BAB 5

59

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan saat prosedur injeksi pada anak pra sekolah di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 14 sampai dengan 21 Desember 2019 yang berlokasi di Ruang Anak (Marwah 2) maka didapatkan 36 responden. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Data umum dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, pernah dirawat di RS sebelumnya. Sementara itu data khusus dari penelitian ini meliputi karakteristik kecemasan setelah pemberian prosedur injeksi dan terapi musik.

* + 1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan RSU. Haji Surabaya terletak diwilayah kecamatan Sukolilo. Berjarak 6,9 km dari kecamatan Sukolilo dan 6,6 km dari Kantor Dinas Kesehatan Surabaya. Batas wilayah RSU. Haji Surabaya sebagai berikut:

1. Utara : Jl. Manyar Kertoadi Surabaya
2. Selatan : Asrama Haji
3. Barat : Asrama Haji
4. Timur : Ruko Mega Galaxy

RSU. Haji Surabaya yang beralamat di JL. Manyar Kertoadi Surabaya dan bertipe B. Data sarana dan prasarana kesehatan di RSU. Haji Surabaya sebagai berikut: terdapat IGD, VK IGD, OK IGD, ICU, NICU, Bedah Sentral, 2 Radiologi (IGD dan Poli), Laboratorium Patologi Klinik, Laboratorium Patologi Anatomi, Medical Check Up, Rehab Medik, Hemodialisa, 22 Poli (Rawat Jalan), 13 Ruang Rawat Inap, 3 Apotek (Rawat Inap, Rawat Jalan, IGD), Pemulasarana Jenazah.

76

Adapun Visi RSU. Haji Surabaya yaitu Rumah Sakit pilihan masyarakat, Prima dan Islami dalam pelayanan yang berstandar Internasional, didukung Pendidikan dan Penelitian yang Berkualitas. Sedangkan Misi RSU. Haji sebagai berikut:

* + 1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menuju standar Internasional di dukung pendidikan dan penelitian yang berkualitas.
    2. Menyediakan SDM yang professional, jujur, amanah dan mengutamakan kerjasama.
    3. Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai perkembangan IPTEKDOK.
    4. Meningkatkan kemandirian Rumah Sakit dan kesejahteraan karyawan.

RSU. Haji Surabaya memiliki 4 Poli khusus Anak yaitu Poli Anak, Poli Bayi, Poli Tumbuh Kembang, Poli Respiro Anak. Kemudian terdapat 2 Ruang Khusus Anak yaitu Ruang Marwah 2 yang berkapasitas 30 tempat tidur pasien yang terbagi 2 ruangan untuk kelas 2 yang berisi 12 tempat tidur pasien, kelas 3 yang berisi 18tempat tidur pasien. Kemudian Graha Nur Afiyah (Paviliun Anak) yang berisi 11 Tempat Tidur yang berisi kelas 1, VIP, dan VVIP. Berdasarkan hasil pengamatan di tempat penelitian (Marwah 2) didapatkan bahwa terdapat anak usia pra sekolah yang dirawat diruang Marwah 2. Kegiatan yang dilakukan oleh Perawat Anak meliputi penimbangan berat badan anak, pengukuran tinggi badan anak, dan melakukan observasi tanda-tanda vital pada anak setiap terdapat pasien baru masuk. Pada saat ditempat penelitian banyak ditemukan anak yang mengalami kecemasan saat akan dilakukan injeksi. Sehingga saat perawat sebelum melakukan injeksi harus melakukan teknik distraksi berupa bercerita dan bercanda dengan anak, namun hal itu masih membuat anak cemas dan dapat dibuktikan saat perawat kembali ke ruang anak, anak tetap merasa takut.

* + 1. Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien anak usia pra sekolah (3-6 tahun) yang berada di Ruang Anak (Marwah 2), jumlah keseluruhan subjek penelitian adalah 36 orang. Data demografi diperoleh dari kuisioner yang diisi oleh wali responden.

* + 1. Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi: usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, pernah dirawat di RS sebelumnya.

