

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Pemasangan Infus

##### 2.1.1 Definisi Pemasangan Infus

Pemberian cairan intravena (infus) yaitu memasukkan cairan atau obat langsung ke dalam pembuluh darah vena dalam jumlah dan waktu tertentu dengan menggunakan infus set (Potter dkk, 2005).

Terapi intrvena adalah menempatkan cairan steril melalui jarum langsung ke vena pasien. Biasanya cairan steril mengandung elektrolit (natrium, kalsium, kalium), nutrient (biasanya glukosa), vitamin atau obat. (Wahyuningsih, 2005).

##### 2.1.2 Tujuan pemasangan infus

- a. Memberikan atau menggantikan 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
- d. Memberikan jalan masuk untuk pemberian obat-obatan kedalam tubuh

- e. Memberikan nutrisi pada saat pada system pencernaan diistirahatkan. (Setyorini, 2006)

2.1.3 Keadaan-Keadaan yang memerlukan tindakan pemasangan infus, adalah (UNAND, 2011 dalam Munandar, 2015):

- a. Kehilangan cairan tubuh berupa dehidrasi
- b. Kehilangan cairan berlebihan dalam tubuh berupa pendarahan
- c. Pra dan pasca bedah sesuai program pengobatan
- d. Diare dan demam tinggi
- e. Luka bakar seluruh tubuh
- f. Adanya trauma pada tubuh
- g. Klien yang tidak bisa makan dan minum melalui mulut

2.1.4 Komposisi Cairan Terapi Intravena

- a. Larutan Nacl, berisi air dan elektrolit ( $\text{Na}^+$ ,  $\text{cl}^-$ )
- b. Larutan dextrose, berisi air atau garam dan kalori.
- c. Ringer laktat, berisi air ( $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $\text{cl}^-$ ,  $\text{ca}^{++}$ , laktat)
- d. Balans isotonic, isi bervariasi : air, elektrolit, kalori ( $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $\text{Mg}^{++}$ ,  $\text{cl}^-$ ,  $\text{HCO}$ , glukonat).
- e. Whole blood (darah lengkap) dan komponen darah.
- f. Plasma exapnders, berisi albumin, dextran, fraksi, protein plasama 5%, hespan yang dapat meningkatkan tekanan osmotik, menarik cairan dari intratisiall, kedalam sirkulasi dan meningkatkan volume darah sementara.

- g. Hiperelimentasi prenteral (cairan, elektrolit, asam amino, dan kalori)

(Setyorini,2006 : 6)

#### 2.1.5 Tipe-tipe pemberian intravena (infus)

##### 1. IV push

IV push (IV bolus) adalah memberikan obat dari jarum suntik secara langsung kedalam saluran /jalan infus.

Indikasi :

- a. Pada keadaan emergency resusitasi jantung paru, memungkinkan pemberian obat langsung kedalam intravena.
- b. Untuk mendapat respon yang cepat terhadap pemberian obat.
- c. Untuk memasukkan dosis obat dalam jumlah yang besar secara terus menerus.
- d. Untuk menurunkan ketidaknyamanan pasien dengan mengurangi kebutuhan akan injeksi.
- e. Untuk mencegah masalah yang mungkin timbul apabila beberapa obat yang tercampur.

(Setyorini, 2006 : 7)

##### 2. Continous Infusion (infus berlanjut)

Dapat diberikan secara tradisional melalui cairan yang digantung, dengan atau tanpa pengatur kecepatan aliran.

Hal yang perlu diperhatikan yaitu:

a. Keuntungan

1. Mampu untuk menginfus cairan dalam jumlah besar dan kecil dengan akurat.
2. Adanya alarm menandakan adanya masalah seperti adanya udara diselang infus adanya penyumbatan atau adanya penyumbatan.
3. Mengurangi waktu perawatan untuk memastikan kecepatan aliran infus.

b. Kerugian

1. Memerlukan selang yang khusus.
2. Biayanya lebih mahal.
3. Pompa infus akan dilanjutkan untuk menginfus kecuali ada infiltrat.

c. Tanggung jawab perawat

1. Efektivitas penggunaan pengaturan infus secara mekanis sama dengan perawat yang memerlukannya.
2. Perawat harus waspada terhadap terjadinya komplikasi (adanya infiltrat atau infeksi)
3. Ikuti aturan yang diberikan oleh perusahaan yang memproduksi alat tersebut.
4. Lakukan pemeriksaan ulang terhadap kecepatan aliran infus. (Setyorini, 2006 : 8)

3. Intermitten infusion (Infus sementara)

Infus sementara dapat diberikan melalui heparin lock “piggy bag” untuk infus yang kontinui, atau untuk terapi jangka panjang melalui perngkat infus.

(Setyorini, 2006 : 9)

#### 2.1.6 Komplikasi pemasangan infus

Beberapa komplikasi yang dapat terjadi dalam pemasangan infus :

##### 1. Hematoma

Yakni darah mengumpul dalam jaringan tubuh akibat pecahnya pembuluh darah arteri vena, atau kapiler, terjadi akibat penekanan yang kurang tepat saat memasukkan jarum atau tusukan berulang pada pembuluh darah.

##### 2. Infiltrasi

Masuknya cairan infus kedalam jaringan sekitar (bukan pembuluh darah), terjadi akibat ujung jarum infus melewati pembuluh darah.

##### 3. Tromboflebitis

Atau bengkak (inflamasi) pada pembuluh vena, terjadi akibat infus yang dipasang tidak dipantau secara ketat dan benar.

##### 4. Emboli udara

Masuknya udara ke dalam sirkulasi darah, terjadi akibat masuknya udara yang ada dalam cairan infus ke dalam pembuluh darah.

