

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Kondisi lokasi penelitian**

RSD Mangusada Badung, yang terletak di Jalan Raya Kapal, Mangupura, Kabupaten Badung, Bali merupakan rumah sakit daerah yang terus berkembang dengan berbagai fasilitas dan layanan kesehatan terkini. RSD Mangusada Badung memiliki luas tanah 43.235 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan yaitu 21.429 m<sup>2</sup>. RSD Mangusada memiliki tujuh gedung, dengan beberapa di antaranya masih dalam tahapan pengembangan atau revitalisasi.

Gambaran umum lokasi penelitian :

Melihat perkembangan yang ditunjukkan pada tgl 31 Desember 2010 RSUD Kab.Badung ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum kelas C, berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.03.05/1/7980/2010 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung. Selanjutnya tanggal 21 Juni 2013 keluar keputusan Menteri Kesehatan Nomor Hk.02.03.1/1127/2013 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung Provinsi Bali sebagai Rumah Skit Umum Kelas B.

##### **2. Karakteristik subyek penelitian**

Subyek pada penelitian ini yaitu anak usia pra sekolah yang berumur 3-6 tahun yang menjalani hospitalisasi dengan besar sampel yang diamati pada penelitian ini sebanyak 49 responden. Karakteristik responden yang diteliti yakni dengan kriteria berdasarkan usia, jenis kelamin, dan lama perawatan di Rumah Sakit. Disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Anak yang menjalani Hospitalisasi Berdasarkan Jenis kelamin di Rumah Sakit di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-laki	31	63.3
Perempuan	18	36.7
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan dari 49 responden melihat distribusi jenis kelamin laki-laki 31 anak (63,3%), sementara perempuan hanya 18 anak (36,7%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Anak yang menjalani Hospitalisasi Berdasarkan Usia di Rumah Sakit di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung

<b>Umur</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
3-4 Tahun	24	49.0
5-6 Tahun	25	51.0
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan dari 49 responden sebanyak 25 anak (51%) berusia 5-6 tahun dan 24 anak (49%) berusia 3-4 tahun .

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Anak yang menjalani Hospitalisasi Berdasarkan Lama Perawatan di Rumah Sakit di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung

<b>Lama perawatan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
< 3 hari	14	28.6
>3 hari	35	71.4
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Tabel 4 menunjukkan dari 49 responden lama perawatan, sebagian besar subjek 35 anak (71,4%) dirawat lebih dari 3 hari, sedangkan hanya 14 anak (28,6%) yang dirawat kurang dari 3 hari.

### **3. Hasil pengamatan terhadap subyek penelitian berdasarkan variabel penelitian**

Hasil pengamatan dari anak 3-6 tahun yang ada di Ruang Cilinaya RSD Badung sesuai dengan variabel penelitian menggunakan terapi bermain *pop it* yang

digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *pop it* dengan hasil sebagai berikut :

a. Tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain *pop it*.

Hasil pengamatan tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain *pop it* disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 5  
Distribusi Frekuensi Tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain *pop it* di Rumah Sakit di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung

Tingkat Kecemasan <i>Pre-test</i>	Frekuensi ( <i>f</i> )	Persentase (%)
Tidak Cemas	10	20.4
Tingkat Kecemasan Ringan	10	20.4
Tingkat Kecemasan Sedang	17	34.7
Tingkat Kecemasan Berat	12	24.5
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebanyak peserta 10 orang (20,4%) tidak mengalami kecemasan, sementara peserta lainnya 10 orang (20,4%) mengalami tingkat kecemasan ringan. Persentase tertinggi ditemukan pada peserta dengan tingkat kecemasan sedang, yaitu 17 orang (34,7%). Selain itu, peserta 12 orang (24,5%) mengalami tingkat kecemasan berat. Secara keseluruhan, total responden berjumlah 49 orang, dengan distribusi persentase mencapai 100%. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta cenderung mengalami kecemasan sedang hingga berat sebelum dilakukan terapi bermain *pop it* di Rumah Sakit di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung.

b. Tingkat kecemasan anak setelah dilakukan terapi bermain *pop it*.

