

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP TINGKAT NYERI ANAK PADA TINDAKAN INVASIF PEMASANGAN INFUS DI RSTUGUREJO SEMARANG

Agatrisna Pratiwi^{*)}, Dera Alfiyanti^{**)}

^{*)} Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{**)} Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah
Semarang

ABSTRAK

Prosedur invasif merupakan hal yang esensial dalam mendiagnosis dan mengobati anak-anak yang dihospitalisasi. Prinsip utama penatalaksanaan nyeri prosedural adalah memberi penanganan maksimal terhadap nyeri dan ansietas saat prosedur pertama kali dilaksanakan, terutama jika anak itu harus menjalani prosedur ini beberapa kali. Salah satu penatalaksanaan nyeri adalah distraksi yaitu mengalihkan perhatian klien dari nyeri. Teknik distraksi yang dapat dilakukan di antaranya adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi. Seorang perawat dapat membantu klien mengatasi masalah yang dihadapinya melalui komunikasi terapeutik. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 74 anak dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Mann-Whitney* untuk analisa perbedaan tingkat nyeri pada anak yang diberi komunikasi terapeutik dan tidak diberikan saat dilakukan tindakan invasif pemasangan infus dan dilanjutkan uji *korelasi range spearman* untuk analisa hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat nyeri tindakan invasif pemasangan infus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan skala nyeri antara yang diberi komunikasi terapeutik dan tidak diberi komunikasi terapeutik ketika dilakukan tindakan invasif pemasangan infus di RSUD Tugurejo Semarang ($p = 0,000$) dan ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat nyeri tindakan invasif pemasangan infus di RSUD Tugurejo Semarang ($p = 0,039$). Hasil penelitian ini merekomendasikan bagi institusi pelayanan keperawatan saat melakukan tindakan pemasangan infus pada anak dapat dilakukan dengan pemberian komunikasi terapeutik sehingga mengurangi nyeri saat tindakan pemasangan infus berlangsung pada anak.

Kata Kunci : Nyeri, tindakan invasif pemasangan infus, komunikasi terapeutik

**BACHELOR DEGREE IN NURSING SCIENSE
INSTITUTE OF NURSING OF TELOGOREJO SEMARANG**

Research, July 2017

Agatrisna Pratiwi

The Relationship of Therapeutic Communication towards pain level of children againts installing invasive infusion in Tugurejo Hospital semarang

Xiii + 62 + 9 tables + 7 images + 8 attachments

ABSTRACT

The procedure of invasive is an essential matter in diagnosing and curing the hospitalized children. The mainprinsiple of implementing pain procedure is giving the maximal procedure towards pain and anxiety for the first time performed, especially if children have to undergo this procedure many times.one of the ways of managing pain is distraction, it distracts teh client from pain. The distraction technique that can be performed among others is therapeutic communication. Therapeutic communication means the communication is done or designed for therapy.the research uses *cross sectional*. The number of sample taen is 74 children with purposive sampling. Statistic test used is Mann-Whitney test,toanalyze the different level of pain in children given therapeutic communication and the not given at the moment of performing invasive action to install infusion and preceded by spearman range correlation to analyse the relationship between therapeutic communication with pain level in performing the invasive action in infusion. The research result in the difference pain scale between the given therapeutic communication and the not given one. While performing the invasive infusion installment in Tugurejo Hospital ($p = 0,000$) and there is a relationship between therapeutic communication and the pain level in installing the invasive infusion in Tugurejo Hospital ($p = 0,039$). The result recommends for the nursing service institution while performing the installment infusion t children can be done by giving therapeutic communication to reduce the pain at the time of installing the infusion in children.

