

Side Sitting Position Plus Terapi Bermain Sebagai Solusi Menurunkan Stres Anak Pada Prosedur Inseri Intravena

by Dorce Sarimin

Submission date: 30-Apr-2023 05:20PM (UTC+0700)

Submission ID: 2079675251

File name: tting_Position_Plus_Terapi_Bermain_Sebagai_Solusi_Menurunkan.pdf (488.94K)

Word count: 3244

Character count: 19646

Side Sitting Position Plus Terapi Bermain Sebagai Solusi Menurunkan Stres Anak Pada Prosedur Inseri Intravena

Side Sitting Position Plus Play Therapy As A Solution To Reduce Childrens's Distress On Intravenous Inserition Procedures

Tati Setyawati Ponidjan¹, Dorce Sisfiani Sarimin², Jean Henry Raule³

^{1,2} Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

³ Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

ABSTRACT / ABSTRAK

Intravenous blood collection may cause stress in children, while stress management is not optimally implemented. Stress experienced by children during hospitalization can cause a variety of symptoms which can affect children's development. The purpose of study is to examine the effect of side sitting position plus play therapy on preschoolers stress during intravenous blood collection procedure. Study used quasi exsperiment post test non equipvalent with control group design, where 30 respondents in intervention groups (side sitting position plus play therapy) and another 30 respondents in control groups (supine position). Measuring stress using the Children's Fear Scale. The result showed mean score of stress in the intervention group significantly lower than the control group (p value 0,000). This research recommend nurse to apply side sitting position plus play therapy in every procedure of intravenous blood collection in preschool children.

Keywords: Chindren's, side sitting , play therapy, stress.

Pengambilan darah intravena dapat menimbulkan stres pada anak, sementara manajemen stres belum optimal dilaksanakan. Stres yang dialami anak selama hospitalisasi dapat menimbulkan berbagai gejala yang pada akhirnya dapat mempengaruhi perkembangan anak. Penelitian bertujuan untuk mengetahui efektivitas *side sitting position* plus terapi bermain terhadap stres anak prasekolah yang dilakukan pengambilan sampel darah intravena. Desain penelitian *quasi exsperiment post test non equipvalent with control group* dengan 30 responden kelompok intervensi (*Side sitting position* plus terapi bermain) dan 30 responden kelompok kontrol (posisi *supine*). Pengukuran stress menggunakan *Children's Fear Scale*. Hasil menunjukkan rerata skor stres pada kelompok intervensi lebih rendah dari kelompok kontrol (p value 0,000) Penelitian ini merekomendasikan perawat menerapkan *side sitting position* plus terapi bermain di setiap prosedur pengambilan darah intravena pada anak prasekolah.

Kata Kunci : anak, *side sitting position*, terapi bermain, stres.

E-mail: tatysetyawati68@gmail.com

PENDAHULUAN

Prosedur pengambilan sampel darah intravena dapat menimbulkan efek nyeri karena invasi jarum spuit ke dalam pembuluh darah vena. Kondisi ini dapat menimbulkan

stres bagi anak prasekolah, sementara anak memiliki mekanisme koping yang terbatas untuk menyelesaikan *stressor*. Stres yang dialami anak selama hospitalisasi mempunyai

dampak negatif jika tidak ditangani. Hal ini dapat mempengaruhi perkembangan anak, bila kondisi tersebut menetap dalam jangka waktu yang lama⁷. Penelitian yang dilakukan Taddio *et al.* melaporkan bahwa 63% anak takut akan jarum suntik²⁵ dan 22% anak usia prasekolah menampakkan perilaku stres yang serius saat akan diberikan imunisasi menggunakan jarum suntikan⁸.

Posisi anak saat pengambilan darah intravena yang sering dilakukan di rumah sakit, adalah posisi *supine* (tidur). Posisi ini dapat memberikan jarak antara orang tua dan anak, karena anak terlepas atau terpisah dari orang tuanya. Kondisi ini dapat memicu terjadinya stres pada anak. Menurut Ball, Bindler, dan Cowen, kesendirian, perpisahan serta takut akan cedera termasuk *stressor* terbesar pada anak usia prasekolah¹.

