

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Karakteristik Responden

##### Responden ke 1

Bernama An.H berusia 4 tahun berjenis kelamin perempuan, anak ke 2 dari 2 bersaudara. Tanggal masuk rumah sakit 20 Januari 2020. Anak pernah dirawat sebelumnya di rumah sakit lain dengan diagnose kejang demam dirawat selama 4 hari, Saat ini pasien dirawat kedua kalinya, dan dengan diagnose Observasi Febris. Saat dilakukan intervensi pasien dirawat hari ke 2. Selama dirawat pasien selalu dijaga ibunya.

##### Responden ke 2

Bernama An.Ar berusia 5 tahun. berjenis kelamin laki-laki, anak ke 2 dari 2 bersaudara. Tanggal masuk rumah sakit 20 Januari 2020. Anak tidak pernah dirawat sebelumnya. Ini pertama kalinya pasien dirawat di rumah sakit dengan diagnose Gastro Enteritis Acute. Saat dilakukan intervensi pasien dirawat hari ke 2. Selama dirawat pasien selalu dijaga ibunya.

#### Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Identifikasi *tingkat kooperatif* anak sebelum dilakukan *storytelling* dalam upaya meningkatkan kooperatif anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya

**Tabel 4.1.1 Identifikasi *tingkat kooperatif* anak sebelum dilakukan *storytelling* di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya ?**

NO	Pertanyaan tingkat kooperatif	Responden	
		An H	An R
		%	%

1.	Perilaku anak pada saat perawat mengajak bercakap-cakap atau berbicara	28% (Kurang)	14,28% (Kurang)
2.	Perilaku anak pada saat perawat datang dengan membawa alat-alat perawatan	0% (Kurang)	25% (Kurang)
3.	Perilaku anak pada saat perawat melakukan prosedur pemeriksaan/perawatan baik yang menyakitkan ataupun tidak (memeriksa suhu tubuh dan memberikan injeksi)	0% (Kurang)	20% (Kurang)
4.	Perilaku anak pada saat perawat memerintahkan sesuatu sebagai salah satu prosedur perawatan	0% (Kurang)	33,33% (Kurang)
<b>Total</b>		<b>1,12% (Kurang)</b>	<b>23,15% (Kurang)</b>

Berdasarkan data persentase *tingkat kooperatif* anak sebelum dilakukan *storytelling* dalam upaya meningkatkan kooperatif anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya didapatkan rata-rata anak yang dirawat tingkat kooperatif kategori kurang yaitu An. H sebanyak 1,12% (Kurang) dan An. Ar sebanyak 23,15% (Kurang).

#### **4.1.2 Pelaksanaan *storytelling* terhadap *tingkat kooperatif* pada anak prasekolah yang dirawat di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya ?**

Pelaksanaan *sory telling* dilaksanakan pada tanggal 21 Januari dan 22 Januari 2020 dengan memperhatikan prinsip permainan terapeutik sebagai berikut:

##### **1. Ektra energi**

Dengan story telling anak hanya mendengarkan secara aktif sehingga tidak memerlukan banyak energi.

## **2. Waktu Permainan**

Waktu permainan diambil saat jam di mana anak tidak sedang tidur ataupun sedang dilakukan tindakan perawatan selain itu durasinya hanya 30 menit sehingga anak tidak akan merasa bosan dan merasa terganggu.

## **3. Alat Permainan**

Story telling menggunakan alat peraga berupa boneka tangan berbentuk kucing, termometer digital dan set injeksi tanpa jarum, sebagai alat edukasi yang biasanya digunakan di rumah sakit.

## **4. Ruang Bermain**

Story telling dilakukan di ruang rawat inap/kamar tempat pasien dirawat sehingga pasien tidak perlu berpindah tempat.

## **5. Pengetahuan Cara Bermain**

Peneliti menjelaskan tentang *story telling* yang akan dilakukan beserta tujuannya. Cerita yang dipilih sesuai dengan karakter tokoh serta tujuan yang ingin dicapai yaitu meningkatkan kooperatif anak setelah mengenal alat-alat kesehatan yang dibuat peraga.

## **6. Teman Bermain**

Selama permainan anak di dampingi orang tuanya untuk memaksimalkan rasa nyaman dari responden.

