

## **Terapi Bermain Meniup Baling-Baling Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pemasangan Infus Anak Prasekolah**

Meily Nirnasari, Liza Wati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Tanjungpinang

Email: [meilynirnasari82@gmail.com](mailto:meilynirnasari82@gmail.com)

*Corresponding Author:* [meilynirnasari82@gmail.com](mailto:meilynirnasari82@gmail.com)

---

### **ABSTRACT**

*Infusion is an invasive procedure that causes pain in children. Which one strategy that can help reduce the pain is non-pharmacological measures that easy, can be done by nurses to reduce the pain during invasive procedure in children is a deep breathing relaxation techniques using play therapy blow propeller. The purpose of study this was to know the effect of play therapy blowing propeller to decrease of pain infusion. Data collection was conducted from March-April 2018 at Raja Ahmad Thabib Hospital Tanjungpinang. using design quasyexperimental approach only with posttest control group design. The sampling technique is consecutive sampling with the number 20 preschool children (2-6 years), 10 in the experimental group and 10 control group. Pain during infusion in children measured directly with a scale FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability). The data analysis was performed with the test Mann-Whitney to assess pain intensity difference between the intervention and control groups. These results indicate the existence of significant differences in pain scores  $p\text{-value} = 0.01 (p < 0.05)$  between the intervention and control group at the time of infusion. This research may help to nurses and other health workers as non-pharmacological techniques when IVs that child pain intensity lighter.*

**Keywords:** *Installation Infusion, Pain, Relaxation Breath deeply*

---

### **ABSTRAK**

Pemasangan infus merupakan tindakan invasif yang menimbulkan nyeri pada anak. Salah satu strategi yang dapat membantu mengurangi nyeri adalah tindakan non farmakologi yang mudah, dapat dilakukan oleh perawat untuk mengurangi nyeri saat tindakan invasif pada anak adalah teknik relaksasi nafas dalam menggunakan terapi bermain meniup baling-baling. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi bermain meniup baling-baling terhadap intensitas nyeri pemasangan infus. Pengumpulan data dilakukan dari bulan maret-april 2018 di RSUD Raja Ahmad Thabib Tanjungpinang. Penelitian ini menggunakan desain *quasyexperimental* dengan pendekatan *Posttest only with control group design*. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling* dengan jumlah 20 orang anak usia prasekolah (2-6 tahun), 10 orang kelompok eksperimen dan 10 orang kelompok kontrol. Nyeri saat pemasangan infus pada anak diukur secara langsung dengan skala FLACC (*Face, Legs, Activity, Cry, Consolability*). Analisis data dilakukan dengan uji *Mann-Whitney* untuk menilai perbedaan intensitas nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan skor nyeri yang signifikan  $p\text{-value} = 0,01 (p < 0,05)$  antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada saat dilakukan pemasangan infus. Penelitian ini dapat membantu bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya sebagai teknik non farmakologi saat pemasangan infus agar intensitas nyeri anak lebih ringan.

**Kata kunci:** Pemasangan Infus, Nyeri, Terapi Bermain

## **Pendahuluan**

Dewasa ini keperawatan anak telah mengalami pergeseran yang sangat mendasar, anak bukanlah miniatur orang dewasa, melainkan individu yang sedang berada dalam proses tumbuh-kembang dan mempunyai kebutuhan yang spesifik. Sepanjang rentang sehat sakit, anak membutuhkan bantuan perawat baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga tumbuh kembangnya dapat terus berjalan. Orang tua diyakini sebagai orang yang paling tepat dan paling baik dalam keadaan sehat maupun sakit, sedangkan perawat memberikan bantuan apabila keluarga tidak mampu melakukannya (Supartini, 2010).

Penyakit dan hospitalisasi seringkali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Anak-anak, terutama selama tahun-tahun awal, sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi karena stres akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan, dan anak memiliki jumlah mekanisme koping yang terbatas untuk menyelesaikan stressor. Stressor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri. Reaksi anak terhadap krisis-krisis tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan mereka, pengalaman mereka sebelumnya dengan penyakit, perpisahan, atau hospitalisasi, keparahan diagnosa, dan sistem pendukung yang ada (Wong, 2009).

