

## PENGGUNAAN BIDAI INFUS BERGAMBAR UNTUK MENINGKATKAN PERILAKU ADAPTIF ANAK

Adi Sugira Akari<sup>1</sup>, Edi Wibowo Suwandi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>) Paiton Probolinggo, Email: [Sidqi\\_abyan@yahoo.com](mailto:Sidqi_abyan@yahoo.com)

<sup>2</sup>) Fakultas Ilmu Kesehatan Unipdu Jombang, Email: [edi\\_02.qudsy@yahoo.co.id](mailto:edi_02.qudsy@yahoo.co.id)

### ABSTRAK

Penggunaan bidai infus menyebabkan stress pada anak. Untuk itu memerlukan bidai infus yang menarik dan dapat mengurangi stress pada anak. Media paling efektif adalah menggunakan bidai infus bergambar. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh penggunaan bidai infus bergambar terhadap peningkatan respon perilaku adaptif pada anak di Rumah sakit. Penelitian ini menggunakan desain *Pretest-Posttest Control Group Design*. Besar sampel masing-masing kelompok 8 responden, menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Uji statistik menggunakan *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney* dengan  $\alpha = 0,05$ . Hasil uji *wilcoxon* kelompok kontrol didapatkan nilai  $P = 0,09$ , kelompok perlakuan  $P = 0,01$ , hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai  $P = 0,012$ . Kesimpulan dalam penelitian ini adalah penggunaan bidai infus bergambar dapat meningkatkan respon perilaku adaptif anak di rumah sakit. Penggunaan media gambar dapat menimbulkan daya tarik bagi anak, sehingga dapat memberikan anak lebih senang. Bidai infus bergambar ini dapat diproduksi dan direkomendasikan sebagai bidai infus di rumah sakit untuk mengurangi stress pada anak.

*Kata kunci : Bidai infus bergambar, perilaku adaptif.*

## PENDAHULUAN

Hospitalisasi pada anak adalah suatu proses dimana anak karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan dilakukan perawatan sampai waktunya kembali pulang ke rumah (Supartini, Y, 2004). Sakit dan hospitalisasi merupakan krisis utama yang tampak pada anak, selain itu anak mudah mengalami krisis dikarenakan oleh perubahan kesehatan maupun lingkungan dalam kebiasaan sehari-hari, dan keterbatasan mekanisme coping anak untuk mengatasi masalah maupun kejadian yang bersifat menekan (Nursalam, Dkk, 2005). Anak usia prasekolah mengartikan hospitalisasi sebagai rasa takut terhadap bahaya tubuh atau mutilasi, kastrasi, prosedur intrusif dan hospitalisasi dapat di pandang sebagai hukuman (Wong, D.L, 2005). Anak usia prasekolah yang dirawat selama bulan Januari-Februari 2011 berdasarkan rekam medik sebanyak 45 anak dan semua mendapatkan terapi cairan *parenteral*. Terapi *parenteral* pada anak yang dilakukan di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo dengan metode infuse yang menggunakan bidai. Hasil wawancara dan observasi tanggal 02 s/d 20 Maret 2011 pada 14 anak usia prasekolah rawat inap di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo 100% anak yang menggunakan bidai infuse muncul respons perilaku maladaptive selama perawatan terutama pada hari pertama, ini dibuktikan munculnya beberapa respon maladaptif menurut Wong, 2005, diantaranya respon yang muncul adalah anak menjerit histeris, menangis, berusaha melepas bidai, meminta bidai untuk di lepas, menyerang secara fisik, regresi keperilaku terdahulu, tidak tertarik pada lingkungan, dan anak cenderung sedih serta murung.

Tindakan maladaptive akan memperburuk status imunitas anak, yang akibatnya memperlambat proses penyembuhan dan jumlah hari perawatan (Nursalam, Dkk, 2005). Stres dapat mempengaruhi dimensi fisik, perkembangan emosional, intelektual, sosial, dan spiritual (Potter & Perry, 2005). Pada anak dengan stress tinggi maka kelenjar adrenal akan menghasilkan kortisol dalam jumlah banyak sehingga dapat menekan system imun (Clancy, J, 1998). Adanya penekanan system imun akan berakibat pada penghambatan proses penyembuhan. Hal tersebut menyebabkan perawatan lebih lama

dan bahkan akan mempercepat terjadinya komplikasi-komplikasi selama perawatan (Nursalam, Dkk, 2005).

