

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Kualitas Studi dan Risiko Bias

Kualitas studi dari masing-masing artikel yang ditetapkan sebagai sumber *evidence based nursing* ditentukan berdasarkan analisis *The JBI Critical Appraisal Tools*, sehingga didapatkan 10 artikel yang sesuai dengan *evidence based nursing*. Hasil pencarian literature yang sudah dianalisis dan ditetapkan dalam *evidence based nursing* adalah sebagai berikut.

Tabel 3.1
Hasil Pencarian Literatur

Sumber Bahasa	Tahun	Database	N	Jenis Studi Penelitian/Artikel		
				<i>Original Research</i>		
				<i>Cross-Sectional</i>	<i>Pre-Experimental</i>	<i>Quasy Experimental</i>
English	2016, 2018, 2019	<i>ProQuest</i>	5	1	-	4
Indonesia	2017-2018	<i>JKI</i>	2	-	-	2
Indonesia	2015-2019	<i>Google Scholar</i>	3	-	1	2
Hasil			10	1	1	8

Dari 10 studi yang memenuhi kriteria untuk *evidence based nursing*, didapatkan hasil sebanyak 8 buah studi menggunakan *quasy experimental*, 1 buah studi menggunakan *pre- experimental* dan 1 buah studi yang menggunakan *cross-sectional*. Berdasarkan hasil tersebut, setelah dilakukan *critical appraisal* menggunakan *The JBI critical appraisal tools* studi *quasy experimental* diberi skor kualitas total delapan hingga sembilan poin dari sembilan poin pada daftar

checklist. Pada studi menggunakan *pre-experimental* yang termasuk dalam *evidence based nursing* diberi skor kualitas total sembilan poin dari sembilan poin pada daftar *checklist*.

Tabel 3.2
Hasil Penilaian Studi menggunakan JBI *Critical Appraisal Tools*

Sitasi	Kriteria									Hasil
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
(Machsun et al., 2018)	√	√	√	√		√	√	√	√	8/9 88,9%
(Wahyuni et al., 2015)	√	√	√	√		√	√	√	√	8/9 88,9%
(Syamsuddin, 2015)	√	√	√	√		√	√	√	√	8/9 88,9%
(Abdolizadeh et al., 2018)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	9/9 100%
(Rahmanian et al., 2016)	√	√	√	√		√	√	√	√	8/9 88,9%
(Agustiningrum et al., 2019)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	9/9 100%
(Asriani et al., 2017)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	9/9 100%
(Astuti, 2019)	√	√	√	√	√	√		√	√	8/9 88,9%
(Alalo et al., 2016)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	9/9 100%
(Wonginchan et al., 2017)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	9/9 100%

Berdasarkan keseluruhan studi yang dirangkum, semua penelitian menunjukkan hasil analisis data dan pengujian yang signifikan. Pada penelitian ini menunjukkan gambaran tema mengenai efektivitas meniup baling-baling dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada anak dalam bentuk review yang dirangkum dalam beberapa studi pendahulu dan membahas mengenai intervensi yang efektif diantara kedua intervensi tersebut. Satu studi di nilai berisiko rendah untuk bias dengan pelaporan hasil selektif karena presentasi komprehensif dari semua hasil disediakan termasuk perbedaan yang signifikan secara statistik dan tidak signifikan (Nursalam, 2020).

Penelitian bias dalam studi ini menunjukkan hasil artikel yang ditetapkan dalam *evidence based nursing* dinilai berisiko tinggi terhadap bias seleksi karena sebagian besar penentuan besar sampel adalah dengan teknik *non-probability*, sehingga kurangnya prosedur pemilihan acak pada sampel penelitian. Beberapa studi yang termasuk kedalam *pre-experiment design* juga berisiko tinggi untuk bias karena studi dilakukan hanya pada satu kelompok dan diobservasi hasilnya sebelum dan sesudah intervensi diberikan. Risiko bias yang tinggi juga disebabkan karena adanya beberapa faktor lain yang berkontribusi dalam skala nyeri setiap individu, sehingga menjadi faktor perancu dalam penelitian. Semua studi yang masuk dalam *evidence based nursing* sebagian besar menggunakan kuesioner dan intervensi, sehingga instrument membutuhkan uji reliabilitas dan validitas.

B. Karakteristik Studi

Studi yang termasuk dalam penelitian ini di ulas sebanyak 6 penelitian dilakukan di Indonesia yaitu pada rumah sakit, klinik dan puskesmas, sebanyak 4 studi dilakukan di Iran, Saudi Arabia dan Kanada yaitu pada rumah sakit yang ada di Iran, Saudi Arabia dan Kanada. Intervensi meniup baling-baling dan kompres dingin sebagian besar dilakukan oleh anak-anak melalui bantuan perawat, intervensi meniup baling-baling dan kompres dingin dapat diaplikasikan sebagai *atraumatic care* dalam mengurangi nyeri. Tujuan dari *evidence based nursing* ini adalah untuk menentukan keefektifan meniup baling-baling dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada anak saat dilakukan prosedur invasif. Berdasarkan hasil

studi ditemukan bahwa intervensi meniup baling-baling dan kompres dingin sebagian besar diberikan oleh bantuan perawat sebanyak 10 studi.

C. Karakteristik Responden dari Studi

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang dilakukan intervensi meniup baling-baling dan kompres dingin di masing-masing negara, dalam studi telah disebutkan intervensi meniup baling-baling dan kompres dingin untuk menangani nyeri pada anak pada saat dilakukan prosedur invasif dengan mayoritas responden berjumlah lebih dari 15 orang. Responden dalam penelitian memiliki usia yang bervariasi dari bayi hingga anak usia sekolah.

D. Format PICO

Tabel 3.3
PICO

<i>Pasien/problem</i>	Anak yang dilakukan prosedur invasif, pengurangan nyeri
<i>Intervention</i>	Meniup baling-baling
<i>Comparison</i>	Kompres Dingin
<i>Outcome</i>	Menurunkan intensitas nyeri
Pertanyaan Klinis	Untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan anak saat dilakukan prosedur invasif, manakah yang lebih efektif digunakan meniup baling-baling atau kompres dingin?

E. Meniup Baling-baling

Hasil telaah jurnal yang peneliti lakukan melalui VIA:

Tabel 3.4
Hasil Telaah Literatur (VIA)

JURNAL NASIONAL				
NO.	JURNAL	VALIDITY	IMPORTANCY	APPLICABILITY
1.	Judul: Efektivitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Dengan Meniup Baling-baling Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pungsi Vena	V1: Jurnal menggunakan responden/sampel penelitian pada pasien anak usia prasekolah yang di rawat di Ruang Ayyub 3 Rumah Sakit	Pada artikel ini dijelaskan bahwa teknik relaksasi napas dalam meniup baling-baling berpengaruh terhadap	Artikel penelitian ini menjelaskan manfaat penelitian bagi institusi pelayanan kesehatan dan bagi rumah sakit dalam penerapan terapi relaksasi

Pada Anak Usia Prasekolah	<p>Roemani Muhammadiyah dengan populasi sebanyak 52 anak. Sampel penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang dilakukan tindakan pungsi vena pengambilan darah dengan jumlah sampel 19 untuk kelompok intervensi dan 19 untuk kelompok kontrol. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> sehingga jumlah sampel menjadi 38 anak. Penelitian dilakukan di Ruang Ayyub 3 Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.</p>	<p>penurunan skala nyeri pungsi vena pada anak usia prasekokah. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien anak usia prasekolah dalam manajemen nyeri non farmakologi. Teknik ini memiliki kemudahan dalam mengatasi nyeri pada anak dalam menarik napas dalam dengan pengalihan nyeri melalui bermain sehingga anak akan melupakan rasa sakit yang sedang ia rasakan sehingga akan mengurangi resiko trauma pada anak ketika dilakukan tindakan invasif selanjutnya.</p>	<p>napas dalam dengan meniup baling-baling dapat menjadi standar operasional prosedur (SOP) dalam manajemen nyeri anak yang dilakukan prosedur invasif. Selain itu, teknik ini menjadi salah satu saran yang cocok digunakan oleh orang tua yang tidak bisa menenangkan anaknya saat dilakukan prosedur invasif.</p>
<p>Penulis: 1. Toha Machsun 2. Dera Alfiyanti 3. Mariyam</p>	<p>Kesimpulan : Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dengan baik, namun tidak dijelaskan dengan detail kriteria inklusi, ekslusi dan kriteria drop out sampel. Metoda pengambilan sampel bersifat non random, dengan jumlah sampel pada kelompok perlakuan dan kontrol.</p>	<p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain <i>Quasy eksperimen</i> dengan menggunakan rancangan <i>non equivalent control grup, after only design</i> karena penelitian ini tidak melakukan pengukuran sebelum</p>	

dilakukan intervensi. Pada kelompok intervensi diberikan penjelasan 1 hari sebelum dilakukan pengambilan darah tentang teknik relaksasi napas dalam dengan meniup baling-baling. Pada saat dilakukan pengambilan darah responden kembali di jelaskan mengenai teknik relaksasi napas dalam dengan meniup baling-baling.

