjut, ada 13,55% anak yang mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan dan mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari pada 2022. Persentase itu juga meningkat dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 11,75%. Persentase anak yang mempunyai keluhan kesehatan dalam sebulan dan mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari-hari di perkotaan tercatat sebesar 12,21%. Angkanya lebih tinggi dibandingkan di perdesaan yang sebesar 15,31% (BPS, 2022).

Anak-anak yang pertama kali dirawat di rumah sakit akan cenderung lebih sensitif terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi karena status kesehatan maupun pola aktivitas sehari-hari dalam lingkungannya, keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengendalikan stressor sehingga dapat mengakibatkan anak menjadi stress (Wong et al., 2009). Sebagian besar anak yang mengalami hospitalisasi menunjukkan perilaku tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan yang ditunjukkan dengan reaksi menangis, menunjukkan rasa takut, serta tidak mau menerima perawatan (Muthu & Sivakumar, 2009). Reaksi anak terhadap hospitalisasi bisa diminimalisir dengan terapi bermain.

Bermain adalah unsur yang penting untuk perkembangan anak, baik, fisik, emosi mental, intelektual, kreativitas maupun sosial (Soetjiningsih, 2014). Dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan. Menurut Hidayat (2009) beberapa permainan anak usia prasekolah misalnya mewarnai gambar, menggambar, menyusun puzzle, dan menyusun balok.

Bermain juga menjadi terapi yang baik bagi anak-anak bermasalah selain berguna untuk mengembangkan potensi anak bisa juga menurunkan kecemasan pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Sri Mulyanti dan Tantang Kusmana (2018) tentang kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi menunjukkan adanya perbedaan kecemasan anak sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain, dimana sebelum diberikan terapi bermain mengalami kecemasan setelah dilakukan terapi bermain kecemasan anak mengalami penurunan. Tujuan utama bermain adalah merangsang perkembangan sensoris-motorik, perkembangan sosial, perkembangan moral, perkembangan kesadaran diri, perkembangan intelektual dan bermain sebagai terapi (Whaley & Wong, 2009).

Bermain juga sangat penting bagi mental, emosional, dan kesejahteraan sosial anak. Seperti kebutuhan perkembangan mereka, kebutuhan bermain tidak berhenti pada saat anak-anak sakit atau dirumah sakit. Sebaliknya, bermain dirumah sakit memberikan banyak manfaat, beberapa manfaat diantaranya adalah, dapat memberikan pengalihan dan menyebabkan relaksasi, membantu anak merasa lebih aman di lingkungan yang asing, membantu mengurangi stres, serta sebagai alat untuk mencapai tujuan terapeutik Sutomo (2011).

Pada masyarakat umumnya kebanyakan orang tua belum mengetahui pentingnya bermain pada anak yang masih sakit atau dirawat di rumah sakit. Bahkan menurut Safriyani (2000), ada orang tua yang berpendapat bahwa anak yang terlalu banyak bermain akan membuat anak menjadi malas belajar dan bodoh. Padahal pendapat itu kurang begitu tepat, karena masa bermain pada anak merupakan aktivitas yang sangat diperlukan untuk stimulasi tumbuh kembangnya, sering kali terjadi juga bahwa setelah anak dirawat di rumah sakit, aspek tumbuh kembangnya diabaikan. Petugas rumah sakit hanya memfokuskan pada bagaimana agar penyakitnya sembuh.

Walaupun anak dalam kondisi sakit dan dirawat di rumah sakit, tetapi bermain perlu dilaksanakan agar anak tidak merasa cemas. Karena sakit dan hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak, dan karena situasi tersebut sering disertai stres berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat coping dalam menghadapi stress (Wong, 2009).

Dari survei yang dilakukan di ruang anak RSUD Rupit, didapatkan bahwa rumah sakit belum menyediakan ruangan khusus bermain untuk anak, perosedur pelaksanaan bermain dilaksanakan



dengan cara sendiri sendiri atau inisiatif dari anak dan orang tua. Ketika anak mengalami stres misalnya anak menangis, cemas, rewel, perawat tetap memberikan anjuran dan arahan kepada keluarga yang merawat anak untuk bermain dan memanfaatkan sarana mainan yang ada. Hal ini diharapkan dapat mengurangi stres pada anak yang dirawat di rumah sakit.