Tabel 5.1 Data umum hasil penelitian pada kelompok control dan perlakuan perbedaan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah saat dilakukan prosedur injeksi di RSU. Haji Surabaya.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **f** | **%** | **Mean ± SD** | **Median (min – max)** |
| Kelompok |  |  |  |  |
| Perlakuan | 18 | 50,0 |  |  |
| Kontrol | 18 | 50,0 |  |  |
| Usia |  |  | 4,17 ± 1,01 | 4 (3 – 6) |
| Jenis kelamin |  |  |  |  |
| Laki-laki | 15 | 41,7 |  |  |
| Perempuan | 21 | 58,3 |  |  |
| Hari rawat ke |  |  |  |  |
| 1 | 17 | 47,2 |  |  |
| 2 | 10 | 27,8 |  |  |
| 3 | 9 | 25,0 |  |  |
| Pernah dirawat di RS |  |  |  |  |
| Tidak | 22 | 61,1 |  |  |
| Ya | 14 | 38,9 |  |  |
| Diagnosa |  |  |  |  |
| Diare | 10 | 27,8 |  |  |
| Febris | 14 | 38,9 |  |  |
| Bronchopneumonia | 12 | 33,3 |  |  |
| Pendidikan orang tua |  |  |  |  |
| SD | 2 | 5,6 |  |  |
| SMP | 1 | 2,8 |  |  |
| SMA | 28 | 77,8 |  |  |
| S1 | 5 | 13,9 |  |  |
| Jenis injeksi |  |  |  |  |
| Ampicillin | 24 | 66,7 |  |  |
| Ceftriaxone | 8 | 22,2 |  |  |
| Meixam | 1 | 2,8 |  |  |
| Metronidazole | 2 | 5,6 |  |  |
| Gentamicin | 1 | 2,8 |  |  |
| Frekuensi pemberian |  |  |  |  |
| 1 x | 9 | 25,0 |  |  |
| 2 x | 1 | 2,8 |  |  |
| 3 x | 17 | 47,2 |  |  |
| 4 x | 9 | 25,0 |  |  |

Tabel 5.1 diatas diketahui bahwa hasil karakteristik responden yaitu anak berusia 3- 6 tahun memiliki nilai rata-rata sebanyak (4,17 ± 1,01), yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang (60%), dirawat 3 hari sebanyak 17 orang (47.2 %), Tidak pernah dirawat sebanyak 21 orang (58.3%), Diagnosa medis terbanyak yaitu Febris 14 orang (38.9%), Pendidikan orang tua yaitu SMA sebanyak 28 orang (77.8%), Jenis injeksi terbanayak yaitu injeksi Ampicillin per intravena sebanyak 24 orang (66.7%), Frekuensi pemberian injeksi 3x sebanyak 17 orang (47.2%).

* + - 1. Data Demografi

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2 Data responden penelitian berdasarkan usia di ruang Marwah 2 RSU. Haji Surabaya pada tanggal 12 Desember- 30 Januari 2019 (n=36).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **USIA** | **Kelompok** | | | |
|  | **Perlakuan** | | **Kontrol** | |
|  | **f** | **%** | **f** | **%** |
| 3- <4Tahun | 7 | 38.9 | 10 | 55.6 |
| 4- < 5Tahun | 4 | 22.22 | 5 | 27.8 |
| 5- <6Tahun | 4 | 22.22 | 3 | 16.6 |
| 6Tahun | 3 | 16.66 | 0 | 0 |
| **Total** | 36 | 100 | 36 | 100 |

Tabel 5.2 didapatkan data bahwa dari total data kelompok usia yang mengalami kecemasan tertinggi pada kelompok perlakuan yaitu pada anak usia 3- < 4 tahun sebanyak 7 responden (38.9%) dan kecemasan tertinggi pada kelompok kontrol yaitu pada anak usia 3- < 4 tahun sebanyak 10 responden (55.6%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.3 Data responden penelitian berdasarkan jenis kelamin di ruang Marwah 2 RSU. Haji Surabaya pada tanggal 12 Desember- 30 Januari 2019 (n=36).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Kelompok** | |
| **Perlakuan** | **Kontrol** |
| Jenis kelamin |  |  |
| Laki-laki | 8 (40) | 7 (45) |
| Perempuan | 10 (60) | 11 (55) |

Tabel 5.3 didapatkan data bahwa dari total data kelompok jenis kelamin yang mengalami kecemasan tertinggi yaitu pada jenis kelamin perempuan, data didapatkan dari kelompok perlakuan yaitu sebanyak 10 responden (60%) dan kecemasan pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 11 responden (55%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah dirawat di RS

Tabel 5.4 Data responden penelitian berdasarkan pernah dirawat di RS di ruang Marwah 2 RSU. Haji Surabaya pada tanggal 12 Desember- 30 Januari 2019 (n=36).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Kelompok** | |
| **Perlakuan** | **Kontrol** |
| Pernah dirawat di RS |  |  |
| Tidak | 10 (40) | 12 (60) |
| Ya | 8 (60) | 6 (40) |
|  |  |  |
|  |  |  |

Tabel 5.4 didapatkan data bahwa dari total data kelompok Pernah dirawat di RS yang mengalami kecemasan yaitu Responden yang tidak pernah dirawat di RS, yaitu dapat dibuktikan dengan hasil pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan yaitu pada kelompok perlakuan yaitu Tidak sebanyak 10 responden (40%) dan kecemasan pada kelompok kontrol yaitu Tidak sebanyak 12 responden (60%).

