

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Anak Usia Sekolah**

##### **1. Pengertian**

Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6-12 tahun (middle childhood). Kesehatan bagi anak sekolah tidak terlepas dari pengertian kesehatan pada umumnya. Anak pada usia ini telah memilik fisik yang lebih kuat sehingga kebutuhan untuk melakukan aktivitas tampak menonjol. Penampilannya dan pertumbuhan menjadi mantap pada diri anak tersebut (Adriana, 2011).

##### **2. Karakteristik Anak Usia Sekolah**

Anak sekolah merupakan golongan yang mempunyai karakteristik dengan mulai mengembangkan kemandirian diri dan menentukan batasan-batasan norma dilingkungan sekitarnya. Variasi pertumbuhan dan perkembangan suatu individu baik variasi perkembangan fisik maupun variasi perkembangan kepribadian. Variasi tersebut diatas dipengaruhi oleh antara lain : pola makan, aktivitas dan asupan makanan. Ada beberapa karakteristik lain anak usia sekolah adalah sebagai berikut (Adriana, 2011):

- a) Anak banyak menghabiskan waktu di luar rumah.
- b) Aktivitas fisik anak semakin meningkat
- c) Pada usia ini anak akan mencari jati dirinya

- d) Lebih aktif memilih makanan yang disukai
- e) Pertumbuhan lambat
- f) Pertumbuhan meningkat lagi pada masa pra remaja

## **B. Konsep Pemasangan Infus**

### **1. Pengertian**

Pemasangan infus merupakan prosedur invasif dan merupakan tindakan yang sering dilakukan di rumah sakit. Namun, hal ini risiko tinggi terjadinya infeksi nosokomial atau disebut juga Hospital Acquired Infection (HAIs) yang akan menambah tingginya biaya perawatan dan waktu perawatan. Tindakan pemasangan infus akan berkualitas apabila dalam pelaksanaannya selalu mengacu pada standar yang telah ditetapkan. Pemasangan infus digunakan untuk mengobati berbagai kondisi penderita di semua lingkungan perawatan di rumah sakit dan merupakan salah satu terapi utama. Sebanyak 70% pasien yang dilakukan rawat inap mendapatkan terapi cairan infus (Fauzia dan Risna, 2020).

Pemasangan infus dilakukan untuk memasukkan bahan-bahan larutan ke dalam tubuh secara kontinyu atau sesaat untuk mendapatkan efek pengobatan secara cepat. Bahan yang dimasukkan dapat berupa darah, cairan atau obat-obatan. Istilah khusus untuk infus darah adalah transfusi darah. Indikasi infus adalah menggantikan cairan yang hilang akibat perdarahan, dehidrasi karena panas atau akibat suatu penyakit, kehilangan plasma akibat luka bakar yang luas (Handayani et al. 2018).

## 2. Tujuan Pemasangan Infus

Tujuan dalam pemberian infus antarlain memberikan atau menggantikan cairan tubuh yang mengandung air, elektrolit, vitamin, protein, lemak, dan kalori, yang tidak dapat dipertahankan secara adekuat melalui oral. Memperbaiki keseimbangan asam-basa. Memperbaiki volume komponen-komponen darah. Memberikan jalan masuk untuk pemberian obatobatan kedalam tubuh. Memonitor tekanan vena sentral (CVP). Memberikan nutrisi pada saat system pencernaan diistirahatkan (Rosyiatul dan Marini, 2021).

## 3. Manfaat Pemasangan Infus

- a) Mempertahankan atau mengganti cairan tubuh yang mengandung air, elektrolit, vitamin, protein, lemak, dan kalori yang tidak dapat dipertahankan secara adekuat melalui oral.
- b) Memperbaiki keseimbangan asam-basa.
- c) Memperbaiki volume komponen-komponen darah (Rosyiatul dan Marini, 2021).

