

## BAB 6

### PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan tentang pembahasan yang mencakup interpretasi dan diskusi dari hasil penelitian dengan berlandaskan pada literatur-literatur yang terkait serta penelitian-penelitian sebelumnya. Selain itu, pada bab ini juga dipaparkan mengenai keterbatasan penelitian selama pelaksanaan penelitian dan implikasi hasil penelitian yang dapat digunakan dalam pelayanan keperawatan, keilmuan keperawatan dan pendidikan profesi keperawatan.

#### 6.1 Interpretasi Hasil Penelitian dan Diskusi

Interpretasi hasil penelitian dijelaskan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu mengidentifikasi Pengaruh Bermain Origami Terhadap Perubahan Mekanisme Koping Dalam Menghadapi Rawat Inap Pada Anak usia Prasekolah

##### 6.1.1. Hasil Data Pretest - Posttest dan Skor mekanisme koping Anak pada Kelompok Kontrol.

###### 6.1.1.1. Hasil pre test

Hasil Data Pretest pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa rata-rata nilai pretest pada pengukuran skor mekanisme koping anak adalah 25,33. Pada saat pre test prosentase mekanisme koping tertinggi adalah mekanisme koping kurang adaptif yaitu sebesar 67 %.

Pemberian pre-test ini bertujuan untuk mengetahui mekanisme koping awal pada anak. Mekanisme koping pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Suwitra (2007) faktor yang mempengaruhi mekanisme koping individu pada kelompok kontrol meliputi usia, jenis kelamin, keterampilan memecahkan masalah, dan dukungan sosial

(Suwitra, 2007). Pada kelompok kontrol dalam penelitian ini faktor yang paling mempengaruhi adalah usia dan jenis kelamin.

Pada kelompok kontrol, usia terbanyak adalah 3 tahun dan jenis kelamin yang paling banyak adalah laki laki. Menurut Suprpto (2002) tentang koping pada kecemasan, dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa usia 3 tahun lebih mudah mengalami peningkatan stress. Menurut Siswanto (2007) Anak perempuan biasanya mempunyai daya tahan yang lebih baik terhadap stressor dibanding dengan pria. Sehingga mekanisme koping anak perempuan lebih baik daripada laki – laki. Penyebab utama stress pada anak yang menjalani rawat inap dari usia tersebut adalah nyeri dan takut dengan bagian tubuh yang sakit. Jika tekanan tersebut terus menerus dialami oleh anak, maka mekanisme koping anak menjadi kurang adaptif saat menjalani rawat inap (Leifer, 2003).

Teori tersebut sesuai dengan penelitian ini. Hasil dari studi pendahuluan dalam penelitian ini menunjukkan hampir seluruh responden pada kelompok kontrol menerima tindakan infus oleh perawat di hari pertama. Orang tua responden sebagian besar mengatakan bahwa anak ketakutan saat anak akan dipasang infus. Selain prosedur hal yang menyebabkan mekanisme koping anak kurang adaptif disebabkan oleh jenis penyakit yang diderita oleh anak itu sendiri. Ketidaknyamanan yang dirasakan seperti rasa mual , muntah, dan demam juga dapat mempengaruhi mekanisme koping anak.

### 6.1.1.2. Hasil post test

Nilai posttest mekanisme koping anak didapatkan rata-rata 24,44.

Setelah post test prosentase mekanisme koping tertinggi adalah mekanisme koping maladaptive yaitu sebesar 56 %. Hasil post test tersebut mengindikasikan bahwa skor mekanisme koping anak baik pretest atau pun posttest tidak mengalami kenaikan yang signifikan atau dapat dikatakan mekanisme koping pada kelompok kontrol cenderung tetap atau sedikit menurun dari mekanisme kurang adaptif menjadi mekanisme koping maladaptive.

