Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631

Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.528

GAMBARAN NYERI PEMASANGAN IVFD (*INTRA VENA FLUIDS DRIP*) DENGAN INTERVENSI *WALKING GUIDED IMAGERY* PADA ANAK USIA 6-12 TAHUN

PAIN OF INTRAVENOUS FLUIDS DRIP INSTALATION WITH WALKING GUIDED IMAGERY INTERVENTION ON 6-12 YEARS OLD CHILDREN

Marwan Riki Ginanjar [1*], Hesti Novarinda[2], Septi Ardianty[3***]**

***Prodi PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan, IKesT Muhammadiyah Palembang
Korespondensi Email : ginanjar.marky@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan Anak dipandang sebagai individu yang unik, yang punya potensi untuk tumbuh dan berkembang, sepanjang rentang sehat, terutama saat anak sakit orang tua akan membawa anak kerumah sakit, sehingga harus mengalami hospitalisasi. Tindakan pemasangan IVFD pada anak bukan hal yang mudah karena anak-anak memiliki vena yang kecil dan rapuh sehingga anak sering mengalami nyeri. Teknik relaksasi *Guided Imagery* merupakan penyembuhan yang efektif yang dapat mengurangi nyeri. **Tujuan**: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran nyeri saat intervensi *Walking Guided Imagery* saat pemasangan IVFD (*Intra Vena Fluids Drip*) pada anak Usia 6-12 Tahun di RS. Muhammadiyah Palembang Tahun 2019. **Metode**: Metodologi penelitian Pra Eksperimen Design dengan rancang dengan desain *Posttest Only Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang tua dan Anak usia 6-12 tahun berjumlah 75 orang dan Sampel penelitian berjumlah 63 responden diambil dengan menggunakan tehnik *purposive sampling.* **Hasil**: Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan hasil bahwa rata-rata responden berusia adalah 8,11. Keragaman nilai sebaran data dengan standar deviasi sebesar 2.009. umur responden terendah adalah 6 tahun, dan umur responden maksimal adalah 12 tahun serta sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (55,6%). **Simpulan** : Gambaran nyeri saat intervensi *Walking Guided Imagery* saat pemasangan IVFD (*Intra Vena Fluids Drip*) pada anak Usia 6-12 Tahun di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2019 yaitu 1,00 (nyeri ringan).
Kata Kunci : Nyeri, *Walking Guided Imagery*, *Intravena Fluid Drip*, IVFD.

ABSTRACT

Background: Children are seen as unique individuals, who have the potential to grow and develop. Throughout the healthy range, especially when children are sick, parents will bring children to hospital, so they must undergo hospitalization. The action of installing IVFD in children is not easy because children have small and fragile veins so that children often experience pain. Effective healing that can reduce pain by means of relaxation techniques Walking Guided Imagery. **Objective**: This study aimed to find out the description of pain when the intervention of Walking Guided Imagery during IVFD (Intra Vein Fluids Drip) installation in children aged 6-12 years in Muhammadiyah Hospital Palembang in 2019. **Method**: Pre-Experimental Research Methodology Design by Posttest Only Design. The population in this study was all parents and children aged 6-12 years totaling 75 people and the study sample was 63 respondents taken using purposive sampling technique. **Results**: Based on the results of univariate analysis showed that the average respondent aged was 8.11. The diversity of data distribution values with a standard deviation was 2.009. the lowest age of respondents was 6 years, and the maximum age of respondents was 12 years and most of the respondents were male as many as 35 people (55.6%). **Conclusion**: The description of pain during the intervention of Walking Guided Imagery during IVFD installation (Intra Vein Fluidc Drip) in children aged 6-12 years in Muhammadiyah Hospital Palembang in 2019 was 1.00 (mild pain).
Keywords : *Pain, Walking guided Imagery, Intravena Fluid Drip, IVFD*

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.528
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.528

PENDAHULUAN

Pada saat anak-anak sakit orang tua akan membawa anak kerumah sakit, sehingga harus mengalami hospitalisasi. Kondisi ini dapat menimbulkan ketegangan dan ketakutan bagi anak (Kurniawan, A, 2008). Ketakutan anak dipengaruhi oleh stressor seperti adanya perpisahan, pembatasan aktivitas, dan yang paling ditakutkan anak adalah perlukaan tubuh yang dapat menimbulkan nyeri salah satunya pada saat pemasangan infus (Wulandari, 2016).

Berdasarkan hasil survei WHO tahun 2009 didapatkan sebanyak hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Sedangkan menurut survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2010 menyatakan bahwa jumlah anak usia sekolah sebesar 72 % dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan dari 35 anak per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45 % diantaranya mengalami nyeri . Hasil survei UNICEF tahun 2012, prevalensi anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sekitar 84% (19). Hasil survei Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 didapatkan data rata-rata anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit di seluruh Indonesia adalah 2,8% dari total jumlah anak 82.666 orang (20).