Data dari RSUD Rupit, pasien anak yang dirawat inap di ruang anak selama satu tahun dari Januari-Desember 2022, sebanyak 459 anak. Dengan penggolongan usia sebagai berikut: usia 0-1 tahun jumlah total anak yang dirawat inap sebanyak 226 anak, usia 2-5 tahun jumlah total anak yang dirawat inap sebanyak 109 anak, dan usia 6 – 12 tahun sebanyak 62 orang. Dengan diperoleh data banyaknya anak yang mengalami hospitalisasi, maka tidak menutup kemungkinan banyak terjadi kecemasan pada anak selama hospitalisasi, sehingga bermain terapeutik akan sangat dibutuhkan dalam mengurangi kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

Data dari studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan maret 2023 pada 15 anak yang sedang dirawat di ruang anak RSUD Rupit, didapatkan anak 10 (6%) menunjukkan respon terhadap hospitalisasi dengan menangis, takut, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan, tidak mau makan, dan selalu bertanya kepada ibunya kapan bisa pulang, sedangkan 5 (3%) menunjukkan respon adaptif terhadap hospitalisasi, yaitu dengan menunjukkan respon kooperatif dengan petugas kesehatan dan mau minum obat .

Orang tua dari anak-anak yang dirawat di rumah sakit sering menanyakan pada perawat tentang jenis-jenis mainan yang boleh diberikan untuk anak mereka. Meyakinkan orang tua mengenai mainan yang baru untuk anak mereka adalah suatu kewajaran dan merupakan tindakan yang bijaksana. Banyak mainan yang dirasa membingungkan dan membuat frustrasi anak yang masih kecil. Dari bermacam-macam mainan yang membingungkan, mainan yang lebih lama harus diganti secara berkala sesuai dengan tingkat penurunan minat terhadap mainan tersebut (Wong, 2009).

Upaya mengatasi masalah yang timbul pada anak dalam upaya perawatan di rumah sakit, difokuskan pada intervensi keperawatan dengan cara meminimalkan stresor, memaksimalkan manfaat hospitalisasi dan memberi dukungan psikologis pada anggota keluarga. Untuk itu pemahaman orang tua mengenai bermain terapeutik juga sangatlah dibutuhkan terkait banyaknya jenis permainan dan tidak semua permainan memiliki sifat terapeutik. Permainan terapeutik hendaknya disesuaikan dengan usia dan tahap perkembangan anak Mahon (2009) dalam Sholikhah(2011).

Pemberian pengetahuan tentang terapi bermain sangat dibutuhkan bagi keluarga yang memerlukan informasi mengenai terapi bermain. Orang tua perlu diberikan informasi-informasi mengenai terapi bermain agar bisa melakukan terapi bermain secara mandiri. Memberikan informasi salah satunya bisa menggunakan media cetak. Booklet (mini modul) adalah media cetak yang memiliki kelebihan diantaranya proses penyampaiannya bisa sesuai kondisi yang ada, terperinci dan jelas karena lebih banyak mengulas tentang hal yang disampaikan.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian pre eksperimen dengan rancangan yang digunakan adalah pre-test post-test one grup. Desain ini merupakan rancangan bagaimana penelitian dilaksanakan. Dalam desain ini, sebelum diberi perlakuan sampel diberi pre-test (tes awal) dahulu, dan di akhir penelitian sampel diberi post-test (tes akhir).

Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberikan perlakuan (Sugiyono, 2018). Bentuk rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Bagan 1 Rancangan Penelitian

Pre Test	Perlakuan	Post Test
O1	X	O2

O1 : Nilai pretest (sebelum diberikan mini modul)

O2 : Nilai posttest (sesudah diberikan mini modul)

X : Perlakuan (pemberian mini modul)

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah langkah awal yang perlu dilakukan peneliti untuk mengetahui

gambaran data yang telah dikumpulkan. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakter masing-masing variabel yang diteliti. Analisis ini juga untuk menyederhanakan kumpulan hasil pengukuran sehingga data-data tersebut menjadi informasi yang berguna.

