

BAB V

PEMBAHASAN DAN SIMPULAN

A. Pembahasan

Bab ini penulis membahas mengenai permasalahan tentang respon nyeri terhadap prosedur pemasangan infus dan membandingkan antara teori yang sudah ada dengan kenyataan yang dihadapi pada saat pelaksanaan prosedur pemasangan infus pada An. B berusia 4 tahun dan An.F berusia 5 tahun di Ruang IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang pada tanggal 2 Juni 2017 dan 5 Juni 2017 yang meliputi pengkajian, merumuskan masalah keperawatan perencanaan untuk memecahkan masalah keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan penilaian serta evaluasi.

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dari suatu proses keperawatan yaitu dimana perawat menerapkan pengetahuan dan pengalaman untuk mengumpulkan data tentang klien. Pengkajian dan pendokumentasian yang lengkap tentang kebutuhan pasien dapat meningkatkan efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan (Potter & Perry, 2005).

Pengkajian pada An. B dilakukan pada tanggal 02 Juni 2017 pada pukul 20.00 wib yaitu dengan teknik wawancara langsung terhadap anak dan keluarga. Selain itu penulis menggunakan dokumentasi hasil pemeriksaan penunjang seperti hasil laboratorium. Hasil keseluruhan data tersebut maka penulis mendapatkan data fokus pasien tampak meringis, menangis. Pengkajian paliatif nyeri timbul akibat suntikan pemasangan infus, nyeri tusuk, lokasi nyeri pada daerah tangan yang di infus, skala nyeri 4, waktu sakit saat pemasangan infus.

Pengkajian An.F dilakukan pada tanggal 05 Juni 2017 pada pukul 13.00 wib yaitu dengan teknik wawancara dan observasi terhadap anak maupun orangtua. Hasil

keseluruhan data yang sudah diambil maka penulis mendapatkan data berupa data subjektif anak mengatakan sakit pada saat ditusuk, tampak gelisah dan menangis. Pengkajian paliatif nyeri timbul akibat suntikan pemasangan infus, nyeri tusuk, lokasi nyeri pada tangan yang di infus, skala 4, waktu sakit saat pemasangan infus.

Anak-anak tidak dapat diperkirakan dalam merespon nyeri, bahkan anak-anak yang tampak rileks sekalipun dapat kehilangan kontrol ketika mengalami stress akibat prosedur pemasangan infus. Pemasangan infus menyebabkan nyeri karena pada saat dilakukan pemasangan terjadi cedera fisik akibat penyuntikan jarum infus yang masuk pada aliran darah vena (Wong, 2009).

Anak pra sekolah dalam merespon nyeri biasanya dengan menangis keras, berteriak, ekspresi verbal seperti “aduh”, “auw”, “sakit”, memukul dengan lengan kaki, berusaha mendorong stimulus menjauh sebelum nyeri terjadi, bergelayut pada orang tua, meminta dukungan emosional, seperti pelukan atau bentuk lain kenyamanan fisik (Wong, 2009).

Dianjurkan untuk meminta seseorang memegang anak. Harus diingat bahwa prosedur instrusif seperti penyuntikan pemasangan infus dapat menimbulkan kecemasan terutama pada usia pra sekolah (3-6 tahun) jadi anjurkan orang tua untuk memberi kenyamanan pada anak dengan cara pendampingan (Wong, 2009)

Diagnosa keperawatan adalah proses menganalisis data subyektif dan obyektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakkan masalah keperawatan sehingga menjadi diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan melibatkan proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medis, dan pemberi pelayanan kesehatan yang lain (Potter& Perry. 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh dalam pengkajian fokus pada An. B dan An.F diruang IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang yang dilakukan

pada tanggal 02 Juni 2017 jam 20.00 dan 05 Juni 2017 maka penulis menyimpulkan masalah keperawatan yang sesuai tinjauan teori yang ada yaitu nyeri akut berhubungan dengan cedera fisik.

Nyeri akut adalah pengalaman emosional yang muncul akibat kerusakan jaringan yang aktual atau digambarkan awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat yang dapat diantisipasi dan berlangsung <6 bulan dengan batasan karakteristik berupa: perubahan selera makan, perubahan tekanan darah, perubahan frekuensi jantung, perubahan frekuensi pernapasan, laporan isyarat, diaforesis, perilaku distraksi (misalnya: berjalan mondar mandir, mencari orang lain dan/atau aktivitas lain, aktivitas yang berulang), mengekspresikan perilaku (misal: gelisah, merengek, menangis, waspada, iritabilitas, mendesah), masker wajah (misal: mata kurang bercahaya, tampak kacau, gerakan mata berpencar atau tetap pada satu fokus, meringis), sikap melindungi area nyeri, fokus menyempit (misal: gangguan persepsi nyeri, hambatan proses berfikir, penurunan interaksi dengan orang dan lingkungan), indikasi nyeri yang dapat diamati, perubahan posisi untuk menghindari nyeri, sikap tubuh melindungi, dilatasi pupil, melaporkan nyeri secara verbal, fokus pada diri sendiri, gangguan tidur (Nanda, 2012).

