

EVIDENCE BASED NURSING
**PENGARUH GUIDED IMAGERY TERHADAP TINGKAT NYERI PADA ANAK
SAAT DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS DI IGD RSUD ABDOERRAHEM**



Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners
State Keperawatan Gawat Darurat (GADAR) Dan Kritis

Oleh:
Kelompok

Gandi Alfi Zarocho	(21101029)
Ivtitahul Hidayati	(21101044)
Ratu Nur Alhayu	(21101076)
Khairunnisa Salsabila Thamrin	(21101048)
Giyasul Masruhah	(21101031)
Rio Albit Geovandra	(21101082)
Moh Rizhal	(21101061)
Rofiqoh	(21101087)

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Evidence based nursing yang berjudul "Pengaruh Guided Imagery Terhadap Tingkat Nyeri Pada Anak Saat Dilakukan Pemasangan Infus Di IGD RSUD Abdoerrahem" telah diperiksa dan disahkan pada:

Hari : Sabtu

Tanggal : 01 Oktober 2020.

Yang Mengesahkan,
Pembimbing Akademik,

(Eky Mardiyning Murtika S. Kep Ns, M. Kep.)
NIK. 19910520 201 909 2078.

Kepala Ruangan

Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah dr. Abdoer Rahem Situbondo,



(Muhlis Kurniawan S. ST.)
NIK. 197403202000121002

Pembimbing Klinik

Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Daerah dr. Abdoer Rahem Situbondo,



(Ramadhani Hendri S. Kep Ns)
NIK. ...

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *Evidence Based Nursing* ini dapat terselesaikan. *Evidence Based Nursing* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Pendidikan Profesi Ners Universitas dr.Soebandi Jember dengan Judul “Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Tingkat Nyeri Pada Anak Saat Dilakukan Pemasangan Infus Di IGD RSUD Abdoerrahem”.

Selama proses penyusunan *Evidence Based Nursing* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen dan Pembimbing Rumah Sakit yang telah senantiasa membimbing, memberi masukan serta saran yang membangun guna terselesaikannya penyusunan *Evidence Based Nursing* ini dengan baik.

Semoga amal kebaikan diterima oleh Allah SWT. Dalam penyusunan *Evidence Based Nursing* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dimasa mendatang.

Situbondo, Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	II
DAFTAR ISI.....	III
BAB 1 Pendahuluan.....	Error! Bookmark not defined.
1.1 Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
1.2 Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
1.3 Tujuan	Error! Bookmark not defined.
1.4 Manfaat	Error! Bookmark not defined.
BAB 2 Tinjauan Pustaka.....	Error! Bookmark not defined.
2.1 Konsep Nyeri pada Anak	Error! Bookmark not defined.
2.2 Konsep Pemasangan Infus pada Anak	Error! Bookmark not defined.
2.3 Konsep IGD (Instalasi Gawat Darurat)	Error! Bookmark not defined.
2.4 Konsep Guided Imagery.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 3 Analisa Jurnal	1
BAB 4 Metode	1
4.1 Desain Penelitian.....	39
4.2 Strategi Pencarian Artikel	39
4.3 Kata Kunci.....	40
4.4 Database atau Search Engine	40
4.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	40
BAB 5 Hasil dan Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
5.1 Hasil.....	41
5.2 Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
BAB 6 Penutup	11
5.1 Kesimpulan.....	43
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	13
LAMPIRAN.....	15

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit. Setiap rumah sakit pasti memiliki layanan UGD yang melayani pelayanan medis 24 jam. RSUD dr. Abdoer Rahem juga memiliki layanan iGD 24 jam dengan beberapa dokter umum yang melayaninya. IGD 24 jam melayani kasus-kasus khususnya gawat darurat. Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah suatu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan terhadap masyarakat yang mengalami penyakit akut maupun yang mengalami trauma sesuai dengan standar yang ditetapkan. Gawat darurat merupakan keadaan dimana pasien memerlukan pemeriksaan medis segera dan apabila tidak dilakukan pemeriksaan akan berakibat fatal bagi pasien tersebut (Kartikawati, 2011). Instalasi Gawat Darurat memiliki tujuan yaitu dari pelayanan gawat darurat ini adalah untuk memberikan pertolongan pertama bagi pasien yang datang dan menghindari berbagai resiko, seperti: kematian , menanggulangi korban kecelakaan, atau bencana lainnya yang langsung membutuhkan tindakan.

Penyakit dan perawat anak di Rumah sakit (Hospitalisasi) seringkali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak karena menimbulkan stress pada anak. Salah satu stressor utama hospitalisasi pada anak adalah nyeri yang akan berdampak menimbulkan trauma (Hockenberry & Wilson, 2009). Nyeri pada anak merupakan satu hal yang kompleks, individual, subjektif, dan merupakan hal yang umum terjadi. Nyeri dapat diartikan sebagai suatu perasaan tidak nyaman atau tidak menyenangkan yang sering dialami oleh individu (Andarmoyo, 2013).

Prosedur pemasangan infus merupakan prosedur invasive yang sering dilakukan pada perawatan anak di rumah sakit (Wang, Sun & Chen, 2008). Adanya prosedur penusukan vena dalam pemasangan infus dapat menimbulkan rasa cemas, takut dan nyeri pada anak (Wang, Sun & Chen, 2008). Teknik pengurangan nyeri pada dasarnya dikategorikan menjadi 2 yaitu farmakologi dan

nonfarmakologi meliputi distraksi,relaksasi,stimulasi kutaneus da imajinasi terpimpin (*Guided Imagery*).

Guided Imagery adalah sebuah teknik yang dimanfaatkan cerita atau narasi untuk mempengaruhi pikiran,sering dikombinasi dengan latar belakang music (Hart,2008).*Guided Imagery* dapat berfungsi sebagai pengalih perhatian dari stimulus yang menyakitkakan dengan demikian dapat mengurangi respon nyeri (Jacobson,2006).Penelitian terkait pengaruh *Guided Imagery* pada anak yang dilakukan pemasangan infus masih terbatas. *Guided Imagery* akan sangat efektif pada anak-anak dibandingkan orang dewasa dan lebih membuka kreativitas dan imajinasi anak (Hart,2008).Strategi nonfarmakologi *guided imagery* pada anak yang dilakukan pemasngan infuse belum diterapkan di IGD RSUD Abdoerrahem situbondo. Prosedur pemasangan infus pada anak dilakukan oleh perawat berdasarkan standar operasional prosedur rumah sakit.

Fenomena tersebut menarik peneliti untuk melakukan penelitian guna menemukan metode yang tepat dilakukan pada anak saat pemasangan infus. Metode yang dipilih oleh peneliti yaitu *guided imagery* sehingga anak lupa terhadap nyeri yang dirasakan. Dengan pertimbangan *guided imagery* mudah dibuat sendiri, terjangkau, dan bisa dipakai sewaktu-waktu oleh anak.

Berdasarkan hasil penelitian Mega, Tuti (2019). Anak yang dirawat di rumah sakit akan mengalami berbagai prosedur invasif seperti pemasangan infus. Salah satu penanganan nyeri nonfarmakologi yaitu *guided imagery* yang dapat menurunkan skala nyeri pada anak saat dilakukan pemasangan infus. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektifitas *guided imagery* terhadap skala nyeri anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode *quasy experimental* pada penelitian ini adalah *non equivalent control group post test only control group design*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan skala nyeri anak usia 6-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus antara kelompok intervensi dan kontrol ($p = 0,000 (<0,05)$). *Guided imagery* efektif untuk mengurangi rasa nyeri anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus. Perawat diharapkan dapat menggunakan *guided imagery* untuk mengurangi nyeri saat pemasangan infus pada anak usia 6-13 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian Satra, Wiwin (2021): Guide imagery ini diharapkan akan meningkatkan relaksasi pada pasien. Sampel penelitian ini adalah sebanyak 30 responden dengan menggunakan Purposive sampling Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan data primer dan sekunder. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat dengan metode statistik shapiro-wilk dan uji t Hasil penelitian guide imagery pada kelompok yang dilakukan memiliki rata-rata 1,33 dengan skala nyeri 1 yaitu kategori sakit dan Hasil rata-rata skala nyeri teknik relaksasi guide imagery pada kelompok yang tidak dilakukan memiliki rata-rata 2,80 dengan skala nyeri 3 yaitu kategori sangat sakit. Adanya pengaruh teknik relaksasi guide imagery terhadap nyeri pemasangan infus Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau dengan nilai p - value 0,000. Teknik guide imagery terhadap nyeri saat pemasangan infus sehingga dapat mengurangi nyeri atau memberikan kenyamanan kepada pasien.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan metode quasy experimental pada penelitian ini adalah non equivalent control group post test only control group design. Alasan peneliti menggunakan metode nyeri pada anak saat dilakukan pemasangan infus untuk mengidentifikasi efektifitas guided imagery terhadap skala nyeri anak saat pemasangan infus. Pemasangan infus dapat menimbulkan nyeri pada anak. Guided imagery merupakan strategi nonfarmakologi yang dapat menurunkan nyeri. Hasil penelitian menunjukkan tingkat nyeri saat di lakukan pemasangan infus di kaji dengan menggunakan Wong Baker Faces Pain Rating Scale. Berlandaskan dari masalah tersebut, peneliti bermaksud melaksanakan penelitian terkait pengaruh guide imagery terhadap nyeri pada anak saat pemasangan infus sehingga dapat mengurangi nyeri atau memberikan kenyamanan kepada pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada anak saat dilakukan pemasangan infus di UGD RSUD Abdoerrahem?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada anak saat dilakukan pemasangan infus di UGD RSUD Abdoerrahem.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan baru dan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu keperawatan *guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada anak sesudah dilakukan pemasangan infus

1.4.2 Bagi pembaca

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang anak saat pemasangan infus .

1.4.3 Bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan sumber kepustakaan di bidang ilmu keperawatan khususnya tentang *guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada anak dilakukan saat pemasangan infus.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Nyeri Pada Anak

2.1.1 Definisi

Nyeri merupakan perasaan yang begitu kompleks. Menurut international association for the study of pain, nyeri adalah suatu keadaan emosional maupun sensorik yang tidak menyenangkan berhubungan pada dengan kerusakan suatu jaringan maupun actual dan potensial, ataupun digambarkan dalam bentuk suatu kerusakan (Satyanegara, 2018).

