

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Anak merupakan harapan bangsa dalam menjaga eksistensi dan kelestarian suatu bangsa dan negara (Yustisia, 2016). Menurut Undang-undang RI nomor 23 tahun 2002 dalam Hidayat (2008), tentang perlindungan anak menyatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun termasuk anak yang masih berada dalam kandungan. Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang pertumbuhan dan perkembangan dimulai dari bayi, toddler, pra sekolah, usia sekolah, hingga remaja. Tahap pertumbuhan dan perkembangannya, anak tidak selalu berada pada rentang kesehatan optimal tetapi berada dalam rentang sehat maupun sakit.

Sakit adalah ketidakseimbangan fungsi normal tubuh manusia, termasuk sejumlah sistem biologis dan penyesuaian (Asmadi, 2008). Pada anak usia prasekolah sulit membedakan antara dirinya sendiri dengan dunia luar, karena pikirannya difokuskan pada kejadian eksternal yang dirasakan. Kelompok anak usia ini sangat rentan terhadap ancaman cedera tubuh, baik yang menimbulkan nyeri maupun tidak. Anak prasekolah dapat bereaksi terhadap injeksi, nyeri saat jarum dicabut, takut fungsi pada tubuh tidak akan menutup kembali dan isi tubuh bocor keluar (Wong, 2009).

Penyakit dan hospitalisasi sering menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak, terutama pada anak-anak selama tahun-tahun awal sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi. Itu disebabkan anak mengalami stress akibat perubahan dari keadaan sehat menjadi sakit dan mekanisme koping anak untuk menyelesaikan stressor terbatas. Stressor utama dari hospitalisasi anak adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri (Wong 2009).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang bersifat subyektif (Muttaqin, 2008). Nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal, dan bersifat individual karena respon individu terhadap nyeri beragam dan tidak sama satu dengan lainnya. Penyebab nyeri diklasifikasikan menjadi dua golongan yaitu secara fisik misalnya trauma, neoplasma, peradangan, gangguan sirkulasi darah dan secara psikis yaitu karena adanya trauma psikis yang dirasakan (Asmadi, 2008). Selama hospitalisasi anak mempunyai pengalaman nyeri yang berbeda. Salah satu contoh yang dapat menimbulkan nyeri pada anak selama hospitalisasi adalah adanya prosedur invasif (Hockenberry & Wilson, 2009).

Prosedur invasif yang sering dilakukan pada anak di rumah sakit salah satunya adalah pemasangan infus (Wang, Sun & Chen, 2008). Pemasangan infus merupakan prosedur yang bertujuan untuk memberikan cairan atau obat langsung ke dalam pembuluh darah dalam jumlah dan waktu tertentu (Asmadi, 2008). Pemasangan infus intravena diperlukan untuk pemberian cairan intravena, nutrisi parenteral, transfusi darah, pemberian obat, yang terus menerus, upaya profilaksis sebelum prosedur misalnya, operasi besar dengan risiko perdarahan, dan upaya

profilaksis pada pasien yang tidak stabil (risiko dehidrasi, syok, sebelum pembuluh darah kolaps). Anak dengan perdarahan dalam jumlah banyak, diare dan demam, luka bakar luas dan trauma abdomen berat juga membutuhkan pemberian cairan infus (Waite & Pirmohamed, 2004).

Prosedur penusukan vena pada saat pemasangan infus dapat menimbulkan rasa cemas, takut, dan nyeri pada anak (Wang, Sun & Chen 2008). Agar tidak menimbulkan dampak psikologis yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak, maka nyeri yang dirasakan anak perlu mendapatkan perhatian dari petugas kesehatan (Hidayat, 2008). Teknik pengurangan nyeri dikategorikan menjadi 2 yaitu farmakologis dan non farmakologis. Farmakologi termasuk obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri, sedangkan non farmakologi meliputi distraksi, relaksasi, imajinasi terpimpin (*guided imaginary*) dan stimulasi kutaneus yang memberikan strategi koping untuk membantu menurunkan nyeri sehingga nyeri dapat ditoleransi, cemas menurun, dan efektifitas pereda nyeri meningkat (Hockenberry & Wilson, 2009).

Teknik distraksi adalah suatu metode pengalihan perhatian klien ke hal lain, dengan demikian dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri juga meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Distraksi memberikan pengaruh paling baik dalam jangka waktu yang singkat untuk mengatasi nyeri yang berlangsung beberapa menit, misalnya selama pelaksanaan prosedur invasif atau saat menunggu kerja analgesik (Muttaqin, 2008).

Studi pendahuluan dilakukan peneliti pada tanggal 24 April 2016 pukul 08.00-10.00 WIB. Di RSUD Wonosari Gunungkidul terdapat 1 ruang anak yaitu ruang Dahlia, terdiri dari kelas I berjumlah 1 kamar, kelas II berjumlah 2 kamar dan kelas III berjumlah 13 kamar. Jumlah pasien anak rawat inap pada bulan Januari-April 2016 di RSUD Wonosari adalah 1239 anak, dengan jumlah anak usia prasekolah (3- 6 tahun) bulan Februari 56 anak, Maret 61 anak, April 63 anak. Jadi rata-rata jumlah anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat setiap bulannya adalah 60 anak. Di RSUD Wonosari Gunungkidul belum menerapkan teknik management nyeri non farmakologi pada anak dengan teknik distraksi.

