

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil dari penelitian tentang Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep pada tanggal 4 Juli – 14 Agustus 2016. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan gambar. Pada penyajian hasil dibagi dalam dua bagian yaitu data umum yang meliputi karakteristik tempat penelitian dan karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, lama dirawat dan pendidikan orang tua serta data khusus atau variabel yang diukur tentang Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep. Selanjutnya dilakukan pembahasan hasil yang telah diperoleh dari hasil uji *Wilcoxon Match Pairs Test* untuk mengetahui pengaruh variabel *independent* Terapi Bermain *Puzzle* terhadap variabel *dependent* Stres Hospitalisasi.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

A) Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Zaal Anak RSUD H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep. RSUD H. Moh. Anwar yang beroperasi sejak tahun 1981 merupakan rumah sakit dengan klasifikasi tipe C yang terletak di Jl. Dr. Cipto

No. 42 Desa Kolor Kecamatan Kota Sumenep, Kabupaten Sumenep. Zaal Anak merupakan ruang rawat inap anak kelas III. Di zaal anak terdapat ruang perawat, 2 ruang isolasi, ruang perawatan dengan jumlah tempat tidur sebanyak 30 tempat tidur, ruang penyimpanan alat-alat dan 4 kamar mandi pasien.

Jumlah tenaga kesehatan yang ada di zal anak RSUD H. Moh. Anwar adalah perawat lulusan Ners sebanyak 5 orang, perawat lulusan DIII sebanyak 6 orang dan perawat lulusan SPK sebanyak 3 orang. Tenaga administrasi sebanyak 2 orang dan tenaga *cleaning service* sebanyak 4 orang. Adapun visi dan misi yang dimiliki oleh RSUD H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep adalah sebagai berikut:

VISI

RSUD. Dr. H. MOH. ANWAR Yang Terbaik, Dikagumi dan Menjadi Pilihan Utama dalam Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kabupaten Sumenep dan Sekitarnya.

MISI

1. Menjadi Rumah Sakit Terpercaya
2. Menjadi Rumah Sakit yang paling sehat dan inovatif dalam memenuhi kebutuhan masyarakat
3. Menjadi Rumah Sakit yang dikelola secara profesional

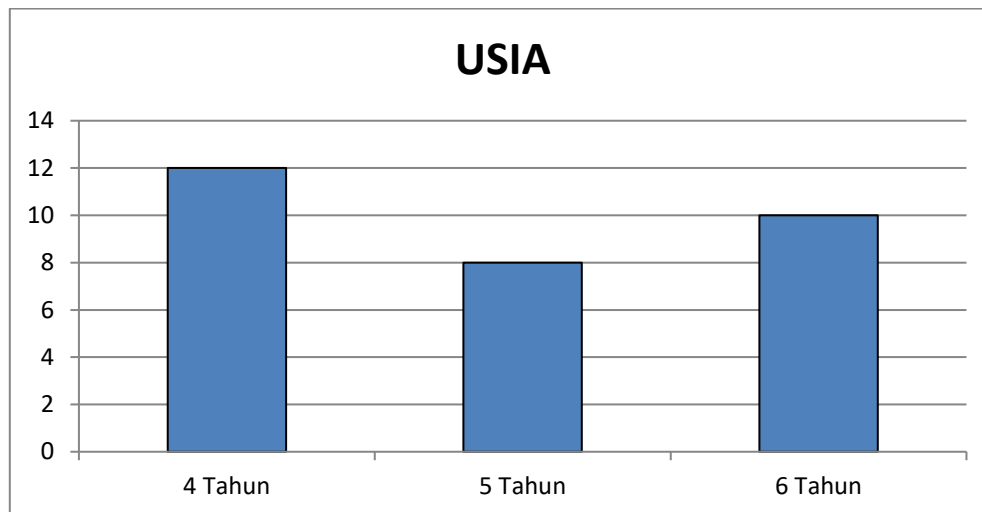
TUJUAN RUMAH SAKIT

1. Memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna dan terpadu kepada seluruh lapisan masyarakat
2. Meningkatkan citra pelayanan pemerintah dibidang pelayanan kesehatan

B) Karakteristik Responden

Pasien yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian sebanyak 30 responden. Adapun penjelasan tentang responden meliputi usia, jenis kelamin, lama dirawat dan pendidikan orang tua akan ditampilkan dalam bentuk narasi dan gambar.