Responden meniup baling-baling sebelum dilakukan pengambilan darah sampai selesai dilakukan pengambilan darah. Pada saat pengambilan darah dan responden meniup baling-baling, kemudian dilakukan penilaian skala nyeri. Pada kelompok kontrol diberikan penjelasan tentang napas dalam 1 hari sebelum dilakukan pengambilan darah. Sebelum pengambilan darah pasien di beritahu kembali cara relaksasi napas dalam. Pada saat pengambilan darah responden melakukan napas dan dilakukan penilaian skala nyeri. Penilaian skala nyeri dilakukan dengan skala nyeri FLACC.

Kesimpulan :

Prosedur penelitian dijelaskan dengan baik oleh peneliti, tetapi peneliti tidak menjelaskan siapa yang melakukan penelitian seperti siapa yang menjelaskan teknik relaksasi napas dalam, siapa yang melakukan pengambilan darah dan

siapa yang mengisi penilaian skala nyeri.

V3:

Responden yang diambil peneliti tidak sesuai dengan tinjauan teori yang diambil peneliti yang menyatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam kurang efektif diberikan pada anak usia 3-5 tahun dikarenakan anak belum mampu mengikuti instruksi perawat untuk melakukan relaksasi napas dalam sedangkan peneliti mengambil sampel pada responden yang berusia 4,5 tahun.

Kesimpulan :

Pengontrolan variabel perancu cukup baik, tetapi peneliti tidak menjelaskan alasan peneliti mengambil sampel pada anak usia 4,5 tahun.

V4:

Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Mann Whitney*.

1. Jumlah responden dengan skala nyeri sedang pada anak dengan meniup baling-baling pada kelompok intervensi yaitu 17 responden dengan persentase 89,5%.
 2. Jumlah responden dengan skala nyeri berat pada anak dengan meniup
-

-
- baling-baling pada kelompok intervensi yaitu 2 responden dengan persentase 10,5%.
3. Jumlah responden yang mengalami skala nyeri sedang pada anak yang diberikan relaksasi napas dalam pada kelompok kontrol yaitu 6 responden dengan persentase 31,6%.
 4. Jumlah responden yang mengalami skala nyeri berat pada anak yang diberikan relaksasi napas dalam pada kelompok kontrol yaitu 13 responden dengan persentase 64,8%.
 5. Ada perbedaan skala nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$).

Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh teknik relaksasi napas dalam dengan meniup baling-baling terhadap skala nyeri pungsi vena pada anak usia prasekolah di RS Roemani Muhammadiyah Semarang dengan nilai $p \text{ value } 0,000$ ($\alpha < 0,05$).

Kesimpulan :

Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.

V5:
Pembahasan

	<p>menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sampel yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan : Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>			
2.	<p>Judul: Terapi Slow Deep Breathing dengan Bermain meniup Baling-baling terhadap Intensitas Nyeri pada Anak yang Dilakukan Penyuntikan Anestesi Sirkumsisi</p> <p>Penulis: 1. Hesti Wahyuni 2. Setyawati 3. Iin Inayah</p> <p>Tahun: 2015</p>	<p>VI: Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian pada pasien anak usia prasekolah sampai dengan usia sekolah. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak yang dilakukan penyuntikan anestesi sirkumsisi di Klinik Khitan Kencana Medika. Sampel yang digunakan berjumlah 36 anak, 18 anak kelompok intervensi dan 18 anak kelompok kontrol.</p> <p>Kesimpulan : Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dengan baik, namun tidak dijelaskan dengan detail kriteria inklusi, eksklusi dan kriteria drop out sampel. Peneliti tidak menjelaskan metoda pengambilan sampel, sampel yang diambil oleh peneliti dibagi</p>	<p>Pada artikel ini dijelaskan bahwa pemberian terapi slow deep breathing dengan bermain meniup baling-baling selama 5 menit berpengaruh terhadap intensitas nyeri pada anak yang dilakukan penyuntikan anestesi sirkumsisi. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien anak dalam manajemen nyeri non farmakologi. Latihan pernapasan dengan memanfaatkan bahan yang murah dapat diterapkan dengan mudah di klinik. Slow deep breathing melalui</p>	<p>Artikel penelitian ini menjelaskan manfaat penelitian dapat diaplikasikan bagi pelayanan/profesi keperawatan, peneliti bidang keperawatan dan tenaga kesehatan perawat sehingga bisa diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan.</p>

menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

V2:

Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain *quasi eksperimental* dengan *control group post test*.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

1. Alat pengukur untuk menilai intensitas nyeri pada anak (Faces Pain Rating Scale).
2. Instrumen prosedur terapi slow deep breathing dengan bermain meniup baling-baling.

penggunaan tiupan dapat diterapkan pada anak usia 3 sampai 7 tahun.

Slow deep breathing dengan meniup difasilitasi dengan mengalihkan mainan dan kegiatan yang akan berdampak pada kepuasan anak dan keluarga terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat.

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan adalah:

1. Melakukan sosialisasi rencana penelitian kepada petugas kesehatan di Klinik Khitan Kencana Medika Rancaekek Bandung dan meminta data dasar yang digunakan untuk penelitian.
 2. Memilih responden yang sesuai dengan kriteria dengan cara memeriksa satu persatu untuk mendapatkan anak sesuai dengan kriteria inklusi.
 3. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan
-

-
- maksud dan tujuan penelitian kepada orang tua.
4. Peneliti memberikan informasi tentang penelitian kepada keluarga responden termasuk informasi kesediaan untuk dilakukan penelitian selama 5 menit pada anaknya saat dilakukan penyuntikan anestesi sirkumsisi. Kemudian meminta jawaban orangtua tentang kesediaannya agar anak menjadi responden dalam penelitian, jika keluarga bersedia keluarga diminta menandatangani lembar persetujuan responden (*informed consent*).
 5. Menyiapkan prosedur dan mensosialisasikan kepada petugas kesehatan tentang pemberian terapi *slow deep breathing* dengan bermain meniup baling-baling yang diberikan kepada responden.
 6. Setelah sosialisasi dan *informed consent* peneliti melakukan penelitian terhadap 18 anak kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol dengan jumlah anak yang sama dengan cara
-

bergantian (selang-seling).

Pengambilan sampel dimulai dari kelompok intervensi dahulu, kemudian pada kelompok kontrol. Selanjutnya juga dilakukan hal yang sama secara bergantian sampai jumlah sampel terpenuhi.

7. Peneliti

memberikan terapi *slow deep breathing* dengan bermain meniup baling-baling pada kelompok intervensi selama 5 menit (proses penyuntikan anestesi sirkumsisi di 4 titik sekitar 1 menit, jadi pemberian intervensi dilakukan 4 menit sebelum penyuntikan anestesi). Misalnya : anak akan dilakukan penyuntikan anestesi pukul 10.00 WIB, maka terapi *slow deep breathing* dengan bermain meniup baling-baling diberikan 4 menit sebelum tindakan yaitu mulai pukul 09.56 WIB. Proses penyuntikan anestesi sirkumsisi membutuhkan waktu sekitar 1 menit. Setelah kelompok intervensi mendapat terapi *slow deep*

-
- breathing* dengan bermain meniup baling-baling selama 5 menit, maka penilaian intensitas nyeri dilakukan pada pukul 10.01 WIB.
8. Setelah diberikan terapi *slow deep breathing* dengan bermain meniup baling-baling selama 5 menit kemudian peneliti melakukan penilaian intensitas nyeri dengan menggunakan skala peringkat nyeri wajah (*faces pain rating scale*) yang telah ditetapkan segera setelah terapi *slow deep breathing* dengan bermain meniup baling-baling. Hasil pengukuran kemudian dicatat pada formulir yang telah disediakan.