5. Rasa perih/sakit
6. Reaksi alergi

(Yuda, 2010)

#### 2.1.8 Prosedur pemasangan infus

1. Cek advise dokter, Jelaskan adakah ketidaksesuaian, cek riwayat pasien terhadap alergi, periksa untuk warna, kebocoran, dan tanggal kadaluarsa dari cairan infus. Pahami teknik untuk pemasangan IV, tindakan pencegahan, tujuan dari pelaksanaan IV dan permintaan medis.
2. Siapkan semua alat dan dekatkan ke tempat tidur : infus set, jarum infus sesuai ukuran, sarung tangan bersih, pinset anatomi, Tiang infus, gunting perban, bengkok, perlak pengalas, torniquet, jam tangan, lembar observasi, bulpoint, kassa steril dalam tromol, plester, alkohol 70%, cairan infus yang akan diberikan, tirai
3. Lakukan cuci tangan dan pasang alat pelindung diri
4. Identifikasi pasien
5. Tutup sekitar kasur dan tutup pintu ruangan, jika memungkinkan (jaga privasi pasien)
6. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan dan alasan melakukan tindakan tersebut terhadap pasien. Tanya ke pasien tentang alergi pengobatan, tape, or antiseptic kulit yang cocok, perlu dipertimbangkan penggunaan anastesi local

7. Jika menggunakan local anastesi, jelaskan rasional dan prosedur ke pasien, gunakan anastesi lokal di area potensial yang akan dipasang infus.
8. Kenakan sarung tangan
9. Lepaskan kantong IV dari bungkusnya, periksa tanggal kadaluarsa, teliti batang kode di kantong, cek kembali apakah sudah tepat pasien yang akan dilakukan tindakan. Beri label kantong larutan dengan nama pasien, tipe larutan, zat tambahan, tanggal dan waktu. Lengkapi tulisan waktu dan tulis di bungkus.
10. Tusukkan selang infus ke tutup botol cairan.
11. Botol cairan digantungkan pada standar infus.
12. Tutup jarum dibuka, cairan dialirkan sampai ke luar hingga udara tidak ada lagi dalam selang infus. Selanjutnya diklem dan jarum ditutup kembali.
13. Jika yang akan digunakan sebuah perangkat elektronik, ikuti instruksi untuk memasukkan tabung ke dalam perangkat.
14. Tempatkan pasien posisi nyaman mungkin, atau posisi semi fowler ditempat tidur. Tempatkan handuk pelindung atau alas dibawah lengan pasien.
15. Berikan dukungan jika pasien mengalami ketakutan .
16. Mengucapkan “basmalah”.
17. Pilih dan raba untuk vena yang tepat.
18. Pasang torniquet 3 sampai 4 inci di atas area venipuncture untuk menghalangi aliran darah vena dan membesarkan vena.

Ujung tourniquet jauh dari tempat masuk dan meminta pasien menggepalkan tangan. Pastikan tekanan radial masih ada.

19. Anjurkan pasien untuk meletakkan lengan lebih rendah dari jantung.

20. Mintalah pasien untuk membuka dan menutup kepalan tangan, amati dan meraba vena yang cocok, cobalah teknik berikut jika vena tidak dapat dirasakan :

- a. pijat lengan pasien dari proksimal ke distal akhir dan tekan dengan lembut di atas vena yang dimaksud.
- b. Lepas toniquet dan cari tempat yang hangat, kompres lembab pada vena ditujukan untuk 10 smapai 15 menit.

21. Membersihkan area dengan larutan antiseptic (disinfeksi) dan biarkan kering.

22. Hindari menyentuh tempat yang siap ditusuk.

23. Tusukkan ke kulit dengan lembut, memegang abocate dengan tangan dominan anda, lubang abocate menghadap ke atas pada posisi 10 hingga 15 derajat, masukkan abocate dari atas vena atau dari sisi vena. Majukan jarum abocatae secara perlahan

24. Bila berhasil darah akan keluar dan terlihat melalui indikator. Pembendung dilonggarkan, lalu IV kateter disambungkan dengan selang infus. Klem dilepaskan untuk melihat kelancaran dari tetesan.

25. Bila tetesan lancar, amankan IV kateter melalui :

- a. pasang plester di bawah IV kateter dengan sisi yang lengket menghadap ke atas dan silangkan plester di atas IV kateter

- b. letakkan kassa steril yang sudah dioleskan dengan betadine atau salep povidon yodin, lalu tempatkan pada tempat fungsi vena, kemudian direkatkan dengan poster.
  - c. Pasang plester berikutnya untuk mengamankan selang infus dan mencegah selang lepas serta ketidaknyamanan lainnya.
26. Berikan tanggal dan waktu tindakan di atas plester.
  27. Atur tetesan sesuai dengan kebutuhan.
  28. Rapikan klien dan alat-alat.
  29. Cuci tangan.
  30. Mengucapkan “alhamdulillah”
  31. Dokumentasikan tindakan ini meliputi tanggal, waktu pemasangan, kecepatan tetesan, dll.

## **2.2 Konsep Distraksi Menonton Video Animasi Musik (Media Audio-visual)**

### **2.2.1 Definisi Teknik Distraksi**

Teknik Distraksi adalah mengalihkan perhatian klien ke hal yang lain sehingga menurunkan kewaspadaan terhadap obyek bahkan dapat meningkatkan toleransi terhadap objek (Prasetyo, 2010).

### **2.2.2 Tujuan dan Manfaat teknik distraksi**

Tujuan penggunaan teknik distraksi dalam intervensi keperawatan adalah untuk pengalihan atau menjauhkan perhatian

klien terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, misalnya rasa cemas. Sedangkan manfaat dari penggunaan teknik ini adalah agar seseorang yang menerima teknik distraksi ini akan lebih merasa nyaman, santai dan merasa berada pada situasi yang menyenangkan (Widyastuti, 2010).

### 2.2.3 Prosedur teknik Distraksi

Prosedur teknik Distraksi ini dibagi menjadi 5 jenis, antara lain :

#### 1. Distraksi Visual

Teknik ini menggunakan cara yaitu dengan melihat pertandingan, menonton televisi, membaca koran, melihat pemandangan dan gambar, menonton video audio visual (Prasetyo, 2010).