Salah satu upaya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan menciptakan lingkungan terapeutik, menarik mulai dari warna tembok, seragam perawat dan hal-hal lainnya untuk menghindari sesuatu yang dapat membuat trauma pasien (Nursalam, Dkk, 2005). Dari upaya tersebut peneliti mencoba memodifikasi bidai infus dengan bergambar yang menarik dan akrab bagi anak sebagai produk alat keperawatan untuk meningkatkan respons perilaku adaptif hospitalisasi pada anak usia pra-sekolah.

## METODE

Jenis penelitian adalah *quasy experiment* dengan menggunakan desain *pretest-posttest control group design*. Besar *sample* penelitian ditetapkan dengan *purposive sampling*. *Sample* penelitian sebanyak 16 responden yaitu 8 perlakuan dan 8 kontrol. *Sample* dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu: orang tua yang bersedia anaknya diteliti, anak usia pra sekolah yang memaki bidai infus dengan kesadaran penuh, anak usia pra sekolah yang tidak mengalami gangguan tunanetra, anak usia pra sekolah yang tidak mengalami gangguan pemasangan infus, dan anak usia pra sekolah yang menunjukkan respon perilaku maladaptif. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 01 September s/d 05 Oktober 2011 di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah checklist yang merupakan hasil modifikasi sendiri oleh peneliti berdasarkan hasil observasi respons perilaku mal-adaptif dan adaptif yang muncul pada 14 anak sebelum penelitian dan pendekatan teori Whaley, L.F. dan Wong, D.L (2004) yang terdiri dari sembilan perilaku mal-adaptif dan adaptif pada anak yang hospitalisasi yang menggunakan skala data interval. Pengisian checklist dengan menggunakan teknik observasi dan wawancara.

Pengambilan data dilakukan dengan cara peneliti pertama menentukan responden sebagai kelompok kontrol atau kelompok perlakuan, setelah di tentukan maka pada kelompok melakukan observasi pada pemakaian bidai biasa pada enam jam pertama dan enam ke dua pada kelompok kontrol. selain itu peneliti juga melakukan observasi

pada kelompok perlakuan yaitu enam pertama pada saat menggunakan bidai biasa dan enam selanjutnya setelah menggunakan bidai bergambar.

Setelah data terkumpul melalui observasi dan wawancara, kemudian ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variable yang diteliti. Masing-masing variable diteliti dan diberi Skor 1 bila jawaban ya dan 0 bila jawaban tidak. Jumlah skor terendah dalam penelitian ini adalah 0 dan jumlah skor tertinggi adalah 9. Sedangkan untuk menganalisis peningkatan respons perilaku adaptif penggunaan bidai infus bergambar pada anak usia prasekolah selama rawat inap di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan digunakan SPSS dengan uji statistik Willcoxon dan ManWhitney. Dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  bila hasil yang diperoleh  $< \alpha$  maka  $H_0$  ditolak berarti penggunaan bidai infus bergambar dapat meningkatkan respon perilaku adaptif pada anak usia prasekolah rawat inap di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.

## HASIL

**Tabel 1. Penggunaan bidai infus biasa terhadap peningkatan respon perilaku adaptif pada anak usia prasekolah rawat inap di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo**

Enam jam pertama (Menggunakan bidai infus biasa)	Enam jam ke dua (Menggunakan bidai infus biasa)
Mean = 7,88	Mean = 5,50
SD = 1,126	SD = 1,069
PV = 0,009 ; $\alpha = 0,05$	

Sumber Data: Pengkajian dan observasi oleh peneliti 01 September s/d 05 Oktober 2011

**Tabel 2. Penggunaan bidai infus bergambar terhadap peningkatan respon perilaku adaptif pada anak pra sekolah rawat inap di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo**

Enam jam pertama (Menggunakan bidai infus biasa)	Enam jam ke dua (Menggunakan bidai infus bergambar)
Mean = 8,00	Mean = 3,50
SD = 1,069	SD = 1,414
PV = 0,011 ; $\alpha = 0,05$	

