

# **PENGARUH PEMBERIAN *PEDIATRIC VEST*, *PICTORIAL TOOL* AND *MODIFICATION ROOM* PADA ANAK DENGAN HOSPITALISASI DI RSUD AJIBARANG KABUPATEN BANYUMAS**

**Rahmaya Nova Handayani<sup>(1)</sup>, Murniati<sup>(2)</sup>**

<sup>(1,2)</sup> Dosen STIKES Harapan Bangsa Purwokerto  
mayanova2005@gmail.com  
murni.230112@gmail.com

## ***Abstract***

*Hospitalization is a state of crisis on children, when a child is sick and hospitalized . This occurs because the child seeks to adapt to the new environment that is foreign and hospitals , so that the condition becomes a stressor factor for both children and parents to the child and family . Changes in the physical environment such as indoor sleeping facilities are cramped and uncomfortable kuang , the level of cleanliness is lacking , and the lighting is too bright or too dim , the noise , the state and the color of the walls and curtains can make them less comfortable marasa . Anxiety and stress experienced by children during hospitalization is influenced by several factors such as the health workers ( nurses , doctors and other health workers ) , new environmental and accompanying family during treatment*

*The purpose of this study was to analyze the effect of the level of anxiety and the anxiety phase of hospitalization of children before and after pediatric vest , pictorial and modification tool room.*

*The study design using pre- post test group design that provides intervention with pediatric vest , pictorial tool and room that is modifying the environment by providing intervention using the vest for nurses , splints / spalk infusion display , looms / linen pictorial , wallpaper display for the room respondents , Researchers identify the level of anxiety and anxiety phase of hospitalization before and after pediatric vest , pictorial toll and room . Respondents there were 20 respondents in the intervention group . Analysis of the data used is using the Wilcoxon test.*

*The result and conclusion of this research is there before and after the effect of pediatric vest , pictorial tool and room that is modifying the environment.*

*Keywords : Pediatric Vest , Pictorial Tool, Modification Room, Hospitalization of children*

## **1. PENDAHULUAN**

### **1). Latar Belakang**

Hospitalisasi diartikan sebagai akibat adanya beberapa perubahan psikis yang dapat dijadikan sebab seseorang dirawat di sebuah institusi seperti rumah sakit (Stevens, 1999; dalam Mariyam dan Kurniawan, 2008). Prevalensi kesakitan anak di

Indonesia yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi yaitu sekitar 35 per 100 anak, yang ditunjukkan dengan selalu penuhnya ruangan anak baik di rumah sakit pemerintah ataupun rumah sakit swasta (Wijayanti, 2009). Penyebab dari respon psikologik biasanya lingkungan baru di rumah sakit serta orang-orang disekitarnya

terutama ketakutan pada perawat baik yang sedang melakukan tindakan keperawatan ataupun yang sedang tidak melakukan tindakan keperawatan. *Pediatric vest* dan *pictorial tools* merupakan salah satu bentuk solusi untuk mengatasi masalah ketakutan pada anak terhadap seragam dan peralatan medis yang digunakan oleh perawat. *Pediatric vest* dan *pictorial tools* dibuat agar persepsi ketakutan pada anak terhadap perawat dapat dihilangkan sehingga hubungan anak dengan perawat lebih bersahabat dan dalam melakukan tindakan keperawatan ataupun tidak dalam melakukan tindakan keperawatan, anak lebih kooperatif.

#### 2). Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh Pemberian *Pediatric Vest, Pictorial Tool And Modification Room* Pada Anak Dengan Hospitalisasi Di Rsud Ajibarang Kabupaten Banyumas

#### 3). Rumusan Penelitian

Hospitalisasi diartikan sebagai akibat adanya beberapa perubahan psikis yang dapat dijadikan sebab seseorang dirawat yang dapat menimbulkan traumatik pada anak. Komunikasi yang dapat dilakukan perawat dalam mengurangi hospitalisasi dapat dilakukan dengan komunikasi verbal maupun non verbal. Komunikasi non verbal dapat dilakukan dengan cara komunikasi bergambar yang meliputi *pediatric vest* (rompi bergambar yang digunakan perawat, semua peralatan yang digunakan untuk pemasangan infus seperti bidai bergambar, infus bergambar, pengalasan bergambar, alat tenun/sprei bergambar).

#### 4). Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat anak bahwa perlunya modifikasi lingkungan untuk mengurangi hospitalisasi

#### 2. Manfaat Keilmuan

Sebagai alternatif tindakan mandiri keperawatan khususnya perawat anak dalam mengatasi hospitalisasi anak

### 2. METODELOGI PENELITIAN

#### 1). Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini dengan menggunakan *pre post test group design* yaitu memberikan intervensi dengan *pediatric vest, pictorial tool and room* yaitu memodifikasi lingkungan dengan cara memberikan intervensi menggunakan rompi untuk perawat, bidai/spalk infus bergambar, alat tenun/sprei bergambar, wallpaper bergambar untuk kamar responden. Peneliti mengidentifikasi tingkat kecemasan dan fase kecemasan hospitalisasi sebelum dan sesudah diberikan *pediatric vest, pictorial toll and modification room*. Responden ada 20 responden sebagai kelompok intervensi.