#### 2. Distraksi pendengaran

Teknik ini menggunakan cara yaitu mendengarkan musik yang disukai, suara burung, atau gemericik air. Klien dianjurkan untuk memilih yang disukai dan tenang seperti musik klasik atau menggunakan lagu yang ceria untuk anak usia prasekolah (Permana, 2017)

#### 3. Distraksi Pernafasan

Teknik ini menggunakan cara yaitu pernafasan ritmik, Klien diminta untuk memandangi fokus pada suatu objek atau memajamkan mata, lalu lakukan inhalasi perlahan melalui

hidung dengan hitungan 1-4 dalam hati dan menghembuskan nafas melalui mulut dengan hitungan 1-4 secara perlahan (Widyastuti, 2010)

#### 4. Distraksi intelektual

Teknik ini menggunakan cara yaitu, mengisi teka-teki silang, bermain kartu, melakukan kegemaran ditempat tidur. Pada anak-anak dapat pula digunakan teknik menghitung benda atau barang yang ada disekelilingnya.

#### 5. Teknik sentuhan

Teknik ini menggunakan cara yaitu menggunakan sentuhan pada lengan, mengusap atau menepuk-nepuk tubuh klien, atau dengan massage (Widyastuti, 2010).

### 2.2.4 Definisi Teknik distraksi Audio-Visual

Media audio-visual adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena meliputi kedua jenis media auditif (mendengar) dan visual (melihat).

Kombinasi antara distraksi audio dan visual yang disebut teknik distraksi audiovisual yang digunakan untuk mengalihkan perhatian pasien terhadap hal-hal yang membuatnya tidak nyaman, cemas dengan cara menampilkan tayangan favorit berupa gambar bergerak dan bersuara ataupun animasi dengan harapan

pasien asik terhadap tontonannya sehingga mengabaikan rasa tidak nyaman dan menunjukkan respons penerimaan yang baik (Agustina, 2015).

Teknik Distraksi audiovisual diruang perawatan anak sebagai upaya mengurangi respon buruk anak selama dilakukan pemasangan infus dan untuk memenuhi kebutuhan bermain/hiburan bagi anak (Agustina, 2015).

#### 2.2.6 Teknik distraksi audiovisual pada anak usia prasekolah

Menurut penelitian maheresi, 2014 dalam Hapsari, 2016, ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan anak usia prasekolah salah satunya adalah Teknik Audiovisual. Teknik Audiovisual merupakan salah satu teknik yang cukup baik karena mudah ditemui dalam kehidupan sehari-hari, cara yang dilakukan yaitu dengan memfokuskan perhatian anak pada sesuatu hal yang disukainya misalnya, menonton video animasi musik seperti Baby Shake, anak ayam tekotek kotek, Pikachu, Cegukan Masha, Aku anak sehat.

Pada video animasi musik terdapat unsur gambar, warna, musik ataupun cerita sehingga anak-anak menyukai menonton video animasi musik (Sarfika, 2015).

Animasi musik merupakan salah satu cara yang mudah dan efektif untuk menurunkan kecemasan anak prasekolah yang

dilakukan pemasangan infus, menonton video animasi musik dapat mengurangi kecemasan karena dapat memfokuskan pasien dengan hal lain selain tindakan pemasangan infus yang akan dilakukan pada dirinya (Hapsari, 2016).

## **2.3 Konsep Peran Orang tua**

### **2.3.1 Definisi Orang tua**

Orang tua adalah orang yang berperan dalam mengasuh anak, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial anak. Orang tua memberikan perawatan fisik dan perhatian emosional serta mengarahkan perkembangan kepribadian anak (Nurmi, 2016).

Pada dasarnya tujuan utama pengasuhan anak adalah mempertahankan perkembangan fisik anak dan meningkatkan kesehatannya, memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuannya sejalan dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak dan mendorong peningkatan kemampuan berperilaku sesuai dengan nilai agama dan budaya yang diyakininya (Supartini, 2004). Orang tua merupakan guru yang utama karena orang tua mengintrepassikan dunia masyarakat bagi anak-anak. Lingkungan seperti kekuatan-kekuatan dari luar merupakan hal yang penting semata mata karena lingkungan mempengaruhi orang tua. Orang tua adalah orang yang

menerjemahkan arti-arti penting yang dimiliki oleh kekuatan kekuatan luar kepada anak (Friedman, 1998).

### 2.3.2 Peran orang tua dalam mendampingi anak prasekolah saat pemasangan infus (Zannah, 2015)

Peran orang tua selama anak dirawat di rumah sakit adalah dengan menjalani kolaborasi antara keluarga dengan profesi kesehatan dan kehadiran orang tua yang dapat memberikan rasa nyaman pada anak. Bentuk kolaborasi orang tua dan profesi kesehatan diwujudkan dengan adanya keterlibatan orang tua dalam perawatan dan memenuhi kebutuhan anak dengan memberikan suport emosional kepada anak, ikut terlibat pada tindakan yang sederhana.

Selama proses tindakan pemasangan infus, peran orang tua yaitu :

- a. berada di samping anak, membujuk dan menenangkan anak akan sangat membantu berhasilnya proses tersebut.
- b. memberikan pujian dan mengelus tangan anak, akan dapat memberikan rasa aman dan menghilangkan perasaan cemas pada anak sehingga anak dapat memberikan respon positif yaitu tidak memberontak, mau dipasang infus dan kooperatif.
- c. memberikan mainan kepada anak seperti video animasi musik untuk mengalihkan perhatian anak terhadap proses tindakan.

## 2.4 Konsep Anak Usia Pra Sekolah

### 2.4.1 Definisi Anak Usia Pra Sekolah

Anak usia prasekolah adalah seorang anak yang mempunyai usia pertumbuhan dan perkembangan antara 3-6 tahun, pada anak pra sekolah mempunyai perkembangan kepribadian dan pertumbuhan kognitif yang terjadi sangat drastis, sifatnya sangat egosentris, rasa ingin tahu sangat tinggi, kemampuan bahasa mulai meningkat, mudah merasa kecewa dan rasa bersalah karena tuntutan yang tinggi, takut pada ketidaktahuan (Behrman, 1996).