Hasil pengamatan tingkat kecemasan anak setelah dilakukan terapi bermain *pop it* disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 6  
Distribusi Frekuensi Tingkat kecemasan anak setelah dilakukan terapi bermain *pop it* di Rumah Sakit di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung

Tingkat Kecemasan <i>Post-test</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Cemas	6	12.2
Tingkat Kecemasan Ringan	39	79.6
Tingkat Kecemasan Sedang	4	8.2
Tingkat Kecemasan Berat	0	0
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Tabel 6 menunjukkan hasil *post-test* setelah diberikan terapi bermain *pop-it* di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung, terlihat adanya perubahan signifikan dalam tingkat kecemasan anak. Sebanyak 39 orang (79,6%) mengalami kecemasan ringan, yang menunjukkan bahwa sebagian besar anak merasakan penurunan kecemasan setelah intervensi. Selain itu, 6 orang (12,2%) tidak mengalami kecemasan sama sekali, sedangkan 4 orang (8,2%) masih berada dalam kategori kecemasan sedang.

#### 4. Hasil analisis data

Hasil uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui tingkat kecemasan anak sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain *pop it*. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 7  
Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test Pengaruh Terapi Bermain *Pop It* Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Kabupaten Badung

Kelompok responden	Z	P Value
<i>Pre-post test</i>	-3.206	0.001

Tabel 7 menunjukkan bahwa Nilai  $Z = -3,206$  dengan  $p$ -value 0,001 ( $p < 0,05$ ) mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan tersebut signifikan secara statistik sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain *pop it* terhadap tingkat kecemasan anak artinya maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Sehingga terdapat pengaruh terapi bermain *pop it* terhadap tingkat kecemasan pada anak di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur dan lama dirawat**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak di Ruang Cilinaya RSD Mangusada mayoritas jenis kelamin laki-laki yaitu 31 responden dan 18 responden berjenis kelamin perempuan. Data ini menunjukkan bahwa jenis anak laki-laki lebih rentan terhadap penurunan sistem imun yang disebabkan anak lebih aktif dalam bermain. Penelitian ini didukung oleh temuan Faidah & Marchelina (2022) bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami hospitalisasi sebanyak jumlah 31 orang anak (63,3%) daripada jenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang anak (36,7%). Menurut peneliti jenis kelamin laki-laki pada tahap anak usia prasekolah identik dengan bermain menjadi faktor resiko terhadap hospitalisasi. Hal ini disebabkan anak laki-laki terlalu aktif untuk bermain dengan jenis permainan yang melelahkan dan tempat yang kotor sehingga resiko tertular infeksi.

Mayoritas usia responden yaitu 25 responden (51.0%). Hal ini menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Susanti *et al.*, (2023) yang mengatakan pada usia 3-4 sampai 5-6 tahun banyak anak yang mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan anak dapat dipengaruhi oleh faktor usia, karena usia sangat berkaitan dengan tingkat perkembangan kognitif anak. Anak belum mampu menerima persepsi tentang penyakit serta lingkungan asing rumah sakit. Semakin muda usia anak maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialaminya. Anak

usia infant, toodler dan prasekolah lebih memungkinkan untuk mengalami stress hospitalisasi karena dilihat dari usia mereka yang masih terbatas kemampuan kongnitif dalam memahami hospitalisasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi lama hari rawat menjalani hospitalisasi diperoleh bahwa sebanyak > 3 hari yaitu 35 responden. Penelitian Khairani & Olivia (2018) dengan hasil mayoritas anak yang dirawat lebih dari 3 hari (5-7 hari) mengalami kecemasan. Lama dirawat atau kadang disebut lama rawat adalah istilah yang menunjukkan berapa hari seorang pasien dirawat pada satu episode rawat inap. Lamanya hari rawatan akan menimbulkan kecemasan pada anak (Astuti *et al.*, 2021).

## **2. Tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain *pop-it*.**

Sebelum dilakukan terapi bermain *pop it* responden mayoritas mengalami tingkat kecemasan sedang - berat. Hal ini diakibatkan sebagian besar responden baru pertama kali di rawat di rumah sakit sehingga mereka merasa tidak nyaman karena belum bisa beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Kecemasan yang dialami oleh anak ketika mengalami perawatan di rumah sakit yaitu karena mereka takut dengan berbagai tindakan keperawatan yang dilakukan. Hal ini akan menimbulkan trauma sehingga akan menghambat proses penyembuhan.

