

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pasien kelolaan anak memiliki tiga diagnosa keperawatan utama, yaitu hipertermi berhubungan dengan proses infeksi, bersihan jalan napas tidak efektif akibat hipersekresi jalan napas, serta ansietas berhubungan dengan krisis situasional (pemasangan infus). Untuk membantu mengatasi ketakutan, kecemasan, dan nyeri yang muncul saat tindakan pemasangan infus, diberikan intervensi nonfarmakologis berupa terapi distraksi *kaleidoscope* diiringi dengan terapi farmakologis sesuai kondisi medis pasien.

Hasil pengukuran menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi distraksi *kaleidoscope*, terjadi penurunan skor kecemasan dan ketakutan pada kedua pasien, meskipun penurunan tingkat nyeri belum signifikan. Tingkat nyeri diukur menggunakan *Wong Baker FACES Pain Scale* (WBFP), tingkat ketakutan menggunakan *Children's Fear Scale* (CFS), dan tingkat kecemasan menggunakan *Children's Anxiety Meter* (CAM). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa intervensi distraksi *kaleidoscope* efektif dalam menurunkan tingkat ketakutan dan kecemasan pada anak yang menjalani tindakan pemasangan infus di IGD, serta dapat menjadi intervensi nonfarmakologis berbasis bukti yang aman, menarik, dan mudah diterapkan dalam praktik di lingkungan IGD.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Proses Keperawatan

Disarankan kepada perawat untuk mengintegrasikan terapi distraksi *kaleidoscope* sebagai intervensi keperawatan mandiri non-farmakologis dalam praktik klinis. Terapi ini secara spesifik dianjurkan untuk diterapkan pada pasien anak selama prosedur invasif yang berpotensi menimbulkan nyeri, ketakutan dan kecemasan, seperti pemasangan infus. Penerapan *kaleidoscope* bertujuan untuk mengalihkan perhatian anak dari sensasi nyeri dan fokus pada pola visual yang

menarik, sehingga membantu mengatasi rasa nyeri dan menurunkan tingkat ketakutan serta kecemasan yang terkait dengan prosedur tersebut. Penerapan intervensi ini perlu diiringi dengan pembentukan bina hubungan saling percaya (BHSP) serta penerapan komunikasi terapeutik secara efektif dengan anak dan keluarganya. Dukungan dan keterlibatan keluarga sangat penting agar anak lebih kooperatif dan distraksi dapat berjalan optimal, mengingat intervensi ini tidak dapat mencapai hasil maksimal tanpa partisipasi aktif dari orang tua maupun pendamping.

V.2.2 Bagi Pengembangan Ilmu

Disarankan dilakukan penelitian lanjutan yang berfokus pada pengembangan serta validasi instrumen *screening* awal mengenai tingkat paparan penggunaan *gadget* pada anak sebelum pemberian terapi distraksi di lingkungan rumah sakit. Upaya ini penting untuk mengidentifikasi karakteristik anak yang memengaruhi respons terhadap intervensi distraksi visual non-elektronik dan untuk memperkuat dasar ilmiah dalam pemilihan intervensi yang paling sesuai.

Di samping itu, pengembangan inovatif pada media *kaleidoscope* sangat dianjurkan. Elemen visual *kaleidoscope* hendaknya tidak dibatasi hanya pada manik-manik, tetapi dieksplorasi menggunakan berbagai unsur visual yang relevan dengan minat anak. Langkah ini berpotensi meningkatkan daya tarik dan keterlibatan subjek, yang pada akhirnya akan mengoptimalkan efektivitas terapi dalam mereduksi gejala kecemasan, ketakutan, dan nyeri selama prosedur.

V.2.3 Bagi Instansi Pelayanan Rumah Sakit

Disarankan agar perawat tidak membatasi praktik keperawatan pada intervensi non-farmakologis yang sudah ada, melainkan aktif mengembangkan ragam terapi baru yang dapat diterapkan dalam memberikan asuhan. Inisiatif ini penting untuk memajukan ilmu keperawatan, khususnya dalam hal variasi intervensi yang ditawarkan kepada pasien, sehingga menjamin keefektifan dan keberagaman pilihan penanganan yang tersedia. Terapi distraksi *kaleidoscope* ini sudah terbukti efektif untuk diterapkan pada lingkungan yang minim sumberdaya. Integrasi *kaleidoscope* sebagai media distraksi visual dapat dimasukkan ke dalam prioritas pengembangan sumber daya rumah sakit untuk mendukung penerapan

terapi non-farmakologis di IGD. Penerapan intervensi ini berpotensi meningkatkan kooperatifitas anak, menurunkan kegagalan pemasangan infus, serta memperkuat efisiensi dan mutu pelayanan.