

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Populasi anak di dunia yang berusia dibawah 18 tahun, berdasarkan data UNICEF pada tahun 2023 sebanyak 2,4 miliar. Jumlah tersebut mengalami peningkatan sebanyak 0,09% dibandingkan dengan tahun 2022. Secara rinci, populasi anak laki-laki yang berusia dibawah 18 tahun sebanyak 1,24 miliar, lebih banyak dibandingkan dengan jumlah populasi anak perempuan yang berusia dibawah 18 tahun yakni sebanyak 1,16 miliar. Indonesia menempati posisi ke-5 dengan jumlah anak terbanyak di dunia dengan 82,96 juta jiwa, posisi yang pertama dipimpin oleh Negara India dengan 431,05 juta, kemudian China dengan 289,42 juta, Nigeria dengan 110,8 juta, dan posisi ke-4 adalah Negara Pakistan dengan 102,45 juta jiwa.

Badan Pusat Statistika (BPS) Jawa Tengah pada tahun 2021 menyampaikan jumlah penduduk di Provinsi Jawa Tengah yang berada dalam rentang usia 0-19 tahun sebanyak 10.927.758 jiwa. Populasi tersebut terbagi menjadi 4 kelompok umur dan berdasarkan jenis kelamin, yakni usia 0-4 tahun, usia 5-9 tahun, usia 10-14, dan 15-19 tahun. Jumlah penduduk yang berada dalam rentang usia 0-4 tahun sebanyak 1.347.755 jiwa yang berjenis kelamin laki-laki dan 1.278.897 jiwa untuk yang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan penduduk yang berada dalam rentang usia 5-9 tahun sebanyak 1.410.146 jiwa yang berjenis kelamin laki-laki dan 1.332.857 jiwa untuk yang berjenis kelamin perempuan.

Jumlah penduduk yang berusia 0-19 tahun di Kota Surakarta pada tahun 2021 sebanyak 125.513 jiwa. Populasi ini juga terbagi berdasarkan jenis kelamin dan 4 kelompok umur, mulai dari kelompok usia 0-4 tahun, 5-9 tahun, 10-14 tahun, dan 15-19 tahun. Kelompok usia 0-4 tahun yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 19.579 jiwa atau 6,93% dari jumlah penduduk di Kota Surakarta, untuk penduduk berjenis kelamin perempuan dalam rentang usia 0-4 tahun sebanyak 19.059 jiwa atau setara dengan 6,61% jumlah penduduk di Kota Surakarta. Selain itu, pada kelompok umur 5-9 yang

berjenis kelamin laki-laki memiliki 22.377 jiwa atau setara dengan 7,93% dari jumlah penduduk di Kota Surakarta dan sebanyak 21.148 jiwa untuk penduduk yang berjenis kelamin perempuan atau setara dengan 7,33% dari jumlah penduduk di Kota Surakarta (Siaksara, 2022).

Melansir dari laman Direktorat Pembinaan PAUD Kemendikbud Ristek, terdapat 9 jenis penyakit yang sering dialami oleh anak, yakni kurang gizi atau malnutrisi, kondisi tersebut disebabkan karena asupan gizi pada anak termasuk kurang dalam jangka waktu yang panjang. Kemudian ada kolik, yakni kondisi bayi yang secara berkepanjangan menangis selama kurang lebih 3 jam sehari dan lebih dari 3 hari dalam 1 minggu. Selanjutnya ada diare dan disentri, yakni kondisi dimana anak buang air besar dalam bentuk cair sebanyak 3 kali atau lebih dalam hitungan 24 jam. Selain yang disebutkan, masih terdapat demam, alergi, asma, batuk, influenza, dan cacangan (Adit, 2021).

