

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas mengenai hasil penelitian dimana data yang telah didapatkan diolah kemudian dilakukan interpretasi dan dianalisa dengan variabel yang diteliti, kemudian akan diuraikan beberapa bahasan mengenai variabel tersebut sesuai dengan teori yang ada sebelumnya.

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

6.1.1 Ketakutan Anak Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian nilai *mean pre-test* pada pengukuran ketakutan anak adalah 38.70 dengan *std.deviation* 11.691. Sedangkan nilai *mean post-test* didapatkan nilai ketakutan anak sebesar 38.50 dengan *std. Deviation* 11.336, berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa nilai *mean* ketakutan pada *pre-test* dan *post-test* tidak terjadi perbedaan hasil. Pada kelompok kontrol dengan uji statistik *Paired t test* didapatkan nilai $p > 0,05$ atau $0,930 > 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95 % ($\alpha = 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 di terima, atau tidak ada penurunan skor ketakutan yang signifikan pada kelompok kontrol.

Pada kelompok kontrol, skor ketakutan anak tidak menurun dapat disebabkan oleh tidak ada stimulus dari luar atau hanya diberikan intervensi standart dari rumah sakit. Pada usia prasekolah anak akan sulit untuk beradaptasi dengan lingkungan yang ada di rumah sakit. Karena pada tahap tumbuh kembang anak tersebut, anak masih dalam proses belajar untuk beradaptasi dengan lingkungan luar dan mekanisme coping anak belum bagus.

Sehingga apabila tidak distimulus dari luar atau tidak diberikan pemahaman terlebih dahulu maka anak tidak mampu beradaptasi sehingga koping anak menjadi negatif dan dapat berakibat pada perilaku anak yang tidak kooperatif selama perawatan dan ketakutan anak akan meningkat.

Hal ini sesuai dengan teori adaptasi Roy dalam Ramdaniati (2011) yang menyatakan bahwa setiap stimulus yang datang akan mengalami suatu proses kontrol yang dilakukan di sub sistem regulator dan kognator. Sistem regulator memproses implus melalui saraf, kimia, dan endorin sedangkan pada sistem kognator menggunakan saluran kognitif seperti persepsi, proses informasi, pembelajaran, penilaian, dan emosi. Sehingga pada anak yang sakit, ketakutan anak merupakan sebuah sub sistem dari kognator yang dihasilkan dari pola pikir terhadap sebuah stimulus yang bersifat fokal atau konseptual selama dirumah sakit.

Kelompok kontrol, ketakutan anak tidak menurun juga dapat disebabkan oleh lama rawat inap anak. Pada hari pertama sampai hari ketiga stresor yang didapatkan anak masih dan anak masih beraaptasi dengan keadaan rumah sakit sehingga ketakutan anak cenderung tetap atau dapat meningkat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Arif (2015) bahwa anak yang dirawat dalam waktu yang singkat 1-3 hari tentu akan dihadapkan pada lingkungan yang baru yaitu lingkungan rumah sakit, sehingga membuat anak merasa tidak nyaman. Berbagai peraturan jelas membatasi kebebasan anak, apalagi harus mengikuti prosedur perawatan dengan peralatan-peralatannya seperti pengambilan darah untuk pemeriksaan, injeksi, infus dan pemeriksaan lain dimana anak harus menyesuaikan yang kadang-kadang tidak mudah. Sedangkan pada anak yang



dirawat cukup lama (4-6 hari), tampak bahwa anak mulai terbiasa dan menyesuaikan diri terhadap lingkungan baru.

6.1.2 Ketakutan Anak Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Kelompok Perlakuan

Berdasarkan hasil penelitian nilai *mean pre-test* pada pengukuran ketakutan anak adalah 47.70 dengan *std.deviation* 11.353. Sedangkan pada nilai *post-test* setelah diberikan terapi *education flashcard* didapatkan nilai rata-rata ketakutan anak sebesar 24.40 dengan *std. Deviation* 5.816. Untuk nilai signifikansi *p-value* adalah 0.000 dimana nilai $p > \alpha$ dari 0,05 ($0.000 < 0.05$), oleh karena itu nilai signifikan lebih kecil dari nilai α sehingga H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai *pret-test* dan *post-test* setelah dilakukan terapi permainan *education flashcard* terdapat perbedaan atau terjadi penurunan ketakutan pada anak.

Penurunan ketakutan pada kelompok perlakuan ini ,disebabkan oleh adanya pemberian stimulus dari luar (permainan *education flashcard*). Pemberian intervensi permainan saat hospitalisasi dapat membuat anak mengeskpresikan perasaannya dan juga dapat mendistraksi anak. Menurut Hidayat (2004) menyatakan bahwa bermain sangat penting untuk aspek kehidupan anak , karena dengan bermain anak akan terlepas dari kondisi stres dan anak akan merasakan kesejahteraan mental dan emosional.