Sejalan dengan hasil penelitian oleh Sari *et al.* (2023) mengungkapkan bahwa 75%, 20% dan 5% anak mengalami kecemasan sedang, berat dan ringan selama rawat inap. Penelitian lainnya oleh lebih lanjut, penelitian Colin *et al.* (2023) mengungkapkan bahwa tingkat kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh usia, tingkat perkembangan kognitif, serta pengalaman sebelumnya dengan pelayanan kesehatan. Anak dengan usia pra-sekolah belum

mampu memahami alasan tindakan medis yang dilakukan, sehingga menimbulkan reaksi emosional yang lebih besar, termasuk kecemasan.

Ansietas atau kecemasan merupakan suatu respon dari makhluk hidup yang tidak menyenangkan yang terjadi setiap individu dalam kehidupan sehari-hari, khususnya pada anak usia prasekolah mengalami hospitalisasi (perawatan di rumah sakit) (Sari *et al.*, 2023). Terjadinya luka pada saat tindakan keperawatan merupakan penyebab utama kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi. Dampak rasa cemas yang dialami anak akibat tindakan keperawatan jika segera tidak ditangani maka akan menyebabkan anak menolak untuk mendapatkan tindakan keperawatan selanjutnya (Susanti *et al.*, 2023).

Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi *pop it* menunjukkan bahwa pasien mengalami kecemasan sedang-berat. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengalaman dirawat di rumah sakit merupakan situasi yang menimbulkan stres bagi sebagian besar anak. Tingkat kecemasan pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh faktor usia, kemampuan kognitif yang dimiliki, serta pengalaman anak sebelumnya dalam menghadapi layanan kesehatan.

### **3. Tingkat kecemasan anak setelah dilakukan terapi bermain *pop it*.**

Setelah dilakukan terapi bermain *pop it* pada anak, terjadi penurunan tingkat kecemasan. Mayoritas tingkat kecemasan pada anak menjadi tingkat kecemasan ringan yaitu 39 (79,6%). Tetapi bermain adalah kebutuhan yang muncul secara alami dalam diri setiap individu. Setiap manusia memiliki naluri untuk memperoleh kesenangan, kepuasan, kenikmatan, kesukaan, dan kebahagiaan hidup. Permainan merupakan situasi atau kondisi tertentu saat seseorang mencari kesenangan atau kepuasan melalui suatu aktivitas atau kegiatan bermain. Sehingga anak bisa

melupakan ketegangannya terhadap bermain dan membuat perasaan mereka kembali rileks sehingga tingkat kecemasan anak berkurang (Colin *et al.*, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu Sufyanti (2024), yang menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi bermain dan musik dapat membantu orang yang memiliki masalah emosional dalam mengeluarkan perasaan mereka, membuat perubahan positif dengan suasana hati dan anak akan lebih baik dalam mengekspresikan perasaan dan pikirannya. Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori Adriana (2023), yang mengatakan fungsi bermain di rumah sakit antara lain memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing, membantu mengurangi stress akibat perpisahan, memberi peralihan (distraksi) dan relaksasi, membantu anak untuk merasa lebih aman dan nyaman dalam lingkungan yang asing.

Hal ini karena, terapi bermain terbukti memiliki nilai terapeutik yang tinggi sehingga dapat berkontribusi pada kesejahteraan fisik, emosional, serta pemulihan bagi anak. Selain itu pemberian terapi bermain dapat membantu perawat untuk menyelidiki masalah yang berkaitan dengan pengalaman anak di rumah sakit dan mengurangi intensitas perasaan negatif anak saat masuk ke rumah sakit dan atau di rawat inap (Nuliana, 2022). Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena adanya suatu komunikasi yang baik dan juga interaksi bermain yang dilakukan antara pasien, orang tua dan anak yang dapat mengalihkan suasana hati anak dan juga memenuhi kebutuhan bermain anak serta memberi informasi kepada anak tentang peran petugas kesehatan dan manfaat dari tindakan yang dilakukan oleh petugas kesehatan tersebut.

#### **4. Pengaruh terapi bermain *pop-it* terhadap tingkat kecemasan pada anak di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung.**

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ) mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan secara statistik sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain *pop it* terhadap tingkat kecemasan anak. Sebelum dilakukan terapi bermain ada hormon adrenalin, atau yang kadang disebut juga dengan epinefrin merupakan hormon yang diproduksi oleh kelenjar adrenal dan otak (Astuti *et al.*, 2021). Tubuh akan melepaskan hormon ini saat merasa Cemas atau berada dalam situasi yang menegangkan dan berbahaya.

