

METODE PENURUNAN NYERI AKIBAT TINDAKAN INVASIVE PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH (3-6 TAHUN) DENGAN VIDEO ANIMASI, STORY TELLING DAN NAFAS DALAM

METHODS OF PAIN REDUCTION DUE TO INVASIVE ACTION IN PRE-SCHOOL AGE CHILDREN (3-6 YEARS) WITH ANIMATION VIDEOS, STORY TELLING AND DEEP BREATH

¹Immawati, ²Indhit Tri Utami, ³Sri Nurhayati, ⁴Tri Kesuma Dewi, ⁵Berlinda Puspa Sari
^{1,2,3,4} Akper Dharma Wacana Metro
⁵RSUD Ahmad Yani Kota Metro

¹Email corresponding author: iinimmawati@gmail.com

ABSTRAK

Hospitalisasi sering kali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Dari 170 anak yang mengalami hospitalisasi di Ruang Anak RSUD Jend. A. Yani Metro mereka dilakukan pemasangan infus. Stressor utama pada anak saat harus menjalani perawatan selama hospitalisasi adalah takut akan hal yang mencederai tubuh mereka sehingga menimbulkan nyeri. Tujuan penelitian ini menganalisis perbandingan efektifitas menonton video animasi dan story telling terhadap pengurangan nyeri tindakan invasif pada Anak Usia Pra Sekolah. Desain penelitian menggunakan eksperimen semu (quasi-eksperimen), dengan menggunakan rancangan posttest design. Pengumpulan data dilakukan selama 4 bulan dengan jumlah total sampel adalah 48 yang terbagi menjadi 3 kelompok yaitu nafas dalam, menonton video animasi dan story telling. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi skala pengukuran nyeri FLACC dan hasil nyeri akan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji ANOVA. Tingkat nyeri saat diberikan aktivitas menonton video animasi dan story telling menunjukkan skala nyeri anak saat pemasangan infus berada pada rileks dan nyeri ringan. Mean rata-rata tingkat nyeri responden pada kelompok video animasi adalah 1,936 sedangkan pada kelompok story telling 5,813 dan pada kelompok nafas dalam 1,500. Hasil uji analisis variasi didapatkan p value 0,000. Hal ini berarti ada perbedaan ketiga teknik manajemen nyeri: nafas dalam, menonton video animasi dan story telling terhadap pengurangan nyeri tindakan invasive pada anak usia pra sekolah. Tenaga kesehatan hendaknya dapat memilih teknik manajemen nyeri sebagai alternatif tindakan pengalihan pada anak yang akan dilakukan pemasangan infus, baik nafas dalam, story telling maupun video animasi yang lebih memberi kenyamanan dan disukai anak.

Kata kunci: Anak, Nafas Dalam, Nyeri, Story Telling, Video Animasi

ABSTRACT

Hospitalization is often the first crisis a child has to face. Of the 170 children who were hospitalized in the Children's Room at the General Hospital, Jend. A. Yani Metro, they had an IV infusion. The main stressor for children when they have to undergo treatment during hospitalization is the fear of things that injure their bodies, causing pain. The purpose of this study was to analyze the comparison of the effectiveness of watching animated videos and story telling on reducing invasive pain relief in pre-school children. The research design used a quasi-experimental (quasi-experimental) design, using a posttest design. Data collection was carried out for 4 months with a total number of 48 samples which were divided into 3 groups, namely deep breathing, watching animated videos and story telling. Collecting data using the FLACC pain measurement scale observation sheet and pain results will be analyzed univariately and bivariately using the ANOVA test. The level of pain when given the activity of watching animated videos and story telling shows the pain scale of the child when the infusion is in the relaxed state and the pain is mild. The mean average pain level of respondents in the video animation group was 1,936, while in the story telling group it was 5,813 and in the deep breathing group 1,500. The results of the analysis of variation test obtained a p value of 0.000. This means that there are differences in the three pain management techniques: deep breathing, watching animated videos and story telling on the reduction of pain from invasive procedures in pre-school age children. Health workers should be able to choose pain management techniques as an alternative to diversion for children who will be given an infusion, either deep breathing, story telling or animated videos that are more comfortable and liked by children