## 4. Persiapan Alat

- a) Cairan yang diperlukan, sesuaikan cairan dengan kebutuhan pasien.
- b) Saluran infus (infus set) : infus set dilengkapi dengan saluran infus, penjepit selang infus untuk mengatur kecepatan tetesan. Jenis infus set berdasarkan penggunaannya : *Macro drip set*, *Micro drip set*, *Tranfusion Set*.
- c) Kateter intravena (IV catheter) atau jarum infus (*Abocath*)

- d) Desinfektan : kapas alkohol, larutan povidone iodine 10%
- e) Kassa steril, plester, kassa pembalut
- f) Torniket
- g) Gunting
- h) Bengkok
- i) Tiang infus
- j) Perlak kecil
- k) Bidai, jika diperlukan (untuk pasien anak)
- l) Sarung tangan steril yang tidak mengandung bedak
- m) Masker
- n) Tempat sampah medis (Handayani, *et al.* 2018).

## **5. Persiapan Pasien**

- a) Perkenalkan diri dan lakukan validasi nama pasien.
- b) Beritahukan pada penderita (atau orang tua penderita) mengenai tujuan dan prosedur tindakan, minta informed consent dari pasien atau keluarganya.
- c) Pasien diminta berbaring dengan posisi nyaman mungkin.
- d) Mengidentifikasi vena yang akan menjadi lokasi pemasangan infus :
  - 1) Pilih lengan yang jarang digunakan oleh pasien (tangan kiri bila pasien tidak kidal, tangan kanan bila pasien kidal).
  - 2) Bebaskan tempat yang akan dipasang infus dari pakaian yang menutupi.

- 3) Lakukan identifikasi vena yang akan ditusuk (Handayani, *et al.* 2018).

## 6. Prosedur Tindakan

- a) Alat-alat yang sudah disiapkan dibawa ke dekat penderita di tempat yang mudah dijangkau oleh dokter/ petugas.
- b) Dilihat kembali apakah alat, obat dan cairan yang disiapkan sudah sesuai dengan identitas atau kebutuhan pasien.
- c) Dilihat kembali keutuhan kemasan dan tanggal kadaluwarsa dari setiap alat, obat dan cairan yang akan diberikan kepada pasien.
- d) Perlak dipasang di bawah anggota tubuh yang akan dipasang infus. 3
- e) Memasang infus set pada kantung infuse :
  - 1) Buka tutup botol cairan infus.
  - 2) Tusukkan pipa saluran udara, kemudian masukkan pipa saluran infus.
  - 3) Tutup jarum dibuka, cairan dialirkan keluar dengan membuka kran selang sehingga tidak ada udara pada saluran infus, lalu dijepit dan jarum ditutup kembali. Tabung tetesan diisi sampai  $\frac{1}{2}$  penuh.
  - 4) Gantungkan kantung infus beserta salurannya pada tiang infus.
- f) Cucilah tangan dengan seksama menggunakan sabun dan air mengalir, keringkan dengan handuk bersih dan kering.
- g) Lengan penderita bagian proksimal dibendung dengan torniket.
- h) Kenakan sarung tangan steril, kemudian lakukan desinfeksi daerah tempat suntikan

- i) Jarum diinsersikan ke dalam vena dengan bevel jarum menghadap ke atas, membentuk sudut 30-40° terhadap permukaan kulit.
- j) Bila jarum berhasil masuk ke dalam lumen vena, akan terlihat darah mengalir keluar
- k) Turunkan kateter sejajar kulit. Tarik jarum tajam dalam kateter vena (stylet) kira-kira 1 cm ke arah luar untuk membebaskan ujung kateter vena dari jarum agar jarum tidak melukai dinding vena bagian dalam. Dorong kateter vena sejauh 0.5 – 1 cm untuk menstabilkannya.
- l) Tarik stylet keluar sampai  $\frac{1}{2}$  panjang stylet. Lepaskan ujung jari yang memfiksasi bagian proksimal vena. Dorong seluruh bagian kateter vena yang berwarna putih ke dalam vena.
- m) Torniket dilepaskan. Angkat keseluruhan stylet dari dalam kateter vena.
- n) Pasang infus set atau blood set yang telah terhubung ujungnya dengan kantung infus atau kantung darah
- o) Penjepit selang infus dilonggarkan untuk melihat kelancaran tetesan.
- p) Bila tetesan lancar, pangkal jarum direkatkan pada kulit menggunakan plester. Tetesan diatur sesuai dengan kebutuhan. Jarum dan tempat suntikan ditutup dengan kasa steril dan fiksasi dengan plester
- q) Buanglah sampah ke dalam tempat sampah medis, jarum dibuang ke dalam sharp disposal (jarum tidak perlu ditutup kembali).
- r) Bereskan alat-alat yang digunakan (Handayani, *et al.* 2018).

