

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawatan anak yang sakit di sebuah fasilitas kesehatan khususnya Rumah Sakit akan memiliki pengalaman yang berbeda (Sukarti et al., 2020). Pengalaman tersebut salah satunya adalah nyeri yang dialami anak saat prosedur invasif salah satunya saat dilakukan pemasangan infus. Nyeri adalah sebuah pengalaman tidak menyenangkan yang disebabkan rusaknya jaringan aktual maupun potensial (Susanti et al., 2020). Mekanisme proses terjadinya nyeri merupakan sebuah respons inflamasi dan cedera saraf, akan tetapi keadaan psikologis yang kompleks seperti perasaan tertekan juga dapat mempengaruhi nyeri (Ariyanti et al., 2020). Adanya pengalaman tersebut akan memberi dampak traumatis pada anak yang dapat menjadi masalah proses keperawatan yaitu anak menjadi tidak kooperatif dan menolak kehadiran perawat (Krisnawardhani & Noviekayati, 2021).

Penelitian menunjukkan mayoritas (66,6%) anak takut bertemu dengan perawat setelah mengalami/dilakukan prosedur pemasangan infus dengan rentang usia anak adalah 5-10 tahun (Kirono, 2019; Novitasari, 2019). Penelitian lain juga menyebutkan adanya rasa cemas bertemu dengan perawat karena adanya pengalaman tidak menyenangkan yang membuat sakit saat prosedur pemasangan infus juga (Khasanah & Tri Astuti, 2018). Perawat dalam melakukan asuhan keperawatan tentu saja harus memikirkan

inovasi-inovasi keperawatan untuk membuat anak tetap nyaman dan kooperatif saat menjalani perawatan (Verdatus, 2020).

Penatalaksanaan nyeri anak dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi (Khasanah & Tri Astuti, 2018). Perawat dalam kewenangan klinis dapat melakukan tindakan mandiri secara non farmakologi dengan cara teknik relaksasi, distraksi atau dengan cara hipnoterapi dalam tatalaksana nyeri (Mutika et al., 2019). Penatalaksanaan nyeri pada anak tentu saja harus disesuaikan dengan kondisi pasien sehingga dalam pelaksanaannya dapat efektif dan efisien (Susanti et al., 2020).

Ilmu keperawatan dalam perkembangan zaman telah menghadirkan inovasi-inovasi yang menunjang asuhan keperawatan salah satunya adalah menghadirkan pelayanan keperawatan ramah anak dengan menyesuaikan teknologi terkini (Prastiwi, 2022b). Inovasi tersebut diantaranya diaplikasikan dalam terapi bermain salah satunya adalah menonton kartun yang berdampak pada kenyamanan anak dan terbebas dari hospitalisasi (Ariyanti et al., 2020). Penelitian menunjukkan dengan menonton kartun anak dapat menurunkan kecemasan dan nyeri pada anak (Retnani et al., 2019). Perasaan nyaman dan percaya akan muncul dari anak dikarenakan sudah terjalin hubungan yang baik serta anak dapat terdistraksi dari rasa nyeri terhadap film kartun yang sedang ditonton (Fatmawati et al., 2019b).

Perkembangan zaman yang semakin maju serta akses digital yang sangat mudah, munculah sebuah teknologi berbasis alat *virtual reality* (Susilowati et al., 2023). *Virtual reality* merupakan alat berbentuk seperti

kacamata yang terdapat sebuah layar LCD/LED yang dapat menampilkan sebuah gambar/video terfokus karena pandangan mata hanya akan fokus terhadap alat tersebut. (Zolfaghari et al., 2022). VR ini memiliki beberapa keunggulan, seperti mengurangi biaya pengeluaran, menghemat waktu, dan mengurangi kebutuhan tenaga. Untuk menciptakan suasana yang mendekati atau menyerupai dunia nyata, VR menggunakan perangkat keras khusus seperti kacamata VR sebagai tampilan visual dan joystick untuk bergerak dan berinteraksi (Buana, 2020; Praharsana et al., 2017a).