Keywords: children, deep breath, pain, story telling, animation videos

PENDAHULUAN

Hospitalisasi atau rawat inap merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan untuk anak-anak. Hospitalisasi sering kali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Anak sangat rentan terhadap stress akibat perubahan dari keadaan sehat dan rutinitas lingkungan. Saat hospitalisasi, anak-anak berpikir akan meninggalkan tempat yang akrab di rumah mereka dan orang-orang yang penting bagi mereka, serta menghentikan kegiatan favorit mereka, termasuk bermain¹. Stressor utama pada anak saat harus menjalani perawatan selama hospitalisasi adalah takut akan hal yang mencederai tubuh mereka sehingga menimbulkan nyeri².

Nyeri merupakan pengalaman yang sangat individual dan subjektif yang dapat mempengaruhi orang dewasa dan anak di semua usia. Nyeri dapat berasal dari sejumlah penyebab, antara lain proses penyakit, cedera, prosedur dan intervensi. Anak memiliki kekurangan kapasitas verbal untuk menjelaskan nyeri yang dirasakan, oleh karena itu nyeri merupakan sumber utama distress emosi yang serius. Pengalaman nyeri yang tidak ditangani sedini mungkin dapat menyebabkan konsekuensi fisiologis dan psikologis pada anak dalam jangka waktu yang panjang³.

Persepsi nyeri pada anak – anak adalah kompleks dan anak – anak sering menjalani prosedur medis yang diterapkan menggunakan jarum, seperti menyuntik dan imunisasi yang dianggap sebagai sumber nyeri yang paling

sering dan menyebabkan stress dan cemas untuk anak – anak dan orangtua mereka⁴. Salah satu tindakan yang rutin dilakukan adalah prosedur invasif yaitu pemasangan infus dan pengambilan darah. Prosedur terapi melalui jalur intravena tersebut menimbulkan kondisi nyeri akut bagi anak, artinya nyeri yang dirasakan hanya berlangsung dengan periode waktu yang singkat sekitar 1 menit saat penusukan⁵. Tindakan invasif baik menyakitkan atau tidak merupakan suatu ancaman bagi anak usia prasekolah karena mereka menganggap sebagai sumber kerusakan terhadap integritas tubuhnya. Walaupun anak menerima prosedur tindakan yang lebih menyakitkan, mereka masih menganggap prosedur yang bersifat “tusukan” sebagai prosedur tindakan yang paling menyakitkan⁶.

Nyeri yang dirasakan dan tidak diatasi menimbulkan dampak negatif yang lama seperti sensitivitas nyeri yang tetap, penurunan fungsi kekebalan tubuh dan neurofisiologi, perubahan sikap serta perubahan perilaku kesehatan⁷. Nyeri apabila tidak diatasi membuat anak menjadi tidak kooperatif atau menolak prosedur tindakan sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan. Oleh karena itu prinsip *atraumatik care* dalam merawat anak sakit sangat diutamakan. Manajemen nyeri merupakan kebutuhan dasar yang harus didapatkan oleh anak saat menjalani hospitalisasi. Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Terapi non mengurangi persepsi nyeri, membuat nyeri lebih dapat ditoleransi, dan meningkatkan

efektivitas analgesik³. Manajemen ini menggunakan teknik yaitu pemberian kompres dingin atau panas, teknik relaksasi, terapi hypnotherapi, imajinasi terbimbing, distraksi, stimulus saraf elektrik transkutan, stimulus, terapi music dan massage kutaneus⁸. Salah satu penerapan prinsip atraumatik care adalah meminimalkan rasa nyeri yang dapat dilakukan dengan cara non farmakologis seperti distraksi⁵.

Alat pengumpul data atau instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi FLACC (*Faces, Legs, Activity, Cry, Consolability*). Alat pengkajian respon nyeri FLACC merupakan skala interval yang mencakup lima kategori perilaku, yaitu *faces* (ekspresi muka), *legs* (gerakan kaki), *activity* (aktivitas), *cry* (menangis), dan *consolability* (kemampuan dihibur). Adapun rentang skornya adalah 0-2, dan setelahnya dijumlahkan maka skor total antara 0 sampai 10. Sehingga, akan didapatkan rata-rata nyeri pada anak-anak yang masih prasekolah.

