

TERAPI DISTRAKSI VISUAL FILM KARTUN UNTUK MENGURANGI NYERI DAN CEMAS SAAT PEMASANGAN INFUS PASIEN ANAK DI RSUD ARIFIN ACHMAD TAHUN 2022

Riani¹, Muzakir Fahmi², Rohana³, Nislawaty⁴, Muhammad Alfarizi Filma⁵

^{1,2,3} Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

Email: aniria22.27@gmail.com

Abstrak

Prosedur terapi melalui jalur intravena menimbulkan kondisi nyeri akut bagi anak, tindakan manajemen nyeri yang lebih kreatif dan inovatif diperlukan agar anak tidak mengalami trauma pada tindakan keperawatan karena nyeri yang dirasakan. Dengan adanya inovasi manajemen nyeri ini diharapkan anak mampu mentoleransi dan mampu mengontrol situasi, semua anak suka menonton sesuatu yang menarik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pemberian terapi distraksi visual film kartun akan mampu mengurangi nyeri dari pemasangan infus pada anak. Distraksi adalah metode atau teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian klien dari nyeri. Penelitian dilakukan pada tanggal 14–15 November 2022, Hasil penelitian diperoleh Masalah keperawatan belum teratasi secara signifikan dikarenakan waktu pemberian asuhan keperawatan yang terlalu singkat, namun keluhan nyeri sudah berkurang dari skala nyeri muka 6 menjadi skala nyeri muka 4 dapat berkurang dan tingkat kecemasan juga menurun dari 27 (kecemasan sedang) ke 11 dengan kategori (tidak cemas). Kesimpulan : Pemberian terapi distraksi visual menonton film kartun memberikan dampak positif pada pasien hingga dapat mengurangi nyeri.

Kata Kunci : Distraksi Visual; Nyeri; cemas

Abstract

Therapeutic procedures through the intravenous route cause acute pain conditions for children, more creative and innovative pain management measures are needed so that children do not experience trauma in nursing actions because of the pain they feel. With this pain management innovation, it is hoped that children will be able to tolerate and be able to control situations, all children like to watch something interesting. The purpose of this study was to find out that giving visual distraction therapy to cartoon films would be able to reduce pain from infusions in children. Distraction is a method or technique that can be used to reduce pain by distracting the client from pain. The research was conducted on 14–15 November 2022. The research results obtained that nursing problems had not been significantly resolved because the time for providing nursing care was too short, but complaints of pain had decreased from facial pain scale 6 to facial pain scale 4, which could be reduced and anxiety levels also decreased from 27 (moderate anxiety) to 11 (not anxious) category. Conclusion: Providing visual distraction therapy watching cartoons has a positive impact on patients so that they can reduce pain.

Keywords : Visual Distraction; Painful; worried

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), *stressor* 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 tidak 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*).

Dampak psikologis juga dapat terjadi akibat nyeri yaitu adanya reaksi kecemasan pada anak berupa ketakutan, menangis saat anak melakukan prosedur tindakan, perubahan psikologis seperti kurang cerita, rewel, dan cemberut (*Nurhayati, et al, 2018*). Menurut Pravitasari & Warsito (2012) adanya reaksi kecemasan pada anak juga dapat berupa menangis saat perawat mendekat, ada mual bahkan sampai muntah, melempar barang-barang yang disekitarnya, memukul orang terdekatnya. Hal ini jika tidak ditangani dengan baik dan dibiarkan berlanjut anak akan mengalami kondisi *traumatic* dan dapat berimbas pada terganggunya perkembangan motorik kasar (*Nurliana, 2022*).

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 dan kecemasan 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 dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian klien dari nyeri dan kecemasan (*Asmadi, 2008*).

Strategi pengalihan nyeri dan kecemasan yang memfokuskan pada pengalihan perhatian klien menuju stimulus yang lain salah satunya dengan menggunakan teknik distraksi visualisasi, teknik ini dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori bahwa aktivasi retikuler menghambat stimulus nyeri, jika seseorang menerima input sensori yang berlebihan dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien) sehingga kecemasan juga akan berkurang. Peredaran nyeri secara umum berhubungan langsung dengan partisipasi aktif klien, banyaknya modalitas sensor yang digunakan dan minat klien dalam stimulasi. Oleh karena itu, stimulasi penglihatan, pendengaran dan sentuhan mungkin akan lebih efektif dalam menurunkan nyeri dibandingkan stimulus (*Timby, 2009*).

