

PENGARUH TEKNIK DISTRAKSI VISUAL TERHADAP TINGKAT NYERI ANAK SAAT PEMASANGAN INFUS DI RUANG IGD RSUD RATU ZALEHA MARTAPURA

Oleh

Muhammad Akhyar.¹, Evy Marlinda², Hj. Zainab³, Bisepta Prayogi⁴

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

Email : akhyarmuhammad688@gmail.com

Abstrak

Pemasangan infus merupakan tindakan invasif yang sering menimbulkan nyeri pada anak. Salah satu teknik non farmakologi yang mudah, dapat dilakukan oleh perawat dan secara teoritis efektif untuk mengurangi nyeri saat tindakan invasif pada anak adalah distraksi menonton kartun animasi. Penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Quasy-eksperimen design with control dengan* populasi seluruh pasien anak usia 3-5 tahun dengan sampel sebanyak 30 orang yang diambil dengan teknik *consecutive sampling* dan dianalisis menggunakan uji Mann whitney. Hasil penelitian didapatkan bahwa pada kelompok intervensi sebagian besar mengalami nyeri ringan, pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri sedang, ada perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan hasil uji Mann Whitney 0,000 ($\alpha = 0,05$).

Kesimpulan penelitian bahwa terdapat pengaruh teknik distraksi visual (menonton animasi kartun) terhadap tingkat nyeri anak saat pemasangan infus di ruang IGD RSUD Ratu Zaleha Martapura. Saran untuk peneliti selanjutnya untuk menghubungkan dengan variabel lain seperti tingkat kecemasan, pengalaman nyeri sebelumnya dan jenis kelamin. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat teknik distraksi visual mampu menjadi rujukan SOP asuhan keperawatan dalam hal mengurangi nyeri saat pemasangan infus.

Kata kunci : Pemasangan infus, Tingkat nyeri anak dan Distraksi

Abstract

Installation of infusion is an invasive action that often causes pain in children. One easy non-pharmacological technique that can be performed by nurses and is theoretically effective for reducing pain when invasive actions in children are distractions of watching animasi cartoon. This research is quantitative with the type of experimental research. The design of this study used the Quasy-experimen design with control approach with a population of all children aged 3-5 years with a sample of 30 people taken by consecutive sampling technique and analyzed using the Man Whitney test.

The results of the study found that in the intervention group most experienced mild pain, in the control group most experienced moderate pain, there were significant differences in the intervention group and the control group with results Mann Whitney test 0,000 ($\alpha = 0.05$). Suggestions for future researchers to link with other variables such as anxiety level, previous pain experience and gender. For health workers, especially nurses, visual distraction techniques are able to become SOP references for nursing care in terms of reducing pain during infusion.

Keywords : Installation of infusion, Level of child pain and distraction

Pendahuluan

Hospitalisasi pada anak dapat mengakibatkan stres dan kecemasan pada semua tingkat usia. Penyebab kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor dari petugas rumah sakit (dokter, perawat, atau tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru, ataupun reaksi keluarga yang mendampingi anak selama perawatan (Nursalam, 2008). Menurut Wong (2008), stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri. Sumber nyeri saat hospitalisasi meliputi prosedur tindakan medis, tindakan keperawatan, dan prosedur diagnostik Mediani dkk (2005). Prosedur medik yang berulang akan menimbulkan nyeri yang berulang pada anak. Selama memberikan pelayanan medis sehari-hari di rumah sakit, tenaga kesehatan tidak terlepas dengan keharusan untuk melakukan tindakan invasif (Wati dkk, 2012).

Rumah sakit merupakan tempat dimana anak sering mengalami prosedur medis yang menyakitkan dan tak terduga seperti pemasangan infus sehingga menimbulkan stress situasional dan kecemasan yang mengarahkan pada pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak. Reaksi yang ditunjukkan juga bermacam-macam sesuai dengan usia mereka. Menurut Mediani dkk, (2005) aktivitas perilaku anak selama prosedur tindakan pemasangan infus menunjukkan bahwa anak mengalami nyeri terutama untuk kelompok usia 1-5 tahun (anak usia *toddler* dan prasekolah). Hal ini dikarenakan anak usia *toddler* dan prasekolah belum mampu mentolerir rasa nyeri yang dirasakannya. Menurut Kirkpatrick dan Tobias (2013), respon anak usia *toddler* dan prasekolah terhadap nyeri adalah menangis, peningkatan tekanan darah; pernapasan; nadi (respon fisiologis), dan anak cenderung melindungi bagian yang terasa nyeri. Anak usia *toddler* terus bereaksi dengan kemarahan emosional yang kuat dan resistensi fisik terhadap pengalaman nyeri baik yang aktual maupun yang dirasakan. Anak usia *toddler* dapat bereaksi terhadap prosedur yang tidak menimbulkan nyeri sama kerasnya dengan prosedur yang menyakitkan. Anak usia *toddler* cenderung lebih gelisah dan sangat aktif pada saat nyeri. Respon ini sering tidak diketahui sebagai akibat dari nyeri (wong, 2008).

