

## PENGARUH PENGGUNAAN *ELASTIC BANDAGE* BERMOTIF (STIKER) TERHADAP TINGKAT KOOPERATIF ANAK USIA PRA SEKOLAH SELAMA PROSEDUR INJEKSI IV (INTRA VENA) PERSET

<sup>1</sup>I Ketut Arta Agus Wiguna, <sup>2</sup>Francisca Shanti K, <sup>3</sup>Made Sumarni  
<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana  
<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana  
<sup>3</sup>Perawat RSUP Sanglah Denpasar

**Abstract.** Elastic bandage patterned (sticker) is one of the atraumatic care application that modified the environment to increase the children's comfort level during hospitalization. The hospitalized pre-school children who inserted intravenous fluid drop line may become more comfortable with elastic bandage patterned (sticker) as fixation so that children will be cooperative towards action, especially on intravenous (IV) periset injection. The cooperative levels on the pre-school children was observed using observation sheet. Methode: Quasi-experimental research with post-test only non equivalent control group design. The purpose of study to investigate the effects of elastic bandage patterned (sticker) usage on the pre-school children's cooperative levels during IV periset injection procedure. The number of sample in this study is 30 that were chosen by purposive sampling technique and divided into control groups and intervention groups. The observation data were analyzed using chi square test and the result of significant differences in the level of cooperative control group and the intervention group is p value = 0.008 ( $\alpha \leq 0,05$ ) and earned value OR = 13. The result of this study conclude that bandage patterned is effected on the pre-school age children's cooperative levels during IV periset injection procedure which intervention group has 13 times higher in possibility for cooperative behaviour. Further research in order to control other variables that could affect the results of the study as support for parents and private of children.

Keywords: Cooperative Level, Pre-School Children, Elastic Bandage Patterned (Stickers)

### PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang sedang dalam proses tumbuh kembang dan mempunyai kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual yang berbeda dengan orang dewasa. Apabila kebutuhan tersebut terpenuhi, maka anak akan mampu beradaptasi dan kesehatannya terjaga. Bila anak sakit, maka pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, intelektual, sosial, dan spiritualnya juga dapat terganggu (Supartini, 2009).

Sehat dan sakit merupakan sebuah rentang yang dapat dialami oleh semua manusia, tanpa terkecuali oleh anak. Anak dengan segala karakteristiknya memiliki peluang yang lebih besar untuk mengalami sakit, jika dikaitkan dengan respon imun dan kekuatan pertahanan dirinya yang masih belum optimal (Ramdaniati, 2011). Anak usia pra sekolah dan usia sekolah merupakan usia yang rentan terkena penyakit, sehingga banyak anak pada usia tersebut yang

harus dirawat di rumah sakit dan menyebabkan populasi anak yang dirawat di rumah sakit mengalami peningkatan yang sangat dramatis (Wong, 2009).

Prevalensi hospitalisasi pada anak di Amerika, menurut *Notionwide Inpatient Sample* (2009) terdapat lebih dari enam juta anak setiap tahunnya. Anak dan keluarga menjadi stres karena harus dihadapkan pada ketidaktahuan terhadap pengalaman dan situasi yang baru (Potts & Mandleco, 2007). Data dari *Agency for Healthcare Research and Quality dan Nationwide Inpatient Sample* (2009), menyatakan bahwa jumlah anak usia dibawah 17 tahun yang dirawat di rumah sakit amerika sebanyak 6,4 juta atau sekitar 17% dari keseluruhan jumlah pasien yang dilakukan perawatan di rumah sakit dengan rata-rata tiga sampai empat hari perawatan. Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2010 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan 35 per 100

anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20%-45% melebihi waktu untuk merawat orang dewasa (Aidar, 2011).

