

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan data, yaitu deskripsi tempat dan waktu penelitian yang terdiri dari data umum dan data khusus. Di mana data umum meliputi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan masuk rumah sakit sedangkan data khusus meliputi kecemasan hospitalisasi pada anak usia pra sekolah. Data ini di ambil dari jurnal yang bersumber dari studi pencarian database komputerisasi yaitu google scholar yang dipublikasikan mulai 2016-2020. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian ini adalah kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi. Dari pencarian tersebut keluar 700 artikel dan dipilih 2 artikel jurnal yang paling mendekati dengan rencana penelitian dengan judul pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. soedarso oleh Ikbal Fradianto, 2014 dan judul gambaran tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat mengalami hospitalisasi di RS PMI kota bogor oleh Siti Tarbiyah, 2018

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Data jurnal 1 lokasi penelitian di lakukan di RSUD dr. Soedarso Pontianak yang terletak di Pontianak, kalimatan barat. Rumah sakit ini

memiliki pelayanan seperti ruang perawatan, ruang pengambilan obat jaminan kesehatan nasional (JKN) rawat jalan, ICU, ruang endoskopi, ruang instalasi diagnostic, ruang medical check-up, klinik fisioterapi, ruang operasi, apotek. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan tertinggi tingkat provinsi dan juga sebagai Lembaga Teknis Daerah (LTD) tipe kelas B pendidikan. Sedangkan data jurnal 2 lokasi penelitian dilakukan di RS PMI yang terletak di kota bogor yang merupakan rumah sakit yang ditunjuk sebagai pengelola bank darah dan secretariat bank mata, rumah sakit ini adalah rumah sakit swasta tipe B

#### 4.1.2 Data Umum

Hasil analisis data umum yang menggambarkan kondisi responden misalnya jenis kelamin, usia, masuk rumah sakit

**Tabel 4.1.2 Data Umum Responden**

Karakteristik Responden	Distribusi Frekuensi	
	Jurnal 1	Jurnal 2
<b>Jenis Kelamin</b>		
1. Laki-laki	14 (70%)	21 (62%)
2. Perempuan	6 (30%)	13 (38%)
<b>Total</b>	<b>20 (100%)</b>	<b>34 (100%)</b>
<b>Usia</b>		
2 tahun	6 (30%)	-
3 tahun	2 (10%)	11 (32%)
4 tahun	2 (10%)	7 (21%)
5 tahun	3 (15%)	6 (18%)
6 tahun	7 (35%)	10 (29%)
<b>Total</b>	<b>20 (100%)</b>	<b>34 (100%)</b>
<b>Masuk RS</b>		
1. Belum pernah	12 (60%)	20 (59%)
2. 1 kali	1 (5%)	14 (41%)
3. 2 kali	2 (10%)	-
4. Lebih dari 2 kali	5 (25%)	-
<b>Total</b>	<b>20 (100%)</b>	<b>34 (100%)</b>

Berdasarkan tabel 4.1 di dapat bahwa distribusi jenis kelamin di dapatkan dari data jurnal 1 terdapat 20 responden dengan 14 anak (70%) berjenis kelamin laki-laki dan 6 (30%) anak berjenis kelamin perempuan sedangkan dari distribusi data jurnal 2 di dapatkan 34 responden dengan 21 anak (62%) berjenis kelamin laki-laki dan 13 anak (38%) berjenis kelamin perempuan.

Pada tabel distribusi usia dari data jurnal 1 di dapatkan 20 responden dengan usia 2 tahun 6 anak (30%), usia 3 tahun 2 anak (10%), usia 4 tahun 2 anak (10%), usia 5 tahun 3 anak (35%) dan usia 6 tahun 7 anak (35%) sedangkan dari data jurnal 2 di dapatkan 35 responden dengan usia 2 tahun tidak ada, usia 3 tahun 11 anak (32%), usia 4 tahun sebanyak 7 anak (21%), usia 5 tahun 6 anak (18%) dan usia 6 tahun sebanyak 10 anak (29%)

Distribusi pengalaman masuk rumah sakit dari data jurnal 1 didapatkan 20 responden dengan kategori belum pernah 12 anak (60%), 1kali 1 anak (5%), 2 kali 2 anak (10%) dan lebih dari 2 kali 5 (25%) sedangkan dari data jurnal 2 di dapatkan 34 responden dengan kategori belum pernah sebanyak 21 anak (59%) dan 1 kali 14 anak (41%)

#### 4.1.3 Data Khusus

Pada data khusus ini akan didiskripsikan tentang data responden tentang kecemasan hospitalisasi pada anak pra sekolah .

