

PENGARUH TEKNIK DISTRAKSI TERHADAP SKALA NYERI PADA TINDAKAN PEMASANGAN INFUS DI RUANG PERAWATAN ANAK RSUD SYEKH YUSUF GOWA

Irmayani

Stikes Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi : (ns.irmayani@gmail.com/082196299771)

ABSTRAK

Pemasangan infus merupakan prosedur invasif yang menyebabkan nyeri pada anak. Nyeri yang tidak diatasi memiliki dampak fisik dan psikologis bagi anak. Metode pengurangan skala nyeri dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu farmakologik dan non farmakologik. Salah satu teknik non farmakologik yang dapat dilakukan dengan mudah pada anak usia pra sekolah adalah distraksi menonton kartun animasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik distraksi terhadap skala nyeri pada tindakan pemasangan infus. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juli 2018 di RSUD Syekh Yusuf Gowa. Desain Penelitian menggunakan Rancangan Penelitian Perbandingan Kelompok Statis (*Static Group Comparison*). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Convenience Sampling* dengan jumlah sampel 28 orang anak usia pra sekolah (3-6 tahun), 14 orang kelompok intervensi dan 14 orang kelompok kontrol. Nyeri saat pemasangan infus pada anak diukur secara langsung dengan skala FLACC (*Face, Legs, Activity, Cry, Consolability*). Analisa data dilakukan dengan *Uji Mann Whitney*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skala nyeri yang signifikan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) antara anak yang diberikan teknik distaksi menonton kartun animasi saat dilakukan pemasangan infus dengan anak yang tidak diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi saat pemasangan infus.

Kata Kunci : *Pemasangan infus, skala nyeri, Distraksi Menonton Kartun Animasi*

PENDAHULUAN

Rasa nyaman dibutuhkan setiap individu. Dalam konteks keperawatan, perawat harus memerhatikan dan memenuhi rasa nyaman. Gangguan rasa nyaman yang dialami klien diatasi oleh perawat melalui intervensi keperawatan. Salah satu kebutuhan klien adalah bebas dari rasa nyeri (Sutanto dan Fitriana, 2017).

Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individual. Klien merespon rasa nyeri dengan beragam cara, misalnya berteriak, menangis dan lain-lain. Oleh karena nyeri bersifat subjektif, maka perawat harus peka terhadap sensasi nyeri yang dialami klien. Itulah sebabnya diperlukan kemampuan perawat dalam mengidentifikasi dan mengatasi rasa nyeri (Sutanto dan Fitriana, 2017). Anak kesulitan memahami nyeri dan prosedur invasif yang menyebabkan nyeri. Nyeri yang dirasakan anak akibat prosedur invasif salah satunya adalah pemasangan infus. Pemasangan infus merupakan suatu prosedur yang sering dilakukan selama mengalami hospitalisasi. Pemasangan infus digunakan untuk pemberian cairan, nutrisi dan pemberian obat secara terus menerus (Asriani dkk, 2017).

Nyeri yang tidak diatasi memiliki dampak fisik dan psikologis. Dampak fisik dari nyeri yang tidak diatasi antara lain pernafasan yang cepat dan dangkal yang dapat menyebabkan hipoksemia dan alkalosis. Ekspansi paru-paru yang tidak memadai dan batuk yang tidak efektif, sehingga menyebabkan retensi cairan dan atelaktasis. Peningkatan denyut nadi, tekanan darah, peningkatan produksi hormon stress (*cortisol, adrenaline, katekolomines*), yang meningkatkan metabolisme menghambat penyembuhan dan menurunkan fungsi imun. Ketegangan otot, kejang dan kelelahan, yang menyebabkan keengganan untuk bergerak secara spontan dan penolakan ambulasi, sehingga makin menunda pemulihan. Sedangkan dampak psikologis dari nyeri yang tidak diatasi antara lain gangguan perilaku seperti takut, cemas, stress, gangguan tidur, selain itu juga mengurangi koping dan menyebabkan regresi perkembangan (Sarfika dkk, 2015).

Pengurangan nyeri merupakan kebutuhan dasar dan hak semua anak. Metode pengurangan nyeri yang dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu nonfarmakologik dan farmakologik. Farmakologik merupakan teknik mengurangi

nyeri menggunakan obat-obatan (Wong, 2009). Nonfarmakologik merupakan teknik mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat-obatan meliputi relaksasi, hipnotis, *guided imagery*, *massage*, terapi musik, kompres hangat dan kompres dingin (Asriani dkk, 2017).

