

PENGARUH METODE BIMBINGAN IMAJINASI REKAMAN AUDIO VISUAL TERHADAP STRES HOSPITALISASI PADA ANAK USIA SEKOLAH DI RS BHAYANGKARA MAKASSAR

Rosita, Familia Asri Dahung

Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes STIKES Graha Edukasi Makassar

Email: ners_rosita@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian: untuk mengetahui adanya pengaruh metode bimbingan imajinasi rekaman audio visual terhadap stres hospitalisasi pada anak usia sekolah di RS Bhayangkara Makassar. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimental only post test with control group design*. Sampel yaitu anak usia sekolah (6-12 tahun) sebanyak 32 responden. Intervensi yaitu metode bimbingan imajinasi rekaman audio visual, diberikan 3 kali selama 2 hari (selama 15 menit). **Hasil:** Hasil penelitian menggunakan *mann-whitney test* didapatkan $p = 0.022 < \alpha = 0.05$ yang berarti H_a diterima ada pengaruh metode bimbingan imajinasi rekaman audio visual terhadap stres hospitalisasi pada anak usia sekolah di RS Bhayangkara Makassar. **Diskusi:** Hospitalisasi merupakan suatu proses dimana seorang anak mengalami sakit, atau trauma, yang mengharuskan anak mendapatkan perawatan atau tindakan medis dan tinggal di rumah sakit baik secara darurat maupun terencana. **Simpulan:** Ada pengaruh metode bimbingan imajinasi rekaman audio visual terhadap stres hospitalisasi pada anak usia sekolah di RS Bhayangkara Makassar. **Saran:** Penelitian ini memberikan informasi bagi tenaga kesehatan (perawat). Diharapkan kepada perawat agar dapat menerapkan metode bimbingan imajinasi rekaman audio visual untuk menurunkan stres hospitalisasi pada anak usia sekolah yang dirawat.

Kata kunci : Anak usia sekolah, Stres hospitalisasi, bimbingan imajinasi

ABSTRACT

Objective: to determine the effect of the audio visual recording imagination guidance method on the stress of hospitalization in school-aged children in Makassar's Bhayangkara Hospital. **Method:** The research design used in this study was *quasi experimental only post test with control group design*. The sample is school age children (6-12 years) as many as 32 respondents. Intervention is the method of imagination audiovisual recording, given 3 times for 2 days (for 15 minutes). **Results:** The results of the study using *mann-whitney test* obtained $p = 0.022$ < which means that H_a was accepted, there was the influence of the audio visual recording imagination guidance method on the stress of hospitalization in school-age children in Bhayangkara Hospital, Makassar. **Discussion:** Hospitalization is a process where a child experiences pain, or trauma, which requires the child to get medical treatment or action and stay in the hospital either in an emergency or planned manner. **Conclusion:** There is an influence of the audio visual recording imagination guidance method on the stress of hospitalization in school-age children at the Bhayangkara Hospital, Makassar. **Suggestion:** This study provides information for health staff (nurses). It is expected that nurses can apply the method of imagining audio visual recording to reduce the stress of hospitalization for school-aged children who are being treated.

Keywords: School age children, Hospitality stress, imagination guidance

PENDAHULUAN

Penyakit dan hospitalisasi seringkali menjadi krisis utama yang harus dihadapi anak. Anak-anak terutama pada tahun-tahun awal sangat rentan terhadap krisis dan penyakit dan hospitalisasi. Hospitalisasi dan penyakit bagi anak merupakan pengalaman yang penuh tekanan, utamanya karena perpisahan, merasa tidak aman dan kemandiriannya terlambat (Wong, 2009). Hospitalisasi pada anak merupakan suatu proses karena suatu alasan yang direncanakan atau darurat mengharuskan

anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai anak dapat dipulangkan kembali kerumah. Selama proses tersebut, anak dapat mengalami berbagai kejadian berupa pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stres (Supartini, 2012).

