

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan catatan pasien selama dirawat di rumah sakit, karakteristik anak yang menjadi subyek penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Karakteristik anak berdasarkan umur yang dirawat di Bangsal Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Umur	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase
1	1 – 2 tahun	4	26,7 %	3	20,0 %
2	2 – 3 tahun	5	33,3 %	2	13,3 %
3	3 – 4 tahun	1	6,7 %	4	26,7 %
4	4 – 5 tahun	4	26,7 %	4	26,7 %
5	5 – 6 tahun	1	6,7 %	2	13,3 %
Jumlah		15	100 %	15	100 %

Suber: Data primer

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat jumlah responden untuk pemberian pengkajian fisik paling banyak pada kelompok eksperimen yaitu berumur 2 – 3 tahun 5 anak (33,3 %) dan pada kelompok kontrol yaitu 3 – 4 tahun 4 anak (26,7 %) dan umur 4 – 5 tahun 4 anak (26,7 %).

Tabel 2. Karakteristik jenis kelamin anak yang dirawat di Bangsal Ibnu Sina RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Jenis Kelamin	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase
1	Perempuan	7	46,7 %	9	60,0 %
2	Laki – laki	8	53,3 %	6	40,0 %
Jumlah		15	100 %	15	100 %

Berdasarkan tabel 2, karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada kelompok eksperimen adalah perempuan sebanyak 8 anak (53,3 %) dan pada kelompok kontrol adalah laki-laki sebanyak 9 anak (60,0 %).

Tabel 3. Karakteristik anak menurut nomor urut anak dalam keluarga yang dirawat di Bangsal Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Anak Ke	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase
1	1	7	46,7 %	7	46,7 %
2	2	6	40,0 %	4	26,7 %
3	3	2	13,3 %	3	20,0 %
4	4	0	0 %	1	6,7 %
Jumlah		15	100 %	15	100 %

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel 3, karakteristik anak berdasarkan anak ke berapa dari bersaudara, terbanyak pada kelompok eksperimen adalah anak 1 (pertama) sebanyak 7 anak (46,7 %) dan pada kelompok kontrol adalah anak 1 (pertama) sebanyak 7 anak (46,7 %).

Tabel 4. Karakteristik anak menurut jumlah saudara yang dirawat di Bangsal Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Dari	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Prosentase	Frekuensi	Prosentase
1	1	7	46,7 %	7	46,7 %
2	2	6	40,0 %	3	20,0 %
3	3	2	13,3 %	4	26,7 %
4	5	0	0 %	1	6,7 %
Jumlah		15	100 %	15	100 %

Dari tabel 4, karakteristik anak berdasarkan anak dari berapa bersaudara terbanyak pada kelompok eksperimen adalah dari 1 (pertama) sebanyak 7 anak (46,7 %) dan pada kelompok kontrol adalah dari 1 (pertama) sebanyak 7 anak (46,7 %).

Tabel 5. Waktu yang digunakan untuk pengkajian fisik

No	Jumlah Anak	Kelompok Eksperimen			Kelompok Kontrol		
		Minimum	Maksimum	Mean	Minimum	Maksimum	Mean
1	30	1,41 menit	3,00 menit	1,9207 menit	1,41 menit	5,10 menit	2,8903 menit

Sumber: Data primer

Dari tabel 5, waktu yang di gunakan pada kelompok eksperimen rata-rata 1,9207 dan pada kelompok kontrol 2,8903.

Tabel 6. Reaksi Anak Terhadap Pengkajian Fisik

No	Variabel	Zscore	P
1	Reaksi anak pada saat perawat masuk ke ruang tempat anak dirawat	-2,910	0,004
2	Reaksi anak ketika perawat mendekati anak	-3,719	0,000
3	Reaksi anak ketika perawat membawa alat-alat pemeriksaan, dan mendekati anak	-3,161	0,002
4	Reaksi anak ketika perawat mengajak anak berbicara	-4,238	0,000
5	Reaksi anak ketika perawat melakukan pemeriksaan / perawatan baik yang menyakitkan ataupun tidak	-2,640	0,008
6	Reaksi anak ketika perawat memerintahkan sesuatu sebagai salah satu prosedur perawatan	-3,572	0,000

Sumber: Data primer

Dari tabel 6, terlihat bahwa berdasarkan uji *Wilcoxon Signed*

Ranks Test dengan tingkat kepercayaan 95 % terlihat $n < \alpha$ berarti terdapat

pengaruh bermain terhadap keefektifan pengkajian fisik pada anak prasekolah.

B. Pembahasan

1. Pengaruh bermain terhadap keefektifan pengkajian fisik pada anak usia prasekolah

Berdasarkan analisa, didapatkan nilai p secara keseluruhan dimana $<0,05$ yang berarti bermain dapat mempengaruhi dalam proses pengkajian fisik pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi dimana respon yang di tunjukan oleh anak baik.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa terapi bermain adalah pemanfaatan permainan sebagai media yang efektif oleh terapis untuk membantu klien mencegah atau menyelesaikan kesulitan-kesulitan psikososial dan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal melalui eksplorasi dan ekspresi diri (Puspasari & Rahma, 2009).

Soetjiningsih (1995), Walaupun terbatas namun bermain tetap harus diberikan. Hal ini penting, karena selain untuk mengenalkan anak dengan lingkungan di rumah sakit, bermain juga memiliki fungsi memberikan hiburan dan relaksasi.