## **C. Konsep Teknik Distraksi**

### **1. Pengertian**

Tehnik distraksi adalah pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulus yang lain. Tehnik distraksi dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori bahwa aktivasi retikuler menghambat stimulus nyeri. jika seseorang menerima input sensori yang berlebihan dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien). Stimulus yang menyenangkan dari luar juga dapat merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulus nyeri yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang. Peredaan nyeri secara umum berhubungan langsung dengan partisipasi aktif individu, banyaknya modalitas sensori yang digunakan dan minat individu dalam stimulasi, oleh karena itu, stimulasi penglihatan, pendengaran dan sentuhan mungkin akan lebih efektif dalam menurunkan nyeri dibanding stimulasi satu indera saja (Tamsuri, 2017).

### **2. Prosedur Tehnik Distraksi**

Dalam Tamsuri (2017), prosedur tehnik distraksi antara lain :

#### **a) Distraksi visual**

Melihat pertandingan, menonton televisi, membaca koran, bercerita, melihat pemandangan dan gambar termasuk distraksi visual.

#### **b) Distraksi pendengaran**

Diantaranya mendengarkan musik yang disukai atau suara burung serta gemericik air, individu dianjurkan untuk memilih musik yang disukai dan musik tenang seperti musik klasik, dan diminta untuk

berkonsentrasi pada lirik dan irama lagu. Klien juga diperbolehkan untuk menggerakkan tubuh mengikuti irama lagu seperti bergoyang, mengetukkan jari atau kaki.

c) Distraksi pernafasan

Bernafas ritmik, anjurkan klien untuk memandangi fokus pada satu objek atau memejamkan mata dan melakukan inhalasi perlahan melalui hidung dengan hitungan satu sampai empat dan kemudian menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan dengan menghitung satu sampai empat (dalam hati). Anjurkan klien untuk berkonsentrasi pada sensasi pernafasan dan terhadap gambar yang memberi ketenangan, lanjutkan teknik ini hingga terbentuk pola pernafasan ritmik. Bernafas ritmik dan massase, instruksikan klien untuk melakukan pernafasan ritmik dan pada saat yang bersamaan lakukan massase pada bagian tubuh yang mengalami nyeri dengan melakukan pijatan atau gerakan memutar di area nyeri.

d) Distraksi intelektual

Antara lain dengan mengisi teka-teki silang, bermain kartu, melakukan kegemaran (di tempat tidur) seperti mengumpulkan perangko, menulis cerita.

e) Teknik pernafasan

Seperti bermain, menyanyi, menggambar atau sembayang

f) Imajinasi terbimbing



Adalah kegiatan klien membuat suatu bayangan yang menyenangkan dan mengonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur-angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap nyeri.

### **3. Metode Bercerita**

Pada pelaksanaannya metode bercerita dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu:

a. Bercerita tanpa alat peraga.

Di mana pada pelaksanaannya tanpa menggunakan alat peraga sebagai media bercerita dan guru harus memperhatikan ekspresi wajah, gerak-gerik tubuh, dan suara guru harus dapat membantu fantasi anak untuk mengkhayalkan hal-hal yang diceritakan guru.

b. Bercerita dengan alat peraga.

Di mana pada pelaksanaannya menggunakan alat peraga sebagai media penjas dari cerita yang didengarkan anak, sehingga imajinasi anak terhadap suatu cerita tidak terlalu menyimpang dari apa yang dimaksudkan oleh guru. Alat peraga yang digunakan dapat berupa:

1) Alat peraga langsung, yaitu menggunakan benda asli atau benda sebenarnya (misalnya: kelinci, kambing, piring) agar anak dapat memahami isi cerita dan dapat melihat langsung ciri-ciri serta kegunaan dari alat tersebut.

2) Alat peraga tak langsung, yaitu menggunakan benda-benda yang bukan alat sebenarnya. Bercerita dengan alat peraga tak langsung dapat berupa:

a) Bercerita dengan benda-benda tiruan.

