

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Hospitalisasi sering menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak (Wong, 2015). Hospitalisasi merupakan salah satu proses yang memiliki alasan darurat sehingga mengharuskan anak supaya tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai dengan pemulangan ke rumah. Selama proses hospitalisasi, anak dan orangtua bisa mengalami kejadian pengalaman *traumatic* dan penuh dengan stress. Perasaan yang sering muncul biasanya yaitu cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah (Wulandari & Erawati, 2016).

Menurut WHO (2018) telah didapatkan sebanyak hampir 50% anak prasekolah 3-6 tahun mengalami perawatan di rumah sakit. Tahun 2018 di Indonesia terdapat sebanyak 33,2% anak yang mengalami hospitalisasi dari jumlah 21.952.000 anak. Di Jawa Barat ada 15 dari 100 anak yang mengalami hospitalisasi dan untuk Jawa Tengah ada 11 dari 100 anak yang mengalami hospitalisasi (Kemenkes RI, 2018). Terdapat anak prasekolah yang dilakukan hospitalisasi di Kabupaten Bandung sekitar 16% anak mengalami hospitalisasi dari 2.660 anak prasekolah (Dinkes Kabupaten Bandung, 2018).

Hospitalisasi pada anak prasekolah merupakan bagian dari suatu proses karena alasan yang direncanakan atau darurat mengharuskan anak untuk tetap tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai anak dapat dipulangkan kembali ke rumah (Supartini, 2011). Prosedur

hospitalisasi dilakukan pada anak yang dirawat di rumah sakit sangat bermacam-macam, salah satu tindakan tersebut adalah adanya pemasangan infus. Prosedur pemasangan infus merupakan tindakan invasif yang sering dilakukan pada perawatan anak di rumah sakit, prosedur penusukan vena pada pemasangan infus yang dapat menimbulkan rasa cemas, takut, dan nyeri pada anak (Mariyam, 2013). Mayoritas anak yang menjalani hospitalisasi dilakukan tindakan pemasangan infus. Selain penyakit yang diderita, biasanya pemasangan infus menjadi sumber kedua dari nyeri yang paling dirasakan (Artawan, 2015).

Nyeri merupakan sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan, bersifat subjektif dan adanya reaksi pada panga indera dengan adanya stimulus nyeri (Potter & Perry, 2013). Anak biasanya kesulitan dalam memahami nyeri dan prosedur invasif yang dapat menyebabkan nyeri. Nyeri yang dirasakan anak akibat dari prosedur invasif salah satunya yaitu saat pemasangan infus. Pemasangan infus ini salah satunya digunakan agar pemberian cairan, nutrisi, dan pemberian obat dilakukan secara terus menerus (Lestiawati, 2016).

Apabila nyeri tidak segera diatasi dapat membuat anak menjadi tidak kooperatif atau juga bisa menolak prosedur tindakan sehingga dapat memperlambat suatu proses penyembuhan. Oleh karena itu prinsip *atraumatik care* dalam merawat anak sakit perlu diutamakan. Suatu nyeri yang tidak dapat diatasi dapat menyebabkan dampak psikologis lain seperti, gangguan perilaku seperti takut, cemas, stress, gangguan tidur selain itu juga mengurangi coping dan juga mampu menyebabkan regresi perkembangan (Sarfika, 2015).

Secara umum penanganan nyeri bisa dilakukan dengan penanganan farmakologi dan nonfarmakologi. Kaitan dengan pemberian infus maka penanganan yang bisa dilakukan hanya berupa nonfarmakologi diantaranya dengan cara distraksi, Stimulasi *masase kutaneus*, terapi es atau panas, stimulasi saraf elektris transkutan dan hipnosis (Potter & Perry, 2013). Salah satu metode yang dilakukan untuk menanggulangi nyeri adalah manajemen nyeri dengan nonfarmakologi yang bisa dilakukan yaitu dengan cara metode distraksi (Purwati, 2010). 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 dilakukan distraksi, 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, 2015).