Pendekatan secara psikologis yang dilakukan pada anak untuk kenyamanan dengan meminimalkan stres pada saat pengambilan sampel darah intravena, antara lain *Side sitting position* plus terapi bermain. Dengan pendekatan seperti ini, memungkinkan orang tua melakukan interaksi mendekati dengan kasih sayang, berkomunikasi secara verbal, dan tetap mempertahankan kontak mata²⁰. Pemberian kegiatan bermain pada anak dapat memberikan kesenangan agar anak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya⁹. Dengan demikian intervensi ini dapat meningkatkan kesiapan psikologis terhadap prosedur pengambilan darah intravena.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan rerata stres anak yang diberi *Side sitting position* plus terapi bermain dengan posisi standar rumah sakit/*supine* saat dilakukan prosedur pengambilan sampel darah intravena.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment post test non equivalent with control group*. Sampel adalah anak prasekolah (3-6 tahun) yang dipilih dengan metode *purposive sampling*. Pengumpulan

data sekitar 9 minggu (Juli-September 2018). Instrumen pengukuran stres pada anak menggunakan *Children's Fear Scale* (CFS). Uji validitas CFS dengan menggunakan uji *construct validity tipe convergent validity* pada *Children's Anxiety and Pain Scale* (CAPS) dengan hasil $r = 0,73, p < 0,001$. Uji *test-retest reliability* menggunakan korelasi *product moment* yang dilakukan dengan jarak 2 minggu, diperoleh hasil $r = 0,76, p = < 0,001$ ¹⁴. Skor stres di isi/ditunjuk sendiri oleh anak dalam lembar kuesioner, berupa gambar wajah ketakutan dengan skala 0-4.

Sampel diambil pada 2 Rumah Sakit di Kota Manado Provinsi Sulawesi Utara, yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dengan *Side sitting position* plus terapi bermain sebanyak 30 responden (RS Pancaran kasih) dan kelompok kontrol dengan posisi standar/*supine* sebanyak 30 responden (RS Bayangkara). *Side sitting position* adalah posisi anak duduk dan didekap dipangkuan ibu, ayah, atau keluarga lain, dengan badan menghadap ke samping. Jenis permainan yang digunakan dalam terapi bermain adalah menggambar dan mewarnai. *Side sitting position* dan Terapi bermain diberikan sebelum anak dilakukan prosedur pengambilan sampel darah intravena.

Penelitian ini sudah melalui kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Manado. Pengambilan data dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip etika penelitian, yaitu *beneficence, respect for human dignity* dan *justice*¹⁶.

HASIL

a. Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini yaitu rerata umur responden 55,55 bulan dengan responden berjenis kelamin laki-laki hampir setara dengan perempuan. Responden umumnya sudah sekolah, dan saat dilakukan prosedur lebih banyak didampingi oleh ibunya. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Variabel	n	Mean	Median	SD	Min-Mak	95% CI
Umur	60	55,55	55,50	8,815	37-71	53,27-57,83
Intervensi	30	55,03	55,00	9,201	37-71	51,60-58,47
Kontrol	30	56,07	56,00	8,538	37-71	52,88-59,25

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Status Sekolah, Keluarga yang Mendampingi

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	14	46,7	14	46,7	28	46,7
Perempuan	16	53,3	16	53,3	32	53,3
Status Sekolah						
PAUD/TK	20	66,7	21	70,0	41	68,3
Belum Sekolah	10	33,3	9	30,0	19	31,7
Keluarga yang Mendampingi						
Ibu	24	80,0	22	73,3	46	76,7
Ayah	6	20,0	8	26,7	14	23,3

b. Analisis Perbedaan Skor Stres

Uji normalitas data dilakukan pada karakteristik umur dan stres yang merupakan data dengan skala interval. Pada uji *Kolmogorof-Smirnov* variabel umur terdistribusi normal ($p\ value\ 0.200$), namun data stres anak tidak terdistribusi normal, baik pada kelompok intervensi ($p\ value = 0.000$) dan pada kelompok kontrol ($p\ value = 0.001$).