METODE

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu manajemen nyeri menggunakan nafas dalam, menonton video animasi dan *story telling*, sedangkan variabel terikat adalah skala nyeri saat pemasangan tindakan invasif. Desain penelitian menggunakan eksperimen semu (*quasi-experimen*), dengan menggunakan rancangan *posttest design*. Kelompok dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang dilakukan

tindakan invasif dan diberikan teknik nafas dalam, menonton video animasi dan *story telling*. Pengumpulan data dilakukan selama 4 bulan dengan jumlah populasi adalah semua pasien anak yang dirawat dan dilakukan tindakan invasive dengan jumlah sampel adalah 48 responden. Pengumpulan data dilakukan setelah penulis mendapatkan persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan RSAY dengan laik etik nomor: 000/056/KEPK-LE/LL-3/2021. Hasil pengumpulan data diolah dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *ANOVA*.

HASIL

Analisis univariat ini menjelaskan karakteristik dari masing-masing variabel. Kelompok penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang dilakukan tindakan invasive pemasangan infus yang diberikan pengalihan distraksi menggunakan teknik tarik nafas, media menonton video animasi dan *story telling* menggunakan buku cerita bergambar. Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup: usia, jenis kelamin, pengalaman dirawat, diagnosa medis dan skala nyeri pada masing-masing kelompok. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Distraksi Nyeri berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Diagnosa Medis dan Riwayat Dirawat, 2021

No	Karakteristik	Tarik nafas		Story telling		Video	
		F	%	F	%	F	%
1	Usia						
	3 – 3,9 th	4	25	5	31,3	3	18,8
	4 – 4,9 th	9	56	5	31,3	5	31,3
	5 – 5,9 thn	2	13	6	31,3	7	43,8
	> 6 thn	1	6	0	0	1	6
2	Jenis Kelamin						
	Laki-laki	13	81,25	11	68,75	8	50
	Perempuan	3	18,75	5	31,25	8	50
3	Diagnosa medis						
	BP, ISPA	1	6	0	0	1	6
	KD, KDS	1	6	2	13	1	6
	GE	2	13	4	25	4	25
	Vomitus	3	18	1	6	1	6
	Febris	2	13	2	13	4	25
	Thalasemia, anemia	2	13	4	25	1	6
	Lainnya	5	31	3	18	4	25
4	Riwayat dirawat						
	Pertama dirawat	11	68,75	11	68,75	7	43,8
	Pernah dirawat	5	31,25	5	31,25	9	56,2
	Jumlah	16	100	16	100	16	100

Tabel diatas menggambarkan distribusi karakteristik responden manajemen nyeri dapat dijabarkan sebagai berikut: untuk usia rata-rata seluruh responden rentang usia 4,452 tahun dengan usia terendah adalah 3 tahun dan usia tertinggi 6 tahun), jenis kelamin terbanyak dengan jenis kelamin laki-laki dimana bagi

sebagian besar responden ini merupakan pengalaman pertama di rawat di rumah sakit. Distribusi diagnose medis terbanyak pada responden adalah pada GE, Febris dan Thalasemia.

Tabel 2 Distribusi Tingkat Nyeri antara kelompok Intervensi Video Animasi, Story telling dan Tarik Nafas, 2021

Karakteristik	Tarik nafas		Story telling		Video Animasi	
	F	%	F	%	F	%
Rileks dan nyaman	0	0	6	37	8	50
Nyeri Ringan	2	13	6	37	6	37
Nyeri Sedang	8	50	4	25	2	13
Nyeri Berat	6	37	0	0	0	0
Jumlah	16	100	16	100	16	100

Gambaran tingkat nyeri responden dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa pada

kelompok intervensi tarik nafas, rata-rata anak mengalami nyeri sedang (50%). Tingkat nyeri responden pada intervensi

story telling berada pada nyeri ringan dan rileks sedangkan pada kelompok intervensi video animasi terbanyak anak pada kondisi rilek dan nyaman saat pemasangan infus.

Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 4 menunjukkan analisis yang membandingkan antara teknik distraksi menggunakan video animasi dengan *story telling* terhadap respon nyeri pada anak. Hasil uji ANOVA dengan hasil mean rata-rata tingkat nyeri responden pada kelompok video animasi adalah 1,936 sedangkan pada kelompok *story telling* 5,813 dan pada kelompok nafas dalam

1,500. Hasil uji analisis variasi didapatkan nilai *p* value 0,000 pada CI (*confident interval*) 95 %. Hal ini menunjukkan H_a diterima, yang berarti ada perbedaan ketiga teknik manajemen nyeri: menonton video animasi dan *story telling* terhadap pengurangan nyeri tindakan invasive pada anak usia pra sekolah.

Tabel 3 Perbandingan Tingkat Nyeri antara Kelompok Video Animasi, Story Telling dan Tarik Nafas, 2020 (n = 48)

Intervensi	N	Mean	Nilai <i>p</i>
Video animasi	16	1,936	0,000
Story telling	16	5,813	
Nafas dalam	16	1,500	

*Signifikan pada α : 0,05

Tabel 4 Distribusi Perbandingan Tingkat Nyeri antara Kelompok Video Animasi, Kelompok Intervensi Story Telling dan Kelompok Tarik Nafas, 2021

Intervensi	N	Mean	Nilai <i>p</i>
Tarik Nafas – Story telling	16	3,875	0,000
Video – Story telling	16	-0,438	0,459
Video – Tarik Nafas	16	-4,313	0,000

*Signifikan pada α : 0,05

Tabel ini menjelaskan bahwa pada analisis nilai rata-rata perlu dilakukan analisis lanjut diperlukan untuk melihat metode mana yang lebih baik. Hasil analisis didapatkan bahwa kelompok Tarik nafas dengan *story telling* $p = 0,000$, CI 95% tidak mencakup nol. Video

dengan *story telling* $p = 0,459$, CI 95% mencakup nol, dan video dengan tarik nafas $p = 0,000$, CI 95% tidak mencakup nol. Jadi dapat disimpulkan bahwa perbedaan manajemen nyeri: menonton video animasi dan *Story telling* berbeda secara bermakna

Terhadap Pengurangan Nyeri Tindakan Invasif Pada Anak Usia Pra Sekolah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Nyeri merupakan pengalaman yang sangat individual dan subjektif yang dapat mempengaruhi orang dewasa dan anak di semua usia. Anak memiliki kekurangan kapasitas verbal untuk menjelaskan nyeri yang dirasakan, oleh karena itu nyeri merupakan sumber utama distress emosi yang serius. Pengalaman nyeri yang tidak ditangani sedini mungkin dapat menyebabkan konsekuensi fisiologis dan psikologis pada anak dalam jangka waktu yang panjang³.

Persepsi nyeri pada anak – anak adalah kompleks dan anak – anak sering menjalani prosedur medis yang diterapkan menggunakan jarum, seperti menyuntik dan imunisasi yang dianggap sebagai sumber nyeri yang paling sering dan menyebabkan stress dan cemas untuk anak – anak dan orangtua mereka⁴. Prosedur terapi melalui jalur intravena tersebut menimbulkan kondisi nyeri akut bagi anak, artinya nyeri yang dirasakan hanya berlangsung dengan periode waktu yang singkat sekitar 1 menit saat penusukan⁵. Tindakan invasif baik menyakitkan atau tidak merupakan suatu ancaman bagi anak usia prasekolah karena mereka menganggap sebagai sumber kerusakan terhadap integritas tubuhnya⁶.

Nyeri yang dirasakan dan tidak diatasi menimbulkan dampak negatif yang lama seperti sensitivitas nyeri yang tetap, penurunan fungsi kekebalan tubuh dan neurofisiologi,

perubahan sikap serta perubahan perilaku kesehatan⁷. Nyeri apabila tidak diatasi membuat anak menjadi tidak kooperatif atau menolak prosedur tindakan sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan. Oleh karena itu prinsip *atraumatik care* dalam merawat anak sakit sangat diutamakan.