Anak yang mendapatkan perawatan di rumah sakit memiliki tingkat stres yang tinggi begitu pula dengan orang tuanya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penyebab stres yang dialami anak dan orang tuanya adalah lingkungan rumah sakit itu sendiri, baik dari ruang perawatan, alat-alat kesehatan, maupun lingkungan sosial seperti interaksi dan sikap petugas kesehatan itu sendiri kepada anak yang mendapat perawatan di rumah sakit. Perasaan seperti takut, cemas, tegang, nyeri dan perasaan yang tidak menyenangkan lainnya sering kali dialami oleh anak yang dirawat di rumah sakit (Supartini 2009).

Asuhan keperawatan selama proses hospitalisasi pada umumnya memerlukan tindakan invasif berupa injeksi maupun pemasangan infus (Nursalam, 2005). Selama proses pemasangan infus, anak dapat mengalami rasa takut yang sangat traumatik dan penuh dengan stres. Salah satu pelayanan keperawatan yang dapat dilakukan untuk meminimalkan dampak hospitalisasi pada anak adalah dengan cara memberikan pelayanan *atraumatic care*. *Atraumatic care* adalah perawatan yang bertujuan untuk meminimalkan stres fisik maupun psikologis yang berhubungan dengan pengalaman anak dan keluarga dalam pelayanan kesehatan (Potts dan Mandleco, 2007).

Hasil penelitian lain yang meneliti mengenai *atraumatic care* dilakukan oleh Subandi (2012) dengan judul “Pengaruh Pemasangan Spalk Bermotif Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Pra Sekolah Selama Prosedur Injeksi Intra

Vena di Rumah Sakit Wilayah Cilacap” menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kooperatif anak yang terpasang spalk bermotif dibandingkan dengan yang tidak bermotif. Intervensi pemasangan spalk bermotif yang dilakukan kepada pasien anak usia pra sekolah membuat pasien mendapatkan rasa nyaman yang dibutuhkan selama prosedur injeksi intra vena. Kebutuhan rasa nyaman yang didapatkan menyebabkan anak bersedia dan kooperatif selama prosedur. Hal ini dapat diterapkan pada penelitian yang sejenis dengan penggunaan *elastic bandage* bermotif (stiker) pada anak yang terpasang infus untuk meningkatkan sikap kooperatif selama prosedur injeksi. *Elastic bandage* merupakan salah satu stabilisasi pasif yang digunakan sebagai *support* dalam memfiksasi otot-otot dengan merata dan berperan dalam modulasi nyeri pada level sentral yang melibatkan sistem limbik sebagai pusat emosional. Sedangkan pada pemasangan infus, *elastic bandage* akan digunakan sebagai pembidai sehingga ketika dilakukan mobilisasi oleh anak maupun orang lain, posisi insersi tidak bergeser ataupun tercabut (Widayati *et al.*, 2013).

Hasil penelitian yang terkait dengan *elastic bandage* menyatakan pemakaian *elastic bandage* pada pemasangan infus dapat mempertahankan patensi pemasangan infus pada anak. Selain berfungsi sebagai fiksasi, *elastic bandage* juga dapat melindungi kulit di sekitar lokasi pemasangan serta mengurangi penekanan selang infus secara langsung pada kulit. (Widayati *et al.*, 2013). Pada penelitian ini *elastic bandage* akan dimodifikasi dengan motif stiker tempel yang disukai anak-anak dengan warna yang cerah untuk menambah ketertarikan pada anak usia pra sekolah. Seperti yang diungkapkan Verner (2000), bahwa warna secara psikologis mempunyai pengaruh yang kuat untuk mengalihkan perhatian anak.

Dengan dampak positif dan pemecahan masalah yang diberikan oleh penggunaan *elastic bandage* bermotif (stiker), peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh penggunaan *elastic bandage* bermotif (stiker) terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah selama prosedur injeksi IV preset di Rumah Sakit Umum Klungkung.