Kesetaraan data antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol, diuji menggunakan *Levene's test*. Hasil analisis yang diperoleh yaitu karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sudah homogen, dengan $p\ value$ variabel umur 0.783, Jenis kelamin 0.169, Status sekolah 0.881, dan keluarga yang mendampingi 0.134. Analisis perbedaan skor stress menggunakan uji nonparametrik *Mann-Whitney*, dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3. Analisis Perbedaan Stres pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	n	Median	SD	Min-Mak	Mean Rank	p value
Stres						0,000
Intervensi	30	2,00	0,834	1-3	22,83	
Kontrol	30	3,00	0,868	1-4	38,17	

Hasil analisis menunjukkan rerata peringkat stres kelompok intervensi (22,83) lebih rendah dari kelompok kontrol (38,17). Median pada kelompok intervensi 2,00 dan pada kelompok kontrol 3,00. Analisis bivariat selanjutnya ditemukan adanya perbedaan yang bermakna antara rerata peringkat stres kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan $p\ value\ 0,000$ pada $\alpha = 0,05$.

PEMBAHASAN

Prosedur pengambilan sampel darah intravena merupakan salah satu prosedur yang melakukan insersi jarum ke pembuluh darah vena yang mengakibatkan terjadinya perlukaan pada jaringan kulit. Terputusnya kontinuitas jaringan dapat menimbulkan sensasi nyeri. Pada anak usia prasekolah, prosedur ini dianggap sebagai ancaman terhadap cedera tubuh karena konsep tentang integritas tubuh pada anak prasekolah belum berkembang dengan baik. Anak menganggap bahwa akan terjadi kebocoran isi tubuh jika tubuhnya tertusuk jarum⁹. Egosentris dan imajinasi anak prasekolah membatasi kemampuan mereka untuk memahami berbagai peristiwa sehingga dapat terjadi interpretasi yang keliru. Oleh sebab itu pengambilan sampel darah intravena adalah salah satu sumber ketakutan pada anak prasekolah²⁹. Penelitian Rhudy & Meagher melaporkan bahwa banyak anak yang mengalami ketakutan sebelum prosedur medik dimulai dan ketakutan ini dapat meningkatkan persepsi nyeri anak¹⁹.

Penelitian Babl, Mandrawa, O'Sullivan, dan Crellin melaporkan bahwa insersi intravena merupakan salah satu

prosedur medik yang paling menimbulkan stres pada anak saat dirawat pada ruang gawat darurat, selain prosedur *Lumbar Puncture* (LP) dan pemasangan *Naso Gastric Tube* (NGT)². Berbagai faktor dapat mempengaruhi tingkat stres anak terhadap prosedur medik yang menimbulkan nyeri. Sebuah penelitian *systematic review* menyebutkan bahwa pengalaman nyeri masa lalu, masalah psikologi anak dan kurangnya perilaku dukungan orang tua termasuk dalam faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi tingkat stres anak pada prosedur medik¹⁸.

Orang tua sebagai keluarga merupakan lingkungan penunjang anak. Kehadiran keluarga sering digunakan anak prasekolah sebagai mekanisme koping dalam menghadapi stres pada prosedur yang dapat menimbulkan nyeri termasuk insersi intravena. Kehadiran orang tua dapat menimbulkan perasaan dicintai, nyaman dan senang sehingga secara psikologis anak lebih siap terhadap prosedur medik²². Oleh sebab itu dalam setiap prosedur medik, perawat sebaiknya memfasilitasi dukungan orang tua dan bersama-sama bekerja sebagai tim¹. Dukungan orang tua dapat dilakukan dengan hadir dan melakukan interaksi sentuhan kasih sayang serta berkomunikasi secara verbal, dapat mengurangi ketidaknyamanan anak saat dilakukan prosedur medik²⁰. Kehadiran dan keterlibatan orang tua pada prosedur medik penting bagi anak dalam menurunkan kecemasan dan stresnya³. Anak akan lebih cepat sembuh dan jarang mempunyai masalah emosional jika mendapat dukungan dari orang tua saat melakukan mekanisme koping terhadap ketakutannya¹⁰.