Prosedur medis invasif yang diberikan kepada anak yaitu fungsi vena (fungsi vena jugularis, fungsi vena femoralis, dan fungsi vena ekstremitas), fungsi lumbal, injeksi, dan pemasangan infus (Wong, 2008). Fungsi pengambilan sampel darah dan pemasangan infus intravena (IV) merupakan bagian dari prosedur yang sering didapatkan saat seseorang menjalani perawatan di rumah sakit (Zemsky, 2008). Prosedur terapi melalui jalur intravena tersebut menimbulkan kondisi nyeri akut bagi anak (Widodo, 2012).

Sudah menjadi tugas perawat untuk memilih metode yang tepat dan menciptakan lingkungan yang nyaman ketika melakukan tindakan pada pasien (James Dkk., 2012). Manajemen nyeri pada anak telah banyak mengalami perubahan dalam beberapa dekade ini (*Australian and New Zealand College of Anaesthetists and Faculty of Pain Medicine* (ANZCA), 2005). Terdapat dua cara yang dapat digunakan dalam manajemen nyeri pada anak yaitu farmakologi dan non farmakologi (Wong, 2009).

Penggunaan teknik non farmakologi memberikan dampak yang cukup berarti dalam manajemen nyeri pada anak (Baulch, 2010). Menurut James dkk, (2012) agar nyeri lebih dapat di toleransi dan situasi dapat terkontrol oleh anak, maka dapat digunakan metode non farmakologi atau di sertai dengan metode farmakologi. Penggunaan metode non farmakologi 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 klien dari nyeri (Asmadi, 2008).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh distraksi visual terhadap tingkat nyeri saat pemasangan infus pada anak yang dirawat di Ruang IGD RSUD Ratu Zaleha Martapura?

Bahan dan Metode

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan jenis penelitian *experimental design* dengan jenis *Quasy-ekspriment with control group design*, kelompok eksperimental diberi perlakuan sedangkan kelompok kontrol tidak. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak yang berusia 3-5 tahun yang akan dipasang infus di ruang IGD RSUD Ratu Zaleha Martapura. Sampel yang diteliti sebanyak 30 partisipan yang dibagi menjadi 15 partisipan untuk kelompok intervensi (Anak yang diberikan teknik distraksi visual) dan 15 partisipan untuk kelompok kontrol (anak yang tidak diberikan perlakuan). Teknik *sampling* penelitian dengan menggunakan teknik non-probability sampling dengan cara *consekutif sampling*.

Pengumpulan data dilakukan secara primer dan sekunder. Secara primer diperoleh dari diperoleh dari hasil observasi pada saat pasien datang dan akan dirawat di ruang IGD RSUD Ratu Zaleha Martapura, sedangkan data sekunder diperoleh dari laporan bulanan Instalasi Rekam Medik meliputi data diagnose medis, anak yang datang ke IGD berdasarkan jenis kelamin dan usia dimulai dari bulan mei sampai oktober 2018.

Instrumen yang digunakan adalah berupa lembar prosedur pelaksanaan teknik distraksi dan skala nyeri dengan skala peringkat nyeri “wajah” dari Wong & Beker (1998 & 2000) dalam lembar tersebut berisi catatan tentang intensitas nyeri yang dirasakan anak setelah dilakukan teknik distraksi pada saat pemasangan infus dan video animasi kartun upin dan ipin.

Analisa data yaitu analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *uji Mann-Whitney*, penggunaan rumus ini adalah untuk menguji perbedaan atau pengaruh suatu perlakuan terhadap suatu besaran variabel yang ingin ditentukan.