Berdasarkan uraian pada latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh teknik distraksi bercerita terhadap nyeri anak usia prasekolah yang dilakukan pemasangan infus di RSUD Wonosari Gunungkidul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh Pengaruh Teknik Distraksi Bercerita terhadap Nyeri Anak Usia Prasekolah yang dilakukan Pemasangan Infus di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2016?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh teknik distraksi bercerita terhadap nyeri anak usia prasekolah yang dilakukan pemasangan infus di RSUD Wonosari Gunungkidul tahun 2016.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, dan kehadiran keluarga).
- b. Mengetahui nyeri anak usia prasekolah yang dilakukan pemasangan infus pada kelompok intervensi yang dilakukan teknik distraksi bercerita.
- c. Mengetahui nyeri anak usia prasekolah yang dilakukan pemasangan infus pada kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik distraksi bercerita.
- d. Mengetahui perbedaan nyeri anak usia prasekolah yang dilakukan pemasangan infus pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan tenaga perawat yang ada di Rumah Sakit untuk mengurangi nyeri yang timbul pada anak karena pemasangan infus

2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan apa yang diteliti oleh peneliti.

3. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada anak yang dilakukan pemasangan infus.

4. Bagi Peneliti Lanjutan

Menambah pengalaman dan menambah referensi dalam dunia penelitian tentang penelitian nyeri.

STIKES BETHESDA YAKKUM

### E. Keaslian Penelitian

NO	Peneliti (tahun)	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	Nyimas, Yeni dan Sabri (2010)	Penurunan tingkat nyeri anak prasekolah yang mengalami penusukan intravena untuk pemasangan infus melalui terapi musik di Rumah Sakit Jakarta	Metode: Quasi eksperimental Populasi: seluruh anak prasekolah yang dirawat di ruang anak Rumah Sakit Jakarta Alat ukur: <i>Wong Baker Faces pain scale</i> Analisis: t test	Terdapat perbedaan nyeri yang signifikan antara anak usia prasekolah yang diberikan terapi musik dengan anak usia prasekolah yang tidak diberikan terapi musik saat dilakukan pemasangan infus $p=0,00, \alpha=0,05$	Perbedaan penelitian dan Nyimas terletak pada variabel bebas dimana peneliti menggunakan distraksi bercerita dan Nyimas menggunakan terapi musik.	Persamaan peneliti dan Nyimas terletak pada variabel terikat yaitu nyeri, desain yaitu quasi eksperimental dan analisis menggunakan t test.
2.	Mariyam (2011)	Pengaruh <i>guided imagery</i> terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan di RSUD kota Semarang.	Metode: Quasi eksperimental Populasi: seluruh anak usia 7-13 tahun yang dirawat di ruang Parikesit RSUD semarang Alat ukur: <i>Wong Baker Faces pain scale</i>	Hasil yang diperoleh pada penelitian ini rata-rata tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun yang diberikan <i>guided imagery</i> saat dilakukan pemasangan infus adalah 1,68. Ada pengaruh pemberian <i>guided imagery</i> terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat pemasangan infus.	Perbedaan dengan Mariyam terletak pada variabel dimana menggunakan distraksi bercerita dan Mariyam menggunakan <i>guided imagery</i> .	Mariyam dan peneliti menggunakan variabel terikat yang sama yaitu nyeri, desain yang sama yaitu Quasi eksperimental dan analisis yang sama yaitu t test

NO	Peneliti (tahun)	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
3.	Stania, Rolly dan Franly (2014)	Pengaruh teknik relaksasi dan distraksi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post op di ruang IRINA A atas RSUP Prof. DR. R. D Kandou Manado	Metode: Quasi eksperimental Populasi: seluruh pasien post op yang dirawat di ruang IRINA A atas RSUP Prof. DR. R. D Kandou Manado Alat ukur: skala nyeri wajah Analisis: uji Wilcoxon	Hasil penelitian ini, Terdapat pengaruh yang bermakna teknik relaksasi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi di ruangan Irina A Atas RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan nilai $p=0,001$ ( $p<0,05$ ). Sedangkan pada teknik distraksi, terdapat pengaruh yang bermakna teknik distraksi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi di ruangan Irina A Atas RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan nilai $p=0,001$ ( $p<0,05$ ).	Stania menggunakan variabel bebas teknik relaksasi dan distraksi sedangkan peneliti menggunakan variabel bebas distraksi bercerita, analisis yang digunakan Stania yaitu dengan uji Wilcoxon sedangkan peneliti menggunakan t test.	Stania dan peneliti menggunakan variabel terikat yang sama yaitu nyeri, dan desain yang sama yaitu quasi eksperimental.