Anak usia prasekolah Merupakan periode usia 3 sampai 6 tahun dimana masa ini paling menarik untuk orang tua karena anak-anak menjadi kurang negative, dapat lebih secara akurat membagi pemikiran mereka, dan dapat lebih secara efektif berinteraksi dan berkomunikasi (Potter & Perry, 2005).

Anak usia prasekolah adalah anak usia 3-6 tahun yang belum menempuh sekolah dasar (Depkes RI, 2007)

### 2.4.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Usia Prasekolah

A. Tahap pertumbuhan anak prasekolah menurut Bezt dan Sowden, 2002. diantaranya :

#### 1. Berat Badan

Penambahan berat badan kurang dari 2 kg setiap tahun.

## 2. Tinggi Badan

Pertumbuhan tinggi badan 6,76-7,5 cm setiap tahun.

## 3. Postur

Sistem tubuh sudah mencapai kematangan seperti berjalan, melompat dan lain-lain.

## B. Tahap perkembangan anak usia pra sekolah

### 1). Usia 3 tahun

#### 1. Perkembangan motorik kasar

- a. Memakai dan mengganti baju sendiri.
- b. Berjalan mundur.
- c. Naik turun tangga bergantian : ganti kaki.
- d. Berdiri sesaat dengan satu kaki.

#### 2. Perkembangan motorik halus

- a. Menulis tanda silang dan bulatan.
- b. Mampu Memasang manik-manik besar.
- c. Membuka kancing depan dan samping.
- d. Menyusun 10 balok tanpa jatuh.

#### 3. Perkembangan bahasa

- a. Banyak bertanya.

- b. Berbicara saat ada atau tidak ada orang.
- c. Mengucapkan konsonan (d, b, t, k dan y).
- d. Menghilangkan w dari pembicaraannya.
- e. Pembendaharaan kata 900 kata.
- f. Mampu mengatakan nama sendiri.

2). Usia 4 tahun

1. Perkembangan motorik kasar

- a. Melompat dengan satu kaki.
- b. Memanjat dan melompat.
- c. Melempar bola cukup baik.
- d. Mampu naik turun tangga dengan lancer.

2. Perkembangan motorik halus

- a. Menggunakan gunting.
- b. Menggunting gambar sederhana.
- c. Menggambar bujur sangkar.

3. Perkembangan sensoris

- a. Presepsi ruang sangat terbatas.
- b. Dapat mengidentifikasi satu atau dua warna.

#### 4. Perkembangan bahasa

- a. Perbendaharaan kata 1500.
- b. Menghitung 1 sampai dengan 3.
- c. Menceritakan cerita panjang.
- d. Mengerti pertanyaan sederhana.
- e. Pembicaraan egosentris.
- f. Memakai kalimat 4 kata.

#### 3). Usia 5 tahun

##### 1. Perkembangan motorik kasar

- a. Melompat melewati tali.
- b. Berlari tanpa kesulitan.
- c. Bermain lompat tali dengan cukup baik.
- d. Bermain mainan tangkap.
- e. Naik turun tangga dengan lancar.

##### 2. Perkembangan motorik halus

- a. Memukul kepala paku dengan palu.
- b. Mengikat tali sepatu.
- c. Dapat menulis beberapa huruf alfabet.

d. Dapat menulis nama.

### 3. Perkembangan sensoris

a. Sedikitnya dapat mengenal 4 warna.

b. Dapat membedakan obyek berdasarkan beratnya

c. Memerankan orang tua dan dewasa lainnya.

### 4. Perkembangan bahasa

a. Perbendaharaan kata 2100 kata.

b. Memakai 5 kata dalam satu kalimat.

c. Memakai kata depan dan kata hubung.

d. Tidak ada kesalahan suara.

e. Mengerti pertanyaan berkaitan dengan waktu dan jumlah.

f. Belajar berpartisipasi dalam percakapan sosial.

g. Dapat menyebut hari-hari dalam seminggu.

### 4). Usia 6 tahun

#### 1. Perkembangan motorik kasar

a. Berlari dengan baik.

b. Dapat Berlari dan beramin secara bersamaan.

c. Mulai naik sepeda.

d. Menggambar orang dengan lengkap dan menambah ciri seperti mulut, hidung dan rambut pada gambar.

## 2. Perkembangan motorik halus

a. Dapat memakai garpu.

b. Mulai memakai sendok.

## 3. Perkembangan kognitif

a. Mengembangkan kemampuan untuk membentuk representasi mental terhadap obyek dan orang.

b. Mengembangkan konsep waktu.

c. Memiliki perspektif egosentris, memberi arti sendiri untuk realita.

## 4. Perkembangan bahasa

a. Tidak ada kesalahan suara.

b. Mengerti hubungan sebab akibat dari kejadian fisik.

c. Memakai bahasa sebagai media pertukaran verbal.

d. Bicara mirip bentuk orang dewasa dalam strukturnya.

e. Menambah kosa kata sesuai stimulasi lingkungan.

### C. Perkembangan psikososial menurut Erickson

Tahap inisiatif, rasa bersalah dengan perkembangan sebagai berikut anak akan memulai inisiatif dalam belajar mencari pengalaman baru secara aktif dalam melakukan aktivitasnya, dan apabila pada tahap ini anak dilarang atau dicegah maka akan tumbuh perasaan bersalah pada anak (Hidayat, 2006).

### D. Perkembangan Moral (Kohlberg)

Pada tahap usia ini anak prasekolah memiliki orientasi pada hukuman dan kepatuhan. Bila anak melakukan sesuatu yang jelek dan tidak dihukum maka anak akan berpikiran tindakan tersebut adalah baik dan benar. Anak berorientasi pada hal yang tampak di depan mata atau sebenarnya. Sehingga perlu memberikan hukuman dalam bentuk hukuman yang nyata. Contoh : kamu menggarut punggung saya dan saya akan menggarut punggungmu. Hal ini terjadi pada usia 4 sampai 7 tahun (Hidayat, 2006).

