

PENGARUH BIMBINGAN IMAJINASI MENGGUNAKAN MEDIA AUDIO VISUAL (VIDEO) TERHADAP STRES HOSPITALISASI ANAK DI RS ISLAM SURABAYA

Nurul Chusniyah, Wesiana Heris Santy

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Nahdatul Ulama Surabaya Jl. Smea 57 Surabaya
Email : wesiana@unusa.ac.id

Abstract: Stress hospitalization still occur in children, so that should be taken in order to reduce stress. The purpose of the study to determine the influence of guided imagery using a video to the stress of hospitalization in children Islamic Hospital Surabaya. Design using Quasy Experiment with the approach pre-post test. The population of all children (6-9 years) were treated. Samples of 24 respondents using simple random sampling. The data were analyzed with the Wilcoxon test and Mann-Whithney test with $\alpha = 0.05$. The results of research in the treatment group pretest majority (58.3%) experienced moderate stress, in the control group half (50%) also moderate stress. After the guide imagery, the treatment group was almost entirely (83.3%) experienced mild stress, whereas most of the control group (58.3%) remained moderate stress. Their mean delta difference in the treatment group at 5.50 and 0.002 Wilcoxon test results, while the control group their mean delta 0.33 with 0.236 Wilcoxon test results. Mann-Whitney test results showed $p (0.004) < \alpha (0.05)$, then H_0 is rejected means that there is influence between guided imagery using a video with the stress of hospitalization of children of school age. The conclusions of research that guided imagery using video media influence to decrease stress levels of hospitalization of children, are expected to be used as guide imagery as nursing actions effort to reduce the stress of hospitalization in children.

Abstrak: Stres hospitalisasi masih terjadi pada anak, sehingga perlu dilakukan tindakan dalam upaya mengurangi stres. Tujuan penelitian untuk mengetahui adanya pengaruh antara mbingan imajinasi menggunakan media video terhadap stres hospitalisasi anakdi RS Islam Surabaya. Desain menggunakan *Quasy Eksperimen* dengan pendekatan *pre-post test*. Populasi semua anak usia (6-9 tahun) yang dirawat. Sampel sebesar 24 responden, menggunakan *simple random sampling*. Data dianalisa dengan uji *wilcoxon test* dan *Mann-Whithney* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian *pretest* pada kelompok perlakuan sebagian besar (58,3%) mengalami stres sedang, pada kelompok kontrol setengahnya (50%) juga mengalami stres sedang. Setelah dilakukan bimbingan imajinasi, kelompok perlakuan hampir seluruhnya (83,3%) mengalami stres ringan, sedangkan kelompok kontrol sebagian besar (58,3%) tetap stres sedang. Perbedaan delta reratanya 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-Withney* 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. Simpulan penelitian yaitu bimbingan imajinasi menggunakan media video berpengaruh

terhadap penurunan tingkat stres hospitalisasi anak, diharapkan bimbingan imajinasi digunakan sebagai tindakan keperawatan upaya mengurangi stres hospitalisasi anak.

Kata Kunci: Bimbingan Imajinasi, Stres Hospitalisasi.

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). Adanya respon negatif anak terhadap hospitalisasi menimbulkan kendala dalam pelaksanaan perawatan sehingga menghambat proses penyembuhan dan memperpanjang masa perawatan (*LOS Length of stay*).

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 coping 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 baru berkembang adalah bimbingan imajinasi. Bimbingan imajinasi merupakan terapi untuk mengurangi stres dengan memberikan efek relaksasi pada pasien. Hal ini di padukan dengan

menggunakan media video yang banyak digemari oleh anak dan sesuai dengan jenis media untuk anak usia sekolah sehingga dapat menumbuhkan kemampuan, kreatifitas dan daya imajinasinya (Palmer,2013). Terapi bimbingan imajinasi menggunakan media video ini belum pernah diterapkan di Ruang Hijir Ismail RS Islami Surabaya.