Musik klasik yang efektif dapat digunakan pada saat distraksi, salah satunya adalah musik Mozart dari sekian banyak karya musik klasik, ciptaan Wolfgang Amadeus Mozart (1756-1791) paling dianjurkan. Beberapa penelitian sudah membuktikan bahwa musik klasik dapat mengurangi tingkat ketegangan emosi atau nyeri fisik. Penelitian tentang hal tersebut di antaranya dilakukan oleh Dr. Alfred A. Tomatis dan Don Campbell, mereka mengistilahkannya sebagai "efek Mozart". Selain itu, dibanding musik klasik lainnya, melodi dan frekuensi yang tinggi pada karya-karya Mozart mampu merangsang dan memberdayakan daerah kreatif dan motivatif di otak yang tidak kalah penting adalah kesederhanaan musik Mozart itu sendiri. Namun, tidak berarti karya komposer klasik lainnya tidak dapat digunakan (Zakiah, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh MacLaren dan Cohen (2005) pada anak usia 1-7 tahun, didapatkan anak dengan teknik distraksi pasif seperti menonton lebih teralihkan dan tingkat distressnya lebih rendah dibandingkan dengan anak distraksi aktif saat dilakukan pengambilan sampel darah melalui vena. Hasil penelitian yang dilakukan oleh James dkk, (2012) pada anak usia 3-6 tahun, juga menunjukkan anak yang diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi mengalami nyeri lebih sedikit saat dilakukan pengambilan sampel darah melalui vena, hal tersebut terlihat dari respon perilakunya (Sarfika dkk, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Sarfika dkk, (2015) dimana skala nyeri anak yang diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi adalah 2,64 dan tidak diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi adalah 6,36 (menggunakan rentang skor FLACC). Terdapat perbedaan rata-rata skala nyeri yang signifikan antara anak yang diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi dengan anak yang tidak diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi saat pemasangan infus.

BAHAN DAN METODE

Lokasi, populasi dan sampel

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2018 di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa penelitian ini menggunakan Rancangan Penelitian Perbandingan

Kelompok Statis (*Static Group Comparison*). Rancangan ini menggunakan kelompok kontrol dan kelompok pembanding. Kelompok eksperimen menerima perlakuan (X) yang diikuti dengan pengukuran kedua atau observasi (O2).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak usia pra sekolah yang dilakukan pemasangan infus di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Gowa. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Convenience Sampling* sesuai dengan kriteria inklusi. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 28 pasien anak.

1 Kriteria inklusi

- Anak usia 3-6 tahun yang akan mendapatkan tindakan pemasangan infus. mau berpartisipasi dan orang
- Anak didampingi orang tua atau wali
- Dalam keadaan sadar
- Dapat berkomunikasi verbal
- Mau berpartisipasi dan orang tuanya bersedia jika anaknya menjadi responden

2 Kriteria eksklusi

- Anak usia 3-6 tahun yang tidak mendapatkan tindakan pemasangan infus
- Anak yang tidak didampingi orang tua atau wali
- Dalam keadaan tidak sadar
- Tidak mau berpartisipasi.

Analisa Data

1 Analisis Univariat

Analisa Univariat adalah analisa univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang diteliti yaitu pengaruh teknik distraksi terhadap skala nyeri pada tindakan pemasangan infus di Ruang Perawatan anak RSUD Syekh Yusuf Gowa. Alat pengumpulan data berupa lembar observasi skala nyeri FLACC (*Face, legs, activity, cry, consolability*).

2 Analisis Bivariat

Analisa Bivariat adalah analisis yang dilakukan pada dua variabel. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel untuk mengetahui pengaruh teknik distraksi terhadap skala nyeri pada tindakan pemasangan infus di Ruang Perawatan anak RSUD Syekh Yusuf Gowa. Uji statisti yang digunakan adalah uji alternatif yaitu *uji Mann Whitney*, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ artinya bila uji statistik menunjukkan $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada pengaruh antara teknik distraksi terhadap skala nyeri pada tindakan pemasangan infus, dengan menggunakan jasa komputer program SPSS versi 16,0 (Hidayat, 2014).

Pengumpulan Data

3. Data primer disebut juga data tangan pertama. Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambil data langsung dari subjek sebagai sumber informasi.
4. Data sekunder yaitu data yang digunakan sebagai data pelengkap untuk data primer yang berhubungan dengan masalah yang diteliti

Langkah Pengolahan Data

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkn. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2014).

2. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari satu variabel (Hidayat, 2014).

3. Entri data

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi (Hidayat, 2014).

4. Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis (Hidayat, 2014).

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa. (n=28)

Karakteristik	n	%
Golongan Umur		
3 tahun	6	21.4
4 tahun	7	25.0
5 tahun	8	28.6
6 tahun	7	25.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	39.3
Perempuan	17	60.7

Berdasarkan tabel 1 dari 28 responden yang berusia 3 tahun terdapat 6 responden (21.4%), 4 tahun terdapat 7 responden (25.0), 5 tahun terdapat 8 responden (28.6) dan 6 tahun terdapat 7 responden (25.0). Dari 28 responden terdapat 11 responden (39.3%) berjenis kelamin laki-laki dan 17 responden (60.7%) berjenis kelamin perempuan.