Kesimpulan :

Peneliti menjelaskan prosedur penelitian dengan baik, menjelaskan awal dilakukannya penelitian sampai selesai melakukan penilaian intensitas nyeri.

V3:

Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria pasien dengan anak usia prasekolah sampai dengan usia sekolah.

Kesimpulan :

Pengontrolan variabel perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sample

melalui kriteria inklusi.

V4:

Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariate menggunakan uji *Mann Whitney*.

1. Intensitas nyeri pada kelompok intervensi memiliki nilai median 3, hasil tersebut menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada anak termasuk dalam kategori “nyeri lebih banyak”.
2. Intensitas nyeri pada kelompok kontrol memiliki nilai median 5, hasil tersebut menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada anak termasuk dalam kategori “nyeri sangat berat”.
3. Ada pengaruh terapi *slow deep breathing* dengan bermain meniup baling-baling terhadap intensitas nyeri pada anak yang dilakukan penyuntikan anestesi sirkumsisi. (p-value <0,001).

Kesimpulan :

Analisis yang dikakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.

		<p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sampel yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan : Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>		
3.	<p>Judul: Bermain Meniup Baling-baling Kertas untuk Menurunkan Intensitas Nyeri pada Anak saat Perawatan Luka Operasi</p> <p>Penulis: Asniah Syamsuddin</p> <p>Tahun: 2015</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian pada pasien anak. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak yang dilakukan perawatan luka operasi yang dirawat di RSUD dr. Zainoel Abidin dan BLU RS Meuraxa Banda Aceh. Teknik pengambilan sampel adalah non <i>probability sampling</i> jenis <i>consecutive sampling</i>. Sampel berjumlah 17 orang yang diberi terapi relaksasi napas dalam dengan bermain meniup baling-baling kertas sebagai kelompok intervensi dan 17 orang sebagai kelompok kontrol. Sampel penelitian ini mempunyai kriteria inklusi yaitu pasien anak post operasi</p>	<p>Pada artikel ini dijelaskan bahwa terapi relaksasi napas dalam bermain meniup baling-baling kertas sangat efektif digunakan untuk menurunkan nyeri pada anak selama dilakukan perawatan luka operasi. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien anak dalam manajemen nyeri non farmakologi. Teknik ini penting dilakukan karena dapat menurunkan nyeri pada anak dengan memberikan terapi relaksasi napas dalam sambil bermain yang akan</p>	<p>Hasil penelitian ini telah memberi dukungan terhadap eksistensi terapi relaksasi napas dalam di dunia keperawatan terutama keperawatan anak, sekaligus dapat memperkuat argumen-argumen teoritis beberapa hasil studi terdahulu sehingga bisa diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan.</p>

fraktur terbuka dan post operasi sistem digestive, dalam keadaan sadar, berusia 3 sampai 8 tahun, diizinkan oleh orangtuanya/ keluarganya untuk ikut serta dalam penelitian.

Kesimpulan :

Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan kriteria eksklusi dan drop out sampel.

Metoda pengambilan sampel bersifat non random, dengan jumlah sampel pada kelompok perlakuan dan kontrol.

V2:

Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain *quasi eksperimental* dengan *control group posttest*. Alat pengumpulan data berupa format terstruktur yang berisi informasi tentang data karakteristik responden (umur, jenis kelamin, jenis pembedahan, rasa nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam dengan bermain meniup baling-baling kertas dengan menggunakan skala peringkat nyeri wajah (*faces pain rating scale*). Pada hari ke tiga post operasi saat dilakukan perawatan luka atau penggantian balutan operasi, peneliti meminta orangtua/keluarga pasien untuk menuntun

anak melakukan terapi relaksasi napas dalam dengan bermain meniup baling-baling kertas. Anak diminta meniup baling-baling kertas saat merasakan nyeri selama perawatan luka dilakukan dan diminta untuk terus bermain meniup baling-baling kertas bila timbul rasa nyeri sampai 1 jam setelah perawatan luka selesai. Peneliti meminta anak menentukan gambar wajah pada skala nyeri wajah yang sesuai dengan kondisinya segera setelah perawatan luka selesai dilakukan. Kemudian mengukur kembali intensitas nyeri setelah 1 jam. Analisis data menggunakan Dependent sample t-test (*Paired sample t-Test*) untuk melihat intensitas nyeri segera dan 1 jam post perawatan luka operasi pada kedua kelompok. Sedangkan untuk melihat perbedaan mean intensitas nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji independent sample t-test.

Kesimpulan :

Peneliti sudah menjelaskan prosedur pelaksanaan dengan baik.

V3:

Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dengan cara skrining kriteria inklusi

pasien anak post operasi fraktur terbuka dan post operasi sistem digestive, dalam keadaan sadar, berusia 3 sampai 8 tahun, diizinkan oleh orangtuanya/ keluarganya untuk ikut serta dalam penelitian. Usia, jenis kelamin dan jenis pembedahan tidak menjadi *confounding* terhadap intensitas nyeri setelah perawatan luka operasi pada anak.

Kesimpulan :

Pengontrolan variabel perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sampel melalui kriteria inklusi.

V4:

Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariate.

1. Penurunan yang cepat terjadi pada kelompok intervensi 1 jam setelah dilakukan perawatan luka operasi ($p < 0,001$; $0,05$) dengan rata-rata perbedaan skala nyeri 2,29, standar deviasi 1,105. Usia anak, jenis kelamin, dan jenis pembedahan tidak berpengaruh terhadap nyeri setelah perawatan luka operasi ($p \text{ value} > 0,05$).
 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan rerata
-

-
- intensitas nyeri segera setelah perawatan luka operasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0,029$) yaitu rerata intensitas nyeri pada anak yang dilakukan intervensi (4,35) lebih rendah dibandingkan rerata intensitas nyeri pada anak yang tidak dilakukan intervensi (4,82).
3. Penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan rerata intensitas nyeri 1 jam setelah perawatan luka operasi antara kelompok intervensi dan kontrol ($p = 0,001$) yaitu rerata intensitas nyeri 1 jam setelah intervensi (2,06) lebih rendah dibandingkan rerata intensitas nyeri pada anak yang tidak dilakukan intervensi (4,12).

Kesimpulan :

Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.

V5:

Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang

hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sampel yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.

Kesimpulan :

Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.

JURNAL INTERNASIONAL

NO.	JURNAL	VALIDITY	IMPORTANCY	APPLICABILITY
4.	Judul: Comparing the Effect of Two Methods of Distraction on the Pain Intensity Venipuncture in School-age Children: A Randomized Clinical Trial Penulis: 1. Hourieh Abdolizadeh 2. Hossein NamdarAresht anab 3. Raheleh Janani 4. Mohammad Arshadi Bostanabad Tahun: 2018	VI: Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian pada pasien anak usia sekolah yang di rujuk ke rumah sakit Imam Hossein. Total 48 pasien dipilih melalui teknik <i>convenience sampling</i> dan secara acak dibagi menjadi tiga kelompok dari 16 kasus dalam Mei hingga Juni 2017. Para peserta dibagi menjadi dua kelompok intervensi ("napas dalam" dan "bernapas dalam-dalam dengan meniup baling-baling kertas"), dan satu kelompok kontrol. Untuk melakukannya, peneliti menulis frasa "1", "2", dan "C", yang mewakili yang pertama (menarik napas dalam dengan meniup baling-baling kertas) dan intervensi kedua (bernapas dalam) dan kelompok kontrol, masing-masing, pada warna kertas dan	Pada artikel dijelaskan bahwa meniup baling-baling berpengaruh terhadap tingkat nyeri saat pengambilan darah vena yang dilakukan pada anak usia sekokah. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien anak usia sekolah dalam manajemen nyeri pada saat pengambilan darah vena.	Artikel penelitian ini menjelaskan manfaat penelitian bagi tenaga profesi perawat dalam menerapkan prinsip <i>atraumatic care</i> dalam manajemen nyeri pada anak. Hasil penelitian ini bisa diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan, dengan penggunaan teknik relaksasi napas dalam dengan meniup baling-baling kertas sangat direkomendasikan untuk mengelola rasa sakit pada anak-anak karena bahan yang digunakan untuk membuat baling-baling murah dan sederhana yang akan meningkatkan komunikasi antara perawat dan anak dan juga menarik bagi anak usia sekolah.

menyimpannya dalam paket tertutup. Setelah perkenalan dan berkaitan dengan etika penelitian, anak-anak diminta untuk memilih kartu yang sesuai dengan mereka dimasukkan ke dalam kelompok studi masing-masing. Ini berlanjut sampai selesainya kelompok. Kriteria kelayakan untuk peserta termasuk: usia 6-12, yang mampu menghitung dari 1 hingga 10, anak dan orang tua mereka yang bersedia bekerja sama dengan penelitian dimasukkan ke dalam penelitian. Sampel dihitung menggunakan rumus perbedaan rata-rata dengan 95% interval kepercayaan (95% CI), tes 90% kekuatan, dan akurasi 0,05,

Kesimpulan:

Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan kriteria eksklusi dan kriteria drop out sampel.