Tindakan yang sering dilakukan saat hospitalisasi meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital (temperature suhu, nadi, resspirasi), pemasangan intravena fluid drips, pemberian injeksi dan perawatan lainnya misalnya pemeriksaan laboratorium dengan melakukan pengambilan darah, pemeriksaan rontgen (Wong, 2009).

Terapi intravena merupakan salah satu prosedur invasif yang paling sering dilakukan pada pelayanan kesehatan di seluruh dunia termasuk di Indonesia, lebih dari 60% pasien yang masuk ke Rumah Sakit pasti dilakukan pemasangan infus. Data jumlah pasien yang mendapatkan terapi infus di inggris sebanyak 25 juta pasien per tahun dan mereka telah dipasang berbagai bentuk alat akses Intravena (IV) selama perawatannya (Wawan & Dewi, 2009).

Tindakan pemasangan IVFD pada anak bukan hal yang mudah, karena anak-anak memiliki vena yang sangat kecil dan rapuh, sehingga sering kali terjadi pemasangan infus yang berulang kali (Efendy, fery, Mahfudli, 2009). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hayati, Untung Dian, 2009), menunjukkan bahwa rata-rata anak akan mengalami nyeri pada saat dilakukan pemasangan IVFD.

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawat kesehatan. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau pengobatan. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibandingkan suatu penyakit manapun (Judha, 2012). Reaksi yang ditunjukkan anak terhadap nyeri pada saat pemasangan infus yang dilakukan oleh perawat sangat bermacam-macam, ada yang bertindak agresif, ada yang bertindak dengan mengekspresikan secara verbal dan hamper seluruh anak akan secara tidak kooperatif akibat rasa nyeri pada saat tindakan tersebut dilakukan, (Priguna S, 2010).

Berdasarkan penelitian (Aprilian H, 2011) menunjukkan data nyeri pada anak dengan tingkat nyeri responden saat dilakukan pemasangan IVFD pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri hebat (skala 5) yaitu 42,9% sebanyak 12 anak, hal ini berbeda dengan tingkat nyeri responden pada kelompok intervensi yang sebagian besar mengalami tingkat nyeri skala 2 (sedikit lebih nyeri) yaitu 39,3 %. Persepsi nyeri terjadi jika stimulus ini ditransmisikan ke medulla spinalis dan kemudian ke area pusat otak (Purba, J.S, 2010) .

Nyeri yang terjadi menimbulkan masalah baru akibat perasaan yang tidak menyenangkan, distress dan ketidaknyamanan. Nyeri yang dirasakan dan tidak diatasi menimbulkan dampak negatif yang lama seperti sensitivitas nyeri yang tetap penurunan fungsi kekebalan

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.528
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

tubuh dan neurofisiologi, perubahan sikap serta perubahan perilaku kesehatan dampak lanjut berupa hambatan perkembangan secara kognitif, fisik, emosional maupun sosial (Halmesmaki, 2010).

Terjadinya dampak ini membuat peran perawat dalam mengatasi masalah ini sangat diperlukan, seorang perawat harus memiliki pengetahuan yang baik terhadap manajemen nyeri pada anak, untuk mengurangi nyeri pada saat pemasangan IVFD, (wong, 2009). Teknik pengurangan nyeri pada dasarnya dikategorikan nmenjadi 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi termasuk obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri, sedangkan nonfarmakologi meliputi distraksi, relaksasi, stimulus kutaneus dan salah satunya dengan imajinasi terpimpin (*guided imagery*) (Khasanah N & Astuti I, 2017).

Guided Imagery adalah sebuah teknik yang memanfaatkan pengisahan suatu cerita atau narasi untuk mempengaruhi pikiran, sering dikombinasi dengan latar belakang musik. *Guided Imagery* dapat berfungsi sebagai pengalih perhatian atau relaksasi psikologis dari stimulus yang menyakitkan, sehingga dapat membantu dalam mentoleransi respon dari tindakan atau prosedur yang dilakukan seperti nyeri pada saat pemasangan IVFD (Suhartini, 2013). *Guided imagery* telah menjadi terapi standar untuk mengurangi dan memberikan relaksasi pada orang dewasa atau anak-anak, dapat juga untuk mengurangi nyeri kronis, tindakan prosedural yang menimbulkan nyeri, susah tidur, mencegah reaksi alergi, dan menurunkan tekanan darah (Khasanah N & Astuti I, 2017).

Salah satu jenis *Guided Imagery* ialah *Walking Guided Imagery* (Muttaqin 2008). WHO menjelaskan bahwa telah dilakukan penelitian terhadap 7 responden *Walking Guided Imagery* yang merupakan salah satu cara untuk anak dalam mengalihkan nyeri dan hal ini berefek baik bagi anak.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Mariyam & Sri (2012), bahwa *Guided Imagery* merupakan teknik yang efektif untuk mengelola dan mengurangi nyeri yang pada anak dengan *sickle cell disease*.