**Tabel 4.1.3 kecemasan hospitalisasi pada anak pra sekolah**

No	Kategori	Jurnal 1	Jurnal 2
1.	Tidak cemas	5 (25%)	3 (9%)

2.	Cemas ringan	5 (25%)	4 (12%)
3.	Cemas sedang	7 (35%)	15 (44%)
4.	Cemas berat	2 (10%)	11 (32%)
5.	Panik	1 (5%)	1 (3%)
<b>Total</b>		<b>20 (100%)</b>	<b>34 (100%)</b>

Berdasarkan tabel di atas di dapatkan bahwa distribusi kecemasan hospitalisasi pada anak pra sekolah di dapatkan dari data jurnal 1 sebanyak 20 responden dan di data jurnal 2 sebanyak 34 responden dengan kategori mengalami tidak cemas dari data jurnal 1 sebanyak 5 anak (25%) sedangkan dari data jurnal 2 sebanyak 3 anak (9%), cemas ringan dari data jurnal 1 sebanyak 5 anak (25%) sedangkan dari data jurnal 2 sebanyak 4 anak (12%), cemas sedang dari data jurnal 1 sebanyak 7 anak (35%) sedangkan dari data jurnal 2 sebanyak 15 anak (44%), cemas berat dari data jurnal 1 sebanyak 2 anak (10%) sedangkan dari data jurnal 2 sebanyak 11 anak (32%) dan panik di dapat dari data jurnal 1 sebanyak 1 anak (5%) sedangkan di data jurnal 2 sebanyak 1 anak (3%).

#### 4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil telaah jurnal pada tabel 4.1.2 di dapatkan dari data jurnal 1 di dapatkan 20 responden sedangkan di data jurnal 2 didapatkan 34 responden, kedua data tersebut sebagian besar berjenis kelamin laki-laki di data jurnal satu sebanyak 14 anak (70%) sedangkan di data jurnal 2 sebanyak 21 anak (62%). Dalam faktor kecemasan hospitalisasi yang mempengaruhi kecemasan salah satunya adalah jenis kelamin. Menurut Tarbiyah, 2018 gangguan kecemasan lebih sering di alami oleh perempuan dari pada laki-laki. Perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi

dibanding laki-laki, tetapi kecemasan juga bisa terjadi pada laki laki yang di sebabkan oleh faktor fisik. Kelemahan fisik dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan munculnya kecemasan.

Hasil telaah jurnal di dapatkan dari data jurnal 1 di dapatkan 20 responden sebagian besar berusia 6 tahun yakni 7 anak (35%) sedangkan dari data jurnal 2 di dapatkan 34 responden dan sebagian besar berusia 3 tahun sebanyak 11 anak (32%) . Hal ini terdapat kesesuaian dengan teori menurut Supartini, 2010 tentang reaksi anak terhadap sakit berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan anak. semakin muda usia anak maka semakin akan semakin sukar baginya untuk menyesuaikan diri dengan pengalaman dirawat di rumah sakit. Hal ini juga dapat memperkuat teori menurut Kyle & Carman (2015) bahwa usia pada anak dapat mempengaruhi reaksi anak terhadap sakit dan proses perawatan dan tak banyak dari mereka menerima dengan reaksi ketakutan, menangis dan sampai menendang-nendang.

Menurut hasil telaah jurnal dari jurnal satu di dapatkan 20 responden dengan pengalaman masuk rumah sakit sebagian besar belum pernah sebanyak anak 12 (60%) sedangkan dari data jurnal 2 di dapatkan 34 responden dengan pengalaman masuk rumah sakit sebagian besar belum pernah 20 anak (59%). Hal ini terdapat kesesuaian dengan teori menurut Utami, 2014 bahwa pengalaman anak dirawat di rumah sakit akan menjadikan dasar pengalaman anak untuk mempresepsikan perawatan berikutnya. Anak yang belum pernah memiliki pengalaman dirawat lebih cenderung lebih tinggi kecemasannya dan kecemasan cenderung lebih

rendah karena belum memiliki pengalaman yang kurang menyenangkan. Selain itu pengalaman masuk rumah sakit juga salah satu faktor kecemasan hospitalisasi Adapun faktor-faktor hospitalisasi pada anak (Utami, 2014) yakni Cemas karena perpisahan dapat di lihat dari respon perilaku anak akibat perpisahan di bagi 3 tahap yakni tahap protes, tahap putus asa, tahap keintiman kembali ,Kehilangan kendali Anak berusaha sekuat tenaga untuk mempertahankan otomoninya. Hal ini terlihat jelas dalam perilaku mereka dalam hal kemampuan motoric, bermain, melakukan hubungan interpersonal, melakukan akitivitas sehari-hari dan berkomunikasi,Luka pada tubuh dan rasa sakit

Berdasarkan hasil telaah jurnal pada tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa distribusi kecemasan hospitalisasi pada anak pra sekolah yaitu sebagian besar responden kategori cemas sedang dengan jumlah dari data jurnal 1 di dapatkan 20 responden sebanyak 7 anak (35%) yang mengalami kecemasan sedang sedangkan dari data jurnal 2 didapatkan 35 responden sebanyak 15 anak ( 44%) yang mengalami kecemasan sedang. Kecemasan hospitalisasi terjadi karena adanya faktor-faktor kecemasan seperti usia, jenis kelamin, lingkungan dan pengalaman dirawat, lingkungan selain itu kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh faktor fisik dan trauma atau konflik (Tarbiyah, 2018). Hal ini sejalan dengan reaksi yang di terima oleh anak yang menyebabkan tingkat kecemasan menurut videbeck dalam buku (Prabowo 2014) respon kecemasan dapat menentukan tingkat kecemasan semakin buruk respon di terima semakin tinggi tingkat kecemasan.