## **METODE PENELITIAN**

### **Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi Experimental Design* dengan menggunakan jenis rancangan *Post Test Only Non Equivalent Control Grup Design* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan *elastic bandage* bermotif (stiker) terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah selama prosedur injeksi IV preset

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia pra sekolah (usia tiga sampai enam tahun) yang mendapatkan tindakan invasif berupa pemasangan infus dan injeksi IV preset di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung tahun 2015. Teknik sampling penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Penetapan sampel difokuskan di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung untuk memperoleh perlakuan yang sama pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu anak usia pra sekolah (tiga sampai enam tahun) yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung, anak usia prasekolah yang baru pertama kali di rawat dirumah sakit, anak usia pra sekolah yang akan terpasang *Intravenous Fluid Drops (IVFD)* dan mendapat tindakan injeksi IV preset, anak usia pra sekolah dalam kondisi sadar, keluarga bersedia anaknya menjadi responden dengan menandatangani lembar

pernyataan persetujuan menjadi responden penelitian. Sedangkan pasien akan dieksklusi apabila terdapat pasien anak yang mendapatkan perawatan khusus atau terisolasi, pasien anak dengan penyakit penyulit seperti multiple fraktur, dan pasien anak dengan manifestasi klinis perilaku kacau, seperti syndrome down, hiperaktif, dan autis. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jumlah sampel sebanyak 15 sampel penelitian pada masing-masing kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

### **Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi yang diadopsi dari penelitian sejenis sebelumnya oleh Subandi, (2012). Lembar observasi terdiri dari kuisioner A mengenai data demografi dan kuisioner B mengenai lembar observasi tingkat kooperatif anak yang sudah dilakukan uji validitas dengan menggunakan validitas isi (*content validity*) yang dilakukan dengan meminta pendapat pakar pada bidang yang sedang diteliti.

### **Prosedur Pengumpulan dan Analisis Data**

Setelah mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian dari pihak terkait, peneliti melakukan serangkaian persiapan selanjutnya peneliti memilih dan menentukan responden kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sesuai dengan kriteria inklusi. Untuk 15 responden pertama dijadikan sebagai kelompok kontrol dan diteliti terlebih dahulu, setelah data penelitian untuk kelompok kontrol sudah terpenuhi selanjutnya untuk 15 responden berikutnya dijadikan kelompok intervensi. Peneliti meminta kesediaan orang tua dari responden untuk terlibat dalam penelitian. Apabila responden setuju, maka peneliti akan menjelaskan tujuan, prosedur dan manfaat penelitian,

kemudian orang tua atau penanggung jawab dipersilakan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan. Peneliti melakukan pengambilan data dengan mengisi karakteristik responden pada kuisioner A (data demografi). Peneliti melakukan observasi terhadap responden yang terpasang infus pada kelompok kontrol dan intervensi selama prosedur injeksi IV perset sebanyak tiga kali pada waktu jadwal injeksi pagi (pukul 10.00 WITA). Hasil pengamatan selama tiga kali kemudian dibuat rata-rata yang digunakan dalam bentuk tingkat kooperatif. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan uji statistik untuk menganalisis perbedaan tingkat kooperatif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha \leq 0,05$ )

## HASIL PENELITIAN

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan sejak tanggal 23 April sampai dengan 23 Mei 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung.

### Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden berdasarkan usia pada kelompok kontrol dan intervensi di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung. Hasil disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 5.1.** Hasil Rata-rata Berdasarkan Usia Responden

Kelompok	n	Mean	SD	Min-Max
Kontrol	15	4.33	1.175	3-6
Intervensi	15	4.60	1.121	3-6

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden pada kelompok kontrol adalah 4,33 dengan usia minimum tiga tahun dan maksimum enam tahun, sedangkan rata-rata usia responden pada

kelompok intervensi adalah 4,60 tahun dengan usia minimum tiga tahun dan maksimum enam tahun.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok kontrol dan intervensi di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung. Hasil disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 5.2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kelompok	Jenis Kelamin	f	
		f	%
Control	Laki-laki	9	60
	Perempuan	6	40
Intervensi	Laki-laki	8	53.3
	Perempuan	7	46.7

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dideskripsikan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok kontrol maupun intervensi mayoritas laki-laki yaitu sembilan responden (60%) untuk kelompok kontrol dan delapan responden (53,3%) untuk kelompok intervensi sedangkan perempuan yaitu enam responden (40%) untuk kelompok kontrol dan tujuh responden (46,7%) pada kelompok intervensi.