Karakteristik Responden

Tabel 2. Distribusi Frekwensi Responden berdasarkan Karakteristik di RSUD Rupit Tahun 2023

Karakteristik	Frekwensi	Prosentase (%)
Usia Ibu		
Remaja Akhir (17 – 25 Tahun)	16	27,6
Dewasa Awal (26 – 35 Tahun)	19	32,8
Dewasa Akhir (36 – 45 Tahun)	22	37,9
Lansia Awal (46 – 55 Tahun)	1	1,7
Usia Anak		
Infant (0 – 1 Tahun)	29	50
Toddler (>1 – 3 Tahun)	25	43,1
Prasekolah (>3 – 5 Tahun)	4	6,9
Pendidikan Ibu		
Dasar (SD– SMP/SLTP)	18	31,0
Menengah (SMA/SLTA/SMK)	29	50,0
Tinggi (Diploma/Sarjana)	11	19,0
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	39	67,2
Bekerja	19	32,8
Lama Sakit		
3 Hari	29	50,0
4 Hari	17	29,3
5 Hari	12	20,7

Table 2. distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia diatas menunjukkan bahwa responden dengan range usia 36 - 45 tahun sebanyak 22 responden (37,9%) menempati urutan terbanyak dan untuk range usia 46 – 55 tahun berada diurutan paling sedikit yaitu 1 (1,7%) responden. Kemudian untuk usia anak paling banyak pada range usia Balita 29 (50%) anak dan paling sedikit yaitu usia remaja awal 4 (6,9%) anak.

Sedangkan untuk kategori pendidikan mayoritas menengah yaitu 29 responden (50,0%), diikuti pendidikan dasar 18 responden (31,0%) dan pendidikan tinggi 11 responden (19,0%). Untuk pekerjaan ibu Sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 39 responden (67,2%) dan yang tidak bekerja 18 responden atau 32,8%. Berdasarkan hasil olahan data rata rata pasien dirawat selama 3 hari yaitu 50% dari semua responden.

Pengetahuan Tentang Therapi Bermain di Rumah Sakit Sebelum Pemberian Mini Modul

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Therapi Bermain di Rumah Sakit Sebelum Pemberian Mini Modul

Pengetahuan Sebelum	Frekwensi	Prosentase (%)
Kurang	39	67,2
Cukup	19	32,8
Total	58	100

Berdasarkan table 3 didapatkan bahwa sebelum mendapatkan mini modul tentang therapi bermain di RS Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang 39 (67,2%), dan hamper sebagian mempunyai pengetahuan cukup 19 (32,8%).



Pengetahuan Tentang Therapi Bermain di Rumah Sakit Setelah Pemberian Mini Modul

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Therapi Bermain di Rumah Sakit Setelah Pemberian Mini Modul

Pengetahuan Setelah	Frekwensi	Prosentase (%)
Kurang	8	13,8
Cukup	32	55,2
Baik	18	31,0
Total	58	100

Berdasarkan table 4 didapatkan bahwa setelah responden mendapatkan mini modul tentang therapi bermain di RS dan membacanya, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup 32 (55,2%), dan hamper sebagian mempunyai pengetahuan kurang 8 (13,0%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh antara variabel dependen dan variabel independen. Untuk itu digunakan uji t berpasangan dengan nilai $\alpha = 0,05$ yang ditetapkan peneliti dengan tabel sebagai berikut:

Table 5. Pengaruh pemberian mini modul terhadap pengetahuan orang tua tentang pentingnya terapi bermain pada balita selama hospitalisasi di RSUD Rupit tahun 2023.

Pengetahuan	N	Mean	Std.Deviasi	Std. Error Mean	P
Pengetahuan Sebelum diberikan mini modul	58	54,57	6,575	0,863	0,000
Pengetahuan sesudah diberikan mini modul	58	71,21	7,853	1,031	

