

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Populasi anak yang dirawat di rumah sakit Amerika menurut Wong dikutip dari (Murniasih, 2009) mengalami peningkatan. Mc Cherty dan Kozak dalam Murniasih (2009) mengatakan hampir empat juta anak dalam satu tahun mengalami rawat inap. Rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniatur dari orang dewasa atau dewasa kecil. Dan waktu yang dibutuhkan untuk merawat anak-anak 20-45% lebih banyak dari pada waktu untuk merawat orang dewasa.

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2016 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44% (Apriany, 2013). Sakit dan dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) merupakan suatu krisis yang dapat terjadi pada semua anak, dimana pada masa ini anak memiliki pengalaman yang penuh tekanan dan stress. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi (Wong, 2009).

Berdasarkan survey *World Health Organization* (WHO), hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit, sedangkan di Indonesia sendiri berdasarkan survey kesehatan ibu dan anak 2010 didapatkan hasil bahwa dari 1,425 anak mengalami dampak hospitalisasi, dan 33,2% diantaranya mengalami dampak hospitalisasi berat, 241,6% mengalami dampak hospitalisasi sedang, dan 25,2% mengalami dampak hospitalisasi ringan (Rahma & Puspasari, 2010).

Hospitalisasi adalah proses seorang pasien melakukan rawat inap di rumah sakit sampai batas yang telah ditentukan, tidak terkecuali bagi anak-anak (Hockenberry dan Wilson, 2008). Proses hospitalisasi, anak akan sering menimbulkan kecemasan karena adanya stressor berupa perpisahan dengan keluarga, kehilangan kontrol, dan ketakutan akan injuri terhadap anggota tubuh. Berbagai hal yang akan dialami oleh seorang anak dalam menjalani proses hospitalisasi, anak akan mengalami traumatik dan penuh ketakutan, anak merasa dipisahkan oleh orang tua (Potter, 2013). Banyak reaksi yang

muncul akibat keadaan tersebut. Namun, secara garis besar reaksi yang muncul dipengaruhi oleh usia perkembangan, pengalaman sebelumnya dengan penyakit, perpisahan, atau hospitalisasi, keterampilan koping yang dimiliki, keparahan diagnosis, dan sistem pendukung yang ada (Hockenberry & Wilson, 2013).

Prosedur invasif yang dilakukan pada anak yang menjalani hospitalisasi yaitu pungsi vena, pungsi lumbal, injeksi, dan pemasangan infus (Wong, 2009). Pungsi pengambilan sampel darah dan pemasangan infus intravena merupakan bagian dari prosedur yang rutin dilakukan pada saat seseorang yang menjalani perawatan di rumah sakit (Sulistiyani, 2009). Anak yang akan melakukan tindakan penusukan mungkin bereaksi untuk menarik diri terhadap jarum karena dapat menimbulkan rasa nyeri yang menyebabkan anak menjadi takut (Howel & Webster, 2008).

Penelitian yang dilakukan Carter dan Simons, 2014. Pada anak-anak yang di rawat delapan rumah sakit anak di Kanada menemukan bahwa dalam 24 jam saat penelitian, ada 87% dari anak mengalami satu atau lebih prosedur invasif yang menimbulkan nyeri.

Hal ini didukung oleh penelitian Twycross (2009) pada 120 pasien di PICU dan bangsal bedah anak, dimana 17,5% anak menunjukkan ketakutan pada tindakan medis yang dilakukan oleh perawat, dan 82% anak merasakan rasa nyeri yang nyata akibat prosedur invasif pemasangan infus.

Karakteristik anak dalam berespon terhadap nyeri diantaranya dengan menangis keras atau berteriak, memukul tangan atau kaki, mendorong hal yang menyebabkan nyeri, kurang kooperatif, meminta untuk mengakhiri tindakan yang menyebabkan nyeri, menempel atau berpegangan pada orangtua, perawat atau yang lain. Pada saat ini anak membutuhkan dukungan emosi seperti pelukan, antisipasi terhadap nyeri. Pada akhir periode anak biasanya sudah mampu mengkomunikasikan rasa nyeri yang mereka alami dan menunjukkan lokasi nyeri (Hockenberry & Wilson, 2007 dalam Purwati, 2010).

