

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak berpeluang lebih besar untuk terserang suatu penyakit jika dihubungkan dengan sistem imun. Hal ini disebabkan pertahanan tubuh dalam melawan benda asing yang masuk ke tubuh belum optimal (Lukitasari, 2019). Kondisi ini dapat menyebabkan anak perlu dirawat di rumah sakit. Saat dirawat di rumah sakit, sebagian besar anak akan mengalami prosedur invasif dan dari beberapa prosedur ini ada yang menimbulkan rasa nyeri.

Masuknya anak ke rumah sakit dengan alasan perawatan medis, pemantauan kondisi tubuh dan lain sebagainya dinamakan hospitalisasi (Saputro & Fazrin, 2017). Hospitalisasi merupakan pengalaman tidak menyenangkan yang akan membuat anak mengalami kecemasan jika tidak mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan semakin parah bila dilakukan prosedur invasif oleh tenaga kesehatan di rumah sakit (Supartini, 2012). Kecemasan adalah penilaian dan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya, kecemasan bisa disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya usia anak, jenis kelamin dan prosedur invasif (Saputro & Fazrin, 2017).

Berdasarkan hasil survei sosial ekonomi nasional, di Indonesia pada tahun 2018 anak usia 0-17 tahun mengalami keluhan kesehatan sebesar 31,59%, dengan angka morbiditas sebesar 15,89%. Sedangkan angka rawat inap di rumah sakit pemerintah sebesar 37,86% (Windiarto et al., 2019). Beberapa kasus keluhan

kesehatan pada anak prasekolah di Indonesia seperti sesak napas pada penyakit pneumonia sebesar 3,55%, tenaga kesehatan akan memberikan arahan pada anak untuk rawat inap (Budiono et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maghfuroh (2017) menunjukkan bahwa sebanyak 57,1% anak prasekolah, masih harus beradaptasi dengan lingkungan baru disekitarnya, ketika anak berhadapan dengan sesuatu yang baru anak akan merasa takut dan menganggap hal baru itu akan membahayakan dirinya. Reaksi anak prasekolah terhadap hospitalisasi ditandai dengan respon anak yang agresif seperti marah dan berontak, respon verbal di tandai dengan mengucapkan kata-kata marah, menolak untuk diberikan tindakan keperawatan dan selalu bergantung pada orang tua. Anak prasekolah seringkali tidak bisa mengontrol dirinya saat rasa cemas mulai muncul sehingga akan menganggap bahwa prosedur invasif merupakan tindakan yang menyakiti tubuhnya (Supartini, 2012).

Menurut NHDS (2010) di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta anak yang mengalami hospitalisasi dan lebih dari 50% anak yang mengalami kecemasan. Di Indonesia anak yang mendapatkan perawatan di Rumah Sakit seringkali dilakukan berbagai prosedur invasif. Prosedur pemasangan infus dan injeksi pemberian obat merupakan prosedur invasif yang sering dilakukan saat perawatan anak di rumah sakit, tindakan ini dilakukan dengan memasukkan jarum ke dalam pembuluh darah anak dan mengakibatkan nyeri (Hockenberry & Wilson, 2012). Adriana (2017) menyatakan bahwa nyeri yang timbul akibat prosedur

invasif berisiko terhadap kenyamanan fisik yang berdampak pada lamanya anak dirawat di rumah sakit.

Perawat akan melakukan pengawasan berkala untuk proses penyembuhan pasien dengan melakukan berbagai macam pelayanan kesehatan berupa observasi dan pemberian terapi atau tindakan keperawatan (Windiarto et al., 2018). Lukitasari (2019) menjelaskan bahwa perawat dalam memenuhi kebutuhan anak selama hospitalisasi tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik, namun juga memenuhi kebutuhan psikologis, sosial dan kebutuhan perkembangan anak. Tindakan yang dapat dilakukan perawat anak salah satunya dengan mencegah atau mengurangi cedera dengan menerapkan prinsip *atraumatic care* yang merupakan bagian dalam keperawatan anak. *Atraumatic care* adalah tindakan keperawatan yang bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi trauma pada anak dan orang tua atau walinya. Salah satu prinsip dari *atraumatic care* adalah mencegah atau mengurangi nyeri (Oktiawati & Julianti, 2019). Terdapat beberapa metode *atraumatic care* yang dapat mengurangi skala nyeri yaitu dengan teknik *slow deep breathing* melalui meniup baling-baling (Wahyuni, Setyawati, & Inayah, 2015) dan pemberian kompres dingin (Indriyani, Hayati, & Chodijah, 2013).