Di Amerika Serikat jumlah anak yang dirawat setiap tahunnya berkisar 5 % dan belum termasuk kasus bedah elektif yang dialami oleh anak. Hasil wawancara yang dilakukan pada 6 orang anak di rumah sakit di Inggris didapatkan bahwa, anak yang berusia 10 - 13 tahun dengan berbagai macam kondisi kronis mengungkapkan rasa takut pada prosedur invasif, penyuntikan, pembedahan, takut akan kematian, kehilangan kontrol dan kebebasan. Dari 3 rumah sakit di Irlandia, anak berusia 7 – 16 tahun (n = 17) dengan 7 anak menderita penyakit kronis dan 10 dari anak – anak yang menderita penyakit akut melaporkan perasaan cemas tentang prosedur injeksi, tes darah dan rasa sakit (Brykczynska & Simons 2011). Penelitian yang dilakukan Steven dkk (2012 dalam Carter & Simons, 2014) pada anak-anak (n = 3822) yang dirawat di delapan Rumah Sakit Anak di Canada dan menemukan bahwa dalam 24 jam saat penelitian, ada 18,929 prosedur yang dicatat, dan 87 % dari anak mengalami satu atau lebih prosedur yang menimbulkan nyeri.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Presentase rawat inap di Indonesia dalam satu tahun terakhir sebesar 2,3 persen dari seluruh penduduk Indonesia. Anak usia 5-14 tahun yang mengalami rawat inap karena menderita penyakit ISPA sebesar 15,4%,

penyakit TB paru sebesar 0,3%, Hepatitis sebesar 0,2%, Diare 5,1% Malaria sebesar 0,3%, Asma sebesar 3,9%, dan Kanker sebesar 0,1%. Penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta memegang peringkat tertinggi dalam pemanfaatan rawat inap yaitu sebesar 4,4%. Proporsi pemanfaatan rawat inap pada kelompok umur 5-14 tahun menempati peringkat kedua sebesar 1,3% setelah anak usia 0-4 tahun sebesar 2,8% (Risikesdas, 2013).

Selama menjalani perawatan, Anak akan mengalami stres fisik dan psikologis salah satunya adalah akibat prosedur invasif seperti pemberian terapi infus yang diterima anak selama perawatan di Rumah Sakit. Prosedur infus merupakan salah satu terapi intravena dengan memberikan cairan tubuh, elektrolit, vitamin, protein, kalori; memulihkan volume darah; memulihkan keseimbangan asam basa; atau menyediakan saluran terbuka untuk pemberian obat intravena (Wong, 2009). Prosedur medik yang berulang tersebut akan menimbulkan nyeri yang berulang pada anak. Berulangnya kejadian yang menyakitkan tersebut dapat meningkatkan rasa takut, cemas dan menurunnya kerjasama. Selama memberikan pelayanan medis sehari-hari di rumah sakit, tenaga kesehatan tidak terlepas dengan keharusan untuk melakukan tindakan invasif (Wati, Pudjiadi, & Latief, 2012).

Salah satu prosedur tindakan invasif seperti pemasangan infus merupakan kejadian yang sering menimbulkan nyeri pada pasien. Respon anak terhadap stimulus nyeri akibat pemasangan infus sangat bervariasi sesuai dengan perkembangannya. Pada anak usia pra sekolah (2-6 tahun) berpikir bahwa nyeri dapat hilang secara ajaib, menganggap nyeri sebagai hukuman dan cenderung beranggapan seseorang bertanggung jawab terhadap nyeri yang dialaminya dan perilaku menangis, berteriak, memukul lengan dan kaki, berusaha mendorong stimulus, tidak kooperatif, memerlukan restrain fisik dan dukungan emosional (Wong, et al, 2009).

Nyeri akut merupakan nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Nyeri akut akan berhenti dengan sendirinya (*self-limiting*) dan akhirnya menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pilih pada area yang terjadi kerusakan. Nyeri akut berdurasi singkat (kurang dari 6 bulan), memiliki onset yang tiba-tiba, dan terlokalisasi (Andarmoyo, 2013). Salah satu stressor utama pada anak adalah nyeri dan merupakan pengalaman yang sangat mencemaskan bagi anak (Hockenberry & Wilson, 2009).