1. Usia

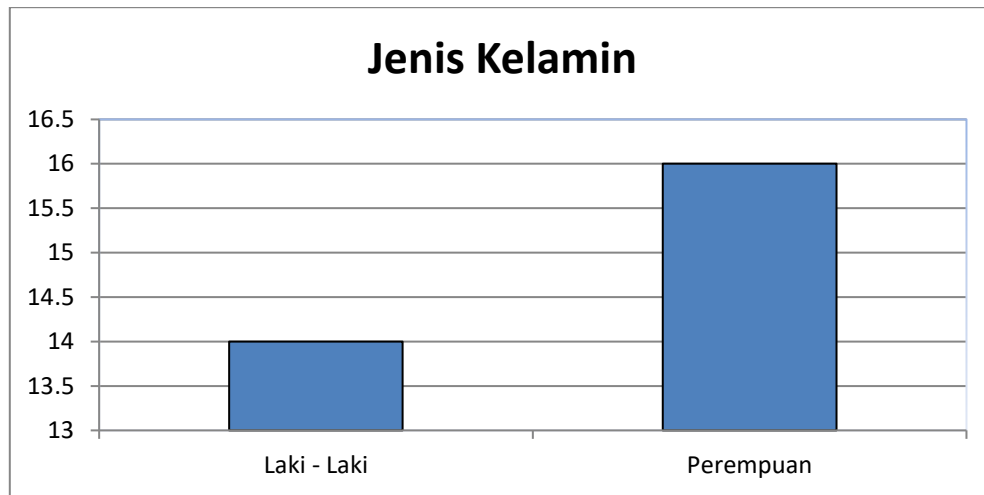


Gambar 4.1 Diagram Responden Berdasarkan Usia Anak di RSUD H. Moh. Anwar

Kab. Sumenep Tanggal 4 Juli – 14 Agustus 2016

Berdasarkan Gambar 4.1 menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 12 anak berusia 4 tahun, 8 anak berusia 5 tahun dan 10 anak berusia 6 tahun.

2. Jenis Kelamin

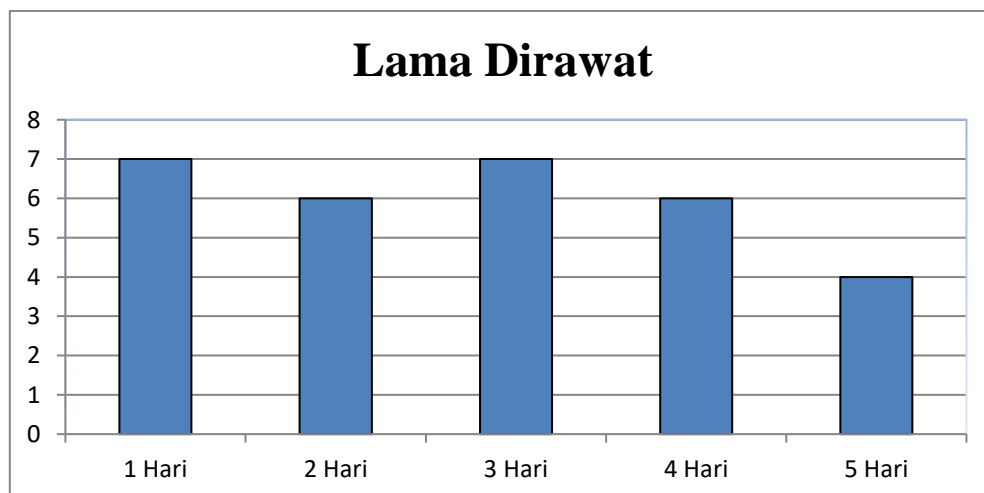


Gambar 4.2 Diagram Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak di RSUD H. Moh.

