

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian pengaruh *virtual reality* kartun edukasi terhadap tingkat kooperatif anak usia Prasekolah selama prosedur injeksi intra vena. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD MGR Gabriel Manek, SVD Atambua. Jumlah responden 34 orang anak dengan 17 anak kelompok perlakuan dan 17 anak kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 05 November – 27 November 2019 dengan hasil yang akan diuraikan sebagai berikut: 1) gambaran umum lokasi penelitian, 2) data umum karakteristik responden dan 3) data khusus penelitian mengenai tingkat kooperatif anak usia prasekolah selama prosedur injeksi intravena, kemudian dilakukan pembahasan mengenai hasil yang telah didapatkan sesuai dengan teori yang telah diuraikan sebelumnya.

5.1. Hasil Penelitian

5.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua adalah rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Belu yang terletak di jalan Dr. Soetomo No 2 Atambua, Kabupaten Belu, Propinsi Nusa Tenggara Timur yang merupakan kabupaten perbatasan antara Indonesia dan Timor Leste. Rumah sakit ini termasuk dalam rumah sakit tipe C atau Rumah Sakit rujukan regional menurut akreditasi KARS dan telah terakreditasi dengan nomor sertifikat akreditasi DINKES .445/YANKES/07/SK/IV/2017-MARET 2022. Upaya untuk menjamin keberhasilan

peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat sesuai dengan tuntutan kebutuhan, maka Pemerintah daerah secara periodik melakukan berbagai penyempurnaan terhadap Struktur Organisasi dan tata kerja RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua. RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua didukung dengan fasilitas Rawat Jalan, Rawat Inap, Laboratorium, dan Radiologi, Fisioterapi, Bank darah dan lain sebagainya.

Pada tanggal 9 Januari 2014 Rumah Sakit Umum Daerah Atambua berubah namanya menjadi RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua dengan Surat Ketua DPRD Kabupaten Belu No. DPRD.172/06/I/2014, tanggal 9 Januari 2014, tentang persetujuan perubahan nama RSUD Atambua. Pada Tanggal 14 february 2014 Rumah Sakit Umum daerah Mgr. Gabriel manek, SVD Atambua ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum daerah (BLUD) dengan Surat Keputusan Bupati Belu No.23/HK/2014 tentang penetapan Pola Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Dengan adanya Keputusan ini maka pihak RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan yang berasal dari pendapatan atas pelayanan yang diberikan dengan menonjolkan produktifitas, efisiensi, efektifitas, transparansi dan akuntabilitas.

Pada penelitian ini peneliti melakukan penelitian dan mengambil data di Ruang Dahlia. Ruang Dahlia terdiri dari 12 ruangan yang terbagi dalam 3 kelas yaitu kelas 1, 2, dan 3. Kelas 1 terdiri dari 2 ruangan, kelas 2 terdiri dari 2 ruangan, dan kelas 3 terdiri dari 8 ruangan. Total kapasitas tempat tidur sebanyak 32 buah. Ruang tersebut merupakan ruangan khusus untuk perawatan pada anak. Jumlah tenaga perawat di ruangan sebanyak 24 orang. Kebijakan dari rumah sakit bagi ruangan tersebut adalah

penggunaan baju berwarna pink di malam hari. Desain penataan ruangan masih belum ramah anak yang ditunjukkan dengan ruangan yang polos tanpa stiker boneka dan tidak ada perbedaan dengan ruang perawatan orang dewasa dikarenakan ruangan tersebut masih bersifat sementara karena masih dalam proses pembangunan ruang rawat tambahan yang lainya. Program terapi bermain belum terlaksana dengan baik di ruangan dikarenakan keterbatasan tenaga dan belum adanya ruangan khusus yang memadai. Program penyuluhan belum terlaksana dengan dan rutin. Total kasus penyakit terbanyak di ruangan dahlia pada bulan November yaitu GEA diikuti dengan Malaria, TFA, Pneumonia, DHF dan Asma Bronkhial.