#### 2). Tempat, waktu populasi&sampel Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2016 di RSUD Ajibarang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di ruang kenari atas, 20 responden dengan teknik pengambilan sampel dengan teknik *quota sampling* dengan metode *concequtive sampling*

#### 3). Analisis data

##### a. Analisis Univariat.

Karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, lama rawat inap& riwayat dirawat, tingkat kecemasan dan fase

kecemasan hospitalisasi baik sebelum dan sesudah diberikan

*pediatric vest, pictorial tool and room*

b. Analisa Bivariat

Untuk mengetahui perbedaan rata-rata tingkat kecemasan dan fase kecemasan hospitalisasi anak sebelum dan sesudah intervensi digunakan uji statistik beda dua *mean Paired T test*

dengan uji hipotesis two tail dan tingkat kemaknaan 95% (alpha 0,05).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1). Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden di RSUD Ajibarang Kab.Banyumas Tahun 2016 (n=20)

Karakteristik Responden	Frekuensi F	Prosentase %
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	14	70%
Perempuan	6	30%
<b>Karakteristik Responden</b>		
<b>Frekuensi F</b>		
<b>Prosentase %</b>		
<b>Usia</b>		
< 1 tahun	5	25%
1-3 tahun	7	35%
4-6 tahun	4	20%
7-12 tahun	3	15%
>12 tahun	1	5%
<b>Lama Rawat Inap</b>		
1 hari	7	35%
2 hari	5	25%
3 hari	4	20%
Lebih dari 3 hari	4	20%
Total	20	100%

Tabel 2 Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan *Pediatric Vest, Pictorial Tools dan Modification Rooms* di RSUD Ajibarang Kab

Skor Kecemasan	Min-Max	Mean Rank	N	P value
Sebelum diberi intervensi	34-98	0.00	20	0.000
Sesudah diberi intervensi	40-106	10.50	20	

## 2). **Pembahasan**

### a. Jenis kelamin

Karakteristik jenis kelamin pada kelompok intervensi didominasi oleh laki-laki yaitu sebanyak 70%, sedangkan pada kelompok kontrol antara responden laki-laki dan perempuan jumlahnya seimbang (50%). Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin yang dirawat di RS lebih besar laki-laki dibandingkan perempuan. Hal tersebut dapat digunakan sebagai indikator bahwa anak laki-laki cenderung lebih mudah sakit dibandingkan anak perempuan, hal ini dapat terjadi karena pada anak-anak usia 3-6 tahun, anak laki-laki cenderung lebih aktif dibandingkan anak perempuan (Hidayat, 2005).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori usia terbanyak yang menjadi responden adalah usia 1-3 tahun (35%) dan terendah adalah usia > 12 tahun (5%). Anak usia 1-3 tahun termasuk dalam kategori anak balita dan berdasarkan kelompok usia masuk ke dalam kelompok usia toddler (Wong, dkk, 2009).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan stress pada anak saat menjalani perawatan di rumah sakit diantaranya adalah faktor lingkungan rumah sakit, berpisah dengan orang-orang yang sangat berarti, kurang informasi, kehilangan kebebasan dan kemandirian, faktor pengalaman yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, dan faktor perilaku atau interaksi dengan petugas rumah sakit (Utami, 2014).

Penerapan *atraumatic care* dan pemberdayaan keluarga (*family center care*) menjadi penawar yang baik untuk memecahkan permasalahan dampak hospitalisasi. Menciptakan atmosfer bangsal anak yang menyenangkan juga dapat menjadi sebuah usaha untuk mengatasi permasalahan tersebut. Usaha yang dapat dilakukan misalnya dengan menciptakan suasana ruang perawatan

yang nyaman, bersahabat, lingkungan yang menyenangkan, berwarna-warni misalnya temboknya berwarna menarik, mungkin juga bisa didekorasi dengan mural, wallpaper, foto, dan lukisan yang didesain khusus untuk anak-anak. Hasil penelitian Rini (2013), menyatakan bahwa semakin baik penerapan *atraumatic care* yang diberikan maka semakin kecil risiko kecemasan yang dialami oleh anak prasekolah saat proses hospitalisasi. Perawat juga dapat berperan serta untuk mengurangi dampak hospitalisasi, misalnya dengan menggunakan rompi yang berwarna, kaos berwarna-warni, jas yang dicetak dengan warna-warni (Hatfield, 2008). Ghazali dan Abbas (2010) menyatakan bahwa elemen-elemen dalam interior lingkungan yang dapat membuat terciptanya suatu lingkungan yang terapeutik untuk penyembuhan yaitu meliputi keselamatan (*safety*), ergonomi, warna, karya seni, pencahayaan, tampilan luar, furniture dan perabot, suasana dan terapi. Pemberian warna dan karya seni di ruangan anak dapat memberikan suasana yang menyenangkan bagi anak sehingga dapat berkontribusi dalam proses penyembuhan.