Berdasarkan survey awal peneliti kepada beberapa anak di Ruang Onkologi Anak Seruni RSUD Arifin Achmad Pekanbaru menunjukkan bahwa seorang anak yang mengalami nyeri dan kecemasan akibat pemasangan infus sebelum melakukan

tindakan kemoterapi, dengan tanda anak menangis ketika perawat datang untuk memberikan tindakan keperawatan, anak tidak mau ditinggal sendiri oleh orang tuanya, anak marah atau meronta ketika perawat memberikan tindakan keperawatan.

Distraksi yang dipilih adalah menonton video (audio visual) kartun/animasi hal ini dipilih karena Pada film kartun animasi terdapat unsur gambar, warna, dan cerita sehingga anak-anak menyukai menonton film kartun animasi, distraksi visual akan dilakukan selama proses pemasangan infus, anak akan diberikan terapi ketika perawat mulai menyiapkan alat sampai proses pemasangan infus selesai dengan durasi waktu menonton 5-10 menit. Ketika anak lebih fokus pada kegiatan menonton film kartun, hal tersebut membuat impuls nyeri dan kecemasan akibat adanya cedera atau luka efek tusukan jarum *abocat* tidak mengalir melalui tulang belakang, sehingga impuls nyeri tidak mencapai otak dan anak tidak merasakan nyeri begitu juga dengan kecemasan (*Sarfika, Yanti,& Winda, 2017*).

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk menerapkan asuhan keperawatan tentang pengaruh distraksi visual menonton film kartun untuk menurunkan nyeri dan kecemasan pemasangan infus pada pasien di Ruang Anak Onkologi Seruni di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan metode studi kasus berupa lapaoran kasus dengan menetapkan implementasi keperawatan melalui tahapan asuhan keperawatan yang dilakukan diawali dengan pengkajian, penetapan diagnose keperawatan, intervensi dan implementasi serta evaluasi keperawatan. Pada penelitian ini peneliti menetapkan tindakan distraksi visual menonton film kartun sebagai tindakan implementasi dengan tujuan untuk mengalihkan perhatian terhadap nyeri dan cemas terhadap pemasangan infus pada pasien anak yang dirawat di ruang onkologi. Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan 5 tahapan aspek kepada pasien anak yang mengalami nyeri dan kecemasan saat dilakukan pemasangan infus dengan memberikan terapi distraksi visual menonton film kartun.

Prosedur yang dipilih untuk menunjukkan penurunan nyeri pasien dilakukan dengan menggunakan skala nyeri *Wong Baker*, peneliti mengobservasi nyeri pasien pada pemasangan infus tanpa terapi distraksi, kemudian pada periode berikutnya peneliti melakukan terapi distraksi pada pasien saat pemasangan infus, dan setelah itu peneliti melakukan pengukuran skala nyeri, hasil akhir yang peneliti harapkan ada perbedaan penurunan skala nyeri sebelum dan setelah dilakukannya terapi distraksi visual. Pengukuran kecemasan peneliti menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan skor 0-56. Aplikasi pengukuran instrumen ini dilakukan ketika sebelum dan setelah terapi distraksi visual diberikan, hasil akhir yang peneliti harapkan ada perbedaan penurunan skor kecemasan sebelum dan setelah dilakukan terapi distraksi visual.

HASIL PENELITIAN

Pengkajian

Uraian pengkajian yang peneliti lakukan pada tanggal 14 November 2022 terhadap kondisi pasien An. N sebagai subjek penelitian dijelaskan pada BAB ini, yaitu; An.N

berusia 5 tahun dengan Nomor Rekam Medik 01050132. Terdiagnosis Akut Leukemia Limfoblastik (ALL), pasien masuk di ruangan Onkologi Anak Seruni RSUD Arifin Ahcmad awal September 2020. pasien mengalami pembengkakan di limpa dan terdapat benjolan, orang tua pasien mengatakan anaknya sering pucat, demam naik turun, muntah dan mudah lelah, dan mudah capek saat bermain.

