

**UPAYA MENGURANGI NYERI AKIBAT TINDAKAN INVASIF DENGAN TEKNIK
DISTRAKSI MAIN GAME PADA ANAK
SINDROM NEFROTIK**

Dwi Kusuma Wardani, *Sumarti Endah Purnamaningsih Maria Margaretha
Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta
e-mail: dwikusumaw04@gmail.com

ABSTRAK

Sindrom nefrotik adalah kerusakan pada ginjal yang menyebabkan kadar protein di dalam urine meningkat. Salah satu yang dapat merangsang rasa nyeri yang sering dialami saat berada dirumah sakit, terutama pada anak-anak adalah prosedur medis invasif. Penggunaan metode non farmakologi untuk mengatasi masalah nyeri pada anak lebih mudah dan dapat dilakukan oleh perawat. Salah satu yang banyak digunakan pada metode non farmakologi adalah teknik distraksi. Menggambarkan upaya mengurangi nyeri akibat tindakan invasif dengan teknik distraksi main game pada anak *sindrom nefrotik* di RSUP Dr Sardjito. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini meliputi wawancara, observasi. Hasil studi kasus implementasi teknik distraksi main game saat dilakukan tindakan invasif pada hari pertama intervensi sebelum diberi teknik distraksi mendapatkan skala nyeri 6 (*Wong Baker-FACES*), sedangkan saat dilakukan tindakan invasif dan bersamaan diberi teknik distraksi pada hari intervensi ke dua didapatkan skala 4 (*Wong Baker-FACES*), dan hari intervensi ke tiga didapatkan skala 3 (*Wong Baker-FACES*). Teknik distraksi dengan main game dapat mengurangi penurunan nyeri ketika dilakukan tindakan invasif pemasangan infus pada responden sindrom nefrotik di bangsal Indraprasta RSUP Dr. Sardjito.

Kata kunci: teknik distraksi; tindakan invasif; nyeri; *sindrom nefrotik*

ABSTRACT

*Nephrotic syndrome is damage to the kidneys that causes protein levels in the urine to increase. One that can stimulate the pain that is often experienced while in the hospital, especially in children is invasive medical procedures. The use of non-pharmacological methods to overcome pain problems in children is easier and can be done by nurses. One that is widely used in non-pharmacological methods is the distraction technique. To describe efforts to reduce pain due to invasive procedures with distraction techniques playing games in children with nephrotic syndrome at Dr Sardjito Hospital. Collection methods used in this scientific paper include interviews, observation. The results of the case study implementation of the distraction technique playing games when invasive measures were performed on the first day of intervention before being given the distraction technique got a pain scale of 6 (*Wong Baker-FACES*), whereas when invasive measures were performed and simultaneously given a distraction technique on the second intervention day, the scale was obtained. 4 (*Wong Baker-FACES*), and the third intervention day obtained a scale of 3 (*Wong Baker-FACES*). Distraction techniques by playing games can reduce pain reduction when invasive infusion is performed on respondents with nephrotic syndrome in the Indraprasta ward, Dr. Sardjito.*

Keywords: *Distraction technique; Invasive action; Pain; Nephrotic Syndrome*

PENDAHULUAN

Sindrom Nefrotik atau biasa disebut dengan SN merupakan suatu kelainan pada ginjal yang sering ditemukan pada anak-anak dengan angka kejadian 15 kali lebih banyak dibandingkan orang dewasa (Nilawati, 2012) cit (Salma, 2021). Menurut *International Study of Kidney Disease in Children (ISKDC)* (Alatas *et al.*, 2015), angka kejadian sindrom nefrotik pada anak sekitar 2-7 kasus per 100.000 anak berusia < 18 tahun. Angka kejadian sindrom nefrotik di Indonesia juga dilaporkan 6 per 100.000 per tahun pada anak berusia kurang dari 14 tahun (Trihono *et al.*, 2012) cit (Salma, 2021).