Hasil penelitian yang menguji efektivitas *Guided Imagery* pada anak saat mengalami nyeri ada 22 anak yang berusia 5-18 tahun secara random hanya diberikan latihan nafas dalam saja (10 anak) dan diberikan *Guided Imagery* (7 anak) sedangkan 5 anak drop out. Anak yang akan diberikan tindakan terapi *Guided Imagery* 4 kali dalam seminggu selama 50 menit tiap sesi (Margareta P & Devi A, 2018).

Berdasarkan hasil laporan Rekam Medik Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2019, jumlah anak yang dirawat di Ruang Rawat Inap Anak tahun 2018 sebanyak 1180 anak yang mengalami rawat inap usia (5-14) tahun sebanyak 186 jiwa selama tiga bulan terakhir, pada saat observasi diruangan anak tampak meringis kesakitan, tidak mau ditinggal dengan orang tuanya, anak tampak menangis, anak tampak rewel, anak ketakutan ketika pemasangan IVFD, anak takut saat dilakukan tindakan keperawatan.

Pada hasil studi pendahuluan di ruang rawat inap anak Rumah sakit Muhammadiyah Palembang, dengan melakukan observasi hasil wawancara serta observasi dengan 8 orang tua yang anaknya dirawat inap diruang anak, 5 diantaranya mengatakan bahwa anak mereka sering menangis, tidak mau ditinggal, takut ketika akan dilakukan tindakan keperawatan, pada saat wawancara orang tua anak mengatakan perawat mengatakan perawat selalu menenangkan dan mengajak cerita untuk mengimajinasi atau membayangkan suatu pemandangan agar anak tidak fokus saat dilakukan tindakan keperawatan pemasangan IVFD.

Dari beberapa uraian diatas, mengenai pentingnya teknik manajemen nyeri yang efektif terkait nyeri pemasangn IVFD pada anak, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan kesehatan anak, penulis tertarik meneliti tentang “Gambaran nyeri saat intervensi *Walking Guided Imagery* saat pemasangan

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Jurnal Masker Medika
e-ISSN : 2654-8658
p -ISSN :2301-8631
Volume 11, Nomor 1. Juni 2023
http://jmm.ikestmp.ac.id
10.52523/maskermedika.v11i1.528

IVFD (*Intra Vena Fluids Drip*) pada anak Usia 6-12 Tahun di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2019".

BAHAN DAN METODE

Metodologi penelitian Pra Eksperimen Design merupakan bagian dari metode kuantitatif dalam penelitian. Penelitian dirancang dengan desain *posttest Only Design*, dengan rancangan perbandingan kelompok melalui pendekatan *posttest* (Notoatmodjo, 2012). Penelitian akan dilakukan dengan tujuan untuk melihat gambaran nyeri saat intervensi *Walking Guided Imagery* saat pemasangan IVFD (*Intra Vena Fluids Drip*) pada anak Usia 6-12 Tahun di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2019. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 63 responden dengan menggunakan *purpossive sampling*. *Instrument* pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner. Analisa data menggunakan uji deskriptif univariat.

Analisa univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi penatalaksanaan nyeri pada pasien osteoarthritis di wilayah kerja puskesmas nagaswidak palembang tahun 2019.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2019

Karakteristik	Mean	Median	Std. Deviation	Min-Max
Usia	8.11	8.00	2.009	6-12

No	Karakteristik	Jumlah (N)	Persentase (%)
1	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	35	55,6
	Perempuan	28	44,4
2	**Pernah dilakukan tindakan IVFD**		
	Sebelum operasi	20	31,7
	Infus macet	43	68,3
3	**Nyeri yang pernah dirasakan pada saat dilakukan tindakan IVFD**		
	Tidak Nyeri	2	3,2
	Nyeri Ringan	13	20,6
	Nyeri Sedang	47	74,6
	Nyeri Berat	1	1,6
4	**Rasa Tidak Nyaman Saat di Pasang IVFD**		
	Gelisah	41	65,1
	Menangis	9	14,3
	Diam	13	20,6
	Total	63	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 63 responden rata-rata berusia adalah 8,11. Keragaman nilai sebaran data dengan standar deviasi sebesar 2.009. Umur responden terendah adalah 6 tahun, dan umur responden maksimal adalah 12 tahun, sebagian besar responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (55,6%), pengalaman responden yang pernah dilakukan adalah tindakan IVFD yaitu pada saat infus tidak lancar / berdarah/ macet sebanyak 43 orang (68,3%), sebagian besar responden pernah mengalami rasa nyeri dengan kategori ringan pada saat dilakukan tindakan IVFD sebanyak 47 orang (74,6%), kemudian rasa tidak nyaman yang dirasakan pada saat di pasang IVFD adalah gelisah yaitu sebanyak 41 orang (65,1%).

