

**TERAPI MENIUP BALING-BALING TERHADAP SKALA NYERI SAAT TINDAKAN
INVASIF (INJEKSI) PADA ANAK PRASEKOLAH**

***PROPELLER BLOWING THERAPY ON THE SCALE OF PAIN DURING INVASIVE
MEASURES (INJECTION) IN PRESCHOOL CHILDREN***

Roylando Bagus Fermansyah¹, Immawati², Sri Nurhayati³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Dharma Wacana

Email: nanadobagusfermansah@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri adalah gejala subjektif dimana hanya klien saja yang dapat mendeskripsikannya yang tidak dapat diukur secara obyektif. Munculnya nyeri berkaitan erat dengan reseptor dan adanya rangsangan. Nyeri dapat dikurangi dengan menggunakan manajemen nyeri terapi nafas dalam yang dilakukan sambil bermain. Anak akan terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya dengan melakukan permainan karena anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainan, non farmakologis terapi meniup baling-baling kertas. Tujuan penerapan terapi meniup dengan baling-baling untuk mengatasi nyeri saat tindakan invasif (injeksi) pada anak usia prasekolah (3-6 tahun). Metode penerapan menggunakan rancangan karya tulis ilmiah desain studi kasus dengan 2 anak usia prasekolah yang menjalani tindakan invasif (injeksi) yang dibagi menjadi 2 kelompok (tidak diberi baling-baling kertas) dan kelompok (diberi baling-baling kertas). Hasil penerapan pada kelompok subyek yang tidak diberi terapi meniup baling-baling dengan menggunakan skala nyeri FLACC subyek mengalami nyeri berat (skala 8). Skala nyeri kelompok subyek yang diberi terapi meniup baling-baling dengan menggunakan skala nyeri FLACC subyek mengalami nyeri ringan (skala 4 dan skala 3). Terapi meniup baling-baling kertas mampu menurunkan skala nyeri anak prasekolah saat tindakan invasif (injeksi). Perawat mampu menerapkan manajemen nyeri dengan menggunakan terapi meniup baling-baling pilihan bagi perawat saat melakukan perawatan pada anak yang mengalami nyeri saat injeksi.

Kata Kunci: Baling-baling kertas, Nyeri, Prasekolah

ABSTRACT

Pain is a subjective symptom that only the client can describe and cannot be measured objectively. The appearance of pain is closely related to receptors and the presence of stimulation. Pain can be reduced by using deep breathing therapy pain management which is done while playing. Children will be released from the tension and stress they experience by playing games because children will be able to divert their pain into games, non-pharmacological therapy of blowing paper propellers. The aim of applying blowing therapy with propellers is to overcome pain during invasive procedures (injections) in preschool children (3-6 years). The application method uses a scientific paper design, case study design with 2 preschool age children undergoing invasive procedures (injections) who are divided into 2 groups (not given paper propellers) and groups (given paper propellers). The results of application to the group of subjects who were not given propeller blowing therapy using the FLACC pain scale were subjects experiencing severe pain (scale 8). The pain scale for the group of subjects who were given propeller blowing therapy used the FLACC pain scale. Subjects experienced mild pain (scale 4 and scale 3). Paper propeller blowing therapy can reduce the pain scale of preschool children during invasive procedures (injections). Nurses are able to implement pain management by using propeller blowing therapy which is a choice for nurses when providing care to children who experience pain during injection

Keywords: Pain, Paper propeller, Preschool

PENDAHULUAN

Nyeri adalah gejala subjektif karena hanya klien saja yang dapat mendeskripsikannya. Nyeri tidak dapat diukur secara objektif oleh praktisi kesehatan. Tujuan nyeri terutama adalah untuk perlindungan, nyeri bertindak sebagai suatu peringatan bahwa jaringan sedang mengalami kerusakan dan meminta penderita untuk menghilangkan atau menarik diri dari sumber¹.

Munculnya nyeri berkaitan erat dengan reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri dapat memberikan respons akibat adanya stimulasi atau rangsangan. Stimulasi tersebut dapat berupa zat kimiawi seperti histamin, bradikinin, prostaglandin, dan macam-macam asam yang dilepaskan apabila terdapat kerusakan pada jaringan akibat kekurangan oksigenasi. Stimulasi yang lain dapat berupa termal, listrik atau mekanis. Salah satu stimulasi yang dapat merangsang rasa nyeri yang sering dialami saat di rumah sakit, terutama pada anak-anak adalah saat dilakukan tindakan invasif (injeksi)².