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Hari Rawat

Tabel 5.5 Data responden penelitian berdasarkan hari rawat di RS di ruang Marwah 2 RSU. Haji Surabaya pada tanggal 12 Desember- 30 Januari 2019 (n=36).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Kelompok** | |
| **Perlakuan** | **Kontrol** |
| Hari rawat ke |  |  |
| 1 | 8 (47,1) | 9 (52,9) |
| 2 | 7 (70) | 3 (30) |
| 3 | 3 (33,3) | 6 (66,7) |

Tabel 5.5 didapatkan data bahwa dari total data kelompok hari rawat di RS yang mengalami kecemasan kelompok kontrol yaitu Responden hari rawat ke 1 yaitu sebanyak 9 responden (52.9%), hari rawat ke 2 yaitu sebanyak 3 responden (30%), hari rawat ke 3 yaitu 6 responden (66.7%). Sedangkan pada kelompok perlakuan pada hari rawat ke 1 yaitu sebanyak 8 responden (47.1%), hari rawat ke 2 yaitu sebanyak 7 responden (70%), dan hari rawat ke 3 yaitu sebanyak 3 responden (33.3%).

* + 1. Data Khusus Hasil Penelitian

1. Karakteristik kelompok kontrol

Tabel 5.6 Karakteristik tingkat kecemasan pada anak pra sekolah kelompok Kontrol berdasarkan Usia di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya tanggal 12 Desember- 30 Desember 2019 (n=36)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usia** | **KU** | | **KS** | | **GOK** | | **KCF** | | **KAP** | |
| **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** |
| 3- <4Tahun | 10 | 55.5 | 10 | 55.5 | 10 | 55.5 | 10 | 55.5 | 9 | 50 |
| 4- < 5Tahun | 3 | 16.7 | 4 | 22.2 | 5 | 27.8 | 5 | 27.8 | 4 | 22.2 |
| 5- <6Tahun | 3 | 16.7 | 3 | 16.7 | 3 | 16.7 | 3 | 16.7 | 3 | 16.7 |
| 6Tahun | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL** | **16** | **88.9** | **17** | **94.4** | **18** | **100** | **18** | **100** | **16** | **88.9** |

Berdasarkan Tabel 5.6 didapatkan data bahwa anak usia prasekolah pada kelompok kontrol yang mengalami kecemasan umum yaitu pada usia 3 - < 4 tahun sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kecemasan sosial yaitu pada usia 3 - < 4 tahun sebanyak 10 responden (55.5%). Pada gangguan obsesif konvulsif yaitu pada usia 3 - < 4 tahun sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kekhawatiran cedera fisik yaitu pada usia 3 - < 4 tahun sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kecemasan akan perpisahan yaitu pada usia 3 - < 4 tahun sebanyak 9 responden (50%).

Tabel 5.7 Karakteristik tingkat kecemasan pada anak pra sekolah kelompok Kontrol berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya tanggal 12 Desember- 30 Desember 2019 (n=36)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin** | **KU** | | **KS** | | **GOK** | | **KCF** | | **KAP** | |
| **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **F** | **%** |
| Laki-Laki | 6 | 33.3 | 6 | 33.3 | 7 | 38.9 | 7 | 38.9 | 6 | 33.3 |
| Perempuan | 10 | 55.5 | 10 | 55.5 | 10 | 55.5 | 11 | 61.1 | 9 | 50 |
| **TOTAL** | **16** | **88.9** | **16** | **88.9** | **17** | **94.4** | **17** | **94.4** | **15** | **83.3** |

Berdasarkan Tabel 5.7 didapatkan data bahwa anak usia prasekolah pada kelompok kontrol yang mengalami kecemasan umum yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (55%). Pada kecemasan sosial yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (55.5%). Pada gangguan obsesif konvulsif yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kekhawatiran cedera fisik yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kecemasan akan perpisahan pada jenis kelamin perempuan sebanyak 9 responden (50%).

Tabel 5.8 Karakteristik tingkat kecemasan pada anak pra sekolah kelompok Kontrol berdasarkan Hari Rawat di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya tanggal 12 Desember- 30 Desember 2019 (n=36)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hari Rawat Ke** | **KU** | | **KS** | | **GOK** | | **KCF** | | **KAP** | |
| **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** |
| 1 | 9 | 50 | 7 | 38.9 | 9 | 50 | 9 | 50 | 7 | 38.9 |
| 2 | 3 | 16.7 | 3 | 16.7 | 3 | 16.7 | 3 | 16.7 | 3 | 16.7 |
| 3 | 5 | 27.8 | 6 | 33.3 | 6 | 33.3 | 6 | 33.3 | 6 | 33.3 |
| **TOTAL** | **17** | **94.4** | **16** | **88.9** | **17** | **94.4** | **17** | **94.4** | **16** | **88.9** |

Berdasarkan Tabel 5.8 didapatkan data bahwa anak usia prasekolah pada kelompok kontrol yang mengalami kecemasan umum yaitu pada hari rawat ke-1 sebanyak 9 responden (50%). Pada kecemasan sosial yaitu hari rawat ke-1 sebanyak 7 responden (38.9%). Pada gangguan obsesif konvulsif yaitu hari rawat ke-1 sebanyak 9 responden (50%). Pada kekhawatiran cedera fisik yaitu hari rawat Ke-1 sebanyak 9 responden (50%). Pada kecemasan akan perpisahan yaitu hari rawat ke-1 sebanyak 7 responden (38.9%).