Salah satu tanggung jawab sebagai tenaga profesional kesehatan adalah mempertimbangkan keamanan dan kenyamanan anak pada saat melakukan tindakan prosedur medis (Carter & Simons, 2014). Tindakan untuk mengurangi nyeri dan distress yang diakibatkan oleh prosedur medis seperti prosedur pemasangan infus yang dijalani anak harus menjadi perhatian utama dalam memberikan pelayanan pada anak (McCarthy & Kleiber, 2009). Hal ini dikarenakan tujuan utama dari pelayanan yang tidak menimbulkan trauma pada anak adalah bahwa tidak ada yang tersakiti. Prinsip yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan tersebut adalah mencegah dan meminimalkan perpisahan anak dengan keluarganya, meningkatkan kontrol diri anak, dan mencegah terjadinya nyeri serta cedera tubuh (Sarfika, R. 2015).

Salah satu upaya perawat untuk mengatasi trauma dan nyeri akibat prosedur invasif adalah dengan terapi non farmakologis, meliputi pendampingan orang tua selama prosedur, menyiapkan fisik dan psikologis anak sebelum tindakan, menganjurkan tehnik distraksi dan relaksasi dengan tehnik nafas dalam, memberikan usapan lembut akan memberikan rasa aman dan mencegah anak mengalami trauma fisik dan psikis (Wong, 2008).

Latihan pernapasan dengan memanfaatkan bahan yang mudah dan murah dapat diterapkan dengan mudah. *Slow Deep Breathing* melalui penggunaan tiupan gelembung, dapat diterapkan pada anak usia 2 sampai 6 tahun. *Slow deep breathing* dengan meniup difasilitasi dengan mengalihkan kegiatan dan mainan. Instruksikan anak untuk mengambil napas dalam dan meniup keluar secara perlahan-lahan. Untuk membantu memudahkan *slow deep breathing* pada anak-anak dapat dilakukan dengan menggunakan alat bantu misalnya gelembung, sedotan, baling-baling dan balon (Taddio.et.al, 2009). penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, dkk (2015), tentang terapi *slow deep breathing* dengan bermain meniup baling-baling terhadap intensitas nyeri pada anak yang dilakukan penyuntikan anastesi sirkumsisi. Menunjukkan pemberian terapi *slow deep breathing* dengan bermain meniup baling-baling selama 5 menit dapat menurunkan intensitas nyeri pada saat dilakukan anastesi penyuntikan sirkumsisi.

Berdasarkan hasil survei lapangan selama 1 hari didapatkan 3 orang anak yang sedang dirawat diruangan IGD. Menunjukkan prosedur pemasangan infus sudah didampingi orang tua, anak menangis sebelum dan sesudah prosedur dilakukan, seorang anak mengalami nyeri berat, anak menunjukkan reaksi menangis, menjerit dan menarik bagian tubuh yang dilakukan pemasangan infus dan dua orang anak mengalami nyeri ringan yang menunjukkan menangis setelah prosedur dilakukan.

Meily Nirmasari, Liza Wati  
*Terapi Bermain Meniup Baling-Baling Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pemasangan Infus Anak Prasekolah*

Hasil wawancara yang dilakukan dengan salah seorang perawat pelaksana. Menyatakan respon nyeri anak saat perawat melakukan pemasangan infus berupa menangis, berteriak, menarik bagian tubuh yang diinjeksi, dan menolak dilakukan tindakan/prosedur. Sehingga perawat harus menusukkan jarum berulang kali karena anak tersebut menarik bagian tubuh yang diinjeksi. Perawat juga menyatakan respon nyeri tersebut sering terjadi pada anak dengan usia 5 tahun kebawah.

Berdasarkan dari permasalahan diatas membuat peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Meniup Baling-baling Terhadap Intensitas Nyeri Pemasangan infus Anak Pra Sekolah di RSUD Raja Ahmad Thabib Tanjungpinang``.