Anwar Kab. Sumenep Tanggal 4 Juli – 14 Agustus 2016

Berdasarkan Gambar 4.2 menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 14 anak berjenis kelamin laki-laki dan 16 anak berjenis kelamin perempuan.

3. Lama Dirawat

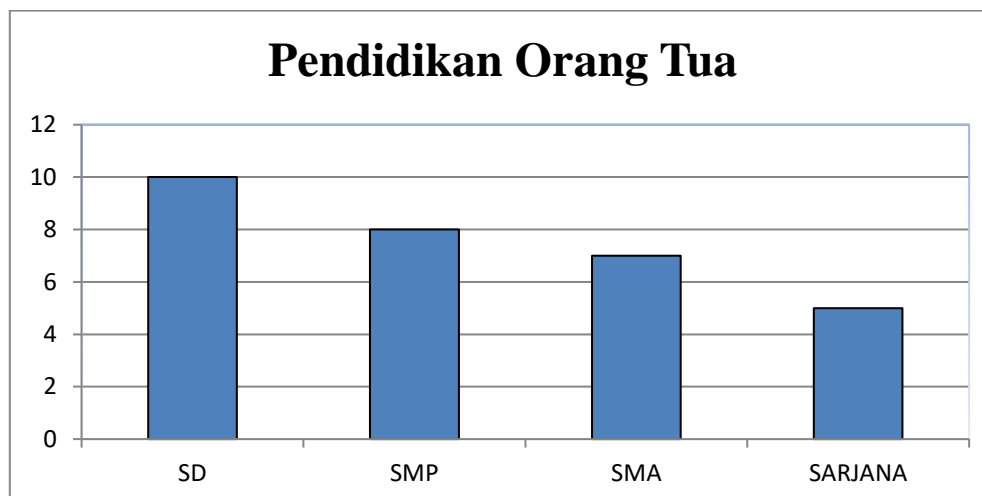


Gambar 4.3 Diagram Responden Berdasarkan Lama Dirawat Anak di RSUD H. Moh.

Anwar Kab. Sumenep Tanggal 4 Juli – 14 Agustus 2016

Berdasarkan Gambar 4.3 menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 7 anak yang dirawat 1 hari, 6 anak yang dirawat 2 hari, 7 anak yang dirawat 3 hari, 6 anak yang dirawat 4 hari dan 4 anak yang dirawat 5 hari di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep.

4. Pendidikan Orang Tua



Gambar 4.4 Diagram Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Anak di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep Tanggal 4 Juli – 14 Agustus 2016

Berdasarkan Gambar 4.4 menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 10 orang tua anak yang berpendidikan SD, 8 orang tua anak yang berpendidikan SMP, 7 orang tua anak yang berpendidikan SMA dan 5 orang tua anak yang berpendidikan Sarjana.

4.1.2 Data Khusus

Berisi tentang distribusi frekuensi Variabel Dependen (Stres Hospitalisasi) serta Variabel Independen (Terapi Bermain *Puzzle*).

1) Stres Hospitalisasi Anak Sebelum Diberikan Terapi Bermain *Puzzle*

Tabel 4.1 Stres Hospitalisasi Anak Sebelum Diberikan Terapi Bermain *Puzzle* di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep Tanggal 04 Juli-14 Agustus 2016.

No	Tingkat stres hospitalisasi	Sebelum diberikan terapi bermain	
		Frekuensi	Presentase (%)
1	tidak stres	0	0
2	stres ringan	14	46,66
3	stres sedang	8	26,67
4	stres berat	8	26,67
Total		30	100

Dari tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa stres hospitalisasi anak sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep responden mengalami stres ringan yaitu sebanyak 14 orang anak, stres sedang sebanyak 8 orang anak dan stres berat sebanyak 8 orang anak.