Tabel 5.9 Karakteristik tingkat kecemasan pada anak pra sekolah kelompok Kontrol berdasarkan Pernah dirawat di RS di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya tanggal 12 Desember- 30 Desember 2019 (n=36)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pernah dirawat di RS** | **KU** | | **KS** | | **GOK** | | **KCF** | | **KAP** | |
| **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** |
| Ya (1) | 6 | 33.3 | 11 | 61.1 | 6 | 33.3 | 6 | 33.3 | 5 | 27.8 |
| Tidak (0) | 10 | 55.5 | 5 | 27.8 | 12 | 66.7 | 12 | 66.7 | 10 | 55.5 |
| **TOTAL** | **16** | **88.9** | **16** | **88.9** | **18** | **100** | **18** | **100** | **15** | **83.3** |

Berdasarkan Tabel 5.9 didapatkan data bahwa anak usia prasekolah pada kelompok kontrol yang mengalami kecemasan umum yaitu pada Tidak pernah dirawat di RS sebanyak 10 responden (55.5%). Pada Kecemasan Sosial yaitu pada Pernah dirawat di RS sebanyak 11 responden (61.1%). Pada Gangguan Obsesif Konvulsif yaitu pada Tidak pernah dirawat di RS sebanyak 12 responden (66.7%). Pada Kekhawatiran Cedera Fisik yaitu pada Tidak pernah dirawat di RS sebanyak 12 responden (66.7%). Pada Kecemasan akan Perpisahan yaitu pada Tidak pernah dirawat di RS sebanyak 10 responden (55.5%).

1. Karakteristik kelompok perlakuan

Tabel 5.10 Karakteristik tingkat kecemasan pada anak pra sekolah kelompok Perlakuan berdasarkan Usia di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya tanggal 12 Desember- 30 Desember 2019 (n=36)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Usia** | **KU** | | **KS** | | **GOK** | | **KCF** | | **KAP** | |
|  | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** |
| 3- <4Tahun | 5 | 27.8 | 2 | 11.1 | 5 | 27.8 | 4 | 22.2 | 4 | 22.2 |
| 4- < 5Tahun | 0 | 0 | 2 | 11.1 | 4 | 22.2 | 3 | 16.7 | 2 | 11.1 |
| 5- <6Tahun | 2 | 11.1 | 3 | 16.7 | 4 | 22.2 | 2 | 11.1 | 2 | 11.1 |
| 6Tahun | 1 | 5.5 | 1 | 5.5 | 3 | 16.7 | 2 | 11.1 | 2 | 11.1 |
| **TOTAL** | **8** | **44.4** | **8** | **44.4** | **16** | **88.9** | **11** | **61.1** | **10** | **55.5** |

Berdasarkan Tabel 5.10 didapatkan data bahwa anak usia prasekolah pada kelompok perlakuan yang mengalami kecemasan umum yaitu pada usia 3 - < 4 tahun sebanyak 5 responden (27.8%). Pada kecemasan sosial yaitu pada usia 5 - < 6 tahun sebanyak 3 responden (16.7%). Pada gangguan obsesif konvulsif yaitu pada usia 3 - < 4 tahun sebanyak 5 responden (27.8%). Pada kekhawatiran cedera fisik yaitu pada usia 3 - < 4 tahun sebanyak 4 responden (22.2%). Pada kecemasan akan perpisahan yaitu pada usia 3 - < 4 tahun sebanyak 4 responden (22.2%).

Tabel 5.11 Karakteristik tingkat kecemasan pada anak pra sekolah kelompok Perlakuan berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya tanggal 12 Desember- 30 Desember 2019 (n=36)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin** | **KU** | | **KS** | | **GOK** | | **KCF** | | **KAP** | |
| **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** |
| Laki-Laki | 2 | 11.1 | 2 | 11.1 | 6 | 33.3 | 5 | 27.8 | 4 | 22.2 |
| Perempuan | 6 | 33.3 | 6 | 33.3 | 5 | 27.8 | 6 | 33.3 | 5 | 27.8 |
| **TOTAL** | **8** | **44.4** | **8** | **44.4** | **11** | **61.1** | **11** | **61.1** | **9** | **50** |

Berdasarkan Tabel 5.11 didapatkan data bahwa anak usia prasekolah pada kelompok perlakuan yang mengalami kecemasan umum yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 6 responden (33.3%). Pada kecemasan sosial yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 6 responden (33.3%). Pada gangguan obsesif konvulsif yaitu pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 6 responden (33.3%). Pada kekhawatiran cedera fisik yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 6 responden (33.3%). Pada kecemasan akan perpisahan pada jenis kelamin perempuan sebanyak 5 responden (27.8%).