Pemberian post-test diberikan pada hari terakhir untuk mengetahui perbedaan mekanisme koping anak pada kelompok kontrol. Pada hasil post test menunjukkan tidak ada perubahan mekanisme koping. Seperti yang dijelaskan sebelumnya, bahwa mekanisme koping anak dipengaruhi oleh beberapa faktor (Suwitra, 2007). Dampak rawat inap juga mempengaruhi perubahan mekanisme koping anak contohnya dampak jangka pendek seperti kecemasan dan ketakutan akibat prosedur pengobatan yang dijalani. Selain itu juga pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi bermain origami. Sehingga dapat disimpulkan ketiga hal tersebut dapat mempengaruhi mekanisme koping anak.

### 6.1.2. Hasil Data Pretest - Posttest dan Skor mekanisme koping Anak pada Kelompok Perlakuan

#### 6.1.2.1. Hasil pre test

Hasil Pretest mekanisme koping pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa rata-rata nilai pretest pada pengukuran skor

mekanisme koping anak adalah 35,33. Pada saat pre test prosentase mekanisme koping tertinggi adalah mekanisme koping kurang adaptif yaitu sebesar 67 %.

Seperti pada kelompok kontrol, pemberian pre-test ini bertujuan untuk mengetahui mekanisme koping awal pada anak. Mekanisme koping pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Suwitra (2007) faktor yang mempengaruhi mekanisme koping individu meliputi usia, jenis kelamin, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial dan dukungan social.

Pada kelompok perlakuan dalam penelitian ini faktor yang paling mempengaruhi adalah jenis kelamin. Menurut Siswanto (2007) Anak perempuan biasanya mempunyai daya tahan yang lebih baik terhadap stressor dibanding dengan pria. Sehingga mekanisme koping anak perempuan lebih baik daripada laki – laki. Penyebab utama stress pada anak yang menjalani rawat inap dari usia tersebut adalah nyeri dan takut dengan bagian tubuh yang sakit. Jika tekanan tersebut terus menerus dialami oleh anak, maka mekanisme koping anak menjadi kurang adaptif saat menjalani rawat inap (Leifer, 2003).

#### **6.1.2.2. Hasil Post test**

Sedangkan pada nilai posttest skor mekanisme koping anak didapatkan rata-rata 46,22. Data tersebut dapat dianalisis bahwa pada hasil pengukuran nilai mean, minimum, maximum, dan standar deviasi (SD) baik pretest maupun posttest memiliki perbedaan nilai yang signifikan yaitu terjadi peningkatan. Setelah diberikan terapi bermain origami kemudian mekanisme koping anak dinilai kembali. Pada potost

test, prosentase mekanisme koping tertinggi adalah mekanisme koping cukup adaptif yaitu sebesar 67 %. Sehingga dapat disimpulkan dari analisa tersebut terjadi peningkatan mekanisme koping dari mekanisme kurang adaptif menjadi mekanisme koping cukup adaptif.

Hal ini mengindikasikan bahwa pemberian terapi bermain origami pada anak yang menjalani rawat inap dapat meningkatkan skor mekanisme koping anak. Pemberian post-test diberikan pada hari terakhir untuk mengetahui perbedaan mekanisme koping anak pada kelompok kontrol. Selain post test yang dapat mempengaruhi mekanisme koping anak adalah adanya terapi bermain origami.

## 6.2. Hasil Analisa Data

Sebelum di lakukan analisa data , terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dan uji homogenitas pada keleompok kontrol dan kelompok perlakuan. Hasil uji normalitas data diperoleh hasil nilai  $p > 0,05$ . Dapat diambil kesimpulan bahwa sebaran data sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan adalah normal. Dengan tingkat kepercayaan 95%, bahwa data-data tersebut berdistribusi normal sehingga untuk uji statistik berikutnya bisa menggunakan uji T-test untuk mengukur perubahan antara pretest dan posttest pada kelompok kontrol dan perlakuan, serta untuk mengukur perbedaan perubahan skor mekanisme koping anak pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Setelah dilakukan uji normalitas dan uji homogenitas untuk mengetahui hasil penelitian tentang perubahan skor mekanisme koping anak yang menjalani rawat inap pada 18 responden kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan analisis data menggunakan uji t

berpasangan (Paired t test) dan uji t tidak berpasangan (Independent t test) dengan program SPSS (Statistical Product and Service Solution) 16 for Windows.