Menurut buku register di bangsal Indraprasta 7 angka kejadian *sindrom nefrotik* pada anak tahun 2021 ada 23 kasus. Dan tahun 2022 sampai bulan April ada 7 kasus. *Sindrom nefrotik* adalah kerusakan pada ginjal yang menyebabkan kadar protein di dalam urine meningkat. Tingginya kadar protein tersebut disebabkan oleh kebocoran pada bagian ginjal yang berfungsi menyaring darah (glomerulus). Menurut Akhyar *et al.* (2021) stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri. Nyeri merupakan keadaan dimana seseorang merasakan yang tidak menyenangkan dan tidak nyaman. Salah satu yang dapat merangsang rasa nyeri yang sering dialami saat berada dirumah sakit, terutama pada anak-anak adalah prosedur medis invasif (Safika *et al.*, 2015).

Prosedur medis invasif yang diberikan kepada anak yaitu fungsi vena, fungsi lumbal, injeksi, dan pemasangan infus (Akhyar *et al.*, 2021). Fungsi pengambilan sampel darah dan pemasangan infus intravena (IV) juga merupakan bagian dari prosedur yang sering didapatkan saat seseorang menjalani perawatan dirumah sakit. Prosedur terapi melalui jalur intravena tersebut menimbulkan kondisi nyeri (Rahayu *et al.*, 2019). Ada dua cara yang dapat digunakan dalam manajemen nyeri pada anak yaitu farmakologi dan non farmakologi. Manajemen nyeri dengan farmakologi bisa menggunakan obat penghilang rasa nyeri dengan resep dokter. Penggunaan teknik nonfarmakologi memberikan dampak yang cukup berarti dalam manajemen nyeri pada anak (Akhyar *et al.*, 2021).

Penggunaan metode non farmakologi untuk mengatasi masalah nyeri pada anak lebih mudah dan dapat dilakukan oleh perawat. Salah satu yang banyak digunakan pada metode non farmakologi adalah teknik distraksi (Akhyar *et al.*, 2021). Distraksi adalah metode yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dengan cara mengalihkan perhatian klien dari nyeri (Safika *et al.*, 2015). Salah satu teknik distraksi yang dapat dilakukan pada anak dalam penatalaksanaan

nyeri adalah main game (Haris *et al.*, 2019). Pada *game* terdapat unsur gambar, warna dan cerita membuat anak-anak menyukai game. Saat anak lebih fokus pada kegiatan main game, membuat impuls nyeri akibat adanya cedera tidak mengalir melalui tulang belakang, pesan tidak mencapai otak sehingga anak tidak merasakan nyeri (Wandini & Resandi, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Novitasari, (2019) teknik distraksi dapat berpengaruh pada tindakan invasif karena teknik distraksi dapat mengurangi rasa nyeri pada anak.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian menggunakan jenis deskriptif yang disusun dalam bentuk studi kasus. Studi kasus ini mendeskripsikan bagaimana penerapan teknik distaksi main game pada pasien sindrom nefrotik di Bangsal Indraprasta RSUP Dr.Sardjito. Subyek dalam studi kasus ini adalah 1 responden, pengambilan sampel dalam studi kasus ini berdasarkan dengan dua kriteria yaitu kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada studi kasus ini adalah pasien bersedia menjadi responden, pasien anak dengan masalah keperawatan utama gangguan rasa nyaman (nyeri) pada tindakan invasif, pasien anak dengan *sindrom nefrotik*, pasien anak berusia 8-10 tahun di Bangsal Indraprasta RSUP Dr. Sardjito. Kriteria eksklusi pada studi kasus ini adalah pasien menolak menjadi responden, pasien anak yang tidak sakit *sindrom nefrotik*.