2. Skala Nyeri

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Skala nyeri

Karakteristik	Mean	Median	Std. Deviation	Min-Max
Skala nyeri	1.10	1.00	0.797	0-3

Sumber : Olah Data, 2019

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 63 responden rata-rata nyeri adalah 1,00 (nyeri ringan). Keragaman nilai sebaran data dengan standar deviasi sebesar 0.797. Skala nyeri responden terendah adalah 0 (tidak ada nyeri), dan skala responden maksimal adalah 3 (nyeri ringan).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Umur

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 63 responden

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

rata-rata berusia adalah 8,11. Keragaman nilai sebaran data dengan standar deviasi sebesar 2.009. Umur responden terendah adalah 6 tahun, dan umur responden maksimal adalah 12 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pranita E (2017) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tehnik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri saat Pemasangan Infus Pada Anak Usia Sekolah Di Ruang Rasyid Thalib Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang menunjukkan bahwa responden rata-rata berusia 8,44 dengan standar deviasi 2,229. Penelitian Margareta (2018) menunjukkan bahwa rata-rata berusia 7-8 tahun. Sebagian besar responden 7 tahun sebanyak 8 reponden (26,7%) dan 8 tahun sebanyak 6 responden (20%),

Anak pada usia sekolah sering mengalami sakit dan membuat anak dirawat di Rumah sakit. Penyakit yang sering timbul adalah penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri anak (Cahyaningsih, 2011). Berdasarkan data Perhimpunan Nasional Rumah Sakit Anak di Amerika, sebanyak 6,5 juta anak/tahun yang menjalani perawatan di rumah sakit dengan usia kurang dari 17 tahun (McAndrews,2007, dalam Roberts,2010). Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0 - 4 tahun sebesar 25,8%, usia 5 - 12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13 - 15 tahun sekitar 9,1%, usia 16 - 21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0 – 21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti berpendapat bahwa anak yang dirawat dirumah sakit dapat mengalami stress, baik stress akibat perpisahan dengan keluarga, kehilangan kendali, cidera tubuh dan nyeri, hal ini wajar karena nyeri yang dirasakan sesuai dengan usia responden.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 63 responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (55,6%).

Secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara makna dalam respon terhadap nyeri. Diragukan apakah hanya jenis kelamin saja yang merupakan suatu faktor dalam mengekspresikan nyeri (Rahadhani dalam Andari, 2015). Beberapa kebudayaan yang mempengaruhi jenis kelamin (misalnya, menganggap laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis sedangkan anak perempuan boleh menangis pada waktu yang sama (Prasetyo, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Khasanah (2017) menunjukkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 responden (56,7%). Penelitian Eka Pranita (2017) juga menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (77,8%), sedangkan perempuan sebanyak 4 orang (22,2%). Mariyam (2012), juga menunjukkan bahwa jenis kelamin responden paling banyak laki-laki yaitu 60,7 %/.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, peneliti berpendapat bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki lebih dapat menahan rasa nyeri karena ada rasa malu jika anak laki-laki memperlihatkan rasa nyeri namun tidak menutup kemungkinan laki-laki juga tidak dapat menahan rasa nyeri berat.

2. Intensitas nyeri saat intervensi *Walking Guided Imagery*

Berdasarkan hasil analisis didapatkan nyeri pada saat intervensi *Walking Guided Imagery* terhadap anak usia 6-12 tahun terhadap pemasangan IVFD (Intra Vena Fluids Drip) di RS Muhammadiyah menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan responden yang berjumlah 63 orang, rata-rata rank nyeri pada kelompok tidak ada nyeri 8,50 dan pada kelompok nyeri ringan rata-rata rank 39,34.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Maryam yang menjelaskan tingkat nyeri anak saat dilakukan pemasangan infus di RSUD kota Semarang Tingkat nyeri responden saat dilakukan pemasangan infus pada kelompok kontrol

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

sebagian besar mengalami nyeri hebat (skala 5) yaitu 42,9%. Dan hasil penelitian juga didukung oleh penelitian daripenelitian (Wong, 2009). Yang menunjukkan bahwa tingkat nyeri anak yang dilakukan pemasangan infus mengalami nyeri hebat (skala wajah 5) sebesar 50 %.

Prosedur yang dilakukan pada anak yang dirawat di rumah sakit bermacam-macam. Salah satu tindakan yang dilakukan adalah pemasangan infus. Prosedur pemasangan infus merupakan prosedur invasive yang sering dilakukan pada perawatan anak di rumah sakit untuk pemberian terapi (Hayati, 2009). Adanya prosedur penusukan vena dalam pemasangan infus dapat menimbulkan rasa cemas, takut dan nyeri pada anak (Arifianto, 2008).

Rasa nyeri merupakan stresor yang dapat menimbulkan stress dan ketegangan dimana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi perubahan keadaan umum, wajah, denyut nadi, pernafasan, suhu badan, sikap badan, dan apabila nafas makin berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok, sedangkan respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stress yang dapat mengurangi sistem imun dalam peradangan, serta menghambat penyembuhan respon yang lebih parah akan mengarah pada ancaman merusak diri sendiri (Rhamdani, 2008). Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Afroh, judha, M,sudarti, 2012).