Keyword : pain, invasive infusion installing, therapeutic communication

Reference : 33 (2008-2016)

PENDAHULUAN

Prosedur invasif merupakan hal yang esensial dalam mendiagnosis dan mengobati anak-anak yang dihospitalisasi. Prosedur-prosedur tersebut berupa pungsi vena dan pemasangan infus. Prinsip utama penatalaksanaan nyeri prosedural adalah memberi penanganan maksimal terhadap nyeri dan kecemasan saat prosedur pertama kali dilaksanakan, terutama jika anak itu harus menjalani prosedur ini beberapa kali. Hal ini membantu mengurangi timbulnya kecemasan sebelum pelaksanaan prosedur dikemudian hari (Betz & Sowden, 2009, hlm. 813).

Rasa takut akan cedera tubuh dan nyeri sering terjadi diantara anak-anak. Sering kali anak sulit diajak bekerja sama oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan karena adanya rasa takut menghadapi petugas kesehatan. Untuk itu penting sekali perawat menggunakan pendekatan yang tepat melalui komunikasi yang dijalankan pada anak sesuai dengan tahapan usia anak (Supartini, 2014, hlm. 90).

Angka kejadian nyeri tindakan invasif pada anak berdasarkan rekam medis di ruang rawat inap anak RSUP DR.M. Djamil Padang didapatkan jumlah anak yang dirawat di ruang akut, kronik dan HCU sebanyak 39 orang. Dimana 29 diantaranya adalah anak dengan usia prasekolah (2-6 tahun). Wawancara yang dilakukan dengan salah seorang perawat pelaksana ruangan

menyatakan tindakan invasif yang sering dilakukan yaitu pemasangan infus dengan respon nyeri anak saat perawat melakukan pemasangan infus berupa menangis, berteriak, menarik bagian tubuh yang diinjeksi, dan menolak dilakukan tindakan/prosedur (Sarfika, 2015, ¶ 3).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi (Suryani, 2015, hlm. 15). Komunikasi terapeutik adalah suatu interaksi yang bermanfaat dan menyembuhkan bagi salah satu partisipan atau lebih (Rosdahl & Kowalksi, 2014, hlm. 613). Pengertian lain mengatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah proses yang digunakan oleh perawat memakai pendekatan yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada klien (Musliha, 2009, hlm. 111).

Penelitian Bariroh mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan keperawatan invasif (Bariroh, 2012, ¶ 2). Penelitian Hajar mengatakan bahwa terapi non farmakologis berpengaruh secara signifikan terhadap respon nyeri anak dengan prosedur infus (Hajar, 2013, ¶ 1). Penelitian Sarfika mengatakan bahwa adanya perbedaan rata-rata skala nyeri yang signifikan antara anak yang diberikan teknik distraksi menonton kartun animasi dengan anak yang tidak diberikan teknik distraksi saat

dilakukan pemasangan infus (Sarfika, 2015, ¶ 1).

Data prevalensi yang didapatkan dari rekam medis melalui studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2012-2016 anak yang dirawat dirumah sakit. data pada tahun 2012 sebanyak 2983 anak dalam setahun, data pada tahun 2013 sebanyak 3779 anak dalam setahun, data pada tahun 2014 sebanyak 3438 anak dalam setahun, data pada tahun 2015 sebanyak 3203 anak dalam setahun, data pada tahun 2016 sebanyak 3655 anak dalam setahun.

Didasarkan dari latar belakang tersebut, komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat nyeri akibat tindakan invasif pemasangan infus memiliki kaitan yang erat sehingga perlu kajian lebih dalam tentang hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat nyeri anak pada tindakan invasif pemasangan infus.

METODDE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* dimana komunikasi terapeutik dan tingkat nyeri akibat tindakan invasif pemasangan infuse dilakukan pada waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah kelompok anak yang dirawat di RSUD Tugurejo Semarang dan

dilakukan tindakan invasif pemasangan infus. Data prevalensi yang didapatkan dari rekam medis melalui studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2012-2016 anak yang dirawat dirumah sakit rata-rata pertahun sebanyak 3411 pasien anak dan rata-rata perbulan sebanyak 284 pasien anak.

Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Besarnya sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin.

Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu disiapkan alat ukur pengumpulan data agar dapat dilakukan pengambilan data. Alat pengumpulan data pada peneliti ini dengan menggunakan instrumen penelitian berupa lembar observasi skala FLACC dan SOP komunikasi terapeutik tindakan pemasangan infus.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Data yang diperoleh dari karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, dan tingkat nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan responden sebanyak 74 responden yang digambarkan dalam analisa univariat. Berdasarkan tabel 4.1,

karakteristik responden berdasarkan usia untuk kelompok kontrol nilai rata-rata 56 bulan atau pada usia toddler sedangkan untuk kelompok intervensi nilai rata-rata 70 bulan atau pada usia toddler. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin untuk kelompok kontrol paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 19 responden sedangkan untuk kelompok intervensi paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 responden. Karakteristik responden berdasarkan tingkat nyeri pada kelompok kontrol yang mengalami nyeri terbanyak pada tingkat nyeri sedang dengan sebanyak 23 responden, menunjukkan bahwa median 6, std. deviasi 1,01 dan minimum 4 maximum 8. Sedangkan pada kelompok intervensi yang mengalami nyeri terbanyak yaitu pada tingkat nyeri ringan sebanyak 23 responden, menunjukkan bahwa median 4, std. deviasi 1,23 dan minimum 1 maksimum 5.

2. Analisa Bivariat

a. Analisa perbedaan rerata tingkat nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi
Hasil uji normalitas didapatkan skor tingkat nyeri 0,00 ($p\text{-value} \leq 0,05$), sehingga menunjukkan data berdistribusi tidak normal, selanjutnya uji yang digunakan adalah uji non parametrik *Mann Whitney*

yaitu untuk mengetahui perbedaan rerata tingkat nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil menunjukkan bahwa ada perbedaan skala nyeri antara yang diberi komunikasi terapeutik dan tidak diberi komunikasi terapeutik ketika dilakukan tindakan invasif pemasangan infuse ($p = 0,000$).

b. Analisa hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat nyeri tindakan invasif pemasangan infus

Analisa bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat nyeri tindakan invasif pemasangan infus dengan menggunakan uji *Spearman*. Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat nyeri tindakan invasif pemasangan infus di RSUD Tugurejo Semarang ($p = 0,39$).

PEMBAHASAN

1. Analisa univariat

a. Usia

Pada penelitian ini, berdasarkan usia responden menunjukkan bahwa hasil frekuensi responden pada kelompok kontrol paling banyak pada anak usia prasekolah yaitu sebanyak 34 responden dan pada kelompok intervensi paling banyak pada anak usia prasekolah yaitu

sebanyak 33 responden. Menurut Wong (2009, hlm. 760) reaksi nyeri pada anak usia prasekolah cenderung sama dengan yang terlihat pada masa toddler yaitu terus bereaksi dengan kemarahan emosional yang kuat dan resisten fisik terhadap pengalaman nyeri baik yang aktual maupun yang dirasakan, meskipun beberapa perbedaan menjadi jelas. Misalnya, respon anak prasekolah terhadap intervensi persiapan dalam hal penjelasan dan distraksi lebih baik bila dibandingkan dengan respon anak yang lebih kecil. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Serfika (2015) yang menyatakan bahwa anak usia prasekolah sangat mudah didistraksi atau dialihkan sehingga teknik distraksi dapat membantu dalam manajemen nyeri. Selain itu teknik ini lebih mudah dan dapat dilakukan oleh perawat. Teknik distraksi efektif digunakan pada prosedur medis yang menimbulkan nyeri seperti injeksi dan pemasangan infus.