Teknik distraksi menurut jenisnya terdiri dari distraksi visual, audio, pernafasan, intelektual, teknik sentuh dan distraksi audio visual (Asmadi, 2015). Pada penelitian ini dikaji dan diteliti mengenai distraksi audio visual karena pemilihan distraksi ini menurut pertimbangan bahwa mudahnya pemberian distraksi audio visual pada anak yang dapat diberikan secara langsung dengan cara memberikan sebuah film kartun dengan teknik menggunakan alat *handphone* pada saat mau dilakukan pemasangan infus. Kelebihan dari teknik distraksi audio visual ini diantaranya memudahkan bagi tenaga kesehatan untuk membuat anak kooperatif pada saat tindakan keperawatan dan dapat mengalihkan perhatian anak terhadap stresor dengan

menghadirkan daya tarik untuk anak terutama film kartun yang dilengkapi dengan sebuah suara (Artawan, 2015).

Penerapan prinsip *atraumatik care* yaitu meminimalkan rasa nyeri yang dilakukan dengan teknik non farmakologis seperti distraksi. Teknik distraksi ini sangat baik dan mampu untuk mengalihkan rasa nyeri pada anak, salah satu bentuknya dengan teknik pemberian audio visual (Winahyu, 2013). Media audio visual merupakan sebuah media perantara penyampaian materi salah satunya yaitu melalui pandangan dan pendengaran sehingga dapat membangun kondisi yang dapat memberikan suatu informasi berupa materi. Audiovisual digemari oleh anak-anak usia prasekolah biasanya yaitu kartun atau gambar bergerak, hal ini merupakan media yang sangat menarik bagi anak-anak terutama pada anak usia prasekolah yang memiliki daya imajinasi tinggi. Anak juga mampu mengeksplorasi sebuah perasaan, emosi, dan daya ingat melalui audio visual. Audio visual ini juga bisa membantu perawat dalam melaksanakan suatu prosedur infus dan injeksi, memudahkan perawat dalam mendistraksi supaya anak kooperatif dalam pelaksanaan prosedur terapi (Tamsuri, 2015).

Salah satu jenis audio visual adalah video animasi berupa film kartun (Windura, 2015). Penelitian dilakukan dengan pemberian film kartun karena audiovisual film kartun terdapat beberapa unsur berupa gambar, warna, dan cerita sehingga anak-anak menyukai menonton video film kartun. Pada saat anak fokus pada kegiatan menonton video film kartun, hal ini membuat impuls nyeri akibat adanya cidera tidak dapat mengalir melalui tulang belakang dan pesan tidak mencapai otak sehingga anak tidak merasakan nyeri (Windura, 2015). Film kartun yang digunakan dalam penelitian dengan

kriteria film kartun yang menarik yang sering di tonton oleh anak usia 3-6 tahun.

Penelitian yang dilakukan Purwati (2010) mengenai penurunan tingkat nyeri anak prasekolah yang menjalani penusukan intravena untuk pemasangan infus melalui terapi musik (distraksi audio) didapatkan hasil bahwasannya terdapat beberapa perbedaan tingkat nyeri yang signifikan antara anak usia prasekolah yang diberikan terapi musik dengan anak usia prasekolah yang tidak diberikan terapi musik. Penelitian Andrayani (2019) mengenai pengaruh *atraumatic care*: audio visual terhadap hospitalisasi pada anak didapatkan hasil bahwa implementasi audio visual mampu mengurangi dan dapat menghilangkan kecemasan pada anak pada saat hospitalisasi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas, bahwa dalam penelitian ini dilakukan perbandingan dua intervensi yaitu audiovisual: film kartun dan intervensi audio: musik dengan pemilihan musik dengan melakukan survey studi pendahuluan terhadap 20 orang anak laki-laki dan perempuan usia 3-6 tahun. Didapatkan 3 film terbanyak yang sering di tonton oleh anak-anak tersebut adalah film Upin Ipin, Spongebob dan Tom and Jerry. Selanjutnya untuk musik anak yang sering didengar yaitu musik Hey Tayo, Upin Ipin dan Doraemon.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung, didapatkan hospitalisasi pada anak prasekolah pada tahun 2017 sebanyak 589 anak, tahun 2018 sebanyak 677 anak dan pada tahun 2019 sebanyak 739 anak. Data Anak yang dilakukan infus pada bulan Januari sampai Maret 2020 sebanyak 96 orang. Wawancara terhadap tenaga kesehatan didapatkan bahwa sampai saat ini belum pernah diterapkan