Metoda pengambilan sampel bersifat non random, dengan jumlah sampel kelompok intervensi dan kontrol.

V2:

Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain *a randomized clinical trial without blinding*. Alat penelitian ini terdiri dari bentuk demografis

(usia, jenis kelamin, riwayat rawat inap, situs *venipuncture*), formulir pendaftaran untuk intensitas nyeri dan lembar obeservasi skala nyeri Oucher yang dapat membantu anak-anak untuk dapat mengungkapkan intensitas nyeri yang mereka rasakan. kuesioner diisi untuk kelompok 6-12 tahun yang diisi oleh peneliti setelah disetujui oleh orang tua mereka untuk dilakukan penelitian dalam bentuk persetujuan tertulis. validitas dan reliabilitas kuesioner dan formulir pendaftaran untuk intensitas nyeri telah diverifikasi oleh 10 profesor universitas. Skala Oucher adalah salah satu skala laporan diri yang paling valid, tertua, dan paling banyak digunakan untuk tingkat keparahan nyeri yang dikembangkan oleh Beyer pada tahun 1984 untuk menilai tingkat keparahan rasa sakit pada anak usia 4-12 tahun, yang merupakan skala numerik yang seperti penggaris horizontal mulai dari nol di sebelah kiri, maju sampai 10 ke kanan; ketika angkanya meningkat, intensitas rasa sakit juga meningkat, sehingga angka 0 tidak menunjukkan rasa sakit dan 10 menunjukkan rasa sakit yang sangat parah. Kuesioner keparahan nyeri diselesaikan tiga menit

sebelum dan sesudah *venipuncture*, diisi oleh peneliti setelah bertanya kepada anak-anak. Validitas dan reliabilitas skala laporan diri nyeri Oucher telah dikonfirmasi dalam berbagai penelitian. Nyeri diukur menggunakan *Oucher self-report scale 3* menit sebelum dan sesudah *venipuncture*. Satu menit sebelum *venipuncture*, pasien menarik napas dalam kemudian meniup baling-baling kertas dengan 10 kali tiupan (menarik napas dalam) atau 10 kali putaran. Untuk melakukan intervensi, dalam ketiga kelompok, setelah mengisi formulir persetujuan oleh orang tua, pengukuran *venipuncture* dan nyeri dilakukan di ruang pribadi dan khusus. Perawat pediatrik terlatih melakukan *venipuncture* dari vena tangan atau lengan. Rasa sakit diukur oleh peneliti. Dalam masing-masing dari tiga kelompok, 3 menit sebelum *venipuncture*, peneliti bertanya kepada anak tentang intensitas rasa sakit, menggunakan skala laporan diri Oucher, instrumen, dan mencatat hasilnya dalam kuesioner. The Oucher adalah instrumen seperti poster yang dirancang untuk membantu anak-anak memberikan laporan diri tentang

intensitas rasa sakit mereka. Dapat digunakan untuk anak-anak usia 3-12 tahun. Meskipun belum diuji dengan anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus, tampaknya masuk akal untuk menyarankan bahwa itu dapat digunakan dengan anak yang berfungsi pada tingkat kognitif antara 3-12 tahun yang dapat memahami penggunaannya. Dalam kelompok intervensi terganggu satu menit sebelum *venipuncture*. Pada kelompok 1 (bernapas dalam dengan meniup baling-baling kertas), anak tersebut menarik napas dalam dan meniup baling-baling kertas hingga 10 putaran. Pada kelompok 2 (pernapasan dalam), inhalasi melalui hidung dan pernapasan melalui mulut dihitung hingga 10 kali napas. *Venipuncture* dilakukan sebelum penghitungan selesai. Pada kelompok kontrol, tidak ada intervensi yang dilakukan. Masing-masing dari tiga kelompok, 3 menit setelah *venipuncture*, peneliti bertanya kepada anak mengenai skala nyeri, menggunakan skala nyeri Oucher dan mencatat hasilnya.

Kesimpulan:

Prosedur dijelaskan secara detail mengenai jalannya penelitian dengan baik.

V3:

Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria pasien dengan: usia 6-12 tahun, yang mampu menghitung dari 1 hingga 10, anak dan orang tua mereka yang bersedia bekerja sama dengan penelitian dimasukkan ke dalam penelitian, dan hanya dalam keadaan darurat di rumah sakit.

Kesimpulan:

Pengontrolan variabel perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sampel melalui kriteria inklusi.

V4:

Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer SPSS (versi 13.0), menggunakan statistik deskriptif (rata-rata dan deviasi standar), uji-t berpasangan (untuk perbandingan intra-kelompok), dan ANOVA satu arah (untuk mengevaluasi perbedaan antara skor rata-rata peserta). Nilai P kurang dari 0,05 signifikan secara statistik.

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa "pernapasan dalam dengan whirlygigs kertas bertiup" (Mean + standar deviasi [SD]: $2,69 \pm 0,79$) dan "pernapasan dalam" (Mean + SD: $2,63 \pm 1,31$) melaporkan intensitas nyeri kurang dari
-

kelompok kontrol (Berarti + SD: 5,25 \pm 1,00), dan metode "pernapasan dalam dengan meniup kertas pusan" memiliki intensitas nyeri paling sedikit.

2. Hasil uji ANOVA menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok dalam hal intensitas nyeri setelah intervensi ($P \geq 0,001$).

Kesimpulan:

Analisis yang dikakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate. Tetapi peneliti tidak menyebutkan jumlah persentase hasil penelitian pada artikel ini.

V5:

Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sampel yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.

Kesimpulan :

Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan

		eksternal validity.	
5.	<p>Judul: Evaluation of the effect of distraction in the two groups of inflating the balloon and mother's armson the pain of venipuncture in children aged 3-6</p> <p>Penulis: 1. Ehsan Rahmanian 2. Mohammad Sadegh Sanie 3. Navid Kalani 4. Mohammad Radmehr</p> <p>Tahun: 2016</p>	<p>VI: Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian pada pasien anak usia 3-6 tahun. Populasi penelitian adalah semua anak yang dirawat di ruang gawat darurat Peymanieh dan Motahari rumah sakit pusat kesehatan di Jahrom. Pengambilan sampel dilakukan secara acak dari semua anak yang dirawat di bangsal anak (44 pasien) dan dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok satu yaitu lengan ibu dan kelompok 2 yaitu meniup balon. Kriteria inklusi dari penelitian ini meliputi: anak usia 3-6 tahun, yang pertama dilakukan pengambilan dara vena, tidak merasakan nyeri hebat dari penyakit yang di deritanya: seperti sakit perut yang parah, nyeri patah tulang, tumor, dan lain-lain yang mengganggu rasa sakit akibat pengambilan darah vena), tidak dapat berkomunikasi dan hilang kesadaran, kesadaran akan tempat, waktu dan orang. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah kegagalan usaha pertama untuk pengambilan darah vena, kejang, keadaan darurat yang mengancam jiwa, diberikan obat penghilang rasa sakit</p>	<p>Pada artikel ini dijelaskan bahwa terapi relaksasi nafas dalam dengan bermain meniup balon sangat efektif digunakan untuk menurunkan nyeri pada anak saat dilakukan pengambilan darah vena. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien anak dalam manajemen nyeri non farmakologi. Teknik ini penting dilakukan karena dapat menurunkan nyeri pada anak dengan memberikan terapi relaksasi nafas dalam sambil bermain yang akan membuat anak melupakan nyeri dan fokus pada permainan.</p> <p>Hasil penelitian ini telah memberi dukungan terhadap eksistensi terapi relaksasi nafas dalam di dunia keperawatan terutama keperawatan anak, sekaligus dapat memperkuat argumen-argumen teoritis beberapa hasil studi terdahulu sehingga bisa diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan.</p>

sebelum pengambilan darah vena.