Berdasarkan data rekapitulasi rekam medis di Ruang IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta mulai bulan Maret hingga Juli 2023, didapatkan hasil bahwa dari 12199 kasus terdapat 136 kasus dengan keluhan diare disertai keluhan lainnya ataupun pasien yang datang hanya dengan keluhan diare. Jumlah anak prasekolah di tiga negara terbesar di dunia yaitu 148 juta jiwa dan sekitar 958 anak dirawat di fasilitas kesehatan. Sejumlah 75% dari 57 juta anak yang dirawat menghadapi trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat dirawat. Secara nasional, dari anak 0-4 tahun yang pernah dirawat inap, sebanyak 43,69 persen anak umur 0-4 tahun pernah dirawat inap di Rumah Sakit swasta, dan 30,81 persen pernah rawat inap di rumah sakit pemerintah (Safitri dan Parmin, 2022).

Salah satu prosedur yang didapatkan oleh anak yang menjalani rawat inap atau hospitalisasi yaitu dilakukan pemasangan infus dan pengambilan darah. Tujuan pemasangan infus dilakukan untuk mengganti cairan elektrolit, tranfusi darah, nutrisi, pemberian obat dan kemoterapi melalui intravena. Dampak dari pengambilan darah dan pemasangan infus akan menimbulkan

rasa nyeri pada area penusukan jarum infus atau jarum pada saat pengambilan darah (Wandini dan Riyan, 2020).

Pengalaman nyeri biasa dialami semua orang, tetapi jika orang tersebut belum merasakan nyeri sebelumnya maka akan tersiksa dengan keadaan tersebut. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional disertai kerusakan jaringan yang tidak menyenangkan. Nyeri karena prosedur terapeutik adalah pengalaman fisik dan emosional yang tidak menyenangkan yang dikaitkan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial (Safitri & Parmin, 2022).

Anak akan terus merasakan nyeri setelah dilakukan pemasangan infus, karena sensasi ketidaknyamanan yang dimanifestasikan sebagai suatu penderita yang diakibatkan oleh persepsi yang nyata, ancaman, dan fantasi luka (Wandini & Riyan, 2020). Hal ini didukung akibat respon nyeri berlebihan yang terjadi pada anak toddler dan anak prasekolah dikarenakan pada masa ini anak belum dapat mentolerir rasa nyeri yang di dapat (Safitri & Parmin, 2022).

Peran perawat adalah mencegah penyakit dan cedera, serta mempromosikan kesehatan mental dengan memperhatikan trauma psikologis yang berhubungan dengan prosedur. Untuk meminimalisir nyeri akibat pemasangan infus, terapi nonfarmakologis adalah upaya pertama yang dilakukan dalam penanganan nyeri. Terapi nonfarmakologis juga dapat digunakan sebagai terapi dalam pengobatan nyeri pada orang dewasa dan anak-anak. Terapi nonfarmakologi ini salah satunya adalah terapi mental seperti terapi terbimbing, distraksi, dan relaksasi (Weny Safitri, Agustina, & Yapina, 2022).

Teknik distraksi digunakan untuk mengalihkan perhatian pasien dari prosedur yang dianggap tidak menyenangkan. Nyeri pada anak dapat berkurang atau tidak dirasakan dengan melakukan pengalihan menggunakan teknik distraksi untuk menghilangkan perasaan negative yang timbul pada anak. Dengan teknik distraksi atau pengalihan perhatian harus dilakukan karena efektif digunakan untuk mengurangi nyeri akibat tindakan procedural yang dilakukan pada anak. Teknik distraksi sudah sering dilakukan untuk

mengalihkan perhatian saat dilakukan prosedur invasive pada anak, baik distraksi audio, distraksi visual, distraksi terbimbing, dan sebagainya (Ernawati, Sutrisno, & Gandini, 2023).