Tabel 5.12 Karakteristik tingkat kecemasan pada anak pra sekolah kelompok Perlakuan berdasarkan Hari Rawat di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya tanggal 12 Desember- 30 Desember 2019 (n=36)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hari Rawat Ke** | **KU** | | **KS** | | **GOK** | | **KCF** | | **KAP** | |
| **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** | **F** | **%** |
| 1 | 4 | 22.2 | 5 | 27.8 | 6 | 33.3 | 5 | 27.8 | 5 | 27.8 |
| 2 | 2 | 11.1 | 2 | 11.1 | 5 | 27.8 | 4 | 22.2 | 2 | 11.1 |
| 3 | 2 | 11.1 | 1 | 5.5 | 3 | 16.7 | 2 | 11.1 | 2 | 11.1 |
| **TOTAL** | **8** | **44.4** | **8** | **44.4** | **14** | **77.8** | **11** | **61.1** | **9** | **50** |

Berdasarkan Tabel 5.12 didapatkan data bahwa anak usia prasekolah pada kelompok perlakuan yang mengalami kecemasan umum yaitu pada hari rawat ke-1 sebanyak 4 responden (22.2%). Pada kecemasan sosial yaitu hari rawat ke-1 sebanyak 5 responden (27.8%). Pada gangguan obsesif konvulsif yaitu hari rawat ke-1 sebanyak 6 responden (33.3%). Pada kekhawatiran cedera fisik yaitu hari rawat ke-1 sebanyak 5 responden (27.8%). Pada kecemasan akan perpisahan hari rawat ke-1 sebanyak 5 responden (27.8%).

Tabel 5.13 Karakteristik tingkat kecemasan pada anak pra sekolah kelompok perlakuan berdasarkan pernah dirawat di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya tanggal 12 Desember- 30 Desember 2019 (n=36)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pernah dirawat di RS** | **KU** | | **KS** | | **GOK** | | **KCF** | | **KAP** | |
| **f** | **%** | **f** | **%** | **F** | **%** | **f** | **%** | **f** | **%** |
| Ya (1) | 3 | 16.7 | 4 | 22.2 | 6 | 33.3 | 5 | 27.8 | 4 | 22.2 |
| Tidak (0) | 5 | 27.8 | 4 | 22.2 | 8 | 44.4 | 6 | 33.3 | 5 | 27.8 |
| **TOTAL** | **8** | **44.4** | **8** | **44.4** | **14** | **77.8** | **11** | **61.1** | **9** | **50** |

Berdasarkan Tabel 5.13 didapatkan data bahwa anak usia prasekolah pada kelompok perlakuan yang mengalami kecemasan umum yaitu pada tidak pernah dirawat di RS sebanyak 5 responden (27.8%). Pada kecemasan sosial tidak terdapat perbedaan signifikan pada pernah dan tidak pernah dirawat di RS sebanyak 4 responden (22.2%). Pada gangguan obsesif konvulsif yaitu pada tidak pernah dirawat di RS sebanyak 8 responden (44.4%). Pada kekhawatiran cedera fisik yaitu pada tidak pernah dirawat di RS sebanyak 6 responden (33.3%). Pada kecemasan akan perpisahan yaitu pada tidak pernah dirawat di RS sebanyak 5 responden (27.8%).

1. Pengaruh setelah pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan saat prosedur injeksi pada anak pra sekolah di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya

Tabel 5.14 Pengaruh setelah pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan saat prosedur injeksi pada anak pra sekolah di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya tanggal 12 Desember- 30 Desember 2019 (n=36)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tingkat Kecemasan** | **Kelompok** | | **P** |
| **Perlakuan** | **Kontrol** |
| Kecemasan umum | 1,04 ± 0,86 | 1,86 ± 0,96 | 0,011§\* |
| Kecemasan social | 0,96 ± 0,79 | 2,08 ± 0,98 | 0,001§\* |
| Gangguan obsesif konvulsif | 1,44 ± 0,78 | 2,47 ± 0,90 | 0,001§\* |
| Kekhawatiran cedera fisik | 1,13 ± 0,91 | 2,26 ± 0,65 | <0,001§\* |
| Kecemasan akan perpisahan | 1,26 ± 0,70 | 2,04 ± 0,81 | 0,004§\* |

Keterangan : \* Signifikan (*p* < 0,05); § Independent t

Berdasarkan Tabel 5.14 didapatkan data bahwa yang mengalami kecemasan kecemasan umum *p* diperoleh hasil 0,011 (*p* < 0,05). Kecemasan sosial *p* diperoleh hasil 0,001 (*p* < 0,05). Gangguan obsesif konvulsif *p* diperoleh hasil 0,001 (*p* < 0,05). Kekhawatiran cedera fisik *p* diperoleh hasil < 0,001 (*p* < 0,05). Kecemasan akan perpisahan *p* diperoleh hasil 0,004 (*p* < 0,05).