Guru menggunakan benda-benda tiruan sebagai alat peraga (misalnya: binatang tiruan, buah-buahan tiruan, sayuran tiruan).

Benda-benda tiruan tersebut hendaknya mempunyai proporsi bentuk dan warna yang sesuai dengan aslinya.

3) Bercerita dengan menggunakan gambar-gambar.

Guru menggunakan gambar sebagai alat peraga dapat berupa gambar lepas, gambar dalam buku atau gambar seri yang terdiri dari 2 sampai 6 gambar yang melukiskan jalannya cerita.

c. Bercerita dengan menggunakan papan flanel. Guru menggunakan papan flanel untuk menempelkan potongan-potongan gambar yang akan disajikan dalam suatu cerita.

d. Membacakan cerita. Guru menggunakan buku cerita dengan tujuan agar minat anak terhadap buku semakin bertambah. g. Sandiwara boneka. Guru menggunakan berbagai macam boneka yang akan dipentaskan dalam suatu cerita (Masitoh, 2016).

#### **4. Tujuan Teknik Distraksi**

Tujuan penggunaan teknik distraksi dalam intervensi keperawatan adalah untuk pengalihan atau menjauhi perhatian terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, misalnya rasa sakit (nyeri). Sedangkan manfaat dari penggunaan teknik ini, yaitu agar seseorang yang menerima teknik ini merasa lebih nyaman, santai, dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan (Tamsuri, 2017).

Teknik distraksi ini dapat digunakan untuk memusatkan perhatian anak menjauhi rasa nyeri. Teknik distraksi pada anak dapat sangat efektif dalam mengurangi nyeri. Teknik distraksi yang paling disukai oleh anak-anak, seperti melihat gambar di buku, meniup gelembung (blowing bubbles), atau menghitung. Sentuhan, usapan, tepukan, atau mengayun dapat menjadi teknik distraksi yang baik pada anak yang sedang dalam distress. Orangtua harus diajarkan teknik distraksi dan didorong untuk mempertahankan anak mereka agar nyaman selama mungkin. Melatih orangtua akan memberi mereka jalan untuk berpartisipasi dalam nyeri anaknya, serta memberi manfaat dalam mengurangi kecemasan dan ansietas orangtua (Tamsuri, 2017).

## **5. Teknik Distraksi Bercerita**

### **a. Pengertian**

Merupakan teknik perilaku kognitif dimana seseorang dipandu untuk mendengarkan cerita dan ikut menyimak gambar dari buku cerita yang dibacakan. Terapi dengan teknik bercerita ini dapat mempengaruhi kecemasan, stress dan mengurangi nyeri pada saat dilakukan tindakan hospitalisasi. Pengukuran teknik bercerita ini di kategorikan dengan anak memperhatikan dan tidak memperhatikan dari cerita yang diberikan oleh orang tua ataupun oleh tenaga kesehatan (Tamsuri, 2017).

**b. Tujuan**

Tujuan teknik bercerita dapat menjadi pengalihan kecemasan. Bercerita merupakan salah satu tehnik distraksi yang sering diberikan kepada anak sebagai cara untuk mengalihkan pikiran mereka dari rasa sakit maupun takut. Cerita yang diceritakan diambil dari cerita yang biasa diambil kehidupan mereka sehari hari atau film yang disukai oleh anak-anak (Hayati et al. 2018).

**c. Manfaat**

Pemilihan distraksi bercerita didasari dari pengalihan dapat dilakukan oleh orang tua ataupun orang lain untuk menyampaikan dongen secara lisan pada pendengar dengan menggunakan gaya yang menarik perhatian. Manfaat yang dihasilkan sehingga dapat menurunkan skala nyeri melalui proses reframing yaitu mengontrol pikiran negatif menjadi pandangan ke arah positif dan dapat menggetarkan perasaan dan membangkitkan semangat. Durasi visual dilakukan minimal 5-10 menit untuk melihat pemandangan atau gambar gambar yang indah, foto atau film sehingga dapat memberikan efek terapiotik (Yulianssyadah, 2020).

Distraksi adalah metode untuk menghilangkan stress dan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang

bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak (Potter & Perry, 2016).