Nyeri ialah suatu pengalaman sensori serta emosi yang tidak menyenangkan, dan meningkat akibat adanya kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri terjadi akibat adanya rangsangan (mekanik, termal atau kimia) yang diterima oleh reseptor nyeri yang ada hampir setiap jaringan tubuh, rangsangan ini dapat diubah dalam bentuk implus yang di hantarkan ke pusat nyeri di korteks otak. Setelah diproses di pusat nyeri, implus dikembalikan ke perifer dalam bentuk persepsi nyeri. Nyeri dapat muncul dengan awitan yang tiba-tiba atau perlahan dari intensitas ringan sampai berat, dengan akhir yang dapat diantisipasi atau durasinya kurang dari enam bulan (Wilkinson, 2009).

Nyeri dapat dibagi menjadi dua tehnik, yaitu tehnik farmakologis dan tehnik non farmakologis. Teknik farmakologis digunakan dengan pemberian obat analgesik.

Walaupun obat analgesik dapat menghilangkan nyeri secara efektif, tetapi dengan penggunaan obat analgesik mempunyai efek samping sehingga dokter cenderung meminimalkan pemberian dengan obat analgesik. Teknik non farmakologis adalah tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologis. Intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah nyeri dengan tehnik non farmakologis merupakan tindakan independen dari seorang perawat dalam mengatasi respons nyeri klien. Tehnik non farmakologis diantaranya terapi musik, terapi es, relaksasi, imajinasi terbimbing, distraksi (Andarmoyo, 2013)

Berdasarkan penelitian Jacobson dikutip dalam James dkk 2012, penggunaan metode nonfarmakologi untuk mengatasi masalah nyeri pada anak lebih mudah dan dapat dilakukan oleh perawat. Salah satu yang banyak digunakan adalah teknik distraksi. Distraksi adalah metode atau teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian anak dari nyeri (Asmadi, 2008)

Hal ini didukung oleh Walco (2008) yang meneliti tentang prevalensi nyeri dan sumber utama penyebab nyeri pada 200 anak yang dirawat di rumah sakit anak, hasil tindakan medis IV (intravena) menduduki tindakan pertama. Walco juga mengevaluasi hasil penelitiannya berdasarkan tingkatan umur dan diperoleh bahwa distress akibat rasa nyeri paling tinggi yaitu 83% dialami oleh anak *toddler*, distress akibat rasa nyeri cukup tinggi dialami oleh anak usia sekolah yaitu 51% serta remaja dengan prevalensi 28%. Hal ini menunjukkan bahwa anak *toddler* dan usia sekolah merasa distress yang cukup tinggi terhadap nyeri.

Distraksi adalah metode bermain yang dapat dilakukan untuk mengalihkan fokus dan perhatian anak pada nyeri kestimulus lainnya. Distraksi ada beberapa macam diantaranya distraksi visual atau penglihatan, distraksi audio atau pendengaran, distraksi intelektual. Salah satu teknik distraksi yang dapat dilakukan pada anak dalam penatalaksanaan nyeri adalah distraksi visual. Distraksi visual adalah salah satu tehnik distraksi yang efektif dalam pendekatan pada anak. Cara yang digunakan adalah dengan mengalihkan perhatian pada hal-hal yang disukai seperti boneka. Boneka tangan merupakan salah satu benda yang efektif dapat digunakan sebagai alat ukur distraksi. Bentuknya yang lucu dan dijadikan permainan yang diarahkan untuk mengalihkan rasa nyeri dan takut pada anak (Soemardini et al, 2013).

Pada usiatoddler dan pra sekolah mereka mulai tumbuh rasa untuk bersosialisasi, keingin tahuan yang tinggi, dan memiliki *self control* dan *will power* (Sue, 2010). Namun, *toddler* memiliki rentang perhatian yang pendek, sehingga hanya dengan pengalihan (distraksi) boneka tangan lebih efektif pada usia toddler dibandingkan dengan

pra sekolah yang cenderung memiliki imajinasi yang tinggi dan tidak cukup dengan pengalihan saja tetapi di aplikasikan dengan teknik mendongeng (Andriana, 2011). Anak usia toddler, tingkat kognitif mereka masih dibawah prasekolah, walaupun sama-sama dapat menurunkan skor nyeri, namun perilaku anak pada usia ini semata-mata hanya untuk menghindari hal yang tidak menyenangkan dan mencari hal yang menyenangkan (Potter, 2013)

Penelitian Rika sarfika (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 menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata skala nyeri anak yang diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi adalah 2,64 Sedangkan rata-rata skala nyeri anak yang tidak diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi adalah 6,36.