5.1.2. Karakteristik demografi responden

Karakteristik responden di Ruang Dahlia RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1. Distribusi responden kelompok perlakuan dan kontrol di Ruang Dahlia RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua pada bulan November 2019

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	N	%	n	%
Usia Anak				
1. 4 Tahun	6	35	5	29
2. 5 Tahun	7	41	4	24
3. 6 Tahun	4	24	8	47
Total	17	100	17	100
Jenis Kelamin				
1. Laki-Laki	10	59	11	65
2. Perempuan	7	41	6	35
Total	17	100	17	100
Keluarga yang merawat anak di RS				
1. Ibu	12	70	13	76
2. Nenek	3	18	2	12
3. Pengasuh	2	12	2	12
Total	17	100	17	100

Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Lama dirawat di RS				
1. 3 Hari	2	12	3	18
2. 4 Hari	7	41	5	29
3. 5 Hari	6	35	7	41
4. 6 Hari	2	12	2	12
Total	17	100	17	100
Diagnosa penyakit yang diderita				
1. GEA	7	41	4	23
2. TFA	4	23	3	18
3. Pneumonia	2	12	1	6
4. Malaria	2	12	6	35
5. DHF	1	6	2	12
6. Asma Bronchial	1	6	1	6
Total	17	100	17	100

Tabel 5.1 menjelaskan tentang distribusi responden menurut karakteristik demografi pada kelompok perlakuan dan kontrol dengan total responden sebanyak 34 responden. Usia anak prasekolah pada kelompok perlakuan mayoritas adalah 5 tahun sebanyak 7 responden (41%) dan kelompok kontrol mayoritas usia anak adalah 6 tahun sebanyak 8 responden (47%). Mayoritas jenis kelamin pada kelompok perlakuan dan kontrol adalah laki-laki dengan masing-masing berjumlah 10 responden (59%) dan 11 responden (65%). Semua responden belum pernah memiliki pengalaman di rawat di RS. Mayoritas keluarga yang merawat anak di RS adalah ibu sebanyak 12 responden (70%) pada kelompok perlakuan dan sebanyak 13 responden (76%) pada kelompok kontrol. Mayoritas lama hari perawatan pada kelompok perlakuan yaitu 4 hari sebanyak 7 responden (41%) dan pada kelompok kontrol yaitu 5 hari sebanyak 7 responden (41%). Jenis diagnosa penyakit pada pasien anak yang dirawat pada kelompok perlakuan yaitu GEA sebanyak 7 responden (41%) dan pada kelompok kontrol adalah Malaria sebanyak 6 orang (35%).

5.1.3. Deskripsi Variabel Penelitian

Data khusus dalam penelitian ini terdiri dari tingkat kooperatif anak usia Prasekolah sebelum dan sesudah pemberian intervensi *virtual reality* kartun edukasi selama prosedur injeksi intravena di ruang Dahlia RSUD Mgr. Gabriel Manek,SVD.

Tabel 5.2 Tabel tingkat kooperatif responden sebelum dan setelah diberikan intervensi *virtual reality* kartun edukasi selama prosedur injeksi intravena di Ruang Dahlia RSUD Mgr. Gabriel Manek, SVD Atambua pada bulan November 2019

No	Tingkat Kooperatif	Kelompok Kontrol				Kelompok Perlakuan			
		Pre		Post		Pre		Post	
		n	%	n	%	n	%	N	%
1	Tidak kooperatif	15	88	13	76	16	94	2	12
2	Kooperatif	2	12	4	24	1	6	15	88
	Total	17	100	17	100	100	100	17	100
		$p = 0,340$				$p = 0,000$			
	Uji Statistik	<i>Uji Wilcoxon Sign Rank Test</i>				<i>Uji Wilcoxon Sign Rank Test</i>			
		$p \geq 0,05$				$p \leq 0,05$			
		$P = 0,000$							
		<i>Mann Whitney U Test</i>							
		$\alpha \leq 0,05$							

Tabel 5.2 menjelaskan sebagian besar responden kelompok kontrol dan perlakuan sebelum dilakukan intervensi berada pada kategori tidak kooperatif. Hal itu ditunjukkan dengan nilai persentasi pada kelompok kontrol sebanyak 15 anak (88%) dan kelompok perlakuan sebanyak 16 anak (94%). Pada saat post test kelompok kontrol sebagian besar berada pada kategori tidak kooperatif 13 anak (76%) dan sedangkan perlakuan sebagian besar berada pada kategori kooperatif sebanyak 15 anak (88%). Pada saat post test responden yang tidak kooperatif berjumlah 13 anak (76%).

Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* pada kelompok kontrol didapatkan nilai $p=0,340$ ($p \geq 0,05$), artinya tidak ada perbedaan tingkat kooperatif

yang signifikan saat pre test dan post test pada kelompok tersebut. Sedangkan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* pada kelompok perlakuan didapatkan nilai $p=0,000$ ($p \leq 0,05$), artinya ada perbedaan tingkat kooperatif yang signifikan saat pre test dan post test pada kelompok perlakuan. Uji statistik *Mann Whitney U Test* pada post test kedua kelompok mendapatkan hasil nilai $p = 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) artinya ada pengaruh pemberian *virtual reality* kartun kartun edukasi terhadap tingkat kooperatif anak usia prasekolah selama prosedur injeksi intra vena.

5.2. Pembahasan

Bagian ini akan menjelaskan mengenai hasil penelitian dari pengaruh terapi pemberian intervensi *virtual reality* kartun edukasi terhadap tingkat kooperatif anak usia prasekolah Manek, SVD Atambua.

5.2.1. Tingkat Kooperatif Anak Usia Prasekolah Sebelum diberikan Intervensi *Virtual Reality* Kartun Edukasi Selama Prosedur Injeksi Intra Vena

Tingkat kooperatif anak usia prasekolah pada kedua kelompok sebelum diberikan intervensi *virtual reality* kartun edukasi selama prosedur injeksi intra vena sebagian besar berada pada kategori tidak kooperatif. Hal ini membuktikan bahwa anak prasekolah ketika mengalami perawatan di rumah sakit cenderung mengalami protes, putus asa dan regresi yang dibuktikan beberapa contoh penampilan anak yang mempunyai sikap tidak kooperatif anak saat injeksi intra vena meliputi menangis, menendang, memukul dan menunjukkan sikap protes lainnya sehingga berpengaruh terhadap lamanya hari rawat (Rao, 2012 and Saputro, 2017).

Mayoritas perilaku tidak kooperatif tersebut paling sering ditemukan pada saat perawat datang membawa alat-alat injeksi, perawat melakukan prosedur injeksi dan saat perawat memerintahkan sesuatu saat prosedur injeksi. Hal tersebut terjadi karena anak usia prasekolah membayangkan dirawat di rumah sakit merupakan hukuman, dipisahkan, merasa tidak aman dan kemandirian terhambat. Kecemasan pada anak usia prasekolah adalah kecemasan karena perpisahan dengan kelompok bermain, mengalami luka pada tubuh atau nyeri dan kehilangan kontrol (Wong *et al.*, 2009). Reaksi anak yang menunjukkan sikap negatif disebabkan karena anak belum mampu beradaptasi dengan lingkungan baru ketika anak sakit dan diharuskan di rawat di rumah sakit (Purna, Sawitri and Yuliati, 2016). Anak usia pra sekolah sering memiliki persepsi mengenai perawatan dan prosedur di rumah sakit adalah hal yang menakutkan dan menyakitkan.

Pada penelitian ini juga ditemukan tiga orang anak berusia 6 tahun yang memiliki sikap kooperatif meskipun belum diberikan intervensi. Menurut Kusumawardhani *et al.*, (2019) usia perkembangan emosi yang dimiliki seseorang sejalan dengan penambahan usianya. Kematangan perkembangan emosional tersebut berpengaruh terhadap respon sikap yang berdampak pada tingkat kooperatif anak selama pelaksanaan prosedur tindakan injeksi intra vena.