## **Metode**

Penelitian ini menggunakan desain *quasy-experiment* dengan pendekatan *postest only with control group design*. Sampel diambil dengan menggunakan teknik consecutive sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 20 orang, dimana dibagi menjadi 2 kelompok yaitu: 10 kelompok intervensi yang diberikan perlakuan bermain meniup baling-baling dan 10 kelompok kontrol tanpa perlakuan bermain meniup baling-baling. Adapun kriteria inklusi penelitian yaitu : anak usia prasekolah (3-6 tahun), anak yang akan dilakukan pemasangan infus, anak mampu berkomunikasi verbal dan nonverbal, anak/ibu bersedia menjadi responden, riwayat dirawat. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu : kondisi anak yang lemah dan mengalami gangguan kesadaran, anak yang menggunakan alat bantu pernafasan, anak yang mengalami sakit asma, pneumonia, batuk dll, ibu dan keluarga tidak kooperatif, tingkat kesadaran (GCS) < 14, sehingga tidak mendapatkan respon verbal yang akurat.

Relaksasi bermain meniup baling-baling akan dilakukan pada kelompok intervensi pada saat anak menjalani tindakan pemasangan infus dan pada saat yang bersamaan juga dilakukan pengukuran skor nyeri dengan menggunakan lembar observasi FLACC, sedangkan kelompok kontrol saat menjalani tindakan pemasangan infus langsung dilakukan pengukuran skor nyeri menggunakan lembar observasi FLACC tanpa diberikan bermain meniup baling-baling.

## Hasil

### Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi Intensitas Nyeri Pemasangan Infus Anak Prasekolah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSUD Raja Ahmad Thabib

Responden	Median	Min-Max
Diberi terapi meniup baling-baling	2,00	0-3
Tidak diberi terapi bermain meniup baling-baling	5,00	4-8

Tabel 1 didapatkan nilai tengah (median) skala nyeri anak yang diberikan terapi bermain meniup baling-baling adalah 2,00, menurut rentang skor FLACC skor nilai tengah (median) ini berada pada kriteria nyeri ringan (1-3). Sedangkan nilai tengah (median) skala nyeri anak yang tidak diberikan terapi bermain meniup baling-baling adalah 5,00 nyeri sedang (4-6).

### Analisis Bivariat

Tabel 2 Perbedaan Intensitas Nyeri Pemasangan Infus Anak Prasekolah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSUD Raja Ahmad Thabib

Kelompok Responden	n	Median	Min-Max	p-value
Diberi terapi bermain meniup baling	10	2,00	0-3	0,01
Tidak diberi terapi bermain meniup baling-baling	10	5,00	4-8	

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan nilai tengah (median) pada kelompok intervensi adalah 2,00 dan pada kelompok kontrol adalah 5,00 artinya terdapat perbedaan skor nyeri pada kelompok yang diberikan terapi bermain meniup baling-baling dengan kelompok yang tidak diberikan terapi bermain meniup baling-baling. Berdasarkan Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Mann-Whitney test* didapatkan *p value* = 0.01, ( $p < 0,05$ ). artinya ada pengaruh kelompok yang diberikan terapi bermain meniup baling-baling dengan kelompok yang tidak diberikan terapi bermain meniup baling-baling.

## Pembahasan

### 1. Intensitas Nyeri Pemasangan Infus Anak Prasekolah Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSUD Raja Ahmad Thabib.

Dari hasil pengamatan penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan nilai tengah skala nyeri anak yang diberikan terapi bermain meniup baling-baling adalah 2,00, Menurut rentang skor *FLACC* nilai tengah (median) ini berada pada kriteria nyeri ringan (1-3).

Sedangkan nilai tengah (median) skala nyeri anak yang tidak mendapatkan terapi bermain meniup baling adalah 5,00, Menurut rentang skor *FLACC* nilai tengah ini berada pada kriteria nyeri sedang (4-6).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Wong (2009), Anak-anak tidak dapat diperkirakan dan tidak dapat diharapkan untuk bekerja sama secara total ketika menerima tindakan invasif. Bahkan anak yang tampak rileks sekalipun dapat kehilangan kontrol ketika mengalami stress prosedur tersebut. Harus diingat bahwa prosedur intrusif seperti injeksi, pemasangan infus dapat menimbulkan kecemasan terutama pada anak-anak usia prasekolah dan bahwa anak-anak yang masih kecil biasanya menghubungkannya sebagai hukuman. Sebagian besar anak-anak tidak menyukai injeksi atau pemasangan infus, penelitian menunjukkan bahwa mendapatkan injeksi merupakan salah satu prosedur yang paling ditakuti. Karena injeksi menyakitkan, perawat harus melakukan teknik injeksi yang sempurna dan tindakan pereda nyeri yang efektif untuk mengurangi rasa tidak nyaman.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Andarmoyo (2013), menyebutkan pada awal terjadinya nyeri dimulai dengan adanya stimulus nyeri dalam hal ini stimulus mekanik (tindakan invasif ) yang dihantarkan oleh *nosiseptor mekanis* menuju sistem saraf pusat lalu stimulus nyeri ini diubah menjadi suatu aktivitas listrik yang akan diterima ujung-ujung syaraf atau proses ini dikenal dengan nama transduksi. Selanjutnya adalah proses transmisi dimana implus nyeri dari *nociceptor* akan menuju korteks serebri atau tempat memproses sensorii.