b. Jenis kelamin

Pada penelitian ini, didapatkan hasil frekuensi responden pada kelompok kontrol paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki 19 responden, dan pada kelompok intervensi paling banyak dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 responden. Menurut Kyle dan Carman (2015, hlm. 429) anak laki-laki dan anak perempuan berbeda dalam cara mereka menerima dan mengatasi nyeri. Hal

tersebut mungkin dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain genetik, hormon, keluarga, dan budaya. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Purwati (2010) yang menyatakan bahwa secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam berespon terhadap nyeri. Sehingga menunjukkan tidak terdapat pengaruh jenis kelamin terhadap tingkat nyeri anak usia prasekolah yang dilakukan pemasangan infus.

c. Tingkat nyeri pada kelompok kontrol dan intervensi

Rata-rata tingkat nyeri pada kelompok yang tidak diberi komunikasi terapeutik 6. Berdasarkan kategorinya, responden yang tidak diberi komunikasi terapeutik mengalami nyeri berat tertahankan sebanyak 11 responden (29,7%), nyeri sedang sebanyak 23 responden (62,2%) dan nyeri ringan sebanyak 3 responden (8,1%). Sedangkan rata-rata skala nyeri pada kelompok yang diberi komunikasi terapeutik 3,59. Sebagian besar responden yang diberi komunikasi terapeutik mengalami nyeri berat tertahankan sebanyak 0 responden (0%), nyeri sedang sebanyak 12 responden (32,4%) dan nyeri ringan sebanyak 23 responden (62,2%).

Menurut Wong (2009, hlm. 787) nyeri berat tertahankan adalah keadaan dimana anak

menunjukkan sikap dan ekspresi wajah menahan sakit seperti mengerutkan dahi, mengatupkan rahang dengan dagu gemetar, menendang, menghentakan kaki, menangis bahkan terisak dan sulit ditenangkan. Nyeri sedang adalah keadaan dimana anak menunjukkan sikap dan ekspresi wajah menahan sakit seperti mengerutkan dahi, mengepalkan tangan, meringis dan mengeluh kesakitan, dan dapat ditenangkan dengan sentuhan maupun pelukan. Sedangkan nyeri ringan adalah keadaan dimana anak menahan sakit dengan menunjukkan sikap gelisah, tegang, menggeliat, merintih dan mengeluh kesakitan tetapi dapat dialihkan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mariyam (2012) yang menyatakan bahwa tingkat nyeri responden saat dilakukan pemasangan infus pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri sedang yaitu skala 5, hal ini berbeda dengan tingkat nyeri responden pada kelompok intervensi yang sebagian besar mengalami nyeri ringan yaitu skala 2.

2. Analisa bivariat

a. Perbedaan rerata skala nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat nyeri antara yang diberi komunikasi terapeutik dan tidak diberi komunikasi terapeutik ketika

dilakukan tindakan invasif pemasangan infus di RSUD Tugurejo Semarang ($p = 0,000$). Teknik distraksi merupakan intervensi yang sering digunakan untuk mengurangi nyeri pada anak, yang bertujuan agar anak teralihkan dari rasa sakit yang dirasakan. Anak-anak menyukai unsur seperti cerita sehingga komunikasi terapeutik bercerita adalah kegiatan yang dapat mengalihkan fokus anak dari rasa sakit.

Menurut Smeltzer dan Bare (2002 dalam Rempengan, 2015), distraksi dapat mengatasi nyeri, karena impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi endorfin yang akan menghambat pelepasan substansi. Teknik distraksi khususnya distraksi pendengaran dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang disuplai oleh tubuh. Individu dengan endorfin banyak lebih sedikit merasakan nyeri dan individu dengan endorfin sedikit merasakan nyeri lebih besar. Hal inilah yang menyebabkan adanya perbedaan tingkat nyeri antara yang diberi

komunikasi terapeutik dan tidak diberi komunikasi terapeutik.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Mariyam (2012), menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata tingkat nyeri anak usia 7-13 tahun yang diberikan *guided imagery* saat dilakukan pemasangan infus dengan anak usia 7-13 tahun yang tidak diberikan *guided imagery* saat dilakukan pemasangan infus ($p = 0,005$). Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Serfika (2015), menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan anak dapat teralihkan dengan kegiatan menonton kartun animasi kesukaan anak. Sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih ringan dan perawat lebih mudah saat melakukan pemasangan infus pada anak.