5.2.2. Pengaruh *virtual reality* kartun edukasi terhadap tingkat kooperatif anak usia prasekolah selama prosedur injeksi intra vena

Tingkat kooperatif anak setelah diberikan intervensi *virtual reality* kartun edukasi pada kelompok perlakuan mayoritas berubah dari tidak kooperatif menjadi

kooperatif. Hal tersebut terjadi pada kelompok perlakuan karena kelompok tersebut mendapatkan distraksi audio visual dengan menggunakan *virtual reality* kartun yang diberikan. Perubahan yang didapatkan dari hasil observasi umumnya terjadi pada perilaku anak pada saat perawat datang dengan membawa alat-alat injeksi yaitu anak tidak lagi menyuruh perawat pergi dan menghindari kontak mata dengan perawat serta perilaku anak pada saat perawat melakukan prosedur injeksi yaitu anak tidak menangis dan merapatkan dirinya/bersembunyi pada orang tua atau penunggu. Anak terlihat lebih rileks dan menikmati tontonan kartun yang diberikan.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Atzori *et al.*, 2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa *virtual reality* dianggap sebagai teknik distraksi yang efektif bagi anak-anak dan remaja selama menjalani pungsi vena. Begitupun sama halnya dengan (Shetty, Suresh and Hegde, 2019) yang menyatakan bahwa distraksi dengan menggunakan *virtual reality* berhasil mengurangi rasa nyeri dan kecemasan anak selama menjalani perawatan gigi invasif.

Disamping itu masih terdapat beberapa anak yang termasuk dalam kategori tidak kooperatif pada kelompok perlakuan. Jika dilihat dari data demografi anak tersebut berusia rata-rata 4 tahun, dengan keluarga yang menjaga selama di RS adalah pengasuh serta memiliki diagnosa medis GEA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purna, Sawitri and Yuliati (2016) menjelaskan bahwa usia 4 tahun cenderung memiliki tingkat ketergantungan yang besar dengan orang tua sehingga ketika hospitalisasi cenderung menolak lingkungan yang baru. Keterlibatan orangtua dan anggota keluarga tidak hanya mendorong perkembangan kemampuan dan ketrampilan sosial anak, namun juga akan memberikan dukungan bagi

perkembangan emosi positif, kepribadian yang adekuat serta kepedulian terhadap orang lain.(Wong *et al.*, 2009). Perawat hanya bertindak sebagai fasilitator sehingga apabila intervensi dilakukan oleh perawat, orang tua harus terlibat secara aktif dan mendampingi anak mulai dari awal intervensi hingga evaluasi hasil intervensi yang diberikan. Usia dan pendampingan orang tua, keparahan dari suatu penyakit yang dideritapun turut memegang peranan penting terhadap tingkat kooperatif anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas anak masih tidak kooperatif. Hal tersebut disebabkan tidak adanya stimulus distraksi yang adekuat untuk mengalihkan perhatian anak tersebut dari rasa takut dan kecemasan yang ditimbulkan dari prosedur injeksi intra vena yang dijalani. Selain itu kelompok tersebut mendapatkan stimulus dari luar yang dapat meningkatkan stress hospitalisasi seperti kondisi ruangan baru yang asing baginya, perawat yang menggunakan baju putih dan alat-alat injeksi yang dinilai menakutkan dan menimbulkan rasa sakit.

Berdasarkan penelitian ini menunjukan adanya perbedaan tingkat kooperatif kelompok perlakuan selama prosedur injeksi intra vena antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Hal ini dikarenakan kelompok perlakuan tersebut mendapatkan distraksi audio visual dan edukasi dengan menggunakan *virtual reality* kartun yang diberikan. Intervensi tersebut secara tidak langsung mengisolasi penglihatan anak secara cepat dan singkat dari dunia luar yang berpotensi meningkatkan stress, kecemasan dan ketakutan yang mempengaruhi tingkat kooperatif sehingga anak tidak menyadari keberadaan alat injeksi dan prosedur yang sedang dijalani. Selain itu dari intervensi yang diberikan tersebut responden juga mendapatkan edukasi dari beberapa

tema kartun yang diberikan yaitu perawatan di rumah sakit, PHBS mencuci tangan dengan sabun, dan pentingnya makan buah.

