

**PENGARUH MENONTON VIDEO TERHADAP TINGKAT NYERI
PROSEDUR INVASIF PADA ANAK PENDERITA KANKER
USIA SEKOLAH DI RSUP. DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**



SKRIPSI

**OLEH:
DINA SITI AMINAH
04021481619012**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI, 2018)**

**PENGARUH MENONTON VIDEO TERHADAP TINGKAT NYERI
PROSEDUR INVASIF PADA ANAK PENDERITA KANKER
USIA SEKOLAH DI RSUP. DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG**



SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

**OLEH:
DINA SITI AMINAH
04021481619012**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI, 2018)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

NAMA : DINA SITI AMINAH

NIM : 04021481619012

Dengan ini menyatakan bahwa proposal ini saya susun tanpa tindakan plagiartisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Mengetahui, Januari 2018



(DINA SITI AMINAH)

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

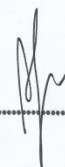
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : DINA SITI AMINAH
NIM : 04021481619012
JUDUL : PENGARUH MENONTON VIDEO TERHADAP TINGKAT
NYERI PROSEDUR INVASIF PADA ANAK PENDERITA
KANKER USIA SEKOLAH DI RSUP DR. MOHAMMAD
HOESIN PALEMBANG

PEMBIMBING SKRIPSI

1. Ns. Antarini Idriansari, M. Kep., Sp. Kep. An.

NIP: 198104182006042003

()

2. a.n. Ns. Arie Kusumaningrum, M. Kep., Sp. Kep. An

NIP: 197601282003122002

(Fuji Rahmawati, S. Kep., Ns., M. Kep)

NIPUS: 198901272015104201

()

Indralaya, Januari 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep


NIP: 197602202002122001


LEMBAR PENGESAHAN

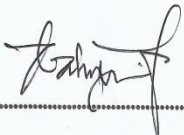
NAMA : DINA SITI AMINAH
NIM : 04021481619012
JUDUL : PENGARUH MENONTON VIDEO TERHADAP TINGKAT NYERI PROSEDUR INVASIF PADA ANAK PENDERITA KANKER USIA SEKOLAH DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG


Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada 31 Januari 2018 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Indralaya, Januari 2018


1. Pembimbing I
Ns. Antarini Idriansari, M. Kep., Sp. Kep. An.
NIP: 198104182006042003  (.....)

2. Pembimbing II
a.n. Ns. Arie Kusumaningrum, M. Kep., Sp. Kep. An.
NIP: 197601282003122002
(Fuji Rahmawati, S. Kep., Ns., M. Kep)
NIPUS: 198901272015104201  (.....)

3. Penguji I
Dian Wahyuni, S. Kep., Ns., M. Kes.
NIP: 19790709200642001  (.....)

4. Penguji II
Ns. Jum Natosba, M. Kep., Sp. Kep. Mat.
NIP: 198407202008122003  (.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan


Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIP: 197602202002122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**Skripsi, Januari 2018
Dina Siti Aminah**

**PENGARUH MENONTON VIDEO TERHADAP TINGKAT NYERI PADA ANAK PENDERITA KANKER USIA SEKOLAH DI RSUP. DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
xv + 67 halaman + 6 tabel + 3 skema + 4 gambar + 10 lampiran**

ABSTRAK

Kanker menjadi penyakit serius yang mengancam kesehatan anak saat ini. Setiap tahun terjadi peningkatan penderita baru penyakit kanker. Penanganan kanker pada anak salah satunya adalah kemoterapi. Pengobatan kemoterapi ini mengharuskan anak untuk datang berulang kali ke rumah sakit dan mengalami prosedur invasif seperti pemberian terapi infus. Pemasangan infus sering menimbulkan nyeri pada anak yang dapat meningkatkan rasa takut, trauma, kecemasan, serta anak juga menunjukkan respon yang tidak kooperatif saat dilakukan tindakan invasif lainnya sehingga harus diatasi dengan pemberian terapi yang salah satunya adalah dengan distraksi menonton video. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh menonton video terhadap tingkat nyeri prosedur invasif pada anak penderita kanker usia sekolah di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan menggunakan rancangan penelitian *quasy experimental* dengan *self-controlled study design*. Sampel terdiri dari 17 responden yang mengalami prosedur pemasangan infus tanpa dan dengan intervensi menonton video, dimana pada masing-masing pengukuran menunjukkan tingkat nyeri sedang memiliki persentase terbanyak sebesar 47,1 % (8 responden). Analisa data bivariat dalam penelitian ini menggunakan *marginal homogeneity* dan didapatkan hasil p value 0,014. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh menonton video terhadap tingkat nyeri prosedur invasif. Implikasi penelitian diharapkan agar dapat memberikan informasi mengenai teknik penanganan nyeri pada anak.