Hasil Identifikasi Tingkat Kooperatif pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi menggunakan *chi square* disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 5.4.** Distribusi Frekuensi Tingkat Kooperatif Responden

Tingkat Kooperatif	Kontrol		Intervensi	
	N	%	N	%
Kooperatif	2	13.3	10	66.7
Tidak Kooperatif	13	86.7	5	33.3
Total	15	100	15	100

Tabel 5.4 menunjukkan hasil analisa tingkat kooperatif pada kelompok kontrol dan intervensi memperoleh hasil mayoritas responden pada kelompok intervensi sebanyak 10 responden (66,7%) menunjukkan sikap kooperatif

dibandingkan pada kelompok kontrol sebanyak dua responden (13.3%).

Hasil Analisa Pengaruh Penggunaan Elastic Bandage Bermotif (stiker) Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Pra Sekolah Selama Prosedur Injeksi IV Perset menggunakan *chi square*. Hasil disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 5.5.** Hasil Analisa Perbedaan Tingkat Kooperatif pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Tingkat kooperatif	X <sup>2</sup>	OR	P value
Kooperatif	8.889	13.000	0.008
Tidak kooperatif			

Tabel 5.5 menunjukkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* dengan hasil p value = 0,008 dengan  $\alpha \leq 0,05$  (p value <  $\alpha$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kooperatif pada kelompok kontrol dan tingkat kooperatif pada kelompok intervensi. Dari analisa diperoleh pula nilai OR = 13,000, artinya kelompok yang diberikan intervensi mempunyai peluang 13 kali untuk kooperatif dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil Analisa Pengaruh Usia Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Pra Sekolah Selama Prosedur Injeksi IV Perset. Sebelum dilakukan uji statistik untuk mengetahui pengaruh usia terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah. Dilakukan uji normalitas data dengan dengan *shapiro-wilk* dengan hasil p value = 0,001 dengan  $\alpha \leq 0,05$  (p value <  $\alpha$ ) yang artinya sebaran data tidak normal. Karena distribusi variabel usia tidak normal dilakukan uji statistik *mann-whitney* untuk mengetahui pengaruh variabel usia terhadap tingkat kooperatif. Hasil disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 5.6.** Hasil Analisa Pengaruh Usia Terhadap Tingkat Kooperatif

Tingkat Kooperatif	n	Mean	z	P value
Kooperatif	18	11.58	-3.082	0.002

Tidak Kooperatif	12	21.38
------------------	----	-------

Tabel 5.6 menunjukkan hasil uji statistik pengaruh variabel usia terhadap tingkat kooperatif dengan menggunakan *mann-whitney* memperoleh hasil p value = 0,02 dengan  $\alpha \leq 0,05$  (p value <  $\alpha$ ) yang berarti usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kooperatif anak.

Hasil Analisa Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Kooperatif Anak Usia Pra Sekolah Selama Prosedur Injeksi IV Perset menggunakan *chi square* disajikan dalam tabel berikut.

**Tabel 5.7.** Hasil Analisa Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Tingkat Kooperatif

Tingkat Kooperatif	L P		P value
	%	%	
Kooperatif	29.4	53.8	0.264
Tidak Kooperatif	70.6	46.2	

Tabel 5.7 menunjukkan proporsi jenis kelamin perempuan yang kooperatif (53,8%) lebih besar dibandingkan jenis kelamin laki-laki (29,4%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh nilai p value = 0,264 dengan  $\alpha \leq 0,05$  (p value >  $\alpha$ ). Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kooperatif.