2. Analisa Bivariat

Tabel 2 Perbedaan Skala Nyeri pada Kelompok Distraksi dan kelompok Kontrol di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Gowa

	Median (Min-Max)	Nilai ρ
Kelompok Distraksi (n=14)	4.00 (2-5)	0.000
Kelompok Kontrol (n=14)	7.00 (6-8)	

Tabel 2 menunjukkan rata-rata skala nyeri kelompok distraksi adalah 4.00 (nyeri sedang) dan kelompok kontrol 7.00 (nyeri berat) dengan selisih 3. Nilai minimum pada kelompok distraksi 2 dan nilai maksimum 5, kelompok kontrol nilai minimum 6 dan nilai maksimum 8. Hasil uji statistik *Mann Whitney* didapatkan nilai $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata skala nyeri anak yang diberikan teknik distraksi dengan anak yang tidak diberikan teknik distraksi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri pada anak yang dilakukan intervensi distraksi dan anak yang tidak dilakukan intervensi distraksi pada tindakan pemasangan infus di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Gowa. Skala nyeri anak yang diberikan distraksi lebih rendah (selisih 3) dibandingkan dengan anak yang tidak diberikan distraksi.

Berdasarkan *gate control theory* menurut Sarfika, dkk (2015) skala nyeri lebih rendah disebabkan karena saat perawat menyuntikkan jarum, hal tersebut merangsang serabut saraf kecil (reseptor nyeri) sehingga menyebabkan inhibitory neuron tidak aktif dan gerbang terbuka, sementara pada saat yang bersamaan dilakukan teknik distraksi berupa film kartun animasi, yang merangsang serabut saraf besar, menyebabkan *inhibitory neuron* dan *projection* aktif. Terapi inhibitory neuron mencegah *projection neuron* mengirimkan sinyal ke otak, sehingga gerbang tertutup dan stimulasi nyeri tidak diterima sampai ke otak.

Anak-anak yang menyukai unsur-unsur seperti gambar, warna, cerita dan emosi (senang, sedih, seru dan bersemangat) yang terdapat pada film kartun merupakan unsur otak kanan dan suara yang muncul dari film merupakan unsur otak kiri. Sehingga dengan memberikan sajian interaktif visual (gambar) dan video (gambar dinamis) maka konsentrasi anak terhadap kartun animasi yang dilihat akan meningkat dan nyeri pada anak teralihkan (Sarfika dan Wahyuningrum, 2015). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nova Yanti, dkk (2015) "Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah saat Pemasangan Infus di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP DR.M.Djamil Padang" yang menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skala nyeri yang signifikan (nilai $p < 0,05$) antara anak yang diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi dengan anak yang tidak diberikan teknik distraksi saat dilakukan pemasangan infus.

Dalam penelitian ini pasien yang tidak dilakukan distraksi merasakan nyeri lebih tinggi karena saat jarum infus menusuk kulit akan menimbulkan rangsangan yang mengganggu sehingga akan mengaktifkan nesisepor nyeri. Nesisepor nyeri akan merangsang ujung saraf aferen untuk mengeluarkan substansi P. Substansi P akan mempengaruhi nesisptor di luar daerah trauma yang akan menimbulkan lingkaran nyeri semakin luas. Impuls nyeri akan ditransmisikan ke medula spinalis kemudian ke otak melalui jalur asendens. Persepsi nyeri yang terjadi di otak akan ditransmisikan ke somatosensorik sehingga akan terasa nyeri

DAFTAR PUSTAKA

- Asriani, N.K dkk. 2017. *Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Anak Usia Sekolah Saat Pemasangan Infus Di Poliklinik Persiapan Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta.
- Hidayat, A.A.2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data Edisi I*. Salemba Medika: Jakarta.
- Sutanto, Fitriana.2017. *Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Pustaka Baru Press: Yogyakarta
- Sarfika, R Dkk.2015. *Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus Di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP DR.M.Djamil Padang*. Ners Jurnal Keperawatan.
- Wahyuningrum, 2015. *Pengaruh Cerita Melalui Audiovisual Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul*.
- Zakiah, A. 2015. *Nyeri Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Salemba Medika: Jakarta

pada area yang ditusuk infus (Asriani, dkk 2017).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Alex Iskandar Hajar (2010) dengan judul "Pengaruh Terapi Non Farmakologis terhadap Respon Nyeri Anak dengan Prosedur Infus di RSUD HM Ryacudu" dengan hasil sebagian besar kelompok kasus nyeri ringan (21.95%) sedangkan kelompok kontrol nyeri berat (31.15%). Terapi non farmakologis berpengaruh secara signifikan terhadap respon nyeri anak dengan prosedur infus (nilai $p=0.031$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh teknik distraksi terhadap skala nyeri pada tindakan pemasangan infus di ruang perawatan anak RSUD Syekh Yusuf Gowa.

SARAN

1. Diharapkan kepada pihak RSUD Syekh Yusuf Gowa agar hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk mengurangi skala nyeri pada tindakan pemasangan infus.
2. Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode yang berbeda untuk menilai skala nyeri pada tindakan pemasangan infus dengan menggunakan teknik distraksi yang lain selain menggunakan distraksi menonton kartun animasi guna peningkatan ilmu pengetahuan di masa mendatang agar dapat dijadikan sebagai bahan pustaka untuk penelitian berikutnya.