Data yang didapat dari Rekam Medik RSI A.Yani Surabaya menyebutkan bahwa jumlah anak usia 6-9 tahun yang dirawat di ruang anak pada tahun 2014 berjumlah 285 anak, tahun 2015 berjumlah 312 anak, dan pada bulan Desember 2015 - Januari 2016 rata-rata terdapat sekitar 30 pasien. Penelitian Cut (2012) dilakukan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta, hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 orang anak usia sekolah 6-9 tahun rata-rata mengalami stres sedang sebesar (47,5%) dengan tanda tanda : sulit tidur, mudah lelah, kurang bersemangat dalam aktivitas, sulit BAB dan BAK.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 february 2016 yang dilakukan peneliti di Ruang Hijir Ismail RSI A Yani Surabaya didapatkan data secara acak pada pasien anak usia 6-9 tahun (rata-rata pada hari perawatan pertama – kedua) sebanyak 10 anak, terdapat 80% anak mengatakan tidak suka lingkungan rumah sakit, dan saat mewawancarai orang tua anak mengatakan selama dirawat di rumah sakit pasien menjadi murung, rewel, susah untuk tidur, pasien juga mengatakan ingin cepat pulang karena takut disuntik, serta

kurangnya kontak mata saat diajak komunikasi dengan perawat.

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. Faktor yang dapat menurunkan stres hospitalisasi diantaranya

- 1) *rooming in*,
- 2) mendukung kemandirian anak,
- 3) memanipulasi rasa nyeri,
- 4) terapi bermain
- 5) terapi relaksasi (bimbingan imajinasi)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan stress hospitalisasi pada anak yang dirawat inap diantaranya dengan metode bimbingan imajinasi menggunakan media video sebagai terapi relaksasi. Diharapkan dengan adanya bimbingan imajinasi menggunakan media video anak menjadi lebih relaksasi sehingga dapat menurunkan stressor.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik ingin melakukan

upaya penanganan untuk menurunkan stres pada anak saat menjalankan hospitalisasi di Ruang Hijir Ismail RS Islam Surabaya dengan metode bimbingan imajinasi menggunakan media audio visual (video).

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental* dengan pendekatan *pre post test control group design*. Populasi penelitian ini adalah semua anak usia sekolah (6-9 tahun) yang mengalami hospitalisasi. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling* yaitu teknik penetapan sampel secara acak. Besar sampel 24 responden dengan 12 responden kelompok perlakuan dan 12 responden kelompok kontrol. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan *wilcoxon sign test* dan *Man-Whitney test* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL & PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil Data umum dan khusus berisi karakteristik responden yang meliputi frekuensi jenis kelamin, usia, pengalaman dirawat di Rumah sakit dan pengaruh bimbingan imajinasi menggunakan media video (sebelum dan sesudah) terhadap tingkat stres anak.

1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

No.	Jenis Kelamin	kelompok perlakuan		kelompok kontrol	
		(N)	(%)	(N)	(%)
1.	Laki – laki	4	33,3	6	50
2.	Perempuan	8	66,7	6	50
Jumlah		12	100	12	100

Sumber : Data Primer, April-Mei 2016

2. Distribusi responden berdasarkan umur

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diruang hijir ismail RS Islam Surabaya.

No.	Umur (tahun)	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		(N)	(%)	(N)	(%)
1.	6-7 tahun	7	58,3	6	50
2.	8-9 tahun	5	41,7	6	50
Jumlah		12	100	12	100

Sumber : Data Primer, April-Mei 2016

3. Distribusi responden berdasarkan pengalaman dirawat di rumah sakit.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengalaman dirawat di rumah sakit pada kelompok perlakuan dan kontrol

No.	Pengalaman dirawat	Kelompok perlakuan		kelompok kontrol	
		(N)	(%)	(N)	(%)
1.	1 kali	9	75	7	58,3
2.	> 1 kali	3	25	5	41,7
Jumlah		12	100	12	100

Sumber : Data Primer, April-Mei 2016

4. Tingkat stres hospitalisasi responden sebelum dilakukan bimbingan imajinasi menggunakan media video (*Pretest*).

Tabel 5.4 Distribusi tingkat stres hospitalisasi responden (*Pretest*) pada kelompok perlakuan dan kontrol.

No.	Tingkat stres	Kelompok perlakuan		kelompok kontrol	
		(N)	(%)	(N)	(%)
1.	Ringan	3	25	4	33,3
2.	Sedang	7	58,3	6	50
3.	Berat	2	16,7	2	16,7
Jumlah		12	100	12	100

Sumber : Data Primer, April-Mei 2016

5. Tingkat stres hospitalisasi responden sesudah dilakukan bimbingan imajinasi menggunakan media video (*Posttest*).

Tabel 5.5 Distribusi tingkat stres hospitalisasi responden (*Posttest*) pada kelompok perlakuan dan kontrol .