Transmisi nyeri terjadi melalui serabut syaraf *afren* (serabut syaraf *nociceptor*). Setelah itu masuk pada proses *modulasi* atau proses pengendalian internal oleh sistem saraf, dapat meningkatkan atau mengurangi penerusan implus nyeri karena adanya *analgesia endogen* yang diciptakan dalam tubuh yang akan melepaskan *endorphin* oleh sel otak di spinalis. Hal ini akan menentukan persepsi nyeri seseorang dimana persepsi itu sendiri adalah hasil rekontruksi susunan saraf pusat tentang implus nyeri yang diterima. Rekontruksi merupakan hasil dari interaksi sistem saraf sensori, inflamasi kognitif (*korteks serebri*) dan pengalaman emosional (Hipotalamus dan amigdala).

Persepsi nyeri menentukan berat ringannya nyeri yang dirasakan. Dimana prosedur relaksasi napas dalam berperan untuk menurunkan intensitas persepsi nyeri bekerja dengan cara mengalihkan fokus seseorang terhadap nyeri dengan menciptakan suasana nyaman serta tubuh yang rileks maka tubuh akan meningkatkan proses *analgesia endogen*. Sistem analgesik endogen meliputi enkefalin, *endorphin*, dan serotonin yang

mempunyai efek menekan implus nyeri pada kornu posterior medulla spinalis. dengan demikian kornu posterior diibaratkan sebagai pintu gerbangnya nyeri yang bisa tertutup atau terbuka untuk menyalurkan implus nyeri. Dimana proses tertutup atau terbukanya pintu nyeri tersebut diperantarakan oleh sistem *analgesik endogen* tersebut. Irama napas yang teratur mampu memberikan efek menenangkan atau merilekskan tubuh, yang pada akhirnya meningkatkan proses *analgesia endoge* sehingga mampu mengurangi persepsi nyeri (Andarmoyo, 2013).

## **2. Pengaruh Terapi Bermain meniup Baling-Baling Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pemasangan Infus Anak Prasekolah di RSUD Raja Ahmad Thabib.**

Hasil pengamatan penelitian terhadap pengaruh terapi bermain meniup baling-baling didapatkan nilai *p value* 0,01 artinya terdapat perbedaan skala nyeri pada kelompok yang mendapatkan terapi bermain meniup baling-baling dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi bermain meniup baling. Kelompok yang mendapatkan terapi bermain meniup baling-baling didapatkan nilai tengah (median) skor nyeri berada pada angka 2,00 (nyeri ringan, 1-3), sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi meniup baling-baling didapatkan nilai tengah (median) skala nyeri berada pada angka 5.00 (nyeri sedang, 4-6). Hal ini menunjukkan bahwa terdapatnya pengaruh terapi bermain meniup baling-baling terhadap penurunan nyeri pemasangan infus pada anak prasekolah di RSUD Raja Ahmad Thabib Tanjungpinang.