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Maryam (2012) Pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infuse di RSUD Kota Semarang menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun yang diberikan *guided imagery* saat dilakukan pemasangan infus adalah 1,68 sedangkan rata-rata tingkat nyeri anak yang tidak diberikan *guided imagery* saat dilakukan pemasangan infus adalah 4,18. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata tingkat nyeri yang diberikan dan yang tidak diberikan *guided imagery* saat dilakukan pemasangan infus.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang merak anak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tanggal 15 Februari 2018 didapatkan jumlah anak yang dirawat di ruang infeksi, non infeksi dan HCU sebanyak 10 orang. Dimana 8 diantaranya adalah anak dengan usia (1-5 tahun). Hasil observasi yang dilakukan diruangan merak terdapat (8 dari 10 anak) mengatakan nyeri saat perawat melakukan pemasangan infus, berupa menangis, berteriak, menarik bagian tubuh yang diinjeksi, dan menolak dilakukan tindakan/prosedur. Sehingga perawat harus menusukkan jarum berulang kali karena anak tersebut menarik bagian tubuh yang diinjeksi. Respon nyeri tersebut sering terjadi pada anak dengan usia 6 tahun kebawah. Keluarga klien juga menyatakan, saat perawat melakukan pemasangan infus pada anak hanya sedikit perawat yang melakukan tindakan untuk mengurangi nyeri pada anak. Pada umumnya perawat melakukan pemasangan infus dengan memaksa memegang tangan anak dengan satu atau beberapa orang perawat, akibatnya anak merasa tidak nyaman dan nyeri yang dirasakan dapat bertambah.

Dari uraian diatas dan melihat fenomena yang terjadi peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh teknik distraksi dengan judul :**“Pengaruh Distraksi Boneka Tangan terhadap Skala Nyeri pada Anak Saat Pemasangan Infus di instalasi rawat inap anak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Tindakan pemasangan infus merupakan salah satu prosedur tindakan yang menimbulkan kecemasan dan ketakutan serta rasa tidak nyaman bagi anak akibat nyeri yang dirasakan saat prosedur tersebut dilaksanakan. Hal ini berdampak bagi perkembangan anak misalnya menarik diri, depresi dan anak seringkali merasa takut dan menganggap prosedur tindakan dapat mengancam integritas tubuhnya. Terapi boneka tangan merupakan salah satu upaya dalam intervensi keperawatan untuk mengatasi atau meminimalkan nyeri secara nonfarmakologi yang diketahui dapat menurunkan nyeri yang ditimbulkan akibat prosedur invasif.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **Apakah ada Pengaruh Distraksi Boneka Tangan terhadap skala nyeri anak saat pemasangan infus di instalasi rawat inap anak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau?**.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh distraksi boneka tangan terhadap skala nyeri anak saat pemasangan infus di ruang merak anak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran skala nyeri pemasangan infus pada anak dengan kelompok intervensi di ruang merak anak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
- b. Mengetahui gambaran skala nyeri pemasangan infus pada anak dengan kelompok kontrol di ruang merak anak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
- c. Mengetahui pengaruh distraksi boneka tangan terhadap skala nyeri anak saat pemasangan infus di ruang merak anak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan pengetahuan tentang pengaruh distraksi boneka tangan terhadap skala nyeri pemasangan infus pada anak. Serta dapat memotivasi tenaga kesehatan untuk dapat menerapkan teknik distraksi boneka tangan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi nyeri pada anak.

## **2. Bagi Institusi Keperawatan**

Bagi institusi keperawatan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan anak tentang pengaruh distraksi boneka tangan terhadap skala nyeri saat pemasangan infus pada anak.

## **3. Bagi Responden**

Penelitian ini diharapkan dapat membantu anak dalam mengurangi skala nyeri pada saat prosedur infus pemasangan infus dengan cara mengalihkan perhatian anak dengan menggunakan boneka tangan

## **4. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Bagi Penelitian selanjutnya disarankan untuk dapat melanjutkan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih banyak dengan metode distraksi lainnya.