Nyeri pada anak adalah suatu respon fisiologis pada anak yang berkaitan dengan aktivasi sistem saraf simpatik, dimana menyebabkan pupil dilatasi, berkeringat, perubahan tanda vital seperti peningkatan denyut nadi, tekanan darah, dan pernapasan (Mediani dkk, 2015). Menurut Mediani (2013), respon fisiologis nyeri anak menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap nadi dan respirasi. Respon perilaku nyeri pada anak berupa penolakan, menangis, serta kekhawatiran terhadap dampak prosedur keperawatan dalam serangkaian episode nyeri (Sekriptini, 2013). Serangkaian episode nyeri tersebut dialami anak secara berulang-ulang. Dan menjadi pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak. Pengalaman yang tidak menyenangkan tersebut mengakibatkan anak mengalami trauma dalam menerima intervensi keperawatan (Wong, 2008).

2.1.2 Fisiologi nyeri

Nyeri adalah suatu fenomena kompleks yang melibatkan fisiologis sistem saraf. Peristiwa ini yaitu transduksi, transmisi dan persepsi.

a. Transduksi Pada medula spinalis dan seluruh jaringan pada tubuh terdapat serabut perifer yang memanjang, berupa bagian kulit, bagian sendi, bagian tulang serta membran eksternal yang menutupi oleh membran. Pada ujung serabut ada sebuah reseptor yang disebut nosiseptor, mereka akan aktif saat terpajan dan kondisi bahaya, meliputi bahan mekanis ataupun termal. Peregangan otot yang berlebihan

mengakibatkan stimulasi mekanis tekanan diarea kontraksi otot atau tekanan (S. C. T. Kyle, 2015).

- b. Transmisi Kornul dorsal medulla spinalis bisa cepat membawa tanda nyeri yang diakibatkan oleh serabut interneuronal. Ketika terstimulasi akan menutup saraf pusat. Dengan ini dapat menghambat pengiriman implus nyeri akibatnya tidak sampai ke otak untuk diinterpretasikan sebagai nyeri (S. C. T. Kyle, 2015).
- c. Persepsi Kornul dorsal medulla spinalis akan melewati sisi berlawanan serta akan naik ke hipotalamus. Thalamus akan berespon cepat kemudian menuju ke korteks somatosensori otak, tempat implus mengkomunikasikan dan menjelaskan sensasi nyeri. Implus memenuju pada nyeri lokal biasanya akan melibatkan respons meninggalkan stimulus (S. C. T. Kyle, 2015).

2.1.3 Klasifikasi Nyeri

- a. Berdasarkan waktunya Nyeri ada dua meliputi nyeri akut serta nyeri kronis. Nyeri akut berlangsung selama kurang dari tiga bulan, nyeri kronis berlangsung selama lebih dari tiga bulan.
 - 1) Nyeri akut Biasanya berhubungan dengan kerusakan jaringan. Nyeri ini bisa terjadi karena hipersensitisasi area cedera (hiperalgesia primer) dan jaringan sekitar (hiperalgesia sekunder). Nyeri akut akan mengaktifkan saraf simpatis, sehingga akan terjadi vasokonstriksi, nadi cepat, peningkatan aktifitas dan kesadaran (Satyanegara, 2018).
 - 2) Nyeri kronis Nyeri kronis berlangsung lama setelah kerusakan jaringan, berkaitan pada adaptasi fisiologis dan psikologis. Adaptasi fisiologis terhadap nyeri persisten disertai gejala depresif, anoreksia, kelelahan, gangguan tidur dan emosi yang labil (Satyanegara, 2018).
- b. Berdasarkan lokasinya Nyeri dibedakan menjadi nyeri perifer, nyeri sentral, dan nyeri psikogenik.
 - a). Nyeri perifer

Nyeri perifer dibagi menjadi tiga yaitu nyeri kutaneus (superfisial), nyeri dalam (profunda), dan nyeri alih (referred pain).

1) Nyeri superfisial Nyeri yang terjadi dari saraf perifer pada kulit dan pada mukosa.

2) Nyeri dalam atau profunda Nyeri yang terjadi dari reseptor sendi tendon serta organ dalam.

3) Nyeri alih (referred pain) Nyeri ini terjadi jauh dari sumber suatu nyeri, nyeri ini akibat serabut aferen yang bersatu serta berbeda neuron kornu posterior yang sama pada medula spinalis.

b) Nyeri sentral

Nyeri yang diakibatkan oleh adanya rangsangan saraf spinal, batang otak, talamus, maupun korteks serebri.

c) Nyeri psikogenik

Nyeri yang diakibatkan oleh faktor psikologi (Satyanegara, 2018)

3. Berdasarkan etiologi

Nyeri dapat dibagi menjadi dua berdasarkan etiologinya yaitu nyeri nosioseptif dan nyeri neuropati.

a) Nyeri nosioseptif

Nyeri yang terjadi pada rentang dari terbakar hingga dari benda tumpul dan tajam yang menusuk. Hal ini terjadi akibat stimulan bahaya yang dapat merusak jaringan apabila nyeri bersifat lama (S. C. T. Kyle, 2015).

b) Nyeri neuropati Nyeri ini dapat terjadi terus menerus dari biasanya. Rentang nyeri dari mulai terbakar, kesemutan, serta tekanan. Hal ini terjadi karena adanya multifungsi saraf perifer serta saraf pusat (S. C. T. Kyle, 2015).

2.1.4 Transmisi Nyeri

Terdapat beberapa teori mampu menjelaskan kondisi nosiseptor dapat menyebabkan terjadinya rangsangan saat nyeri. ada beberapa teori bisa menjelaskan terjadinya suatu nyeri.

- a. Teori spesifikasi (specivity theory) Didalam teori ini percaya bahwa ada sebuah syaraf yang khusus menyalurkan kondisi nyeri terjadi. Syaraf itulah yang diyakini mampu mendapatkan rangsangan nyeri serta mampu mengirikannya melewati ujung dorsal, selanjutnya menimbulkan suatu respon karna kondisi yang lebih tinggi. Hal tersebut belum mampu membuktikan faktor multidimensional bisa mempengaruhi rasa nyeri (Bahrudin, 2018).
- b. Teori pola (pattern theory) Ada dua serabut nyeri yang menjelaskan bahwa terdapat serabut yang mampu mengirim rangsangan nyeri dengan cepat serta serabut yang mampu mengirim rangsangan nyeri dengan lambat. Selanjutnya berespon ke medula spinalis sehingga akan menginformasikan pada otak tentang intensitas serta kualitas input nyeri (Bahrudin, 2018).
- c. Teori gerbang kendali nyeri (gate control theory) Gate control theory mengungkapkan keadaan endogen yang mempunyai suatu kemampuan yang bisa menyebabkan berkurangnya bahkan meningkatnya kondisi nyeri menggunakan modulasi impuls ke kornu dorsalis menggunakan gerbang. Hal ini akan menimbang input sinyal sistem ascendens serta descendens. Pembaharuan semua input sensorik dilevel yang sesuai, membuat gerbang kontrol akan tertutup ataupun terbuka, meningkatkan ataupun mengurangi intensitas nyeri. Gate control theory akan bertanggung jawab pada keadaan psikologis terhadap nyeri begitu juga motivasi agar terbebas dari nyeri. Pikiran, emosi ataupun reaksi stress berperan dalam meningkatnya ataupun menurunnya nyeri (Bahrudin, 2018).

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

- a. Usia dan jenis kelamin Anak-anak akan menjelaskan nyeri sebagai kondisi kurang menyenangkan. Nyeri dapat dirasakan disemua usia, termasuk bayi baru lahir. Jenis kelamin sangat mempengaruhi nyeri, anak laki-laki serta perempuan akan berbeda dalam menerima serta mengatasi nyeri, hal ini terjadi karena di pengaruhi oleh genetik serta hormon. Hal ini akan membuat anak dapat menjelaskan nyeri dengan bertambahnya usia mereka (S. C. T. Kyle, 2015).
- b. Tingkat kognitif Bertambahnya usia akan meningkatkan pemikiran tentang nyeri dan coping menghilangkan rasa nyeri. Tingkat kognitif merupakan kunci dalam mempengaruhi nyeri anak (S. C. T. Kyle, 2015).
- c. Pengalaman nyeri sebelumnya Anak-anak biasanya mengidentifikasi rasa nyeri berdasarkan pengalaman nyeri masa lalu yang tidak adekuat selama prosedur tindakan yang mengakibatkan rasa nyeri serta menyebabkan distress (S. C. T. Kyle, 2015)
- d. Kebudayaan Faktor etnik serta warisan budaya lama dikenal sebagai faktor pengaruh rasa nyeri dan ekspresi nyeri. Sebagai contoh orang kebangsaan Meksiko-Amerika menangis tidak selalu mengekspresikan nyeri suatu yang sangat berat dan mengharapakan suatu intervensi (Prasetyo, 2010).
- e. Makna nyeri Makna nyeri sangat mempengaruhi kondisi nyeri. Wanita saat merasakan kondisi nyeri melahirkan akan berbeda mengekspresikan nyeri dengan nyeri yang disebabkan pukulan dari suaminya (Prasetyo, 2010).
- f. Lokasi dan tingkat keparahan nyeri Nyeri dirasakan sangat bervariasi intensitasnya pada masing-masing seseorang. Nyeri bisa jadi terasa ringan, sedang bahkan berat. Ada yang seperti ditusuk, berdenyut, terbakar, dan lainnya, contohnya nyeri yang terbakar akan berbeda dengan nyeri yang tertusuk jarum (Prasetyo, 2010).

- g. Perhatian Perhatian individu terhadap nyeri akan berpengaruh dalam persepsi nyeri. Nyeri yang selalu diperhatikan akan menyebabkan meningkatnya skala nyeri, sedangkan pengalihan akan menyebabkan penurunan rasa nyeri (Prasetyo, 2010).
- h. Ansietas dan kelelahan Nyeri dan ansietas sifatnya sangat kompleks, jika seseorang ansietas maka akan meningkatkan skala nyeri, tetapi nyeri juga menimbulkan ansietas. Contohnya orang yang terkena kanker merasa takut dengan kondisinya akan semakin meningkatkan rasa nyeri. Sedangkan kelelahan akan meningkatkan sensasi nyeri dan penurunan coping seseorang (Prasetyo, 2010).