Berdasarkan table 5 diketahui bahwa pemberian mini modul pada responden akan mempengaruhi pengetahuan tentang therapi bermain selama hospitalisasi pada ibu Balita yang anaknya sedang dirawat, sebelum diberikan mini modul rata rata pengetahuan ibu 54,57 dan setelah diberikan modul rata rata pengetahuan ibu meningkat menjadi 71,21 dengan nilai p 0.000 artinya ada pengaruh pemberian mini modul terhadap peningkatan pengetahuan responden.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik adalah arti sifat-sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang membedakan seseorang dari yang lain, tabiat, watak. Menurut Notoatmodjo (2012) karakteristik seseorang merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan yang lain berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan jumlah keluarga dalam rumah tangga yang mempengaruhi perilaku seseorang. Dari hasil penelitian didapatkan umur responden paling banyak adalah responden yang memiliki rentang usia 36 – 45 tahun, yaitu sebanyak 37,9%. Menurut WHO (1995) pembagian umur manusia terbagi menjadi masa balita (0-5 tahun), masa kanak-kanak (5-11 tahun), remaja (12-17 tahun), remaja akhir (>17 – 25 tahun), dewasa awal (26 – 35 tahun), dewasa akhir (36 – 45 tahun), dan lanjut usia awal (≥ 45 – 55 tahun) (Hikmah, 2014). Untuk usia anak paling banyak pada usia infant yaitu 29 anak (50%). Usia bayi terutama diatas 6 bulan sering mengalami sakit karena saat itu merupakan masa transisi dari ASI Eksklusif ke MP-ASI, sehingga bayi banyak harus melakukan adaptasi pada system pencernaanya.

Tingkat pendidikan terbanyak pada penelitian ini adalah menengah (50,0%), diikuti dengan pendidikan dasar dan tinggi. Menurut Pasal 1 Angka 8 Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, jenjang pendidikan merupakan tahapan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik. Selain itu, tahapan ini juga dibagi menurut tujuan yang ingin dicapai, dan kemampuan yang akan dikembangkan secara menyeluruh, yang terbagi menjadi pendidikan dasar, menengah dan tinggi.

Sebagian responden pada penelitian ini tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga (62,9%). Menurut UU no 14 tahun 1969 pekerjaan adalah melakukan pekerjaan untuk menghasilkan barang atau jasa guna memusakan kebutuhan masyarakat. Lama dirawat di rumah sakit paling

banyak adalah 3 hari. Lama rawat inap adalah istilah yang umum digunakan untuk mengukur durasi satu episode rawat inap. Lama rawat inap dinilai dengan mengekstraksi durasi tinggal di rumah sakit yang diukur dalam jam atau hari. Pelayanan rawat inap yaitu pelayanan pada pasien yang memerlukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapatkan makanan dan pelayanan perawatan terus menerus. Lama hari rawat merupakan salah satu unsur atau aspek asuhan dan pelayanan di rumah sakit yang dapat dinilai atau diukur.

Lama rawat inap adalah suatu yang digunakan sebagai istilah di rumah sakit yang menggambarkan lamanya pasien di rawat. Pasien yang sudah dirawat akan mendapatkan asuhan dan pelayanan makanan. Pasien yang dirawat diharapkan memiliki perubahan derajat kesehatan kearah yang lebih baik. Bila yang diharapkan baik oleh tenaga medis maupun oleh penderita itu sudah tercapai maka tentunya tidak ada seorang pun yang kerkeinginan lama dirawat di rumah sakit. Lama hari rawat secara signifikan berkurang sejak adanya pengetahuan tentang hal-hal yang berkaitan dengan diagnosa yang tepat.(Indradi, 2007)

Pengetahuan Responden

Pengetahuan responden tentang terapi bermain selama anak hospitalisasi merupakan hal yang perlu diketahui oleh seluruh keluarga pasien yang anaknya sedang di rawat di rumah sakit. Dapat dilihat bahwa dari 58 orang responden yang ikut dalam penelitian ini, sebelum diberikan mini modul pengetahuan responden Sebagian besar kurang (67,2%) sedangkan pengetahuan yang baik tidak ada. Setelah dilakukan pemberian modul pengetahuan responden tentang terapi bermain selama hospitalisasi menjadi meningkat dimana pengetahuan kurang responden sebanyak 8 responden (13,8), pengetahuan cukup 32 responden (55,2%), dan pengetahuan baik 18 responden (31,0%). Angka ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tersebut masih tergolong cukup baik tetapi belum maksimal. Jumlah tingkat pengetahuan responden yang baik seharusnya lebih tinggi dan bisa mencapai angka maksimal yaitu 100%. Hal ini dapat terwujud bila responden mendapat penjelasan mengenai terapi bermain dari tenaga kesehatan yaitu perawat.