Berdasarkan hasil statistik dan penelitian terdahulu bahwa pada saat dilakukan pemasangan infus anak mengalami nyeri oleh karena itu untuk mengurangi nyeri perlu terapi sebagai pengalih nyeri saat pemasangan infus salah satunya tehnik *Walking Guided Imagery*, tapi masih banyaknya anak yang belum tahu cara melakukan tehnik *Walking Guided Imagery* maka pelu dilakukan pengajaran tentang tehnik *Walking Guided Imagery*. saat dilakukan pengajaran tehnik *Walking Guided Imagery* dan dilakukan pengukuran saat pemasangan infus didapatkan hasil rata-rata nyeri 1,00 (nyeri ringan).

Tindakan pemasangan IVFD pada anak bukan hal yang mudah, karena anak-anak memiliki vena yang sangat kecil dan rapuh, sehingga sering kali terjadi pemasangan infus yang berulang kali. Pemasang IVFD ini juga bisa dilakukan kembali saat pemasangan awal pada anak akibat anak yang sakit cenderung tidak bisa tenang yang mengakibatkan infus bengkok dan terlepas, kondisi ini pasti akan lebih sulit dari pada pemasangan awal karena pengalaman nyeri anak sebelumnya terhadap tindakan tersebut,(Nyimas, I, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maryam (2012), menunjukkan bahwa rata-rata anak akan mengalami nyeri pada saat dilakukan pemasangan IVFD.

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawat kesehatan. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau pengobatan. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibandingkan suatu penyakit manapun, (Judha, 2012). Reaksi yang ditunjukkan anak terhadap nyeri pada saat pemasangan infus yang dilakukan oleh perawat sangat bermacam-macam, ada yang bertindak agresif, ada yang bertindak dengan mengekspresikan secara verbal dan hamper seluruh anak akan secara tidak kooperatif akibat rasa nyeri pada saat tindakan tersebut dilakukan, (Lindawati, 2013).

Berdasarkan penelitian (Wong, 2009) menunjukkan data nyeri pada anak dengan tingkat nyeri responden saat dilakukan pemasangan IVFD pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri hebat (skala 5) yaitu 42,9% sebanyak 12 anak,

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

hal ini berbeda dengan tingkat nyeri responden pada kelompok intervensi yang sebagian besar mengalami tingkat nyeri skala 2 (sedikit lebih nyeri) yaitu 39,3 %. Penyebab nyeri pada anak saat dilakukan pemasangan IVFD adalah oleh adanya penusukan jarum ke vena sehingga menyebabkan rusaknya jaringan kulit. Adanya stimulus nyeri akan diterima oleh reseptor nyeri (nosiseptor). Persepsi nyeri terjadi jika stimulus ini ditransmisikan ke medulla spinalis dan kemudian ke area pusat otak (Arsiantini, 2015) .

Nyeri yang terjadi menimbulkan masalah baru akibat perasaan yang tidak menyenangkan, distress dan ketidaknyamanan. Nyeri yang dirasakan dan tidak diatasi menimbulkan dampak negatif yang lama seperti sensitivitas nyeri yang tetap penurunan fungsi kekebalan tubuh dan neurofisiologi, perubahan sikap serta perubahan perilaku kesehatan Dampak lanjut berupa hambatan perkembangan secara kognitif, fisik, emosional maupun sosial (Efendy, fery, Mahfudii, 2009).

Terjadinya dampak ini membuat peran perawat dalam mengatasi masalah ini sangat diperlukan, seorang perawat harus memiliki pengetahuan yang baik terhadap manajemen nyeri pada anak,untuk mengurangi nyeri pada saat pemasangan IVFD, (Arifanto, 2008). Teknik pengurangan nyeri pada dasarnya dikategorikan nmenjadi 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi termasuk obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri, sedangkan nonfarmakologi meliput distraksi, relaksasi, stimulus kutaneus dan salah satunya dengan imajinasi terpimpin (*guided imagery*) (Mariyam, 2012).

Salah satu jenis *Guided Imagery* ialah *Walking Guided Imagery* teknik ini ditemukan oleh psikoleuner pada tehnik ini pasien dianjurkan untuk mengimajinasi pemandangan standar padang, rumput, pegunungan, pantai dan lain-lain (Muttaqin 2008). WHO menjelaskan bahwa telah dilakukan penelitian terhadap 7 responden *Walking Guided Imagery* yang merupakan salah satu cara untuk anak dalam mengalihkan nyeri dan hal ini berefek baik bagi anak.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat, 2015), bahwa *Guided Imagery* merupakan teknik yang efektif untuk mengelola dan mengurangi nyeri yang pada anak dengan *sickle cell disease.* Berbedah dengan hassil penelitian ini menurut penelitian yang dilakukan oleh (Afdillia, 2016), menunjukkan bahwa *Guided Imagery* tidak terbukti bermanfaat selama vaksinasi anak perempuan berusia 11 hingga 12 tahun.