Prevalensi hospitalisasi pada anak di Amerika, menurut *Nation Wide Impatient Sample* (2009) menyatakan bahwa jumlah anak usia dibawah 17 tahun sebanyak 6,4 juta atau sekitar 17% dari keseluruhan jumlah pasien yang

dilakukan perawatan di rumah sakit dengan rata-rata tiga sampai empat hari dalam perawatan (Nation Wide Impatient Sample, 2009) Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2010 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan dan stress (Apriany, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RS Bhayangkara Makassar bahwa jumlah anak yang dirawat pada bulan Januari-Desember 2015 berjumlah 3.309 orang, dan data pada Januari- Desember 2016 jumlah anak yang dirawat meningkat sebanyak 3.529 orang, sedangkan pada bulan Januari-Desember 2017 jumlah anak yang dirawat menurun sebanyak 3.309 orang (Rekam Medik).

Hospitalisasi dapat menimbulkan efek pada anak yang dirawat di rumah sakit yaitu ketakutan, nafsu makan menurun, bahkan anak sering menangis, tidak mau minum susu atau makan makanan yang diberikan. Respon tersebut terjadi karena perawatan anak yang dirawat inap merupakan pengalaman yang penuh stres, baik bagi anak itu sendiri maupun orang tua (Wong, 2008).

Perawatan anak di rumah sakit membuat anak menjadi stres, takut, sedih, dan timbul perasaan tidak nyaman lainnya. Penelitian membuktikan bahwa hospitalisasi anak dapat menjadi suatu pengalaman yang menimbulkan trauma baik pada anak maupun orang tua sehingga menimbulkan reaksi tertentu yang akan sangat berdampak pada kerja sama anak dan orang tua dalam perawatan anak selama di rumah sakit (Supartini, 2009). Adanya respon negatif anak terhadap hospitalisasi menimbulkan kendala dalam pelaksanaan perawatan sehingga menghambat proses penyembuhan dan memperpanjang masa perawatan (LOS) *Length of stay* (Wong, 2008).

Stres merupakan istilah yang berasal dari bahasa latin "*Stingere*" yang berarti "keras" (*stricus*), yaitu sebagai keadaan atau kondisi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan, dan merisaukan seseorang (Yosep, 2009). Berbicara mengenai stres, kita cenderung menggambarkan menurut apa yang kita rasakan atau apa akibatnya bagi kita. Stres itu diawali dengan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki oleh semua individu, semakin tinggi kesenjangan terjadi semakin tinggi pula tingkat stres yang dialami oleh individu tersebut (Yosep, 2009).

Di rumah sakit tertentu sudah terdapat upaya untuk manajemen stres pada anak saat menjalani rawat inap yaitu salah satunya adalah terapi bermain, namun terapi bermain belum menjadi kegiatan yang maksimal untuk menangani stres hospitalisasi pada anak. Hal ini dikarenakan keterbatasan tempat, sumber daya, dan kondisi anak. Masih banyaknya anak usia sekolah (6-9 Tahun) yang mengalami stres hospitalisasi sedangkan pada usia tersebut kemampuan koping terhadap tekanan sudah meningkat. Maka hal ini juga harus termasuk dalam asuhan keperawatan yang diperhatikan untuk peningkatan kesehatan anak (Hidayat, 2008).

Salah satu jenis terapi atau manajemen stres yang baru berkembang adalah bimbingan imajinasi. Bimbingan imajinasi merupakan terapi untuk mengurangi stres dengan memberikan efek relaksasi pada pasien. Hal ini di padukan dengan menggunakan rekaman audio yang banyak digemari oleh anak dan sesuai dengan jenis rekaman untuk anak usia sekolah sehingga dapat menumbuhkan kemampuan, kreatifitas dan daya imajinasinya. Saat anak mengalami stres akibat hospitalisasi, maka hal yang dapat dilakukan adalah dengan manajemen stres seperti relaksasi (bimbingan imajinasi) untuk mengurangi respon negatif pada anak. Bimbingan imajinasi ini menggunakan imajinasi seseorang yang merupakan bahasa yang digunakan oleh otak untuk berkomunikasi dengan tubuh. Imajinasi selanjutnya diproses oleh otak ke sensor thalamus melalui bayangan yang terbentuk dari rangsangan yang diterima oleh indera seperti gambar, aroma, rasa, suara, dan sentuhan. Ketika terdapat rangsangan berupa bayangan tentang hal – hal yang disukai tersebut, memori yang telah tersimpan akan muncul kembali dan menimbulkan suatu persepsi dari pengalaman sensasi yang sebenarnya, sehingga terbentuk pola respons perilaku yang sesuai dengan makna rangsangan yang diterima. Hal ini dapat menimbulkan respon relaksasi dari pengalaman sensasi tersebut (Palmer, 2013).

