

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak adalah individu yang unik dan berbeda dengan orang dewasa, anak menjadi investasi terbaik masa depan bangsa jika perkembangan dan kesehatannya terjaga dengan baik (Padila, *et al.*, 2019). Anak usia prasekolah atau awal masa kanak - kanak adalah anak yang berusia antara 3 sampai 6 tahun. Selama hospitalisasi anak memiliki stressor yang menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Stresor utama dari hospitalisasi pada anak antara lain adalah perpindahan, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri. Sharma (2012) menyatakan selama masa hospitalisasi anak selalu memiliki pengalaman tidak terduga dan menjalani prosedur yang menyebabkan anak merasa nyeri.

Data *World Health Organization* (WHO) pada 2020 menunjukkan 152 juta anak dirawat di Rumah Sakit. Menurut Perhimpunan Nasional Rumah Sakit Anak di Amerika, sekitar 6,5 juta anak berusia 5 hingga 14 tahun dirawat setiap tahun (Laksmil *et al.*, 2021). Di Indonesia, statistik 2019 menunjukkan 3,49% anak mengalami masalah kesehatan yang memerlukan perawatan Rumah Sakit dalam setahun terakhir. Di Jawa Timur, Profil Kesehatan Anak Indonesia mencatat 4,62% anak berusia 0-17 tahun, baik di perkotaan maupun pedesaan, mengalami hal yang sama (Nurlina *et al.*, 2021)

Nyeri sebagai respon psikologis dan fisik atas ketidaknyamanan yang dirasakan seseorang menjadi sejenis penanda awal adanya masalah dalam tubuh sehingga seseorang dapat mengenali tanda gejala tertentu lainnya dari kondisi sakitnya (Rivas *et al.*, 2022). Ketika pasien anak dirawat di rumah sakit diberikan intervensi dan perawatan medis yang sesuai dengan diagnosis spesifik dan kebutuhan mendasar. Salah satu prosedur yang sering dilakukan adalah pemberian obat intravena. Terapi intravena melibatkan pemasukan cairan dalam volume tertentu ke dalam tubuh menggunakan jarum yang dimasukkan ke dalam vena. Keadaan khusus ini berpotensi mengakibatkan tekanan psikologis selanjutnya bagi anak. Penatalaksanaan pengobatan invasif yang tidak tepat

pada anak dapat menimbulkan rasa sakit, menimbulkan ketidakpatuhan dan penolakan melakukan tindakan yang diperlukan sehingga menghambat proses pengobatan. Untuk meningkatkan toleransi rasa sakit dan memfasilitasi kontrol anak terhadap keadaan tersebut, kombinasi pendekatan non-farmakologis dan farmakologis dapat digunakan.

Secara garis besar terdapat dua manajemen nyeri, yaitu secara farmakologi dan non-farmakologi. Menurut Rahmatun penatalaksanaan secara farmakologi dengan memberikan analgesik, golongan opioid untuk nyeri hebat dan golongan anti inflamasi non steroid (NSAID) untuk nyeri sedang atau ringan (Rahmatun V & Heru W, 2020). Adapun menurut Sulistiawan et al. (2022) secara non farmakologi terdapat beberapa cara dalam manajemen nyeri yaitu dengan distraksi berupa distraksi visual, distraksi audio, distraksi intelektual dan relaksasi berupa relaksasi nafas dalam, relaksasi benson bersantai. Salah satu pendekatan non-farmakologis potensial yang mungkin digunakan adalah pemanfaatan teknik distraksi. Penggunaan alat bantu audiovisual telah terbukti meningkatkan pengalaman pendidikan bagi anak-anak, membuat pembelajaran lebih menyenangkan dan menarik. Selain itu, audiovisual telah terbukti membantu perawat dalam memberikan prosedur invasif pemberian injeksi secara efektif, dengan menggunakan audiovisual, perawat dapat secara efektif mengalihkan perhatian anak-anak, sehingga meningkatkan kerjasama mereka selama pemberian terapi. Salah satu jenis teknik distraksi audiovisual yang potensial adalah menonton kartun animasi sebagai sarana intervensi.