Kata kunci: nyeri prosedur invasif, menonton video, kanker anak
Daftar pustaka: 62 (1984-2016)

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FACULTY OF MEDICINE
NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM**

Thesis, January 2018

Dina Siti Aminah

EFFECTS OF VIDEO WATCHING TOWARD PAIN LEVEL IN INVASIVE PROCEDURES IN SCHOOL AGED CHILDREN WITH CANCER IN DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

xv + 68 pages + 6 tables + 3 schemes + 5 images + 10 attachments

ABSTRACT

Cancer recently has become a very dangerous medical condition. Every year there is an increase in number of cancer patients. One of cancer treatments chemotherapy which requires the patients to visit hospitals repeatedly and to experience invasive procedures such as infusion therapy. The registration of infusion therapy can cause pain in children which triggers fear, trauma, panic attack, and uncooperativeness. This might be overcome by giving therapy one of which is by video watching. This study was conducted to find out the effect of video watching toward pain level in invasive procedures in school aged children with cancer in Dr. Mohammad Hoesin Palembang. It is a quasi-experimental study with self-controlled study design. There were 17 respondents who experienced infusion registration with and without video watching therapy. The results show that 8 (47.1 %) respondents displayed a fair level of pain. The bivariate data analysis using marginal homogeneity show p value of 0.014. The results indicated that there was a significant effect toward pain level in invasive procedures. It is expected that the results can share information on pain management in children.

Key Words : invasion procedure pain, video watching, child with cancer

References : 65 (1984-2017)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Menonton Video Terhadap Tingkat Nyeri Prosedur Invasif pada Anak Penderita Kanker Usia Sekolah di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang”**. Peneliti menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua dan saudara saya yang telah memberikan doa, kasih sayang, semangat serta dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.
2. Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Ns. Antarini Idriansari, M. Kep., Sp. Kep. An. selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing, mendidik dan mengarahkan sehingga peneliti dapat dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Ns. Arie Kusumaningrum, M. Kep., Sp. Kep. An. selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing, mendidik dan mengarahkan sehingga peneliti dapat dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M. Kes. selaku penguji I yang telah bersedia memberikan arahan dan saran-saran sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Ns. Jum Natosba, M. Kep., Sp. Kep. Mat. selaku penguji II yang telah bersedia memberikan arahan dan saran-saran sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

7. Pimpinan dan staf-staf di RSUP Dr. Moehammad Hoesin Palembang, khususnya di Ruang Anak (Selincih Lantai 2 dan Lantai 3).
8. Seluruh dosen dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
9. Rekan-rekan Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan serta untuk perkembangan ilmu keperawatan.

Indralaya, Januari 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
RIWAYAT HIDUP	xv
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	8
1.4. Manfaat Penelitian.....	9
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	10
BAB II. TINJAUAN TEORI	
2.1. Kanker Anak.....	11
2.2. Anak Usia Sekolah	16

2.3. Nyeri.....	20
2.4. Prosedur Infus.....	32
2.4. Tinjauan Tentang Teknik Distraksi.....	32
2.5. Penelitian Terkait.....	36
2.6. Kerangka Teori.....	38

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep	39
3.2. Desain Penelitian	40
3.3. Hipotesis Penelitian	41
3.4. Definisi Operasional.....	41
3.5. Populasi Dan Sampel.....	42
3.6. Tempat Penelitian	44
3.7. Waktu Penelitian	44
3.8. Etika Penelitian.....	44
3.9. Alat Pengumpulan Data.....	46
3.10. Prosedur Pengumpulan Data	47
3.11. Analisa Data	49

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian.....	52
4.2. Pembahasan	55
4.3. Keterbatasan Peneliti	66