2.1.6 Reaksi Nyeri Pada Anak

Usia anak percaya bahwa pikiran atau tindakannya dilakukan dirinya sendiri. Mereka tidak mampu membedakan mana khayalan mana kenyataan. Timbulnya perasaan akan terjadi ketika kondisi dimana terjadi luka yang disebabkan kelalaian seperti terjatuh. Pemikirannya berfokus pada kejadian eksternal yang mereka rasakan. Akibatnya mereka mengartikan bahwa penyakit yang mereka tau berdasarkan diberitahukan ataupun bukti eksternal yang menimbulkan rasa nyeri ataupun yang tidak menimbulkan rasa nyeri merupakan suatu bahaya bagi anak. Dengan ini mereka akan khawatir dan bereaksi pada injeksi ataupun saat tindakan pungsi vena pada tubuh tidak bisa menutup kembali (Utami, 2014).

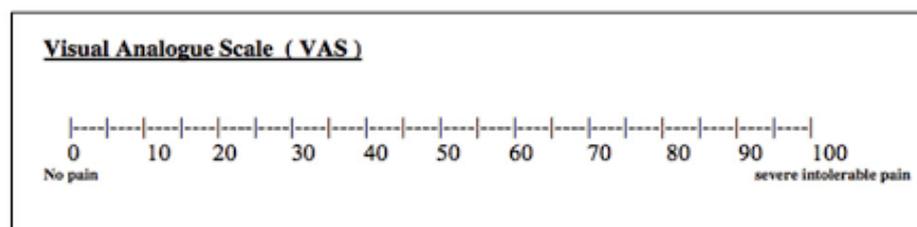
Anak mempunyai respon sangat baik saat melakukan penjelasan ataupun diajak melakukan pengalihan saat prosedur akan dilakukan. Dengan ini anak umumnya akan merespon dengan mendorong petugas supaya menjauhi dirinya, mereka akan mencoba mengamankan serta berusaha mengunci diri ke tempat aman. Anak-anak akan cenderung banyak memikirkan penyerangan serta cara melarikan diri. Anak dapat menunjukkan letak rasa nyeri serta mampu menggunakan skala nyeri yang tepat (Utami, 2014).

2.1.7 Pengukuran Skala Nyeri

Alat pengukuran nyeri yang dapat digunakan bersifat unidimensional atau multidimensional. Pengkajian unidimensional adalah alat ukur nyeri yang melihat satu dimensi nyeri yang dirasakan pasien. Pengkajian skala nyeri unidimensional terdiri dari visual analog scale, verbal rating scale, numerik pain rating scale, verbal rating scale, Face pain rating scale.

a. Visual analog scale

Metode pengukuran nyeri skala linier yang menampilkan visualisasi gradasi tingkat skala nyeri. Alat ini mengukur nyeri menggunakan skala kontinu terdapat garis horizontal ataupun vertikal, ujung garis bisa berupa angka maupun diskriptif nyeri panjangnya 10 cm, skor 0 menunjukkan tidak nyeri dan skor 100 menunjukkan nyeri hebat. Pengukurannya dengan menganjurkan pasien untuk memberikan tanda pada garis lurus yang sudah disediakan serta memberikan tanda titik dimana letak nyeri dirasakan. Selanjutnya menginterpretasikannya menggunakan penggaris lalu lihat dimana skala nyeri berada. Metode ini mempunyai kelebihan yaitu pengukuran hanya membutuhkan waktu kurang dari 1 menit. Kekurangan metode ini yaitu interpretasinya harus mengukur kembali menggunakan penggaris, metode ini tidak bisa digunakan pada gangguan kognitif, demensia, serta penurunan kesadaran (Evan, 2010).



Gambar 2.1 Visual analog scale Sumber: (Evan, 2010)

d. Face pain rating scale

Metode pengkajian skala nyeri face pain rating scale ini menyajikan gambar dari 6 ekspresi wajah yang berbeda dan menggambarkan berbagai emosi. Skala ini mungkin berguna untuk pengkajian nyeri pada anak-anak dan pasien yang memiliki gangguan kognitif ringan sampai sedang (Evan, 2010).



Gambar 2.4 Face pain rating scale Sumber: (Evan, 2010)

2.2 Konsep Pemasangan Infus Pada Anak

2.2.1 Definisi

Pemasangan infus merupakan prosedur invasif yang sering dilakukan pada perawatan anak di rumah sakit (Wang, Sun & Chen, 2008). Adanya prosedur penusukan vena dalam pemasangan infus dapat menimbulkan rasa cemas, takut, dan nyeri pada anak (Wang, Sun, & Chen, 2008).

2.2.2 Tujuan

Terapi intravena diberikan pada bayi dan anak dengan alasan sebagai berikut :

- a. Penggantian cairan
- b. Pemeliharaan cairan
- c. Rute pemberian obat atau substansi terapeutik lain (misalnya darah, produk darah, immunoglobulin).

2.2.3 Pemilihan Vena

Pada umumnya, vena yang harus digunakan pada terapi IV adalah vena distal pada tangan dan lengan seperti vena basilica, vena sefalika dan vena metakarpal. Sebelum vena dipilih, ekstremitas harus diobservasi dan dipalpasi untuk melihat kekenyalan dan lokasi. Sebaiknya vena yang digunakan adalah vena yang belum digunakan dan lurus. Adapun pedoman untuk pemilihan vena yaitu :

- a. Gunakan vena-vena distal terlebih dahulu
- b. Gunakan lengan pasien yang tidak dominan jika mungkin
- c. Pilih vena-vena di atas area fleksi
- d. Pilih vena yang cukup besar untuk memungkinkan aliran darah yang adekuat ke dalam kateter
- e. Palpasi vena untuk menentukan kondisinya. Selalu pilih vena yang lunak, penuh dan yang tidak tersumbat, jika ada
- f. Pastikan bahwa lokasi yang dipilih tidak mengganggu aktivitas pasien sehari-hari
- g. Pilih lokasi yang tidak akan mempengaruhi prosedur-prosedur yang direncanakan.

Pertimbangan pediatrik :

- Vena dorsal kaki memungkinkan anak mempunyai mobilitas yang paling besar
- Selalu memilih tempat penusukan yang akan menimbulkan pembatasan yang minimal
- Tempat penusukan pada kaki, kulit kepala dan antekubiti adalah yang paling umum digunakan pada kelompok umur bayi sampai pada anak usia bermain (toddler)

2.2.4 Peralatan

- a. Larutan IV yang tepat
- b. Jarum/kateter untuk pungsi vena yang sesuai
- c. Untuk infus cairan IV
- d. Tourniquet

- 1) Perangkat pemberian (pilihan tergantung pada tipe larutan dan kecepatan pemberian, bayi dan anak kecil memerlukan selang mikrodrip, yang memberikan 60 tetes/ml)
 - 2) Filter 0,22 μm (bila diperlukan oleh kebijakan institusi atau bila bahan berpartikel akan diberikan)
 - 3) Tambahan selang (digunakan bila jalur IV lebih panjang perlu)
- e. Tourniquet
 - f. Sarung tangan sekali pakai
 - g. Papan tangan
 - h. Kasa 2x2 dan salep pavidon iodine; atau, untuk balutan transparan, larutan pavidon iodine
 - i. Plaster yang telah dipotong dan siap digunakan
 - j. Handuk untuk diletakkan dibawah tangan klien
 - k. Pakaian khusus dengan kancing dilapisan bahu, bila tersedia
 - l. Tiang infuse

2.3 Konsep Instalasi Gawat Darurat (IGD)

2.3.1 Definisi

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah unit pelayanan di Rumah Sakit yang memberi penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang membutuhkan perawatan gawat darurat (Queensland Health ED, 2012). IGD memiliki tujuan utama diantaranya adalah menerima, melakukan triage, menstabilisasi, dan memberikan pelayanan kesehatan akut untuk pasien, termasuk pasien yang membutuhkan resusitasi dan pasien dengan tingkat kegawatan tertentu (Australasian Collage for Emergency Medicine, 2014).

Beberapa tipe pasien khusus yang biasa ditemui di IGD yang membutuhkan pemeriksaan dan tindakan yang khusus, antara lain: pasien dengan traumamajor, pasien lansia, anak-anak dan remaja, pasien dengan gangguan jiwa, pasien dengan penyakit infeksius, dan pasien yang terpapar bahan kimia, biologi atau kontaminasi radiologi (Australasian Collage for Emergency Medicine, 2014).

Kementrian Kesehatan RI telah mengatur kebijakan mengenai standarisasi pelayanan di IGD rumah sakit dalam Kemenkes RI No. 856/Menkes/SK/IX/2009. Peraturan ini ditujukan untuk memperbaiki kualitas IGD di Indonesia. Harus ada komitmen dari pemerintah pusat maupun daerah untuk berpartisipasi dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat bahwasannya penanganan kegawatdaruratan dan life saving tidak ditarik uang muka dan penanganan gawat darurat harus dilakukan kurang dari 5 menit setelah pasien sampai di IGD.