Pengumpulan data dilakukan sesuai dengan kriteria inklusi di Bangsal Indraprasta RSUP Dr. Sardjito kemudian melakukan observasi, wawancara lalu melakukan inform consent, apabila klien bersedia dilakukan implementasi penerapan teknik distaksi main game kita lakukan kontrak waktu pada pasien. Mengkaji skala nyeri saat dilakukan tindakan invasif sebelum dilakukan implementasi. Teknik distraksi main game dilakukan selama tiga kali yaitu satu kali sebelum diberi teknik distraksi dan dua kali saat bersamaan dilakukan tindakan invasif dari tahap persiapan, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi selama 3 hari pertemuan. Mengevaluasi hasil tanda dan gejala sesudah dilakukan fisioterapi dada selama 3 hari. Untuk mengetahui pengaruh penerapan teknik distraksi main game dapat diliat dari tabel lembar observasi yang berisi hasil atau data perubahan skala nyeri Wong Bunker FACES dari tindakan teknik distraksi sebelum dan sesudah dilakukan dan kemudian dibandingkan.

HASIL

RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta mulai dibangun sejak tahun 1971 di lahan kampus UGM. RSUP Dr. Sardjito telah terakreditasi A sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama. pada tanggal 17

Oktober 2014, RSUP Dr. Sardjito juga ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan nasional berdasarkan Keputusan Menkes RI No. HK. 0202/MENKES/390/2014.

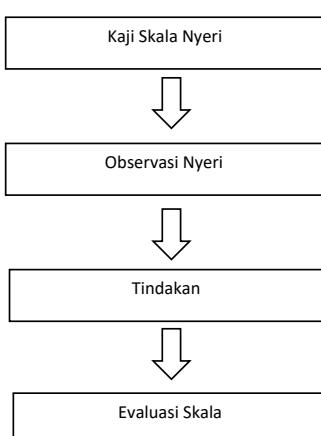
Ruang rawat inap indraprasta 3 berada digedung Pusat Jantung Terpadu sayap utara timur lantai 7. Indraprasta 3 terdiri dari 12 kamar, yang terdiri dari 4 kamar VIP, 2 kamar isolasi, 6 kamar kelas 1 dan kelas 2 dengan kapasitas kamar 20 pasien. Rawat Inap Indraprasta 3 juga merawat pasien dengan kasus penyakit dalam. Paviliun Indraprasta 3 dapat digunakan oleh pasien dengan fasilitas JKN atau Jaminan Pihak Ketiga yang sudah bekerja sama dengan rumah sakit dikutip dari profil RSUP Dr.Sardjito. Kasus ini dengan pasien An.R usia 10 tahun berjenis kelamin laki-laki pendidikan pasien SD. Pasien masuk rawat inap pada tanggal 19 April 2022. Penanggung jawab pasien bernama Ny.V berusia 40 tahun berjenis kelamin perempuan pendidikan terakhir SMA.

Diagnosis medis pada pasien tersebut dengan *Sindroma Nefrotik Resisten Steroid relaps Hipoalbumin berat ISK*. Keluhan utama pasien saat dikaji Ibu pasien mengatakan mata anaknya sembab, nafsu makan menurun, BAK menurun. Keadaan umum pasien An.R kesadaran compostensis, pada pemeriksaan Tanda-tanda vital didapatkan nadi 90x/menit, respiration 22x/menit, suhu:36,7 ,BB:48 kg , TB:145cm. Masalah keperawatan yang muncul , defisit nutrisi b.d malnutrisi, defisit pengetahuan , hipervolemia b.d gangguan mekanisme regulasi, kerusakan integritas kulit b.d edema

Peneliti akan melakukan implementasi untuk mengurangi rasa nyeri akibat tindakan invasif dengan teknik distraksi main game dengan prosedur pelaksanaan tindakan sebagai berikut:

Bagan 1. Prosedur pelaksanaan tindakan upaya untuk mengurangi rasa nyeri akibat

tindakan invasif dengan teknik distraksi main game



Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta proses pelaksanaan penelitian kepada kepala ruang anak. Memilih perawat yang berjaga pada shift sebagai asisten peneliti karena perawat tersebut yang sudah mengelola responden dihari sebelum-sebelumnya. Saat sosialisasi, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta proses pelaksanaan penelitian dan hal-hal yang berkaitan dengan penggunaan penilaian nyeri Wong-Baker FACES. Setelah itu mencari atau memilih calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang pertama yaitu Pasien bersedia menjadi responden, Pasien anak dengan masalah keperawatan utama gangguan rasa nyaman (nyeri) pada tindakan invasif, Pasien anak dengan sindrom nefrotik, Pasien anak berusia 10 tahun di Bangsal Indraprasta RSUP Dr. Sardjito.

Untuk Kriteria eksklusi yang pertama yaitu menolak menjadi responden, responden anak yang tidak sakit sindrom nefrotik. Peneliti dan perawat lain menentukan calon responden yang dilakukan intervensi terlebih dahulu dan menemui keluarga untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan pada responden tentang prosedur pelaksanaan penelitian, manfaat dan dampak dari penelitian ini tidak akan membahayakan anak. Keluarga responden diberi kesempatan untuk memberikan persetujuan atau menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Setelah pihak keluarga setuju berpartisipasi dalam penelitian ini maka anggota keluarga mendatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan oleh peneliti, karena responden adalah anak usia sekolah maka yang diminta untuk memberikan persetujuan adalah keluarga. Peneliti dan perawat ruangan mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam prosedur pemasangan infus.

Peneliti memilih responden berikutnya untuk intervensi main game. Peneliti menyiapkan pilihan game lalu peneliti meminta anak untuk memilih game yang disukai yaitu game *Bubble Shooter*. Pada saat perawat lain atau asisten peneliti melakukan tindakan invasif pemasangan infus peneliti mengukur skala nyeri menggunakan skala nyeri Wong-Baker FACES tetapi sebelum di beri teknik distraksi. Hari berikutnya infus pasien macet dan diharuskan untuk diganti. Setelah memilih game yang disukai, peneliti melakukan distraksi kepada responden dengan menggunakan Hp, intervensi dilakukan satu kali kepada responden. Sementara perawat mencari area yang akan di lakukan pemasangan infus. Saat pemasangan infus peneliti mengalihkan anak dengan bermain game, perawat melakukan pemasangan infus, sedangkan peneliti mengukur skor nyeri dengan *Wong-Baker FACES* melakukan observasi pada respon

wajah. Hari berikutnya lagi infus pasien macet dan diharuskan untuk diganti dan dilakukan intervensi untuk yang kedua kalinya.

Setelah dilakukan implementasi teknik distraksi main game pada responden implementasi di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran Skala Nyeri Sebelum Dan Setelah Penerapan Distraksi Main

Game

	Hari intervensi ke 1 (25/04/2022)	Hari intervensi ke 3 (28/04/2022)	Hari intervensi ke 3 (30/04/2022)
	5	6	4
Sebelum diberi teknik distraksi			
Sesudah diberi teknik distraksi	Tidak dilakukan	4	3

PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini adalah anak laki-laki berusia 10 tahun, pendidikan responden SD. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Salma tahun 2021 bahwa penderita *Sindrom Nefrotik* di Indonesia dilaporkan 6 per 100.000 pertahun pada anak berusia kurang dari 14 tahun. Dan anak laki-laki lebih beresiko mengalami sindrom nefrotik dibandingkan dengan perempuan. Keluhan utama responden saat dikaji wajah anak bengkak, nafsu makan menurun, BAK menurun. Tanda dan gejala yang ada pada responden penelitian sesuai dengan gejala utama *sindrom nefrotik* yang disampaikan oleh (Simanullang, 2020), dimana tanda dan gejala sebagai berikut penumpukan cairan dalam tubuh atau edema, distensi abdomen, penurunan jumlah urine, urine tampak berbusa dan gelap, hematuria, nafsu makan menurun, dan keputihan. Pada anak-anak, edema yang disebabkan oleh sindrom nefrotik dapat diamati dari pembengkakan di wajah. Sehingga perlu pengontrolan asupan cairan salah satunya dengan dipasang infuspump. Dengan dipasangnya infuspump pada anak dapat mengontrol cairan yang masuk dalam tubuh anak dan membuat *intake* dan *output* cairan seimbang.