2) Stres Hospitalisasi Anak Sesudah Diberikan Terapi Bermain *Puzzle*

Tabel 4.2 Stres Hospitalisasi Anak Sesudah Diberikan Terapi Bermain *Puzzle* di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep Tanggal 04 Juli-14 Agustus 2016.

No	Tingkat stres hospitalisasi	Sesudah diberikan terapi bermain	
		Frekuensi	Presentase (%)
1	tidak stres	2	6,67
2	stres ringan	19	63,33
3	stres sedang	6	20
4	stres berat	3	10
Total		30	100

3) Analisa Tingkat Stres Hospitalisasi Anak Sebelum dan Sesudah Terapi

Bermain *Puzzle*

Tabel 4.3 Stres Hospitalisasi Anak Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Bermain *Puzzle* di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep Tanggal 04 Juli-14 Agustus 2016..

Sebelum diberikan terapi bermain <i>puzzle</i>	Sesudah diberikan terapi bermain <i>puzzle</i>									
	Tidak Stres		Stres Ringan		Stres Sedang		Stres Berat		Total	
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	P (%)
Stres Ringan	2	6,67	12	40	0	0	0	0	14	46,67
Stres Sedang	0	0	7	23,33	1	3,33	0	0	8	26,67
Stres Berat	0	0	0	0	5	16,7	3	10	8	26,67
Total	2	6,67	19	63,33	6	20	3	10	30	100
<i>Wilcoxon Match Pairs Test</i>			P Value : 0,000				$\alpha : 0,05$			

Dari tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Match Pairs Test*, didapatkan hasil *P Value*: $0,000 < \alpha: 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan stres hospitalisasi anak sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* di RSUD H. Moh. Anwar Kabupaten Sumenep.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Tingkat Stres Hospitalisasi Anak Sebelum Diberikan Terapi Bermain

Puzzle

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 anak menunjukkan bahwa stres hospitalisasi anak sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep paling banyak responden mengalami stres ringan yaitu sebanyak 14 orang anak (46,67%). Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar anak sebelum diberikan terapi bermain mengalami stres ringan.

Perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri merupakan reaksi anak terhadap stres hospitalisasi yang ditunjukkan dengan 30 orang anak sering bertanya kapan boleh pulang dengan presentase (100%), 23 orang anak menolak makan dengan presentase (76,67%), 29 orang anak menolak ditinggal sendiri dan tergantung pada orang tua dengan presentase (96,67%), 25 orang anak ingin selalu digendong dengan presentase (83,33%). Hal ini sesuai dengan teori Wong, (2008) bahwa, anak-anak terutama selama tahun-tahun awal sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi karena stres akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan. Stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri. Reaksi anak terhadap stressor hospitalisasi menurut Wong (2008) yaitu, reaksi terhadap perpisahan yang ditunjukkan dengan menolak makan, menangis, anak sering bertanya kapan boleh pulang, tidak kooperatif terhadap aktifitas sehari-hari di rumah sakit, membanting mainan. Reaksi terhadap kehilangan kendali yang ditunjukkan dengan anak sering marah-marah tanpa sebab, menolak ditinggal sendiri dan tergantung pada orang tua. Reaksi terhadap perlukaan tubuh dan nyeri yang ditunjukkan dengan mendorong orang yang melukai, ekspresi verbal yang memarahi dan Ingin selalu digendong.

Pendapat Supartini, (2012) bahwa, lingkungan rumah sakit merupakan penyebab stres bagi anak baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang rawat, alat-alat, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan maupun lingkungan sosial seperti sesama pasien anak ataupun interaksi dan

sikap petugas kesehatan itu sendiri. Selain itu, faktor penyebab stres hospitalisasi pada anak antara lain berpisah dengan keluarga, kurang informasi dan prosedur pengobatan. Pada saat anak mengalami hospitalisasi yang mengharuskan anak untuk tinggal dirumah sakit menjalani terapi dan perawatan, anak akan merasa stres karena harus tinggal dilingkungan yang berbeda dengan lingkungan rumah atau tempat tinggalnya yang tidak dikenali sebelumnya. Keluarga yang terlalu protektif dan selalu memanjakan anak menyebabkan anak tidak mandiri dan tidak mudah beradaptasi terhadap lingkungan asing.