Sumber Data: Pengkajian dan observasi oleh peneliti 01 September s/d 05 Oktober 2011

**Tabel 3. Perbedaan peningkatan respons perilaku adaptif pada penggunaan bidai infus biasa kelompok perlakuan dengan bidai infus biasa kelompok kontrol enam jam pertama**

Enam jam pertama Kelompok Kontrol (Menggunakan bidai infus biasa)	Enam jam pertama Kelompok Perlakuan (Menggunakan bidai infus biasa)
Mean = 7,88	Mean = 8,00
SD = 1,126	SD = 1,069
PV = 0,826 ; $\alpha = 0,05$	

Sumber Data : Pengkajian dan observasi oleh peneliti 01 September s/d 05 Oktober 2011

**Tabel 4. Perbedaan peningkatan respons perilaku adaptif penggunaan bidai infus bergambar kelompok perlakuan dengan bidai infus biasa kelompok kontrol enam jam kedua**

Enam jam ke dua Kelompok Kontrol (Menggunakan bidai infus biasa)	Enam jam ke dua Kelompok Perlakuan (Menggunakan bidai infus bergambar)
Mean = 5,50	Mean = 3,50
SD = 1,069	SD = 1,414
PV = 0,012 ; $\alpha = 0,05$	

Sumber Data : Pengkajian dan observasi oleh peneliti 01 September s/d 05 Oktober 2009

## Respon perilaku maladaptif sebelum perlakuan.

Data berdasarkan tabel 1 kelompok kontrol sebelum perlakuan menunjukkan nilai mean mean 7,88 dan nilai standart deviasi 1,126 sedangkan pada tabel 2 pada kelompok perlakuan nilai mean 8,00 dan nilai standart deviasi 1,069, yang artinya pada kedua kelompok homogenitas responden baik dan hampir seluruh responden mengalami respon perilaku adaptif rendah.

Wong D.L (2005) reaksi anak terhadap hospitalisasi sangat individual dan tergantung pada usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia dan kemampuan coping yang dimilikinya, pada umumnya, reaksi anak terhadap sakit adalah kecemasan karena perpisahan, kehilangan kendali, perlukaan tubuh, dan rasa nyeri. Reaksi emosional ditunjukkan dengan menangis, marah dan berduka sebagai bentuk yang sehat dalam mengatasi stress karena hospitalisasi.

Menurut peneliti penyebab respon perilaku maladaptif penggunaan bidai infus pada anak usia prasekolah disebabkan anak kehilangan kontrol, pengalaman yang buruk

terhadap rumah sakit atau fasilitas kesehatan, kemampuan anak usia prasekolah untuk beradaptasi dengan lingkungan fisik rumah sakit seperti bidai yang berwarna putih kurang. Penyebab lain respon perilaku maladaptif adalah tindakan perawatan baik invansif maupun non invansif, perpisahan dengan teman sebaya dan keluarga, dan bertemu dengan orang atau lingkungan asing.

### **Respon perilaku adaptif setelah pemakaian bidai infus bergambar.**

Kelompok perlakuan observasi enam jam pertama menggunakan bidai infus biasa pada tabel 2 hampir seluruh responden mengalami respon perilaku adaptif rendah, sedangkan observasi enam jam ke dua pada kelompok perlakuan setelah menggunakan bidai infus bergambar sebagian besar responden menunjukkan respon perilaku adaptif tinggi dan sebagian kecil menunjukkan respon perilaku adaptif sedang, artinya sebagian besar responden mengalami peningkatan respon perilaku adaptif dari adaptif rendah ke adaptif tinggi dan sebagian kecil peningkatan respon perilaku adaptif dari adaptif rendah ke adaptif sedang.

Baugh, dalam Sulaiman, 1998, menyatakan gambar dapat memberikan nilai yang sangat berarti, terutama dalam membentuk pengertian baru dan untuk memperjelas pengertian baru, dan untuk memperjelas pengertian tentang sesuatu. Di samping itu, penggunaan media gambar dapat menimbulkan daya tarik bagi anak, sehingga dengan demikian dapat memberikan anak lebih senang.