Metode distraksi adalah suatu metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami (Andermoyo 2016). Hasil penelitian Legi, Sulaiman dan Purwanti (2019) dengan judul “pengaruh story telling dan guidedimagery terhadap tingkat perubahan kecemasan anak usia prasekolah yang dilakukan tindakan invasive distraksi bercerita dapat digunakan untuk anak usia pra sekolah 3-6 tahun. Cerita digunakan media cerita kartun.

Banyak penelitian lain yang menyatakan bahwa teknik distraksi efektif digunakan untuk mengurangi nyeri serta kecemasan pada anak, kebanyakan penelitian di atas dilakukan pada anak usia sekolah yaitu 6-12 tahun serta pada tindakan seperti pemasangan infus, perawatan luka, pengambilan sampel darah dan tingkat stress (Yusuf, dkk. 2018).

#### **d. Jenis Buku Cerita Yang Dipilih**

Buku cerita anak-anak seperti anak ayam, beruang madu dengan pengarang, Nabila Anwar (2020).

### **D. Konsep Dasar Nyeri**

#### **1. Pengertian**

Secara umum nyeri adalah suatu rasa yang tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Nyeri didefinisikan sebagai suatu keadaan yang

mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tamsuri, 2017). Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Judha, 2016)

## **2. Fisiologi Nyeri**

Reseptor nyeri disebut nosiseptor yang merupakan ujung-ujung saraf bebas, tidak bermielin atau sedikit bermielin dari neuron afferen. Nosiseptor tersebar luas pada kulit dan mukosa dan terdapat pula pada struktur yang lebih dalam seperti visera, persendian, dinding arteri, hati dan kandung empedu. Nosiseptor memberi respon yang terpilih terhadap stimulasi yang membahayakan seperti stimulasi kimia, thermal, listrik atau mekanis. Yang tergolong stimulasi kimia terhadap nyeri adalah histamin, bradikinin, prostaglandin, substansi P serta bermacam-macam asam (Judha, 2016)

Sebagian bahan tersebut dilepaskan oleh jaringan yang rusak. Jaringan yang rusak tersebut menyebabkan terjadinya anoksia yang dapat menimbulkan persepsi nyeri. Selain jaringan yang rusak, spasme otot juga dapat menimbulkan nyeri karena menekan pembuluh darah pada daerah yang terjadi anoksia tersebut. Pembengkakan jaringan juga dapat menyebabkan nyeri karena tekanan (stimulasi mekanik) kepada nociceptor yang menghubungkan jaringan (Judha, 2016).

### 3. Penanganan Nyeri

Nyeri saat pemasangan infus pada anak dapat diminimalisir dengan tindakan nonfarmakologis. Penggunaan teknik nonfarmakologis memberikan dampak yang cukup berarti dalam manajemen nyeri pada anak. Berbagai tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan antara lain dengan menggunakan metode distraksi (Wardah et al., 2020).

Selain itu, metode yang lain yang dapat digunakan adalah bercerita (Hayati et al., 2018) dan kompres dingin (Fatriansari, 2019). Metode distraksi dapat menggunakan media audiovisual seperti menonton kartun animasi. Hasil penelitian yang dilakukan Colin et al (2020) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian distraksi menonton kartun animasi terhadap penurunan skala nyeri anak usia prasekolah dengan p-value 0,000. Kartun animasi dapat menimbulkan rasa keakraban antara anak dan perawat sehingga menurunkan kecemasan pada anak (Padila et al., 2019). Bercerita dapat mengalihkan pikiran anak dari rasa takut dan nyeri.

Penelitian Hayati et al., (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh teknik bercerita terhadap penurunan skala nyeri dengan p-value 0,001. Cerita yang diambil merupakan cerita kehidupan mereka sehari-hari atau film yang disukai. Kompres dingin merupakan salah satu terapi nonfarmakologi dalam mengatasi nyeri akibat pemasangan infus pada anak prasekolah.

Penelitian yang dilakukan oleh Wonginchan et al., (2017) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian kompres dingin terhadap

nyeri pemasangan infus pada anak prasekolah dengan p-value 0,01. Kompres dingin dapat menimbulkan efek anestesi lokal pada luka tusuk akibat pemasangan infus.

