

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian tentang “Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Frekuensi Enuresis pada Anak Usia Prasekolah di Kota Pontianak”. Pembahasan ini bertujuan untuk membandingkan antara hasil penelitian terapi Akupresur dengan teori-teori yang telah ada, keterbatasan pada penelitian serta hasil penelitian terhadap implikasi keperawatan.

5.1.1 Karakteristik Responden yang Diteliti

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan pada hasil pengambilan data telah didapatkan rata-rata usia responden yaitu 3 tahun (20%) sampai 6 tahun (10%). Di dukung oleh teori yang dikemukakan oleh Freud yaitu umumnya pada periode ini anak usia prasekolah telah menjalankan *toilet training*. Pada anak umur 3 tahun kondisi *sfincter eksterna* vesika urinaria sudah mampu dikontrol akan tetapi pada usia tersebut belum bisa mengendalikan buang air kecil. Hal tersebut disebabkan oleh salah satu faktor yaitu kegagalan dalam *toilet training*. Keadaan demikian apabila berlangsung lama dan panjang akan mengganggu tugas perkembangan anak. Keberhasilan *toilet training* tidak hanya dari kemampuan fisik, psikologis dan emosi anak itu sendiri tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku orang tua atau ibu untuk mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar, sehingga anak dapat melakukan dengan baik dan benar hingga besar kelak (Barone, 2009).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada hasil pengambilan data telah didapatkan rata-rata jenis kelamin responden yaitu responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 6 anak (60%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 4 anak (40%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Soetijningsih 2008, tentang Prevalensi dan faktor resiko enuresis pada anak taman kanak-kanak di Kotamadya Denpasar, didapatkan anak laki-laki mengalami enuresis 3 kali lebih sering daripada perempuan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh teori menurut Wong (2001) faktor yang berhubungan dengan *toilet training* salah satunya adalah jenis kelamin, pada anak perempuan biasanya lebih cepat dalam melakukan *toilet training* bila dibandingkan dengan anak laki-laki. Karena anak laki-laki lamban dalam penguasaan kontrol kandung kemih bila dibandingkan dengan anak perempuan.

5.1.2 Frekuensi Enuresis Sebelum Diberikan Terapi Akupresur

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 10 responden dengan menggunakan instrument penelitian berupa lembar observasi sebelum diberikan terapi akupresur diperoleh rata-rata frekuensi enuresis yaitu 4,9 kali per minggu. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawacarai orang tua/wali, didapatkan beberapa orang tua/ wali yang anaknya gagal melewati fase toilet training, didapatkan rentang usia 3 tahun hingga 6 tahun masih mengalami enuresis baik ketika tidur siang maupun tidur malam, dengan frekuensi dalam satu minggu lebih dari 1 kali. Hasil dari penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lusi dan Mariyam tentang hubungan stres anak usia prasekolah dengan enuresis di RA Al Iman Desa Banaran Gunung

Pati Semarang, dengan menggunakan metode wawancara terhadap 10 orang ibu yang memiliki anak usia 4 – 5 tahun di dapatkan hasil bahwa 9 anak masih mengalami enuresis yakni ngompol di waktu tidur siang dan malam selama 3 hari berturut-turut.

Menurut Hidayat (2012), kondisi enuresis ini terdapat pada anak umur 3 tahun keatas mengingat pada umur tersebut kondisi sfingter ekterna vesika urinaria sudah mampu dikontrol akan tetapi pada beberapa anak hal tersebut belum mampu mengontrolnya, hal tersebut dapat disebabkan beberapa faktor di antaranya kegagalan dalam *toilet training* pada anak dan adanya *negative reinforcement* (pemberian hukuman lebih ditekankan dari pada pujian) sehingga terjadi kegagalan dalam proses berkemih dan terjadinya enuresis fungsional. Keberhasilan *toilet training* tidak hanya dari kemampuan fisik, psikologis dan emosi anak itu sendiri tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku orang tua atau ibu untuk mengajarkan *toilet training* secara baik dan benar, sehingga anak dapat melakukan dengan baik dan benar hingga besar kelak (Barone, 2009).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang telah diuraikan diatas peneliti berpendapat bahwa pada normalnya anak usia prasekolah yang telah melewati dan diajarkan *toilet training* sudah dapat mengontrol berkemihnya baik ketika tidur siang maupun tidur malam, namun ada beberapa faktor yang menyebabkan pada usia prasekolah yang telah melewati dan diajarkan *toilet training* anak masih mengalami enuresis dengan frekuensi yang tinggi, salah satunya seperti tidak adekuatnya kontrol dari kandung kemih, stress psikologis, cemas dan lain-lain.