Perencanaan untuk mengatasi masalah keperawatan yaitu kategori dari perilaku keperawatan dimana tujuan yang berpusat pada klien dan hasil yang diperkirakan ditetapkan dan intervensi keperawatan dipilih untuk mencapai tujuan tersebut (Potter& Perry. 2005).

Hasil penelitian Hajar (2010), masalah keperawatan nyeri akut yang berhubungan dengan proses pemasangan infus yang diberikan terapi non farmakologis yang diaplikasikan dalam prosedur pemasangan infus diantaranya dengan melibatkan orang tua sebagai orang yang terdekat dengan anak untuk

mendampingi anak selama prosedur infus yang bertujuan memberikan rasa aman, mengurangi kecemasan pada anak.

Kehadiran orangtua dapat didefinisikan dengan adanya waktu luang secara fisik dekat dengan anak sambil menggunakan pilihan kata yang tepat dan sentuhan dengan cara yang membentuk hubungan dan mengomunikasikan empati. Kemampuan anak untuk menoleransi ketidakhadiran orangtua sangatlah terbatas, jadi perawat harus mempertahankan kontak anak dengan orang tua yaitu menggunakan cara mendampingi anak selama prosedur pemasangan infus dilakukan (Wong, 2009).

Tindakan keperawatan atau implementasi merupakan komponen dari proses keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan yang dilakukan dan diselesaikan (Potter& Perry. 2005).

Pada tanggal 02 Juni 2017 dan 05 Juni 2017 penulis melakukan terapi non farmakologi pendampingan orang tua pada saat anak melakukan prosedur pemasangan infus. Tindakan yang dilakukan antara lain memberikan pengarahan kepada orangtua agar menemani anak selama prosedur dilakukan melalui pemberian posisi yang nyaman, usapan (masase pada sisi yang berlawanan dari rasa sakit, diajak mengobrol/ bicara, bermain atau membaca majalah serta memberikan reinforcemen atas kerjasama anak. Selanjutnya anak diminta untuk merefleksikan perasaannya tentang respon nyeri yang dialami.

Teknik non farmakologis seperti pendampingan orangtua, distraksi, relaksasi memberikan strategi koping yang dapat membantu mengurangi persepsi nyeri, membuat nyeri lebih dapat ditoleransi, menurunkan kecemasan dan meningkatkan efektivitas analgesik.Strategi ini bersifat aman, non invasif dan tidak mahal dan merupakan fungsi keperawatan yang mandiri.

Penilaian atau evaluasi merupakan langkah evaluasi dari proses keperawatan dan kemajuan klien kearah pencapaian tujuan(Potter & Perry.2005).

Evaluasi yang didapatkan penulis pada tanggal 02 Juni 2017 dan 05 Juni 2017 yaitu didapatkan hasil ada penurunan nyeri dengan pendampingan orangtua selama prosedur pemasangan infus dilakukan.

B. Simpulan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x15 menit yaitu pada tanggal 02 Juni 2017 dan 05 Juni 2017 diruang IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menyimpulkan : Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 02 Juni 2017 jam 20.00 wib pada An. B umur 4 tahun dan pada tanggal 05 Juni 2017 pada An.F umur 5 tahun dengan nyeri pemasangan infus setelah dilakukan terapi non farmakologi berupa pendampingan orangtua nyeri mengalami penurunan dan masih dalam rentan nyeri sedang.

C. Saran

Setelah penulis melakukan terapai non farmakologi pendampingan orangtua terhadap An. B dan An.F penulis berharap untuk perawat, tim medis, dan keluarga menerapkan. Hasil yang signifikan di buktikan oleh penulis, selain itu penelitian Hajar dan Hastuti pada tahun 2010 terbukti keberhasilannya yaitu terapi non farmakologi pendampingan orangtua dapat menurunkan intensitas nyeri yang terjadi pada anak saat prosedur infus dilakukan. Orangtua merupakan orang terdekat dengan anak terutama anak pra sekolah.Nursalam (2005), masalah psikososial, mengatakan krisis yang dihadapi anak pada usia 3 sampai 6 tahun di sebut “inisiatif versus rasa bersalah”.Dimana orang terdekat anak usia prasekolah adalah keluarga.