#### **4. Respon Nyeri**

Beberapa respon yang di manifestasikan oleh tubuh dengan adanya stimulasi nyeri adalah sebagai berikut (Judha, 2016):

##### **a) Respon Psikologis**

Respon psikologis sangat berkaitan dengan pemahaman klien terhadap nyeri yang terjadi atau arti nyeri bagi klien. Arti nyeri bagi setiap individu berbeda-beda antara lain : Bahaya atau merusak, komplikasi seperti infeksi, penyakit yang berulang, penyakit baru, penyakit yang fatal, peningkatan ketidakmampuan dan kehilangan mobilitas

##### **b) Respon Fisiologis**

Pada saat impuls nyeri naik ke medulla spinalis menuju ke batang otak dan thalamus, sistem saraf otonom menjadi terstimulasi sebagai bagian dari respon stress.

##### **c) Respon tingkah laku**

Secara umum respon pasien terhadap nyeri terbagi atas respon perilaku dan respon yang dimanifestasikan oleh otot dan kelenjar otonom.

Respon perilaku diantaranya:

- 1) Secara Vokal : merintih, menangis, menjerit, bicara terengah-engah dan menggerutu.



- 2) Ekspresi Wajah : meringis, merapatkan gigi, mengerutkan dahi, menutup rapat atau membuka lebar mata atau mulut, menggigit bibir dan rahang tertutup rapat.



Sumber : <http://ivan-atjeh.blogspot.com>

- 3) Gerakan Tubuh : kegelisahan, immobilisasi, ketegangan otot, peningkatan pergerakan tangan dan jari, melindungi bagian tubuh.
- 4) Interaksi Sosial : menghindari percakapan, hanya berfokus pada untuk aktivitas penurunan nyeri, menghindari kontak sosial, berkurangnya perhatian. Respon yang dimanifestasikan oleh otot polos dan kelenjar otonom, diantaranya muntah, stasis lambung, penurunan motilitas usus, dan peningkatan sekresi usus.

## 5. Pengukuran Skala Nyeri dengan Ekspresi Wajah

Skala nyeri dengan ekspresi wajah ini menggabungkan gambar dan angka untuk peringkat nyeri. Biasanya digunakan pada anak-anak di atas usia 3 tahun dan pada orang dewasa (Investama, 2022). Skala nyeri dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat bertatap muka tanpa kita menanyakan keluhannya. Berikut skala nyeri yang kita nilai berdasarkan ekspresi wajah:



Sumber : <http://ivan-atjeh.blogspot.com>

Gambar : Skala nyeri dengan ekspresi wajah 1-10.

a) Penilaian Skala nyeri dari kiri ke kanan:

- 1) Wajah Pertama : Sangat senang karena ia tidak merasa sakit sama sekali.
- 2) Wajah Kedua : Sakit hanya sedikit.
- 3) wajah ketiga : Sedikit lebih sakit.
- 4) Wajah Keempat : Jauh lebih sakit.
- 5) Wajah Kelima : Jauh lebih sakit banget.
- 6) Wajah Keenam : Sangat sakit luar biasa sampai-sampai menangis

b) Skala Nyeri 0-10 (*Comparative Pain Scale*)

- 1) 0 = Tidak ada rasa sakit. Merasa normal.
- 2) 1 nyeri hampir tak terasa (sangat ringan) = Sangat ringan, seperti gigitan nyamuk. Sebagian besar waktu Anda tidak pernah berpikir tentang rasa sakit.
- 3) 2 (tidak menyenangkan) = nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit.