Menurut teori adaptasi Roy manusia dijelaskan sebagai suatu sistem yang hidup, terbuka dan dapat menyesuaikan diri dari perubahan unsur, zat, materi yang ada di lingkungan yang mempunyai suatu kesatuan utuh yang terdiri dari *input*, *control*, *proses*, *feedback* dan *output* (Aini, 2018). Pada proses input dilakukan simulasi audio dan visualisasi dengan memberikan tayangan *virtual reality* kartun edukasi. Sehingga pada pada control proses akan melibatkan dua subsistem yaitu regulator dan kognator.

Subsistem kognator adalah susbsistem yang berhubungan dengan fungsi otak terhadap proses pengambilan keputusan, informasi, dan emosi dan regulator. Yang terjadi dalam proses ini yakni pengolahan informasi meliputi pengintegrasian informasi baru yang didapat dari kartun edukasi dan penyesuaian struktur kognitif ke dalam situasi yang baru. Selanjutnya pada *learning* anak akan mendapatkan pembelajaran dan wawasan tentang perawatan di rumah sakit yang menyenangkan, PHBS mencuci tangan dengan sabun dan pentingnya makan buah dan sayur yang merupakan tiga tema berbeda yang di pertontonkan dengan *virtual reality*. Pada *emotion* anak memperoleh pelepasan emosional melalui pengalaman fiktif dengan sensasi imersif yang secara fokus diberikan dengan *virtual reality*. *Judgment* yaitu penanaman nilai dan pesan yang baik dari tema yang diberikan dapat dijadikan panutan bagi anak. Output yang diharapkan yakni sikap kooperatif dari anak selama prosedur injeksi dapat tercapai berkat pengalihan atau distraksi secara audio visual yang melalui *virtual reality* kartun edukasi diberikan.

Penjelasan diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pande and Sutanaya, 2017) yang menyatakan *virtual reality* dapat dijadikan sebagai media pembelajaran yang baik dan efektif bagi anak prasekolah dalam pengenalan kendaraan pada anak usia dini. Berdasarkan penelitian ini menunjukan adanya perbedaan tingkat kooperatif kelompok perlakuan selama prosedur injeksi intra vena antara sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Hal ini dikarenakan kelompok perlakuan tersebut mendapatkan distraksi audio visual dan edukasi dengan menggunakan *virtual reality* kartun yang diberikan. Intervensi tersebut secara tidak langsung mengisolasi penglihatan anak secara cepat dan singkat dari dunia luar yang berpotensi meningkatkan stress, kecemasan dan ketakutan yang mempengaruhi tingkat kooperatif sehingga anak tidak menyadari keberadaan alat injeksi dan prosedur yang sedang dijalani. Selain itu dari intervensi yang diberikan tersebut responden juga mendapatkan edukasi dari beberapa tema kartun yang diberikan yaitu perawatan di rumah sakit, PHBS mencuci tangan dengan sabun, dan pentingnya makan buah.

Pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan tingkat kooperatif selama prosedur injeksi intra vena antara sebelum dan setelah dilakukan observasi. Hal ini disebabkan karena responden kelompok kontrol tidak mendapatkan distraksi dan edukasi dengan menggunakan *virtual reality* kartun. Penerapan prinsip atraumatik care dalam perawatan anak di rumah sakit sangat penting dalam mengatasi kecemasan, ketakutan serta meningkatkan sikap kooperatif anak selama menjalani prosedur pengobatan.

Pada kelompok perlakuan setelah dilakukan post test kedua ditemukan 10 anak berada pada kategori tidak kooperatif, dan 7 anak berada pada kategori kooperatif. Hal ini menunjukkan intervensi *virtual reality* kartun edukasi yang diberikan belum memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perubahan perilaku responden. Sehingga perlu pertimbangan terhadap waktu pemberian intervensi yang tidak hanya cukup sehari dalam penerapannya. Perubahan perilaku anak dari tidak kooperatif menjadi kooperatif memerlukan waktu dan pemberian stimulus dan edukasi yang berulang-ulang.

Maka itu dapat disimpulkan bahwa intervensi *virtual reality* kartun edukasi dapat menjadi pilihan distraksi dan edukasi yang sesuai dengan anak usia prasekolah agar dapat beradaptasi dan kooperatif terhadap prosedur injeksi intra vena yang dijalani.