Menurut peneliti penurunan respon maladaptif pada anak usia prasekolah yang menggunakan bidai infus bergambar dikarenakan gambar dapat meningkatkan mekanisme koping anak terhadap bidai karena gambar adalah suatu yang familiar bagi anak sehingga dapat membantu pola pembentukan koping yang positif pada anak. Koping yang positif pada anak akan menurunkan respon perilaku maladaptif pada anak usia pra sekolah

### **Perbedaan peningkatan respons perilaku adaptif pada penggunaan bidai infus bergambar dengan bidai infus biasa pada anak usia pra sekolah rawat inap di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.**

Hubungan signifikasipeningkatan respons perilaku adaptif penggunaan bidai infus biasa pada tabel 1 dengan memperhatikan uji statistik *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  menunjukkan nilai signifikan P value =0,009, dengan demikian  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima artinya ada peningkatan respons perilaku adaptif penggunaan bidai infus biasa pada anak usia pra sekolah rawat inap di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo, sedangkan pada tabel 2 hubungan signifikasi peningkatan respons perilaku adaptif penggunaan bidai infus bergambar dengan memperhatikan uji statistik *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  menunjukkan nilai signifikan P value =0,011, dengan demikian  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima artinya ada peningkatan respons perilaku adaptif penggunaan bidai infus bergambar pada anak usia pra sekolah rawat inap di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.

Menurut Nursalam dkk, 2005, sakit dan hospitalisasi merupakan krisis utama yang tampak pada anak, selain itu anak mudah mengalami krisis dikarenakan oleh perubahan kesahatan maupun lingkungan dalam kebiasaan sehari-hari, dan keterbatasan mekanisme koping anak untuk mengatasi masalah maupun kejadian yang bersifat menekan. Salah satu upaya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak adalah dengan menciptakan lingkungan yang terapeutik, menarik mulai dari warna tembok, warna seragam perawat dan hal-hal lainnya untuk menghindari sesuatu yang dapat membuat trauma pasien.

Menurut peneliti peningkatan respons perilaku adaptif pada anak usia pra sekolah yang menggunakan bidai infus biasa dikarenakan anak mulai putusasaan untuk berusaha melawan atau brontak karena usaha yang dilakukan mendapat perlawanan dari orang tua dan petugas kesehatan sehingga anak cenderung tidak aktif, diam, menarik diri, tidak mau berkomunikasi, sedih, apatis, atau regresif (misalnya; ngompol atau mengisap jari), sedangkan peningkatan respon perilaku adaptif pada anak usia pra sekolah yang menggunakan bidai infus bergambar disebabkan oleh peran dan dukungan orang tua terhadap penggunaan bidai infus bergambar karena pada anak usia prasekolah anak masih tergantung pada orang tua. Fungsi pemberian gambar pada bidai infus adalah untuk

meningkatkan mekanisme koping anak terhadap bidai karena gambar adalah suatu yang familiar bagi anak sehingga dapat membantu pola pembentukan koping yang positif pada anak. Koping yang positif pada anak akan meningkatkan respon perilaku adaptif pada anak usia pra sekolah.

Hubungan signifikansi pada tabel 3 peningkatan respon perilaku adaptif penggunaan bidai infus biasa kelompok kontrol dengan bidai infus biasa kelompok perlakuan enam jam pertama dengan memperhatikan uji *Mann-Whitney* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  menunjukkan nilai signifikansi  $P$  value =0,826, dengan demikian  $H_0$  di terima dan  $H_1$  ditolak artinya tidak ada perbedaan peningkatan respons perilaku adaptif penggunaan bidai infus bidai biasa kelompok kontrol dengan bidai infus biasa kelompok perlakuan enam jam pertama pada anak usia pra sekolah rawat inap di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo, sedangkan hubungan signifikansi pada tabel 4 peningkatan respon perilaku adaptif penggunaan bidai infus biasa kelompok kontrol dengan bidai infus bergambar kelompok perlakuan enam jam kedua dengan memperhatikan uji *Mann-Whitney* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  menunjukkan nilai signifikansi  $P$  value =0,012, dengan demikian  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima artinya ada perbedaan peningkatan respons perilaku adaptif penggunaan bidai infus bidai biasa kelompok kontrol dengan bidai infus bergambar kelompok perlakuan enam jam ke dua terhadap penurunan respons perilaku maladaptif pada anak usia pra sekolah rawat inap di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo.