2. Keefektifan pengkajian fisik

Keefektifan pengkajian fisik ini dilihat dari respon anak pada saat pengkajian fisik dan berapa lama waktu yang digunakan.

Pengkajian fisik pada anak merupakan pengkajian fisik yang dilakukan pada anak yang bertujuan untuk mendapat data status

kesehatan anak serta dapat dijadikan sebagai dasar dalam menegakkan diagnosis keperawatan (Hidayat, 2008).

a. Respon anak

1. Reaksi anak pada saat perawat masuk ke ruang tempat anak dirawat

Berdasarkan hasil uji statistik, perbandingan tingkat keefektifan pengkajian fisik terhadap anak usia prasekolah antara bermain dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p= 0,004$ $p < \alpha$. Hal tersebut menandakan adanya pengaruh bermain terhadap pengkajian fisik pada anak.

2. Reaksi anak ketika perawat mendekati anak

Berdasarkan hasil uji statistik, perbandingan tingkat keefektifan pengkajian fisik terhadap anak usia prasekolah antara bermain dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p= 0,000$ terlihat $p < \alpha$. Hal tersebut menandakan adanya pengaruh bermain terhadap pengkajian fisik pada anak.

3. Reaksi anak ketika perawat membawa alat-alat pemeriksaan, dan mendekati anak

Berdasarkan hasil uji statistik, perbandingan tingkat keefektifan pengkajian fisik terhadap anak usia prasekolah antara bermain dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p= 0,002$ $p < \alpha$. Hal tersebut menandakan adanya pengaruh bermain terhadap

4. Reaksi anak ketika perawat mengajak anak berbicara

Berdasarkan hasil uji statistik, perbandingan tingkat keefektifan pengkajian fisik terhadap anak usia prasekolah antara bermain dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p= 0,000$ $p < \alpha$. Hal tersebut menandakan adanya pengaruh bermain terhadap pengkajian fisik pada anak.

5. Reaksi anak ketika perawat melakukan pemeriksaan / perawatan baik yang menyakitkan ataupun tidak

Berdasarkan hasil uji statistik, perbandingan tingkat keefektifan pengkajian fisik terhadap anak usia prasekolah antara bermain dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p= 0,008$ $p < \alpha$. Hal tersebut menandakan adanya pengaruh bermain terhadap pengkajian fisik pada anak.

6. Reaksi anak ketika perawat memerintahkan sesuatu sebagai salah satu prosedur perawatan

Berdasarkan hasil uji statistik, perbandingan tingkat keefektifan pengkajian fisik terhadap anak usia prasekolah antara bermain dan kelompok kontrol diperoleh nilai $p= 0,000$ $p < \alpha$. Hal tersebut menandakan adanya pengaruh bermain terhadap pengkajian fisik pada anak.

Dari ke 6 reaksi diatas dapat dilihat bahwa bermain memiliki pengaruh yang baik bagi anak.

Jika anak berada di rumah sakit reaksi anak terhadap tindakan yang tidak menyakitkan sama seperti reaksi terhadap tindakan yang sangat menyakitkan. Anak akan bereaksi terhadap rasa nyeri dengan menyeringaikan wajah, menangis, mengatup gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar, atau melakukan tindakan yang agresif seperti menggigit, menendang, mumukul, atau berlari keluar (Nursalam, 2008). Terlihat bahwa bermain merupakan hal yang sangat penting yang harus diberikan kepada anak ketika anak berada di rumah sakit.

b. Waktu

Dari tabel 4 dapat dilihat perbedaan lamanya waktu yang digunakan untuk proses pengkajian fisik pada anak prasekolah, waktu yang di gunakan pada kedua kelompok berbeda. Pada kelompok kontrol rata-rata waktu yang digunakan adalah 2.8903 menit sedangkan pada kelompok eksperimen waktu yang digunakan rata-rata 1.9207 menit.

Waktu yang digunakan pada kelompok eksperimen lebih sedikit dibandingkan dengan kelompok kontrol, ini terbukti karena anak yang mendapatkan kesempatan bermain responnya baik ketika anak berinteraksi dengan perawat dan mempermudah perawat dalam melakukan pengkajian fisik di bandingkan anak yang tidak mendapatkan kesempatan bermain, anak akan merasa takut, cemas

dan trauma karena tindakan yang menyakitkan, sehingga waktu yang digunakan untuk pengkajian fisik lebih lama.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa bermain merupakan hal yang sangat penting untuk di berikan kepada anak yang mengalami hospitalisasi, stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri serta tindakan yang menyakitkan ataupun tidak. Reaksi anak terhadap krisis-krisis tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan mereka; pengalaman mereka sebelumnya dengan penyakit, perpisahan, atau hospitalisasi; keterampilan koping yang mereka miliki dan dapatkan; keparahan diagnosis; dan sistem pendukung yang ada (Wong, 2008).

Bermain juga dapat membantu dalam proses pengkajian fisik pada anak, dimana anak yang mendapat kesempatan bermain tingkat ketakutan anak dapat di minimalisir dan anak berespon dengan baik ketika perawat melakukan tindakan baik yang menyakitkan ataupun tidak.

Berdasarkan uji *Mann-Whitney Test* terlihat nilai $p < \alpha$, berarti terdapat pengaruh bermain terhadap proses pengkajian fisik pada anak usia prasekolah.