### **6.2.1. Hasil uji t berpasangan untuk mengetahui perubahan mekanisme koping Pretest dan Posttest anak yang menjalani rawat inap pada Kelompok Kontrol**

Hasil Rata-rata atau mean dari skor pretest yang di dapat adalah sebesar 25,33. Sedangkan pada post test skor yang didapat adalah sebesar 24,44. Kemudian dilakukan analisa menggunakan  $\alpha$  5%, diketahui bahwa nilai  $p$  (0,021)  $<$   $\alpha$  (0,05). syarat tersebut menunjukkan bahwa hasil nilai signifikansi menunjukkan  $H_0$  ditolak. Pada rata rata pretest dan post tes menunjukkan bahwa nilai post test mengalami sedikit penurunan. Sehingga dapat disimpulkan ada perubahan sedikit penurunan mekanisme koping pada kelompok kontrol, tapi tidak terlalu signifikan. Perubahan mekanisme koping yang terjadi adalah berupa penurunan mekanisme koping.

Penurunan mekanisme koping tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Suwitra (2007) faktor yang mempengaruhi mekanisme koping individu meliputi usia, jenis kelamin, keterampilan memecahkan masalah, dan dukungan social. Pada kelompok kontrol, usia terbanyak adalah 3 tahun dan jenis kelamin yang paling banyak adalah laki laki. Menurut Suprpto (2002) tentang koping pada kecemasan, dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa usia 3 tahun lebih mudah mengalami peningkatan stress. Menurut Siswanto (2007) Anak perempuan biasanya mempunyai daya tahan yang lebih baik terhadap

stressor dibanding dengan pria. Sehingga mekanisme coping anak perempuan lebih baik daripada laki – laki. Penyebab utama stress pada anak yang menjalani rawat inap dari usia tersebut adalah nyeri dan takut dengan bagian tubuh yang sakit. Jika tekanan tersebut terus menerus dialami oleh anak, maka mekanisme coping anak menjadi kurang adaptif saat menjalani rawat inap (Leifer, 2003).

Teori tersebut sesuai dengan penelitian ini. Hasil dari studi pendahuluan dalam penelitian ini menunjukkan hampir seluruh responden pada kelompok kontrol menerima tindakan infus oleh perawat di hari pertama. Orang tua responden sebagian besar mengatakan bahwa anak ketakutan saat anak akan dipasang infus. Selain prosedur hal yang menyebabkan mekanisme coping anak kurang adaptif disebabkan oleh jenis penyakit yang diderita oleh anak itu sendiri. Ketidaknyamanan yang dirasakan seperti rasa mual , muntah, dan demam juga dapat mempengaruhi mekanisme coping anak.

Selain faktor yang dijelaskan diatas, dampak rawat inap juga mempengaruhi mekanisme coping anak. Dampak jangka pendek seperti kecemasan dan ketakutan akibat prosedur pengobatan yang dijalani akan mempengaruhi mekanisme coping anak. Anak prasekolah mempersepsikan sakit sebagai suatu hukuman untuk perilaku buruk, hal ini terjadi karena anak masih mempunyai keterbatasan tentang dunia sekitar mereka. Anak mempunyai kesulitan dalam pemahaman mengapa mereka sakit, tidak bisa bermain dengan temannya, mengapa mereka terluka dan nyeri sehingga membuat mereka harus pergi ke rumah sakit dan harus mengalami rawat inap. Kelompok usia ini lebih memerlukan

persiapan untuk Rawat inap daripada kelompok usia lain (utami, 2014). Pada kelompok kontrol persiapan anak seperti pemberian distraksi saat akan dilakukan prosedur pengobatan sangat kurang, sehingga hal itu mempengaruhi mekanisme koping anak.