5.1.2 Frekuensi Enuresis Setelah Diberikan Terapi Akupresur

Setelah dilakukan pemberian terapi akupresur pada 10 responden, responden pada penelitian ini diobservasi kembali setelah satu minggu sejak diberikan terapi akupresur dengan

menggunakan instrument yang sama. Terjadi perubahan frekuensi yaitu didapatkan rata-rata frekuensi enuresis 3,7 kali per minggu. Penelitian yang selaras dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu penelitian yang dilakukan oleh Chang Ka Pik Kathrine, 2011 tentang *Effect Of Acupressure On Women With Urodinamic Stress Incontinence*, pada penelitian ini didapatkan hasil dengan terapi akupresur, dapat menurunkan frekuensi inkontenensia pada wanita usia 18-60 tahun.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Sukanta (2008), bahwa terapi akupresur sangat efektif sekali dalam mengatasi masalah gangguan syaraf di seluruh tubuh atau beberapa organ tubuh tertentu. Cara akupresur adalah memperbaiki hormon tubuh, menyeimbangkan dan menstabilkan hormon tubuh, menyeimbangkan aliran energi dalam tubuh, membuang racun dalam tubuh, membuang keracunan makanan maupun obat-obatan, melenyapkan virus/bakteri dalam tubuh, memperbaiki jaringan tubuh dan otot serta menyembuhkan organ tubuh yang lemah.

5.1.3 Efektifitas Terapi Akupresur Terhadap Frekuensi Enuresis pada Anak Usia Prsekolah

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa terapi akupresur efektif terhadap penurunan frekuensi enuresis pada anak usia prasekolah. Rata-rata frekuensi sebelum diberikan terapi yaitu 4,9 kali perminggu dengan standar deviasi 1,792. Pada pengukuran setelah diberikan terapi didapatkan rata-rata frekuensi enuresis 3,7 kali per minggu dengan standar deviasi 2,003. Hasil uji statistik *paired sample t test* diperoleh nilai p value sebelum dan setelah dilakukan terapi akupresur yaitu $p= 0,017$ ($p < 0,05$) yang berarti ada perbedaan secara signifikan antara frekuensi enuresis sebelum dan frekuensi enuresis setelah diberikan terapi akupresur. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu terapi

akupresur efektif terhadap frekuensi enuresis pada anak usia prasekolah di Kota Pontianak. Hasil serupa juga diperoleh pada penelitian yang dilakukan oleh Chang Ka Pik Kathrine, 2011 tentang *Effect Of Acupressure On Women With Urodynamic Stress Incontinence*, terdapat 27 orang yang dilakukan intervensi terapi akupresur pada wanita yang berusia 18-60 tahun yang menderita stress inkontinensia urodinamik. 27 orang itu dilakukan akupresur selama 3 ½ jam sesi dengan total 30 sesi per minggu. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada nilai p. Nilai p pada penelitian tersebut adalah 0,03 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh terapi akupresur dalam menurunkan frekuensi urin yang tak terkendali. Pada diskusi hasil dari penelitian didapatkan mekanisme rangsangan pada titik point akupresur dapat menginduksi produksi β -endorfin untuk menambah atau mengurangi penyimpanan urin dalam kandung kemih. pada studi ini juga melakukan pengukuran pengaruh akupresur dengan menganalisis tingkat kortisol dalam urin sebelum dan setelah intervensi, yang menunjukkan penurunan tingkat kortisol dalam urin dalam kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Peran hormone kortisol pada sistem renal itu sendiri, dapat meningkatkan laju filtrasi glomerular dengan meningkatkan aliran darah glomerular.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terapi akupresur efektif terhadap frekuensi enuresis. Hal ini menurut Hadibroto & Alam (2006) Sasaran akupresur adalah merangsang kemampuan tubuh dalam menyembuhkan diri sendiri. Rangsangan tersebut menyingkirkan sumbatan energy. Ketika semua jalur energy terbuka dan aliran energy tidak lagi terhalang oleh ketegangan otot atau sumbatan yang lain, maka energy tubuh menjadi seimbang. Keseimbangan membawa kesehatan yang baik dan perasaan sejahtera. Pada kasus enuresis titik yang diberikan

terapi akupresur berfungsi untuk memperbaiki fungsi ginjal dan meningkatkan otot detrusor kandung kemih (Hartono Dkk, 2012). Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI tahun 2014 juga mendukung hasil penelitian ini bahwa titik meridian akupresur pada kandung kemih dapat dipilih untuk mengatasi gangguan pada fungsi kandung kemih dan daerah sepanjang jalur meridiannya, salah satunya yaitu mengompol atau enuresis.