* 1. Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkap pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan saat prosedur injeksi pada anak pra sekolah. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut:

* + 1. Menganalisis tingkat kecemasan pada kelompok kontrol anak pra sekolah yang dilakukan prosedur injeksi setelah dilakukan terapi musik di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya.
       1. Hasil penelitian yang dilakukan pada anak usia pra sekolah di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya sejumlah 36 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, maka pada tabel 5.6 didapatkan data bahwa anak usia prasekolah pada kelompok kontrol yang mengalami kecemasan umum dan mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok usia 3- < 4 tahun sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kategori kecemasan sosial yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok usia 3- < 4 tahun sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kategori gangguan obsesif konvulsif yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok usia 3- < 4 tahun sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kategori kekhawatiran cedera fisik yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok usia 3- < 4 tahun sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kategori kecemasan akan perpisahan yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok usia 3- < 4 tahun sebanyak 9 responden (50%). Menurut Kyle, 2015 pada perkembangan motorik halus anak usia 3 tahun adalah kemampuan anak-anak masih terkait dengan kemampuan untuk menempatkan dan memegang benda- benda. Sehingga menurut asumsi peneliti, pada kelompok kontrol yang mengalami kecemasan umum tertinggi yaitu pada usia 3- < 4 tahun dikarenakan anak masih belum mengetahui cara untuk melakukan relaksasi saat diberikan terapi injeksi.

Berdasarkan Tabel 5.7 didapatkan data Jenis Kelamin bahwa anak usia prasekolah pada kelompok kontrol yang mengalami Pada kategori kecemasan umum yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok jenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kategori kecemasan sosial yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok jenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kategori gangguan obsesif konvulsif yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok jenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kategori kekhawatiran cedera fisik yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok jenis kelamin perempuan sebanyak 11 responden (61.1%). Pada kategori kecemasan akan perpisahan yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok jenis kelamin perempuan sebanyak 9 responden (50%). Menurut Nurlaila, 2018 Dibandingkan dengan anak laki-laki, anak perempuan memiliki kecenderungan mudah mengalami kecemasan. Hal ini memungkinkan karena pengaruh hormon esterogen yang apabila berinteraksi dengan serotonin akan memicu timbulnya kecemasan. Sehingga menurut asumsi peneliti, bahwa anak perempuan pada kelompok kontrol banyak mengalami kecemasan sosial dikarenakan anak perempuan cenderung lebih sensitif karena lebih banyak memiliki hormon esterogen dibandingkan anak laki-laki.

Berdasarkan Tabel 5.8 didapatkan data Hari Rawat bahwa anak usia prasekolah pada kelompok kontrol yang mengalami Pada kategori kecemasan umum yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok hari rawat ke-1 sebanyak 9 responden (50%). Pada kategori kecemasan sosial yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok hari rawat ke-1 sebanyak 7 responden (38.9%). Pada kategori gangguan obsesif konvulsif yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok hari rawat ke-1 sebanyak 9 responden (50%). Pada kategori kekhawatiran cedera fisik yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok hari rawat ke-1 sebanyak 9 responden (50%). Pada kategori kecemasan akan perpisahan yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok hari rawat ke-1 sebanyak 7 responden (38.9%). Menurut Papalia 2009, pada perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah yaitu berjingkrak, melompat, berlari kesana kemari. Sehingga menurut asumsi peneliti yaitu pada hari ke-1 anak dirawat di Rumah Sakit anak belum mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitar, kondisi keadaannya yang harus menggunakan infus, diberikan injeksi pada waktu tertentu sehingga banyak anak mengalami kecemasan gangguan obsesif konvulsif.