Hasil dan Pembahasan

Tingkat nyeri anak setelah diberikan perlakuan teknik distraksi visual (menonton video) adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1 Tingkat nyeri anak pada saat pemasangan infus setelah diberikan teknik distraksi visual

Kelompok Intervensi	Frekuensi	Persen (%)
Nyeri ringan	11	73.3
Nyeri sedang	4	26.7
Total	15	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 15 responden kelompok intervensi yang terdiri dari umur 3-5 tahun yang telah diberikan perlakuan menonton video sesaat sebelum dipasang infus didapatkan data sebagian besar merasakan nyeri ringan sebanyak 11 orang (73,3%) sedangkan nyeri sedang sebanyak 4 orang (26,7%).

Hasil penelitian ini menunjukkan data tingkat nyeri anak saat pemasangan infus tanpa diberikan perlakuan adalah sebagai berikut :

Tabel 5.2 Distribusi tingkat nyeri anak saat pemasangan infus tanpa diberikan perlakuan

Kelompok Kontrol	Frekuensi	Persen (%)
Nyeri ringan	1	6.7
Nyeri sedang	10	66.7
Nyeri berat	4	26.7
Total	15	100.0

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang terdiri dari umur 3-5 tahun tanpa diberikan perlakuan sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 10 orang (66,7%), nyeri berat sebanyak 4 orang (26,7%) dan nyeri ringan 1 orang (6,7%).

Analisa perbedaan tingkat nyeri saat pemasangan infus dengan diberikan perlakuan dan tanpa diberikan perlakuan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3 Hasil Uji Beda Berpasangan Non Parametrik Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tingkat nyeri	Ringan		Sedang		Berat		Total
	F	%	F	%	F	%	
Intervensi	11	73,3	4	26,7	0	0	15
Kontrol	1	6,7	10	66,7	4	26,7	15
Total	12		14		4		

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 30 responden dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar anak pra sekolah mengalami nyeri ringan sebanyak 11 orang (73,3 %) dari kelompok intervensi, sedangkan dari kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 10 orang (66,7%).

Hasil uji man whitney memiliki nilai $p < 0,000 < 0,05$ maka secara statistik H_0 ditolak, artinya ada perbedaan yang signifikan tingkat nyeri anak saat pemasangan infus dengan diberikan perlakuan dan tanpa diberikan perlakuan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan bahwa dari 15 responden yang diberikan teknik distraksi pada saat pemasangan infus menunjukkan bahwa yang mengalami nyeri ringan sebanyak 11 orang anak (73,3%). Dari 11 anak usia Pra sekolah tersebut, umur 3 tahun lebih banyak yang mengalami nyeri ringan. Hal ini disebabkan karena anak pada saat dilakukan tehnik distraksi menonton video animasi lebih kooperatif. Selain itu mereka lebih mudah untuk dilakukan tehnik distraksi visual (menonton video). Mereka dengan bantuan orang tua mampu melakukan tehnik distraksi visual dengan durasi video 5 menit sesaat sebelum pemasangan infus dilakukan. Dengan menonton video mereka akan merasa senang sehingga mampu memindahkan perhatian mereka pada perasaan senang terlebih dahulu sebelum dilakukan pemasangan infus.

Hasil ini sejalan dengan teori Potter (2005) bahwa suatu keseimbangan aktivitas dari neuron sensori dan serabut control desenden dari otak mengatur proses pertahanan. Neuron delta-A dan C melepaskan substansi C untuk mentransmisi impuls melalui mekanisme pertahanan. Selain itu, terdapat mekanoreseptor, neuron delta-A yang lebih tebal yang lebih cepat melepaskan neurotransmitter penghambat. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut beta-A maka akan menutup mekanisme pertahanan. Diyakini mekanisme penutupan ini dapat terlihat saat peneliti mengalihkan perhatian dengan menonton video animasi kartun. Pesan yang dihasilkan akan menstimuli mekanoreseptor, apabila masukan yang dominan berasal dari serabut delta-A dan serabut C, maka akan membuka pertahanan tersebut dan klien mempersepsikan sensasi nyeri. Bahkan jika impuls nyeri dihantarkan ke otak, terdapat pusat kortek yang lebih tinggi di otak yang memodifikasi nyeri. Alur saraf desenden melepaskan opiate endogen, seperti endorfin dan dinorfin, suatu pembunuh alami nyeri dari dalam tubuh. Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan substansi P. Teknik distraksi, konseling dan pemberian plasebo merupakan upaya untuk melepaskan endorfin.