Audio visual adalah suatu peralatan yang dipakai oleh para praktisi ataupun tenaga profesional baik di bidang kesehatan dalam menyampaikan konsep, gagasan dan pengalaman yang ditangkap oleh indera Penglihatan dan pendengaran. Audiovisual juga banyak digunakan untuk membantu menurunkan kecemasan, dan stres akibat hospitalisasi, karena dengan audio visual dapat membantu menurunkan stresnya salah satunya dengan menggunakan musik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria Masulili (2011) dengan judul Metode Bimbingan Imajinasi Rekaman Audio Untuk Menurunkan Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia Sekolah. Yang melaporkan bahwa hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan rerata skor stres hospitalisasi setelah intervensi ($p = 0,004$). Demikian juga, penelitian yang dilakukan oleh Nurul Chusniyah (2016) dengan judul Pengaruh Bimbingan Imajinasi Menggunakan Media Audio Visual (video) Terhadap Stres Hospitalisasi Anak Usia Sekolah. Yang melaporkan perbedaan rerata pada kelompok perlakuan sebesar 5.50 dan hasil uji *wilcoxon* 0,002, sedangkan kelompok kontrol delta reratanya 0.33 dengan hasil uji *wilcoxon* 0,236. Hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan hasil $p (0,004) < \alpha (0,05)$, maka H_0 di tolak artinya ada pengaruh antara bimbingan imajinasi menggunakan video dengan stres hospitalisasi anak usia sekolah.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh Metode Bimbingan Imajinasi Rekaman Audio visual Untuk Menurunkan Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia Sekolah di Rumah sakit Bhayangkara Makassar”.

METODE

Penelitian ini menggunakan *quasy-eksperimental only post test with control group design* untuk melihat pengaruh metode bimbingan imajinasi rekaman audio visual pada anak usia sekolah terhadap stress hospitalisasi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia sekolah 6-12 tahun yang di rawat di ruang rawat anak RS Bhayangkara Makassar. Besar sampel untuk kelompok intervensi sebesar 16 responden dan kelompok kontrol 16 responden. Sehingga jumlah sampel 32.

Penelitian ini dimulai pada tanggal 01-30 Oktober 2018 di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Disampaikan oleh Sugiyono (2010:80) “populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari kemudian ditarik kesimpulannya”. Maka yang menjadi Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia sekolah yang mengalami stres hospitalisasi yang rawat di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut” Sugiyono (2010:81). Dalam menentukan sampel tersebut peneliti menggunakan teknik *consecutive sampling*.