### **6.1.2. Hasil uji t berpasangan untuk mengetahui perubahan mekanisme koping Pretest dan Posttest anak yang menjalani rawat inap pada Kelompok Perlakuan**

Hasil . Rata- rata atau mean dari skor yang di dapat sebelum terapi adalah sebesar 35,33. Sedangkan pada post test skor yang didapat adalah sebesar 46,22. Kemudian dilakukan analisa menggunakan  $\alpha$  5%, diketahui bahwa nilai  $p$  ( $0,000$ )  $<$   $\alpha$  ( $0,05$ ). Dari dua syarat tersebut menunjukkan bahwa hasil nilai signifikansi menunjukkan  $H_0$  ditolak. Pada rata rata pretest dan post tes juga menunjukkan bahwa nilai post test mengalami peningkatan. Sehingga dapat disimpulkan adanya perubahan mekanisme koping pada kelompok perlakuan. Perubahan mekanisme koping yang terjadi adalah berupa peningkatan mekanisme koping.

.Pada kelompok perlakuan terdapat peningkatan mekanisme koping. Peningkatan mekanisme koping dipengaruhi oleh beberapa faktor dan adanya terapi bermain origami. Menurut Lipnick (2012), bermain origami sangat fleksibel dan bisa diadaptasi terhadap kepribadian anak dan juga mampu merangsang keterampilan koping pada anak. Anak usia prasekolah dalam tahap perkembangannya merupakan usia dimana mereka suka sekali bermain, sehingga terapi

bermain origami sesuai untuk mengoptimalkan mekanisme koping anak saat di rawat inap.

### **6.1.3 Analisa Data dengan menggunakan Uji Statistik *Independent T- Test* untuk mengetahui perubahan mekanisme koping Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol**

Berdasarkan hasil uji statistik *Independent t test* diketahui bahwa nilai signifikansi (P) *Sig (2 tailed)* adalah 0.000 atau  $P < \alpha$  ( $0 < 0.05$ ), menunjukkan  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi bermain origami dapat merubah mekanisme koping anak atau meningkatkan mekanisme koping anak yang sedang menjalani rawat pada usia prasekolah (3-6 tahun) di RST. dr. Soepraoen malang.

Rawat inap pada anak prasekolah akan menimbulkan beberapa dampak seperti trauma, sedih, cemas, takut, dan gangguan tidur. Dampak rawat inap tersebut merupakan masalah yang harus di hadapi seorang anak. Masalah yang timbul pada seorang anak akan memunculkan suatu mekanisme koping pada anak. Mekanisme koping tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dukungan social, keterampilan memecahkan masalah.

Dalam penelitian ini diberikan terapi bermain origami untuk mengoptimalkan mekanisme koping anak saat menjalani rawat inap. Menurut Jennifer, et.al (1995) koping anak dan orang dewasa cenderung berbeda dalam banyak hal. Anak di bawah usia 7 tahun jarang menggunakan perilaku distraksi. "Perilaku distraksi" melibatkan aktivitas fisik seperti bermain game atau membaca untuk mengalihkan perhatian dari pengalaman bermasalah dan / atau respons emosional. Hockenberry

dan Wilson (2007) menyebutkan bahwa reaksi anak terhadap rawat inap bersifat individual dan sangat tergantung pada usia perkembangan, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia dan kemampuan coping yang dimiliki oleh anak.

Terkait dengan terapi bermain origami, Lipnick, (2012) menunjukkan bahwa Origami adalah sebuah intervensi yang tepat, tidak hanya khusus pada anak prasekolah, tapi juga semua umur. Bermain origami sangat fleksibel dan bisa diadaptasi terhadap kepribadian anak dan juga mampu merangsang keterampilan coping pada anak. Anak usia prasekolah dalam tahap perkembangannya merupakan usia dimana mereka suka sekali bermain, sehingga terapi bermain origami sesuai untuk mengoptimalkan mekanisme coping anak saat di rawat inap. Jadi dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi bermain origami pada kelompok eksperimen sangat berpengaruh terhadap mekanisme coping anak sehingga ada perubahan mekanisme coping yaitu berupa peningkatan.

## **6.2. Keterbatasan penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah jangka waktu penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini hanya terbatas yaitu selama 3 hari. Sedangkan respon coping anak secara fisiologis saat menjalani rawat inap dalam waktu 3 hari tersebut masih sering muncul. Sehingga dalam penilaian mekanisme coping tersebut masih terdapat bias.