- b. Hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat nyeri tindakan invasif pemasangan infuse
Berdasarkan hasil uji statistik dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat nyeri tindakan invasif pemasangan infus di RSUD Tugurejo Semarang ($p = 0,039$). Menurut Hinlay (2006 dalam Winokan, 2015) bahwa salah satu prosedur tindakan yang paling banyak ditemui di rumah sakit yang menyebabkan kecemasan pada anak adalah pemasangan infus.

Pada umumnya reaksi anak saat dirawat dirumah sakit adalah kecemasan karena perlukaan tubuh, dan rasa nyeri reaksi anak yang menunjukkan perilaku tidak kooperatif dan tidak mau bekerja sama dengan perawat. Semakin berkualitas dilakukan komunikasi terapeutik sebelum pemasangan infus maka semakin menurunnya kecemasan anak terhadap tindakan tersebut. Komunikasi terapeutik merupakan sebuah aktivitas antara perawat dengan pasien khususnya anak dalam sebuah konsep pendekatan dengan cara menggunakan terapi bermain dimana perawat menceritakan semua hal yang berkaitan dengan rumah sakit, khususnya tentang rutinitas kegiatan, mengenal tim kesehatan, dan prosedur pengobatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Arifin (2015), menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat komunikasi terapeutik perawat dengan perilaku kooperatif anak usia prasekolah di Bangsal Anggrek RSUD Kota Salatiga ($p = 0,000$). Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Bariroh (2012) mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan keperawatan invasif ($p = 0,000$).

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat nyeri anak pada tindakan invasif pemasangan infus di RS Tugurejo Semarang, didapatkan simpulan sebagai berikut :

1. Ada perbedaan skala nyeri antara kelompok yang diberi komunikasi terapeutik dan kelompok tidak diberi komunikasi terapeutik ketika dilakukan tindakan invasif pemasangan infus.
2. Ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat nyeri tindakan invasif pemasangan infus di RSUD Tugurejo Semarang.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti mengajukan beberapa saran untuk meningkatkan pelayanan kesehatan mengenai pemberian komunikasi terapeutik dalam mengurangi tingkat nyeri pada anak yang dilakukan tindakan pemasangan infus di RSUD Tugurejo Semarang yaitu sebagai berikut :

1. Bagi institusi pelayanan keperawatan
Bagi perawat sebagai pemberi pelayanan diharapkan lebih memperhatikan nyeri yang dialami oleh anak. Perawat pelaksana saat melakukan tindakan pemasangan infus pada anak dapat dilakukan dengan pemberian komunikasi terapeutik sehingga mengurangi nyeri saat

tindakan pemasangan infus berlangsung pada anak.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Penatalaksanaan nyeri pada anak-anak yang menjalani hospitalisasi dapat menjadikan salah satu bahan pembelajaran bagi mahasiswa dengan mata kuliah khususnya keperawatan anak. Institusi pendidikan dapat mengajarkan kepada mahasiswanya, sehingga mahasiswa saat praktek keperawatan anak dapat menerapkan salah satu manajemen nyeri dengan pemberian komunikasi terapeutik untuk mengurangi nyeri pada anak.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis dapat dijadikan data dasar dan dikembangkan lagi variabel yang berkaitan dengan usia anak dan pemberian komunikasi terapeutik. Dengan demikian, penelitian ini masih perlu dikembangkan lagi dengan mencoba berbagai intervensi yang dapat mengurangi nyeri pada anak dengan variabel yang berbeda pula.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana Dian. (2011). *Tumbuh Kembang Dan Bermain Pada Anak*. Jakarta : Salemba Medika
- Aryani, Ratna dkk. (2009). *Prosedur Klinik Keperawatan Pada Mata Ajar Kebutuhan Dasar*