Analisa data merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, bentuknya tergantung dari jenis datanya (Hastono, 2009). Peneliti melakukan analisa univariat dengan tujuan menganalisis variabel penelitian secara deskriptif untuk menentukan karakteristiknya pengalaman dirawat di rumah sakit, dan stres hospitalisasi. Hasil analisis data berupa distribusi frekuensi dan presentasi dari masing-masing variabel yang meliputi: mean, median, dan standar deviasi. Analisis bivariat dilakukan setelah karakteristik masing-masing variabel diketahui, dan jenis uji statistik yang digunakan sangat tergantung dari jenis data (Hastono, 2009). Analisis bivariat juga untuk membuktikan hipotesa yang telah dirumuskan yaitu apakah ada perbedaan skor stres pada anak sakit usia sekolah yang dirawat di rumah sakit yang mendapat bimbingan imajinasi rekaman audio pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah perlakuan, serta apakah ada perbedaan skor stres pada anak usia sekolah yang sakit dirawat di rumah sakit setelah mendapat perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Analisis bivariat diawali dengan melakukan uji kenormalan data pada setiap variabel untuk menentukan jenis uji yang tepat digunakan pada data analisis bivariat. Uji normalitas data dengan menggunakan Shapiro Wilk Test karena jumlah sampel < 50 . Hasil uji normalitas variabel data numerik dengan membagikan nilai *skwness* dan standar-*error* ≤ 2 dinyatakan variabel tersebut berdistribusi normal sehingga analisis bivariat dapat dilakukan dengan uji parametrik (Hastono, 2009). Analisis bivariat menggunakan uji sesuai jenis datanya. Uji analisis bivariat yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu: Uji non parametric yakni *mann-whitney U test* untuk mengetahui apakah ada perbedaan skor stres hospitalisasi sesudah perlakuan bimbingan imajinasi rekaman audio visual pada kelompok intervensi.

HASIL

Berdasarkan tabel 5.1, menunjukan bahwa dari 32 responden, maka diketahui pada kelompok perlakuan terdapat 0 responden (0%) yang berumur 6 tahun, 3 responden (18.75%) yang berumur 7 tahun, 2 responden (12.5%) yang berumur 8 tahun, 3 responden (18.75%) yang berumur 9 tahun, 3 responden (18.75%) yang berumur 10 tahun, 3 responden (18.75%) yang berumur 11 tahun dan 2 responden (12.5%) yang berumur 12 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 0 responden (%) yang

berumur 6 tahun, 3 responden (18.75%) yang berumur 7 tahun, 2 responden (12.5%) yang berumur 8 tahun, 3 responden (18.75%) yang berumur 9 tahun, 3 responden (18.75%) yang berumur 10 tahun, 3 responden (18.75%) yang berumur 11 tahun dan 2 responden (12.5%) yang berumur 12 tahun

Berdasarkan tabel 5.2, menunjukkan bahwa dari 32 responden, maka diketahui pada kelompok perlakuan terdapat 9 responden (56.2%) yang berjenis kelamin laki-laki, 7 responden (43.8%) berjenis kelamin perempuan, dan pada kelompok kontrol terdapat 8 responden (50.0%) berjenis kelamin laki-laki, 8 responden (50.0%) berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan tabel 5.3, menunjukkan bahwa dari 32 responden, diketahui pada kelompok perlakuan terdapat 6 responden (37.5%) pernah mengalami hospitalisasi sebelumnya, 10 responden (62.%) tidak pernah mengalami hospitalisasi, dan pada kelompok kontrol terdapat 8 responden (50.0%) pernah

mengalami hospitalisasi sebelumnya, 8 responden (50.0%) tidak pernah mengalami hospitalisasi

Berdasarkan tabel 5.4, menunjukkan bahwa dari 32 responden, diketahui pada kelompok perlakuan terdapat 6 responden (37.5%) yang mengalami stres ringan, 10 responden (62.5%) yang mengalami stres sedang, dan 0 responden (0%) yang mengalami stres berat, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 0 responden (0%) yang mengalami stres ringan, 5 responden (31.4%) yang mengalami stres sedang, 11 responden (68.8%) yang mengalami stres berat.

Berdasarkan tabel 5.5, menunjukkan dari 32 responden, diperoleh nilai rata-rata skor stres pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi yaitu 1.62 dan mediannya 2.00, sedangkan nilai rata-rata skor stres pada kelompok kontrol yaitu 2.69 dan mediannya 3.00, dan nilai p yaitu 0.022.