Saat perawatan, anak tidak mau dipasang infus karena takut dengan jarum sehingga perlu dilakukan teknik distraksi pada responden agar pikiran anak teralihkan saat merasakan nyeri. Teori ini dikuatkan oleh Safika *et al.* tahun 2015 yang mengatakan bahwa salah satu yang dapat merangsang rasa nyeri yang sering dialami saat berada dirumah sakit, terutama pada anak-anak adalah prosedur medis invasif. Dan distraksi merupakan metode yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dengan cara mengalihkan responden dari nyeri. Peneliti

memilih responden untuk intervensi main game karena Bermain game dinilai mampu mengurangi intensitas nyeri dikarenakan ada keterlibatan dari otak seperti pada *study American Pain Society* yang mendapatkan hasil bahwa dengan bermain game akan mengurangi respon otak untuk rasa sakit fisik. Hal ini dikarenakan ketika anak bermain game maka akan merasakan focus dan serius menjalaninya bahkan mampu menurunkan sampai 50% rasa nyeri seperti yang dikatakan (Novitasari, 2019).

Dan kemudian dilakukan implementasi teknik distraksi main game saat diberi tindakan invasif diobservasi menggunakan skala nyeri *Wong-Baker FACES* kepada responden. Hal ini sesuai (ANDARMOYO, 2013), Skala wajah nyeri *Wong-Baker* dibuat untuk trauma anak yang sudah dapat berkomunikasi (bahasa verbal). Pain Ranting Scale *Wong Baker FACES Pain Ranting Scale* dalam penilaian tingkatan nyeri hanya melihat ekspresi wajah responden pada saat bersitatap muka tanpa kita bertanya mengenai keluhan yang di alami responden.

Berdasarkan hasil studi kasus implementasi teknik distraksi main game saat dilakukan tindakan invasif pada hari pertama intervensi sebelum diberi teknik distraksi mendapatkan skala nyeri 6 (*Wong Baker-FACES*), sedangkan saat dilakukan tindakan invasif dan bersamaan diberi teknik distraksi pada hari intervensi ke dua didapatkan skala 4 (*Wong Baker-FACES*), dan hari intervensi ke tiga didapatkan skala 3 (*Wong Baker-FACES*). Hasil dari studi kasus yang dilakukan menunjukkan terdapat penurunan skala nyeri saat dilakukan tindakan invasif bersamaan dengan diberi teknik distraksi main game. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kaheni *et al.*, (2016) cit (Novitasari, 2019) bahwa bermain game ini mampu mengurangi intensitas nyeri dikarenakan anak yang bermain game fokus dengan kegiatan yang anak lakukan. Dan dikuatkan dengan teori yang dikemukakan (Adriana, 2017) cit (Haris *et al.*, 2019) bahwa bermain game dalam bentuk visual sangat efektif untuk anak dapat mengekspresikan emosi dan melepaskan impuls yang tidak dapat diterima oleh anak terutama impuls nyeri. Mengalihkan anak dengan cara bermain game saat dilakukan tindakan invasif pemasangan infus membuat anak merasakan nyerinya berkurang karena anak akan lebih fokus ke bermain game.

Faktor pendukung saat peneliti melakukan penelitian cukup banyak sehingga memudahkan peneliti dalam memperoleh data. Penanggung jawab pasien yang baik dan kooperatif. Dari pembimbing klinik, dan perawat sangat membantu peneliti membuat penelitian ini. Selain faktor pendukung, peneliti menemukan beberapa faktor yang menghambat jalannya penelitian.