pemberian audio visual film kartun maupun pemberian musik sebagai salah satu cara untuk mengurangi nyeri ketika pemasangan infus. Pada saat dilakukan pemasangan infus, perawat melakukan upaya untuk menurunkan nyeri dengan melibatkan orangtua selama prosedur, dengan meminta bantuan kepada orangtua untuk memegang anaknya dengan erat walaupun kondisi anak terus menangis dan berontak tidak mau dilakukan tindakan invasif.

Hasil observasi terhadap 5 orang pasien anak prasekolah yang dilakukan pemasangan infus, didapatkan 5 anak tersebut menangis, menarik tangan, mengeluh nyeri bahkan menendang perawat, tetapi ketika peneliti memberikan film kartun  $\pm$  5 menit, didapatkan 3 anak sambil menonton film kartun hanya meringis pada saat dipasang infus, dan 2 anak langsung menangis keras menolak dilakukan pemasangan infus. Fenomena dilapangan tersebut tampak anak cenderung tidak kooperatif terhadap prosedur tindakan yang mengakibatkan penundaan terhadap tindakan seperti pemberian obat ataupun cairan infus yang harus masuk pada saat itu juga. Sehingga urgensi dalam penelitian ini yaitu pentingnya distraksi untuk mencegah penundaan terhadap tindakan invasif yang harus segera dilakukan. RSUD Majalaya dalam penilaian nyeri pada anak sudah memiliki SOP yaitu dengan FLACC (*Face Legs Activity Cry Consolability*).

Berdasarkan pemaparan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Perbedaan pemberian film kartun dan musik terhadap tingkat nyeri ketika pemasangan infus pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di IGD RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana perbedaan pemberian film kartun dan musik terhadap tingkat nyeri ketika pemasangan infus pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di IGD RSUD Majalaya Kabupaten Bandung?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan pemberian film kartun dan musik terhadap tingkat nyeri ketika pemasangan infus pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di IGD RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui tingkat nyeri ketika pemasangan infus pada anak prasekolah (3-6 tahun) di ruang IGD RSUD Majalaya Kabupaten Bandung dengan diberikan film kartun.
2. Mengetahui tingkat nyeri ketika pemasangan infus pada anak prasekolah (3-6 tahun) di ruang IGD RSUD Majalaya Kabupaten Bandung dengan diberikan musik.
3. Menganalisis perbedaan pemberian film kartun dan musik terhadap tingkat nyeri ketika pemasangan infus pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di IGD RSUD Majalaya Kabupaten Bandung

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **1) Bagi Rumah Sakit**

Secara teoritis diketahuinya perbedaan pemberian film kartun dan musik terhadap tingkat nyeri ketika pemasangan infus pada anak usia prasekolah.

#### **2) Bagi Bidang Keperawatan**

Menjadi bukti bagi bidang keperawatan untuk teknik distraksi yang bisa dilakukan pada anak prasekolah pada saat dilakukan pemasangan infus.

#### **3) Bagi Peneliti**

Peneliti mengetahui adanya intervensi yang bisa menjadi distraksi bagi anak prasekolah pada saat dilakukan pemasangan infus.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **1) Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada pihak rumah sakit untuk bisa menjadikan SOP pemberian audio visual film kartun maupun pemberian musik dalam upaya mengurangi tingkat nyeri pada anak prasekolah.

2) Bagi Perawat

Hasil penelitian bisa menjadi bahan informasi bagi perawat bahwa untuk mengatasi nyeri pada anak prasekolah ketika dilakukan tindakan pemasangan infus dan juga menjadi intervensi keperawatan.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu teori dan praktik yang telah diperoleh serta untuk menambah wawasan pengetahuan dalam hal penelitian.