Keadaan umum An. N : Composmentis, GCS : 15, TB : 114 cm, BB : 25 kg, Hasil pemeriksaan TTV, TD : 120/75 mmHg, N : 125 x/menit, RR : 30x/menit, Suhu : 36°C. Pada saat pengkajian An. N akan melakukan kemoterapi minggu ke 59, sebelum dilakukan kemoterapi An. N akan dilakukan pemasangan infus.

Adapun obat-obatan yang yang diberikan selama dirawat diruang Onkologi Anak Seruni RSUD Arifin Ahcmad Pekanbaru, yaitu Mtx.It 12 mg, Vcr.IV 1,5 mg, Dexa.Po 4 mg, G-Mp.Po 50 mg, Mtx.Po 20 mg. Adapun pemeriksaan laboratorium adalah HB 11,4 g/dl, Leukosit 3,86, Trombosit 307 10⁶/ul, Eritrosit 3,65 10⁶/ul.

Analisa Data

No	Data	Masalah
1.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu pasien mengatakan anaknya selalu menangis ketika dipasang infus b. Ibu pasien mengatakan anaknya selalu gelisah dan sulit diatur ketika dipasang infus c. Ibu pasien mengatakan anaknya menangis dan sulit dihentikan saat pemasangan infus. <p>DO:</p> <p>Pasien tampak gelisah ketika dipasang infus Pasien tampak menangis menjerit ketika dipasang infus P: menangis menjerit Q : tusukan jarum infus R : dibagian tusukan infus S : skala nyeri 5 T : berangsur-angsur. TTV : TD : 120/75 mmHg N : 125x/menit RR : 30x/menit S : 36°C</p>	Nyeri akut
2.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan takut saat akan dipasang infus. b. Klien mengatakan takut dengan perawat c. Klien mengatakan ingin cepat pulang <p>Do :</p> <p>Klien tampak murung Klien tampak menangis setiap melihat perawat Klien tampak gelisah Wajah klien tampak tegang Klien tidak mau dipasang infus. TTV : TD : 120/75 mmHg N : 125x/menit RR : 30x/menit S : 36°C</p>	Kecemasan
3.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu klien mengatakan anaknya selalu menunjuk ke luka bekas tusukan infus untuk kemoterapi b. Ibu klien mengatakan anaknya juga mengisyaratkan kalau luka bekas tusukan infus untuk kemoterapi itu nyeri c. Ibu klien mengatakan terkadang luka bekas tusukan infus untuk 	Resiko Infeksi

kemoterapi itu terlihat seperti bengkak dan sedikit memar

Do :

Tangan klien nampak bekas luka akibat sering menjalankan kemoterapi.

Saat coba disentuh klien menarik tangannya dengan wajah meringis

TTV : TD : 120/75 mmHg

N : 125x/menit

RR : 30x/menit

S : 36°C

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data yang didapatkan maka diagnosa keperawatan yang muncul yaitu :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik D.0077
2. Kecemasan berhubungan dengan krisis situasional D.0080
3. Resiko Infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive 0142

Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti angkat untuk mengatasi masalah keperawatan pada An. N yaitu :

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik D.0077

Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 24 jam masalah nyeri berkurang dengan

Kriteria hasil :

1. Pasien dapat menjelaskan kembali tentang nyeri dan penyebab dari nyeri.
2. Tingkat nyeri pasien berkurang setelah dilakukan distraksi visual

Menonton film kartun.

1. Tingkat kesadaran baik.
2. TTV dalam batas normal.

Rencana keperawatan yang akan disusun untuk An. N yaitu :

Observasi

1. Identifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
2. Identifikasi skala nyeri
3. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan

Terapeutik

1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan memberikan terapi distraksi visual menonton film kartun pada saat proses pemasangan infus berlangsung.
2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri

Edukasi

1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (relaksasi visual menonton film kartun)
2. Demonstrasikan dan latih teknik terapi distraksi visual

Kolaborasi

Kolaborasi pemberian obat

Kecemasan berhubungan dengan krisis situasional D.0080

- 1 Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama
2. 2 x 24 jam masalah kecemasan teratasi dengan kriteria hasil:
3. Tingkat kecemasan skala HARS menurun (skor <14)
4. Verbalisasi kebingungan menurun
5. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun
6. Perilaku gelisah dan tegang menurun
7. Tanda-tanda vital dalam batas normal (Nadi : 80-120x/menit, TD : 112/72 mmHg,

RR ; 22-34x/menit, Suhu : 36,4°C).