## PEMBAHASAN

### Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* dengan p value = 0.008 (p value <  $\alpha$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kooperatif pada kelompok kontrol dan pada kelompok intervensi. Dari analisa diperoleh pula nilai OR = 13,000, artinya kelompok yang diberikan intervensi mempunyai peluang 13 kali untuk kooperatif dibandingkan dengan kelompok kontrol,

sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan *elastic bandage* bermotif (stiker) berpengaruh terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah selama prosedur injeksi IV perset ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima)

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Subandi (2012), mengenai penggunaan spalk bermotif untuk meningkatkan tingkat kooperatif anak usia pra sekolah, dalam penelitiannya memperoleh perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, dimana spalk bermotif akan memberikan kenyamanan pada anak dalam tindakan injeksi IV sehingga anak mampu kooperatif dengan tindakan, begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Ilmiasih (2012), mengenai seragam rompi perawat bergambar terhadap tingkat kecemasan anak usia pra sekolah, diperoleh perbedaan yang cukup signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Penurunan kecemasan ini dikarenakan seragam perawat yang lucu dan berwarna-warni lebih disukai anak dan membuat anak merasa lebih dekat dengan perawat sehingga mampu menciptakan suasana yang lebih santai, nyaman, dan menyenangkan pada anak, sehingga kecemasan anak berkurang saat anak bertemu dengan perawat. Kecemasan merupakan kesadaran kognitif terhadap adanya ancaman, yang dapat memacu respon fisiologis dan psikologis pada anak, sehingga anak menjadi sejahtera (Freeman, Gracia & Leonard, 2002). Menurut Collip's (1969), dalam Stubel (2008) peningkatan denyut nadi merupakan respon fisiologis kecemasan terhadap prosedur yang menggunakan jarum suntik pada anak yang menjalani hospitalisasi. Rasa cemas yang dirasakan akan membuat anak merasa tidak nyaman saat menjalani hospitalisasi, sehingga apabila kecemasan anak bisa berkurang maka kenyamanan anak saat hospitalisasi

akan meningkat sehingga anak akan lebih kooperatif dengan tindakan yang diberikan di rumah sakit.

Secara umum sikap kooperatif anak tidak terlepas dengan teori *Comfort* dari Kolcaba. Menurut Kolcaba (2003), yang menyebutkan bahwa peningkatan kenyamanan yang diperoleh anak saat berada di rumah sakit dapat memperkuat penerimaan anak dan keluarga terhadap tindakan-tindakan yang akan diberikan di rumah sakit. Empat konteks kenyamanan adalah fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial fokus intervensi dari penelitian ini adalah pada kenyamanan lingkungan. Perawat dapat memberikan fasilitas lingkungan yang mendukung pemulihan dan rehabilitasi dengan memberikan rasa aman, melindungi dari bahaya, serta mampu untuk berpartisipasi dalam rencana pengobatan yang sesuai dengan tahap perkembangannya.

Proses dasar *comfort* yang paling berperan bagi responden dalam penelitian ini adalah *intervening variables*, yaitu responden mampu berinteraksi dengan intervensi yang dilakukan perawat berupa penggunaan *elastic bandage* bermotif (stiker) sehingga dapat mempengaruhi sikap kooperatif selama prosedur injeksi sebagai *total comfort*. *Comfort* merupakan pengalaman yang didapatkan saat ini yang dilakukan dengan pemenuhan kebutuhan terhadap *relief* dan *easy* yaitu kondisi dimana bebas dari rasa cemas, takut terhadap tindakan injeksi IV perset. Peran perawat dalam *transcendence* yaitu perawat dapat meningkatkan kondisi lingkungan perawatan anak. Pemenuhan kebutuhan terhadap *relief*, *easy*, dan *transcendence* dapat dilakukan dengan penerapan *atraumatic care*.

