

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Bantuan Lawang bertempat di Jl. Sumber Waras No.32, Kabupaten Malang, Jawa Timur telah selesai dibangun dan diresmikan Rumah Sakit Umum tipe D milik TNI AD yakni Rumah Sakit Bantuan 05.08.04 Lawang yang berada dibawah naungan Detasemen Kesehatan Wilayah (Denkesyah) 05.04.03 Malang Kesdam V/Brawijaya. Dalam operasionalnya RS Ban Lawang melayani pemeriksaan fisik, pemeriksaan EKG, dan pemeriksaan laboratorium seperti Kolesterol Total, HDL, LDL, TG dan Gula Darah Puasa. Selain itu Rumah sakit Ban Lawang juga melayani rawat inap. Terdapat pula rawat inap untuk anak. Kepala Rumah Sakit Bn Lawang adalah Kapten CKM (K) dr. Andina Wirathmawati.

4.1.2 Data Umum

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	f	%
1	3-4 tahun	6	60
2	5-6 tahun	4	40
Total		10	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden berusia 3-4 tahun berjumlah 6 responden (60%), dan hampir setengahnya berusia 5-6 tahun berjumlah 4 responden (40%).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	f	%
1	Laki-laki	3	30
2	Perempuan	7	70
Total		10	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan berjumlah 7 responden (70%), dan hampir setengahnya berjenis kelamin laki-laki berjumlah 3 responden (30%).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

No	Usia	f	%
1	20-25 Tahun	5	50
2	26-30 Tahun	2	20
3	31-36 Tahun	3	30
Total		10	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa setengah ibu berusia 20-25 tahun yaitu 5 responden (50%), hampir setengahnya ibu berusia 26-30 tahun yaitu 3 responden (30%), sebagian kecil ibu berusia 31-36 tahun sebanyak 2 responden (20%).

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Usia	f	%
1	SD	1	10
2	SMP	3	30
3	SMA	6	60
Total		10	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa ibu sebagian besar ibu berpendidikan SMA sebanyak 6 responden (60%),

hampir setengahnya ibu berpendidikan SMP sebanyak 3 responden (30%) dan sebagian kecil ibu berpendidikan SD sebanyak 1 responden (10%).

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Usia	f	%
1	Bekerja	5	50
2	Tidak Bekerja	5	50
Total		10	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa ibu responden setengahnya IRT sebanyak 5 responden (50%), hampir setengahnya yaitu 3 responden (30%) bekerja swasta dan sebagian kecil 2 responden (20%) wiraswasta.

B. Data Khusus

1. Dukungan Keluarga

Tabel 4.6 Distribusi Dukungan Dari Keluarga Khususnya Orang

Terdekat Seperti Orangtua

No	Kategori	f	%
1	Mendapat Dukungan	10	100
2	Tidak Mendapat Dukungan	0	0
Total		10	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa distribusi anak yang mendapat dukungan keluarga yaitu seluruhnya mendapat dukungan saat anak dirawat di rumah sakit sebanyak 10 responden (100%), dan tidak ada satupun yang tidak ditunggu ibu saat anak dirawat di rumah sakit.

2. Faktor Luka Pada Tubuh (Nyeri)

Tabel 4.7 Distribusi Rasa Nyeri Yang Dirasakan Oleh Anak Usia Pra Sekolah Akibat Dari Sakit Yang Dirasakan

No	Kategori	f	%
1	Nyeri Ringan	3	30
2	Nyeri Sedang	7	70
Total		10	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa distribusi anak yang merasakan nyeri ringan sebanyak 3 responden (30%), anak yang merasakan nyeri sedang sebanyak 7 responden (70%) dan tidak ada sama sekali anak yang merasa tidak nyeri.

3. Faktor Kondisi Lingkungan Rumah Sakit

Tabel 4.8 Distribusi Kondisi Lingkungan Rumah Sakit Atau Ruang Perawatan Yang Memberikan Suasana Yang Berbeda Bagi Anak Yang Sakit

No	Kategori	F	%
1	Lingkungan Mendukung	4	40
2	Lingkungan Tidak Mendukung	6	60
Total		10	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengahnya anak merasa lingkungan rumah sakit mendukung sebanyak 4 responden (40%), sedangkan sebagian besar anak merasa lingkungan rumah sakit tidak mendukung sebanyak 6 responden (60%)

4. Faktor Pengalaman

Tabel 4.9 Distribusi Adanya Riwayat Penyakit Dahulu Yang Mengharuskan Anak Untuk MRS

No	Kategori	f	%
1	Tidak Pernah	6	60
2	Pernah 1-2 kali	3	30
3	Sering lebih dari 2 kali	1	10
Total		10	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar anak tidak pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 6 responden (60%), hampir setengahnya 3 responden (30%) pernah 1-2 kali dirawat di rumah sakit sebelumnya dan sebagian kecil sering dirawat di rumah sakit lebih dari 2 kali 1 responden (10%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Dukungan Dari Keluarga Khususnya Orang Terdekat Seperti Orangtua

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang mendapat dukungan keluarga yaitu seluruhnya mendapat dukungan saat anak dirawat di rumah sakit sebanyak 10 responden (100%), dan tidak ada satupun yang tidak ditunggu ibu saat anak dirawat di rumah sakit.