Anak prasekolah akan bereaksi terhadap tindakan penusukan bahkan mungkin bereaksi untuk menarik diri terhadap jarum karena menimbulkan rasa nyeri yang nyata, yang menyebabkan takut terhadap tindakan penusukan. Trauma yang disebabkan tindakan invasif berupa injeksi tidak hanya

berdampak secara fisik tetapi juga psikologis¹.

Prosedur invasif baik yang menimbulkan nyeri atau tidak, merupakan ancaman bagi anak prasekolah yang konsep integritas tubuhnya belum berkembang baik. Prosedur fungsi vena termasuk hal yang menakutkan bagi anak-anak, disamping sesuatu yang menyakiti tubuh dan menimbulkan rasa nyeri yang berat dapat menjadikan trauma pada anak saat dilakukan hal yang sama³.

Nyeri dapat dikurangi dengan menggunakan manajemen nyeri yang bertujuan mengurangi atau menurunkan nyeri sekecil mungkin baik dengan cara farmakologi maupun non farmakologi atau kombinasi keduanya. Terapi non farmakologi telah terbukti bermanfaat antara lain distraksi dan relaksasi⁴.

Teknik relaksasi yang paling sering digunakan yaitu nafas dalam. Pada anak yang mengalami nyeri, teknik napas dalam dilakukan sambil bermain. Anak akan terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya dengan melakukan permainan karena anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainan (distraksi) dan relaksasi diperoleh melalui kesenangan melakukan permainan. Teknik relaksasi napas dalam pada anak-anak sulit dilakukan dengan mengikuti instruksi dari perawat atau orang tua. Oleh karena itu untuk mendapatkan efek nafas dalam pada anak

yang mengalami nyeri, dapat dilakukan dengan kegiatan bermain yaitu permainan yang berkaitan dengan pernapasan diantaranya permainan meniup gelembung dengan sedotan, meniup balon dan meniup baling-baling mainan⁴.

Tujuan penerapan penerapan terapi meniup baling-baling untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri saat tindakan invasif (injeksi) pada anak usia prasekolah (3-6 tahun).

METODE

Karya tulis ini menggunakan desain studi kasus terkait implementasi dilakukan mengetahui implementasi terapi meniup baling-baling pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) terhadap skala nyeri saat tindakan invasif (injeksi).

HASIL

1. Identitas Subyek

Tabel 1 Identitas Subyek

Identitas	Kelompok yang Tidak diberi Terapi Meniup Baling-Baling (Kelompok bukan penerapan)		Kelompok yang diberi Terapi Meniup Baling-Baling (Kelompok Penerapan)	
	Kelompok I	Kelompok II	Kelompok I	Kelompok II
Nama Anak	An. Y	An. M. D	An. Y	An. M. D
Usia	4 tahun	4 tahun	4 tahun	4 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki
Diagnosa Medis	ISPA	ISPA	ISPA	ISPA
Suku	Jawa	Jawa	Jawa	Jawa
Riwayat masuk RS	Anak belum pernah masuk RS sebelumnya	Anak belum pernah masuk RS sebelumnya	Anak belum pernah masuk RS sebelumnya	Anak belum pernah masuk RS sebelumnya
Tanggal Pengkajian	8 Agustus 2024	9 Agustus 2024	9 Agustus 2024	10 Agustus 2024
Ruang perawatan	Kelas 3	Kelas 3	Kelas 3	Kelas 3
Perawatan hari ke	ke-2	ke 2	ke-2	ke 2
Kondisi	Suasana tidak	Suasana tidak berisik	Suasana tidak	Suasana tidak

Penerapan pendidikan kesehatan ini telah dilakukan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro dari tanggal 8-10 Agustus 2024 dengan surat laik etik Nomor: 370/510/KEPK-LE/LL-02/2024. Instrumen penerapan yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar observasi. Alat peraga yang digunakan menggunakan skala nyeri FLACC (*face, legs, activity, cry and consolability*), SOP (Standar Operasional Prosedur) dan lembar observasi.