No.	Tingkat stres	Kelompok perlakuan		kelompok kontrol	
		(N)	(%)	(N)	(%)
1.	Ringan	10	83,3	3	25
2.	Sedang	2	16,7	7	58,3
3.	Berat	0	0	2	16,7
Jumlah		12	100	12	100

Sumber : Data Primer, April-Mei 2016

6. Analisis perbedaan skor stres hospitalisasi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Tabel 5.6 Perbedaan skor stres hospitalisasi responden (*pretest*) dan (*posttest*) pada kelompok perlakuan .

Kelompok	N	Mean	SD	Wilcoxon test
Skor stres (<i>pretest</i>)	12	12.25	3.596	
Skor stres (<i>posttest</i>)	12	6.75	2.179	0.002
Perubahan		5.50	1.417	

Tabel 5.7 Perbedaan skor stres hospitalisasi responden (*pretest*) dan (*posttest*) pada kelompok kontrol.

Kelompok	N	Mean	SD	Wilcoxon test
Tingkat stres (<i>pretest</i>)	12	11.33	4.313	
Tingkat stres (<i>posttest</i>)	12	11.00	3.676	0,236
Perubahan		0.33	0.697	

7. Pengaruh bimbingan imajinasi menggunakan media video terhadap stres hospitalisasi anak usia (6 – 9 tahun) di Ruang Hijir RS Islam Surabaya.

Tabel 5.8 Hasil Analisa Pengaruh bimbingan imajinasi menggunakan media video terhadap stres hospitalisasi

anak usia (6 – 9 tahun) di Ruang Hijir RS Islam Surabaya.

No.	Tingkat stres hospitalisasi	Kelompok perlakuan		kelompok kontrol	
		post		post	
		N	%	N	%
1.	Ringan	10	83,3	3	25
2.	Sedang	2	16,7	7	58,3
3.	Berat	0	0	2	16,7
Jumlah		12	100	12	100
		Mann-Whitney		0.004	

Sumber: Data primer, April-Mei 2016

*Keterangan: $\alpha = 0,05$

Berdasarkan table diatas berarti terdapat pengaruh antara bimbingan imajinasi menggunakan media video terhadap penurunan stres hospitalisasi anak. didapatkan nilai $P = 0,004$ dan nilai $\alpha = 0,05$ berarti $P < \alpha$.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan pada kelompok perlakuan (66,7%) dan kelompok kontrol (50%), berdasarkan usia responden terbanyak pada kedua kelompok yang mengalami stres hospitalisasi yaitu pada umur 6-7 tahun kelompok perlakuan (58,3%) dan kelompok kontrol (50%). Dan berdasarkan pengalaman di rawat di RS adalah sebageaian besar hanya 1 kali di rawat di RS, pada kelompok perlakuan (75%) dan kelompok kontrol (58,3%).

1. Tingkat Stres hospitalisasi sebelum (pretest) dilakukan bimbingan imajinasi menggunakan video.

Hasil *pretest* pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan bimbingan imajinasi menggunakan media video didapatkan dari 12 responden kelompok perlakuan sebagian besar (58,3%) memiliki skor stres hospitalisasi dalam kategori sedang, Sedangkan 12 responden pada kelompok kontrol setengahnya (50%) mengalami stres hospitalisasi sedang.

Stres hospitalisasi pada anak dapat terjadi karena anak belum bisa beradaptasi dengan lingkungan baru seperti di Rumah sakit. Tingkat stres anak dalam merespon hospitalisasi berbeda-beda, karena setiap anak mempunyai koping yang berbeda dalam menghadapi stresor, perbedaan ini di pengaruhi oleh usia, pola asuh orang tua, pengalaman sebelumnya terhadap sakit dan pengobatan, sistem pendukung yang ada, kemampuan koping anak (wong *et all*, 2009)

Faktor yang mempengaruhi reaksi anak terhadap hospitalisasi adalah salah satunya Umur. Menurut pendapat (Wong, 2008) semakin muda usia anak, semakin kurang kemampuannya beradaptasi, sehingga timbul hal yang menakutkan. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Aguilera dan Whetsell (2007, dalam Stuble, 2008) pada 155 anak usia 7-11 tahun di Tampico Tamaulipas, menunjukkan bahwa anak yang usianya lebih tua memiliki kecemasan lebih rendah dibandingkan dengan anak yang lebih muda.