Anak-anak yang menyukai unsur-unsur seperti gambar, warna, cerita dan emosi (senang, sedih, seru dan bersemangat) yang terdapat pada film kartun sehingga konsentrasi anak terhadap kartun animasi yang dilihat akan meningkat dan nyeri pada anak teralihkan, sedangkan anak yang tidak dilakukan distraksi merasakan nyeri lebih tinggi karena saat jarum infus menusuk kulit akan menimbulkan rangsangan yang mengganggu, sehingga akan mengaktifkan nesisseptor nyeri. Nesisseptor nyeri akan merangsang ujung saraf aferen untuk mengeluarkan substansi P. Substansi P akan mempengaruhi nesisptor di luar

daerah trauma yang akan menimbulkan lingkaran nyeri semakin luas. Impuls nyeri akan ditransmisikan ke medula spinalis kemudian ke otak melalui jalur asendens. Persepsi nyeri yang terjadi di otak akan ditransmisikan ke somatosensorik, sehingga akan terasa nyeri pada area yang ditusuk infus. Sejalan dengan penelitian Aziz, M. *et al.* (2020) mengatakan bahwa dengan menggunakan distraksi dari perangkat audiovisual dapat mengurangi nyeri secara efektif. Teknik visual dan audiovisual memiliki efek yang lebih baik daripada teknik lainnya dalam mengurangi nyeri (Chayati & Sengkeh, 2021)

Hasil studi pendahuluan melalui data primer pada tanggal 13 November 2024. Prevalensi jumlah kasus yang mengalami nyeri saat pemberian obat melalui injeksi dari 10 anak nyeri saat pemberian obat injeksi terdapat 6 anak (77,7%) dengan nyeri sedang, dan 4 anak (22,3%) dengan nyeri ringan yang artinya jumlah ini dapat bertambah sampai akhir tahun 2024.

Disimpulkan dari uraian diatas terkait peran penting keperawatan dalam penatalaksanaan nyeri, peneliti mengamati dari konteks tinjauan yang telah dilakukan, peneliti merasa tertarik untuk mengeksplorasi topik dengan judul “Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Terhadap Penurunan Skala Nyeri Saat Injeksi Pada Anak Usia Prasekolah”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka muncul pertanyaan penulis “Bagaimana pengaruh teknik distraksi menonton kartun animasi terhadap penurunan skala nyeri saat injeksi pada anak diruang Menoreh Kidul RSUD Wates?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan karya ilmiah akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan Analisa terhadap kasus kelolaan pada pasien nyeri akut dengan intervensi pemberian teknik distraksi menonton kartun animasi terhadap penurunan skala nyeri saat injeksi diruang Menoreh Kidul RSUD Wates

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan pada pasien nyeri akut di Ruang Menoreh Kidul RSUD Wates
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien nyeri akut di Ruang Menoreh Kidul RSUD Wates
- c. Menyusun intervensi atau rencana asuhan keperawatan pada pasien nyeri akut di Ruang Menoreh Kidul RSUD Wates
- d. Melakukan implementasi atau tindakan keperawatan pemberian terapi intravena serta tindakan non-farmakologi teknik distraksi menonton kartun animasi terhadap penurunan skala nyeri saat injeksi di ruang Menoreh Kidul RSUD Wates
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien nyeri akut di Ruang Menoreh Kidul RSUD Wates

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat**

- a. Bagi Mahasiswa  
Hasil studi kasus ini diharapkan bermanfaat bagi pembaca dan dapat diaplikasikan oleh mahasiswa perawat dalam intervensi keperawatan secara mandiri.
- b. Bagi Perawat  
Sebagai salah satu dasar untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri serta mengembangkan keterampilan perawat dalam pelaksanaan Tindakan non-farmakologi dengan teknik distraksi menonton film kartun terhadap penurunan skala nyeri pada saat prosedur injeksi
- c. Bagi Pasien  
Dapat menambah pengetahuan pasien dan keluarga pasien untuk melakukan teknik distraksi menonton animasi kartun bila pasien merasa tidak nyaman saat diberikan intervensi di Rumah Sakit.
- d. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Sebagai bahan masukan tindakan aplikatif yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya dalam memberikan terapi komplementer salah satunya adalah tindakan teknik distraksi menonton film kartun terhadap perubahan skala nyeri pada saat prosedur injeksi pada anak usia prasekolah

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

1. Observatif-partisipatif: penulis melakukan pengamatan dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan. Penulis melakukan pengamatan terkait keadaan dan respon pasien kepada pasien yang mengalami nyeri terhadap pemberian obat antibiotik melalui injeksi dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan.
2. Interview: Penulis melakukan pengumpulan data dengan tanya jawab antara penulis dengan responden untuk memperoleh informasi atau data dari responden yaitu menanyakan identitas responden, menanyakan keluhan utama, menanyakan riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, dan riwayat kesehatan keluarga. Pada pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dengan responden, keluarga, dan tenaga medis, guna pengkajian untuk memperoleh data untuk menegakkan diagnosa.