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol Di RS Bhayangkara Makassar

variabel	Kelompok Perlakuan		kelompok Kontrol	
Umur	(f)	(%)	(f)	(%)
6 Tahun	0	0	0	0
7 Tahun	3	18.75	3	18.75
8 Tahun	2	12.5	2	12.5
9 Tahun	3	18.75	3	18.75
10 Tahun	3	18.75	3	18.75
11 Tahun	3	18.75	3	18.75
12 Tahun	2	12.5	2	12.5
Total	16	100%	16	100%

Sumber : data primer 2018

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di RS Bhayangkara Makassar

Variabel	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
Jenis kelamin	(f)	(%)	(f)	(%)
Laki –laki	9	56.2	8	50.0
Perempuan	7	43.8	8	50.0
Total	16	100.0	16	100.0

Sumber : data primer 2018

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Hospitalisasi Pada Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol Di RS Bhayangkara Makassar

Variabel	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
Pengalaman Hospitalisasi	(f)	(%)	(f)	(%)
Ya	6	37.5	8	50.0
Tidak	10	62.5	8	50.0
Total	16	100.0	16	100.0

Sumber : data primer 2018

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan skor stres pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di RS Bhayangkara Makassar

Variabel	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Ringan	6	37.5	0	0
Sedang	10	62.5	5	31.4
Berat	0	0	11	68.8
Total	16	100.0	16	100.0

Sumber : data primer 2018

Tabel 5.5 Pengaruh Metode Bimbingan Imajinasi Rekaman Audio Visual terhadap Stres Hospitalisasi pada kelompok Perlakuan di RS Bhayangkara Makassar Tahun 2018

Variabel	Mean	Median	N	Nilai p
Skor stres				
Kelompok Perlakuan	1.62	2.00	16	0.022
Kelompok Kontrol	2.69	3.00	16	

Ket : Uji Mann-Whitney Test

DISKUSI

A. Gambaran Stres Hospitalisasi Pada Kelompok Perlakuan Dengan Metode Bimbingan Imajinasi Rekaman Audio Visual.

Hasil penelitian diperoleh bahwa gambaran frekuensi stres hospitalisasi pada kelompok perlakuan dari 16 responden diperoleh hasil dengan tingkatan stres ringan 6 responden dan stres sedang 10 responden dan stres berat 0 responden.

Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Tielle (2010) bimbingan imajinasi sangat aman dan efektif, semua orang dari anak-anak sampai usia lanjut dapat menggunakan an memperoleh manfaat dalam menurunkan stres hospitalisasi untuk mendapatkan kesehatan mental, fisik, dan emosional yang optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria Masulili (2011) dengan judul Metode Bimbingan Imajinasi Rekaman Audio Untuk Menurunkan Stres Hospitalisasi Pada Anak Usia Sekolah. Yang melaporkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres sedang.

Peneliti berasumsi bahwa bimbingan imajinasi rekaman audio visual dapat memberikan manfaat bagi anak yang sakit atau individu untuk menurunkan stres hospitalisasi dan mengurangi kelelahan, karena bimbingan

imajinasi rekaman audio visual memberikan efek relaksasi pada pasien.

B. Gambaran Frekuensi Stress Pada Kelompok Kontrol Pada Anak Usia Sekolah Di RS Bhayangkara Makassar

Hasil penelitian diperoleh bahwa gambaran frekuensi stres hospitalisasi pada kelompok kontrol dari 16 responden diperoleh hasil dengan tingkatan stres ringan 0 responden, stres sedang 5 responden dan stres berat 11 responden.

Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Wong (2009), stres hospitalisasi pada anak dapat terjadi karena anak belum bisa beradaptasi dengan lingkungan baru seperti di Rumah Sakit. Tingkat stres anak berbeda-beda, karena setiap anak mempunyai koping yang berbeda.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Chusniyah (2016) dengan judul Pengaruh Bimbingan Imajinasi Menggunakan Media Audio Visual (video) Terhadap Stres Hospitalisasi Anak Usia Sekolah. Yang melaporkan bahwa pada kelompok kontrol setengahnya (50.0%) responden mengalami stres berat. Hal ini berarti pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan tingkat stres karena tidak ada pemberian terapi metode bimbingan imajinasi menggunakan audio visual meskipun telah mengikuti kegiatan sehari-hari sesuai prosedur ruangan.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar anak yang mengalami stres hospitalisasi tidak bisa di rawat di Rumah sakit dikarenakan kondisi mereka yang belum bisa beradaptasi dengan lingkungan,