Selain umur, pengalaman dirawat di rumah sakit juga sangat berpengaruh pada kondisi stres hospitalisasi pada anak. Hal ini berarti pengalaman dirawat di rumah sakit mempengaruhi anak mengalami kondisi stres saat menjalankan hospitalisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subardiah (2009) menyatakan bahwa pengalaman anak dirawat sebelumnya akan mempengaruhi respon anak terhadap hospitalisasi.

2. Tingkat stres hospitalisasi setelah (posttest) dilakukan bimbingan imajinasi menggunakan video.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.5 didapatkan bahwa pada kelompok perlakuan hasil (post test) setelah intervensi hampir seluruhnya (83,3%)

menunjukkan skor stres dalam kategori stres ringan. Hal ini berarti terdapat perubahan tingkat stres sedang menjadi stres ringan setelah diberikan intervensi berupa bimbingan imajinasi menggunakan media video selama 4x pertemuan dalam 2 hari pada pukul 11.00 dan 15.00 sebelum tindakan keperawatan.

Sedangkan Hasil analisa pada kelompok kontrol hasil (post test) sebagian besar (58,3%) masih menunjukkan stres sedang. Hal ini berarti pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan tingkat stres karena tidak ada pemberian terapi bimbingan imajinasi menggunakan media video meskipun telah mengikuti kegiatan sehari-hari sesuai prosedur ruangan.

Pelaksanaan bimbingan imajinasi pada anak-anak dimulai dengan latihan relaksasi atau latihan fokus pada suatu situasi atau peristiwa, fokus yang digunakan dan sangat efektif yaitu pernapasan lambat dan dalam dengan memfasilitasi relaksasi napas yang bergerak lebih rendah ke dalam dada dan diafragma dan otot perut. Teknik lainnya termasuk relaksasi otot progresif atau berfokus pada kata atau objek. Relaksasi membuat pikiran lebih terbuka dengan informasi baru yang diberikan, setelah anak dalam keadaan santai atau rileks, terapis menunjukkan gambar tentang tempat rekreasi yang damai dan menghibur, atau memperkenalkan gambar yang telah disepakati bersama anak-anak melalui media video sebagai alat bantu. Kemudian anak membayangkan tempat atau hal-hal yang mereka inginkan, lalu diarahkan seolah-olah merasakan hal yang mereka bayangkan adalah nyata, selama bimbingan imajinasi sebagian besar anak bergerak secara fisik dan setelah itu anak melaporkan berada ditempat yang mereka inginkan dengan

merasakan melihat, mendengar, atau mencium sesuatu (Snyder & Lindquist, 2006).

Respon responden mengungkapkan bahwa setelah terapi bimbingan imajinasi menggunakan video, anak menjadi lebih tenang, lebih berani bertemu dengan dokter dan perawat serta terlihat saat observasi yang dilakukan peneliti intensitas menangis anak menjadi berkurang setelah diberikan bimbingan imajinasi. Ditunjukkan oleh 2 responden no.7 dan 21 (perubahan dari stres berat ke sedang) mereka mengungkapkan bahwa lebih senang dan sekarang tidak takut dengan dokter atau perawat serta tindakan keperawatan yang diberikan. dan 7 responden pada no. 1,3,9,11,13,15,23 (stres sedang menjadi ringan) anak terlihat mulai mau berkomunikasi dengan perawat dan dokter serta tidak meronta saat dilakukan tindakan keperawatan misal injeksi obat. pada responden no.19 penurunan skor stres hanya 1 hal ini disebabkan karena ada suara bising renovasi ruangan yang membuat anak kurang fokus terhadap intervensi.

3. Perbedaan tingkat stres hospitalisasi pre-post bimbingan imajinasi pada kelompok perlakuan dan kontrol.

Hasil analisa perbedaan rerata didapatkan pada kelompok perlakuan nilai rerata sebelum intervensi (pretest) 12.25 (stres sedang) dan setelah dilakukan bimbingan imajinasi menggunakan media video (post test) memiliki nilai rerata 6.75 (stres ringan). Delta rerata pada kedua skor stres adalah 5.50 hal ini Hasil uji wilcoxon test menunjukkan p value = 0,002, $p < \alpha$ (0,05), yang berarti ada perbedaan skor stres hospitalisasi yang signifikan atau bermakna antara pretest dan post test intervensi pada kelompok perlakuan.

Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan nilai rata-rata sebelum (*pretest*) adalah 11.33 (stres sedang), sedangkan nilai rata-rata setelah (*posttest*) 11 (stres sedang). Penurunan delta rerata skor stres hospitalisasi pada kelompok kontrol adalah 0,33. Setelah dilakukan hasil uji *Wilcoxon test* didapatkan hasil nilai $p = 0,236$ sehingga $p (0,236) > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada perbedaan skor stres hospitalisasi yang signifikan atau bermakna antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol hanya melakukan kegiatan sehari-hari mengikuti kegiatan ruangan perawatan.

4. Pengaruh metode bimbingan imajinasi terhadap stres hospitalisasi pada anak usia sekolah (6 – 9 tahun).

Hasil penelitian terhadap skor stres hospitalisasi anak usia sekolah (6-9 tahun) sesudah dilakukan bimbingan imajinasi menggunakan media video pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol terlihat perbedaannya. Setelah dilakukan uji statistic dengan *Mann-Whitney* didapatkan nilai $P = 0,004$ dan nilai $\alpha = 0,05$ sehingga $p (0,004) < \alpha(0,05)$, yang berarti H_0 ditolak sehingga terdapat pengaruh antara perlakuan bimbingan imajinasi menggunakan media video terhadap penurunan tingkat stres hospitalisasi anak usia sekolah (6-9 tahun) di ruang Hijir Ismail RS Islam Surabaya.

Adanya pengaruh tersebut membuktikan pendapat dari (Tielle, 2010) yang mengungkapkan bahwa bimbingan imajinasi sangat aman dan efektif, semua orang dari anak-anak sampai usia lanjut dapat menggunakan dan memperoleh manfaat dalam menghilangkan stress untuk mendapatkan kesehatan mental, fisik, dan emosional yang optimal. Dasar pemikiran ilmiah tentang imajinasi adalah pemikiran untuk memodifikasi

penyakit dan mengurangi gejala dengan menurunkan respon stress, yang dimediasi oleh interaksi psychoneuroimmune (synder & Lindquist,2006).

Imajinasi positif atau menenangkan dapat mengurangi gejala sakit. Mekanisme imajinasi positif dapat melemahkan psikoneuroimmunologi yang mempengaruhi respon stres.

Imajinasi yang terbentuk akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indra, kemudian rangsangan tersebut akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus. Di talamus rangsang diformat sesuai dengan bahasa otak, sebagian kecil rangsangan itu ditransmisikan ke amigdala dan hipokampus sekitarnya dan sebagian besar lagi dikirim ke korteks serebri, di korteks serebri terjadi proses asosiasi pengindraan dimana rangsangan dianalisis, dipahami dan disusun menjadi sesuatu yang nyata sehingga otak mengenali objek dan arti kehadiran tersebut. Hipokampus berperan sebagai penentu sinyal sensorik dianggap penting atau tidak sehingga jika hipokampus memutuskan sinyal yang masuk adalah penting maka sinyal tersebut akan disimpan sebagai ingatan. Hal – hal yang disukai dianggap sebagai sinyal penting oleh hipokampus sehingga diproses menjadi memori. 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, walaupun pengaruh / akibat yang timbul hanyalah suatu memori dari suatu sensasi. Berlandaskan pada informasi ini, amigdala dianggap membantu menentukan pola respon perilaku seseorang sehingga dapat

menyesuaikan diri dengan setiap keadaan (Guyton&Hall, 2008).

Ditunjang oleh pendapat (Curran, 2007) Anak-anak memiliki sifat intuitif, kreatif, dan imajinasi yang alami. Inilah sebabnya mengapa teknik bimbingan imajinasi untuk penyembuhan diri bekerja dengan baik pada mereka. Konsep imajinasi untuk seorang anak dapat dengan mudah diserap karena anak mulai menumbuhkan rasa imajinasinya dan suka bermain peran dengan teman imajinasinya.

Dari berbagai uraian diatas dapat disimpulkan bahwa guide imagery atau disebut imajinasi terbimbing berpengaruh dalam penurunan tingkat stres hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-9 tahun) di ruang hijir ismail RS Islam Surabaya, dan dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan di ruang anak dalam upaya menurunkan stres akibat hospitalisasi.