Kombinasi antara distraksi pendengaran (*audio*) dan distraksi penglihatan (*visual*) disebut sebagai distraksi *audiovisual*, teknik ini digunakan untuk mengalihkan perhatian pasien terhadap hal-hal yang membuatnya tidak nyaman, cemas, atau takut dengan cara menampilkan tayangan favorit berupa gambar-gambar bergerak dan bersuara ataupun animasi dengan harapan pasien focus terhadap apa yang dilihatnya, sehingga mengabaikan rasa tidak nyaman dan menunjukkan respons penerimaan yang baik (Kusmayadi & Sartika, 2022). Teknik *visual* dan *audiovisual* memiliki efek yang lebih baik jika dibandingkan dengan teknik pengalihan nyeri lainnya. Menggunakan teknik ini, akan mengalihkan nyeri dan cemas pada anak-anak, dimana stimulus taktil menciptakan respon fisiologis dalam serat nyeri berdiameter besar, yang akan menekan serat nyeri yang berdiameter kecil dan akan menutup gerbang saraf untuk lewatnya rangsangan yang dirasakan sebagai rasa sakit (Ernawati et al., 2023).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada salah satu perawat yang sedang bertugas di Ruang IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta, yakni Perawat T tanggal 14 Juni 2023, didapatkan hasil bahwa sebagian pasien anak, datang dengan diagnose febris, anemia, dan diare. Narasumber mengatakan bahwa saat dilakukan prosedur invasif, beberapa kali juga dilakukan tindakan distraksi namun juga tidak setiap saat, tergantung dengan kondisi di lapangan. Perawat mengatakan bahwa distraksi yang dilakukan bermacam-macam, seperti distraksi audio (diajak mengobrol), distraksi sentuhan (menyentuh area yang akan dilakukan tindakan invasive), dan memperlihatkan video. Namun, narasumber juga mengatakan bahwa tindakan tersebut kadang kurang efektif, beliau mengatakan mungkin karena sejak awal pasien sudah rewel ataupun sudah pernah mengalami kejadian yang sama.

Menurut hasil observasi yang dilakukan saat peneliti melakukan praktik keperawatan bulan Januari 2023 di Ruang IGD RSUD Dr. Moewardi

Surakarta, seluruh petugas melakukan tindakan distraksi saat melakukan tindakan pemasangan infus pada anak, namun distraksi yang diberikan hanya berupa distraksi dengan cara bercerita. Beberapa anak masih tampak menangis, berteriak, menolak, dan bahkan harus dipaksa untuk dilakukan prosedur pemasangan infus. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penerapan distraksi audio visual dalam pengalihan nyeri pemasangan infus pada anak di RSUD Dr. Moewardi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan diatas, rumusan masalah yang dapat ditarik dalam penelitian ini adalah, “Bagaimanakah hasil penerapan distraksi audio visual dalam pengalihan nyeri pemasangan infus pada anak di RSUD Dr. Moewardi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan distraksi audio visual dalam pengalihan nyeri pemasangan infus pada anak di RSUD Dr. Moewardi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan nyeri pemasangan infus pada anak sebelum diberikan distraksi audio visual di Ruang IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta
- b. Menggambarkan nyeri pemasangan infus pada anak setelah diberikan distraksi audio visual di Ruang IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta
- c. Menggambarkan perkembangan nyeri pemasangan infus pada anak sebelum dan setelah diberikan distraksi audio visual di Ruang IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden

D. Manfaat Penelitian

Penerapan ini, diharapkan dapat memberikan manfaat:

1. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan penerapan ini dapat menambah pengetahuan keluarga pasien terkait tindakan mandiri yang dapat dilakukan dalam menurunkan skala nyeri saat pemasangan infus pada anak.

2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan Lain
 - a. Diharapkan penerapan ini dapat menjadi rujukan terkait intervensi mandiri perawat dalam pengalihan rasa nyeri pada anak usia pra sekolah saat pelaksanaan prosedur pemasangan infus.
 - b. Sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait tindakan non-farmakologis nyeri saat pemasangan infus pada anak usia pra sekolah.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penerapan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan ataupun sumber data dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan nyeri pemasangan infus dan distraksi *audio visual*.
4. Bagi Rumah Sakit
 - a. Acuan bagi rumah sakit guna mengembangkan standar operasional prosedur pemasangan infus pada anak.
 - b. Meningkatkan mutu dan kualitas rumah sakit khususnya dalam pelayanan keperawatan pada anak.