C. Pengaruh Metode Bimbingan Imajinasi Rekaman Audio Visual Terhadap Stress Hospitalisasi Pada Anak Usia Sekolah Di RS Bhayangkara Makassar

Setelah diberikan intervensi rekaman audio visual pada kelompok perlakuan memperoleh nilai rata-rata skor stres 1.62 dan mediannya 2.00, sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan intervensi memperoleh nilai rata-rata skor stres 2.69 dan mediannya 3.00. Dengan pengujian menggunakan teknik mann-whitney test didapatkan $p = 0.002 < \alpha = 0.05$ yang berarti H_0 diterima ada pengaruh metode bimbingan imajinasi rekaman audio visual terhadap stres hospitalisasi pada anak usia sekolah di RS Bhayangkara Makassar.

Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Snyder dan Lindquist, (2006) dalam Masulili, (2011:40) bimbingan imajinasi telah menjadi terapi standar untuk mengurangi stres dan memberikan relaksasi pada orang dewasa atau anak-anak, dapat juga mengurangi nyeri kronis, tindakan prosedural yang menimbulkan nyeri, susah tidur, mencegah reaksi alergi, dan menurunkan tekanan darah

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Chusniyah (2016) dengan judul Pengaruh Bimbingan Imajinasi Menggunakan Media Audio Visual (video) Terhadap Stres Hospitalisasi Anak Usia Sekolah. Yang melaporkan hasil uji Mann-Whitney didapatkan hasil $p (0,004) < \alpha (0,05)$, maka H_0 di tolak artinya ada pengaruh antara bimbingan imajinasi menggunakan video dengan stres hospitalisasi anak usia sekolah.

Peneliti berasumsi bahwa bimbingan imajinasi rekaman audio visual berpengaruh dalam penurunan tingkat stres hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di RS Bhayangkara Makassar, dan dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan di ruang anak dalam upaya menurunkan stres akibat hospitalisasi.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian pengaruh metode bimbingan imajinasi rekaman audio visual terhadap stress hospitalisasi pada anak usia sekolah di RS Bhayangkara Makassar, dapat disimpulkan bahwa :

1. Gambaran frekuensi stres hospitalisasi pada kelompok perlakuan dari 16 responden diperoleh hasil dengan tingkatan stress

ringan 6 responden dan stress sedang 10 responden dan stres berat 0 responden.

2. Gambaran frekuensi stres hospitalisasi pada kelompok kontrol dari 16 responden diperoleh hasil dengan tingkatan stres ringan 0 responden, stres sedang 5 responden dan stres berat 11 responden.
3. Setelah diberikan intervensi rekaman audio visual pada kelompok perlakuan memperoleh nilai rata-rata skor stres 1.62 dan mediannya 2.00, sedangkan pada kelompok kontrol memperoleh nilai rata-rata skor stres 2.69 dan mediannya 3.00.
4. Berdasarkan hasil uji dengan mann-whitney test diperoleh nilai $p = 0.002 < \alpha = 0.05$ yang berarti H_0 diterima ada pengaruh metode bimbingan imajinasi rekaman audio visual terhadap stres hospitalisasi pada anak usia sekolah di RS Bhayangkara Makassar

SARAN

1. Pelayanan Keperawatan

Peneliti menyarankan kepada pelayan keperawatan untuk menerapkan metode bimbingan imajinasi rekaman audio visual pada anak usia sekolah yang dirawat, dengan mengadakan pelatihan tentang kompetensi bimbingan imajinasi, dan menerapkannya dengan pendekatan proses keperawatan

2. Penelitian Keperawatan

Peneliti menyarankan perlu adanya penelitian lebih lanjut untuk menguji respon anak setelah bimbingan imajinasi rekaman audio visual pada anak usia sekolah, dan pada anak dengan usia yang berbeda untuk melihat manfaatnya, sehingga pemanfaatannya di pelayanan keperawatan tidak hanya berfokus pada anak usia sekolah. Peneliti juga menyarankan untuk peneliti lebih lanjut dapat dilakukan dengan menggunakan MP4.