- 4) 3 (bisa ditoleransi) = nyeri Sangat terasa, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah, atau suntikan oleh dokter.
- 5) 4 (menyedihkan) = Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah.
- 6) 5 (sangat menyedihkan) = Kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir
- 7) 6 (intens) = Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian mempengaruhi sebagian indra Anda, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu.
- 8) 7 (sangat intens) = Sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra Anda menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri.
- 9) 8 (benar-benar mengerikan) = Nyeri begitu kuat sehingga Anda tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama.
- 10) 9 (menyiksa tak tertahankan) = Nyeri begitu kuat sehingga Anda tidak bisa mentolerirnya dan sampai-sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau risikonya.
- 11) 10 (sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan) = Nyeri begitu kuat tak sadarkan diri. Kebanyakan orang tidak pernah mengalami sakala rasa sakit ini. Karena sudah keburu pingsan seperti

mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kesadaran akan hilang sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa parah.

c) Pengelompokan kategori skala nyeri

- 1) Skala nyeri 1-3 berarti Nyeri Ringan (masih bisa ditahan, aktifitas tak terganggu)
- 2) Skala nyeri 4-6 berarti Nyeri Sedang (mengganggu aktifitas fisik)
- 3) Skala nyeri 7-10 berarti Nyeri Berat (tidak dapat melakukan aktifitas secara mandiri)

#### E. Penelitian Terkait

No	Nama Peneliti	Judul dan Tahun	Metodologi	Hasil
1	Oryza Intan Suri, Susilawati, Susilawati, Sondang D.M Pasaribu, Mirasyah Lestari	Pengaruh teknik distraksi bercerita terhadap intensitas nyeri pada anak saat pemasangan infus di RSIA Buah Hati Pamulang (2020)	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan quasi eksperimen dengan jenis post test-only non equivalent control group. Populasi penelitian ini adalah anak usia 3 - 6 tahun yang dilakukan pemasangan infus. Sampel penelitian sebanyak 32	Berikut data umum dalam penelitian ini didapatkan pada kelompok intervensi rata-rata intensitas nyeri 3.44 dengan standar deviasi 1.861, pada skala nyeri yang terendah menunjukkan angka 1 dan tertinggi angka 8. Sedangkan kelompok kontrol didapatkan

			anak yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 16 responden kelompok intervensi dan 16 responden kelompok kontrol, yang ditentukan menggunakan teknik purposive sampling.	didapatkan rata-rata intensitas nyeri 6.00 dengan standar deviasi 2.608, pada skala nyeri yang terendah menunjukkan angka 2 dan tertinggi angka 9. Setelah intervensi rata-rata intensitas nyeri 3.44 dengan standar deviasi 1.861, pada skala nyeri yang terendah menunjukkan angka 1 dan tertinggi angka 8
2	Nurafriani, Faisal Asdar, Irmayani, Hamsinar Haris.	pengaruh distraksi visual terhadap tingkat nyeri saat pemasangan infus pada anak pra sekolah di BLUD RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar (2019)	Jenis penelitian ini adalah Pre Ekperimental dengan metode penelitian Intact Group Comparison. Populasi penelitian ini adalah anak usia 3-6 tahun yang dirawat di BLUD RSUD H.	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skala nyeri dengan nilai signifikan $\rho=0,000$ ( $\rho$