Instrument penelitian terdiri dari tiga, yaitu kuesioner demografikuesioner termasuk (usia, jenis kelamin), dan kuesioner tentang skala studi perilaku nyeri pada anak dan skala numerik untuk menilai nyeri.

Kesimpulan :

Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan kriteria drop out sampel.

Metoda pengambilan sampel bersifat random, dengan jumlah sampel pada kelompok perlakuan.

V2:

Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain *cross-sectional*.

Peneliti melakukan persetujuan pada kelompok sampel yang telah diperoleh dan mereka akan diberi tahu bahwa mereka tidak perlu menyebutkan nama pada kuesioner dan mereka yakin bahwa informasi yang diperoleh dari kuesioner akan digunakan peneliti hanya untuk tujuan penelitian. Kuesioner demografi akan diisi oleh peneliti melalui wawancara dengan anak atau dengan orang tua anak. Skala nyeri

pada anak-anak akan diamati dan dicatat selama prosedur pada kedua kelompok. Lembar skala nyeri pada anak akan digunakan untuk menentukan tingkat keparahan nyeri saat dilakukan pengambilan darah vena dengan melihat respon perilaku anak. Skala ini terdiri dari 5 bagian yaitu wajah, kaki, aktivitas, menangis dan tanggung jawab bantuan. Setiap bagian memiliki skor 0-2. Poin yang lebih tinggi adalah tanda reaksi lebih lanjut terhadap rasa sakit skor setiap bagian dicatat secara terpisah dan kemudian 5 bagian dijumlahkan untuk menghitung skor total skor akan berkisar dari nol (yaitu, terendah) sampai 10 (yaitu, tertinggi). Dengan mengamati perilaku anak, peneliti akan menilai skala ini. Keandalan alat ini diukur pada penelitian sebelumnya. Setelah selesai dilakukan pengambilan darah vena, tingkat keparahan nyeri diukur dengan menggunakan nyeri numerik. Alat ini ditunjukkan kepada anak dan dia diminta untuk memilih rasa sakitnya dari angka 0 sampai 10. Skala nyeri dari nol sampai 10 adalah skala standar untuk menilai nyeri. Validitas dan reliabilitas alat ini telah disetujui dalam penelitian lain. Perawat

bertanggung jawab dalam melakukan pengambilan darah vena, ukuran, jenis dan prosedur Invasif, area melakukan pengambilan darah vena dan lingkungan kondisi akan identik di semua pengambilan darah vena. Informasi akan dilakukan dengan indikator statistik deskriptif seperti persentase dan rata-rata dan lain-lain dan sesuai uji statistik seperti Anova dan Paired T-test.

Kesimpulan :

Peneliti sudah menjelaskan prosedur pelaksanaan dengan baik.

V3:

Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria pasien anak usia 3-6 tahun, yang pertama dilakukan pengambilan dara vena, tidak merasakan nyeri hebat dari penyakit yang di deritanya: seperti sakit perut yang parah, nyeri patah tulang, tumor, dan lain-lain yang mengganggu rasa sakit akibat pengambilan darah vena), tidak dapat berkomunikasi dan hilang kesadaran, kesadaran akan tempat, waktu dan orang. Pengecualian pasien pada penelitian ini adalah kegagalan usaha pertama untuk pengambilan darah vena, kejang, keadaan darurat yang mengancam jiwa, diberikan obat

penghilang rasa sakit sebelum pengambilan darah vena.

Kesimpulan:

Pengontrolan variabel perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sample melalui kriteria inklusi dan eksklusi serta pemilihan sample secara random.

V4:

Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer

menggunakan software SPSS versi 21, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariate.

1. Skala nyeri pada kelompok meniup balon pada nilai maksimum 0,9, minimum 0,0, dan pada nilai tengah 0,3.
2. Skala nyeri pada kelompok lengan ibu pada nilai maksimum 0,8, minimum 0,2, dan pada nilai tengah 0,5.
3. Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok meniup balon dan lengan ibu ($p\text{-value} > 0,05$)

Kesimpulan :

Analisis yang dikakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.

V5:
 Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sampel yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.
Kesimpulan :
 Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.

F. Kompres Dingin

Hasil telaah jurnal yang peneliti lakukan melalui VIA:

Tabel 3.5
Hasil Telaah Literatur (VIA)

JURNAL NASIONAL				
NO.	JURNAL	VALIDITY	IMPORTANCY	APPLICABILITY
1.	Judul: Efektivitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin terhadap Tingkat Nyeri Balita Pasca Outbreak Response Immunization (ORI) Penulis: 1. Reza Dwi Agustining rum 2. Mira	V1: Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian pada pasien balita yang diimunisasi ORI difteri di Puskesmas Pasean dengan kriteria inklusi penelitian adalah anak sehat, tidak memiliki kontraindikasi terhadap imunisasi sebelumnya dan tidak mengkonsumsi agen farmakologi. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian adalah anak yang menangis dan tidak dapat ditenangkan sebelum pemberian tindakan penyuntikan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas	Pada artikel dijelaskan, bahwa pemberian kompres dingin terbukti memberikan efek penurunan nyeri yang lebih banyak dibandingkan kompres hangat pada balita pasca imunisasi ori difteri. Dengan demikian intervensi kompres dingin dapat berkontribusi dalam intervensi	Artikel penelitian ini menjelaskan manfaat penelitian bagi pelayanan kesehatan dan orang tua balita. sehingga bisa diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan. Kompres dingin terbukti sebagai salah satu cara yang efektif, mudah dan hemat yang dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat nyeri terutama nyeri saat imunisasi

3.	Triharini Praba Diyan Rachmawati Tahun: 2019	Pasean pada 22-30 November 2018. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> dengan populasi 276 kemudian diambil menjadi 66 responden. Sampel dibagi menjadi dua kelompok perlakuan berdasarkan usia toddler (1-3 tahun) yaitu sebanyak 33 responden untuk perlakuan kompres hangat dan 33 responden untuk perlakuan kompres dingin. Kesimpulan : Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan kriteria drop out sampel. Metoda pengambilan sampel bersifat non random, dengan jumlah sampel hanya kelompok perlakuan.	penatalaksanaan nyeri non farmakologi pada anak terhadap pengembangan ilmu keperawatan untuk mengurangi dampak pasca imunisasi pada orang tua yang panik dan trauma ketika anaknya menangis karena nyeri yang dirasakan balita ketika dilakukan imunisasi.
		V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain <i>pra-eksperimental</i> melalui kelompok <i>posttest</i> . Pada saat hari pengambilan data peneliti memberikan lembar persetujuan kepada orangtua responden untuk menjadi responden dan dijelaskan tujuan dari penelitian, apabila setuju maka peneliti mengajarkan orang tua cara menilai intensitas nyeri kepada balitanya dengan menggunakan skala FLACC dan apabila orangtua responden sudah memahami kemudian peneliti melakukan intervensi yang dibantu oleh bidan yang bertugas untuk menjelaskan tujuan penelitian dan orang tua responden untuk memberikan intervensi kompres hangat atau kompres dingin pada masing	

masing kelompok selama 15 menit sebelum diberikan suntikan imunisasi. Kompres hangat dengan suhu 40°C diberikan terlebih dahulu hingga selesai pada posyandu minggu ketiga sedangkan kompres dingin dengan suhu 16°C diberikan pada saat posyandu minggu keempat. Kompres hangat atau kompres dingin dilakukan sebelum tindakan penyuntikan. Peneliti mempertahankan suhu kompres selama 15 menit dengan cara mengukur suhu secara berkala dengan menggunakan termometer air. Balita diposisikan dengan dipangku dan didekap oleh ibu atau keluarga yang mengantar saat imunisasi. Selanjutnya peneliti melakukan *posttest* yaitu bersama dengan orang tua mengamati dan melakukan observasi nyeri pada balita dengan menggunakan skala nyeri FLACC dan segera menganalisis tingkat skala nyeri pada balita tersebut segera setelah imunisasi, apabila jumlah balita yang hadir di posyandu tidak memenuhi syarat maka peneliti melakukan *sweeping* antar rumah untuk melakukan tindakan yang sama.