Hasil tersebut juga sejalan dengan teori menurut Tamsuri (2007) mengatakan bahwa distraksi sangat baik dilakukan sebelum timbul nyeri atau segera setelah nyeri timbul. Distraksi dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak. Salah satunya dengan cara distraksi visual (menonton video animasi).

Pada penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa masih ada 4 orang anak yang mengalami nyeri sedang pada saat pemasangan infus meskipun telah dilakukan teknik distraksi pada anak. Rata-rata yang mengalami nyeri sedang ini adalah anak-anak yang kurang kooperatif saat dilakukan teknik dsitraksi visual. Hal ini disebabkan karena anak tersebut mengalami pengalaman nyeri sebelumnya sehingga membuat anak lebih takut terhadap keberadaan mereka di rumah sakit dan petugas sehingga mereka agak sulit untuk di bujuk dan di ajak kerja sama. Butuh waktu yang agak lama untuk membujuk anak dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan. Belum lagi anak harus diajarkan untuk konsentrasi dan focus saat menonton video tersebut, bahkan video tidak sempat 5 menit sudah dihentikan karena anak sudah tidak mau menonton sehingga anak kurang merasa senang akibat teknik distraksi yang kurang maksimal

Hal ini sesuai dengan pendapat Brunner & Suddarth (2002) menyatakan bahwa seringkali lebih berpengalaman individu dengan nyeri yang dialami, makin takut individu tersebut terhadap peristiwa yang menyakitkan yang akan diakibatkan. Terlebih lagi jika individu tersebut tidak mendapatkan peredaan nyeri yang adekuat dimasa lalu. Sekali individu mengalami nyeri berat, individu tersebut mengetahui seberapa berat nyeri yang akan terjadi. Individu yang tidak pernah mengalami nyeri hebat tidak mempunyai rasa takut terhadap nyeri itu.

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Rasyid (2010) yang menunjukkan bahwa pada anak yang diberikan teknik distraksi pada saat pemasangan infus yang mengalami nyeri ringan lebih banyak pada anak yang belum pernah dipasang infus sebelumnya yaitu sebanyak 14 responden (66,7 %) sedangkan yang mengalami nyeri berat lebih banyak pada anak yang pernah dipasang infus sebelumnya yaitu sebanyak 7 responden (43,8 %).

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang tanpa diberikan perlakuan sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 10 orang (66,7%), nyeri berat sebanyak 4 orang (26,7%) dan nyeri ringan 1 orang (6,7%). Hal tersebut disebabkan karena anak cenderung gelisah, menangis dan kurang kooperatif yang menyebabkan perawat kesusahan dalam memasang infus yang menyebabkan harus dilakukan pemasangan infus berkali-kali sehingga terjadi kebiruan dan trauma nyeri mendalam bagi anak.

Hal ini sesuai dengan menurut Kirkpatrick dan Tobias (2013), respon anak usia prasekolah terhadap nyeri adalah menangis, peningkatan tekanan darah; pernapasan; nadi (respon fisiologis), dan anak cenderung melindungi bagian yang terasa nyeri. Anak usia pra sekolah terus bereaksi dengan kemarahan emosional yang kuat dan resistensi fisik terhadap pengalaman nyeri baik yang aktual maupun yang dirasakan. Anak usia pra sekolah dapat bereaksi terhadap prosedur yang tidak menimbulkan nyeri sama kerasnya dengan prosedur yang menyakitkan. Anak usia pra sekolah cenderung lebih gelisah dan sangat aktif pada saat nyeri. Respon ini sering tidak diketahui sebagai akibat dari nyeri (wong, 2008).