KESIMPULAN

1. Tingkat stres hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-9 tahun) sebelum dilakukan intervensi (*pre test*) pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar berada dalam kategori stres sedang.
2. Tingkat stres hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-9 tahun) setelah dilakukan intervensi (*post test*) pada kelompok perlakuan sebagian besar mengalami stres ringan, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar tetap mengalami stres sedang.
3. Terdapat perbedaan delta rerata yang bermakna hasil pre – post intervensi pada kelompok perlakuan dari stres sedang menjadi stres ringan, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan delta rerata yang bermakna hasil pre

– post intervensi yaitu tetap berada dalam kategori stres sedang.

4. Ada pengaruh antara bimbingan imajinasi menggunakan media video terhadap penurunan stres hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-9 tahun) di Hijir Ismail RS Islam Surabaya.

Saran

1. Bagi perawat, diharapkan dapat mempelajari lebih dalam pemberian imajinasi terbimbing, mengikuti pelatihan-pelatihan untuk mendapatkan pengetahuan tentang hipnocaring sebagai intervensi penanganan kondisi emosional pasien.
2. Bagi peneliti selanjutnya, Perlu dilakukan penelitian yang sama namun dengan jangka waktu yang lebih lama, dengan harapan untuk lebih mengetahui dan membuktikan bahwa bimbingan imajinasi efektif dalam menurunkan stres saat anak menjalankan hospitalisasi.
3. Bagi keluarga dengan anak dalam perawatan di rumah sakit, diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang membuat anak merasa nyaman dan dapat menstimulasi anak dengan aktivitas yang disukai selama tidak bertentangan dengan prosedur pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, D (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta. Salemba Medika
- Behreman, E.R, Kliegman R (2010). *Esensi Pediatri Nelson Edisi 4* (Penerjemah: Wahab,S, dkk). Jakarta. EGC
- Cut (2012) dalam Kurniawati (2012). *Hubungan Lama Rawat Inap Dengan Stres Anak Akibat*

- Hospitalisasi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.*
Diakses pada tanggal 25 februari
- Curran, Ellen (2007). *Guide Imagery For Healing Children and Teen.*
Diakses pada tanggal 12 Februari 20
<https://books.google.co.id/books?id=BU0ogb1bNK0C/guided-imagery-for-healing>.
- Donna L. Wong...[et.al]. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong.* Alih bahasa : Agus Sutarna, Neti. Juniarti, H.Y. Kuncoro. Editor edisi bahasa Indonesia : Egi Komara Yudha...[et al.]. Edisi 6. Jakarta : EGC
- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran.* Edisi 11. Jakarta: EGC.
- Hegner, B. R., & Caldwell, E. (2003). *Asisten Keperawatan : suatu pendekatan proses keperawatan.* Ed 6. Jakarta: EGC. Retrieved Februari 2016, <https://books.google.com/books?isbn=9794485306/>
- Hidayat, Aziz Alimul (2008). *Pengantar Ilmu Keperawatan anak.* Jakarta. Salemba Medika
- Hurlock, Elizabeth (2005). *Perkembangan Anak Jilid I.* Jakarta. Erlangga.
- Jrank (2011). *Guide Imagery Therapy.*
Diakses pada 10 Februari 2016 dari http://www.minddisorders.com/flu-inv/Guide_imagery_therapy.html
- Masluli, F (2011). *Metode Bimbingan Imajinasi Rekaman Audio Terhadap Stres Anak Usia Sekolah di Rumah Sakit Kota Palu.* Thesis (Tidak dipublikasikan). Fakultas Kesehatan Universitas Indonesia
- Naparstek (2000). What is Guide Imagery.
Dari http://www.healthjourney.com/what_is_guide_imagery.asp.
- Diakses pada tanggal 10 Februari 2016.
- Nursalam (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak.* Jakarta. Salemba Medika
- Price, D.L, Gwin (2008). *Pediatric Nursing An Introductory Text,* 10th Edition. Philadelphia: Saunders-Elsevier
- Sarafiano (2006). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions. Fifth Edition.* USA: John Wiley & Sons.
- Susilaningrum dan Nursalam (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak.* Jakarta. Salemba Medika
- Snyder, M., & Lindquist, R. (2006). *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
- Wilkinson & Schwartz (2009).
-
- Nurul chusniyah¹ : Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
Wesiana Heris santy S.Kep.,Ns.M.Kes² : Staf pengajar Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
-