Kesimpulan :

Prosedur dijelaskan secara detail mengenai tindakan yang dilakukan peneliti dari awal sampai akhir penelitian dengan baik. Tetapi peneliti tidak menyebutkan jenis kompres dingin yang digunakan pada saat penelitian.

V3:

Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan

kriteria pasien anak sehat, tidak memiliki kontraindikasi terhadap imunisasi sebelumnya dan tidak mengkonsumsi agen farmakologi. Pengecualian pasien pada anak yang menangis dan tidak dapat ditenangkan sebelum pemberian tindakan penyuntikan.

Kesimpulan :

Pengontrolan variabel perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sampel melalui kriteria inklusi dan eksklusi.

V4:

Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer dengan menggunakan IBM SPSS Statistic 25, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariate menggunakan uji *Mann-Whitney*.

1. Tingkat nyeri pada kompres hangat dan kompres dingin pada Balita usia 1-3 tahun menunjukkan bahwa pada,
 - a. kelompok perlakuan kompres hangat didapatkan data sebagian besar balita dengan tingkat nyeri sedang sejumlah 18 responden (54,5%) dan
 - b. kelompok kompres dingin sebagian besar mengalami tingkat nyeri ringan yaitu sebanyak 23 responden (69,7%).
 - c. Nilai mean pada kelompok kompres hangat sebesar 4,48 dan pada kompres dingin sebesar 2,91.
 2. Hasil dari efektivitas
-

kompres hangat dan kompres dingin pada Balita usia 1-3 tahun adalah kompres dingin lebih efektif dibandingkan dengan kompres hangat dikarenakan nilai mean pada kelompok kompres hangat sebesar 41,59 sedangkan pada kelompok kompres dingin 25,4.

3. Hasil uji statistik *Mann-Whitney* test pada kelompok kompres hangat dan kompres dingin didapatkan hasil nilai *p value* adalah 0,001 (*p value* <0,05).

Kesimpulan :

Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.

V5:

Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sampel yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.

Kesimpulan :

Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.

2.	Judul: Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Anak Usia Sekolah Saat	V1: Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian pada pasien anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dilakukan pemasangan infus di Poliklinik Persiapan Rawat Inap RSUD	Pada artikel dijelaskan bahwa kompres dingin berpengaruh terhadap tingkat nyeri saat pemasangan infus yang dilakukan	Artikel penelitian ini menjelaskan manfaat penelitian untuk tenaga kesehatan perawat sehingga bisa diterapkan sebagai bagian dari asuhan
----	---	--	--	--

<p>Pemasangan Infus Di Poliklinik Persiapan Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul</p> <p>Penulis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ni Kadek Asriani 2. Endang Lestiawati 3. Listyana Natalia Retnaningsih <p>Tahun: 2017</p>	<p>Panembahan Senopati Bantul yang sesuai dengan kriteria pemilihan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu anak yang dapat berkomunikasi secara verbal dan nonverbal, orang tua atau keluarga bersedia apabila anak mereka menjadi responden. Kriteria eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu Anak yang mengalami penurunan kesadaran (GCS <14), anak yang merasakan nyeri hebat dari penyakit yang dialami, anak yang hipersensitivitas terhadap suhu dingin.</p> <p>Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik Persiapan Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 11 Maret sampai dengan 4 Juni 2016. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan <i>consecutive sampling</i> dengan besar sampel sebanyak 18 responden untuk masing-masing kelompok (perlakuan dan kontrol), sehingga total sampel keseluruhan sebanyak 36 responden.</p> <p>Kesimpulan : Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan kriteria drop out sampel. Metoda pengambilan sampel bersifat non random, dengan jumlah sampel kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.</p> <p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain <i>quasi experiment nonequivalent control group</i> melalui dua kelompok yaitu, kelompok anak usia sekolah</p>	<p>pada anak usia sekolah. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien anak usia sekolah dalam manajemen nyeri pada saat pemasangan infus, karena tindakan menangani nyeri pada anak usia sekolah penting untuk dilakukan demi terciptanya kenyamanan dalam melakukan perawatan anak di rumah sakit.</p> <p>keperawatan karena kompres dingin cocok diberikan sebelum dilakukan pemasangan infus. Kompres dingin juga menggunakan alat dan bahan yang cukup ekonomis sehingga tidak sulit untuk pengaplikasiannya.</p>
---	---	---

yang diberikan tindakan kompres dingin sebelum pemasangan infus sebagai kelompok intervensi dan kelompok anak usia sekolah yang tidak diberikan kompres dingin sebelum pemasangan infus sebagai kelompok kontrol. Kompres dingin dilakukan sebelum pemasangan infus tepat di area yang akan dilakukan penusukan jarum infus selama 3 menit. Waktu pengompresan diukur menggunakan stopwatch. Instrumen pengumpulan data untuk mengukur tingkat nyeri menggunakan *faces pain rating scale*.

Kesimpulan :

Prosedur kurang dijelaskan secara detail mengenai suhu yang digunakan untuk melakukan kompres dingin dan tidak dijelaskan siapa yang melakukan pemasangan infus dan kompres dingin.

V3:

Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria pasien anak yang dapat berkomunikasi secara verbal dan nonverbal, orang tua atau keluarga bersedia apabila anak mereka menjadi responden. Pengecualian pasien anak yang mengalami penurunan kesadaran (GCS <14), anak yang merasakan nyeri hebat dari penyakit yang dialami, anak yang hipersensitivitas terhadap suhu dingin.

Kesimpulan :

Pengontrolan variabel perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sampel melalui kriteria inklusi dan eksklusi.

V4:

Analisis data menggunakan

perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariate menggunakan uji *Mann Whitney*.

1. Rata-rata skor tingkat nyeri anak usia sekolah (6-12 tahun) saat pemasangan infus pada kelompok intervensi adalah 2,11.
2. Skor tingkat nyeri pada kelompok kontrol adalah 4,28.
3. Hasil beda rata-rata tingkat nyeri menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri anak usia sekolah yang diberikan kompres dingin lebih rendah sebesar 2,17 dibandingkan dengan tingkat nyeri anak usia sekolah yang tidak diberikan kompres dingin.
4. Pengaruh kompres dingin terhadap intensitas nyeri terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai *p value* 0,000 (<0,05).

Kesimpulan :

Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.

V5:

Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sampel yang

yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.

Kesimpulan :

Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.

JURNAL INTERNASIONAL

NO.	JURNAL	VALIDITY	IMPORTANCY	APPLICABILITY
3.	<p>Judul: Effects of Cold Compress on the Heguous Point of Meridian Large Intestine on Pain before Giving Immunization in Infants</p> <p>Penulis: Indra Tri Astuti</p> <p>Tahun: 2019</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian pada pasien bayi yang akan di imunisasi secara intramuskuler dari usia 0-9 bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>consecutive sampling</i> dengan melibatkan 42 pasien bayi yang akan di imunisasi. Penelitian ini dilakukan dari bulan November 2018 hingga Januari 2019. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol.</p> <p>Kesimpulan : Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dengan baik, namun tidak dijelaskan dengan detail kriteria inklusi, eklusi dan kriteria drop out sampel. Metoda pengambilan sampel bersifat non random, dengan jumlah sampel pada kelompok intervensi dan kontrol.</p> <p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain <i>Quasi-Eksperimental</i> melalui dua kelompok, yaitu kelompok posttest dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi diberikan kompres es (es kotak terbungkus kain katun) di area kompresi di titik akupresur Hegu LI-4</p>	<p>Pada artikel dijelaskan, bahwa pemberian kompres dingin terbukti berpengaruh dalam mengurangi intensitas nyeri. Selain itu, kompres dingin juga sangat cocok digunakan sebagai alternatif manajemen nyeri karena mudah dari segi penggunaannya dan memiliki harga yang sangat ekonomis. Dengan demikian intervensi kompres dingin dapat berkontribusi dalam intervensi penatalaksanaan nyeri non farmakologi terhadap pengembangan ilmu keperawatan.</p>	<p>Artikel penelitian ini menjelaskan manfaat penelitian bagi perawat, pelayanan kesehatan dan pasien yaitu sebagai manajemen nyeri alternatif karena kemudahan dan biaya penggunaan yang rendah yang membuat intervensi kompres dingin dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan.</p>

yaitu diantara ibu jari dan indeks jari. Kompres es diberikan 5 menit sebelum imunisasi dan diterapkan 3 menit setelah imunisasi dalam waktu 30 detik. Kemudian istirahat selama 60 detik, selanjutnya lakukan kembali kompres dingin selama 30 detik. Instrument penelitian yang digunakan untuk mengukur skala nyeri menggunakan FLACC.