Penelitian ini di dukung hasil penelitian oleh Asniah, S, (2015) dengan judul terapi bermain meniup baling-baling kertas untuk menurunkan intensitas nyeri pada anak saat perawatan luka operasi. yang menyatakan bahwa, pada anak yang mengalami nyeri, teknik nafas dalam ini dilakukan sambil bermain. Anak-anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya. Dengan melakukan permainan karena anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi diperoleh melalui kesenangannya. Oleh karena itu untuk mendapatkan efek nafas dalam pada anak yang mengalami nyeri dapat dilakukan dengan kegiatan bermain yaitu permainan yang berkaitan dengan pernafasan diantaranya permainan meniup gelembung dengan sedotan, baling-baling, meniup balon dll.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Wong (2009), yang menyatakan permainan yang dapat memberikan efek relaksasi nafas dalam diantaranya adalah bermain tiup gelembung dengan meniup gelembung atau meniup gelembung dengan sedotan, tiup bulu, peluit, harmonica, balon, terompet mainan dan meniup pesta lainnya,



Meily Nirmasari, Liza Wati  
*Terapi Bermain meniup Baling-Baling Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pemasangan Infus Anak Prasekolah*

lakukan kontes atau perlombaan meniup dengan menggunakan balon, bola kapas, bola pimpong, tiup suatu objek dipermukaan meja, terhadap penahan atau keatas dan kebawah suatu bidang.

Berdasarkan hasil observasi penelitian didapatkan respon nyeri yang ditunjukkan oleh kelompok anak yang diberikan terapi meniup baling-baling seperti : seringai atau kerutan yang kadang-kadang pada wajah, mengeluh atau merengek, posisi tungkai normal atau rileks, berbaring tenang, dan dapat ditenangkan atau didistraksi. Hal tersebut menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan anak dapat teralihkan dengan kegiatan bermain meniup baling-baling. Sehingga nyeri yang dirasakan lebih ringan dan perawat lebih mudah saat melakukan pemasangan infus pada anak.

Sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi bermain meniup baling-baling menunjukkan respon nyeri seperti : wajah seringai atau kerutan yang kadang-kadang, tungkai tidak tenang, gelisah atau tegang, aktivitas mengeliat, bergerak kedepan dan kebelakang, mengeluh atau merengek, menangis terus menerus, berteriak dan sulit untuk ditenangkan atau dinyamankan.

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Hesti Wahyuni (2015) dengan judul *Terapi Slow Deep Breathing Dengan Bermain Meniup Baling-Baling Terhadap Intensitas Nyeri Pada Anak Yang Dilakukan Penyuntikan Anestesi Sirkumsisi*. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi *slow deep breathing* dengan bermain meniup baling-baling selama 5 menit terhadap intensitas nyeri pada anak yang dilakukan penyuntikan sirkumsisi.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Adriana (2011) Untuk melakukan aktivitas bermain diperlukan energi. bukan berarti anak tidak perlu bermain pada saat sedang sakit. Kebutuhan bermain pada anak sama halnya dengan kebutuhan bekerja pada orang dewasa.yang penting, pada saat kondisi anak sedang menurun atau sakit, bahkan dirawat dirumah sakit, orang tua dan perawat harus jeli memilihkan permainan yang dapat dilakukan oleh anak sesuai dengan prinsip bermain pada anak yang sedang sakit ataupun dirawat dirumah sakit.

## **Kesimpulan**

Intensitas nyeri pada kelompok intervensi memiliki nilai median 2,00, hasil tersebut menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada anak termasuk dalam kategori ``nyeri ringan``. Intensitas nyeri pada kelompok kontrol memiliki nilai median 5,00, hasil tersebut menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada anak termasuk dalam kategori ``nyeri

Meily Nirmasari, Liza Wati  
*Terapi Bermain Meniup Baling-Baling Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pemasangan Infus Anak Prasekolah*

sedang`. Adanya pengaruh terapi bermain meniup baling-baling terhadap penatalaksanaan nyeri pemasangan infus anak prasekolah di RSUD Raja Ahmad Thabib Tanjungpinang. (*p-value* < 0,001).

### **Saran**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya dalam meneliti intensitas nyeri pada anak dengan melihat riwayat pemasangan infus sebelumnya.