Setelah diberikan terapi bermain kemudian Anderson and Shivakumar menyebutkan bahwa kecemasan dapat diturunkan melalui pemberian aktifitas (Susanti *et al.*, 2023). Melalui aktifitas dapat menstimulasi Hormon Endorphine yang merupakan zat kimia di otak yang bertindak sebagai penghilang rasa cemas alami. Adapun Hormon Endorphin akan mempengaruhi reseptor di otak yang berdampak pada persepsi rasa cemas menjadi berkurang, juga terhadap suasana hati seseorang (Colin *et al.*, 2023).

Hal ini didukung pada penelitian yang dilakukan (Aryani & Zaly, 2021) yang menunjukkan bahwa Tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain di ruang paviliun anak RSPAD sebagian besar tergolong kecemasan berat yaitu sebanyak 29 anak (82.9 %). Menurut penelitian (Colin *et al.*, 2023) menyatakan bahwa terapi bermain *pop it* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak pra sekolah sehingga

bisa dijadikan salah satu metode yang efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

*Pop it* adalah permainan yang terbuat dari silikon dengan warna cerah, *pop it* dimainkan dengan cara menekan atau meletupkan gelembung di permukaannya. Hal ini mendasari karena salah satu fungsi bermain sebagai terapi dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan kecemasan yang dialaminya. Melalui kegiatan bermain, anak dapat mengalihkan rasa cemas pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan tersebut.

Dengan demikian metode bermain yang diberikan pada anak selama di hospitalisasi dapat meningkatkan stimulasi endorfin yang mengurangi persepsi rasa cemas anak sehingga suasana hati anak menjadi lebih baik, anak menjadi ceria, senang dan bahagia. Hal ini berdampak pada penurunan kecemasan.

##### **5. Perasaan Anak Setelah Diberikan Intervensi Terapi Bermain *Pop It***

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa mayoritas anak yang menjalani hospitalisasi menunjukkan perubahan perasaan menjadi lebih tenang, senang, dan rileks setelah diberikan intervensi terapi bermain *pop it*. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi bermain *pop it* memberikan pengaruh positif terhadap kondisi emosional anak yang sedang dirawat di rumah sakit.

Hospitalisasi merupakan pengalaman yang menegangkan bagi anak, terutama pada usia pra-sekolah. Anak sering kali merasa takut, cemas, bosan dan tidak nyaman akibat lingkungan yang asing, prosedur medis, serta keterbatasan interaksi sosial. Perasaan-perasaan ini dapat berdampak pada proses penyembuhan dan kondisi psikologis anak. Oleh karena itu, pendekatan yang bersifat

menyenangkan seperti terapi bermain sangat diperlukan dalam mendukung proses adaptasi anak selama di rumah sakit.

Terapi bermain *pop it* adalah salah satu bentuk terapi sensorik yang melibatkan aktivitas sederhana seperti menekan gelembung-gelembung silikon pada mainan tersebut. Kegiatan ini memberi efek menenangkan, mengalihkan perhatian anak dari rasa takut, serta menstimulasi aspek motorik dan kognitif. *Pop it* bersifat mudah digunakan, aman dan menarik secara visual sehingga sesuai untuk anak usia pra-sekolah

Menurut teori perkembangan psikososial Erik Erikson, anak usia 3-6 tahun berada dalam tahap *initiative vs guilt*, dimana mereka aktif mengeksplorasi lingkungan dan mencoba hal-hal baru. Jika anak diberikan ruang untuk bereksplorasi dalam suasana yang mendukung, mereka akan tumbuh dengan rasa percaya diri dan bahagia. Terapi bermain *pop it* menyenangkan dan bermakna di tengah situasi hospitalisasi.

Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi bermain *pop it* secara teratur selama 2 kali 3 hari, anak-anak menjadi lebih mudah tersenyum, lebih komunikatif dan berkurang ekspresi cemas atau takut. Anak juga menunjukkan minat untuk kembali bermain, yang menunjukkan adanya peningkatan mood dan kenyamanan emosional.

Hal ini sejalan dengan Wong (2015) yang menyatakan bahwa terapi bermain dapat menurunkan kecemasan, memberikan rasa aman dan membantu anak dalam mengekspresikan perasaannya selama menjalani perawatan medis.

### **C. Kelemahan penelitian**

Kelemahan penelitian merupakan keterbatasan dan hambatan yang dihadapi oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Keterbatasan pada peneliti adalah dalam mengendalikan berbagai faktor luar yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak, seperti kondisi emosional orang tua, interaksi dengan perawat atau situasi di lingkungan rumah sakit yang tidak terduga.