2.3.2 Prinsip Pelayanan di IGD

Prinsip umum pelayanan IGD Rumah Sakit dari Depkes (2010):

- a. Rumah sakit harus memiliki pelayanan emergency yang memiliki kemampuan dan pengetahuan untuk melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus emergency dan resusitasi serta stabilisasi (live saving).
- b. Instalasi Gawat Darurat rumah sakit diwajibkan untuk memberikan pelayanan 24 jam dalam sehari selama satu minggu
- c. nama untuk instalasi atau unit gawat darurat di Rumah Sakit harus sama atau diseragamkan menjadi Instalasi Gawat Darurat.
- d. Rumah sakit tidak diperkenankan meminta uang pembayaran awal pada saat menangani kasus gawat darurat.
- e. Pasien gawat darurat wajib ditangani maksimal dalam waktu 5 menit setelah sampai di IGD.
- f. Organisasi IGD didasarkan pada organisasi fungsional, dimana terdapat unsur pimpinan dan unsur pelaksanaan.
- g. Semua Rumah sakit harus berusaha dalam penyesuaian pelayanan gawat darurat minimal sesuai dengan standar yang ada

2.3.3 Pelayanan yang ditangani di igd adalah:

- a. Pasien gawat darurat, tidak darurat, darurat tidak gawat, dan pasien tidak gawat, tidak darurat oleh penyakit tertentu.
- b. Pasien akibat kecelakaan (accident) yang menimbulkan cedera fisik, mental, sosial, gangguan pernafasan, susunan saraf pusat, system kardiovaskuler, trauma, berbagai luka, patah tulang, infeksi, gangguan metabolisme, keracunan, kerusakan organ, dan lain sebagainya.

c. Penanganan kejadian sehari-hari, korban musibah masal dan bencana

Kriteria tenaga yang bekerja di IGD adalah:

Bersertifikat ATLS (Advanced Trauma Life Support) yaitu pelatihan tentang penanganan terhadap pasien korban kecelakaan, BTCLS (Basic Trauma and Cardiac Life Support) yaitu pelatihan kegawatdaruratan tentang penanganan kasus kardiovaskuler, dan PPGD (Pertolongan pertama Gawat Darurat) yaitu pelatihan yang di khususkan untuk menangani kasus gawat darurat.

2.4 Konsep Guided Emagery

2.4.1 Definisi

Imagery merupakan pembentukan representasi mental dari suatu objek, tempat, peristiwa, atau situasi yang dirasakan melalui indra. Saat berimajinasi individu dapat membayangkan melihat sesuatu, mendengar, merasakan, mencium, dan atau menyentuh sesuatu (Snyder, 2006).

Istilah guide imagery merujuk pada berbagai teknik termasuk visualisasi sederhana, saran yang menggunakan imajinasi langsung, metafora dan bercerita, eksplorasi fantasi dan bermain “game”, penafsiran mimpi, gambar, dan imajinasi yang aktif dimana unsur-unsur ketidaksadaran dihadirkan untuk ditampilkan sebagai gambaran yang dapat berkomunikasi dengan pikiran sadar (Academic for Guided Imagery, 2010)

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa guided imagery merupakan teknik untuk menuntun individu dalam membayangkan sensasi apa yang dilihat, dirasakan, didengar, dicium, dan disentuh tentang kondisi yang santai atau pengalaman yang menyenangkan untuk membawa respon fisik yang diinginkan (sebagai pengurang stres, kecemasan, dan nyeri).

2.4.2 Manfaat Guided Emagery

Guided imagery merupakan salah 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 kecemasan 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 (Snyder, 2006)

2.4.3 Pelaksanaan Guided Imagery Pada Pemasangan Infus

Pemasangan infus pada anak merupakan tantangan yang unik bagi. Tindakan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan aspek lain yang mungkin berdampak adanya trauma (Frey, 2001). Terapi intravena merupakan terapi medis yang dilakukan secara invasif dengan menggunakan metode yang efektif untuk mensuplai cairan, elektrolit, nutrisi dan obat melalui pembuluh darah (intravascular) (Perry & potter, 2005). Setiawati dan Dermawan (2009) mengatakan bahwa alasan umum pasien mendapatkan terapi infus adalah untuk menstabilkan aliran vena dan mencegah terjadinya injuri.

Prinsip utama pemasangan infus pada anak yaitu efektif, efisien, aman, dengan mempertimbangkan emosi anak sesuai tahap perkembangannya. Tindakan pemasangan infus dilakukan pada anak merupakan prosedur emergensi, karena dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan pada anak (Whaley & Wong's, 1999).

Guided imagery adalah metode relaksasi untuk mengkhayal tempat dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Khayalan tersebut memungkinkan klien memasuki keadaan atau pengalaman relaksasi (Kaplan & Sadock, 2010 dalam

Novarenta, 2013). Guided imagery mempunyai elemen yang secara umum sama dengan relaksasi, yaitu sama-sama membawa klien ke arah relaksasi namun guided imagery menekankan bahwa klien membayangkan hal-hal nyaman dan menenangkan dan tidak dapat memusatkan perhatian pada banyak hal dalam satu waktu oleh karena itu klien harus membayangkan satu imajinasi yang sangat kuat dan menyenangkan (Brannon & Feist, 2000 dalam Novarenta 2013).

Menurut Snyder (2006) teknik guided imagery secara umum antara lain:

1. Membuat individu dalam keadaan santai yaitu dengan cara:
 - a. Mengatur posisi yang nyaman (duduk atau berbaring)
 - b. Silangkan kaki, tutup mata atau fokus pada suatu titik atau suatu benda didalam ruangan
 - c. Fokus pada pernapasan otot perut, menarik napas dalam dan pelan, napas berikutnya biarkan sedikit lebih dalam dan lama dan tetap fokus pada pernapasan dan tetapkan pikiran bahwa tubuh semakin santai dan lebih santai
 - d. Rasakan tubuh menjadi lebih berat dan hangat dari ujung kepala sampai ujung kaki.
 - e. Jika pikiran tidak fokus, ulangi kembali pernapasan dalam dan pelan
2. Sugesti khusus untuk imajinasi yaitu:
 - a. Pikirkan bahwa seolah-olah pergi ke suatu tempat yang menyenangkan dan merasa senang ditempat tersebut
 - b. Sebutkan apa yang bisa dilihat, dengar, cium, dan apa yang dirasakan
 - c. Ambil napas panjang beberapa kali dan nikmati berada ditempat tersebut
 - d. Sekarang, bayangkan diri anda seperti yang anda inginkan (uraikan sesuai tujuan yang akan dicapai/ diinginkan
3. Beri kesimpulan dan perkuat hasil praktek yaitu:
 - a. Mengingat bahwa anda dapat kembali ke tempat ini, perasaan ini, cara ini kapan saja anda menginginkan

- b. Anda bisa seperti ini lagi dengan berfokus pada pernapasan anda, santai, dan membayangkan diri anda berada pada tempat yang anda senangi
4. Kembali ke keadaan semula yaitu:
- a. Ketika anda telah siap kembali ke ruang dimana anda berada
 - b. Anda merasa segar dan siap untuk melanjutkan kegiatan anda
 - c. Sebelumnya anda dapat menceritakan pengalaman anda ketika anda telah siap.

Teknik pelaksanaan guided imagery pada anak perlu dimodifikasi sesuai dengan tahap perkembangan anak, kognitif, dan pilihan anak. Waktu yang digunakan untuk pelaksanaan guided imagery pada anak-anak hanya boleh 10-15 menit dan anak biasanya tidak suka menutup mata mereka saat berimajinasi (Snyder, 2008 dalam Dewanti, 2013)

BAB 3
ANALISA JURNAL

Judul : PENGARUH TEKNIK GUIDE IMAGERY TERHADAP NYERI PEMASANGAN INFUS PADA ANAK USIA 9-11 TAHUN DI UGD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SITI AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU

Penulis : Satra Ilana, Wiwin Saputra

Publikasi : Injection Nursing Journal Volume 1 Nomor 2 Juli-Desember 2021

Komponen Jurnal	Hasil Analisis
Latar belakang/masalah dan tujuan penelitian	<p>Guided Imagery merupakan strategi nonfarmakologi yang dapat menurunkan nyeri. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh Guided Imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 9-11 tahun saat pemasangan infuse. Jenis penelitian quasy eksperimen dengan sampel 30 anak. Hasil penelitian menunjukkan Tingkat nyeri responden saat di lakukan pemasangan infus dikaji dengan menggunakan uji Uji Shapiro-Wilk.</p> <p>Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui adanya pengaruh teknik Guide Imagery terhadap nyeri pemasangan infus pada anak usia 9-11 tahun</p>
Tinjauan teori/review literatur	<p>Keberhasilan strategi para eksekutif dibutuhkan oleh para ahli kesehatan dengan bersyarat dalam menenangkan atau mengalahkan siksaan, yang seharusnya dapat dilakukan simbolis terarah. Desain eksperimen dalam penelitian ini yang digunakan adalah desain sederhana (Posttestt Onlyy Control Group Design) Populasi dalam</p>

	<p>penelitian ini jumlah 253 anak. Sampel penelitian ini adalah sebanyak 30 reponden dengan menggunakan <i>Purposive sampling</i> Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan data primer dan sekunder. Sehubungan dengan masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Teknik Relaksasi <i>Guide Imagery</i> terhadap nyeri saat pemasangan infus pada anak di Ruang UGD Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2021</p>
Hipotesis atau pertanyaan penelitian	Apakah ada pengaruh teknik relaksasi <i>Guide Imagery</i> terhadap nyeri pemasangan infus pada anak usia 9-11 tahun
Sampel dan desain penelitian	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 reponden dengan menggunakan desain penelitian <i>Purposive sampling</i>
Instrumen penelitian	Analisis data menggunakan Uji Shapiro-Wilk
Hasil	Berdasarkan hasil menunjukkan nilai $p = value 0,000$ yang artinya Adanya pengaruh teknik relaksasi <i>guide imagery</i> terhadap nyeri pemasangan infus terhadap anak usia 9-11 tahun
Kesimpulan	Terdapat pengaruh teknik relaksasi <i>guide imagery</i> terhadap nyeri pemasangan infus terhadap anak usia 9-11 tahun, efektif untuk mengaplikasikan teknik <i>Guide Imagery</i> terhadap Nyeri Saat Pemasangan Infus sehingga dapat mengurangi nyeri atau memberikan kenyamanan kepada pasien.