Baugh (dalam Sulaiman, 1998) mengemukakan tentang perbandingan peranan tiap alat indera kita. Semua pengalaman belajar yang dimiliki seseorang dapat dipersentasikan yaitu: 90% diperoleh melalui indera lihat, 5% melalui indera dengar, dan 5% melalui indera lain. Pengalaman belajar manusia sebanyak 75% diperoleh melalui indera lihat, 13% melalui indera dengar dan selebihnya indera lain. Gambar dapat memberikan nilai yang sangat berarti, terutama dalam membentuk pengertian baru dan untuk memperjelas pengertian baru, dan untuk memperjelas pengertian tentang sesuatu. Di samping itu, penggunaan media gambar dapat menimbulkan daya tarik bagi anak, sehingga

dengan demikian dapat memberikan anak lebih senang.

Menurut peneliti perbedaan peningkatan respons perilaku adaptif penggunaan bidai infus bidai biasa kelompok kontrol dengan bidai infus bergambar kelompok perlakuan enam jam ke dua terhadap penurunan respons perilaku maladaptif pada anak usia pra sekolah rawat inap di ruang anak RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo dikarenakan perbedaan koping anak, yaitu pada penggunaan bidai infus biasa anak akan menimbulkan koping negatif pada anak sehingga sulit untuk mempercepat peningkatan respon perilaku adaptif, walaupun disini terjadi peningkatan respons perilaku adaptif tetapi peningkatan ini diakibatkan oleh ketidakberdayaan anak untuk melawan bukan karena koping anak yang positif, sedangkan pada pemakaian bidai infus bergambar peningkatan respon perilaku adaptif diakibatkan oleh mekanisme koping anak yang mulai positif karena anak merasa familiar dengan gambar yang ada pada infus, sehingga penggunaan bidai infus bergambar akan mempercepat peningkatan respon perilaku adaptif, selain itu dikarenakan juga peran orang tua yang sangat mendukung dalam keberhasilan pelaksanaan penggunaan bidai infus bergambar.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah penggunaan bidai infus bergambar dapat meningkatkan respon perilaku adaptif anak di rumah sakit karena penggunaan media gambar dapat menimbulkan daya tarik bagi anak, sehingga dapat memberikan anak lebih senang serta meningkat koping positif anak.

Saran bagi yang bisa diberikan dalam penelitian ini adalah bidai infus bergambar ini dapat diproduksi dan direkomendasikan sebagai bidai infus di rumah sakit untuk mengurangi stress pada anak sehingga dapat meningkatkan respon adaptif anak yang dapat mempercepat proses penyembuhan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Clancy, J (1998). Basic Concept in Immunology : Student's Survival Guide. York : The McGraw-Hill Company.
- Herdiyeni (2008). Cara Otak Memahami Gambar <http://yeniherdiyeni>.

- wordpress.com. Tanggal 15 februari 2009. jam 14.35.
- Muscari. (2005). Keperawatan Pediatric. Salemba Medika : Jakarta.
- Nursalam dan Siti Pariani (2001). Pendekatan Riset Keperawatan. EGC : Jakarta.
- Nursalam, Dkk (2005). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam(2003). Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Salemba Medika : Jakarta.
- Perry, Anne Griffin & Potter, Patricia. A (1993). Fundamentals of Nursing : Concepts, Process & Practice. Edition : 3. Mosby. CO : USA.
- Sulaiman (1998). Media Pendidikan. CV Rajawali : Jakarta.
- Supartini, Y (2004). Editor : Monica Ester. Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. EGC : Jakarta.
- Whaley, L.F. dan Wong, D.L (2004). Essential of Pediatric Nursing. Edisition : 4. Mosby .CO : USA.
- Wong D.L & Whaley, L.F (2004). Nursing Care of Infant and Children. Charida Company : United States of America.
- Wong. D.L (2005). Pedoman Klinis Keperawatan Pediatric. Editor : Sari Kurnianingsih. Alih Bahasa : Monica Ester. EGC : Jakarta.