## **7. Aman.**

Alat yang digunakan untuk bercerita tidak berisiko menimbulkan cedera karena berupa boneka tangan yang lembut, termometer digital anti pecah dan set injeksi tanpa jarum.

Pertama-tama peneliti menjelaskan tujuan bercerita, kemudian menyiapkan

alat berupa boneka tangan yang akan digunakan untuk bercerita. Peneliti memperlihatkan boneka yang akan digunakan dan menawarkan pada anak mau atau tidak diajak bercerita. Kemudian peneliti bercerita sesuai karakter boneka tangan yang diceritakan. Saat proses bercerita peneliti mengamati respon anak secara keseluruhan seperti antusias anak dalam mendengarkan dan memperhatikan cerita boneka tangan. Pada akhir cerita peneliti menyimpulkan isi cerita dan memberikan pertanyaan sederhana tentang karakter boneka tangan yang diceritakan. Peneliti memberi reward berupa pujian atas keberhasilan anak menjawab pertanyaan. Situasi saat aktivitas bercerita dalam keadaan tenang untuk memaksimalkan mendengarkan dan berbicara.

**Respon anak pada saat pemberian intervensi *story telling* :**

Tanggal	Nama Pasien	Respon verbal	Respon non verbal
21-1-2020 Hari 1	An.H	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak sering memanggil mamanya</li> <li>✓ Anak sering bertanya pada mama “ itu alat apa..? sakit tidak..?”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak terlihat memegang mamanya.</li> <li>✓ Anak terlihat memperhatikan cerita dan sesekali menengok mamanya</li> <li>✓ Anak tampak malu,dan sedikit takut ketika melihat peneliti</li> <li>✓ Anak tampak sulit untuk diajak komunikasi</li> </ul>
22-1-2020 Hari 2	An.H	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak mengatakan suka diajak bercerita, ketika ditanya suka atau tidak diajak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak tampak serius mendengarkan cerita.</li> <li>✓ Anak bertanya pada mamanya</li> </ul>

		<p>bercerita.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak mengatakan mau diukur suhu tubuhnya dengan thermometer.</li> </ul>	<p>ketika ingin memastikan pendapatnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak tampak tersenyum ketika boneka tangan peneliti menyentuhnya.</li> <li>✓ Anak mau diajak berkomunikasi dan kooperatif dengan ajakan peneliti.</li> </ul>
21-1-2020 Hari 1	An.Ar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak hanya diam ketika ditanya suka bercerita atau tidak, tetapi memperhatikan peralatan yang dibawa peneliti.</li> <li>✓ Anak mengatakan mau diajak bercerita dengan peneliti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak tampak duduk bersandar ibunya</li> <li>✓ Anak memperhatikan gerak gerik peneliti dan alat peraga yang dibawa.</li> <li>✓ Anak tampak malu-malu</li> <li>✓ Anak tampak takut dengan menundukkan kepalanya.</li> </ul>
22-1-2020 Hari 2	An.Ar	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak mengatakan senang dengan cerita yang dibawakan peneliti saat ditanya.</li> <li>✓ Anak mengatakan bahwa dirumahnya punya cerita banyak di CD tentang "Simba"</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anak sangat serius memperhatikan alat peraga yang dibawa peneliti</li> <li>✓ (sprit tanpa jarum)</li> <li>✓ Anak tampak senyum ketika diajak berkomunikasi.</li> <li>✓ Anak tampak senang ketika berhasil menjawab pertanyaan peneliti</li> </ul>

		✓ Anak mengatakan tidak akan nangis jika disuntik perawat.	
--	--	--	--

**4.1.3 Identifikasi *tingkat kooperatif* anak setelah dilakukan *storytelling* dalam upaya meningkatkan kooperatif anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya ?**

**4.1.2 Tabel Identifikasi *tingkat kooperatif* anak setelah dilakukan *storytelling* di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya**