PICO

JURNAL	P (PROBLEM)	I (INTERVENTION)	C (COMPARE)	O (OUTCOME)
<p>Judul : PENGARUH TEKNIK <i>GUIDE</i> <i>IMAGERY</i> TERHADAP NYERI PEMASANGAN INFUS PADA ANAK USIA 9-11 TAHUN DI UGD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SITI AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU</p> <p>Author : Satra Ilana, Wiwin Saputra</p> <p>Tahun : 2021</p> <p>Tujuan : Untuk mengetahui adanya pengaruh teknik Guide Imagery terhadap nyeri pemasangan infus pada anak usia 9-11 tahun</p>	<p>Masalah yang muncul dari jurnal yang telah di telaah adalah untuk mengetahui adanya pengaruh teknik guide imagery terhadap nyeri pemasangan infus pada anak usia 9-11 tahun</p>	<p>Intervensi dalam penelitian ini dilakukan dengan pemberian ethyl chloride pada kelompok intervensi I, pemberian guided imagery pada kelompok intervensi II, dan pemberian teknik napas dalam pada kelompok kontrol. Tindakan dilakukan 2 menit sebelum prosedur pemasangan infus. Pengukuran yang dilakukan sesudah intervensi meliputi skala nyeri pada menit kelima setelah dilakukan pemasangan infus.</p>	<p>Rancangan ini dimaksudkan untuk menganalisis pengaruh teknik guide imagery dengan keefektifan mengurangi rasa nyeri pemasangan infus pada anak usia 9-11 tahun</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara teknik guide imagery dengan meminimalisir nyeri saat pemasangan infus pada anak usia 9-11 tahun</p>

<p>Metode : Desain eksperimen dalam penelitian ini yang digunakan adalah desain sederhana (Posttest Only Control Group Design)</p> <p>Sampel penelitian : Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden</p> <p>Hasil : Berdasarkan hasil menunjukkan nilai $p = \text{value } 0,000$ yang artinya Adanya pengaruh teknik relaksasi <i>guide imagery</i> terhadap nyeri pemasangan infus terhadap anak usia 9-11 tahun</p>				
---	--	--	--	--

Judul : PENGARUH GUIDED IMAGERY TERHADAP TINGKAT NYERI ANAK USIA 7-13 TAHUN SAAT DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS DI RSUD KOTA SEMARANG

Penulis : Mariyam*, Sri Widodo**

Publikasi : Seminar Hasil-Hasil Penelitian – LPPM UNIMUS 2012

Komponen Jurnal	Hasil Analisis
Latar belakang/masalah dan tujuan penelitian	Pemasangan infus dapat menimbulkan nyeri pada anak. Guided imagery merupakan strategi nonfarmakologi yang dapat menurunkan nyeri. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh guided imagery terhadap tingkat nyeri anak saat pemasangan infus. Jenis penelitian kuasi eksperimen dengan sampel 28 intervensi dan 28 kontrol di RSUD Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan rata-rata tingkat nyeri anak pada kelompok intervensi dan kontrol. Guided Imagery dapat digunakan untuk mengurangi tingkat nyeri anak usia sekolah saat pemasangan infus. Untuk mengetahui adanya pengaruh Guide Imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus .
Tinjauan teori/review literatur	Salah satu yang bisa dilakukan oleh perawat untuk mencapai perawatan yang tidak menimbulkan trauma adalah mengurangi nyeri. Teknik pengurangan nyeri pada dasarnya dikategorikan menjadi 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi termasuk obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri, sedangkan nonfarmakologi meliputi distraksi, relaksasi, stimulasi kutaneus dan imajinasi terpimpin (guided imagery).
Hipotesis atau pertanyaan penelitian	Apakah ada pengaruh teknik distraksi <i>Guide Imagery</i> terhadap nyeri pemasangan infus pada anak usia 7-13 tahun
Sampel dan desain penelitian	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 28 reponden dengan menggunakan desain penelitian <i>quasy experiment</i>
Instrumen penelitian	Instrumen dalam penelitian ini menggunakan Wong Baker Faces Pain Rating Scale
Hasil	Berdasarkan hasil menunjukkan nilai (p value 0,005). yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi Guide Imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus
Kesimpulan	Terdapat pengaruh guided imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan.

PICO

JURNAL	P (PROBLEM)	I (INTERVENTION)	C (COMPARE)	O (OUTCOME)
<p>Judul : Pengaruh guided imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan</p> <p>Author : Mariyam*, Sri Widodo**</p> <p>Tahun : 2012</p> <p>Tujuan : Untuk mengetahui adanya pengaruh Guide Imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat</p>	<p>Masalah yang muncul dari jurnal yang telah di telaah adalah untuk mengetahui adanya pengaruh teknik guide imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun</p>	<p>Intervensi dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan teknik relaksasi guide imagery dengan menggunakan penilaian ekspresi wajah dengan perbedaan antara anak yang diberikan teknik guide imagery dengan anak yang tidak diberikan teknik guide imagery.</p>	<p>Rancangan ini dimaksudkan untuk menganalisis pengaruh guided imagery dengan keefektifan mengurangi tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian guide imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus</p>

<p>dilakukan pemasangan infus</p> <p>Metode : non equivalent control group after only design.</p> <p>Sampel penelitian :</p> <p>Sampel dalam penelitian ini sebanyak 28 reponden</p> <p>Hasil : Berdasarkan hasil menunjukan nilai (p value 0,005). <i>yang artinya ada pengaruh</i> teknik relaksasi Guide Imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus</p>				
--	--	--	--	--

Judul : Teknik Distraksi *Guided Imagery* sebagai Alternatif Manajemen Nyeri pada Anak saat Pemasangan Infus

Penulis : Nopi Nur Khasanah¹, Indra Tri Astuti²

Publikasi : *jurnal Kesehatan, Volume VIII, Nomor 3, November 2017, hlm 326-330*

Komponen Jurnal	Hasil Analisis
Latar belakang/masalah dan tujuan penelitian	Teknik Distraksi <i>Guided Imagery</i> sebagai Alternatif Manajemen Nyeri pada Anak saat Pemasangan Infus. Pemasangan infus merupakan tindakan invasif awal yang seringkali dilakukan di Instalansi Gawat Darurat (IGD) untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit. Perawat perlu menggunakan metode yang tepat untuk mengurangi nyeri hebat pada anak saat pemasangan infus. Tujuan Penelitian : untuk menganalisis perbedaan skor nyeri anak saat memasang infus dengan intervensi <i>guided imagery, ethyl chloride</i> ,
Tinjauan teori/review literatur	Salah satu yang bisa dilakukan oleh perawat untuk mencapai perawatan yang tidak menimbulkan trauma adalah mengurangi nyeri .Teknik pengurangan nyeri pada dasarnya dikategorikan menjadi 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi termasuk obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri, sedangkan nonfarmakologi meliputi distraksi, relaksasi, stimulasi kutaneus dan imajinasi terpimpin (<i>guided imagery</i>).
Hipotesis atau pertanyaan penelitian	Apakah ada pengaruh teknik distraksi <i>Guide Imagery</i> sebagai alternatif manajemen nyeri pada anak saat pemasangan infus
Sampel dan desain penelitian	sampel dalam penelitian ini 45 anak dengan desain penelitian eksperimen semu (<i>quasi experiment</i>)
Instrumen penelitian	Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>Wong-Baker face pain rating scale</i>
Hasil	Berdasarkan hasil menunjukkan nilai (p sebesar 0,338 ($p > 0,05$) artinya <i>Guided imagery</i> dapat dijadikan alternatif penatalaksanaan nyeri pada anak saat pemasangan infus di IGD.
Kesimpulan	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara <i>ethyl chloride</i> dan

	<p><i>guided imagery</i>, sehingga <i>guided imagery</i> dapat dijadikan salah satu metode untuk mengurangi nyeri karena lebih mudah dan dari segi biaya lebih murah.</p>
--	---

PICO

JURNAL	P (PROBLEM)	I (INTERVENTION)	C (COMPARE)	O (OUTCOME)
<p>Judul : Teknik Distraksi <i>Guided Imagery</i> sebagai Alternatif Manajemen Nyeri pada Anak saat Pemasangan Infus</p> <p>Author : Nopi Nur Khasanah1, Indra Tri Astuti2</p> <p>Tahun : 2017</p> <p>Tujuan : Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbedaan skor nyeri anak saat pemasangan infus dengan intervensi <i>guided imagery</i>, <i>ethyl chloride</i>,</p> <p>Metode : Penelitian ini</p>	<p>Masalah yang muncul dari jurnal yang telah di telaah adalah untuk mengetahui adanya pengaruh teknik distraksi guide imagery sebagai Alternatif Manajemen Nyeri pada Anak saat Pemasangan Infus</p>	<p>Intervensi <i>ethyl chloride</i> efektif digunakan untuk mengurangi nyeri pada anak saat dilakukan pemasangan infus. Hal tersebut terbukti dari data respon nyeri yang menunjukkan tidak ada responden yang mengalami nyeri hebat saat diberikan <i>ethyl chloride</i>.</p>	<p>Rancangan ini dimaksudkan untuk menganalisis pengaruh teknik distraksi guided imagery dengan keefektifan sebagai Alternatif Manajemen Nyeri pada Anak saat Pemasangan Infus</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan <i>Guided imagery</i> efektif dapat dijadikan alternatif penatalaksanaan nyeri pada anak saat pemasangan infus di IGD.</p>

<p>menggunakan rancangan eksperimen semu dengan <i>post-test treatment</i>, Sampel penelitian : sampel dalam penelitian ini 45 sampel Hasil : Berdasarkan hasil menunjukan nilai (ρ sebesar 0,338 ($\rho > 0,05$) artinya <i>Guided imagery</i> dapat dijadikan alternatif penatalaksanaan nyeri pada anak saat pemasangan infus di IGD.</p>				
--	--	--	--	--

Judul : PENGARUH GUIDED IMAGERY TERHADAP TINGKAT NYERI ANAK USIA 7-13 TAHUN SAAT DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS DI RS ROYAL PRIMA JAMBI

Penulis : Margareta Pratiwi, 2Devi Arista

Publikasi : CIENTIA JOURNAL Vol. 7 No1 1Mei 2018 Universitas Adiwangsa Jambi

Komponen Jurnal	Hasil Analisis
Latar belakang/masalah dan tujuan penelitian	Guided Imagery merupakan strategi nonfarmakologi yang dapat menurunkan nyeri. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh Guided Imagery terhadap tingkat nyeri anak saat pemasangan infuse. Jenis penelitian kuasi eksperimen dengan sampel 30 intervensi dan 30 kontrol di RS Royal Prima Jambi. Hasil penelitian menunjukkan Tingkat nyeri responden saat di lakukan pemasangan infus dikaji dengan menggunakan Wong Baker Faces Pain Rating Scale. Perubahan tingkat nyeri pasien terhadap pemasangan infus sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi guided imagery
Tinjauan teori/review literatur	Teknik pengurangan nyeri pada dasarnya menjadi 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi meliputi distraksi, relaksasi, stimulasi kutaneus dan imajinasi terpimpin (<i>Guided Imagery</i>). <i>Guided Imagery</i> adalah sebuah teknik yang dimanfaatkan cerita atau narasi untuk mempengaruhi pikiran, sering dikombinasi dengan latar belakang music.
Hipotesis atau pertanyaan penelitian	Apakah ada pengaruh teknik distraksi <i>Guide Imagery</i> terhadap nyeri pemasangan infus pada anak usia 7-13 tahun
Sampel dan desain penelitian	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 reponden dengan menggunakan desain penelitian <i>quasy experiment</i>
Instrumen penelitian	Instrumen dalam penelitian ini menggunakan Wong Baker Faces Pain Rating Scale
Hasil	Berdasarkan hasil menunjukan nilai (p value 0,002). yang artinya Ada pengaruh signifikan antara relaksasi <i>guided imagery</i> terhadap tingkat nyeri pada pasien pada saat pemasanagn infus
Kesimpulan	Terdapat pengaruh guided imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan.