Pada penelitian ini titik akupresur, yang dilakukan penekanan dan perangsangan ialah meridian kandung kemih (BL) di punggung dan meridian *yin* kaki. Titik yang akupresur seluruhnya dengan teknik penguatan, titik KI 3 dan Ki 7 untuk memperbaiki fungsi ginjal, BL 23 untuk menghangatkan ginjal, CV 3 dan CV 4 untuk meningkatkan otot detrusor pada kandung kemih, ST 36 untuk meningkatkan stamina, SP 6 untuk memperbaiki limpa.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang telah diuraikan diatas peneliti dapat menyimpulkan, sesuai dengan cara kerja dan fungsi dari terapi akupresur sendiri yaitu salah satunya memperbaiki jaringan tubuh dan otot, dan pada kasus enuresis akupresur difungsikan untuk memperbaiki fungsi ginjal dan meningkatkan fungsi otot detrusor pada kandung kemih. Pada saat dilakukannya terapi, terapis akan menekan titik tertentu pada tubuh, dengan menekan titik tersebut akan merangsang keluarnya hormon endorphin, hormon ini merupakan hormone yang dapat menimbulkan rasa kebahagiaan dan ketenangan, sehingga pada anak yang mengalami enuresis yang disebabkan oleh rasa cemas, takut, stres dan masalah psikologis, terapi akupresur sangat dapat membantu. Dengan melihat mekanisme dan fungsi dari akupresur ini lah pada anak dengan enuresis akupresur dapat menurunkan frekuensi enuresis.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan yang dihadapi selama proses penelitian diantaranya:

a. Waktu Untuk Melakukan Terapi

Keterbatasan waktu untuk melakukan terapi yaitu sulit menyatukan jadwal terapi antara terapis, orang tua/wali responden. Karena dalam penelitian ini responden harus selalu didampingi oleh orang tua/walinya. Dan kebanyakan dari orang tua/wali responden hanya mau sekali datang untuk diterapi, maka dari itu penelitian ini hanya dilakukan sebanyak 1 kali dalam seminggu.

b. Kepercayaan Orang Tua / Wali

Untuk mendapatkan kepercayaan merupakan hal yang paling sulit untuk memulai penelitian, karena responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah atau yang berusia 3-6 tahun sangat sulit orang tua/wali untuk setuju anaknya menjadi responden.

5.3 Implikasi Keperawatan

Setelah dilakukan penelitian ini didapatkan hasil bahwa terapi akupresur efektif terhadap frekuensi enuresis pada anak usia prasekolah di Kota Pontianak. Manfaat yang sangat dirasakan dari penelitian ini yaitu adanya perbedaan frekuensi sebelum diberikan terapi akupresur dan setelah diberikan terapi akupresur dan manfaat lain yang dapat berguna bagi orang tua yaitu mendapatkan pengetahuan bagaimana pelaksanaan *toilet training* yang baik dan benar juga memberi informasi pada orang tua bahwa terapi akupresur ini efektif untuk menurunkan frekuensi enuresis anak, sehingga dengan pengetahuan dan informasi ini maka masyarakat khususnya orang tua tau bagaimana seharusnya memberikan latihan toilet training yang baik dan benar, juga mengetahui panganan atau terapi yang dapat diberikan pada anak yang masih mengalami enuresis setelah gagal

melewati fase toilet training. Oleh karena itu, terapi akupresur dapat dijadikan sebagai inspirasi untuk penelitian lain agar dapat mengembangkan penelitian terkait, dan juga sebagai perawat dapat mengembangkan kompetensi keahlian atau kemampuan yang sesuai dengan bidang keperawatan khususnya terapi komplementer akupresur.

UNIVERSITAS TANJUNGPURA