Anak – anak mudah takut terhadap orang baru yang belum dikenal terkadang anak menangis dan cuek ketika didekati sehingga cukup sulit untuk bermain bersama Saat responden dengan dianosa sindrom nefrotik dengan gejala utamanya edema membuat akses mencari vena sulit, jika keterampilan perawat belum begitu terampil saat pemasangan infus, sehingga jika dilakukan penusukan berulang-ulang bersamaan dengan diberi teknik distraksi tetap juga bisa gagal.

KESIMPULAN

Teknik distraksi dengan main game dapat mengurangi penurunan nyeri dengan cara mengalihkan pikiran anak ketika dilakukan tindakan invasif pemasangan infus. Pada hari intervensi ke 1 ketika dilakukan tindakan invasif (pemasangan infus), An.R merasakan nyeri skala 6 (*Wong Baker-FACES*) saat tidak diberi teknik distraksi. Pada hari intervensi ke 2 saat diberi teknik distraksi main game bersamaan dengan dilakukan tindakan invasif (pemasangan infus), didapatkan skala 4 (*Wong Baker-FACES*). Pada hari intervensi ke 3 didapatkan skala 3 (*Wong Baker-FACES*). Upaya mengurangi rasa nyeri akibat tindakan invasif dengan teknik distraksi main game pada anak *sindrom nefrotik* di Bangsal Indraprasta RSUP Dr.Sardjito menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada An.R.

SARAN

Untuk penelitian selanjutnya bisa dilakukan untuk beberapa responden juga bisa dilakukan pada responden dengan berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Bisa dilakukan beberapa kali intervensi agar intervensi ini bisa dikatakan tercapai. Untuk penelitian selanjutnya bisa dilakukan pada penderita selain *sindrom nefrotik* yang realtif gejala utamanya edema. Juga peneliti harus mampu membina hubungan saling percaya agar anak tidak mengalami ketakutan pada orang yang baru dikenal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Diucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini, sehingga penelitian dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhyar, M., Marlinda, E., & Prayogi, B. (2021). Pengaruh Tenik Distraksi Visual Terhadap Tingkat NYeri Anak Saat Pemasangan Infus Di Ruang IGD RSUD Ratu Zaleha Martapura. 09(2), 73–80.

- Alatas, H., Trihono, P. P., Tambunan, T., Pardede, S. O., & El, H. (2015). Tinjauan pustaka Pengobatan Terkini Sindrom Nefrotik (SN) pada Anak. *Sari Pediatri*, 17(2), 155–162.
- Andarmoyo, S. (2013). Konsep 7 Proses Keperawatan Nyeri (R. Kr (Ed.)). Ar-Ruzz Media.
- Haris, H., Nurafriani, & Asdar, F. (2019). Pengaruh Distraksi Visual Terhadap Tingkat Nyeri Pada Anak Usia Pra Sekolah Saat Pemasangan Infus Di Blud Rsud H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(2), 192–196.
- Novitasari, S. (2019). Pengaruh Terapi Musik dan Terapi Vidio Game Terhadap Tingkat Nyeri Anak Usia Prasekolah Yang Dilakukan Pemasangan Infus. 1, 168–177.
- Rahayu, M., Waluyanti, F., & Hayati, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Reaksi Nyeri Akibat Tindakan Invasif Pada Anak Yang Dirawat. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(2), 13–21.
- Safika, M., 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 SR.M Djamil Padang. 11(1), 32–40.
- Salma. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Sindrom Nefrotik Serta Evidence Base Nursing Di Ruang Selincah Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang. 6.
- Simanullang, W. (2020). Karya Tulis Ilmiah Literature Review : Asuhan Keperawatan Pada Klien Sindrom Nefrotik Dengan Gangguan Kelebihan Volume Sakit Umum Daerah Pandan Tahun 2020. C, 1–87.
- Wandini, R., & Resandi, R. (2020). Pemberian Teknik Distraksi Menonton Kartun animasi Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Prosedur Invasif Pada Anak. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(3), 479–485.