BAB V. SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan.....	67
5.2. Saran.....	67

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Delapan Tahap Perkembangan	18
Tabel 2.2 Peminatan Anak Sesuai Fase Perkembangan	34
Tabel 3.1 Definisi Operasional	41
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Prosedur Invasif Tanpa Menonton Video	53
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Prosedur Invasif dengan Menonton Video	54
Tabel 4.3 Perbedaan Tingkat Nyeri Prosedur Invasif Tanpa dan dengan Intervensi Menonton Video.....	55

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	38
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	39
Skema 3.2 <i>Quasy Experimental</i> dengan <i>Self-controlled Study Design</i>	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Deskriptif Verbal.....	27
Gambar 2.2 <i>Numeric Rating Scale</i>	28
Gambar 2.3 <i>Visual Analog Scale</i>	28
Gambar 2.4 Skala Nyeri Wajah	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 2 Lembar *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*
- Lampiran 3 Lembar Prosedur Pelaksanaan Menonton Video
- Lampiran 4 Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 Lembar Uji Etik
- Lampiran 7 Lembar Uji *Plagiarism*
- Lampiran 8 Tabulasi Data Hasil Penelitian
- Lampiran 9 Hasil SPSS Analisa Univariat dan Bivariat
- Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian

RIWAYAT HIDUP

IDENTITAS DIRI

Nama : Dina Siti Aminah
Tempat / Tanggal Lahir : Palembang / 01 Januari 1991
Agama : Islam
Alamat : Jalan R. E. Martadinata No. 83 Rt. 035 Rw. 14
Kelurahan 2 Ilir Palembang 30118
Status dalam keluarga : Anak ke-3 dari 4 bersaudara
Orang Tua : Ayah : Badarudin (alm)
Ibu : Nilawati
No. Hp : 085758438424
Email : dinasiti91@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 1995 - 1996 : TK Dharma Wanita II Palembang
2. Tahun 1996 - 2002 : SD Negeri 187 Palembang
3. Tahun 2002 - 2005 : SLTP Negeri 8 Palembang
4. Tahun 2005 - 2008 : SMA Negeri 5 Palembang
5. Tahun 2008 - 2011 : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Jurusan Keperawatan Palembang
6. Tahun 2016 - Sekarang : Universitas Sriwijaya
Program Studi Ilmu Keperawatan Palembang

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker merupakan sekumpulan sel tidak normal dengan karakteristik sel-sel yang tumbuh secara berkelanjutan, tidak terbatas, tidak terkoordinasi dengan jaringan sekitarnya, serta tidak berfungsi secara fisiologis yang akan menyebabkan serangkaian perubahan metabolisme sel sehingga akan mengganggu fungsi-fungsi fisiologis tubuh (Price & Wilson, 2005). Saat ini, kanker menjadi penyakit serius yang mengancam kesehatan anak di dunia. Setiap tahunnya terjadi peningkatan jumlah penderita baru penyakit kanker. Menurut *National Cancer Institute* atau NCI (2010), diperkirakan terdapat lebih dari enam juta penderita baru penyakit kanker setiap tahun. Dari seluruh kasus kanker yang ada, NCI (2009) memperkirakan bahwa empat persen diantaranya adalah kanker pada anak.

Menurut *National Cancer Institute* (NCI), pada tahun 2007 di Amerika lebih kurang 10.400 anak yang berusia dibawah lima tahun terdiagnosa kanker dan sekitar 1.545 anak meninggal karena kanker. Rata-rata 1-2 per 10.000 anak di Amerika mengalami penyakit kanker setiap tahunnya. Selama lebih dari 20 tahun, terjadi peningkatan angka kejadian kanker di Amerika Serikat dari yang semula 11,5 kasus per 100.000 anak pada tahun 1975 menjadi 14,8 kasus per 100.000 anak di tahun 2004 (Hermalinda, 2011).

Berdasarkan data dari Yayasan Onkologi Anak Indonesia tahun 2012, angka kejadian kanker di dunia pada anak umumnya adalah 140 penderita baru per satu juta per tahun anak di bawah umur 18 tahun. Adapun di seluruh Indonesia, dengan jumlah penduduk 220 juta jiwa diperkirakan terdapat kurang lebih 11.000 kasus baru per tahun. Kanker pada anak membutuhkan pengobatan dan perawatan di rumah sakit (hospitalisasi).