NO	Pertanyaan tingkat kooperatif	Responden	
		An H	An R
		%	%
1.	Perilaku anak pada saat perawat mengajak bercakap-cakap atau berbicara	85% (Baik)	71% (Kurang)
2.	Perilaku anak pada saat perawat datang dengan membawa alat-alat perawatan	87.5% (Baik)	75% (Kurang)
3.	Perilaku anak pada saat perawat melakukan prosedur pemeriksaan/perawatan baik yang menyakitkan ataupun tidak	70% (Baik)	60% (Kurang)
4.	Perilaku anak pada saat perawat memerintahkan sesuatu sebagai salah satu prosedur perawatan	75% (Baik)	100% (Kurang)
Total		79,3 % (Baik)	76,5 % (Baik)

Berdasarkan data persentase *tingkat kooperatif* anak setelah dilakukan *storytelling* dalam upaya meningkatkan kooperatif anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya didapatkan rata-rata anak yang dirawat tingkat kooperatif dalam kategori Baik yaitu An. H sebanyak 79,3% (Baik) dan An. Ar sebanyak 76,5% (Baik).

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Identifikasi *tingkat kooperatif* anak sebelum dilakukan *storytelling* dalam upaya meningkatkan kooperatif anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya

Berdasarkan data persentase *tingkat kooperatif* anak sebelum dilakukan *storytelling* dalam upaya meningkatkan kooperatif anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya didapatkan rata-rata anak yang dirawat tingkat kooperatif kategori Kurang yaitu An. H sebanyak 1,12% (Kurang) dan An. Ar sebanyak 23,15% (Kurang).

Dilihat dari karakteristik responden anak, yaitu berdasarkan jenis kelamin, usia anak, lamanya anak dirawat dan dari dukungan orangtua (penunggu) sebelum diberikan *story telling* tingkat kooperatif anak sangat kurang terhadap tindakan keperawatan yang diberikan. Reaksi anak sangat tidak kooperatif dengan mengeluarkan perilaku seperti menangis, menjerit-jerit, marah pada perawat, bersembunyi pada orangtuanya dan mengajak orangtunya untuk pulang. Perilaku yang tidak kooperatif juga diperlihatkan oleh anak pada saat menerima tindakan keperawatan, seperti saat injeksi dan pemasangan termometer.

Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan masalah utama pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit. Anak akan mengalami perasaan tertekan apabila mengalami hospitalisasi. Reaksi anak dalam mengatasi hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman pernah dirawat di rumah sakit, proses penyakit dan dirawat, sistem dukungan yang tersedia serta keterampilan coping dalam menghadapi stress terutama pada anak usia prasekolah (Kyle & Carman, 2014). Pada umumnya ketakutan anak terhadap sakit adalah kecemasan karena perpisahan, kehilangan,

perlukaan tubuh dan rasa nyeri. Sehingga reaksi anak terhadap hospitalisasi bersifat individual dan sangat tergantung pada usia perkembangan anak, pengalaman sakit sebelumnya, *support system* yang ada dan kemampuan coping yang dimilikinya (Wong, 2008).

Respon anak prasekolah terhadap penyakit dan hospitalisasi dapat menyebabkan mereka memandang bahwa kedua hal tersebut adalah suatu hukuman dan menyebabkan anak takut dengan tindakan invasif (Adriana, 2013).

#### **4.1.4 Pelaksanaan *storytelling* terhadap tingkat kooperatif pada anak prasekolah yang dirawat di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya ?**

Pemberian *story telling* dapat meningkatkan perilaku kooperatif anak usia prasekolah selama menjalani perawatan di Ruang Anak Rs. Al-Irsyad Surabaya. Hal ini sesuai dengan teori bahwa terapi bermain adalah pemanfaatan permainan sebagai media yang paling efektif menurunkan stress pada anak dan yang paling penting untuk menyeimbangkan antara mental dan emosional anak (Supartini, 2004). *Story telling* pada anak usia 4-6 tahun pilihan permainan dengan menggunakan boneka tangan ini sudah sesuai dengan usia anak. Dalam kegiatan ini petugas bercerita dengan menggunakan boneka tangan. Cerita yang disampaikan mengandung unsur sugesti atau cerita tentang pengenalan kegiatan dirumah sakit. Seperti pengukuran suhu tubuh dengan menggunakan alat termometer dan pemberian obat melalui injeksi pada set infus yang dipasang. Banyak teori yang mengemukakan tentang terapi bermain, namun menurut Wong (2009), keterlibatan orangtua dalam terapi adalah sangat penting, hal ini disebabkan karena orangtua

mempunyai kewajiban untuk tetap melangsungkan upaya stimulasi tumbuh kembang pada anak walaupun sedang dirawat di rumah sakit.