Menurut Supartini (2009), *atraumatic care* merupakan tindakan keperawatan yang tidak menimbulkan trauma dan dapat mengurangi distress psikologis dan fisik terhadap anak dan

keluarganya. Intervensi penggunaan *elastic bandage* bermotif (stiker) merupakan salah satu cara penerapan *atraumatic care*, selain bermanfaat untuk kepatenan fiksasi dari pemasangan infus, *elastic bandage* bermotif (stiker) memiliki berbagai paduan warna dan motif yang disukai anak.

Hal tersebut dapat mengurangi penampilan menyeramkan dari balutan akibat fiksasi yang dilakukan dari pemasangan infus menggunakan kasa gulung, sehingga motif (stiker) tersebut memberikan kenyamanan pada anak saat prosedur IV periset. Sesuai dengan pernyataan Sari (2004) yang menyatakan bahwa dengan komposisi warna tertentu dapat menciptakan suasana yang nyaman dan menyenangkan bagi anak. Pada proses sistem panca indra yang dihubungkan dengan kerja sistem amigdala yang berperan besar dalam proses pembentukan emosi manusia dapat dijelaskan mekanisme dari penggunaan *elastic bandage* bermotif (stiker) terhadap kenyamanan anak.

Obyek motif (stiker) pada *elastic bandage* ini akan ditangkap oleh mata dan dilanjutkan oleh sistem saraf optikus. Stimulus ini dilanjutkan menuju lobus temporalis pada area Brodman untuk dilanjutkan ke area Wernicke dan dilakukan proses pemaknaan sinyal. Pemaknaan sinyal diteruskan menuju sistem limbik pada daerah amigdala sebagai fungsi bawah sadar respon perilaku emosi. Perasaan senang dari amigdala dilanjutkan menuju hipotalamus yang berkaitan dengan pengeluaran hormon anti stres yaitu endorfin sehingga sistem saraf dan otot menjadi relaksasi sehingga anak merasa lebih rileks dan nyaman (Lang, Bradley & Cuthbert 1998; Elias & Saucier, 2006; Attwood, 2009 dalam Ilmiasih, 2012).

Dari hasil penelitian yang diperoleh dan didukung dengan teori dan hasil penelitian terkait penggunaan *elastic bandage* memiliki pengaruh yang

signifikan terhadap penerimaan anak terhadap tindakan injeksi IV periset dirumah sakit.

### **Keterbatasan Penelitian**

Adapun keterbatasan pada penelitian ini, yakni penelitian ini tidak dapat mengontrol variabel lain yang bisa berpengaruh terhadap hasil penelitian seperti dukungan orang tua dan pribadi dalam diri anak yang berbeda setiap individu. Dukungan orang tua dapat mempengaruhi tingkat kooperatif anak yang menjalani hospitalisasi dan dukungan orang tua yang baik pada anak akan membuat anak lebih aman dan nyaman saat tindakan dilakukan. Variabel lainnya, yaitu pribadi dalam diri anak, dimana setiap individu dari anak berbeda dengan anak lainnya, sebagai contoh dari pribadi anak yang pemberani akan jauh lebih kooperatif dibandingkan dengan pribadi anak yang penakut. Pada penelitian ini juga menggunakan stiker sebagai motif dari *elastic bandage*, kekuatan dari menempelnya stiker di *elastic bandage* kurang kuat yang mengakibatkan stiker mudah lepas dari *elastic bandage*. Hasil penelitian memperoleh respon tidak kooperatif paling besar ketika anak merasa nyeri akibat tindakan injeksi IV periset, sehingga sebelum tindakan injeksi perlu dilakukan anastesi lokal untuk meminimalkan nyeri akibat injeksi IV periset.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Terdapat pengaruh penggunaan *elastic bandage* bermotif (stiker) terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah selama prosedur injeksi IV periset di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung tahun 2015. Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan perbedaan yang signifikan ( $p \text{ value} = 0,008$  dengan  $\alpha \leq 0,05$ ). OR = 13,000, artinya kelompok yang diberikan intervensi mempunyai peluang 13,000 kali untuk kooperatif dibandingkan dengan

kelompok kontrol. sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan *elastic bandage* bermotif (stiker) berpengaruh terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah selama prosedur injeksi IV perset ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima)