8. Postur tubuh, ekspresi wajah, bahasa tubuh dan tingkat aktivitas menunjukkan berkurangnya kecemasan.
9. Kontak mata membaik

Rencana tindakan keperawatan yang akan disusun untuk An. N yaitu:

Observasi

1. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah pemberian terapi distraksi visual menonton film kartun
2. Monitor respons terhadap terapi distraksi visual menonton film kartun.
3. Monitoring tanda-tanda kecemasan

Terapeutik

1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan.
2. Pahami situasi yang membuat kecemasan
3. Dengarkan dengan penuh perhatian
4. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
5. Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
6. Memberikan terapi distraksi visual menonton film kartun

Edukasi

1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis terapi distraksi visual yang tersedia (menonton film kartun)
2. Infokan film apa saja yang boleh dipilih sebagai terapi distraksi visual
3. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan konsepsi.
4. Latihan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan.

Kolaborasi

Kolaborasi pemberian obat.

Implementasi Keperawatan

1. Implementasi Hari Pertama

Implementasi untuk diagnose keperawatan **Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik**. Tindakan keperawatan pada An. N pertama pada tanggal 14 November 2022 pukul 09.00 wib yaitu peneliti mengobservasi An. N dengan hasil : Composmentis, GCS : 15, TB : 114 cm, BB : 25 kg, Hasil pemeriksaan TD : 120/75 mmHg, N : 125x/menit, RR : 30x/menit, S : 36°C. Kemudian peneliti melakukan pengkajian nyeri menggunakan skala Wong Baker Faces Pain Rating Scale (FPRS) sebelum dilakukan tindakan distraksi visual menonton film kartun pada saat proses pemasangan infus dilakukan didapatkan ekspresi wajah ketiga dengan skor 4 (sedikit lebih sakit). Implementasi untuk diagnose keperawatan **kecemasan berhubungan dengan krisis situasional**. Peneliti melakukan implementasi dan observasi didapatkan data subjektif bahwa : klien mengatakan takut dengan perawat, klien mengatakan ingin cepat pulang, klien mengatakan takut menjalani pengobatan kemoterapi. Peneliti juga mengobservasi adanya data objektif yang di tampak pada respon pasien yaitu : klien tampak murung, klien tampak gelisah, klien tampak menangis setiap melihat perawat, wajah klien tampak tegang dan Nadi klien cepat 125x/ menit dan skor observasi HARS yaitu 27 (kecemasan sedang).

2. Implementasi Hari kedua

Implementasi untuk diagnose keperawatan **Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik**. Implementasi kunjungan kedua pada tanggal 15 November 2021, pukul 13.00 WIB, yaitu mengkaji tingkat nyeri secara komprehensif (P,Q,R,S,T), dengan respon P: nyeri tempat penusukan infus, Q: nyeri terasa ditusuk-tusuk, R: nyeri terasa menjalar keseluruh tangan, S: skala nyeri 2, T: hilang setelah infus

terpasang, klien tampak lebih rileks. Pukul 13.10 WIB, mengobservasi petunjuk non verbal dari ketidaknyamanan, dengan respon pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan terapi distraksi visual menonton film kartun klien tampak sedikit menahan nyeri. Pukul 13.40 WIB, melakukan dan menganjurkan bahwa terapi distraksi visual ini bisa digunakan kembali saat nyeri muncul, keluarga pasien kooperatif dengan anjuran yang diberikan. Selanjutnya peneliti menerapkan kembali terapi distraksi visual menonton film kartun pada saat pemasangan infus. Peneliti juga melakukan kolaborasi dengan dokter terkait pengobatan untuk mengurangi nyeri jika dirasa nyeri itu semakin kuat.