Berdasarkan Tabel 5.9 didapatkan data pernah dirawat di RS bahwa anak usia prasekolah pada kelompok kontrol yang pada kategori kecemasan umum yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok pernah dirawat di RS yang mengatakan tidak pernah sebanyak 10 responden (55.5%). Pada kategori kecemasan sosial yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok pernah dirawat di RS yang mengatakan ya sebanyak 11 responden (61.1%). Pada kategori gangguan obsesif konvulsif yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok pernah dirawat di RS yang mengatakan tidak pernah sebanyak 12 responden (66.7%). Pada kategori kekhawatiran cedera fisik yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok pernah dirawat di RS yang mengatakan tidak pernah sebanyak 12 responden (66.7%). Pada kategori kecemasan akan perpisahan yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok pernah dirawat di RS yang mengatakan tidak pernah sebanyak 10 responden (55.5%). Menurut (Nurlaila 2018), pengalaman anak dirawat sebelumnya mempengaruhi reaksi anak. Apabila anak pernah dirawat sebelumnya dan anak mengalami pengalaman tidak menyenangkan dirawat di rumah sakit sebelumnya akan menyebabkan anak takut dan trauma dan apabila ketika anak dirawat di rumah sakit dan anak mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter. Sehingga menurut asumsi peneliti yaitu pada kelompok kontrol anak yang mengalami kecemasan social mengatakan sebelumnya pernah dirawat di RS sehingga saat anak dilakukan pemberian prosedur injeksi reaksi yang ditunjukkan anak bermacam-macam dalam menghadapi injeksi, sehingga banyak anak yang menangis, menendang dan memukul petugas saat diberikan injeksi.

* + 1. Menganalisis tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan anak pra sekolah yang dilakukan prosedur injeksi setelah dilakukan terapi musik di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya.

Hasil penelitian yang dilakukan pada anak usia pra sekolah di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya sejumlah 36 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, maka pada tabel 5.10 didapatkan data bahwa anak usia prasekolah pada kelompok perlakuan yang mengalami kecemasan umum yaitu pada Hasil penelitian yang dilakukan pada anak usia pra sekolah di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya sejumlah 36 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, maka pada tabel 5.10 pada kategori kecemasan umum yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok usia 3- < 4 tahun sebanyak 5 responden (27.8%). Pada kategori kecemasan sosial yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok usia 5- < 6 tahun sebanyak 3 responden (16.7%). Pada kategori gangguan obsesif konvulsif yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok usia 3- < 4 tahun sebanyak 5 responden (27.8%). Pada kategori kekhawatiran cedera fisik yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok usia 3- < 4 tahun sebanyak 4 responden (22.2%). Pada kategori kecemasan akan perpisahan yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok usia 3- < 4 tahun sebanyak 4 responden (22.2%). Menurut Kyle, 2015 pada perkembangan emosional pada usia > 4 tahun, anak sudah mulai menyadari akunya, bahwa akunya (dirinya) berbeda dengan Aku (orang lain atau benda). Kesadaran ini diperoleh dari pengalaman bahwa tidak semua keinginannya dapat dipenuhi orang lain. Bersamaan dengan itu berkembang pula perasaan harga diri. Jika lingkungannya tidak mengakui harga dirinya seperti memperlakukan anak dengan keras, atau kurang menyayanginya maka dalam diri anak akan berkembang sikap-sikap keras kepala, menentang, atau menyerah dengan terpaksa. Sehingga menurut asumsi peneliti, pada kelompok perlakuan yang mengalami kecemasan sosial tertinggi yaitu pada usia 5 - < 6 tahun dikarenakan anak lebih memilih bersikap keras kepala sehingga anak tidak mau diajarkan cara untuk melakukan relaksasi saat diberikan terapi injeksi.

Berdasarkan Tabel 5.11 didapatkan data jenis kelamin bahwa anak usia prasekolah pada kelompok perlakuan yang mengalami Pada kategori kecemasan umum, kecemasan sosial, kekhawatiran cedera fisik yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok jenis kelamin perempuan sebanyak 6 responden (33.3%). Pada kategori gangguan obsesif konvulsif yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok jenis kelamin laki-laki sebanyak 6 responden (33.3%). Pada kategori kecemasan akan perpisahan yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok jenis kelamin perempuan sebanyak 5 responden (27.8%). Pada tingkat kecemasan Gangguan Obsesif Konvulsif yang mengalami kecemasan tertinggi yaitu pada anak laki-laki. Menurut Nurlaila 2018, pada faktor psikologis anak laki-laki lebih emosional dibandingkan dengan anak perempuan sehingga memiliki kecenderungan mudah mengalami kecemasan. Sehingga menurut asumsi peneliti, bahwa anak laki-laki pada kelompok perlakuan banyak mengalami gangguan obsesif konvulsif dikarenakan anak laki-laki tingkat emosionalnya lebih tinggi dibandingkan anak perempuan.