Anak yang dirawat di rumah sakit seharusnya tidak dibiarkan sendiri. Keterlibatan orangtua dalam perawatan Menurut teori keperawatan Dr Thomas Gordon (1975) dalam Subardja, dkk (2009) memberikan metode baru untuk memperbaiki hubungan orang tua dan anak. Metode yang diberikan yaitu dalam bentuk latihan. Latihan yang diberikan antara lain berupa mendengarkan aktif, menerapkan pesan orang tua yang lebih bisa diterima anak, dan mengubah lingkungan disekitar anak.

Bermain pada anak merupakan cara efektif untuk menurunkan stress, mensejahterakan mental dan emosional anak. Bermain memiliki efek *healing* (penyembuhan) yang bersifat katarsis dan kompensasi sehingga aktifitas bermain kini menjadi metode terapi (Adriana, 2013). Permainan anak usia prasekolah biasanya bersifat asosiatif (interaktif dan kooperatif) dan memerlukan hubungan dengan teman. Permainan ini bertujuan antara lain, yaitu mengembangkan kemampuan menyamakan dan membedakan, mengembangkan kemampuan berbahasa, merangsang daya imajinasi, membedakan benda-benda, mengembangkan kepercayaan diri, mengembangkan kreativitas, mengontrol emosi, dan mampu bersosialisasi (Adriana, 2013). Kepercayaan diri pada anak sangat berpengaruh untuk menambah daya kreativitas karena anak menjadi tidak takut dalam menghadapi sesuatu sehingga anak dapat lebih kooperatif (Sugiarto, 2008). Keberhasilan terapi bermain dalam meningkatkan perilaku kooperatif juga

dipengaruhi oleh karakteristik responden itu sendiri, seperti jenis kelamin, usia anak, lamanya anak dirawat, dan dukungan orangtua (penunggu).

Berdasarkan hasil penelitian menurut jenis kelamin, yang mengalami peningkatan kooperatif yang lebih tinggi adalah anak yang berjenis kelamin perempuan dari pada laki-laki. Hal ini dikarenakan, pada anak perempuan pada awal kanak-kanak merupakan masa pertumbuhan yang relatif seimbang meskipun terdapat perbedaan secara individual dalam setiap aspek perkembangan fisik. Anak dengan tingkat kecerdasan yang tinggi, misalnya tubuhnya cenderung lebih tinggi pada awal masa kanak-kanak daripada mereka yang kecerdasannya rata-rata atau dibawah rata-rata dan gigi sementara lebih cepat tanggal. Meskipun perbedaan gender tidak menonjol dalam peningkatan tinggi dan berat badan, tetapi pengerasan tulang dan lepasnya gigi sementara akan lebih cepat pada anak perempuan dari usia ke usia (Wong, 2008).

Berdasarkan usia anak, yang mengalami peningkatan perilaku kooperatif yang lebih tinggi adalah anak dengan usia 4 dan 5 tahun dari pada anak dengan usia 3 tahun. Hal ini dikarenakan, tahap perkembangan dan pertumbuhan setiap anak memiliki ciri-ciri umum yang berbeda sesuai dengan perkembangannya disamping ciri-ciri khusus yang sesuai dengan pribadinya. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan, yaitu pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya ingat, asosiasi dan lain-lain. Anak sehat, bertambah umur, bertambah berat badan dan tinggi badannya serta bertambah kependaiannya. Sehingga anak yang berusia 3 tahun berbeda dengan anak yang berusia 4 dan 5 tahun dalam menghadapi sikap dan merawatnya selama dirumah sakit (Gunarsa, 2007). Hasil penelitian ini sesuai dengan ciri-ciri

dan prinsip tumbuh kembang anak, antara lain perkembangan menimbulkan perubahan, yaitu perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan, setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi.