### E. Perkembangan Spiritual

Menurut Fowler pada anak usia 4-6 tahun perkembangan spiritual mulai terjadi. Perkembangan ini didapatkan dari stimulus lingkungan dan tingkah laku religius. Pembelajaran anak terhadap konsep benar atau salah akan membantu dalam perkembangan spiritual. Sehingga anak

berperilaku yang benar untuk menghindari hukuman yang akan diberikan.

Anak akan lebih banyak menggunakan imajinasi untuk hal gaib seperti bentuk Tuhan dan, malaikat, setan. Anak belum mengerti arti dari rutinitas ritual dari ibadah tersebut sehingga seringkali membutuhkan penjelasan singkat (Hidayat, 2006).

#### F. Perkembangan Psikoseksual menurut Freud

Perkembangan sebagai berikut kepuasan pada anak terletak pada rangsangan autoerotic yaitu meraba raba, merasakan kenikmatan dari beberapa daerah erogenya, suka pada lain jenis. Anak laki laki cenderung suka pada ibunya dari pada ayahnya demikian sebaliknya anak perempuan senang pada ayahnya (Hidayat, 2006).

## **2.5 Konsep Kecemasan**

### 2.5.1 Definisi kecemasan

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan/kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan

kepribadian), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal (Hawari, 2005).

#### 2.5.2 Tanda dan gejala kecemasan

A. Menurut (Hawari, 2005) menyatakan bahwa keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan :

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah
3. Takut sendirian, takut pada keramaian dan orang banyak
4. Gangguan pola tidur
5. gangguan konsentrasi dan daya ingat
6. Keluhan somatik

B. Nevid Jeffrey S, Spencer A, & Greence Beverly (2005) mengklarifikasikan gejala-gejala kecemasan dalam tiga jenis gejala, diantaranya yaitu:

##### 1. Gejala fisik kecemasan

Kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernafas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.

## 2. Gejala behavioral kecemasan

Berperilaku menghindar, terguncang, melekat dan dependen

## 3. Gejala kognitif

Khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi.

### 2.5.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Kaplan dalam Murdiningsih (2013), faktor yang mempengaruhi

kecemasan antara lain :

#### A. Faktor intrinsik (Zannah, 2015)

##### 1). Usia

umur menunjukkan ukuran waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Umur berhubungan dengan pengalaman, pengalaman berhubungan dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk

persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berpikir individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya untuk menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak

## 2). Pengalaman menjalani pengobatan

pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan koping. Keberhasilan seseorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan coping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan coping yang maladaptif terhadap stressor tertentu.

## 3). Jenis kelamin

perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibanding dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibanding perempuan.

## B. Faktor Ekstrinsik (Hockbenberry, 2011)

### 1). Kondisi medis (diagnosis penyakit)

Terjadinya gejala kecemasan yang berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis. Misalnya, pada pasien sesuai hasil pemeriksaan akan mendapatkan diagnosa pembedahan, hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan klien. Sebaliknya pada pasien yang dengan diagnose baik tidak terlalu mempengaruhi tingkat kecemasan.

### 2) Tingkat pendidikan

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam mengubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih muda dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus.

### 3) Akses informasi

Akses informasi adalah pemberitahuan sesuatu agar seseorang membentuk pendapatnya berdasarkan sesuatu yang diketahuinya. Informasi adalah segala penjelasan yang

didapatkan pasien sebelum pelaksanaan tindakan kemoterapi terdiri dari tujuan kemoterapi, proses kemoterapi, resiko dan komplikasi serta alternatif tindakan yang tersedia, serta proses administrasi.

#### 4) Dukungan

Dukungan psikososial keluarga adalah mekanisme hubungan interpersonal yang dapat melindungi seseorang dari efek stress yang buruk. Pada umumnya jika seseorang memiliki sistem pendukung yang kuat, kerentanan terhadap penyakit mental akan rendah (Arum, 2009).

#### 5) Jenis tindakan

Klasifikasi tindakan terapi medis yang dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang, seperti : pemasangan infus, pembedahan, dll.

#### 6) Lingkungan sekitar pasien

Lingkungan sekitar pasien mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain.

#### 7) Komunikasi terapeutik

Komunikasi sangat dibutuhkan baik bagi perawat maupun pasien. Terlebih bagi pasien yang akan menjalani

tindakan medis. Pasien sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari perawat.

#### 2.5.4 Tingkat kecemasan dan rentang respon kecemasan

Menurut Martin Tucker, 2007 dalam Nurmi, 2016 klasifikasi tingkat kecemasan di bagi menjadi empat tingkatan yaitu:

##### a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan adalah kecemasan normal yang memotivasi individu setiap hari untuk melakukan aktivitas dan menangani masalah. Batasan karakteristik kecemasan ringan meliputi ketidak nyamanan ringan, gelisah, insomnia ringan, perubahan ringan pada nafsu makan, iritabilitas, peningkatan persepsi dan pemecahan masalah, mudah marah, gerakan tidak tenang.

##### b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang adalah kecemasan yang mengganggu pembelajaran baru dengan menyempitkan lapang persepsi sehingga individu menangkap lebih sedikit, tetapi mampu mengikuti pembelajaran dengan arahan dari orang lain. Batasan karakteristik kecemasan sedang ini meliputi perkembangan ansietas ringan, perhatian selektif pada lingkungan, konsentrasi pada hanya tugas individual, ketidak nyamanan subjektif sedang, peningkatan jumlah

waktu yang digunakan pada situasi masalah, suara gemetar, perubahan puncak suara, tachipnea, takikardia, tremor, peningkatan tegangan otot, menggigit kuku, mengetukkan jari, mengetukkan ibu jari kaki, atau mengayunka kaki, peningkatan pikiran obsesif dan merenung, ketidak mampuan berkonsentrasi, panik, rasa bersalah, malu, menangis, iritabilitas.