Berdasarkan Tabel 5.12 didapatkan data hari rawat bahwa anak usia prasekolah pada kelompok perlakuan yang mengalami tingkat kecemasan pada kategori kecemasan umum yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok hari rawat ke-1 sebanyak 4 responden (22.2%). Pada kategori kecemasan sosial yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok hari rawat ke-1 sebanyak 5 responden (27.8%). Pada kategori gangguan obsesif konvulsif yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok hari rawat ke-1 sebanyak 6 responden (33.3%). Pada kategori kekhawatiran cedera fisik yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok hari rawat ke-1 sebanyak 5 responden (27.8%). Pada kategori kecemasan akan perpisahan yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok hari rawat ke-1 sebanyak 5 responden (27.8%). Menurut Papalia 2009, pada perkembangan motorik kasar anak usia prasekolah yaitu berjingkrak, melompat, berlari kesana kemari. Sehingga menurut asumsi peneliti yaitu pada hari ke-1 anak dirawat di Rumah Sakit anak belum mampu beradaptasi dengan lingkungan sekitar, kondisi keadaannya yang harus menggunakan infus, diberikan injeksi pada waktu tertentu sehingga banyak anak mengalami kecemasan gangguan obsesif konvulsif.

Tabel 5.13 pada kategori kecemasan sosial yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok pernah dirawat di RS yang mengatakan ya dan tidak pernah dirawat di RS tidak memiliki perbedaan yang signifikan sebanyak 4 responden (22.2%). Pada kategori gangguan obsesif konvulsif yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok pernah dirawat di RS yang mengatakan tidak pernah sebanyak 8 responden (44.4%). Pada kategori kekhawatiran cedera fisik yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok pernah dirawat di RS yang mengatakan tidak pernah sebanyak 6 responden (33.3%). Pada kategori kecemasan akan perpisahan yang mengalami tingkat kecemasan tertinggi yaitu pada kelompok pernah dirawat di RS yang mengatakan tidak pernah sebanyak 5 responden (27.8%). Menurut (Nurlaila 2018), pengalaman anak dirawat sebelumnya mempengaruhi reaksi anak. Apabila anak pernah dirawat sebelumnya dan anak mengalami pengalaman tidak menyenangkan dirawat di rumah sakit sebelumnya akan menyebabkan anak takut dan trauma dan apabila ketika anak dirawat di rumah sakit dan anak mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter. Sehingga menurut asumsi peneliti yaitu pada kelompok perlakuan anak yang mengalami berbagai tingkat kecemasan mengatakan sebelumnya tidak pernah dirawat di RS sehingga saat anak dilakukan pemberian prosedur injeksi reaksi yang ditunjukkan anak bermacam-macam dalam menghadapi injeksi, sehingga banyak anak yang menangis, menendang dan memukul petugas saat diberikan injeksi.

* + 1. Menganalisis perbedaan setelah pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan saat prosedur injeksi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan anak pra sekolah di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya.

Hasil penelitian yang dilakukan pada anak usia pra sekolah di Ruang Anak RSU. Haji Surabaya sejumlah 36 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, maka berdasarkan tabel 5.15 didapatkan data bahwa yang mengalami kecemasan kecemasan umum *p* diperoleh hasil 0,011 (*p* < 0,05). Kecemasan sosial *p* diperoleh hasil 0,001 (*p* < 0,05). Gangguan obsesif konvulsif *p* diperoleh hasil 0,001 (*p* < 0,05). Kekhawatiran cedera fisik *p* diperoleh hasil < 0,001 (*p* < 0,05). Kecemasan akan perpisahan *p* diperoleh hasil 0,004 (*p* < 0,05).

Pada hasil penelitian didapatkan perbedaan pengaruh pada terapi musik saat dilakukan prosedur injeksi pada masing-masing kategori kecemasan, namun pada kategori kecemasan umum *p* diperoleh hasil 0,011 (*p* < 0,05) artinya tidak terdapat pengaruh terapi musik dalam pemberian prosedur injeksi pada anak usia prasekolah. menurut Spence, 2011 Gangguan kecemasan umum adalah rasa kekhawatiran yang berlebihan tentang hal-hal yang belum tentu akan terjadi, atau terlalu mengkhawatirkan hal-hal sederhana seperti: kesehatan, keselamatan, uang, dan aspek kehidupan sehari-hari lainnya yang berlangsung selama 6 bulan atau lebih. Seringkali disertai nyeri otot, kelelahan, sakit kepala, mual, sesak nafas, dan insomnia. Penderita gangguan ini merasa sulit untuk merasakan rileks, selalu merasa tegang atau tidak nyaman, dan sulit atau bahkan tidak bisa berkonsentrasi. Gangguan-gangguan tersebut seringkali tidak diketahui dengan jelas penyebabnya namun kecemasan ini menetap dan mengganggu. Sehingga menurut asumsi peneliti yaitu dikarenakan kurangnya data responden, musik tidak cocok, kemungkinan anak tidak pernah dikenalkan orang tua dengan 3 lagu dalam penelitian terapi musik sehingga responden yang mengalami kecemasan umum tidak berpengaruh saat dilakukan terapi musik.

* 1. Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah:

1. Pengumpulan data dengan kuisioner, memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti dengan pertanyaan yang dimaksud sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif.
2. Tidak adanya ruangan khusus yang disediakan untuk melakukan terapi musik sehingga dilakukan diruang perawatan umum anak.