Hasil penelitian yang menguji efektivitas *Guided Imagery* pada anak saat mengalami nyeri ada 22 anak yang berusia 5-18 tahun secara random hanya diberikan latihan nafas dalam saja (10 anak) dan diberikan *Guided Imagery* (7 anak) sedangkan 5 anak drop out. Anak yang akan diberikan tindakan terapi *Guided Imagery* 4 kali dalam seminggu selama 50 menit tiap sesi (Mariyam, Sri, 2012).

Penelitian terkait pengaruh *Guided Imagery* pada anak yang dilakukan pemasangan IVFD masih terbatas dan perawat di Palembang khususnya di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang belum menerapkan teknik *Guided Imagery* saat pemasangan IVFD pada anak. Seperti halnya hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Margareta (2018) yang menyatakan ada pengaruh signifikan antara relaksasi *Guided Imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien pada saat pemasanagn infus di RS Royal Prima Jambi (p-value : 0,002).

Berdasarkan hasil statistik dan penelitian terdahulu bahwa nyeri yang dirasakan oleh responden saat dilakukan pemasangan infus disebabkan oleh adanya penusukan jarum ke vena sehingga menyebabkan rusaknya jaringan kulit. Adanya stimulus nyeri akan diterima oleh reseptor nyeri (nosiseptor). Persepsi nyeri terjadi jika stimulus ini ditransmisikan ke medulla spinalis dan kemudian ke area pusat otak sehingga ketika dilakukan pemasangan infus nyeri akan terasa. Maka dari itu perlu dilakukan tehnik *Walking Guided Imagery* untuk penatalaksanaan nyeri. *Guided imagery* merupakan salah

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

satu jenis teknik relaksasi sehingga manfaat dari teknik ini pada umumnya sama dengan manfaat dari teknik relaksasi yang lain. Para ahli dalam bidang teknik *Guided imagery* berpendapat bahwa imajinasi merupakan penyembuh yang efektif yang dapat mengurangi nyeri, kecemasan, mempercepat penyembuhan dan membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit. *Guided imagery* telah menjadi terapi standar untuk mengurangi dan memberikan relaksasi pada orang dewasa atau anak-anak, dapat juga untuk mengurangi nyeri kronis, tindakan prosedural yang menimbulkan nyeri, susah tidur, mencegah reaksi alergi, dan menurunkan tekanan darah. Pada saat memberikan pertanyaan tentang rasa nyeri yang dirasakan sebelum dilakukan *walking Guided Imagery* dalam rata-rata nyeri sedang sebanyak 47 responden (74,6%), dan saat dilakukan tehnik *walking Guided Imagery* didapatkan hasil rata-rata nyeri 1,00 yang dapat dikategorikan nyeri ringan. Hal ini menjelaskan bahwa adanya pengaruh *Walking Guided Imagery* saat pemasangan infus pada anak usia 6-12 tahun yang menandakan adanya penurunan intensitas nyeri pada pasien.

Perubahan derajat nyeri pada responden yang tergolong ringan dikarenakan sebagian responden rata-rata pada usia 4 tahun pernah memiliki pengalaman dirawat di Rumah Sakit selama 3 hari. Memiliki pengalaman pada saat dirawat di rumah sakit yaitu ketika infus tidak lancar / berdarah dan macet dan sebagian besar responden juga pernah mengalami rasa nyeri dengan kategori ringan pada saat dilakukan tindakan IVFD serta rasa tidak nyaman dan gelisah saat di pasang IVFD.

Pada saat nyeri saat pemasangan IVFD memungkinkan anak mengalami emosi yang negatif seperti timbul perasaan cemas karena rasa sakit dan nyeri tidak kunjung sembuh. Jika seseorang berpikir buruk tentang sesuatu, maka orang akan merasakan sesuatu itu sebagai hal yang buruk. Dengan adanya intervensi menggunakan *Walking Guided Imagery* emosi anak akan teralihkan kepada hal-hal yang positif. Hal ini sesuai dengan teori (Hidayat, 2015) bahwa *Guided Imagery* dapat berfungsi sebagai pengalih perhatian atau relaksasi psikologis dari stimulus yang menyakitkan, sehingga dapat membantu dalam mentoleransi respon dari tindakan atau prosedur yang dilakukan seperti nyeri pada saat pemasangan IVFD. Rasa nyeri juga dipengaruhi oleh faktor usia, karena anak yang dirawat dirumah sakit dapat mengalami stress, baik stress akibat perpisahan dengan keluarga ataupun rasa nyeri yang dirasakan. Dan terdapat beberapa budaya yang yang menganggap laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis sedangkan anak perempuan boleh menangis pada waktu yang sama namun tak menutup kemunginan anak laki-laki juga tidak dapat menahan nyeri.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang diperoleh dari 63 responden tehnik *Walking Guided Imagery* di RS. Muhammadiyah Palembang dilakukan pada tanggal Mei 2019, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi frekuensi usia responden rata-rata berusia adalah 8,11. Keragaman nilai sebaran data dengan standar deviasi sebesar 2.009. Umur responden terendah adalah 6 tahun, dan umur responden maksimal adalah 12 tahun serta sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (55,6%).
2. Rata-rata nilai nyeri saat intervensi *Walking Guided Imagery* saat pemasangan IVFD (*Intra Vena Fluids Drip*) pada anak Usia 6-12 Tahun di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2019 yaitu 1,00 (nyeri ringan).