Berdasarkan observasi sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* didapatkan bahwa semua reaksi anak terhadap stres hospitalisasi yaitu anak sering bertanya kapan boleh pulang dari rumah sakit (100%). Lalu sebagian besar reaksi anak terhadap stress yaitu menolak ditinggal sendiri (96,67%), sering menangis 83,33%), ingin selalu digendong orang tuanya (83,33%), menolak makan (76,67%) dan tidak kooperatif terhadap aktifitas sehari-hari (66,67%). Hal ini membuktikan kalau teori-teori diatas adalah benar.

4.2.2 Tingkat Stres Hospitalisasi Anak Sesudah Diberikan Terapi Bermain *Puzzle*

Hasil penelitian yang dilakukan pada 30 anak menunjukkan bahwa stres hospitalisasi anak sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep paling banyak responden mengalami stres ringan yaitu sebanyak 19 orang anak (63,33%), sedangkan tidak stres paling banyak 2 orang anak (6,67%). Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar anak sesudah

diberikan terapi bermain mengalami stres ringan. Hal ini sesuai dengan teori Wong, (2009) bahwa, banyak manfaat yang bisa diperoleh seorang anak bila bermain dilaksanakan di suatu rumah sakit, antara lain, memfasilitasi situasi yang tidak familiar, memberi kesempatan untuk membuat keputusan dan kontrol, membantu untuk mengurangi stres terhadap perpisahan, memberi kesempatan untuk mempelajari tentang fungsi dan bagian tubuh, memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan dan prosedur medis, memberi peralihan dan relaksasi, membantu anak untuk merasa aman dalam lingkungan yang asing, memberikan cara untuk mengurangi tekanan dan untuk mengekspresikan perasaan, menganjurkan untuk berinteraksi dan mengembangkan sikap-sikap yang positif terhadap orang lain, memberikan cara untuk mengekspresikan ide kreatif dan minat, memberi cara mencapai tujuan-tujuan terapeutik.

Menurut Wong (2009) bermain adalah 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 stres berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stres. 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. Menurut Adenan (2008) dinyatakan bahwa *puzzle* dan *games* adalah materi untuk

memotivasi diri secara nyata dan merupakan daya penarik yang kuat. Puzzle berasal dari bahasa Inggris yang berarti teka-teki atau bongkar pasang, media puzzle merupakan media sederhana yang dimainkan dengan bongkar pasang (Nani, 2010). Dengan *puzzle* tersebut kita dapat melatih anak untuk mengingat-ingat, berimajinasi, dan menyimpulkan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Suudi (2006) bahwa *puzzle* merupakan salah satu sarana yang dapat mencerdaskan kemampuan kognitif, sehingga dapat meningkatkan daya imajinasi dan kreatifitas dari berfikir logis.

Mengekspresikan rasa sedih, tertekan, stres dan menghapus segala kesedihan dan menciptakan gambaran-gambaran yang membuat kita kembali merasa bahagia, membangkitkan masa-masa indah yang pernah kita alami bersama orang-orang yang kita cintai (Sulistiyani, 2006).

Berdasarkan observasi setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* pada anak prasekolah yang mengalami stress hospitalisasi mengalami penurunan. Hal ini dibuktikan dari persentasi hasil yaitu sebagian besar reaksi anak yaitu bertanya kapan bisa pulang (96,67%), menolak ditinggal sendiri (90%) dan ingin selalu digendong (66,67%). Lalu setengah dari jumlah reaksi anak yaitu sering menangis (50%). Hasil ini membuktikan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat mempengaruhi penurunan stres hospitalisasi pada anak. Selain itu terapi bermain *puzzle* juga dapat diaplikasikan kapanpun kecuali pada saat anak tidak sedang beristirahat, murah dan tidak membahayakan bagi anak.