Pengaruh teknik Distraksi terhadap tingkat nyeri anak hasil uji Mann-Whitney didapatkan nilai P value $0,000 < 0,05$, artinya terdapat perbedaan skala nyeri pada kelompok yang mendapat teknik distraksi menonton kartun animasi dengan kelompok yang tidak mendapat teknik distraksi. Kelompok yang mendapat teknik distraksi rerata skala nyeri berada pada angka 9,77 (tidak nyaman), sedangkan pada kelompok yang tidak mendapat teknik distraksi rerata skala nyeri berada pada angka 21,23 (nyeri sedang). Respon nyeri yang ditunjukkan oleh kelompok anak yang diberi perlakuan seperti: seringai atau kerutan yang kadang-kadang pada wajah, mengeluh atau merengek, posisi tungkai normal atau rileks, berbaring tenang dan dapat ditenangkan atau di distraksi. Hal tersebut menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan anak dapat teralihkan dengan kegiatan menonton kartun animasi kesukaan anak. Sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih ringan dan perawat lebih mudah saat melakukan pemasangan infus pada anak. Sedangkan, Pada kelompok anak yang tidak diberikan perlakuan menunjukkan respon nyeri seperti: wajah seringai atau kerutan yang kadang-kadang, tungkai tidak tenang, gelisah atau tegang, aktivitas menggeliat, bergerak kedepan atau kebelakang, mengeluh atau merengek, menangis terus menerus, berteriak dan sulit untuk ditenangkan atau dinyamankan.

Pengendalian nyeri pada anak merupakan prioritas dan harus di garis depankan oleh tenaga kesehatan profesional ketika berhadapan dengan anak yang sakit (Baulch, 2010). Oleh karena itu, penting bagi petugas kesehatan untuk memahami konsep dan teknik pengurangan nyeri pada anak-anak.

Strategi koping yang dapat membantu mengurangi nyeri, membuat nyeri lebih dapat ditoleransi, menurunkan kecemasan, dengan cara nonfarmakologi salah satunya adalah distraksi (Wong, 2009). Teknik distraksi merupakan suatu cara untuk mengalihkan fokus anak dari rasa sakit pada kegiatan lain yang menyenangkan bagi anak (Pillitteri, 2010).

Teknik distraksi efektif digunakan pada prosedur medis yang menimbulkan nyeri seperti injeksi dan pemasangan infus (Sinatra dkk., 2009). Anak usia prasekolah sangat mudah didistraksi atau dialihkan sehingga teknik distraksi dapat membantu dalam manajemen nyeri (Tollison dkk., 2002). Selain itu teknik ini lebih mudah dan dapat dilakukan oleh perawat (Twycross dkk., 2009). Teknik distraksi merupakan intervensi yang sering digunakan untuk mengurangi nyeri pada anak. Dimana teknik ini bertujuan agar anak teralihkan dari rasa sakit yang dirasakannya (Twycross dkk., 2009). Salah satu teknik distraksi pasif yang dapat dilakukan pada anak adalah menonton kartun animasi.

Pengurangan nyeri merupakan kebutuhan dasar dan hak bagi setiap anak (Wong, 2009). Saat nyeri yang dirasakan anak tidak diatasi dengan baik maka akan memberikan dampak pada fisik dan psikologis anak (Twycross dkk., 2009). Pada prinsipnya teknik distraksi merupakan suatu cara untuk mengalihkan fokus anak dari rasa sakit pada kegiatan lain yang menyenangkan bagi anak (Pillitteri, 2010). Anak-anak menyukai unsur-unsur seperti gambar, warna dan cerita pada film kartun animasi. Unsur-unsur seperti gambar, warna, cerita, dan emosi (senang, sedih, seru, bersemangat) yang terdapat pada film kartun merupakan unsur otak kanan dan suara yang timbul dari film tersebut merupakan unsur otak kiri. Sehingga dengan menonton film kartun animasi otak kanan dan otak kiri anak pada saat yang

bersamaan digunakan duaduanya secara seimbang dan anak fokus pada film kartun (Windura, 2008).

Berdasarkan *gate control theory*, pada 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 peneliti memberikan teknik distraksi berupa film kartun animasi, yang merangsang serabut saraf besar, menyebabkan inhibitory neuron dan projection neuron aktif. Tetapi inhibitory neuron mencegah projection neuron mengirimkan sinyal ke otak, sehingga gerbang tertutup dan stimulasi nyeri yang diterima tidak sampai ke otak (Suzanne, 2010). Sehingga anak yang diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi menunjukkan skala nyeri yang lebih rendah daripada anak yang tidak diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi.