Permasalahan kanker anak di Indonesia saat ini menjadi persoalan yang cukup besar (Sujudi, 2002). Menurut Gatot (2008), prevalensi kanker anak di Indonesia mencapai empat persen, artinya dari seluruh angka kelahiran hidup anak Indonesia, empat persen diantaranya akan mengalami kanker. Saat ini kanker menjadi sepuluh besar penyakit utama yang menyebabkan kematian anak di Indonesia (Depkes RI, 2011). Fakta mengenai hal tersebut didukung oleh data dari Rumah Sakit Umum Pendidikan Nasional (RSUPN) Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Adapun menurut data dari RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung pada tahun 2010, kanker menjadi penyebab kematian nomor satu pada anak yang dirawat.

Variasi jenis kanker yang terjadi pada anak-anak berbeda dengan jenis kanker pada orang dewasa. Ada 4 jenis kanker pada anak yaitu leukemia, limfoma, tumor sistem saraf pusat dan tumor padat, diantara jenis kanker tersebut leukemia merupakan kanker yang paling banyak diderita oleh anak-anak (Hockenberry & Wilson, 2009). Leukemia limfositik akut (LLA) merupakan tipe leukemia yang paling umum pada anak yaitu sekitar 75-80% (Tomlinson & Kline, 2005). *The Leukemia & Lymphoma Society* (2003) juga menyatakan bahwa leukemia limfositik akut merupakan penyebab

utama kematian dari penyakit pada anak-anak usia 1–15 tahun (Lupia & Biega, 2006). Pada tahun 2012 kanker menyumbang sekitar 10% kematian pada anak-anak di Indonesia (Pusat Data dan Informasi [PERSI], 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan wilayah dengan prevalensi penderita kanker tertinggi di Indonesia untuk semua umur berdasarkan diagnosis dokter yaitu 4-5 per 1.000 penduduk. Berdasarkan register Divisi Hematologi & Onkologi Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (IKA FK UGM) didapatkan data 362 anak terdiagnosis kanker pada bulan Januari 2012 sampai Desember 2013, jumlah yang paling banyak adalah leukemia limfoblastik akut (LLA) sebanyak 155 kasus.

Adapun data yang didapatkan di ruangan Selincah lantai 2 RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang juga menempatkan penyakit kanker pada urutan kedua sebagai penyakit terbanyak di bulan Januari sampai September 2017, dibawah penyakit hematologi lainnya yaitu thalassemia, dengan rata-rata kasus sebanyak 62,1 kasus. Data tersebut dirincikan dengan kategori umur 0-4 tahun rata-rata sebesar 12,1 kasus, rata-rata sebesar 15,9 kasus diderita oleh kategori 5-12 tahun, serta rata-rata sebesar 6,1 kasus pada kategori umur 13-17 tahun. Dalam 3 bulan terakhir, yaitu Juli sampai September, kategori anak umur 5-12 tahun menempati urutan pertama jumlah kasus yang dirawat yaitu sebanyak 94 kasus. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan juga menunjukkan bahwa penyakit kanker pada anak tertinggi di ruang rawat selincah lantai 2 dan lantai 3 untuk semua

kategori umur adalah leukemia limfoblastik akut (LLA). Kasus kanker pada anak yang lainnya antara lain adalah neuroblastoma, limfoma non hodgkin (LNH), retinoblastoma, rhabdomiosarcoma, leukemia mieloblastik akut (LMA) dan tumor wilms.

Kanker pada anak harus ditangani secara berkualitas dan berkelanjutan. Menurut NCI (2009), penanganan kanker pada anak meliputi kemoterapi, terapi biologi, terapi radiasi, *cryotherapy*, transplantasi sumsum tulang, dan transplantasi sel darah perifer. Pengobatan kemoterapi yang berkelanjutan pada anak dengan kanker menyebabkan anak harus datang berulang kali kerumah sakit untuk menjalani perawatan yang menyebabkan anak selalu mendapatkan prosedur invasif seperti pengambilan darah ataupun pemasangan infus.