Implementasi untuk diagnose keperawatan **kecemasan berhubungan dengan krisis situasional**. Tindakan keperawatan hari kedua dilakukan pada hari tanggal 15 November 2022 pukul 09.30 WIB yaitu peneliti melakukan tindakan terapi distraksi visual yaitu menonton film kartun. Peneliti menanyakan kepada pasien terkait film kartun apa yang ingin dilihat sekaligus mengarahkan pasien mengenai film kartun yang sebaiknya dilihat adalah film kartun yang membangun imajinasi pasien dan bersifat rileks, pasien tampak mengerti dan menuruti arahan dari peneliti dan pasien memilih film kartun upin dan ipin seri kancil dan buaya. Saat pasien sedang menjalankan terapi distraksi visual saat itulah dilakukan prosedur pemasangan infus sebagai awal dari dilakukannya pengobatan kemoterapi terhadap penyakit yang dialami An. N, peneliti tetap melakukan *informed consent* sebelum melakukan pemasangan infus pada pasien An.N, pasien terlihat tidak menolak, tidak menangis atau meronta, pasien tampak sedikit rileks walaupun masih ada mengisyaratkan ketakutan karena pasien menarik tangannya saat akan dilakukan pemasangan infus, dan pasien bisa kembali rileks dengan memberikan tangannya untuk dipasang infus. Kondisi rileks dari pasien didukung dengan normalnya tanda-tanda vital pasien mulai dari nadi awal pengkajian 125x/menit turun menjadi N : 90 x/menit, TD awal 120/75mmHg menjadi 105/68mmHg, Pernapasan awal 30x/menit menjadi 28x/menit.

Evaluasi

1. Hari Pertama

Evaluasi pada diagnose keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Evaluasi hari pertama diperoleh pada tanggal 14 November 2022 didapatkan data subjektif pasien mengatakan masih ada nyeri yang dirasakan berkurang dari ekspresi wajah ketiga dengan skor 4 (sedikit lebih sakit). Evaluasi pada diagnose keperawatan Kecemasan berhubungan dengan krisis situasional. Setelah dilakukan implementasi pasien masih menunjukkan tanda-tanda adanya kecemasan yaitu didapatkan data subjektif dari ibu pasien yang mengatakan klien tampak murung, klien tampak gelisah, klien tampak menangis setiap melihat perawat, wajah klien tampak tegang dan Nadi klien cepat 125x/ menit dan skor observasi HARS yaitu 27 (kecemasan sedang).

2. Hari Kedua

Setelah dilakukan implementasi kemudian peneliti mengevaluasi hari kedua untuk diagnose keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik didapati bahwa data objektif pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan terapi distraksi visual menonton film kartun klien tampak sedikit menahan nyeri terlihat dari ekspresi wajah yang mulai rileks, maka diperoleh skor atau skala nyeri Wong Baker Faces Pain Rating Scale (FPRS) dari 4 menjadi 2 (hanya sakit sedikit). Evaluasi pada diagnose keperawatan Kecemasan berhubungan dengan krisis situasional. Didapatkan data subjektif dari ibu pasien yang mengatakan bahwa anaknya tidak

menangis, meronta, menolak, saat akan dilakukan pemasangan infus, hanya masih ada ketakutan pada perawat yang tidak biasa dengan pasien. Implementasi hari kedua ini menunjukkan kemajuan pada nilai skor observasi HARS yang diketahui pada hari pertama implementasi 27 menjadi 11 (tidak cemas) pada hari kedua maka dinyatakan kondisi kecemasan anak semakin teratasi.

DISKUSI

1. Pengkajian

Data pengkajian awal sebelum melakukan intervensi keperawatan pada kasus ini didapatkan anak yang mengalami nyeri akibat pemasangan infus sebelum melakukan tindakan kemoterapi, dengan tanda anak menangis ketika perawat datang untuk memberikan tindakan keperawatan, anak tidak mau ditinggal sendiri oleh orang tuanya, anak marah atau meronta ketika perawat memberikan tindakan keperawatan. Kemudian peneliti melakukan pengkajian nyeri menggunakan skala Wong Baker Faces Pain Rating Scale (FPRS) sebelum dilakukan tindakan distraksi visual menonton film kartun pada saat proses pemasangan infus dilakukan didapatkan ekspresi wajah ketiga dengan skor 4 (sedikit lebih sakit). Hal ini sesuai dengan 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).

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.

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. Semua data-data yang peneliti kumpulkan pada pasien An.N sesuai dengan data-data yang ada dikonsepsi pengkajian secara konsep.