c. Kecemasan berat

Selama terjadi kecemasan berat, lapang persepsi individu menyempit, tidak dapat memecahkan masalah atau belajar, fokusnya adalah pada detail yang kecil atau menyebar, dan pola komunikasi terganggu, pasien dapat menunjukkan banyak upaya yang gagal untuk mengurangi ansietas dan biasanya mengungkapkan distress subjektif berat. Batasan karakteristik kecemasan berat meliputi rasa akan mengalami malapetaka, ketegangan otot luas (sakit kepala, spasme otot), diaforesis perubahan pernafasan: mengeluarkan nafas panjang dan dalam, hiperventilasi, dipsnea, pusing, perubahan GI: mual, muntah, heartburn, bersendawa, anoreksia dan diare atau konstipasi, perubahan kardiovaskuler: takikardia, palpasi, ketidaknyamanan prekordium, penurunan rentang persepsi hebat, ketidak mampuan belajar, ketidak mampuan berkonsentrasi, rasa

terisolasi, kesulitan atau ketidak tepatan verbalisasi, aktivitas tanpa tujuan, perilaku menyerang dan rasa bermusuhan.

d. Tingkat panik

Kecemasan telah meningkat sampai tingkat individu tersebut dapat membahayakan diri ataupun orang lain dan dapat menjadi immobilisasi atau menyerang secara acak. Batasan karakteristik kecemasan tingkat panik meliputi hiperaktivitas atau mobilitas berat, rasa terisolasi yang ekstrem, kehilangan identitas: gemeteran dan ketegangan otot yang hebat, ketidak mampuan berkomunikasi dalam kalimat yang lengkap, distorsi persepsi dan penilaian yang tidak realitas pada lingkungan atau ancaman, perilaku kacau dalam upaya melarikan diri, perilaku menghindar, fobia, agorafobia.

Rentang Respon Ansietas



Gambar 2.1 Rentang respon Kecemasan (Stuart & Sunden, 1998)

### 2.5.5 Alat Ukur Kecemasan

Berdasarkan teori Sindrom Adaptasi Umum (*Generalisasi Adaptation of Syndrom/GAS*) tanggapan psikologis terhadap stressor/penekanan terdapat tiga fase reaksi pertahanan meliputi :

#### 1. Tahap peringatan (*Alarm stage*)

Pada tahap awal fase reaksi pertahanan tubuh adalah pengerahan dimana tubuh bertemu dengan suatu stressor baru yang ditimbulkan karena penekan. Jika suatu penekan sudah dikenali, otak segera mengirim suatu pesan biokimia ke seluruh sistem dalam tubuh. Yang akan mengakibatkan

- a. Denyut jantung meningkat
- b. Tekanan darah menaik
- c. Pupil mata membesar
- d. Otot menegang, dan sebagainya.

#### 2. Tahap perlawanan

Jika penekan berlanjut, GAS maju ke tahap perlawanan. Tanda tandanya mencakup kecemasan, kejenuhan, ketegangan. Individu tersebut sekarang sedang berjuang melawan penekan. Jika perlawanan terhadap penekan tertentu kuat selama periode ini, perlawanan terhadap penekan lain lemah. Seseorang hanya mempunyai sumber tenaga, konsentrasi, dan kemampuan terbatas. Individu sering lebih mudah sakit selama periode stress tersebut dibandingkan pada waktu-waktu lainnya.

### 3. Tahap peredaan (*exhaustion*)

Perlawanan yang panjang dan terus menerus terhadap penekan yang sama pada akhirnya mungkin menghabiskan kekuatan adaptif yang tersedia, dan sistem perlawanan terhadap penekan menjadi kendur. Sangat penting untuk selalu diingat, bahwa pengaktifan GAS menempatkan tuntutan yang luar biasa terhadap tubuh. Jelasnya, semakin sering GAS diaktifkan dan semakin lama ia bekerja, semakin usang dan rusak mekanisme psikofisiologis. Tubuh dan otak mempunyai keterbatasan. Semakin sering seseorang mendapat ancaman, melawan, dan terkuras oleh pekerjaan, atau bukan pekerjaan, atau oleh interaksi dari kegiatan tersebut, semakin cenderung orang yang bersangkutan menjadi jenuh, sakit, kuyu, dan berbagai konsekuensi negatif lainnya.

Sehingga berdasarkan teori tersebut pengukuran kecemasan dalam penelitian ini dengan mengobservasi tingkat denyut nadi dari anak yang dilakukan pemasangan infus, denyut nadi juga wujud fisik dari tanda fisiologis kecemasan. Sehingga denyut nadi yang meningkat dapat menunjukkan seseorang tersebut mengalami kecemasan.

Frekuensi nadi Anak (Joyce Angel).

Usia	Frekuensi nadi	Keterangan
Kategori 2 – 10 tahun	70 – 110 x/menit	Tidak Cemas
	>110x/menit	Cemas