Penelitian teknik distraksi menonton kartun animasi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan beberapa ahli seperti James dkk (2012) menunjukkan bahwa adanya penurunan nyeri yang signifikan setelah anak menonton film kartun saat dilakukan venipunctur. Dari hasil penelitian tersebut peneliti menyarankan bahwa menonton film kartun dapat digunakan untuk mengatasi respon perilaku nyeri anak saat menjalani tindakan invasif secara efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Bagnasco (2012) pada anak usia 2-6 tahun (prasekolah) menunjukkan rata-rata skala nyeri anak yang tidak menonton film kartun saat menjalani venipunctur 5,22 sedangkan rata-rata skala nyeri anak yang tidak menonton film kartun saat menjalani venipunctur 2,53 hal tersebut menunjukkan bahwa anak yang menonton film kartun saat menjalani venipunctur memiliki rata-rata skala nyeri yang lebih rendah.

Beberapa manfaat yang didapatkan dari teknik distraksi menonton kartun animasi yaitu anak dapat mengalihkan rasa nyeri yang dirasakannya dengan menonton film kartun. Anak dapat menjalani pemasangan infus dengan tenang dan meminimalkan trauma. Begitu pula dengan orang tua anak, orang tua yang mendampingi.

Simpulan dan Saran

Pada kelompok intervensi yang telah diberikan perlakuan teknik distraksi visual (menonton animasi kartun) sebagian besar anak mengalami nyeri ringan. Sedangkan pada kelompok kontrol yang tanpa diberikan perlakuan sebagian besar anak mengalami nyeri sedang. Pada analisis perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan hasil terdapatnya 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.

Bagi sarana pelayanan kesehatan teknik distraksi visual (menonton kartun animasi) perlu menjadi rujukan standar operasional prosedur (SOP) asuhan keperawatan dalam hal mengurangi nyeri saat pemasangan infus pada anak usia 3-5 tahun. Bagi keluarga pasien agar dapat menjadi pembelajaran untuk menggunakan teknik distraksi visual (menonton video animasi) agar dapat menghindari trauma nyeri anak saat pemasangan infus. Sedangkan bagi peneliti selanjutnya dengan topik yang sama diharapkan melakukan pengelolaan pasien yang lebih rinci, perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel lain (misal tingkat kecemasan, jenis kelamin, dan pengalaman nyeri sebelumnya) dengan sampel yang lebih homogen dan waktu observasi yang lebih lama dari peneliti sebelumnya sehingga dapat dilihat perbedaan yang sangat bermakna dari tingkat nyeri anak dengan perlakuan dan tanpa perlakuan.

Referensi

Asmadi. (2008). Teknik prosedural keperawatan konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien. Jakarta : Salemba medika.

Bagnasco, A et all. (2012). *Techniques in children during venipuncture: an italian experience*. J Prev Med hyg.53,44-48.

Baulch I .2010. *Assessment and management of pain in the paediatric patient*. Nursing Standard. 25(10), 35-40.

Kirkpatrick, T., & Tobias, K. 2013. *Pediatric age specific: self learning module*. Diperoleh pada tanggal 15 November 2018 dari <http://hr.uclahealth.org/workfiles/AgeSpecitiSLM-Peds.pdf>

Mariyam & Widodo S. 2015. *Pengaruh guided imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus di RSUD kota Semarang*. Seminar Hasil-Hasil Penelitian-LPPM.

Nursalam, susilaningrum utami. 2008. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Salemba Medika : Jakarta

Nursalam. 2017. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika

Pillitteri, A. 2010. *Maternal & Child Health Nursing: Care of the Childbearing & Childrearing Family*. New York : Lippincott Williams & Wilkins

Sinatra, R.S et all. 2009. *Acute pain management*. USA : Cambridge university press

Sarfika, rika dkk. 2015. *Pengaruh tehnik 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 .Ed 11: 32-40

Twycross, A, Dowden S.J, and Bruce , E. 2009. *Managing pain in children a clinical guide*. USA : Blackwell

Tamsuri, A (2007). *Seri Kebutuhan Dasar Manusia : Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. EGC : Jakarta

Widyastuti, S, Marylin, T, Anggriani,W, Rama, W & Wike. M, S. 2010. *Keperawatan Keluarga : Teknik Distraksi, Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia*. diakses tanggal 16 November 2018 (<http://www.scribd.com/doc/37307079/TEKNIK-DISTRAKSI>)

Windura, S. 2008. *Brain mgt series: be an absolute genius*. Jakarta : Gramedia

Wong, Donna L. (2009). *Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC

Zemsky, W.T. (2008). *Optimizing the Management of Peripheral Venous Access Pain in Children: Evidence, Impact, and Implementation*. Official journal of the american academy of pediatric