Menurut Pratiwi (2007), hospitalisasi anak dapat menjadi pengalaman yang dapat menimbulkan trauma baik bagi anak maupun orangtua sehingga menimbulkan reaksi tertentu yang sangat berdampak pada kerjasama anak dan orangtua dalam perawatan anak selama di rumah sakit. Anak yang mengalami stress selama masa perawatan akan membuat orangtua menjadi stress juga yang akan berdampak peningkatan tingkat stress pada anak. Hal tersebut sejalan dengan yang dikemukakan oleh Wong (2009), yaitu selama hospitalisasi anak akan mengalami stress fisik dan psikologis dan salah satunya adalah akibat dari prosedur invasif seperti pemberian terapi infus.

Pemasangan infus intravena (IV) menjadi bagian dari prosedur yang rutin dilakukan saat seseorang menjalani perawatan di rumah sakit (Zemsky, 2008). Prosedur infus merupakan terapi intravena dengan memberikan

cairan tubuh, elektrolit, vitamin, protein, kalori, yang juga berfungsi untuk memulihkan volume darah, memulihkan keseimbangan asam basa, ataupun sebagai saluran terbuka pemberian obat intravena (Wong, 2009). Pemasangan infus sering menimbulkan nyeri pada anak dan berulangnya prosedur ini dapat meningkatkan rasa takut, trauma, kecemasan dan menurunnya kerjasama dalam melakukan prosedur medis (Irzan, 2007). Respon anak terhadap stimulus nyeri akibat pemasangan infus sangat bervariasi sesuai dengan tahap perkembangannya, anak usia sekolah menganggap nyeri sebagai hal yang berhubungan dengan fisik sehingga anak takut adanya cedera tubuh dan kerusakan tubuh serta kematian (Wong, 2009). Nyeri merupakan perasaan tidak nyaman yang bersifat individual dan individu merespon terhadap nyeri yang dialaminya dengan berbagai cara, misalnya berteriak, meringis dan lain-lain (Asmadi, 2009).

Di ruang selincah lantai 2 dan 3 RSUP DR. Moehammad Hoesin Palembang, anak-anak yang akan menjalani perawatan kemoterapi harus menjalani prosedur invasif seperti pemasangan infus untuk mempertahankan keseimbangan cairan ataupun sebagai pemberian obat intravena. Berdasarkan hasil pengkajian awal dari lima anak usia sekolah menunjukkan respon saat pemasangan infus yaitu anak menangis sebelum, saat, dan setelah prosedur dilakukan, anak berteriak, menolak dan mengusir petugas, anak meronta-ronta saat akan dilakukan prosedur pemasangan infus dan anak menyatakan secara verbal mengalami nyeri saat dilakukan pemasangan infus.

Pemberian terapi yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut, salah satunya adalah dengan teknik distraksi. Teknik distraksi merupakan metode menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian anak pada hal-hal lain sehingga anak tersebut akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Distraksi dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan menghindarkan toleransi terhadap nyeri. Distraksi memberi pengaruh paling baik untuk jangka waktu singkat dan dapat digunakan untuk mengatasi nyeri intensif yang hanya berlangsung beberapa menit, misalnya selama pelaksanaan prosedur invasif contohnya disuntik atau diinfus (Potter & Perry, 2006).

Salah satu bentuk teknik distraksi yang cocok diterapkan untuk mengalihkan fokus anak yang menjalani pemasangan infus salah satunya adalah menonton video, karena tidak membutuhkan energi yang besar untuk melakukannya dan juga dapat dilakukan di atas tempat tidur anak, sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan kesehatan anak.

Dari hasil penelitian Sarfika, dkk (2015) yang berjudul pengaruh teknik distraksi menonton kartun animasi terhadap skala nyeri anak usia prasekolah saat pemasangan infus di instalasi rawat inap anak RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skala nyeri yang signifikan ($P < 0,05$) antara anak yang diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi dengan anak yang tidak diberikan teknik distraksi saat dilakukan pemasangan infus.

Menonton video merupakan bentuk distraksi audiovisual yang digunakan untuk mengalihkan perhatian anak terhadap hal-hal yang

membuatnya tidak nyaman, cemas atau takut dengan cara menampilkan tayangan favorit berupa gambar-gambar bergerak dan bersuara ataupun animasi dengan harapan anak akan fokus terhadap tontonannya sehingga mengabaikan rasa tidak nyaman dan menunjukkan respons penerimaan yang baik (Tamsuri, 2007).

Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh menonton video terhadap tingkat nyeri prosedur invasif pada anak penderita kanker usia sekolah di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Kanker menjadi penyakit serius yang mengancam kesehatan anak saat ini. Setiap tahun terjadi peningkatan penderita baru penyakit kanker, bahkan dari seluruh kasus kanker tersebut empat persen diderita oleh anak-anak. Begitupun di Indonesia, saat ini prevalensi kanker anak mencapai empat persen dan menjadi salah satu dari sepuluh penyakit utama yang dapat menyebabkan kematian pada anak. Penanganan kanker pada anak salah satunya adalah kemoterapi, pengobatan kemoterapi ini mengharuskan anak untuk datang berulang kali ke rumah sakit, dimana anak harus selalu mengalami prosedur invasif seperti pemberian terapi infus. Pemasangan infus sering menimbulkan nyeri pada anak yang dapat meningkatkan rasa takut, trauma, kecemasan, serta anak juga menunjukkan respon yang tidak kooperatif saat dilakukan tindakan invasif lainnya. Nyeri ini merupakan salah satu masalah yang harusnya diatasi dengan pemberian terapi. Salah satu terapi yang dapat diberikan adalah dengan distraksi menonton video

untuk mengalihkan perhatian anak terhadap hal-hal yang membuatnya tidak nyaman, cemas atau takut dengan cara menampilkan tayangan favorit berupa gambar-gambar bergerak dan bersuara ataupun animasi dengan harapan anak akan fokus terhadap tontonannya sehingga mengabaikan rasa tidak nyaman yang dirasakannya.

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang diatas, didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, apakah ada pengaruh menonton video terhadap tingkat nyeri prosedur invasif pada anak penderita kanker usia sekolah di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh menonton video terhadap tingkat nyeri prosedur invasif pada anak penderita kanker usia sekolah di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui tingkat nyeri pada anak penderita kanker usia sekolah saat pelaksanaan prosedur invasif tanpa adanya intervensi menonton video di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- 2) Mengetahui tingkat nyeri pada anak penderita kanker usia sekolah saat pelaksanaan prosedur invasif dengan intervensi menonton video di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- 3) Mengetahui perbedaan tingkat nyeri pada anak penderita kanker usia sekolah saat pelaksanaan prosedur invasif tanpa adanya intervensi

menonton video dan pelaksanaan prosedur invasif dengan intervensi menonton video di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi baru pengembangan penelitian lain mengenai kategori lainnya dari nyeri pada anak penderita kanker.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi, terutama dalam bidang keperawatan anak, serta dapat menjadi masukan dalam mengatasi nyeri prosedur invasif sehingga dapat memudahkan perjalanan prosedur tersebut.

2) Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan informasi dan sumbangan pemikiran dalam memberikan pemahaman lebih dalam mengenai penanganan pada anak penderita kanker untuk meningkatkan kualitas hidupnya, terutama untuk mengurangi nyeri dan kecemasan hospitalisasi anak khususnya saat dilakukan tindakan invasif.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasy experimental* dengan *self-controlled study design* yang berfokus pada pengaruh menonton video terhadap tingkat nyeri prosedur invasif pada anak penderita kanker usia sekolah. Sampel penelitian menggunakan metode *non random sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada 20 Desember 2017 – 19 Januari 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Afshan, G. (2014). Special Article – Cancer Pain in Children: a Two – Step Strategy. *Anaesthesia, Pain & Intensive Care*, 18 (1), 106-110.
- Andari, F. N. (2015). Pengaruh Peregangan Senam Ergonomis terhadap Skor Nyeri Muskuloskeletal Disorder (MSDs) pada Pekerja Pembuat Kaleng Aluminium. *Muhammadiyah Journal of Nursing*, 2(1), 19-26.
- Arslan, F. T., Basbakkal, Z., & Kantar, M. (2013). Quality of Life and Chemotherapyrelated Symptoms of Turkish Cancer Children Undergoing Chemotherapy. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 14(3), 1761–1768.
- Ardinata, D. (2014). Multidimensional Nyeri. *Jurnal Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara*, 2(2), 77-81.
- Asmadi. (2009). *Teknik prosedural keperawatan: Konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Barbara, B. J., (2015). *Haematology: A core curriculum*. Jakarta: EGC
- Betz., & Sowden. (2002). *Buku saku keperawatan pediatric edisi 3*. Jakarta: EGC
- Bisogni, S., Dini, C., Olivini, N., Ciofi, D., Giusti, F., Caprilli, S., Lopez, J., Festini, F. (2014). Perception of Venipuncture pain in Children Suffering from Chronic Diseases. *BMC Res Notes*, 7: 735.
- Brannon, L, Feist, J, and Updegraff, J.A. (2013). *Health psychology: An introduction to behavior and health, eight edition*. USA: Wadsworth.
- Brunner., & Suddart. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah, edisi 8 volume 2*. Jakarta: ECG
- Depkes RI. (2011). Press release hari kanker anak sedunia. <http://www.tv1.com>, diperoleh tanggal 30 September 2017.
- Erikson, E. (1991). *Childhood and Society*. New York: W. W. Norton.
- Firoozi, M., & Rostami, R. (2012). Sensitivity to Pain in Children With Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL). *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 5(2), 74-80.