Selain penerapan modifikasi lingkungan dengan pemasangan *wallpaper*, penelitian ini menerapkan pemakaian rompi pediatrik yang didesain untuk digunakan perawat pada saat melakukan tindakan pada anak, pemasangan *wallpaper* untuk ruangan perawatan, bidai/spalk bermotif untuk pasien yang terpasang infus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian rompi pediatrik, modifikasi lingkungan dengan pemasangan *wallpaper*, dan pemasangan spalk/bidai bergambar bermanfaat untuk menurunkan kecemasan pada anak (tabel 2).

Rompi pediatrik yang digunakan oleh perawat didesain sebagai rompi yang digunakan oleh perawat pada saat akan melakukan tindakan kepada anak. Penggunaan motif dan warna rompi disesuaikan dengan usia anak.

Penggunaan motif dan warna yang menarik mungkin yang menyebabkan penurunan kecemasan pada anak, karena seragam perawat yang bergambar dan berwarna-warni lebih disukai anak dan membuat anak merasa lebih nyaman. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak menunjukkan reaksi kecemasan saat menghadapi perawat yang menggunakan seragam putih-putih (Hatfield, 2008). Seperti yang dikemukakan penelitian Brock, Metaferia, dan Summer (2010), setelah diberikan 3 pilihan warna untuk atasan seragam perawat (biru tua, putih dan bermotif) dan ditanya yang paling peduli, percaya diri, reliabel, penuh perhatian, kooperatif, empati, kompeten, efisien, dan lebih bersahabat berdasarkan pilihan warna tersebut diperoleh hasil bahwa pasien anak lebih memilih seragam bermotif untuk menggambarkan ke tujuh karakteristik tersebut, dengan nilai tertinggi pada poin lebih bersahabat, peduli (*caring*), dan kooperatif. Hal ini dapat disimpulkan bahwa menggunakan seragam bermotif warna-warni lebih bersahabat dan menjadikan hubungan yang lebih dekat dengan perawat. Rompi bergambar merupakan bentuk dari modifikasi lingkungan yang merupakan bagian dari perawatan yang atraumatik bagi anak, yaitu perawatan yang tidak menimbulkan stress fisik maupun psikologis (Hockenberry & Wilson, 2009).

Verner (2000) dalam Wiguna, Shanti, & Sumarni (2015) mengungkapkan bahwa warna secara psikologis mempunyai pengaruh yang kuat untuk mengalihkan perhatian anak. Adanya motif pada spalk/bidai akan ditangkap oleh mata dan dilanjutkan oleh sistem saraf optikus. Rangsangan ini akan dilanjutkan menuju lobus temporalis pada area Wernicke dan dilanjutkan proses pemaknaan sinyal. Setelah itu akan diteruskan ke sistem limbik di area amigdala sebagai fungsi bawah sadar respon perilaku emosi. Adanya perasaan senang dari amigdala akan dilanjutkan menuju hipotalamus dan memicu pengeluaran hormon endorpin

sehingga sistem saraf dan otot menjadi rileks sehingga anak merasa lebih rileks dan nyaman (Lang, Bradley & Cuthbert 1998; Elias & Saucier, 2006; Attwood, 2009 dalam Ilmiasih, 2012).

#### 4. KESIMPULAN

Ada pengaruh Pemberian Pediatric Vest, Pictorial Tool And Modification Room Pada Anak Dengan Hospitalisasi Di Rsud Ajibarang Kabupaten Banyumas

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S, 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Skala Pendekatan Praktik*. Cetakan Keduabelas. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Budiarto, A. (2013). *Minat Siswa Terhadap Pembelajaran Pendidikan Jasmani di MTS Negeri 1 Kaleng Puring Kebumen Tahun Pelajaran 2011/2012*. Skripsi, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. <http://eprints.uny.ac.id/7633/>, diakses 1 Januari 2014
- Efendi, N. F. (2012). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Praptianingsih, S. (2007). *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Upaya Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit*. Edisi Dua. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Purwanti R. Y. (2012). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Pemilihan Pendidikan*

*Keperawatan Di STIKes  
Harapan Bangsa Purwokerto.  
Skripsi, STIKes Harapan  
Bangsa Purwokerto*

Sano, A dan F. Willi, P.  
(2013).*Hubungan Persepsi  
Siswa Terhadap Pelaksanaan  
Asas Kerahasiaan Oleh Guru  
BK Dengan Minat Siswa Untuk  
Mengikuti Konseling*

*Perorangan. Jurnal, Fakultas  
ilmu pendidikan Universitas  
Negri Padang. Dapat diakses*

<http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/download/1271/1100>

Slameto. (2010).*Belajar & Faktor-  
Faktor Yang  
Mempengaruhinya. Jakarta:  
Rineka Cipta*