Saat anak dirawat dirumah sakit, anak akan merasa marah, takut dan cemas, perasaan yang timbul adalah dampak dari stressor anak yang kurang baik (Saputro & Fazrin, 2017), sehingga anak membutuhkan sesuatu yang dapat melepaskan ketegangan dari rasa takut dan cemas dengan kegiatan bermain, yaitu permainan yang berkaitan dengan pernapasan, seperti permainan meniup gelembung dengan

sedotan, meniup balon dan meniup baling-baling mainan (Syamsuddin, 2015). Pernyataan tersebut di perkuat oleh penelitian Wahyuni et al. (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri setelah melakukan intervensi berupa terapi *slow deep breathing* dengan bermain meniup baling-baling. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Setyowati, Alfiyanti, dan Sumanto (2017) menyatakan bahwa anak yang diberikan terapi meniup baling-baling mengalami nyeri berat hanya 1 responden (2,9%) dengan skala 7-9, sementara anak yang tidak diberikan terapi meniup baling-baling mengalami nyeri berat sebanyak 19 responden (27,5%) dengan skala 7-9.

Metode lain yang dapat digunakan untuk mengurangi skala nyeri adalah dengan tindakan stimulasi kulit, stimulasi kulit bisa dilakukan dengan beberapa cara, salah satunya adalah dengan teknik kompres dingin (Hidayat & Uliyah, 2014). Pernyataan tersebut diperkuat oleh penelitian Sulistiyani, Rustina, dan Mulyono (2015) menjelaskan bahwa adanya hubungan antara pemberian kompres es batu terhadap skala nyeri pada prosedur pemasangan infus dengan hasil penelitian skala nyeri berat sebesar 16,7% pada kelompok intervensi dan 83,3% pada kelompok kontrol. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Agustiningrum, Triharini, dan Rachmawati (2019) menyatakan bahwa kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan skala nyeri dengan suhu 16°C selama 15 menit sebelum penyuntikan dapat menurunkan skala nyeri pada balita pasca imunisasi ORI difteri. Manajemen nyeri meniup baling-baling dan kompres dingin merupakan tindakan keperawatan yang cocok digunakan untuk menurunkan skala

nyeri pada anak karena bahan yang digunakan sangat ekonomis dan aman digunakan untuk anak-anak.

Kelemahan penelitian meniup baling-baling pada penelitian yang dilakukan oleh penelitian lain diatas adalah kekuatan yang dimiliki anak usia toddler dalam meniup belum terlalu kuat dan juga anak belum mampu mengikuti instruksi perawat untuk melakukan relaksasi napas dalam, sedangkan untuk anak usia prasekolah sudah mulai bisa mengendalikan pernapasan untuk meniup dan mulai mampu mengikuti instruksi perawat untuk melakukan relaksasi napas dalam. Menurut Hockenberry dan Wilson (seperti yang dikutip Sembiring, Novayelinda, dan Nauli, 2015) menyatakan bahwa perbedaan respon anak usia prasekolah terhadap penjelasan prosedur dan teknik distraksi lebih baik bila dibandingkan dengan respon anak usia *toddler*, sedangkan pada anak usia sekolah memiliki pemikiran yang konkret dan dapat menyampaikan tingkat nyeri yang dirasakan. Selain itu, anak usia sekolah juga memiliki respon skala nyeri yang rendah bila dibandingkan dengan anak usia prasekolah (Mariyam, 2013).

Kelemahan penelitian kompres dingin pada penelitian yang dilakukan oleh penelitian lain diatas adalah jangka waktu yang digunakan dalam mengompres, jika terlalu lama akan berdampak negatif pada permukaan kulit. Tindakan mengompres dengan menggunakan es terlalu lama akan mengakibatkan radang dingin atau kerusakan saraf di area yang dilakukan pengompresan (Santosa, 2019).

Situasi ini menginspirasi peneliti untuk meneliti tentang “Efektivitas meniup baling-baling dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada anak saat dilakukan

prosedur invasif”, karena tindakan manajemen nyeri pada anak sangat penting untuk dilakukan. Bila nyeri pada anak dibiarkan begitu saja, maka hospitalisasi akan bertambah parah yang ditandai dengan perubahan perilaku kesehatan anak. Mengingat anak seringkali tidak bisa mengontrol dirinya saat rasa cemas mulai muncul dan akan menganggap bahwa prosedur invasif merupakan tindakan yang menyakiti tubuhnya (Supartini, 2012).