- Gandhar, S. S., Deshpande, J., & Borude, S. (2016). Effectiveness of Cartoon Movies as Distracter on Pain among Children Undergoing Venipuncture. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 5 (6), 2241-2244.
- Gatot, D. (2008). Deteksi dini kanker anak. <http://www.dinkesjabar.go.id>, diperoleh tanggal 30 September 2017.
- Gill, F. S. (1990). *Textbook of Medical Physiology*. Saunders: Igaku Shoin.
- Gunarsa, D. N. (2004). *Psikologi anak bermasalah (Volume cetakan 13)*. Jakarta, Indonesia: PT BPK Gunung Mulia.
- Gunawan, A. (2015). Mengapa Anak Sulit Konsentrasi. <http://www.adiwgunawan.com>, diperoleh tanggal 23 Januari 2018.
- Guyton, A. C., & Hall. (2007). *Buku ajar fisiologi kedokteran edisi 9*. Jakarta: ECG
- Hajar, A., & Hastuti, R. (2010). Pengaruh Terapi Non Farmakologis Terhadap Respon Nyeri Anak Dengan Prosedur Infus di RSUD HM Ryacudu Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 381-384.
- Helms., & Barone. (2008). Physiology and Treatment of Pain. *PubMed*, 28(6), 38-49.
- Hermalinda. (2011). *Pengalaman orang tua dalam penggunaan pengobatan alternatif pada anak yang menderita kanker di Jakarta*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Hidayat, A. A. (2005). *Pengantar ilmu keperawatan anak I*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2009). *Wong's essential of pediatric nursing (8th edition)*. Missouri: Mosby Company.
- Irzan, D. (2007). Perbandingan Nyeri Saat Dilakukan Kanulasi Vena pada pasien Anak: Antara Tiup Balon dan tanpa Tiup Balon. <http://mru.fk.ui.ac.id/index.php>, diperoleh tanggal 9 Desember 2017.
- Kolcaba, K., & DiMarco, M.A. (2005). Comfort Theory and Its Application to Pediatric Nursing. *Pediatrc Nursing*, 31(3), 187-194.
- Kozier., & Erb., et al. (2009). *Buku ajar praktik keperawatan klinis edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Labiondo-Wood, G., & Haber, J. (2006). *Nursing research: Methods and critical appraisal for evidence-based practice (7th ed)*. St. Louis: Mosby