Pengkajian untuk adanya masalah keperawatan kecemasan pada pasien An. N didapatkan data objektif peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut nadi, peningkatan pernapasan, anak tampak gelisah, tegang, cemas, marah dan murung. Hal ini sejalan dengan yang dijelaskan Adji Bagus Sasmito (2018), salah satu penyebab timbulnya kecemasan adalah faktor fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pola nafas yang tidak efektif.

Pada saat dilakukan pengkajian An.N mengalami kecemasan dengan menggunakan *instrument Hamilton anxiety rating scale* (HARS) memperoleh skor 27 dengan tingkat kecemasan sedang. Hal ini sesuai dengan tingkatan cemas berdasarkan alat ukur HARS skor kurang dari 14= tidak ada kecemasan, 14-20 = kecemasan ringan, 21-27 = kecemasan sedang, 28-41 = kecemasan berat, 42-56 = kecemasan berat sekali.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian diagnosa keperawatan yang muncul adalah; Nyeri akut, Ansietas/ kecemasan, Resiko Infeksi. Masalah prioritas yang peneliti intervensi dan

implementasi adalah nyeri akut dan kecemasan. Penentuan prioritas diagnosa keperawatan ini muncul karena hasil pengkajian ditemukan tanda dan gejala nyeri seperti klien menangis, tidak mau dipasang infus, takut dipasang infus dan takut menjalani kemoterapi. Hal ini sesuai dengan Wati dkk, (2012) 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.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan antara yang peneliti lakukan dengan jurnal yang peneliti terapkan memiliki kesamaan yaitu pasien ALL yang mengalami gangguan rasa nyaman nyeri. Nyeri untuk pasien ALL yang melakukan tindakan berulang-ulang seperti pemasangan infus dalam menjalani kemoterapi akan sering mengalami prosedur medik yang menyakitkan dan tidak terduga seperti pemasangan infus sehingga menimbulkan stress situasional dan kecemasan yang mengarahkan pada pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak.

Peneliti membuat beberapa intervensi untuk mengatasi masalah nyeri pada anak yaitu salah satu yang banyak digunakan adalah teknik distraksi.

Beberapa penelitian telah menjelaskan terapi komplementer yang dapat mengurangi nyeri pada anak salah satunya distraksi, yang merupakan jenis intervensi yang menggunakan metode metode atau teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian klien dari nyeri (Asmadi, 2008).

Pada intervensi keperawatan dengan diagnosa nyeri pada anak tidak ditemukan adanya kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus. Hal ini disebabkan pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus sama-sama menjabarkan rencana tindakan keperawatan yang sama yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, intensitas, respon non verbal nyeri yang dialami oleh klien, serta mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dan memonitor keberhasilan terapi komplementer yang telah diajarkan kepada klien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan yaitu melakukan teknik distraksi untuk mengurangi nyeri pada penderita ALL yang sedang melakukan perawatan yang berulang-ulang. Sebelum dilakukan tindakan distraksi untuk mengurangi nyeri diketahui skala nyeri yang diukur dengan skala Wong Baker Faces Pain Rating Scale (FPRS) adalah skor 4 (sedikit lebih sakit). Berdasarkan implementasi yang dilakukan pada klien yaitu tidak membutuhkan waktu yang terlalu lama untuk membuat klien kooperatif dalam menjalani teknik distraksi dan skala nyeri menurun menjadi skor 2 (sakit hanya sedikit).

Sarfika, Yanti,& Winda, (2017) Distraksi yang dipilih adalah menonton video (audio visual) kartun/animasi hal ini dipilih karena Pada film kartun animasi terdapat unsur gambar, warna, dan cerita sehingga anak-anak menyukai menonton film kartun animasi, distraksi visual akan dilakukan selama proses pemasangan infus. Ketika anak lebih fokus pada kegiatan menonton film kartun, hal tersebut membuat impuls nyeri akibat adanya cedera atau luka efek tusukan jarum abocat tidak mengalir melalui tulang belakang, sehingga impuls nyeri tidak mencapai otak dan anak tidak merasakan nyeri.