REFERENSI

- Apriany, Hubungan antara hospitalisasi anak dengan tingkat kecemasan orangtua. *The soedirman journal of nursing*. Vol 8 no 2 Juli 2013.
- Foster, R.L.R., Hunsberger, M.M., Anderson, J.J.T. *Family-Centered Nursing Care of Children*. Philadelphia : W.B. Saunders Company. 2010.
- Hidayat, Aziz Alimul (2008). *Pengantar Ilmu Keperawatan anak*. Jakarta. Salemba Medika.
- Hujair AH Sanaky, *Media Pembelajaran* (Yogyakarta: Kaukaba Dipantara, 2011)
- Hurlock, E, B. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Surabaya: Erlangga. 2011.

- Jrank (2011). *Guide Imagery Therapy*. Diakses pada 10 Februari 2016 dari http://www.minddisorders.com/fluinv/Guide_imagery_therapy.html
- Masulili, Fitria. *Pengaruh Metode Bimbingan Imajinasi Rekaman Audio Pada Anak Usia Sekolah Terhadap Stres Hospitalisasi Di Rumah Sakit Di Kota Palu*. Tesis. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. 2011.
- Masluli, F (2011). *Metode Bimbingan Imajinasi Rekaman Audio Terhadap Stres Anak Usia Sekolah di Rumah Sakit Kota Palu*. Tesis (Tidak dipublikasikan). Fakultas Kesehatan Universitas Indonesia
- Naparstek (2009). What is Guide Imagery. Dari http://www.healthjourney.com/what_is_guide_imagery.asp.
- Nursalam; Dkk, *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika. 2011.
- Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2011.
- Nursalam, R. S. 2008. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat dan bidan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Supartini, Y. *Buku Ajar: Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC. 2012.
- Supartini, Y. *Konsep dasar keperawaatan anak*. Jakarta: EGC. 2012.
- Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS). (2010). Jumlah anak usia prasekolah di indonesia. Diakses dari : <http://www.rand.org/labor/bps/susenas.html> pada tanggal: 11 November 2015
- Sugiyono. 2010. *Statika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Snyder, M., & Lindquist, R. (2010). Complementary/alternative therapies in nursing. Diakses pada 12 Februari 2016 dari http://mirror.lib.unair.ac.id/bahan/EFOLDER/Complementary-Alternative_therapies-in-nursing.pdf Wilkinsten & Schwarts (2009).
- Utami, Yuli. *Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak*. Jurnal. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan. 2014.
- Wong, D.L., Eaton, M.H., Wilson, David., Marilyn,L., Winkelstein., & Patricia. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6 volume 1 (Editor : Egi Komara Yudha)*. Jakarta : EGC. 2008.
- Wong, D. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong, Ed 6, Vol 2*. Jakarta: EGC
- Yosep, Iyus. *Keperawatan Jiwa*. PT Revika Aditama : Bandung. 2009.
- Wong, D.L., Hockenberry, M., Eaton, Wilson, D., Winkelstein., & Schwartz, P. *Buku Ajar: Keperawatan Pediatrik Edisi 6*. (Alih Bahasa: Hartono. A., Kurnianingsih, S., & Setiawan). Jakarta: EGC. 2009.
- Wong, D.L., Eaton, M.H., Wilson, David., Marilyn,L., Winkelstein., & Schwartz, Patricia. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6 volume 1 (Editor : Egi Komara Yudha)*. Jakarta : EGC. 2008.
- Wong, D.L., Kasprisin, C.A., Hess, C.S. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 4 (Editor : Egi Komara Yudha)*. Jakarta : EGC. 2008.