PICO

JURNAL	P (PROBLEM)	I (INTERVENTION)	C (COMPARE)	O (OUTCOME)
<p>Judul : PENGARUH GUIDED IMAGERY TERHADAP TINGKAT NYERI ANAK USIA 7-13 TAHUN SAAT DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS DI RS ROYAL PRIMA JAMBI</p> <p>Author : Margareta Pratiwi, 2Devi Arista</p> <p>Tahun : 2018</p> <p>Tujuan : Untuk mengetahui adanya pengaruh Guide Imagery terhadap tingkat</p>	<p>Masalah yang muncul dari jurnal yang telah di telaah adalah untuk mengetahui adanya pengaruh teknik guide imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun</p>	<p>Intervensi dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan teknik relaksasi guide imagery dengan menggunakan penilaian ekspresi wajah dengan perbedaan antara anak yang diberikan teknik guide imagery dengan anak yang tidak diberikan teknik guide imagery.</p>	<p>Rancangan ini dimaksudkan untuk menganalisis pengaruh teknik guided imagery dengan keefektifan untuk mengurangi rasa nyeri pada anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian guide imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus</p>

<p>nyeri anak usia 7-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus</p> <p>Metode : penelitian ini menggunakan quasy eksperimen dengan non equivalent control group after only design</p> <p>Sampel penelitian : sampel dalam penelitian ini 30 sampel</p> <p>Hasil : Berdasarkan hasil menunjukan nilai (p value 0,002). <i>yang artinya</i> Ada pengaruh signifikan antara relaksasi <i>guided imagery</i> terhadap tingkat nyeri pada pasien pada saat pemasangan infus</p>				
---	--	--	--	--

Judul : EFEKTIFITAS *GUIDED IMAGERY* TERHADAP SKALA NYERI PADA ANAK USIA 6-13 TAHUN SAAT PEMASANGAN INFUS

Penulis : Mega Septy Syayibach1, Tuti Asrianti Utami2

Publikasi : *Carolina Journal Of Nursing Vol. 1 No. 2, 2019*

Komponen Jurnal	Hasil Analisis
Latar belakang/masalah dan tujuan penelitian	Pemasangan infus merupakan hal yang menyakitkan karena menimbulkan rasa nyeri, sehingga perlu adanya penanganan untuk mengurangi nyeri. Salah satu penanganan nyeri nonfarmakologi yaitu <i>guided imagery</i> yang dapat menurunkan skala nyeri pada anak saat dilakukan pemasangan infus. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektifitas <i>guided imagery</i> terhadap skala nyeri anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus. <i>Guided imagery</i> efektif untuk mengurangi rasa nyeri anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus. Perawat diharapkan dapat menggunakan <i>guided imagery</i> untuk mengurangi nyeri saat pemasangan infus pada anak usia 6-13 tahun.
Tinjauan teori/review literatur	Anak yang dirawat di rumah sakit akan mengalami serangkaian prosedur invasif yang menimbulkan rasa nyeri, salah satunya pemasangan infus. <i>Guided imagery</i> adalah suatu teknik untuk mengajak seseorang membayangkan kondisi yang tenang atau santai dan membayangkan pengalaman yang menyenangkan. Intervensi <i>guided imagery</i> diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat nyeri pada pasien dengan pemasangan infus. Penelitian efektivitas <i>guided imagery</i> pada anak telah dilakukan oleh Mariyam tahun 2019. Hasil pengamatan di RS X Cikarang untuk anak usia 6 sampai 13 tahun saat akan dilakukan pemasangan infus, anak tampak ketakutan akan nyeri yang timbul akibat pemasangan infus. Hasil pengamatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan perawatan anak RS X Cikarang, penanganan nyeri nonfarmakologi

	dengan teknik <i>guided imagery</i> pada anak saat pemasangan infus belum diterapkan, walaupun pemasangan infus sudah berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada.
Hipotesis atau pertanyaan penelitian	Apakah ada pengaruh keefektifan <i>Guide Imagery</i> terhadap skala nyeri pada anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus
Sampel dan desain penelitian	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 kelompok dengan menggunakan desain penelitian <i>quasy experimental</i>
Instrumen penelitian	Instrumen dalam penelitian ini menggunakan pengukuran skala nyer
Hasil	Berdasarkan hasil menunjukkan nilai (p value 0,000). <i>yang artinya Guided imagery efektif untuk mengurangi rasa nyeri anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus</i>
Kesimpulan	<i>Guided imagery efektif untuk mengurangi rasa nyeri anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus, perawat diharapkan dapat menggunakan Guided imagery untuk mengurangi rasa nyeri anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus</i>

PICO

JURNAL	P (PROBLEM)	I (INTERVENTION)	C (COMPARE)	O (OUTCOME)
<p>Judul : EFEKTIFITAS <i>GUIDED</i> <i>IMAGERY</i> TERHADAP SKALA NYERI PADA ANAK USIA 6-13 TAHUN SAAT PEMASANGAN INFUS</p> <p>Author : Mega Septy Syayibach1, Tuti Asrianti Utami2</p> <p>Tahun : 2019</p> <p>Tujuan : Untuk mengetahui keefektifan Guided Imagery terhadap skala nyeri pada anak usia 6-13</p>	<p>Masalah yang muncul dari jurnal yang telah di telaah adalah untuk mengetahui keefektifan Guided Imagery terhadap skala nyeri pada anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus</p>	<p>Intervensi dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan teknik relaksasi guide imagery dengan menggunakan pengukuran skala nyeri dengan perbedaan antara anak yang diberikan teknik guide imagery dengan anak yang tidak diberikan teknik guide imagery.</p>	<p>Rancangan ini dimaksudkan untuk menganalisis pengaruh teknik guided imagery dengan keefektifan untuk mengurangi rasa nyeri pada anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan keefektifan antara pemberian guide imagery terhadap tingkat nyeri anak usia 6-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus</p>

<p>tahun saat pemasangan infus</p> <p>Metode : Penelitian ini adalah quasy experimental</p> <p>Sampel penelitian : sampel dalam penelitian ini 32 sampel</p> <p>Hasil : Berdasarkan hasil menunjukkan nilai (p value 0,000). <i>yang artinya Guided imagery efektif untuk mengurangi rasa nyeri anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus</i></p>				
---	--	--	--	--

BAB 4

METODE

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Studi Literatur, yaitu merupakan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan sejumlah buku, artikel, dan jurnal yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2010). Jenis penelitian yang digunakan sebagai literatur adalah penelitian dengan desain studi literatur, penelitian mixed methode study, dan penelitian kuantitatif baik penelitian, quasi eksperimental. Sumber data yang digunakan merupakan data skunder yang diperoleh penulis dari penelitian terdahulu ataupun dari berbagai database seperti Google Scholar, Pubmed, maupun Scient Direct.

4.2 Strategi Pencarian Artikel

Framework Yang Digunakan Strategi yang digunakan untuk mencariartikel menggunakan PICOS framework

- a. Population/problem, populasi atau masalah yang dianalisis
- b. Intervention, suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tenaga pelaksanaan
- c. Comparation, penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding
- d. Outcome, hasil atau atau luaran yang diperolehpada penelitian
- e. Study design, desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di review

4.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword yang digunakan untuk memperluas atau memsprekulasi pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam 5 penelitian ini yaitu, “Guided Imagery, pemasangan infus, kontrol nyeri)”.

4.4 Database Atau Search Engine

Data yang digunakan dalam pencarian ini adalah data skunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti peneliti terdahulu. Sumber data skunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan menggunakan Google Scholar, dan Pubmed,

4.5 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti, sedangkan Kriteria eksklusi merupakan menghilangkan beberapa subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian dikarenakan kriteria dan sebab tertentu (Nursalam, 2017). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam membuat karya ilmiah ini diuraikan berdasarkan tabel berikut:

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Population	Jurnal atau artikel yang berkaitan dengan topic Guided Imagery dan pemasangan infus kontrol nyeri	Jurnal atau artikel yang tidak berkaitan dengan Guided Imagery dan pemasangan infus, kontrol nyeri.
Intervention	Intervensi yang digunakan terapi Guided Imagery	Intervensi lain selain terapi Guided Imagery.
Comparation	Ada faktor pembandingan	Tidak ada faktor pembandingan
Outcome	Adanya pengaruh antara terapi guided imagery terhadap kontrol nyeri pada pemasangan infus anak	Tidak ada pengaruh terapi guided imagery terhadap kontrol nyeri pada pemasangan infus anak
Study design	kuantitatif dengan metode quasy experimental	kuantitatif
Tahun	>2016	<2016

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

5.1.1 Karakteristik studi

Lima artikel yang memenuhi kriteria inklusi berdasarkan topik yaitu Pengaruh *guided imagery* terhadap nyeri pada anak saat pemasangan infus

5.1.2 Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini adalah anak yang berusia 6-13 tahun

5.2 Pembahasan

Pembahasan 5 artikel yang di review tentang Pengaruh *guided imagery* terhadap nyeri pada anak saat pemasangan infus dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kelompok intervensi yang diberikan *guided imagery* sebanyak 39,3 % mengalami respons nyeri dengan tingkat “sedikit lebih nyeri”, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 42,9% mengalami “nyeri hebat”. Menurut Supratini (2012) respons nyeri anak usia 6-13 tahun akan ditunjukkan dengan ekspresi secara verbal maupun nonverbal karena anak sudah mampu berkomunikasi dengan baik. Responden anak usia 6-13 tahun yang diberikan *guided imagery* sangat kooperatif dalam mengikuti prosedur pemberian *guided imagery*, sehingga mengurangi skala nyeri anak saat dilakukan pemasangan infus. Tujuan ini dapat tercapai dengan berkurangnya rasa nyeri responden sebanyak 42,9 % berada pada skala nyeri 2 yaitu sedikit lebih nyeri.