### **Daftar Pustaka**

- Adriana Dian. 2011. *Tumbuh Kembang dan terapi bermain pada anak*; Jakarta; Salemba medika.
- Andarmoyo. S, 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Anderson, D. E., Mcneely, J. D., & Windham, B. G. (2010). *Regular slow-breathing exercise effects on blood pressure and breathing patterns at rest*. Journal of Human Hypertension, 24(12), 807-13.
- Asniah, S, 2015. *Bermain Meniup Baling-Baling Kertas Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Anak Saat Perawatan Luka Operasi*. Departemen Keperawatan Anak Poltekkes Kemenkes Aceh.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.(2013). *Riset Kesehatan Dasar* .Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Breathesy. (2008). *Blood Pressure reduction : Frequently asked question*, diakses tanggal 18 <http://www.control-your-blood-pressure.com/faq.html>, 4 November 2017.
- Carter, B dan Simons, J. (2014). *Stories of children's pain linking evidence to practice*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington DC : SAGE.
- Dahlan, M. Sopiudin. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan: Pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: Trans Info media.
- Erfandi. 2009. *Bermain bagi pasien anak di rumah sakit*, <http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/01/19/bermain-bagi-pasien-anak-di-rumah-sakit/>, diperoleh tanggal 3 November 2017.
- Hidayat, Aziz Alimul A. 2012. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak* : Jakarta: Salemba Medika.

Meily Nirmasari, Liza Wati

*Terapi Bermain Meniup Baling-Baling Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pemasangan Infus Anak Prasekolah*

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2009). *Wong's essentials of pediatric nursing*. Missouri: Mosby.

Irzan, Dani. 2010. *Perbandingan Nyeri Saat Dilakukan Kanulasi Vena pada pasien Anak: Antara Tiup Balon dan tanpa Tiup Balon*. 2010 (online). <http://mru.fk.ui.ac.id/index.php?>

IG.N.GDE.Ranuh. 2012. *Beberapa Catatan Kesehatan Anak*; SAGUNG SETO.

Ganong. W. F. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* : Ed 22. Jakarta: EGC

Laporan Tahunan Medical Record RSUD Raja Ahmad Thabib Tanjungpinang. (2017). *Data Jumlah kunjungan anak*. Tanjungpinang : Instalansi Rekam Medik RSUD Ahmad Thabib.

Mathews, L. 2011. Pain in children: Neglected, unaddressed and mismanaged. *Indian Journal of Palliative Care*, S70–3. doi: 10.4103/0973- 1075.76247.

McCarthy A.M, Kleiber C. 2009. Aconceptual Model of Factors Inflencing Children`s responses to apainful procedure when parents are distraction coaches. *Journal of pediatrics nursing*.

Marni, Retno Ambarwati. 2015. *Efektivitas Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri* Haid.  
<http://www.geogle.co.id./url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://journal.akpergs.hwng.ac.id/index.php/gsh>.

Nursalam, Rekawati, S. 2008. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak: untuk perawat dan bidan*. Ed.2. Jakarta: Salemba Medika.

Potter & Perry.2009. *Buku Ajar Fundamentals Of Nursing*. Jakarta: EGC.

Sarfika, R, et all, 2015. *Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus di Instalansi Rawat Inap Anak RSUP DR.M.Djamil Padang*.

Sujarweni, V. Wiratna. 2014 . *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Gava Media.

Suriadi, Yulianti Rita, 2010 . *Asuhan Keperawatan Pada Anak* : Jakarta : Sagung Seto.

Supartini, Y. 2010. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.

Taddio, A. Appleton, M. 2009. Help Eliminate pain in kidsclinical practice guideline for pain management during childhood immunizations, technical report.

Wahyuni Hesti, et all, 2015. *Terapi Selow Deep Breathing Meniup Baling-baling Terhadap Intensitas Nyeri Pada Anak Yang Dilakukan Anastesi Sirkumsisi*.<http://jurnal.unai.edu/index.php/jsk/article/view/84>

Meily Nirmasari, Liza Wati

*Terapi Bermain Meniup Baling-Baling Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pemasangan Infus Anak Prasekolah*

Wati, D. K., Pudjiadi, A., Latief, A. (2012). *Validitas skala nyeri non verbal pain scale revised sebagai penilai nyeri di ruang perawatan intensif anak*. Diperoleh pada tanggal 3 November 2017 dari <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/14-1-2.pdf>.

Wong, Donna L. 2009 . *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC.

Wong, Donna L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC

Sekretariat Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya

Alamat : Jl.Gadung No. 1 Surabaya, Indonesia 60244

Telp : (031) 8411721

Email : [journal@stikeshangtuah-sby.ac.id](mailto:journal@stikeshangtuah-sby.ac.id)

[journal.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id)