Perawat dalam tatanan praktek klinik dapat mengaplikasikan *elastic bandage* bermotif (stiker) dalam memberikan asuhan keperawatan, namun pada saat pengaplikasiannya perlu juga dilakukan anastesi lokal disekitar lokasi injeksi sebelum melakukan injeksi IV perset untuk meminimalkan nyeri yang diperoleh anak, sehingga anak akan lebih kooperatif terhadap tindakan.

Bagi pelayanan kesehatan agar dapat menindaklanjuti dengan menerapkan pemakaian *elastic bandage* bermotif (stiker) terhadap anak yang terpasang infus untuk meningkatkan tingkat kooperatif anak pada tindakan di rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya khususnya pada tindakan injeksi IV perset.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengontrol variabel lain yang bisa berpengaruh terhadap hasil penelitian ini, berdasarkan penjelasan yang telah disebutkan, seperti dukungan orang tua dan pribadi anak. Bahan stiker yang dipakai harus dipastikan stiker yang memiliki daya rekat yang kuat sehingga stiker tidak akan mudah lepas dari *elastic bandage* atau bisa dengan menggunakan

#### DAFTAR PUSTAKA

Health Care And Research. (2009). New York: Springer Publishing Company.

Ilmiasih, R. (2012). *Pengaruh seragam perawat: rompi bergambar terhadap kecemasan anak pra sekolah akibat hospitalisasi*. Diakses dari: <http://lib.ui.ac.id/file?file=pdf/metadata-20302705.pdf> pada tanggal: 11 November 2014.

Kolcaba, K. (2003). *Comfort theory and practice*. New York: Springer Publisher.

Nursalam, Rekawati, S., dan Utami, S. (2005). *Asuhan keperawatan bayi dan anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Potts, N. L., dan Mandleco, B. L., (2007). *Pediatric nursing: caring for children and their families*. New York: Thomson Delmar Learning.

Ramdaniati, S. (2011). *Analisis determinan kejadian takut anak usia prasekolah dan sekolah Yang mengalami hospitalisasi*. Diakses dari: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282590-T%20Sri%20Ramdaniati.pdf> pada tanggal: 11 November 2014.

Sari, S. M. (2004). Peran warna interior terhadap perkembangan dan pendidikan anak di taman kanak-kanak. Diakses dari: [file:///C:/Users/jembo/Downloads/16244-16242-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/jembo/Downloads/16244-16242-1-PB%20(1).pdf) pada tanggal : 2 Juni 2015

Subandi, A. (2012). *Pengaruh pemasangan spalk bermotif terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah selama prosedur injeksi intra vena*. Diakses dari: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20304743-T30686%20-%20Pengaruh%20pemasangan.pdf> pada tanggal : 11 November 2014.

Supartini, Y. (2009). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC

Survei Sosial dan Ekonomi Nasional (SUSENAS). (2010). *Jumlah anak usia prasekolah di indonesia*. Diakses dari:

<http://www.rand.org/labor/bps/susenas.html> pada tanggal: 11 November 2014.

Verner, L. B. (2000). *The complete book of colour healing*. London.

Widayati, F., Arief, Y. A., dan Pradine, R. (2013). *Peningkatan patensi pemasangan iv line pada neonatus dengan penggunaan elastic bandage*. Diakses dari:

[http://journal.unair.ac.id/article\\_7121\\_media130\\_category3.html](http://journal.unair.ac.id/article_7121_media130_category3.html) pada tanggal: 11 November 2014.

Wong, D. L., Hockenberry, M., Eaton, Wilson, D., Winkelstein, M. L., dan Schwartz, P. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik*, Edisi 6. (Alih bahasa: Hartono. A., Kurnianingsih. S., dan Setiawan): Jakarta : EGC.