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu solusi dan lebih mengoptimalkan tehnik non farmakologis dalam pengelolaan nyeri khususnya pada anak-anak dengan menggunakan terapi

https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i1.528
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Walking Guided Imagery saat pemasangan IVFD (*Intra Vena Fluids Drip*).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi STIKes Muhammadiyah Palembang, dari hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan, pertimbangan terutama dalam penatalaksanaan nyeri dalam proses keperawatan, dan dapat dijadikan bahan referensi tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang menurunkan skala nyeri dengan terapi *Walking Guided Imagery* pada saat melakukan tindakan khususnya pada saat pemasangan IVFD (*Intra Vena Fluids Drip*) pada anak Usia 6-12 Tahun.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian dengan intervensi lainnya (distraksi, hypnosis diri, sentuhan teraupetik, bimbingan antisipasi).

FUNDING

Penelitian ini tidak dibiayai institusi manapun.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada Konflik Kepentingan peneliti dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih Kepada Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang yang telah bersedia menjadi tempat penelitian.

KEPUSTAKAAN

Adriana D, 2013. *Tumbuh Kembang Anak dan Terapi Bermain Pada Anak.* Jakarta : Salemba Medika.

Afdillia, J.N. 2016. Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Tingkat Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Meneyelesaikan Skripsi (Doctor di Dissertation, Universitas Airlangga).

Afron F, Judha M, Sudarti. 2012. *Teori Pengukuran nyeri dan Nyeri Persalinan,* Nuha Medika : Yogyakarta.

Allen dan Maratoz, lynn. 2010. *Profil Perkembangan Anak .* Jakarta : Indeks.

Erawati, N. 2013. *Buku Pengantar Anak.* Ciganjur : Bukune.

Andormoyo, S, P. 2012. *Konsep dan proses Keperawatan Nyeri,* Jakarta Dan Malang Perpustakaan Nasional : Katalog Dalam Terbit.

Apriliawati, A. 2011. Pengaruh Biblibioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Jakarta. Nursing Science*. jurnal Keperawatan*.

Aprillin, H. 2010. Hubungan Perawatan Infus Dengan Terjadinya Flebitis Pada Pasien Yang Terpasang Infus di Puskesmas Krian Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan* Volume 01/ nomor 01, 1-9.

Apriyani D. 2013. Hubungan antara Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua *jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing),* Volume 8, No. 2.

Arief, M. 2008. *Pengantar Metodelogi Penelitian Ilmu Kesehatan.* Surakarta : UNS Press.

Arifianto. 2008. *Pemberian Cairan Infus Intravena.*

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Pediatrik.* Jakarta : Rineka Cipta.

Arsiantini. 2015. *Konsep dasar Terapi Intravena* : Pengertian Terapi Intravena.

Battino, Rubin. 2015. Guided Imagery Therapy IQSR *journal of Nursing and Helth Science.*

Cahyaningsih, D, S. 2011. *Pertumbuhan Anak dan Remaja*. Jakarta : Rineka Cipta.

Effendi, fery, Makhfudii. 2009. *Keperawatan Kesehatan Teori Pengukuran Nyeri Dan praktik Dalam Keperawatan,* Jakarta : salemba Medika.

Elena. 2010. *Anak-anak yang tinggal dirumah sakit penelitian tentang stress Psikologis pengasuh commodati,* Italian *Journal Of Pediatric*.

Hayati, Untung Dian. 2009. *Gambaran pasien safety Attitudes. www.google.com.* Diakses Pada 16 Agustus 2012 pukuk 17:00.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Hidayat A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuatitatif,* Jakarta : Heath BOOKS.

Hidayat, A. Aziz, 2009. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I.* Jakarta : Salemba Medika.

Hidayat, M.I.H, Widodo, A, & Teguh, S. 2015. Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia Di RSUD Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Hockenberry, M. Wilson. (2009). *Wong's Nursing Care Of Infant And Children Edition 9.* Canada : Mosby Elsevier.

Iva Norlaila. 2010. *Panduan Lengkap Mengajar Paud* . Yogyakarta : Pinus Book Publisher.

Khasanah, N N, & Astuti, I I. 2017. Teknik Distraksi Guided Imagery Sebagai Alternatif Manajemen Nyeri Pada Anak Saat Pemasangan Infus. *Jurnal Kesehatan,* Volume IV, Nomor 2, 381-384.

Kurniawan, A . 2008. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Terkait Hospitalisasi Anak Usia Toddler di Pati. *Jurnal* Keperawatan Vol.1 No.2.