Menurut asumsi peneliti, kelebihan dari teknik distraksi adalah mampu menciptakan ketenangan sehingga fokus klien teralihkan dan nyeri dapat berkurang. Teknik distraksi dapat dilakukan dengan mudah oleh klien untuk mengatasi nyeri.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pertama dilakukan pada tanggal 14 November 2022 didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang, klien tampak lebih tenang, dari ekspresi wajah ketiga dengan skor 4 (sedikit lebih sakit) menjadi ekspresi wajah kedua dengan skor 2 (hanya sakit sedikit). Untuk evaluasi pada kecemasan didapat adanya penurunan skala kecemasan dari 27 menjadi 11 (tidak cemas) pada hari kedua maka dinyatakan kondisi kecemasan anak sudah teratasi. Berdasarkan hasil evaluasi pada kasus implementasi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri yang diderita pasien belum teratasi dengan signifikan, karena waktu pemberian intervensi yang terlalu singkat.

KESIMPULAN

Pengkajian yang didapatkan yaitu anak yang mengalami nyeri dan cemas akibat pemasangan infus sebelum melakukan tindakan kemoterapi, dengan tanda anak menangis ketika perawat datang untuk memberikan tindakan keperawatan, anak tidak mau ditinggal sendiri oleh orang tuanya, anak marah atau meronta ketika perawat memberikan tindakan keperawatan. Diagnosa keperawatan yang muncul gangguan rasa. Intervensi yaitu teknik distraksi untuk mengatasi nyeri dan kecemasan. Implementasi yang diberikan pada pasien adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan teknik distraksi sampai masalah teratasi dan ada perbedaan yang signifikan dengan penelitian yang terdahulu. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan nyeri dan kecemasan setelah diberikan teknik distraksi.

SARAN

Permasalahan penelitian memang sudah teratasi akan tetapi terdapat kekurangan dalam menerapkan teknik distraksi ini yaitu dari segi waktu yang terbatas dalam mengaplikasikannya sehingga kondisi nyeri dan kecemasan akan berulang lagi saat pasien menjalani terapi. Maka diperlukan penambahan waktu pemberian terapi jika nanti penelitian dilanjutkan agar manfaatnya lebih maksimal dalam menurunkan nyeri dan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia, W. Dkk. (2020). "Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUP DR.M Djamil Padang". Di peroleh 24 Mei 2022 dari <http://journal.um-surabaya.ac.id>

Charambous, A. dkk. (2016). "*Guided Imagery and Progressive muscle relaxation as cluster of symptoms management intervention in patients receiving chemotherapy: A Randomized control trial*". Plos One.

Global Burden Of Cancer (GLOBOCON). (2018).

Hasaini, A& Muhliso. (2020). "Efektivitas Guided Imagery Terhadap Nyeri Pasien Kanker: A Randomized Controlled Trial Literature Review". *Keperawatan* , vol 4. no. 2 . diperoleh 24 Mei 2022 dari <http://journal.um-surabaya.ac.id>.

International Agency For Researcch On Cancer. (2018) "*Latest Global Cancer Data: Cancer Burden Rises*". diperoleh 22 Mei 2022 dari <https://www.iarc.fr>.

Layanan Terpada di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. (2020).

Nababan, E.H.F, dkk. (2021). "Faktor Risiko Kanker Ovarium Jenis Epitel Di RSUD Prof. Dr.W.Z Johannes Kota Kupang Nusa Tenggara Timur". diperoleh 21 Mei 2022 dari <http://journal.undana.ac.id>

Nuwa, M,S. (2018). "Pengaruh Kombinasi Progresive Mucle Relaxation Dengan Spiritual Guided Imagery and Music Terhadap Koping dan Resilliensi Pada Kanker yang Menjalani Kemoterapi". diperoleh 02 Juni 2022 dari <http://repository.unair.ac.id>.

Rahmawati, H. dkk. (2016). "Kanker Ovarium Disgerminoma (Ovarian Dysgerminomas Cancer). *Indonesian Journal Of Clinical Pathology and Medical Laboratory*". di peroleh 23 Mei 2022 dari <https://www.indonesianjournalofclicalfathology.org>

Safitri, Y. dkk. (2018). "Perbandingan Relaksasi Benson dan Relaksasi Kesadaran Indera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Bangkinang". *Jurnal Ners* , hal 18-27. diperoleh 25 Mei 2022 dari <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).(2017)

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).(2017).

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).(2017).

World Health Organization (WHO). (2020).