Guided Imagery yang dapat di aplikasikan di RS Abdoer Rahem Situbondo yaitu dengan cara mencari persiapan lingkungan yang nyaman dan tenang, dimana lingkungan ini harus bebas dari gangguan dan Menimbulkan relaksasi dengan memanggil klien dengan nama yang di sukai, berbicara dengan jelas, mengatur nada suara yang tenang serta mengarahkan klien untuk mengeksplorasi respons terhadap bayangan karena akan memungkinkan klien memodifikasi imajinasinya. Wilson & Hockenberry (2015) menjelaskan bahwa *guided imagery* dapat mendorong

anak untuk berkonsentrasi hanya pada hal yang menyenangkan selama prosedur yang menimbulkan nyeri, sehingga tingkat nyeri anak saat dilakukan prosedur yang menimbulkan nyeri berkurang. Menurut Naparstek (2015) *guided imagery* adalah suatu teknik yang memusatkan dan mengarahkan pikiran untuk berimajinasi, pernyataan tersebut sesuai dengan yang peneliti amati pada kelompok intervensi yang diberikan *guided imagery*, anak yang diberikan *guided imagery* cenderung fokus mendengarkan rekaman *guided imagery*, sehingga perhatian anak terhadap prosedur pemasangan infus teralihkan dan rasa nyeri saat pemasangan infus berkurang. *Guided Imagery* pada anak dapat dilakukan pada usia 6-13 tahun.

Kelebihan dari *guided imagery* pada anak usia 6-13 tahun yaitu dapat mengatasi stress dan kecemasan, meredakan sakit atau nyeri, mengurangi gejala depresi. Sedangkan untuk kelemahan dari *guided imagery* pada anak usia 6-13 tahun yaitu pasien masih dapat merasakan sakit atau nyeri saat dilakukan Tindakan. Dari beberapa hasil penelitian yang di Analisa dan melihat kondisi Instalasi Gawat Darurat di RS Abdoer Rahem *guided imagery* sangat memungkinkan untuk di terapkan pada pasien anak usia 6-13 tahun, karena Perawat sebagai salah satu pemberi pelayanan dapat lebih memperhatikan manajemen nyeri pada anak sehingga dampak negatif akibat nyeri dapat diminimalkan.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Penggunaan teknik Farmakologi untuk mengurangi nyeri pada anak saat di infus.

Farmakologi termasuk obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri, Intervensi ethyl chloride efektif digunakan untuk mengurangi nyeri pada anak saat dilakukan pemasangan infus. Adapun metode alternatif lain yang dipilih peneliti yaitu dengan anestesi topikal dengan jenis Ethyl chloride. Meski telah banyak penelitian tentang efektifitas krim EMLA untuk menurunkan nyeri, namun karena krim EMLA membutuhkan waktu cukup lama yaitu 30-60 menit, maka peneliti memilih Ethyl chloride jenis anestesi semprot dengan efek lebih cepat yaitu 15 detik saja. Penelitian oleh Siregar (2007) tentang perbedaan anestesi semprot dengan anestesi oles, mendapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara anestesi semprot dengan anestesi oles dalam menurunkan intensitas nyeri pada pungsi arteri.

6.1.2 Penggunaan teknik Non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada anak saat di infus.

Non farmakologi meliputi distraksi, relaksasi, stimulasi kutaneus dan imajinasi terpimpin (guided imagery). Guided imagery adalah suatu teknik untuk mengajak seseorang membayangkan kondisi yang tenang atau santai dan membayangkan pengalaman yang menyenangkan (Rank, 2011). intervensi guided imagery terbukti efektif dalam mengurangi nyeri pada anak saat pemasangan infus dengan respons nyeri tertinggi berada pada skala 3.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Rumah Sakit (Pelayanan Kesehatan/Keperawatan)

Evidence based nursing ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi ruangan agar dapat menggunakan teknik farmakologi dan non farmakologi untuk mengurangi nyeri saat pemasangan infus pada anak.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Evidence based nursing ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan keilmuan keperawatan gawat darurat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dan dapat menggunakan teknik farmakologi dan non farmakologi untuk mengurangi nyeri saat pemasangan infus pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Bagus B (2007) Pengetahuan dan Ketrampilan Perawat dalam hubungan Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Rawat Inap di Magelang.
- Brooker. C (Editor). (2009). *Ensiklopedia Keperawatan* (Churchill Livingstone's Creswell, J. W. (1998). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions*. Thousand Oaks.s. California: SAGE Publication, Inc.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry & research design: Choosing among five approaches*. Thousand Oaks: sage publication Ltd
- Departement Kesehatan RI. (2006). *Sistem penanggulangan gawat darurat (SPGD)*. Jakarta: Departement Kesehatan.
- Departement Kesehatan RI. (2009). *Petunjuk teknis penggunaan DAK bidang kesehatan*. Jakarta: Departement Kesehatan.
- Department of Emergency Medicine. 2005. *Triage Course Manual*. Edisi ke-3. Singapore General Hospital: Tidak dipublikasikan.
- Gibson , J.L, Ivansevich, dan Donely. (2007) *Organization*, terjemahan. Edisikelima. Cetakan Delapan. Erlangga. Jakarta.
- Kartikawati, N. Dewi. 2013. *Buku Ajar Dasar-dasar Keperawatan Gawat Darurat*. Salemba Medika: jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.(2009). *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo. S (2002) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi . JakartaPT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. S (2003) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. PT Rineka Cipta.
- Nursalam 2009, *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.

- Oman, Chathleen Jane, Koziol M & linda J.S (2008) *Panduan Belajar Keperawatan Emergensi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- PERMENKES RI NO. 1239. (2001). Tentang Registrasi dan Praktek perawat. Pusponegoro Aryono D. dr. Sp.B(K)-BD (2010) kasus trauma adalah “silent disaster” Penerbit : Bandung.
- Smeltzer, S.C.V., Bare, B.G., *Keperawatan Medikal Bedah Bruner Suddarth*, AlihBahasa : Monica Ester, EGC; Jakarta. 2002.
- Van Manen, M. (2007). *Researching lived experience: human science for actionsensitive pedagogy*. London, DN. Althouse.
- Wilde, E. T, 2009. *Do Emergency Medikal System Response Times Matter for Health Outcomes?*. Colombia University : New York.
- Zimmermann & Heer. 2006. *Triage Nursing Secret*. Philadelphia: Elsevier Mosby.

LAMPIRAN

PENGARUH GUIDED IMAGERY TERHADAP TINGKAT NYERI ANAK USIA 7-13 TAHUN SAAT DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS DI RS ROYAL PRIMA JAMBI

PENGARUH GUIDED IMAGERY TERHADAP TINGKAT NYERI ANAK USIA 7-13 TAHUN SAAT DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS DI RS ROYAL PRIMA JAMBI

¹Margareta Pratiwi, ²Devi Arista

¹Akademi Keperawatan Prima Jambi

²Universitas Adiwangsa Jambi

Korespondensi Author : margareta.pratiwi88@gmail.com, da.deviarista@gmail.com

ABSTRAK

Pemasangan infuse dapat menimbulkan nyeri pada anak. *Guided Imagery* merupakan strategi nonfarmakologi yang dapat menurunkan nyeri. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh *Guided Imagery* terhadap tingkat nyeri anak saat pemasangan infuse. Jenis penelitian kuasi eksperimen dengan sampel 30 intervensi dan 30 kontrol di RS Royal Prima Jambi.

Hasil penelitian menunjukkan Tingkat nyeri responden saat di lakukan pemasangan infus di kaji dengan menggunakan Wong Baker Faces Pain Rating Scale. Tingkat nyeri responden antara Kelompok intervensi dengan Kelompok control di yang menunjukkan 50% responden mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan tindakan relaksasi *guided imagery*, dan sisanya sebanyak 43,3% mengalami nyeri berat, 6,7% responden mengalami nyeri tak tertahankan. 80 % responden mengalami nyeri sedang setelah dilakukan tindakan relaksasi *guided imagery*, dan sisanya sebanyak 20 % mengalami nyeri berat, 0% mengalami nyeri tak tertahankan.

Ada pengaruh signifikan antara relaksasi *guided imagery* terhadap tingkat nyeri pada pasien pada saat pemasangan infus di RS Royal Prima Jambi (*p-value* : 0,002, 95% CI). Perubahan tingkat nyeri pasien terhadap pemasangan infus sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi *guided imagery*.

Kata kunci : *Guided Imagery, Pemasangan infus, Tingkat nyeri*

THE INFLUENCE OF GUIDED IMAGERY ON THE LEVEL OF CHILDREN AGED 7-13 YEARS OLD WHEN THE INFUS INSTALLATION IN ROYAL PRIMA JAMBI HOSPITAL

ABSTRACT

Infusion installation can cause pain in children. *Guided Imagery* is a nonpharmacological strategy that can reduce pain. This study aims to identify the influence of *Guided Imagery* on children's pain levels during infusion. Quasi-experimental research with 30 interventions and 30 controls at Royal Prima Jambi Hospital.