Manajemen nyeri pada anak yang menjalani hospitalisasi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Terapi non mengurangi persepsi nyeri, membuat nyeri lebih dapat ditoleransi, dan meningkatkan efektivitas analgesik³. Manajemen ini menggunakan teknik yaitu pemberian kompres dingin atau panas, teknik relaksasi, terapi hypnothis, imajinasi terbimbing, distraksi, stimulus saraf elektrik transkutan, stimulus, terapi music dan massage kutaneus⁸. Salah satu penerapan prinsip *atraumatik care* adalah meminimalkan rasa nyeri yang dapat dilakukan dengan cara non farmakologis seperti distraksi⁵. Distraksi yang dapat digunakan antara lain: membaca buku, melihat gambar atau lukisan, menonton acara favorit, humor, dan mendorong untuk berkonsentrasi pada suatu yang menarik¹⁰.

Hasil uji analisis variasi yang penulis dapatkan dalam manajemen nyeri anak yang dilakukan tindakan invasif didapatkan nilai p value 0,000 pada CI (*confident interval*) 95 %. Hal ini menunjukkan H_a diterima, yang berarti ada perbedaan ketiga teknik manajemen nyeri: menonton video animasi dan story telling terhadap pengurangan nyeri tindakan invasive pada anak usia pra sekolah

Intervensi menonton video animasi digunakan untuk mengurangi nyeri pada anak saat dilakukan pemasangan infus. Hal ini terbukti dari skala nyeri anak yang diberikan aktivitas menonton video animasi saat pemasangan infus berada pada nyeri ringan dan rileks. Hal ini sesuai dengan penelitian yang didapatkan hasil bahwa distraksi visual saat pemasangan Infus berpengaruh terhadap penurunan nyeri dengan *p value* 0,000¹¹.

Intervensi story telling digunakan untuk mengurangi nyeri pada anak saat dilakukan pemasangan infus¹². Hal ini terbukti dari skala nyeri anak yang diberikan story telling saat pemasangan infus berada pada nyeri ringan dan rileks. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menemukan adanya perbedaan tingkat nyeri yang signifikan saat pemasangan infus pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan ada pengaruh pendampingan ibu dengan bercerita menggunakan buku bergambar terhadap tingkat nyeri pada anak usia pra sekolah saat dilakukan pemasangan infus¹³.

Hasil penelitian lain yang mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap respon nyeri anak saat dilakukan pemasangan infus dengan *p value* 0,001⁹. Penuturan cerita dapat menyebabkan anak memperhatikan dan mendengarkan, sehingga menstimulus daya imajinasi anak selanjutnya anak mengalihkan perhatiannya terhadap nyeri menyebabkan nyeri yang dirasakan menjadi berkurang bahkan hilang¹⁴.

Berdasarkan hasil analisis lanjut didapatkan bahwa kelompok Tarik nafas dengan story telling nilai $p = 0,000$, CI 95%; Video dengan story telling nilai $p = 0,459$, CI 95% dan video dengan tarik nafas $p = 0,000$, CI 95%. Jadi dapat disimpulkan bahwa metode manajemen nyeri: menonton video animasi dan *Story telling* lebih baik dalam manajemen pengurangan nyeri tindakan invasif pada anak usia pra sekolah. Hal ini berarti bahwa perbedaan manajemen nyeri: menonton video animasi dan *Story telling* berbeda secara bermakna terhadap pengurangan nyeri tindakan invasif pada anak usia pra sekolah.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menggambarkan dari 48 responden penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden dilihat dari usia rata-rata adalah 4,452 (3-6 tahun) dengan jenis kelamin terbanyak laki-laki dan anak sebagian besar baru pertama kali dirawat di rumah sakit. Tingkat nyeri saat diberikan aktivitas menonton video animasi dan story telling menunjukkan skala nyeri anak saat pemasangan infus berada pada rileks dan nyeri ringan. Hasil uji analisis variasi didapatkan nilai *p value* 0,000 pada CI (*confident interval*) 95%, yang menunjukkan H_a diterima, yang berarti ada perbedaan ketiga teknik manajemen nyeri: nafas dalam, menonton video animasi dan story telling terhadap pengurangan nyeri tindakan invasive pada anak usia pra sekolah. Metode manajemen nyeri: menonton video animasi dan *Story telling* lebih baik dalam manajemen