Pengaruh Mini Modul Terhadap Pengetahuan

Hasil penelitian ini didapatkan pemberian mini modul dapat meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan tentang terapi bermain pada balita selama hospitalisasi. Mini modul yang diberikan ternyata mampu meningkatkan dengan rata-rata 16,64 poin. Hal ini dapat dilihat bahwa media mini modul yang disertai tulisan serta inti materi yang disampaikan sesuai dengan kuisioner. Sehingga dengan membaca mini modul dapat menyalurkan pengetahuan dan menyerap informasi dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Larassati & Rumintang, (2018) pada remaja di SMPN 1 lingsar tahun 2018 menginformasikan bahwa menggunakan media terhadap pengetahuan remaja mengalami peningkatan dengan hasil rata-rata pre-test (69,00) dan post-test (87,38) dengan peningkatan rata-rata 18,38%. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Johari et al., (2016) juga menyebutkan bahwa video edukasi mampu meningkatkan rata-rata pengetahuan dari 59,47 menjadi 78,31 (18,84).

Peningkatan nilai rata-rata pengetahuan ini terjadi karena indra pengelihat akan menyalurkan pengetahuan kurang lebih 75-87%, 13% dari indra pendengaran dan 12% dari indra yang lain. Mini modul berisikan tulisan dan gambar sehingga responden mampu menyerap informasi yang diberikan sekitar 75% (Tuzzahroh, 2015). Jika dilihat dari selisih rata-rata peningkatan pengetahuan tentang

Agar terjadi peningkatan pengetahuan lebih optimal tentang terapi bermain pada balita selama hospitalisasi dapat dilakukan penggabungan dengan dua atau lebih metode edukasi kesehatan misalnya media video terlebih dahulu baru diiringi dengan media mini modul sehingga responden dapat menggambarkan atau membayangkan terlebih dahulu hal yang tidak dapat digambarkan dengan bentuk tulisan di mini modul. Panca indera dapat dirangsang melalui berbagai jenis media pendidikan dan tingkat pengetahuan dapat meningkat jika dilakukan dengan gabungan beberapa media dalam penyampaiannya. (Tuzzahroh, 2015). Leaflet, poster, video edukasi, power point, modul merupakan media pendukung edukasi kesehatan yang baik dan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, terlepas dari kelebihan dan kekurangan masing-masing media tersebut. Dalam hal ini dampak dari promosi kesehatan dengan cara pendidikan memang memerlukan waktu yang lama, namun bila perilaku tersebut berhasil diadopsi masyarakat hal ini akan terus diingat dan terus diterapkan. (Yustisa et al., 2014).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui



pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Karakteristik responden sebagian besar umur ibu berada pada rentang 36 – 45 tahun, umur anak Sebagian besar infant, sebagian besar pendidikan ibu adalah menengah, sebagian besar ibu tidak bekerja, dan rata rata anak dirawat selama 3 hari di RSUD Rupit tahun 2023.
2. Pengetahuan responden tentang pentingnya terapi bermain pada balita selama hospitalisasi di RSUD Rupit sebelum diberikan mini modul tahun 2023 sebagian besar kurang.
3. Pengetahuan responden tentang pentingnya terapi bermain pada balita selama hospitalisasi di RSUD Rupit setelah diberikan mini modul tahun 2023 sebagian besar cukup.
4. Ada pengaruh pemberian mini modul terhadap pengetahuan responden tentang pentingnya terapi bermain pada balita selama hospitalisasi di RSUD Rupit tahun 2023.

Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian untuk meningkatkan pengetahuan seseorang selain menggunakan media mini modul dapat digabungkan dengan media lain misalnya video.
2. Bagi Institusi (Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu).
Bagi dunia keperawatan khususnya Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu untuk dapat megembangkan ilmu dan teori keperawatan anak khususnya tentang bermain terapeutik pada anak yang mengalami hospitalisasi.
3. Bagi Responden
Sebaiknya secara aktif mencari informasi tentang terapi bermain selama hospitalisasi, karena hal ini dapat memberikan pengetahuan tentang pemilihan permainan terapeutik dan pentingnya bermain terapeutik diberikan untuk anak dengan hospitalisasi.
4. Bagi Tempat yang Diteliti (RSUD Rupit)
Sebaiknya RS menyediakan program bermain pada anak selama hospitalisasi juga ruangan untuk bermain.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, & Nurul., V. (2013). Peningkatan Aktivitas dan Hasil Belajar Siswa Melalui Model Problem Based Learning (PBL). (PBL). *Journal of Elementary Education*.
- Amanina, A. (2015). Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Tingkat Kooperatif Anak Usia Prasekolah Saat Pemeriksaan Tanda Vital Di Ruang Rawat Inap Rsud Prambahanan.
- Ambarwati, & Respasti, F. (2012). *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita*. Cakrawala Ilmu.
- Andriany, A. (2018). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tindakan Kooperatif Anak Usia 3-5 Tahun Dalam Menjalani Perawatan Di Ruang Anak Rumah Sakit Pelamonia Makassar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Apriani, V. (2017). Terapi Bermain Terhadap Perilaku Kooperatif Pada Anak Usia Pra Sekolah. *Ilmu Keperawatan Inodonesia*, 7(3). Artilheiro, A. P. S.,
- Bucholz, E. M., Toomey, S. L., & Schuster, M. A. (2019). Trends in pediatric hospitalizations and readmissions: 2010–2016. *Pediatrics*, 143(2), 2010–2016. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-1958> Colin, V., Keraman,
- B., Dwiana Maydinar, D., & Eca. (2020). Volume 8 No. 1 (April 2020) © The Author(s) 2020

PENGARUH TERAPI BERMAIN

- Elviani, Y. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Perilaku Kooperatif Anak Selama Menjalani Perawatan Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD. Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2017.
- Handayani, & Puspitasari. (2010). Pengaruh Terapi Bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak usia prasekolah (3-5 tahun) di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.
- Hidayat, A. (2009). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta: Salemba Medika.
- Hockenberry, & Wilson. (2007). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. EGC.
- Jafri, Y. (2015). Pemberian terapi bermain dengan teknik bercerita terhadap kooperatif anak usia pra sekolah.
- Kartikayani, D. . (2012). Pengaruh Terapi Bermain Metode Menggambar dan Mewarnai Terhadap Perilaku Kooperatif Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di BRSU Tabanan. Keperawatan.
- Katinawati. (2011). Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. Diakses pada 23 Oktober 2013, pukul 18.00 WITA. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/ej%0Aournal/index.php/ilmukeperawatan/arti%0Acle/view/92>.
- Linda, K., Savitri, D., Kusumaningsih, F. S., Ayu, D., & Rama, A. (2018). Pengaruh Clay Therapy Terhadap Perilaku Adaptif Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. *Community of Publishing in Nursing*.
- Mairiza, P. (2015). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Perilaku Kooperatif Anak Selama Menjalani Perawatan di Ruang Rawat Inap Anak RSUD M. Zein Painan. Melaaryuni. (2008). *Buku Saku Praktikum Keperawatan Anak*. EGC.
- Montolalu, & Dkk. (2014). *Bermain dan Permainan Anak*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Ningrum, U., & Nasrudin, N. (2015). Pengaruh Terapi Bermain Kolase Kartun Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Pra Sekolah Selama Prosedur Nebuleser Di Rumah Sakit Airlangga Jombang. *Jurnal EduHealth*.
- Nur Salam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pratiwi, Y. S. (2012). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Rawat Inap dengan Permainan Hospital Story di RSUD Kraton Pekalongan. *Ilmiah Kesehatan*.
- Purna, pramesti pradira triwahyu, Sawitri, prihatini monika, & Yuliaty, A. (2016). The influence of THERAPY PLAY ON THE LEVEL OF COOPERATIVE CHILDREN. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Prasekolah.
- Rahma, & Puspasari, N. P. D. (2018). Tingkat Kooperatif Anak Usia Pra Sekolah (3 – 5 Tahun) Melalui Terapi Bermain Selama Menjalani Perawatan Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta*.