Identitas	Kelompok yang Tidak diberi Terapi Meniup Baling-Baling (Kelompok bukan penerapan)		Kelompok yang diberi Terapi Meniup Baling-Baling (Kelompok Penerapan)	
	Kelompok I	Kelompok II	Kelompok I	Kelompok II
lingkungan	berisik		berisik	berisik
Skala Nyeri FLACC	8 (nyeri berat) <i>Face:</i> Anak terus menerus menggetarkan dagu, mengatupkan rahang (2) <i>Legs:</i> Tidak tenang, gelisah dan tegang (1) <i>Activity:</i> Anak tegang (1) <i>Cry:</i> Menangis terus menerus, menjerit (2) <i>Consolability:</i> Sulit ditenangkan (2)	8 (nyeri berat) <i>Face:</i> Anak terus menerus menggetarkan dagu, mengatupkan rahang (2) <i>Legs:</i> Tidak tenang, gelisah dan tegang (1) <i>Activity:</i> Anak tegang (1) <i>Cry:</i> Menangis terus menerus, menjerit (2) <i>Consolability:</i> Sulit ditenangkan (2)	4 (nyeri ringan) <i>Face:</i> Anak menyeringai/mengerutkan dahi (1) <i>Legs:</i> posisi normal (0) <i>Activity:</i> duduk dengan tenang (1) <i>Cry:</i> Mengerang (1) <i>Consolability:</i> ditenangkan dengan diajak bicara (1)	3 (nyeri ringan) <i>Face:</i> Anak mengerutkan dahi (1) <i>Legs:</i> Posisi normal (0) <i>Activity:</i> Anak tenang (0) <i>Cry:</i> Mengerang (1) <i>Consolability:</i> anak ditenangkan dengan dipeluk (1)

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa kedua kelompok baru pertama kali dirawat di rumah sakit, dirawat di ruang kelas yang sama dan mengalami nyeri karena injeksi. Kedua kelompok memiliki usia yang sama dengan jenis kelamin yang berbeda. Kelompok bukan

penerapan yang tidak diberi baling-baling memiliki skala nyeri yang lebih tinggi dibandingkan kelompok penerapan (diberi baling-baling kertas).

2. Gambaran Penerapan Terapi Meniup Baling-Baling

Tabel 2 Gambaran Skala nyeri FLACC Anak Prasekolah Kelompok bukan penerapan dan Kelompok Penerapan Terapi Meniup Baling-Baling

Kelompok	Skala FLACC
	Tidak Diberi Terapi Meniup Baling-Baling (Kelompok bukan penerapan)
I	8
II	8
Kelompok	Diberi Terapi Meniup Baling-Baling (Kelompok Penerapan)
I	4
II	3

Kelompok	Skala FLACC
	Tidak Diberi Terapi Meniup Baling-Baling (Kelompok bukan penerapan)
Dari tabel di atas diketahui bahwa kedua kelompok mengalami nyeri saat injeksi. Pada kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling, dengan menggunakan skala nyeri FLACC, subyek mengalami nyeri yang lebih berat daripada kelompok yang diberi terapi meniup baling-baling.	prasekolah yang belum memiliki kemampuan untuk memahami nyeri. Kedua kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling memiliki skala nyeri yang lebih tinggi (skala 8) dibandingkan kelompok yang diberi terapi meniup baling-baling (skala 4 dan skala 3).
PEMBAHASAN 1. Kriteria Subyek a. Usia Kedua kelompok memiliki usia yang sama yaitu kedua kelompok berada pada rentang usia prasekolah. Usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri. Respons perilaku terhadap nyeri yang ditemukan secara signifikan berkorelasi dengan usia sehingga faktor usia anak harus menjadi pertimbangan dalam menentukan instrumen yang sesuai untuk mengkaji nyeri anak⁵. Usia dan tahap perkembangan seseorang mempengaruhi reaksi dan ekspresi terhadap nyeri. Anak-anak cenderung kurang mampu mengungkapkan nyeri dibanding orang dewasa⁶. Kedua kelompok memiliki usia yang sama dan berada pada rentang usia	b. Jenis kelamin Kedua kelompok memiliki jenis kelamin yang berbeda, kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling berjenis kelamin dan perempuan dan kelompok yang diberi terapi meniup baling-baling berjenis kelamin laki-laki. Secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam merespon terhadap nyeri. Anak perempuan lebih merasakan nyeri yang dialami dibandingkan anak laki-laki. Beberapa kebudayaan yang mempengaruhi nyeri menganggap bahwa laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis sedangkan perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama. Hasil penelitian membuktikan ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam merespon nyeri yaitu perempuan mempunyai respons nyeri lebih baik dibandingkan laki-

laki (Mediani, 2022). Sesuai teori di atas, kedua kelompok jenis kelamin yang berbeda tetapi pada kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling skala nyerinya lebih tinggi (skala 8) dibandingkan kelompok yang diberi terapi meniup baling-baling (skala 4 dan skala 3).