Penggunaan *virtual reality* dalam dunia kesehatan salah satunya adalah menurunkan tingkat kecemasan baik pada pasien dewasa ataupun anak (Gerçeker et al., 2021; Nordgård & Låg, 2021; Smith et al., 2022). Teori "*gate control*" menjelaskan mekanisme transmisi nyeri. Aktivitas "*gate*" bergantung pada aktivitas serat saraf afferen yang berdiameter besar atau kecil yang dapat mempengaruhi sel saraf di *substansia gelatinosa*. Aktivitas serat saraf berdiameter besar menghambat transmisi, sehingga berarti "pintu" ditutup untuk nyeri. Sementara itu, aktivitas serat saraf berdiameter kecil memfasilitasi transmisi, membuka "pintu" untuk nyeri (Tjahya, 2019). VRT bekerja dengan cara distraksi dan merangsang otak, dimana ketika didorong oleh rangsangan dari luar (video kartun), maka otak maka memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide. Molekul ini akan menangkutkan kedalam reseptor –reseptor mereka yang ada di dalam tubuh dan akan memberikan umpan balik berupa ketenangan (Chiu et al., 2023).

Suatu studi mengenai manajemen nyeri pada pasien bedah ortopedi menggunakan *virtual reality* (VR) menunjukkan hasil bahwa penggunaan VR pada pasien *total knee arthroplasty* (TKA) memiliki dampak positif dalam mengurangi nyeri. Penelitian ini dilakukan dengan membandingkan penggunaan VR pada awal (3-4 hari setelah TKA) dan setelah pulang dengan rehabilitasi tradisional. Hasilnya menunjukkan bahwa VR lebih efektif dalam mengurangi nyeri, mengurangi penggunaan obat-obatan, serta meningkatkan hasil fungsional pada pasien TKA. Selain itu, penggunaan rehabilitasi berbasis VR juga dapat meningkatkan proprioepsi global pada pasien TKA setelah dilakukan rehabilitasi (Suharyo et al., 2021). Temuan tersebut sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa *virtual reality* dapat membantu mengalihkan perhatian dari nyeri pada anak-anak yang mendapatkan injeksi intramuskuler.(Chiu et al., 2023). Penelitian serupa juga menyebutkan bahwa VR dapat mengurangi kecemasan dan nyeri saat persalinan berlangsung (Pratiwi et al., 2019). Studi meta analisis dan studi literatur terkait manajemen nyeri juga menunjukan hal serupa bahwa VR sangat efektif dalam menurunkan kecemasan dan nyeri pada anak (Eijlers et al., 2019; Iannicelli et al., 2019; Smith et al., 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan secara observasional di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Kabupaten Semarang pada bulan Maret-Mei 2023 menunjukan hasil dari 20 pasien anak yang dilakukan pemasangan infus ulang di ruangan 17 pasien mengalami penolakan dengan berbagai macam respon diantaranya anak berteriak, mengamuk, berlari menghindar. Orang tua

pasien melaporkan anak tidak mau dilakukan pemasangan infus karena nyeri yang dialami saat pemasangan infus pertama kali dan alasan lainnya adalah anak takut dengan jarum. Melihat masalah tersebut dan berbagai opsi manajemen nyeri yang dapat dilakukan, oleh karena itu peneliti tergerak untuk melakukan sebuah studi terkait pengaruh menonton kartun dengan *virtual reality therapy* terhadap nyeri pemasangan infus di Ruang Amarilis RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran.

B. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh teknik distraksi: *virtual reality therapy* terhadap nyeri pemasangan infus di Ruang Amarilis RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh teknik distraksi: *virtual reality therapy* terhadap nyeri pemasangan infus di Ruang Amarilis RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik anak yang dilakukan pemasangan infus di Ruang Amarilis RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran.
- b. Menganalisis pengaruh teknik distraksi pada kelompok intervensi: *virtual reality therapy* dan kelompok kontrol terhadap nyeri

pemasangan infus di Ruang Amarilis RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya keilmuan bidang keperawatan anak dalam manajemen nyeri.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Untuk Pasien

Virtual reality therapy berdampak pada penurunan tingkat nyeri pasien anak yang dipasang dengan infus dan anak menjadi lebih kooperatif saat dilakukan perawatan.

b. Manfaat Untuk Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran terkait intervensi mandiri perawat yang dapat di aplikasikan di ruang Instalasi Gawat Darurat Anak ataupun ruang perawatan anak dalam manajemen nyeri.

c. Manfaat Untuk Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai alternatif dalam pengambilan keputusan penyusunan pembuatan standar prosedur operasional manajemen nyeri pada anak.

d. Manfaat Untuk Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan *evidence based practice nursing* dalam manajemen nyeri pada anak.