The results of the study showed that the pain level of respondents when infused was studied using the Wong Baker Faces Pain Rating Scale. Respondent's pain level between the intervention group and the control group showed that 50% of respondents experienced moderate pain before being guided relaxation imagery, and the remaining 43.3% had severe pain, 6.7% of respondents experienced unbearable pain. 80% of respondents experienced moderate pain after being guided relaxation of imagery, and the remaining 20% experienced severe pain, 0% experienced unbearable pain.

SCIENTIA JOURNAL
Universitas Adiwangsa Jambi

Vol. 7 No1 1Mei 2018

176

Teknik Distraksi *Guided Imagery* sebagai Alternatif Manajemen Nyeri pada Anak saat Pemasangan Infus

Nopi Nur Khasanah¹, Indra Tri Astuti²

^{1,2} Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Email: nopi.khasanah@unisula.ac.id

Abstract: Guided Imagery, A Distraction Techniques as an Alternative to Pain Management in Children during Infusion. The infusion procedure was the first invasive treatment in Emergency Room (ER) to fulfill the need of fluid and electrolyte. Nurses need to use the right method to decrease pain worst in children when having procedure infusion. The aim of this study was to analyze the differences in children pain score when having procedural infusion with guided imagery, ethyl chloride, and deep breathing techniques. This study used quasi-experiment with post-test treatment, 45 children as a participant by consecutive sampling techniques. The data was collected using Wong-Baker face pain rating scale and analyzed by Kruskal-Wallis test. The result showed that p value was 0,338 ($p > 0,05$), in which can be concluded that there are no significant differences on three intervention. The guided imagery could be used as an alternative pain management on children when having a procedure of infusion at ER.

Keywords: Ethyl chloride, Guided imagery, Pain in children, Infusion procedure

Abstrak: Teknik Distraksi Guided Imagery sebagai Alternatif Manajemen Nyeri pada Anak saat Pemasangan Infus. Pemasangan infus merupakan tindakan invasif awal yang seringkali dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit. Perawat perlu menggunakan metode yang tepat untuk mengurangi nyeri hebat pada anak saat pemasangan infus. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbedaan skor nyeri anak saat pemasangan infus dengan intervensi *guided imagery*, *ethyl chloride*, teknik napas dalam. Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen semu dengan *post-test treatment*, 45 anak sebagai responden diambil melalui *consecutive sampling*. Data dikumpulkan dengan *Wong-Baker face pain rating scale* dan dianalisis secara statistik dengan uji *Kruskal-Wallis*. Hasil menunjukkan nilai p sebesar 0,338 ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara ketiga intervensi. *Guided imagery* dapat dijadikan alternatif penatalaksanaan nyeri pada anak saat pemasangan infus di IGD.

Kata kunci: *Ethyl chloride*, *Guided imagery*, Nyeri pada anak, Pemasangan infus

Nyeri pada anak merupakan satu hal yang kompleks, individual, subjektif, dan merupakan hal yang umum terjadi. Nyeri dapat diartikan sebagai suatu perasaan tidak nyaman atau tidak menyenangkan yang sering dialami oleh individu (Andarmoyo, 2013). Nyeri pada anak yang tidak segera diatasi akan berdampak secara fisik maupun perilaku. Dampak fisik dari nyeri terbagi atas dampak akut (jangka pendek), yang ditandai dengan peningkatan laju metabolisme dan curah jantung, kerusakan respon insulin, peningkatan produksi kortisol, dan meningkatnya retensi cairan. Adapun dampak kronis (jangka panjang), dimana nyeri berlangsung terus-menerus dan dalam waktu yang lama, akan meningkatkan stres pada anak serta mengakibatkan ketidakmampuan melakukan aktifitas.

Anak yang harus mendapatkan perawatan di Rumah Sakit seringkali mendapatkan pengalaman dari berbagai prosedur invasif yang

perlu dijalani. Pemasangan infus merupakan salah satu tindakan invasif awal yang menentukan keberhasilan prosedur tindakan selanjutnya. Apabila kesan pertama saat dilakukan prosedur tindakan anak merasa nyaman, untuk dilakukan tindakan selanjutnya akan lebih mudah, karena dalam persepsi anak tindakan sebelumnya tidak menyakitkan. Hal ini sebagaimana konsep *atraumatic care* yang seharusnya dilakukan perawat. *Atraumatic care* adalah ketentuan dalam konsep perawatan terapeutik, yang dilakukan perawat melalui tindakan menghilangkan atau meminimalkan tekanan psikologis dan fisik yang dialami oleh anak dan keluarga dalam sistem perawatan kesehatan (Hockenberry & Wilson, 2009).

Berbagai penelitian kesehatan secara holistik guna mengatasi nyeri telah banyak dikembangkan, baik berupa terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Penelitian yang

PENGARUH *GUIDED IMAGERY* TERHADAP TINGKAT NYERI ANAK USIA 7-13 TAHUN SAAT DILAKUKAN PEMASANGAN INFUS DI RSUD KOTA SEMARANG

Mariyam^{*}, Sri Widodo^{**}

^{*} Program Studi SI Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. E-mail: mary_cholita@yahoo.co.id, Telp. 08122506087

^{**} Program Studi SI Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Pemasangan infus dapat menimbulkan nyeri pada anak. *Guided imagery* merupakan strategi nonfarmakologi yang dapat menurunkan nyeri. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh *guided imagery* terhadap tingkat nyeri anak saat pemasangan infus. Jenis penelitian kuasi eksperimen dengan sampel 28 intervensi dan 28 kontrol di RSUD Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan rata-rata tingkat nyeri anak pada kelompok intervensi dan kontrol. Rata-rata nyeri pada intervensi 1,68 sedangkan kontrol sebesar 4,18. *Guided Imagery* dapat digunakan untuk mengurangi tingkat nyeri anak usia sekolah saat pemasangan infus.

Kata kunci: Guided imagery, pemasangan infus, tingkat nyeri

EFEKTIFITAS *GUIDED IMAGERY* TERHADAP SKALA NYERI PADA ANAK
USIA 6-13 TAHUN SAAT PEMASANGAN INFUS

Mega Septy Syayibach¹, Tuti Asrianti Utami²

¹RS Mitra Keluarga Bekasi Barat

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta

Email: syayibachmega@gmail.com

ABSTRAK

Anak yang dirawat di rumah sakit akan mengalami berbagai prosedur invasif seperti pemasangan infus. Pemasangan infus merupakan hal yang menyakitkan karena menimbulkan rasa nyeri, sehingga perlu adanya penanganan untuk mengurangi nyeri. Salah satu penanganan nyeri nonfarmakologi yaitu *guided imagery* yang dapat menurunkan skala nyeri pada anak saat dilakukan pemasangan infus. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektifitas *guided imagery* terhadap skala nyeri anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode *quasy experimental* pada penelitian ini adalah *non equivalent control group post test only control group design*. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yang terdiri dari 32 kelompok intervensi dan 10 kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan skala nyeri anak usia 6-13 tahun saat dilakukan pemasangan infus antara kelompok intervensi dan kontrol ($p = 0,000 < 0,05$). *Guided imagery* efektif untuk mengurangi rasa nyeri anak usia 6-13 tahun saat pemasangan infus. Perawat diharapkan dapat menggunakan *guided imagery* untuk mengurangi nyeri saat pemasangan infus pada anak usia 6-13 tahun.

Kata kunci: *Guided Imagery*, Pemasangan Infus, Skala Nyeri

**THE EFFECTIVENESS OF GUIDED IMAGERY ON THE SCALE OF PAIN IN
CHILDREN AGED 6-13 YEARS DURING THE INFUSION**

ABSTRACT

Children of different ages will have an opportunity to experience pain. Children who are hospitalized will experience a variety of invasive procedures one of them of infusion. Infusion is a painful thing because it causes pain, so the need for handling to reduce pain. One handling of non-pharmacological pain is *guided imagery* that can reduce the scale of pain in children when the infusion is done. This study aims to identify the effectiveness of *guided imagery* on

**PENGARUH TEKNIK *GUIDE IMAGERY* TERHADAP NYERI
PEMASANGAN INFUS PADA ANAK USIA 9-11 TAHUN DI UGD
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SITI AISYAH KOTA LUBUKLINGGAU**

Satra Ilana, Wiwin Saputra

Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau, Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Bhakti Husada Bengkulu

Email: [satraeliana@gmail.com](mailto:satraeilana@gmail.com)

ABSTRAK

Latarbelakang: Guide imagery akan memberikan efek rileks dengan, menurunkan ketegangan otot sehingga nyeri akan berkurang. Pasien yang melakukan *guide imagery* ini diharuskan berkonsentrasi terhadap imajinasi yang disukai dipimpin oleh perawat. Guide imagery ini diharapkan akan meningkatkan relaksasi pada pasien.

Metode: Desain eksperimen dalam penelitian ini yang digunakan adalah desain sederhana (Posttest Only Control Group Design) Populasi dalam penelitian ini jumlah 253 anak. Sampel penelitian ini adalah sebanyak 30 responden dengan menggunakan *Purposive sampling* Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan data primer dan sekunder. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat dengan metode statistik *shapiro-wilk* dan *uji t*. Hasil penelitian *guide imagery* pada kelompok yang dilakukan memiliki rata-rata 1,33 dengan skala nyeri 1 yaitu kategori sakit dan Hasil rata-rata skala nyeri teknik relaksasi *guide imagery* pada kelompok yang tidak dilakukan memiliki rata-rata 2,80 dengan skala nyeri 3 yaitu kategori sangat sakit. Adanya pengaruh teknik relaksasi *guide imagery* terhadap nyeri pemasangan infus Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau dengan nilai *p-value* 0,000.

Kesimpulan: Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau khususnya bagi perawat di Ruang UGD untuk mengaplikasikan teknik *Guide Imagery* terhadap Nyeri Saat Pemasangan Infus sehingga dapat mengurangi nyeri atau memberikan kenyamanan kepada pasien.

Kata Kunci : Teknik Guide Imagery, Nyeri, Anak

ABSTRACT

Background: *Guide imagery* will provide a relaxation effect by reducing muscle tension so that pain will decrease. Patient who do this *guide imagery* are required to concentrate on imagination, which is preferred by nurse

Method: The design used in this study is was sample experiment (Posttest Only Control Group Design). The population in this study was 253 child. The sample of this study was 30 respondents using *purposive*