Berdasarkan uraian di atas, diperlukan adanya *evidence based nursing* mengenai efektivitas meniup baling-baling dan kompres dingin dengan prinsip *atraumatic care* dalam mengurangi skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif yang telah diuji keefektifannya oleh para peneliti sehingga intervensi telah terbukti efektif dalam mengurangi skala nyeri yang dapat diaplikasikan oleh para tenaga medis dan orang tua. Oleh karena itu *evidence based nursing* sangat diperlukan untuk mengetahui efektivitas diantara intervensi meniup baling-baling dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif.

## **B. Rumusan Masalah**

Prosedur invasif merupakan tindakan keperawatan berupa pemasangan infus, pengambilan darah dan pemberian obat melalui *intra vena*, prosedur invasif ini merupakan tindakan keperawatan yang dapat menimbulkan nyeri, sehingga banyak anak yang menangis, cemas dan ketakutan ketika akan dilakukan prosedur invasif. Jika hal ini dibiarkan terus-menerus, anak akan mengalami trauma terhadap paradigma yang salah mengenai prosedur invasif. Adapula anak yang

tidak menangis ketika akan dilakukan prosedur invasif, karena beberapa tindakan tertentu yang dilakukan sebelum prosedur invasif. Sehingga diperlukannya analisis artikel mengenai manajemen nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif. Manajemen nyeri adalah salah satu tindakan yang digunakan perawat untuk mengurangi rasa nyeri, ketakutan dan kecemasan.

Dikarenakan analisis studi literatur ini sangat penting dijadikan *evidence based nursing* dalam asuhan keperawatan pada anak untuk mengurangi *atraumatic care*, maka penulis akan menganalisis literatur mengenai dua intervensi yaitu meniup baling-baling dan kompres dingin untuk mengurangi skala nyeri pada anak yang dapat menurunkan tingkat hospitalisasi pada anak dan akan merubah cara berpikir anak mengenai prosedur invasif, maka rumusan studi literatur ini adalah “Bagaimana efektivitas meniup baling-baling dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif?”.

### **C. Tujuan Studi Literatur**

Tujuan merupakan sesuatu yang ingin dicapai dari suatu analisis studi literatur. Adapun tujuan penulisan dalam skripsi ini sebagai berikut:

#### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis literatur mengenai efektivitas meniup baling-baling dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis berbagai macam literatur mengenai efektivitas meniup baling-baling dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif.
- b. Menganalisis berbagai macam literatur mengenai manfaat pemberian intervensi meniup baling-baling dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif.
- c. Menganalisis berbagai macam literatur mengenai efektivitas diantara dua intervensi yaitu meniup baling-baling dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif.

## **D. Manfaat Studi Literatur**

### **1. Manfaat Teoritis**

Setelah peneliti menemukan hasil studi literatur mengenai keefektifan diantara meniup baling-baling dan kompres dingin dalam mengurangi skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif, hasil studi literatur ini dapat menambah pengetahuan, khususnya bagi perawat mengenai efektivitas meniup baling-baling dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif dan juga bisa menambah referensi bagi peneliti lainnya.

### **2. Manfaat Praktis**

Setelah peneliti menemukan hasil studi literatur mengenai keefektifan diantara meniup baling-baling dan kompres dingin dalam mengurangi skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif, intervensi meniup baling-baling



ataupun kompres dingin dapat diaplikasikan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat di rumah sakit ketika akan melakukan prosedur invasif pada anak.

#### **E. Sistematika Studi Literatur**

Pada skripsi yang berjudul “Efektivitas meniup baling-baling dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif” dalam menyusun skripsi ini, penulis membagi dalam V BAB, yaitu:

##### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi latar belakang studi literatur, rumusan masalah, tujuan studi literatur dan sistematika studi literatur.

##### **BAB II METODE PENELITIAN**

Berisi penjelasan argumentasi, jenis studi literatur dan metode analisis untuk mencari jawaban terhadap tujuan tersebut.

##### **BAB III HASIL PENELITIAN**

Berisi penjelasan dari hasil telaah jurnal yang telah penulis analisis.

##### **BAB IV PEMBAHASAN**

Berisi penjelasan hasil analisis studi literatur mengenai telaah kritis berbagai jurnal yang berhubungan dengan analisis studi literatur.

##### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Berisi rangkuman hasil analisis studi literatur dan saran dari hasil analisis studi literatur yang telah dilakukan.