4.2.3 Analisa Tingkat Stres Hospitalisasi Anak Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Bermain *Puzzle*.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon Match Pairs Test*, didapatkan hasil *P Value* : $0,000 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak H_1 diterima yang artinya ada pengaruh signifikan antara terapi bermain *puzzle* terhadap stress hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan stres hospitalisasi anak sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep. Hal ini membuktikan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat menurunkan stres hospitalisasi pada anak di RSUD H. Moh. Anwar Kab. Sumenep.

Hal ini sesuai dengan teori dari Supartini (2012) bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan hospitalisasi pada anak yaitu dengan terapi bermain karena bermain merupakan aktifitas yang dapat dilakukan anak sebagai upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangannya dan bermain sebagai media bagi anak untuk mengekspresikan perasaan relaksasi dan distraksi perasaan yang tidak nyaman. Upaya melibatkan anak dalam aktifitas bermain akan memberi rasa tanggung jawab pada anak, melepaskan mereka untuk sesaat dari peran pasif sebagai penerima hal-hal konstan “segala sesuatunya” sudah dilakukan bagi mereka (Wong, 2008).

Menurut Wong (2009) bermain adalah 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 stres berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stres. 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. Menurut Adenan (2008) dinyatakan bahwa *puzzle* dan *games* adalah materi untuk memotivasi diri secara nyata dan merupakan daya penarik yang kuat.

Mengekspresikan perasaan dan pikiran pada anak yang diharapkan menimbulkan perasaan rileks, emosi menjadi baik dan menyebabkan peningkatan respon adaptif sehingga stress hospitalisasi pada anak akan menurun. Mengekspresikan rasa sedih, tertekan, stres dan menghapus segala kesedihan dan menciptakan gambaran-gambaran yang membuat kita kembali merasa bahagia, membangkitkan masa-masa indah yang pernah kita alami bersama orang-orang yang kita cintai (Sulistiyani, 2006).

Data yang diperoleh dari hasil penelitian sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* didapatkan bahwa paling banyak anak yang mengalami stres ringan sebanyak 14 orang anak (46,67%). Reaksi semua anak terhadap stress hospitalisasi sebelum terapi bermain *puzzle* yaitu anak sering bertanya kapan boleh pulang dari rumah sakit (100%). Lalu sebagian besar reaksi anak terhadap stress yaitu menolak ditinggal sendiri (96,67%), sering menangis 83,33%), ingin

selalu digendong orang tuanya (83,33%), menolak makan (76,67%) dan tidak kooperatif terhadap aktifitas sehari-hari (66,67%).

Sedangkan data yang diperoleh sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* ada anak yang mengalami penurunan menjadi tidak stress sebanyak 2 orang anak (6,67), dan paling banyak anak yang mengalami stres ringan sebanyak 19 orang anak (63,33%). Reaksi sebagian besar anak terhadap stress hospitalisasi sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* yaitu bertanya kapan bisa pulang (96,67%), menolak ditinggal sendiri (90%) dan ingin selalu digendong (66,67%). Lalu setengah dari jumlah reaksi anak yaitu sering menangis (50%).

Hasil diatas membuktikan bahwa ada perbedaan yang signifikan. Hasil diatas juga membuktikan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat mempengaruhi penurunan stres hospitalisasi pada anak prasekolah. Selain itu terapi bermain *puzzle* juga dapat diaplikasikan kapanpun kecuali pada saat anak sedang beristirahat, *puzzle* juga murah dan aman bagi anak. Jadi terapi bermain *puzzle* ini disarankan untuk stress hospitalisasi pada anak usia prasekolah karena bisa menurunkan stress hospitalisasi.