Kesimpulan :

Prosedur kurang dijelaskan secara detail mengenai suhu yang digunakan untuk melakukan kompres dingin dan juga peneliti tidak menjelaskan siapa yang akan melakukan penelitian, seperti siapa yang akan melakukan kompres dan siapa yang akan mengukur skala nyeri.

V3:

Tidak ada pengacakan subjek yang dilakukan untuk menempatkan subjek dalam pengobatan pada kelompok kontrol.

Kesimpulan :

Pengontrolan variabel perancu cukup baik.

V4:

Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Mann Whitney.

1. Rata-rata skor tingkat nyeri bayi (0-9 bulan) saat imunisasi pada kelompok intervensi adalah 4,19 (1,078).
 2. Skor tingkat nyeri pada kelompok kontrol adalah 5,00 (1,678).
 3. Hasil beda rata-rata tingkat nyeri
-

menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri bayi (0-9 bulan) yang diberikan kompres dingin lebih rendah sebesar 0,81 dibandingkan dengan tingkat nyeri bayi (0-9 bulan) yang tidak diberikan kompres dingin.

4. Pengaruh kompres dingin terhadap intensitas nyeri terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai *p value* sebesar 0,023 (<0,05).

Kesimpulan :

Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.

V5:

Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sampel yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.

Kesimpulan :

Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.

4.	Judul: Pain Intensity after an Ice Pack Application Prior to Venipuncture among School-	V1: Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian pada pasien anak usia sekolah dari 6-12 tahun. Subjek penelitian termasuk (50) anak-anak usia sekolah berusia 6-12 tahun yang	Pada artikel dijelaskan, bahwa pemberian kompres dingin terbukti berpengaruh dalam mengurangi	Artikel penelitian ini menjelaskan manfaat penelitian bagi perawat, rumah sakit dan paneliti selanjutnya. Hasil penelitian ini bisa diterapkan sebagai
----	--	---	---	--

<p>age Children: An experimental Study</p> <p>Penulis: Fadeelah Mansour Ahmed Alalo</p> <p>Tahun: 2016</p>	<p>dilakukan pengambilan darah vena dan dipilih dengan sampel acak sederhana dan dibagi secara merata menjadi 2 kelompok, kelompok studi yang menerima aplikasi paket es selama tiga menit sebelum prosedur venipuncture di atas lokasi pemasangan sementara, kelompok kontrol menerima perawatan rumah sakit rutin. Kriteria inklusi: anak-anak usia sekolah bebas dari rasa sakit (akut atau kronis) dan cacat mental.</p> <p>Kesimpulan: Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan kriteria eklusi dan drop out sampel.</p> <p>Metoda pengambilan sampel bersifat random, dengan jumlah sampel pada kelompok perlakuan dan kontrol.</p> <p>V2: Instrument yang dipakai peneliti menggunakan tiga alat untuk mengumpulkan data. Alat pertama, lembar kuesioner wawancara terstruktur dikembangkan oleh para peneliti untuk mengumpulkan data yang terkait dengan anak termasuk, data sosio-demografis seperti usia, jenis kelamin dan diagnosis medis; dan <i>log table</i> untuk merekam data pengukuran fisiologis anak sebagai tekanan darah sistolik dan diastolik, denyut nadi dan saturasi oksigen. Alat kedua: Wong-Baker (FACES), Skala Penilaian Nyeri, yang dilaporkan sendiri untuk menilai intensitas nyeri pada anak-anak berusia 6 hingga 12 tahun. Anak diminta</p>	<p>intensitas nyeri. Selain itu, kompres dingin juga sangat cocok digunakan sebagai alternatif manajemen nyeri karena dapat mengatasi rasa sakit, takut dan kecemasan anak. Dengan demikian intervensi kompres dingin dapat berkontribusi dalam intervensi penatalaksanaan nyeri non farmakologi terhadap pengembangan ilmu keperawatan.</p> <p>bagian dari asuhan keperawatan karena <i>ice gel pack</i> merupakan produk ekonomis yang dapat digunakan berulang-ulang di bagian tubuh mana pun.</p>
--	--	---

memilih wajah yang paling menggambarkan intensitas rasa sakit yang dialami. Setiap wajah dinilai dengan angka untuk menentukan intensitas rasa sakit yaitu dari 0-10 dengan penjelasan sebagai berikut: (Wajah 0 = Tidak sakit, Wajah 2 = Sedikit sakit, Wajah 4 = Sedikit sakit lagi, Wajah 6 = Sakit bahkan lebih, Face 8 = Terluka banyak dan Face 10 = Menyakiti paling buruk)

Alat ketiga: *Medi-flex Reusable Cold* paket aplikasi yang digunakan sebelum venipuncture di antara anak-anak dalam kelompok intervensi, kompres serba guna yang memberikan es dingin yang berisi gel cangkih yang memberikan dingin yang menenangkan dalam jangka waktu lama. Produk ini ekonomis dan dapat digunakan berulang-ulang di bagian tubuh mana pun. Alat ini sangat ideal sebagai terapi bebas obat untuk nyeri ringan. Es gel bekas paket dibekukan selama 24 jam dalam *freezer* dan mereka dibawa dalam Kotak Pendingin yang berisi es batu untuk menjaga konsistensi gel mereka dingin. Ukurannya dimodifikasi menjadi 5×5 cm dan penutup dirancang dalam cara menarik menggunakan *Sponge Bob Stamps* oleh para peneliti yang menyebutnya (*Sponge Bob Ice Gel Pack*).

Metode pengumpulan data:

1. Meminta izin resmi dari Komite Etik Biomedis di Universitas Dammam, ketua departemen pediatrik di Rumah Sakit King Fahd Universitas dan juga persetujuan tertulis
-

-
- diperoleh dari ibu, ayah, anak-anak, atau kerabat lainnya yang dimasukkan dalam penelitian setelah tujuan dan waktu aplikasi dijelaskan.
2. Peneliti meyakinkan bahwa informasi yang diperoleh akan dirahasiakan dan digunakan untuk tujuan penelitian. Serta Izin untuk menggunakan Skala Penilaian Nyeri Wong-Baker (FACES)
 3. Studi percontohan: Dilakukan pada lima anak untuk menguji kejelasan lembar dan untuk memperkirakan waktu yang dibutuhkan dalam pengisian lembar pengujian. Anak-anak yang termasuk dalam studi percontohan dikeluarkan dari penelitian.
 4. Prosedur penelitian: pengumpulan data untuk penelitian ini dimulai sebagai langkah-langkah berikut oleh para peneliti:
 - a. Sebelum prosedur tusukan pembuluh darah wawancara dilakukan untuk setiap anak dan anggota keluarganya yang menemani pada saat prosedur setelah menjelaskan tujuan dan isi lembar, meyakinkan mereka bahwa prosedurnya aman, dan persetujuan tertulis telah diambil.
 - b. Setiap anak dalam penelitian atau kelompok kontrol
-

-
- terhubung dengan DINAMAP untuk mengukur pengukuran fisiologisnya seperti tekanan darah, denyut nadi dan saturasi oksigen selama prosedur tusukan pembuluh darah.
- c. Teknik-teknik aplikasi es dibahas dengan perawat yang bertanggung jawab untuk mendapatkan kerjasama dan waktu serta upaya yang aman.
- d. Paket es diaplikasikan di atas lokasi penyisipan yang dipilih untuk anak-anak dalam kelompok studi 3 menit oleh para peneliti dan stopwatch digunakan untuk melakukan bunyi alarm pada akhir waktu.
- e. Setelah waktu selesai, kompres es dikeluarkan, tourniquet diikat dengan aman dan tempat vena tusukan diseka dengan cepat menggunakan cotton bud, dan jarum dimasukkan oleh perawat.
- f. Pada saat penyisipan jarum ke dalam vena, pengukuran fisiologis dicatat untuk anak-anak dalam penelitian dan kelompok kontrol. Setiap
-

anak diminta untuk memilih wajah yang mewakili intensitas rasa sakitnya.