Bermain juga memiliki manfaat untuk melepaskan stres, ketegangan, mendistraksi anak, dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainannya. Pada kelompok perlakuan pemberian permainan *education flashcad* juga dapat membantu anak untuk memperkenalkan kosa kata baru,

meningkatkan daya imajinasi pada anak sehingga anak akan dapat beradaptasi oleh lingkungan rumah sakit dan diharapkan ketakutan anak akan menurun. Hal ini sesuai dengan penelitian Yuliyanty (2012), bahwa *education flashcard* memiliki manfaat seperti: melatih anak untuk memperkenalkan kosa kata baru informasi baru, mengstimulus perkembangan visualisasi sehingga dapat meningkatkan daya imajinasi, keingintahuan, dan konsentrasi, sehingga anak akan dapat bernalar tentang konsep hospitalisasi.

6.1.3 Pengaruh Terapi Bermain *Education Flashcard* Terhadap Penurunan Skor Ketakutan pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil uji statistika *independent t- test* nilai rata-rata difference -14.100 dengan nilai *p- value* sebesar 0.003 yang mana *p value* < α (0.05) yang berarti H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai antar kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Adanya perbedaan hasil antar kelompok dikarenakan adanya perbedaan pemberian intervensi pada kedua kelompok. Pada kelompok perlakuan, diberikan intervensi permainan *education flashcard* sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan intervensi standart dari rumah sakit. Hal ini yang membuat perbedaan hasil ketakutan antara kedua kelompok. Menurut Etkin (2006) menyatakan bahwa adanya stimulus dari luar merangsang PFC (*prefrontalis cortex*) untuk menerima rangsangan.

PFC terletak di lobus frontalis yang mana memiliki fungsi yaitu melakukan kegiatan intelektual kompleks, beberapa fungsi ingatan, rasa tanggung jawab untuk melakukan tindakan dan sikap yang dapat diterima oleh masyarakat, ide-ide, pikiran kreatif, penilaian, pandangan ke masa depan dan

memproses setiap informasi yang masuk melalui panca indra yang kemudian dipersepsikan informasinya. Kemudian hasil persepsi dari PFC akan mengstimulus *amygdala* untuk memproses emosi secara langsung. *Amygdala* merupakan bagian dari sistem limbik, dimana jika ada penurunan aktifitas dari *amygdala* maka ketakutan menurun. Kemudian jika terjadi peningkatan dari aktifitas *amygdala* maka ketakutan akan meningkat, sehingga *amygdala* akan akan mengirimkan sinyal kepada hipotalamus untuk memberikan respon fisik seperti peningkatan detak jantung, peningkatan tekanan darah, dan penegangan otot.

Pemberian intervensi permainan *education flash card* pada kelompok perlakuan dapat memberikan pemahaman tentang konsep hospitalisasi, sehingga anak akan bernalar dan membentuk konsep tentang hospitalisasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Yuliyanty (2012) yang menyatakan bahwa permainan *education flash card* dapat menambah wawasan, melatih memperkenalkan kosa kata baru atau informasi baru, dan meningkatkan daya imajinasi. Permainan *education flashcard* juga dapat memberikan distraksi kepada anak karena permainan ini dapat memberikan kenyamanan sehingga ketakutan anak dapat berkurang. Hal ini sesuai dengan teori kenyamanan dari Kolbaca yang menyatakan bahwa dengan metode bermain anak akan mengekspresikan emosi dan perasaanya. Pada lingkungan nyaman, akan membantu tubuh mengurangi stres.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Terapi bermain *Education flashcard* dapat menurunkan ketakutan anak usia prasekolah yang mengalami Hospitalisasi di RS.dr. Soepraoen Malang.

6.2 Implikasi terhadap bidang Keperawatan

Implikasi penelitian ini terhadap bidang keperawatan adalah sebagai masukan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dalam bidang pediatrik. Dengan di ketahuinya manfaat permainan *education flashcard* dapat menurunkan ketakutan anak usia prasekolah yang menjalankan hospitalisasi, maka perawat dapat mengenalkan dan menerapkan permainan *education flashcard* untuk anak yang menjalani hospitalisasi agar ketakutan akan hospitalisasi dapat menurun.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan, salah satu keterbatasannya adalah cara mengontrol suasana hati anak. Pada anak sakit terjadi perubahan susana hati dan juga sikap anak yang pasif dikarenakan anak merasa asing dengan orang baru. Oleh karena itu peran dari peneliti harus lebih maksimal untuk menjalin hubungan saling percaya antara pasien dengan peneliti dan juga peran orang tua juga dibutuhkan selama penelitian ini dikarenakan dukungan orang tua sangat membantu peneliti untuk menjalin hubungan dengan anak.