

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan perasaan khawatir untuk anak dan keluarga. Kekhawatiran yang dirasakan dapat berbentuk perpisahan dengan keluarga, hilangnya kendali, keadaan tempat baru dan kehilangan kebebasan. Perilaku anak pun dapat disebabkan dengan pertumbuhan anak, pengalaman mengenai sakit, diagnosa penyakit, sistem bantuan serta koping mengenai cemas (Nursalam, 2013).

Hospitalisasi dilihat sebagai proses yang dapat menimbulkan stres pada anak. Stressor yang di terima anak selama di lakukan perawatan bisa seperti keadaan lingkungan yang baru, keadaan fisik seperti rasa sakit dan penyakit yang anak rasakan, langkah-langkah perawatan serta pemeriksaan medis di rumah sakit. Stress pada anak bisa mengakibatkan terganggunya istirahat tidur, kurangnya nafsu makan serta gangguan perkembangan sehingga bisa memperlambat proses penyembuhan penyakit (Kazemi et al, 2012)

Nyeri yaitu perasaan yang tidak nyaman yang ditimbulkan pada kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau menunjukkan suatu kerusakan yang sama menurut *Association for the Study of Pain* (Black & Hawks, 2014). Nyeri pun suatu kondisi yang diutarakan oleh seseorang yang sedang merasakan nyeri dan ada ketika seseorang tersebut mengatakan ada (Black & Hawks, 2014).

Keadaan nyeri dan hospitalisasi menyebabkan anak merasakan stres, takut serta cemas yang berlebih, (terutama cemas akan jauh dari orang tua). Halstorne dan Elander menyebutkan kesimpulan dari penelitiannya yaitu, orang tua dari anak yang dilakukan perawatan di rumah sakit pun perlu mendapatkan dukungan dan adanya perasaan yang aman (Goodman, 2010; Commondori, 2010)

Menurut *American Medical Association* (2013) nyeri merupakan pengetahuan sensori serta emosional yang tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial. Nyeri menjadi tanda seseorang agar segera mendapatkan perawatan. Pandangan nyeri bagi anak bermacam-macam serta sukar dinilai. Walaupun bayi serta anak sudah merasakan nyeri di permulaan kehidupannya. Tetapi berbagai aspek dapat mempengaruhi pandangan anak mengenai nyeri yang dirasakan seperti usia anak, tahap perkembangan anak, kemahiran kognitif, pengetahuan yang lalu serta keyakinan anak. Anak usia sekolah umumnya memberikan keterangan sakitnya melalui ucapan atau verbal nyeri, berhubungan bersama lokasi nyeri, seberapa parah nyeri yang dirasakan, serta gambaran nyeri (Srouji.R, Ranapalen.S & Schneeweiss.S, 2010).

Respon yang diberikan oleh anak-anak berbeda-beda, sebagaimana atas usia anak. Respon anak usia sekolah tentang luka fisik maupun nyeri diperlihatkan melalui mimik muka anak, melalui verbal ataupun tidak, sebab anak telah bisa mengutarakannya. Anak – anak condong berperilaku kasar yang mana itu merupakan proteksi diri, memperlihatkan nyeri melalui kata-kata seperti

mendesing, berteriak, dan lainnya. Nyeri yaitu sumber utama distress untuk anak serta keluarga dan penyedia perawatan kesehatan (Kyle & Carman, 2012).

Angka kesakitan anak (Morbidity Rate) di Indonesia berlandaskan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) tahun 2010 di wilayah perkotaan berdasarkan grup usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebesar 14,91%, usia 13-15 tahun sebesar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Dan pada tahun 2017 anak usia 0-17 tahun yang mengalami keluhan kesehatan sebesar 28,56 %. Anak-anak yang mengalami keluhan kesehatan di daerah perkotaan sebesar 30,60%, relatif lebih tinggi dibandingkan di perdesaan sebesar 26,39 %. Persentase anak yang sakit atau yang dikenal dengan morbiditas atau angka kesakitan anak adalah 15,86persen. Angka kesakitan anak di perkotaan sebesar 16,66 persen, relatif lebih tinggi dibandingkan dengan di perdesaan sebesar 15,01 persen. Seperti halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariyam (2013) Tingkat nyeri responden saat dilakukan pemasangan infus sebagian besar mengalami nyeri hebat (skala 5) yaitu sebesar 42.9 % atau sebanyak 12 anak dari 28 sample anak.

Anak yang dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan sebagaimana dengan penyakit serta keperluan dasarnya. Pengobatan serta tindakan yang sering diberikan yaitu pemasangan infus (Bolin, 2013).

Anak yang mendapatkan tindakan pemasangan infus, menunjukkan respon dengan sering mengerutkan dahi, mengatupkan rahang, dagu gemetar, muka meringgis dan gigi gemelutuk (Kyle & Carman, 2012).

Apabila nyeri tidak di kendalikan secara tepat, akan mengakibatkan tubuh serta emosi menjadi meningkat. Oksigen anak meningkat, adanya transformasi metabolisme, konsumsi oksigen serta perbedaan pada metabolisme glukosa darah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Endang Lestiawati dan Paulus Deny Krisnanto pada tahun 2016 dengan hasil penelitiannya yaitu tingkat nyeri responden mayoritas mengalami sakit yang paling sakit (nyeri hebat) sebesar 43,7%. Lalu Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Azari, dkk (2015) tingkat nyeri pada anak usia sekolah pada saat pemasangan infus dengan menggunakan skala nyeri *Flacc Scale* sebesar 50 % berada di tingkat nyeri ringan yaitu sebanyak 7 anak dari 14 sample anak.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan jurnal *review* tentang “Gambaran Tingkat Nyeri Akibat Pemasangan Infus pada Anak Usia Sekolah”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Nyeri Akibat Pemasangan Infus Pada Anak Usia Sekolah”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat nyeri akibat pemasangan infus pada anak usia sekolah melalui *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jurnal-jurnal yang terkait gambaran tingkat nyeri akibat pemasangan infus pada anak usia sekolah melalui literature review.
- b. Menilai jurnal-jurnal yang terkait gambaran tingkat nyeri akibat pemasangan infus pada anak usia sekolah melalui literature review.
- c. Menganalisis jurnal yang terkait gambaran tingkat nyeri akibat pemasangan infus pada anak usia sekolah melalui literature review.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Untuk mahasiswa, penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber belajar dan dasar penelitian lebih lanjut khususnya dapat meningkatnya pemahaman tentang pemasangan infus dalam bidang ilmu keperawatan anak.

1.4.2 Manfaat praktis

Secara praktis penelitian ini memiliki manfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengatasi nyeri pada anak yang akan dilakukan pemberian infus dan dalam