- Louis. (1984). Crossover and Self-Controlled Designs in Clinical Research. *PubMed*, 310(1), 24-31.
- Lupia, C. H., & Biega, C. (2007). *Childhood leukemia and lymphoma*. San Diego: RN.com AMN Healthcare Education Services.
- Mariyam. (2013). Tingkat Nyeri Anak Usia 7-13 Tahun Saat Dilakukan Pemasangan Infus di RSUD Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1), 18-23.
- Medise, B. E. (2017). Pemilihan Mainan Anak Sesuai Fase Perkembangan. www.idai.or.id, diperoleh tanggal 1 Februari 2018.
- Meliala, L., & Suryamiharja, A. (2007). *Penuntun pelaksanaan nyeri neuropatik edisi 2*. Yogyakarta: Medikagama Press.
- National Cancer Institute. (2010). Surveillance, epidemiology and end result (SEER). <http://www.seer.cancer.gov/canque/incidence.html>, diperoleh tanggal 30 September 2017.
- National Cancer Institute. (2009). A snapshot of pediatric cancer. <http://www.cancer.gov/aboutnci/servingpeople/cancer-snapshot>, diperoleh tanggal 30 September 2017.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan, pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Permono, B., Sutaryo., Ugrasena, IDG., Windiastusti, E., Abdulsalam, M. (2012). *Buku ajar hematologi-onkologi anak*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Potter., & Perry. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses dan praktik, edisi 4 volume 1*. Jakarta: EGC
- Pratiwi, A., Lutfuyati, A., & Yati, D. (2016). Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Respon Nyeri Anak Usia Sekolah yang Dilakukan Tindakan Invasif di RSUD Wates Kulon Progo. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(3), 239-246.
- Pratiwi, Q. (2007). *Pengaruh terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di rumah sakit TK.II Dr. AK Gani Palembang 2007*. Palembang: Bina Husada.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2005). *Patofisiologi: Konsep klinis proses-proses penyakit*. Jakarta: EGC.

- Priska. (2009). *Ilmu praktikum keperawatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwandari, H. (2009). *Pengaruh terapi seni untuk menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di wilayah Kabupaten Banyumas*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Pusat Data dan Informasi (PERSI). (2012). 4% Penderita kanker adalah Anak-anak. <http://www.pdpersi.co.id/content/news>, diperoleh tanggal 30 September 2017.
- Rezai, M., Goudarzian, A., Koulaee, AJ., Nesami, M. (2016). The Effect of Distraction Techniques on the Pain of Venipuncturein Children: A Systematic Review. *J Pediatr Rev. InPress* (InPress):e9459.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013. Jakarta: Riskesdas.
- Rochman, K. L. (2010). *Kesehatan mental*. Purwokerto: Fajar Media Press.
- Sarfika, R., Yanti, N., & Winda, R. (2015). Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP Dr.M. Djamil Padang. *Ners jurnal keperawatan*, 11(1), 32-40.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D)*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sujudi, A. (2002). Kanker anak bisa disembuhkan. <http://www.republika.co.id>, diperoleh tanggal 30 September 2017.
- Supartini, Y. (2004). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- Suprapti, E. (2010). *Tehnik Distraksi Terhadap Penurunan Nyeri Pada Tindakan Pemasangan Infus Anak Usia 6-12 Tahun Di BPRSUD Labuang Baji Makassar*. Skripsi. Makassar: UIN Alauddin.
- Suzanne, C. (2010). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing, volume 1*. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Tamsuri. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: EGC.
- Tetty, S. (2015). *Konsep dan aplikasi relaksasi dalam keperawatan maternitas*. Bandung: PT Refika Adiwijaya.

- The Leukemia & Lymphoma Society. (2003). Childhood blood cancer facts and statistics. <https://www.lls.org/http%3A//llsorg.prod.acquia-sites.com>, diperoleh tanggal 30 September 2017.
- Tomlinson, D., & Kline, N. E. (2005). *Pediatric oncology nursing: Advanced clinical handbook*. Germany: Springer.
- Twycross, A., Dowden, S. J. & Bruce, E. (2009). *Managing pain in children a clinical guide*. USA: Blackwell.
- Widjanarko, B. (2012). Studi Deskriptif Pendampingan dan Dukungan Suami Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I di RS Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Kebidanan Panti Wilasa*, 3(1), 1-9.
- Windura, S. (2008). *Brain mgt series: Be an absolute genius*. Jakarta : Gramedia
- Wong, D. L. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Yayasan Onkologi Anak Indonesia. (2012). <http://www.yoai-foundation.org>, diperoleh tanggal 30 September 2017.
- Zemsky, W. T. (2008). Optimizing the Management of Peripheral Venous Access Pain in Children: Evidence, Impact, and Implementation. *Official journal of the american academy of pediatrics*, 122 (3), S121-S124.