c. Pengalaman masa lalu dengan nyeri

Kedua kelompok sama-sama baru pertama kali masuk rumah sakit dan mengalami tindakan invasif (injeksi). Kedua kelompok sudah 2 hari dirawat di rumah sakit. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak berarti bahwa individu tersebut akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang. Paparan nyeri sebelumnya secara signifikan terkait dengan perubahan respons perilaku dan otonom terhadap nyeri⁵.

Pengalaman masa lalu tidak berpengaruh terhadap skala nyeri kedua kelompok subyek. Kedua kelompok memiliki pengalaman masa lalu sama tetapi memiliki skala nyeri yang berbeda. Kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling memiliki skala nyeri yang lebih tinggi (skala 8) dibandingkan kelompok yang diberi terapi meniup baling-baling (skala 4 dan skala 3).

d. Keluarga

Kedua kelompok sama-sama mendapatkan support dari keluarga. Kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling selalu ditemani ibu dan nenek sedangkan kelompok yang diberi terapi meniup baling-baling ditemani kedua orang tua. Prinsip bahwa manusia sebagai makhluk sosial bergantung satu sama lain melatarbelakangi persepsi nyeri seseorang. Individu yang merasakan nyeri berusaha mendapatkan bantuan, dukungan atau perlindungan dari keluarga. Keluarga dapat menepis rasa kesepian dan ketakutan seseorang, walaupun nyeri tetap dirasakan. Pengalaman nyeri seseorang sering kali meningkat, jika tidak memiliki keluarga atau teman. Anak yang mengalami nyeri sangat membutuhkan kehadiran orang tuanya⁵.

Keluarga tidak mempengaruhi skala nyeri pada anak. Kedua kelompok sama-sama didampingi oleh keluarga tetapi memiliki skala nyeri yang berbeda. Kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling memiliki skala nyeri yang lebih tinggi (skala 8) dibandingkan kelompok yang diberi terapi meniup baling-baling (skala 4 dan skala 3).

e. Lingkungan

Kedua kelompok berada pada ruang perawatan dan lingkungan yang sama, yaitu ruang kelas 3 dengan kondisi lingkungan yang tenang. Tidak berisik. Lingkungan yang asing, tingkat kebisingan yang tinggi, pencahayaan, aktivitas yang tinggi dapat memperberat nyeri⁶.

Lingkungan tidak mempengaruhi tingkat nyeri anak akibat tindakan invasif (injeksi). Kedua kelompok memiliki lingkungan perawatan yang sama dan memiliki skala nyeri yang berbeda. Kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling memiliki skala nyeri yang lebih tinggi (skala 8) dibandingkan kelompok yang diberi terapi meniup baling-baling (skala 4 dan skala 3).

2. Gambaran Skala Nyeri pada Kelompok yang dilakukan Tindakan Invasif (Injeksi) dan tidak diberi Terapi Meniup Baling-Baling

Pada kelompok yang dilakukan tindakan invasif (injeksi) tetapi tidak diberi terapi meniup baling-baling, mempunyai skala nyeri sama yaitu nyeri berat (skala 8). Kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling menolak saat dilakukan tindakan injeksi, bahkan menangis. Kedua subyek memiliki umur yang sama. Subyek berjenis kelamin perempuan dan laki-laki. Ruang perawatan kedua kelompok sama,

lingkungan tenang, tidak mengganggu subyek.