Menurut Yuniarti (2012) Perilaku anak saat hospitalisasi umumnya yaitu minta ditunggu selama dirawat di rumah sakit, didampingi saat dilakukan *treatment* padanya, meminta dipeluk saat merasa takut dan cemas bahkan saat merasa kesakitan. Sistem pendukung yang mempengaruhi reaksi anak selama masa perawatan termasuk di dalamnya adalah keluarga dan pola asuh yang didapat anak di dalam keluarganya. Keluarga yang kurang mendapat informasi tentang kondisi kesehatan anak saat dirawat di rumah sakit menjadi terlalu khawatir atau

stres akan menyebabkan anak menjadi semakin stres dan takut. Selain itu, pola asuh keluarga yang terlalu *protektif* dan selalu memanjakan anak juga dapat mempengaruhi reaksi takut dan cemas anak dirawat di rumah sakit. Berbeda dengan keluarga yang suka memandirikan anak untuk aktivitas sehari-hari anak akan lebih kooperatif bila dirumah sakit.

Selain itu, keterampilan koping dalam menangani stress sangat penting bagi proses adaptasi anak selama masa perawatan. Apabila mekanisme koping anak baik dalam menerima kondisinya yang mengharuskan dia dirawat di rumah sakit, anak akan lebih kooperatif selama menjalani perawatan di rumah sakit. Anak akan mencari dukungan yang ada dari orang lain untuk melepaskan tekanan akibat penyakit yang dideritanya. Anak biasanya akan meminta dukungan kepada orang terdekat dengannya. Perilaku ini ditandai dengan permintaan anak untuk ditunggu selama dirawat di rumah sakit, didampingi saat dilakukan perawatan padanya, minta dipeluk saat merasa takut dan cemas bahkan saat merasa ketakutan Lydia (2010)

Sistem pendukung pada anak yang mengalami hospitalisasi menurut Lydia (2010) misalnya, Orangtua menunggu selama anak dirawat di rumah sakit, orangtua mendampingi saat dilakukan tindakan padanya, orangtua memberikan perhatian misalnya memeluk saat anak merasa takut dan cemas bahkan saat merasa kesakitan, orangtua / keluarga mencari informasi tentang kondisi kesehatan anaknya, orangtua / keluarga merasa khawatir akan kesehatan anaknya, orangtua/ keluarga memberikan pengertian agar anak lebih kooperatif , anak mulai tenang dan tidak menangis ketika ditemani oleh orangtuanya, orangtua/ keluarga memberikan perhatian dengan memberi mainan agar anak tampak gembira saat dirawat

Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan peneliti di RS Brawijaya lawang , anak yang mendapat dukungan dari orang tua akan lebih tenang, sedangkan anak yang tidak mendapat dukungan dari orang tua akan lebih resah dan terus menangis. Karena anak merasa sendiri dan tidak mendapat dukungan dari orang terdekatnya. Karena orang tua itu pad

umumnya lebih dekat dengan anak. Pendampingan orang tua di rumah sakit akan bermanfaat bagi anak dan perawat. Anak akan menceritakan kepada orang tua apa yang sedang ia rasakan ketika di rumah sakit. Dalam hal ini, orang tua akan memberitahukan kepada perawat bagaimana keluhan anak saat ini. Anak selalu membutuhkan orang tua selama di rumah sakit. Dari tabel 4.5 data umum tentang pekerjaan ibu dapat dilihat bahwa setengahnya pekerjaan ibu adalah IRT, jadi ibu akan lebih fokus untuk menunggu anaknya di rumah sakit sehingga anak merasa lebih didukung oleh ibu.

4.2.2 Rasa Nyeri Yang Dirasakan Oleh Anak Usia Pra Sekolah Akibat Dari Sakit Yang Dirasakan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang merasakan nyeri ringan sebanyak 3 responden (30%), anak yang merasakan nyeri sedang sebanyak 7 responden (70%) dan tidak ada sama sekali anak yang merasa tidak nyeri.

Reaksi anak terhadap rasa nyeri sama seperti sewaktu masih bayi, namun jumlah variabel yang mempengaruhi responnya lebih kompleks dan bermacam-macam. Anak akan bereaksi terhadap rasa nyeri dengan menyeringaikan wajah, menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar, atau melakukan tindakan yang agresif seperti menggigit, menendeng, memukul, atau berlari keluar. Reaksi stres hospitalisasi pada anak usia prasekolah berupa menolak makan, sering bertanya, menangis perlahan, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Pada rasa sakit pada tubuh peneliti menggunakan skala intensitas nyeri menurut Tamsuri (2013).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti di Rs Brawijaya Lawang, rasa nyeri yang ditimbulkan saat perawatan akan meningkatkan hospitalisasi pada anak. Karena anak merasa nyeri sakit akhirnya menimbulkan anak tersebut rewel dan terus menerus menangis dan tidak mau dilakukan tindakan oleh perawat karena menahan rasa nyeri

tersebut. Dan meningkatkan terjadinya hospitalisasi pada anak tersebut akibat rasa sakit yang di alami anak tersebut.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang merasakan nyeri ringan sebanyak 3 responden (30%), anak yang merasakan nyeri sedang sebanyak 7 responden (70%) dan tidak ada sama sekali anak yang merasa tidak nyeri.