- g. Skor nyeri yang dilaporkan sendiri oleh Anak selama venipuncture untuk kedua kelompok ditafsirkan menurut skor penilaian Wong-Baker (FACES).

Kesimpulan:

Prosedur dijelaskan secara detail sehingga pembaca mudah dalam mengimplementasikannya.

V3:

Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien anak sekolah berusia 6-12 tahun yang bebas dari rasa sakit (akut atau kronis) dan cacat mental.

Kesimpulan:

Pengontrolan variabel perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sampel melalui kriteria inklusi.

V4:

Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariate.

1. 100% anak-anak dengan di bawah kisaran normal tekanan darah sistolik melaporkan tidak ada rasa sakit dan tidak ada orang (0 %) melaporkan skor nyeri parah, $P = 0,129$.
 2. Anak-anak pada kelompok kontrol, tabel menunjukkan bahwa (75%) anak-anak dengan tekanan darah
-

sistolik normal
melaporkan intensitas
nyeri ringan.

3. Sementara (50% dan 31,6%) dari mereka dengan baik di bawah dan di atas kisaran normal tekanan darah sistolik masing-masing melaporkan intensitas nyeri parah selama prosedur tusukan vena dengan korelasi yang signifikan secara statistik, $P = 0,045$.

Kesimpulan:

Analisis yang dilakukan tepat tetapi peneliti tidak menjelaskan jenis uji statistik yang digunakan. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.

V5:

Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sampel yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.

Kesimpulan :

Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.

5.	Judul: Effect of cold alcohol compression on pain of preschoolers receiving intravenous fluid infusion	V1: Jurnal ini menggunakan responden/sampel penelitian pada pasien anak usia prasekolah di Rumah Sakit Anak Ontario Timur. Sampel penelitian ini diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i> dengan pasangan yang dicocokkan	Pada artikel dijelaskan bahwa kompres dingin berpengaruh terhadap tingkat nyeri saat dilakukan infus cairan IV yang dilakukan pada anak usia	Artikel penelitian ini menjelaskan manfaat penelitian bagi praktik keperawatan khususnya perawat pediatrik, dalam penerapan intervensi manajemen nyeri
----	---	---	--	--

Penulis: 1. Atchariya Wonginch an 2. Sureeporn Thanasilp 3. Branom Rodcumde e Tahun: 2017	berdasarkan jenis kelamin dengan jumlah 40 responden. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi (20 responden) dan kelompok kontrol (20 responden). Kriteria yang ditentukan pada penelitian ini adalah anak yang pertama kali dilakukan infus cairan IV, anak usia prasekolah, tidak memiliki diagnosis penyakit darurat atau diagnosis keterbelakangan mental atau perkembangan tertunda, tidak memiliki masalah penglihatan atau pendengaran, responden tidak menerima obat anestesi topikal dan tidak menerima opioid atau obat penenang atau obat analgesik selama 4 hari sebelumnya.	prasekolah. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien anak usia prasekolah dalam manajemen nyeri pada saat dilakukan infus cairan IV, karena tindakan menangani nyeri pada anak usia prasekolah penting untuk dilakukan demi terciptanya kenyamanan dalam melakukan perawatan anak di rumah sakit.	kompres dingin pada anak yang dilakukan prosedur invasif. Selain itu, intervensi ini menjadi salah satu saran yang cocok digunakan karena kompres dingin merupakan intervensi yang menghemat waktu, biaya dan merupakan metode yang efisien dalam mengurangi skala nyeri pada anak prasekolah yang akan dilakukan infus cairan IV.
--	---	---	--

Kesimpulan:

Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dengan baik, namun tidak dijelaskan dengan detail mana yang termasuk kriteria eksklusi dan kriteria drop out sampel. Metoda pengambilan sampel bersifat non random, dengan jumlah sampel pada kelompok perlakuan dan kontrol.

V2:

Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah desain *quasy-eksperimental*, empat kelompok hanya kelompok *posttest*. Penelitian ini menggunakan lembar data demografis, data demografis dan klinis peserta seperti ibu, usia, diagnosis, pendidikan, dan tatanan kelahiran. Alat penilaian skala nyeri menggunakan CHEOPS untuk mengevaluasi nyeri pasca operasi pada anak kecil.

Sepuluh menit sebelum memulai infus, kuesioner demografis diselesaikan oleh orang tua anak-anak pada dua kelompok. Orang tua ditanya mengenai jumlah infus cairan IV yang telah diterima pasien. Orang tua responden pada kedua kelompok diberi informasi asuhan keperawatan konvensional. Kemudian peneliti merekam penerapan intervensi kompres dingin yang dilakukan pada responden. Data dikumpulkan dari setiap anak pada percobaan pertama. Setiap orang tua pada semua kelompok, menemani anak-anak mereka selama prosedur invasif berlangsung. Asisten peneliti melakukan penilaian skala nyeri yang dirasakan responden setelah dilakukan kompres dingin.

1. Pada kelompok intervensi:
Peneliti menyediakan kompres dingin dengan bentuk bola kapas 70% larutan alcohol, kemudian didinginkan sampai 15°C setidaknya selama 1 jam sebelum prosedur invasif. Perawat mengaplikasikannya ke kulit dengan diameter dua inci. Bola kapas di balik dan dikompres pada kulit selama 1 menit sebelum penyiapan jarum IV.
 2. Pada kelompok kontrol:
Peneliti memberikan asuhan keperawatan konvensional, perawat disambut, memperkenalkan diri dan memberikan informasi tentang proses, perlunya IV dan berbicara mengenai apa
-

yang akan terjadi selama prosedur kepada ibu dan anak-anak prasekolah. Perawat memberikan peran keibuan selama IV termasuk kepastian, saran dan kegiatan. Anak prasekolah berbaring sementara perawat membungkus kain yang dililitkan disekitar anak prasekolah. Perawat memposisikan anak ke posisi terlentang. Kemudian, perawat mengoleskan bola kapas alkohol 70% pada kulit dan memasukkan kateter IV dalam waktu 5 menit.

Kesimpulan:

Prosedur penelitian dijelaskan dengan baik oleh peneliti, tetapi peneliti tidak menjelaskan secara detail mengenai cara peneliti mendinginkan bola kapas sampai 15°C.

V3:

Mayoritas responden berusia 3 tahun (40%), tingkat pendidikan TK (47,5%), dan urutan kelahiran adalah 1 (40%) , untuk mencegah pengaruh variabel asing pada variabel dependen, data keseluruhan diuji homogenitasnya dengan hasil menunjukkan bahwa kelompok kontrol dan eksperimental bersifat homogen dalam hal usia, tingkat pendidikan, dan urutan kelahiran ($P>0,01$).

Kesimpulan:

Pengontrolan variabel perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sampel melalui kriteria inklusi.

V4:

Analisis data menggunakan

perangkat lunak komputer. Penelitian ini menggunakan data demografis disajikan sebagai frekuensi dan persentase. Test t digunakan untuk menentukan perbedaan skor rasa sakit antara kelompok kontrol dan eksperimen. Hasilnya dinyatakan dengan interval kepercayaan 99% dan $P < 0,01$ dan dianggap signifikan secara statistic.

1. Terdapat perbedaan tingkat nyeri pada kelompok eksperimen ($M = 7,15$, $SD = 1,76$) dan kelompok kontrol ($M = 10,05$, $SD = 1,27$) dengan nilai $P < 0,01$.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri pada kelompok intervensi secara signifikan lebih rendah dari pada kelompok kontrol.

Kesimpulan:

Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.

V5:

Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

Penelitian menggunakan sampel yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.

Kesimpulan :

Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.