#### **4.1.5 Identifikasi *tingkat kooperatif* anak setelah dilakukan *storytelling* dalam upaya meningkatkan kooperatif anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya.**

Berdasarkan data persentase *tingkat kooperatif* anak setelah dilakukan *storytelling* dalam upaya meningkatkan kooperatif anak usia prasekolah yang dirawat di ruang anak Rs Al-Irsyad Surabaya didapatkan rata-rata anak yang dirawat tingkat kooperatif dalam kategori Baik yaitu An. H sebanyak 79,3% (Baik) dan An. Ar sebanyak 76,5% (Baik).

Berdasarkan hasil penelitian menurut jenis kelamin, yang mengalami peningkatan kooperatif yang lebih tinggi adalah anak yang berjenis kelamin perempuan dari pada laki-laki yaitu pada anak perempuan terjadi peningkatan kooperatif anak sebanyak 85% dibanding anak laki-laki hanya 71%. Hasil penelitian Handayani dan Puspitasari (2009) menunjukkan jenis kelamin perempuan lebih mengalami peningkatan sikap kooperatif dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan pengalaman dirawat tingkat kooperatif kurang yaitu pada anak yang pernah mengalami pengalaman trauma pada perawatan sebelumnya yaitu tingkat kooperatif pada taraf 1,12%. Hal ini sejalan dengan penelitian Winarsih (2012), didapatkan bahwa sebagian besar anak yang tidak pernah dirawat dengan dampak hospitalisasi positif sebesar 76% dan 64% anak yang pernah dirawat dengan dampak hospitalisasi negatif. Supartini (2004) apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan selama dirawat di rumah sakit sebelumnya, maka akan menyebabkan anak menjadi takut dan trauma

sehingga anak tidak kooperatif terhadap perawat dan dokter. Sebaliknya apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan, maka anak akan lebih kooperatif kepada perawat dan dokter dan reaksi anak terhadap hospitalisasi bersifat individual bergantung pada tahap perkembangan, sistem dukungan yang ada, serta kemampuan koping yang ada. Hasil penelitian Kit-Fong (2008) bahwa anak yang dirawat mengalami trauma psikologis pengalaman yang tidak menyenangkan selama dirawat selalu diingat oleh anak.

Anak usia prasekolah memiliki kemampuan sosial yang belum begitu meningkat tetapi anak sudah cukup mampu untuk bekerja sama dengan teman sepermainannya serta pergaulan dengan teman menjadi tempat belajar mengenal norma baik atau buruk (Supartini, 2004). Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan dan stress pada anak adalah dengan bermain. Salah satunya yaitu dengan *story telling*, Cerita dapat mengaktifkan dan membangkitkan semangat anak. Karena anak akan senantiasa merenungkan makna dan mengikuti berbagai situasi cerita, sehingga anak terpengaruh oleh tokoh dan topik cerita tersebut. Dalam melaksanakan *story telling* maka dapat mengarahkan semua emosi sehingga menyatu pada satu kesimpulan yang terjadi pada akhir cerita, cerita selalu memikat, karena mengundang untuk mengikuti peristiwanya dan merenungkan maknanya sehingga dapat mempengaruhi emosi.

Bermain di rumah sakit memberikan kesempatan pada anak untuk bertanya, merasa takut, dan memperhatikan terhadap perlakuan atau penyakitnya, pengobatan dan lingkungan rumah sakit serta menyediakan kebebasan untuk mengekspresikan emosi, dan memperhatikan perlindungan pada anak terhadap stress karena dapat

membantu anak dalam menanggulangi pengalaman yang tidak menyenangkan. Melalui bermain anak diberi kesempatan untuk berinteraksi dengan teman dan lingkungannya yang baru serta dapat menunjukkan tindakan kooperatif terhadap petugas kesehatan didalam mendapatkan perawatan atau pengobatan (Wong, 2008).

Dari hasil penelitian secara keseluruhan adalah diketahui bahwa terapi bermain dapat memberikan pengaruh terhadap tingkat kooperatif pada anak usia prasekolah di Ruang Anak Rs. Al-Irsyad Surabaya. Dimana tingkat kooperatif anak meningkat setelah diberikan terapi bermain.