Lindawati. 2013. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah. *Jurnal* Healthy Quality Vol. 4 No. 1 Nopember Hal 1-76.

Margareta P dan Devi A. 2018. Pengaruh Guided Imagery Tewrhadap Tingkat Nyeri Anak Usia 7-13 Tahun Saat Pemasangan infuse di RS Royal Jaambi *jurnal* Vol 7 No 1 1 Mei 2018.

Marimba, Hanum. 2010. *Tumbuh Kembang Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Anak,* Yogyakarta : Nuha Medika.

Mariyam, Sri W. 2012. Pengaruh Guided Imagery Tewrhadap Tingkat Nyeri Anak Usia 7-13 Tahun Saat Pemasangan infuse di RSUD Kota Semarang http://jurnal.unimus.ac.id jurnal.

Mochamad T, Bambang S. 2018. Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyerei Pada Saat Pemasangan Infus di Instalasi Gawat Darurat *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia* Vol. 8 No.1 Maret 2018.

Mubarak, W, I. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar Teori,* Jakarta : Selemba Medika.

Muttaqin, A. 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Muskuluskletal.* Jakarta : EGC.

Natalina, Johana. 2008. *Tumbuh Kembang Anak,* Bandung : Pustaka Binaan.

Nisha P & Elis H. 2012. Hubungan pola Asuh Orang Tua Dengan Konsep Diri Anak Usia Sekolah (10-12 Tahun) *JURNAL NURSING STUDIES,* Volume 1, Nomor 1 Tahun 2012, Halaman 87-92 Online di : http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing.

Notoadmojo, S. 2012. *Metodelogi penelitian Kesehatan.* Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nursalam, Susilaningrum R & Utami S. 2013. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak,* Jakarta : Salemba Medika.

Nyimas H, Yeni R dan Luknis S. 2010. Terapi Tingkat Nyeri Anak Yang Menjalani Penusukan Intravena Untuk Pemasangan Infus Melalui Terapi Musik Jurnal Keperawatan Indonesia, *jurnal* Volume 13, No. 1, Maret 2010 : hal 49-53.

Potter & Perry. 2012. Buku Ajar fundamental Keperawatan Volume 2, EGC, Jakarta.

Prasetyo. 2010. Konsep dan proses Nyeri. Yogyakarta : Graha Ilmu Puji I, haryati dan Siti C. 2013. Kompres Dingin Dapat Menurunkan Nyeri Anak Usia Sekolah Saat Pemasangan Infus Jurnal Keperawatan Indonesia *Jurnal* Volume 16 No.2, Juli 2013 hal 93-100pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203.

Priguna S. 2010. *Tata pemeriksaan Klinis Dalam Neurologi.* P.T. DianRakyat, Jakarta.

Priska, P. 2009. Gambaran Tingkat Nyeri Pasien Selama Dilakukan Pemasangan Infus diruang Rawat Inap Dahlia Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi.

Purba, J.S. 2010. *Patofisiologi Dan Penatalaksanaan Nyeri.* Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Ramdanianti, Sri. 2016. *Analisis determinan takut pada anak sekolah yang*

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

Hospitalisasi diruang rawat anak RSU dr. Slamet Garut. Tesis. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan Universitas Indonesian.

Rellani. 2015. Teknik guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks *jurnal* Ilmu Kesehatan. UMS. Vol 2 (1).

Rhamdani M. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Manfaat dan Prosedur Pemasangan Infus Dengan Kecemasan Orang Tua Terhadap Anaknya yang Dilakukan Pemasangan Infus Di Ruang Anggres RS Kepolisian Pusat Raden Said Sokarno, Jakarta.*

Sada U, Riri N, dan Fathra A. 2015. Perbandingan Respon Nyeri Anak Usia Toddler dan Prasekolah Yang Dilakukan Prosedur invasive JOM Vol.2 No.2, Oktober 2015.

Smelzer, S.C., & Bare B. G. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Sudarth* (ed. 8) vol 1. Jakarta : EGC.

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif* DAN R&D. Bandung : Alfabeta.

Suhartini, dkk. 2013. Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Intensitas Nyeri. *Jurnal Keperawatan* Jilid 1, Manado.

Sulistyo. 2013. "*Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri".* Jogjakarta : AR-RUZZ Media.

Supartini. 2016. *Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak.* Jakarta : EGC.

Sysnawati, 2016. Menurunkan Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain All Tangied up. Vol 1 (1) (69-82).

Wawan & Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, sikap dan prilaku Manusia,* Yogyakarta : Nuha Medika

WHO (Eds). *Pedoman Perawatan Pasien,* diterjemahkan oleh Monica Ester, EGC, Jakarta, 2014.

Wong. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik.* Jakarta. EGC.

Wulandari & Meira. 2016. *Buku Ajar Anak Keperawatan Anak,* Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Yuli U. 2014. *Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak* Volume 2 Nomor 2 Mei- Juli 2014

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)