## **2.6 Teori Adaptasi Calista Roy**

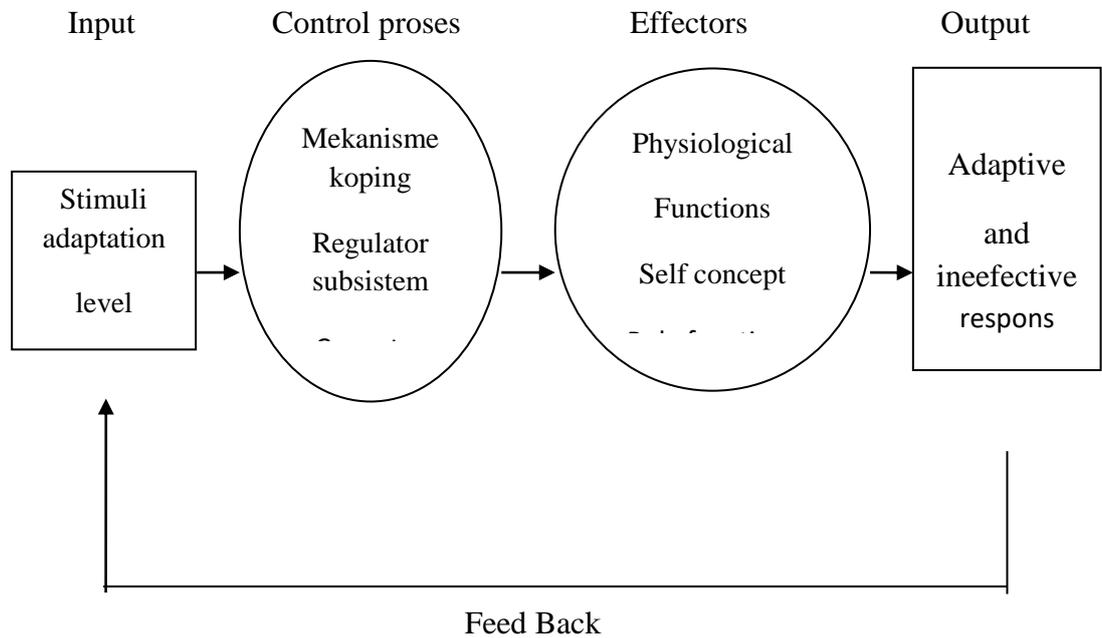
### **2.6.1 Asumsi Dasar**

Roy mendefinisikan tujuan dari asuhan keperawatan adalah sebagai peningkatan dari respon adaptasi ke empat model adaptasi. Kondisi seseorang sangat ditentukan oleh tingkat adaptasinya, yaitu apakah seseorang berespon secara positif terhadap rangsang interna atau eksterna. Adapun pengertian klien sendiri adalah suatu kesatuan utuh yang mempunyai 4 model adaptasi berdasarkan kebutuhan fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan hubungan interdependensi.

Peran perawat adalah meningkatkan perilaku adaptif klien dengan memanipulasi stimulasi fokal, kontekstual dan residual. Sumber kesulitan yang dihadapi adalah adanya coping yang tidak adekuat untuk mempertahankan integritas dalam menghadapi kekurangan atau kelebihan kebutuhan.

Fokus intervensi direncanakan untuk dengan tujuan mengubah atau memanipulasi fokal, kontekstual dan residual stimuli. Intervensi kemungkinan difokuskan pada kemampuan coping individu atau daerah adaptasi sehingga seluruh rangsang sesuai dengan dengan kemampuan inividu untuk beradaptasi. Evaluasi dilakukan berdasarkan respon adaptif terhadap stimulus oleh klien.

## 2.6.2 Skema Model Adaptasi Roy



Gambar 2.6.2 Skema adaptasi Roy

Roy menjelaskan bahwa respon yang menyebabkan penurunan integritas tubuh akan menimbulkan suatu kebutuhan dan menyebabkan individu tersebut berespon melalui upaya atau perilaku tertentu. Setiap manusia selalu berusaha menanggulangi perubahan status kesehatan dan perawat harus merespon untuk membantu manusia beradaptasi terhadap perubahan ini.

### 1) Input

Terdapat 3 tingkatan stimuli adaptasi pada manusia, diantaranya;

- a. Stimulus Fokal yaitu stimulus yang langsung beradaptasi dengan seseorang dan akan mempunyai pengaruh kuat terhadap seorang individu.

- b. Stimulus Kontekstual yaitu stimulus yang dialami seseorang dan baik internal maupun eksternal yang dapat mempengaruhi, kemudian dapat dilakukan observasi, diukur secara subyektif.
- c. Stimulus Residual yaitu stimulus lain yang merupakan ciri tambahan yang ada atau sesuai dengan situasi dalam proses penyesuaian dengan lingkungan.

## 2) Control Proses

Proses adaptasi yaitu mekanisme koping yang dikemukakan Roy

- a. Regulator subsistem.

Merupakan proses koping yang menyertakan subsistem tubuh yaitu saraf, proses kimiawi, dan sistem endokrin.

- b. Cognator subsistem.

Proses koping seseorang yang menyertakan empat sistem pengetahuan dan emosi: pengolahan persepsi dan informasi, pembelajaran, pertimbangan, dan emosi.

## 3) Effector

Sistem adaptasi memiliki empat model adaptasi yang akan berdampak terhadap respon adaptasi diantaranya, yaitu :

- 1. Fungsi fisiologis

Komponen sistem adaptasi yang diadaptasi diantaranya oksigenasi, nutrisi, eliminasi, aktivitas dan istirahat,

integritas kulit, indera, cairan dan elektrolit, fungsi neurologis dan fungsi endokrin.

2. Konsep diri yang mempunyai pengertian bagaimana seseorang mengenal pola-pola interaksi sosial dalam berhubungan dengan orang lain.

3. Fungsi peran merupakan proses penyesuaian yang berhubungan dengan bagaimana peran seseorang dalam mengenal pola-pola interaksi sosial dalam berhubungan dengan orang lain.

4. Interdependent

Merupakan kemampuan seseorang mengenal pola-pola interaksi tentang kasih sayang, cinta yang dilakukan melalui hubungan secara interpersonal pada tingkat individu maupun kelompok.

4) Output

Terdapat dua respon adaptasi yang dinyatakan Roy yaitu:

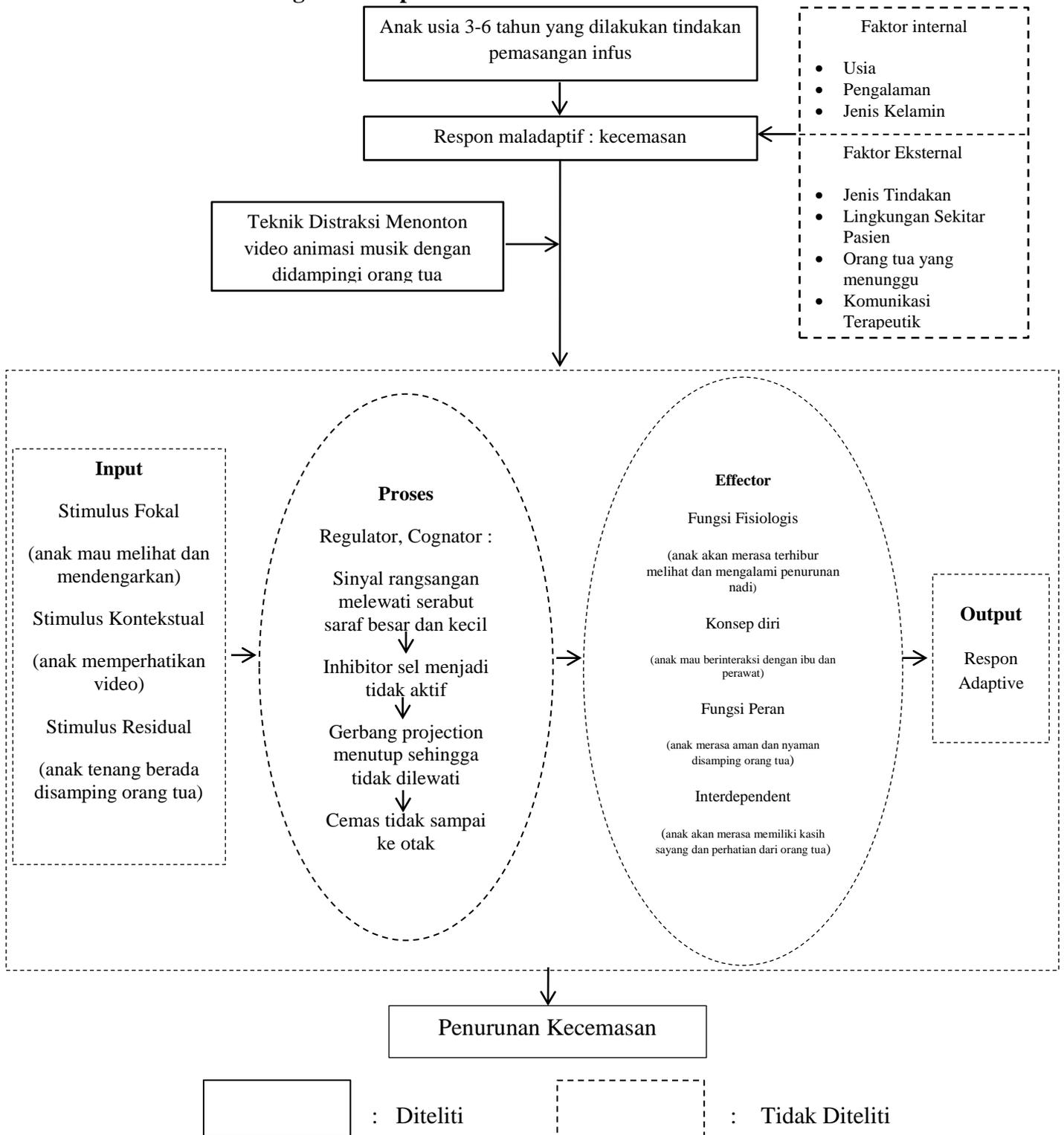
a. Respon yang adaptif

dimana terminologinya adalah manusia dapat mencapai tujuan atau keseimbangan sistem tubuh manusia.

b. Respon yang tidak adaptif

dimana manusia tidak dapat mengontrol dari terminologi keseimbangan sistem tubuh manusia, atau tidak dapat mencapai tujuan yang akan diraih.

## 2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.7 Pengaruh teknik Distraksi Video Animasi Musik Dengan didampingi Orang Tua Terhadap Kecemasan Anak Usia 3-6 tahun yang dilakukan Pemasangan Infus

## Keterangan

Pada saat anak usia 3-6 tahun (prsekolah) yang dilakukan pemasangan infus anak akan berespon maladaptif berupa respon kecemasan misalnya gelisah, menangis, bertindak agresif dan menolak dilakukan tindakan (Suprobo, 2107). Kecemasan anak dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, faktor internal yaitu usia, jenis kelamin dan pengalaman, faktor eksternal yaitu jenis tindakan, lingkungan sekitar pasien, orang tua yang menunggu dan komunikasi terapeutik. Salah satu cara yang dapat menurunkan kecemasan anak usia 3-6 tahun yang dilakukan pemasangan infus adalah teknik distraksi video animasi musik dengan didampingi orang tua, pemberian perlakuan ini akan beradaptasi dengan anak tersebut.

Dalam hal ini berdasarkan teori adaptasi yang dikemukakan oleh Calista Roy tentang proses adaptasi, terdapat 4 model tahapan yaitu Input, Proses, Effector dan Output, Video animasi musik dengan didampingi orang tua ini beradaptasi pada anak melalui input yaitu stimulus fokal dengan anak mau melihat dan mendengarkan, Stimulus kontekstual anak memperhatikan video animasi musik dan Stimulus residual anak tenang berada disamping orang tua. Selanjutnya stimulus yang didapat tadi akan diproses melalui sistem regulator dan kognator yang dimana setelah didapat dengan panca indra sinyal rangsangan akan melewati serabut saraf besar dan kecil setelah itu inhibitor sel menjadi tidak aktif yang mengakibatkan gerbang projection menutup sehingga tidak dilewati yang membuat cemas berkurang atau tidak sampai ke otak, Proses tersebut akan mempengaruhi effector yang saling berkaitan, terdiri dari fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan interdependen. Dampak pada fungsi fisiologis anak akan merasa terhibur melihat dan mengalami penurunan nadi, pada konsep diri anak

akan mau berinteraksi dengan ibu dan perawat, pada fungsi peran anak merasa aman dan nyaman saat berada disamping orang tua, dan pada interdependen anak akan merasa memiliki kasih sayang dan perhatian dari orang tua yang mendampinginya karena diberikan video animasi musik yang disukai. sehingga dapat menghasilkan output yang berupa respon adaptive yaitu penurunan kecemasan pada anak.

## **2.8 Hipotesis**

Ada pengaruh teknik distraksi video animasi musik dengan didampingi orang tua terhadap kecemasan anak usia 3-6 tahun yang dilakukan pemasangan infus.