- Manusia*. Jakarta : Trans Info Media
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika
- Bandiyah, S. (2013). *Keterampilan Dasar Dalam Keperawatan (KDDK)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Bariroh, Yuk. (2012). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dalam Menghadapi Tindakan Keperawatan Invasif Di Ruang Cempaka Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta*.
<http://opac.unisayogya.ac.id/928/> diperoleh 24 Oktober 2016
- Betz Cecily L, Linda A. Sowden. (2009). *Buku Saku Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC
- Cahyaningsih Dwi Sulisty. (2011) *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : Trans Info Media
- Dharma, Kelana Kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Hajar, Alex Iskandar ., & Retno Puji Hastuti. (2013). *Pengaruh Terapi Non Farmakologis Terhadap Respon Nyeri Anak Dengan Prosedur Infus Di Rsud Hm Ryacudu*.
<http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/81>diperoleh tanggal 19 Desember 2016
- Hidayat, A.A.A. (2008). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta: Salemba Medika
- Iskandar. (2013). *Keperawatan Profesional*. Jakarta : Penerbit In Media
- Kyle, T., & Carman, S. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri, Ed. 2 Vol. 2*. Jakarta : EGC
- Komaling, Christian M. (2014). *Persepsi Perawat Mengenai Caring Pada Pengelolaan Pasca Pemasangan Infus*.
<http://journal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/707/753>
diperoleh 24 Oktober 2016
- Kozier, B., Audrey Berman, Shirley J.S. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier erb*. Jakarta: EGC
- Kusyati, Eny dkk. (2013). *Keterampilan & Prosedur Laboratorium Perawatan Dasar Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Lalongkoe, M. R. (2013). *Komunikasi Keperawatan Metode*

- Berbicara Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Machfoadz, Mahmud. (2009). *Komunikasi Keperawatan (Komunikasi Terapeutik)*. Yogyakarta: Ganbika
- Musliha, Siti Fatmawati. (2009). *Komunikasi Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha medika
- Ngastiyah. (2012) . *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta : EGC
- Nursalam, Susilaningrum, Utami. (2008). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawatan dan Bidan)*. Jakarta : Salemba Medika
- Riyadi Sujono, Sukarmin. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Rosdahl, Caroline Bunker dan Mary T. Kowalksi. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar, Ed.10. Vol.2*. Jakarta: EGC
- Sarfika, Rika., Nova Yanti., & Ruspita Winda. (2015). *Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus Di Instalasi Rawat Inap Anak Rsup Dr.M. Djamil Padang*.
<http://jurnal.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/view/15/13> diperoleh tanggal 19 Desember 2016
- Sheldon, Lisa Kennedy. (2010). *Komunikasi untuk Keperawatan : Berbicara dengan Pasien Edisi 2*. Jakarta: Erlangga
- Stuart, Gail.W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Ed.5*. Jakarta : EGC
- Sulistiyawati, A. (2014). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : Salemba Medika
- Suparmi, Yulia. (2008). *Panduan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta : Citra Aji Parama
- Supartini, Yupi. (2014) . *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC
- Suryani. (2015). *Komunikasi Terapeutik: Teori & Praktik, Ed. 2*. Jakarta: EGC
- Winokan, Nike Y. (2015). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia 5-12 Tahun Dalam Pelaksanaan Pemasangan Infus Diruang Perawatan Anak Rsud Lapangan Sawang Kabupaten Kepulauan Sitaro*.
jurnal.unsrittomohon.ac.id/index.php/jurnalprint/article/view/105 diperoleh 24 Oktober 2016
- Wong, Baker Faces. (2016). *Welcome to the Wong-Baker FACES Foundation*.

<http://wongbakerfaces.org/>
diperoleh 19 Januari 2017

Wong, Donna L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Vol 2.* Jakarta: EGC