pengurangan nyeri tindakan invasif pada anak usia pra sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Salmel, M. & Aronen, E. T. (2010). *The Experience of Hospital-Related Fears of 4-To 6-year-old Children* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21143264/> . Diunduh tanggal 15 Mei 2020 pukul 16.03 WIB
2. Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing the ninth edition*. Wong's Essentials of Pediatric Nursing. St. Louis, Missouri: Elseiver Mosby.
3. Kyle,T. & Carman, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri edisi 2*. Jakarta: EGC.
4. Srouji, R., Ratnapalan, S., & Schneeweiss, S., (2010). *Pain in Children: Assessment and Nonpharmacological Management*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20706640/> diunduh tanggal 14 Juni pukul 15.35 WIB.
5. Sarfika, dkk. (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. *Jurnal Ners Keperawatan*, 1 (11), Maret 2015 : 32-40.
6. Kozlowski, Lori ,& Monitto, (2013). *The Oxford Handbook Of Organizational Psychology*, Volume I. Oxford University : Pers.
7. Mubarak, W.H., Indrawati, L/ & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Bagheriyan S, et al. (2012). *Analgesic Effect of Regular Breathing Exercises with the Aim of Distraction during Venipuncture in School-aged Thalassemic Children*. https://www.researchgate.net/publication/259493337_Analgesic_Effect_of_Regular_Breathing_Exercises_with_the_Aim_of_Distraction_during_Venipuncture_in_School-aged_Thalassemic_Children
9. Maharani, N. (2018). Pengaruh terapi ermain story telling terhadap respon nyeri saat pemasangan infus pada Anak di RSUD Pandan Arang Boyolali. <http://eprints.ums.ac.id/59771/> diunduh tanggal 18 Juni 2020 pukul 21.22 WIB.
10. Stefani Yulinda Setyowati, S.Y., Alfianti, D., & Sumanto, D. (2011) *Pengaruh terapi meniup baling-baling terhadap tingkat nyeri anak usia prasekolah yang dilakukan pungsi vena* <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/659> diunduh tanggal 14 Juni 2020 pukul 15.08 WIB.
11. Haris, H. , Nurafrani , & Asdar, F. (2020). *Pengaruh distraksi visual terhadap tingkat nyeri pada anak usia pra sekolah saat pemasangan Infus* . https://www.researchgate.net/publication/338907274_PENGARUH_DISTRAKSI_VISUAL_TERHADAP_TINGKAT_NYERI_PADA_ANAK_USIA_PRA_SEKOLAH_SAAT_PEMASANGAN_INFUS_DI_BLUD_RSUD_H_PADJONG_A_DAENG_NGALLE_KABUPATEN_TAKALAR . diunduh tanggal 14 Juni 2020 pukul 17.00 WIB.
12. Zakiyah, A. (2015). *Nyeri Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta : Salemba Media.
13. Susilaningih, E.Z. & Listyaningsih, K.D. (2019). *Manajemen nyeri pada anak pra sekolah saat Tindakan invasive dengan distraksi story telling*. Intan Husada: *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 7;2, 32 - 38.
14. Iswara, D. A. (2014). *Pengaruh Metode Bercerita Dalam Menurunkan Nyeri Pada Anak Prasekolah Yang Terpasang Infus Di Rumah Sakit Islam Surabaya*. <http://stikeshangtuah-sby.ac.id> diunduh pada tanggal 18 Juni 2020 pukul 21.18 WIB.
15. Machsun1, T. , Alfianti, D., & Mariyam. (2018). *Efektifitas tehnik relaksasi napas*

dalam dengan meniup balingbaling terhadap penurunan skala nyeri pungsi vena pada anak usia prasekolah. http://repository.unimus.ac.id/2080/2/MA_NUSKRIP.pdf diunduh tanggal 14 Juni 2020 pukul 08.20 WIB.