3. Gambaran Skala Nyeri pada Kelompok yang dilakukan Tindakan Invasif (Injeksi) dan diberi Terapi Meniup Baling-Baling

Pada kelompok yang dilakukan tindakan invasif (injeksi) dan diberi terapi meniup baling-baling, mempunyai skala nyeri berbeda yaitu skala 4 dan skala 3 (skala nyeri ringan). Anak usia prasekolah jika mengalami nyeri mungkin tidak melaporkan nyeri yang dialami secara verbal, tetapi sebagian anak prasekolah mengatakan bahwa nyeri yang dialaminya dengan menunjuk bagian yang sakit. Akan tetapi karena fungsi kognitif belum berkembang maksimal dan pengalamannya terbatas. Anak prasekolah belum mampu menjelaskan secara konkret nyeri seperti apa, apakah tajam, tertusuk-tusuk ataupun tumpul serta intensitasnya nyerinya seperti apa dan menentukan apakah nyerinya membaik atau malah memburuk. Perilaku yang terlihat antara lain anak menjadi pendiam, menolak atau menghindari dari respons nyeri yang dialaminya. Anak prasekolah belum mampu berfikir logis dan realistis, anak dipengaruhi pikiran magis. Mereka meyakini bahwa sakitnya disebabkan oleh mereka mendapat hukuman dari kesalahan yang dilakukan⁵.

Sensasi nyeri terjadi ketika merasakan nyeri. Gerakan tubuh yang khas dan ekspresi wajah yang mengindikasikan nyeri dapat ditunjukkan oleh klien sebagai respons perilaku terhadap nyeri. Respons tersebut seperti mengerutkan dahi, gelisah, memalingkan wajah ketika diajak bicara⁶.

Saat nyeri meningkat, respon alami tubuh adalah mengencangkan otot lebih lanjut, yang memperlihatkan masalah. Kecapean, ketakutan terhadap sesuatu yang belum dimengerti dan kurangnya pengetahuan tentang penatalaksanaan nyeri dapat menimbulkan pengencangan otot lebih lama. Tanpa intervensi, perjalanan nyeri yang tidak berujung dapat terjadi⁷.

Teknik distraksi efektif menangani nyeri pada anak jika menggunakan alat bantu yang disukai anak-anak pada masa tumbuh kembang yang sesuai. Terapi bermain meniup baling-baling dapat dianalogikan dengan latihan napas dalam (*slow deep breathing*) yang merupakan suatu permainan atau aktifitas yang memerlukan inhalasi lambat dan untuk mendapatkan efek terbaik. Biasanya teknik relaksasi napas dalam ini dilakukan $\pm$ 3 detik pada saat 1 kali mengambil napas. Saat anak bermain meniup baling-baling terjadi proses distraksi yaitu anak terfokus atau terkonsentrasi pada permainan yang

dilakukan dan pada saat anak meniup memberikan efek relaksasi. Melalui meniup baling-baling dapat mengurangi nyeri pada saat dilakukan punsi vena³.

Pada kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling dan kelompok yang diberi terapi meniup baling-baling terdapat perbedaan skala nyeri akibat tindakan invasif (injeksi). Pada kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling mengalami skala nyeri berat: Anak terus menerus menggetarkan dagu, mengatupkan rahang, anak tidak tenang, gelisah dan tegang, anak tegang, menangis terus menerus, menjerit, dan sulit ditenangkan. Pada kelompok yang diberi terapi meniup baling-baling mengalami skala nyeri ringan: Anak mengerutkan dahi, posisi normal, anak tenang, mengerang dan anak dapat ditenangkan dengan dipeluk/diajak bicara.

KESIMPULAN

Kelompok yang tidak diberi terapi meniup baling-baling mengalami nyeri yang lebih berat daripada kelompok yang diberi terapi meniup baling-baling

DAFTAR PUSTAKA

1. Kyle, T & Carman, S. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta: EGC.

2. Hidayat, A.A.A & Uliyah, M. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
3. Seytowati, S. Y. (2017). Pengaruh Terapi Meniup Baling_baling terhadap Tingkat Nyeri Anak usia Prasekolah yang dilakukan Pungsi Vena di RSUD Tugurejo Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang. Diakses melalui <https://ejournal.stikestelogorejo.ac.id> pada tanggal 3 Maret 2024.
4. Syamsuddin, A. (2015). Bermain Meniup Baling-Baling Kertas untuk Menurunkan Intensitas Nyeri pada Anak Saat Perawatan Luka Operasi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, Vol. 8 No. 1.
5. Mediani, H. S. (2022). *Manajemen Nyeri pada Anak Panduan Praktik Perawat*. Jakarta: EGC.
6. Mubarak, W. I., Indrawati, L & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta; Salemba Medika.
7. Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Dasar Edisi 10*. Jakarta: EGC.