---

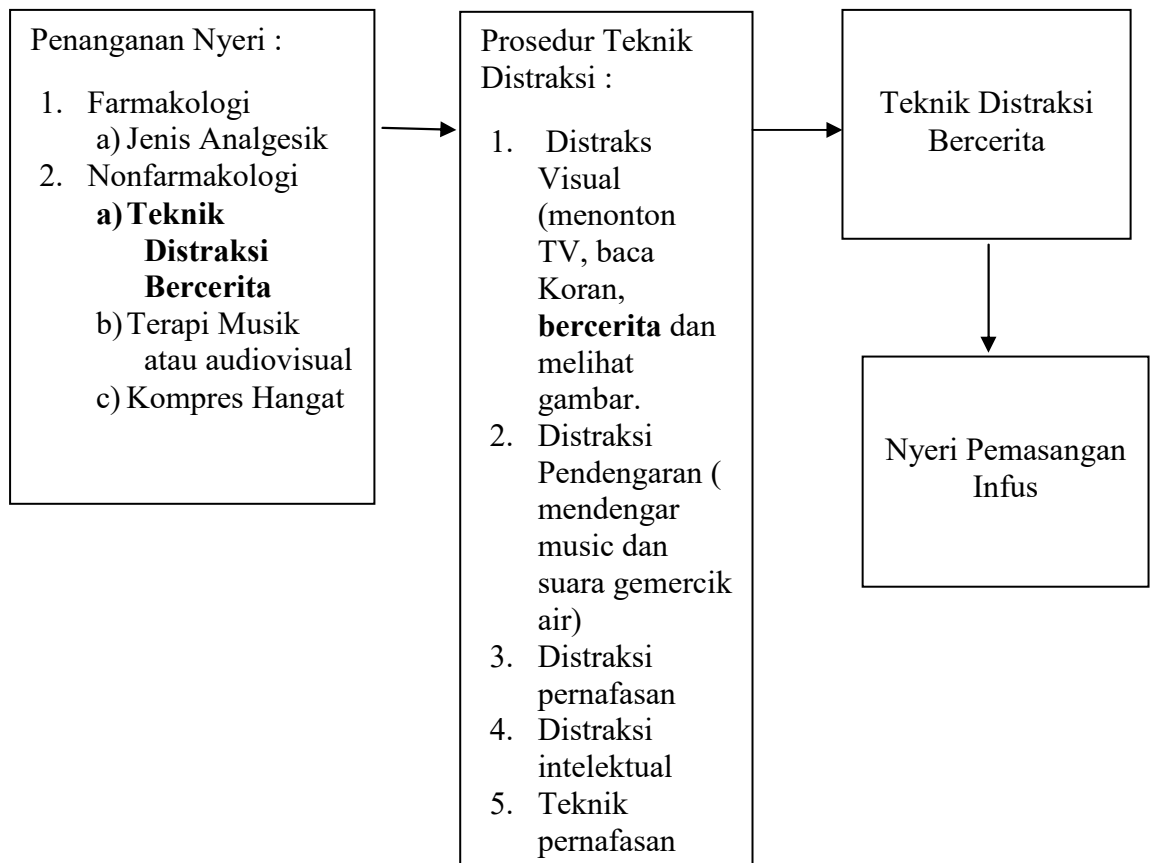
			Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. Sampel penelitian sebanyak 30 anak yang ditentukan menggunakan Quota Sampling	
3	Ika Subekti Wulandari, Endar Setyaningsih, Anissa Cindy Nurul Afni	Pengaruh metode storrtelling dengan boneka jari terhadap tingkat nyeri anak usia prasekolah saat pemasangan infus di rawat inap Puskesmas Weru (2020)	Penelitian ini adalah quasi eksperimental design dengan rancangan post test only design. Pengambilan sampel dengan incidental sampling sejumlah 19 anak kelompok perlakuan dan 19 anak kelompok kontrol. Tingkat nyeri diukur dengan wong-baker faces pain rating scale. Analisis data menggunakan uji mann withney	Hasil uji analisis mann withney didapatkan nilai p value 0,000 artinya ada perbedaan tingkat nyeri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

---

## F. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dan tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variable yang akan diteliti yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang di gunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoadmodjo, 2018). Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

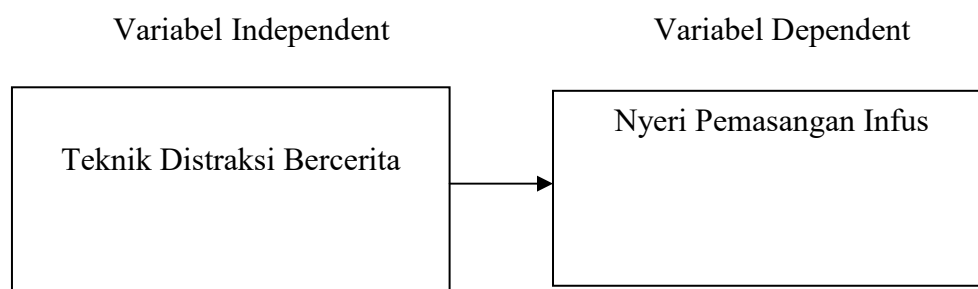
**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teori**



### G. Kerangka Konsep

Kerangka adalah merupakan abstraksi yang berbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Konsep hanya dapat diamati melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel, jadi variabel adalah simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep. (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Gambar 2.2**  
**Kerangka Konsep**



### H. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap suatu permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul, hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha = Ada Pengaruh teknik distrasi bercerita terhadap nyeri pemasangan infus pada anak usia sekolah 6-12 tahun di Klinik Ciko Kota Metro tahun 2023