4.2.3 Kondisi Lingkungan Rumah Sakit Atau Ruang Perawatan Yang Memberikan Suasana Yang Berbeda Bagi Anak Yang Sakit

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengahnya anak merasa lingkungan rumah sakit mendukung sebanyak 4 responden (40%), sedangkan sebagian besar anak merasa lingkungan rumah sakit tidak mendukung sebanyak 6 responden (60%).

Rumah sakit dapat menjadi suatu tempat yang menakutkan dilihat dari sudut pandang anak-anak. Suasana rumah sakit yang tidak familiar, wajah-wajah yang asing, berbagai macam bunyi dari mesin yang digunakan, dan bau yang khas, dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan baik bagi anak ataupun orang tua.

Menurut ferdi (2009) beberapa hal yang berhubungan dengan lingkungan rumah sakit yang dapat menyebabkan hospitalisasi adalah: Anak merasa takut dengan wajah baru seperti perawat ataupun dokter, anak merasa takut dengan bunyi atau mesin yang ada di ruangan, bau ruangan yang kurang enak, lingkungan yang kurang bersih, ruang tindakan yang kurang kondusif, ruangan yang kurang nyaman bagi anak, kondisi ruangan yang banyak pasien lain, tidak adanya mainan atau tempat bermain di rumah sakit

Faktor rumah sakit juga menjadi sangat penting karena rumah sakit yang memiliki suasana ramah anak akan sangat membantu mengurangi hospitalisasi pada anak, selain itu petugas medis yang ramah juga sangat mempengaruhi apakah nantinya anak akan bertambah takut atau tidak. Kondisi ruangan yang banyak pasien lain juga menjadi salah satu faktor, karena anak merasa terganggu dengan orang asing yang tidak

dikenalnya. Selain itu tidak adanya sarana bermain dirumah sakit dan ibu juga tidak membawakan anak mainan sehingga anak merasa jenuh dan bosan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan di Rs Brawijaya Lawang bahwa Faktor lingkungan rumah sakit juga menjadi sangat penting karena rumah sakit yang memiliki suasana ramah anak akan sangat membantu mengurangi hospitalisasi pada anak. selain itu petugas medis yang ramah juga sangat mempengaruhi apakah nantinya anak akan bertambah takut atau tidak Karena bagi anak lingkungan yang asing yang tidak di ketahui oleh anak tersebut akan meningkatkan anak tersebut takut karena suasana yang asing yang tidak di kenal oleh anak tersebut mulai dari ruangan, bau yang tidak enak di dalam ruanga tersebut , tidak adanya tempat bermain ruangan yang bnyak pasien lain dan kondisi ruangan yang kurang nyaman bagi

4.2.4 Adanya Riwayat Penyakit Dahulu Yang Mengharuskan Anak Untuk MRS

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar anak tidak pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 6 responden (60%), hampir setengahnya 3 responden (30%) pernah 1-2 kali dirawat di rumah sakit sebelumnya dan sebagian kecil sering dirawat di rumah sakit lebih dari 2 kali 1 responden (10).

Pengalaman anak sebelumnya terhadap proses sakit dan dirawat juga sangat berpengaruh. Apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan dirawat di rumah sakit sebelumnya akan menyebabkan anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter. Faktor pengalaman yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, semakin sering seorang anak berhubungan dengan rumah sakit, maka semakin kecil bentuk kecemasan atau malah sebaliknya. Apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan dirawat di rumah sakit sebelumnya akan menyebabkan

anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter (Supartini, 2004).

Pengalaman anak yang pernah masuk rumah sakit sebelumnya dengan anak yang baru pertama kali masuk rumah sakit tentunya sangat berbeda. Anak yang pernah masuk rumah sakit sebelumnya pasti akan mengingat pengalaman terakhirnya saat anak masuk rumah sakit, apabila pengalaman itu buruk maka akan memperparah hospitalisasi pada anak.

Hal ini sesuai dengan penelitian di Rs Brawijaya Lawang bahwa Pengalaman anak yang pernah masuk rumah sakit sebelumnya dengan anak yang baru pertama kali masuk rumah sakit tentunya sangat berbeda. Anak yang pernah masuk rumah sakit sebelumnya pasti akan mengingat pengalaman terakhirnya saat anak masuk rumah sakit, apabila pengalaman itu buruk maka akan mempengaruhi pada