Dekapan orang tua pada suatu prosedur medik dapat memberikan manfaat bagi anak dalam menurunkan stres emosional karena anak merasa dekat dan erat dengan orang yang dipercayainya³. *Side sitting position* adalah posisi duduk anak dan di dekap oleh orang tua. Posisi duduk merupakan posisi nyaman anak saat dilakukan pengambilan sampel darah intravena. Selain merasa tidak terancam, anak merasa memiliki otonomi sehingga

mengurangi kehilangan kendali pada diri anak^{4,6}. Manfaat lain dari *side sitting position* yaitu ibu dapat melakukan imobilisasi tubuh anak agar meminimalkan pergerakannya sehingga prosedur pengambilan sampel darah intravena lebih mudah dilakukan. Imobilisasi dilakukan dengan dekapan kasih sayang, tangan ibu dapat melakukan imobilisasi ekstremitas atas anak sedangkan ekstremitas bawah anak dapat diimobilisasi dengan paha ibu.

Beberapa penelitian melaporkan bahwa posisi duduk dan dekapan orang tua dapat menurunkan stres anak saat dilakukan insersi jarum suntik, antara lain penelitian Lacey, Finkelstein, dan Thygeson¹¹ serta penelitian Sparks, Setlik, dan Luhman²⁴. Pemberian posisi ini dilaporkan dapat memberikan rasa puas orang tua terhadap prosedur. 76,3% orang tua merasa sangat puas terhadap hasil intervensi sesuai respon stres anak. Anak lebih kooperatif dengan prosedur tindakan karena mendapat kebebasan dan tidak dalam posisi berbaring (*supine*) dan ditahan (*restrain*) di tempat tidur²⁴. *Restrain* pada anak dapat meningkatkan stres²⁶. Sesuai tahap perkembangannya, anak prasekolah berada pada tahap sangat aktif dan banyak bergerak. Oleh sebab itu, *restrain* dapat menyebabkan anak kehilangan kendali dan berespon dengan kepanikan dan meronta¹⁷.

Penelitian Salmela, Salanterä, Routsalainen dan Aronen²¹ terhadap anak prasekolah yang pernah dihospitalisasi menemukan bahwa strategi koping yang sering dilakukan anak saat ketakutan hospitalisasi adalah bermain selain kehadiran keluarga. Ketakutan anak saat dilakukan prosedur insersi intravena dapat diminimalkan dengan bermain²⁸. Bagi anak, melakukan kegiatan bermain penting bagi perkembangan motorik dan intelektual, sama halnya dengan sosialisasi, karena dapat memfasilitasi anak memahami situasi disekitar mereka. Bermain sebagai kegiatan yang menyenangkan dapat dijadikan media untuk melepaskan diri dari ketegangan dan stres yang dihadapi dari lingkungan rumah sakit⁷.

Salah satu tipe permainan pada anak usia prasekolah adalah *associative play*. Permainan seperti ini tidak terorganisasi, anak bebas melakukan permainan berdasarkan imajinasi dan kreativitasnya. Jenis permainan yang masuk dalam tipe *associative play* antara lain adalah menggambar dan mewarnai menggunakan crayon⁵. Permainan ini memungkinkan anak melakukan koping terhadap konflik emosionalnya. Kesenangan anak akan muncul saat anak menikmati permainan dengan masuk pada dunia fantasi melalui gambar yang dibuatnya. Hal ini sesuai dengan karakteristik perkembangan anak prasekolah yang imajinatif. Permainan akan semakin menyenangkan saat anak diberi otonomi untuk mengekspresikan warna sesuai keinginannya⁹.

Bermain di rumah sakit dapat dijadikan sebagai salah satu manajemen stres pada anak. Bermain selain sebagai sarana untuk melepaskan diri dari ketegangan dan stres, juga dapat dijadikan sebagai media distraksi untuk menurunkan level persepsi nyeri. Penelitian Lobo dan Umarani, menemukan bahwa penggunaan gambar animasi kartun pada anak prasekolah dapat menurunkan tingkat nyeri pada saat dilakukan prosedur pengambilan sampel darah intravena¹³. Tingkat nyeri diukur menggunakan skala 0-10. Pada anak prasekolah yang diberi distraksi gambar animasi kartun, rerata tingkat nyerinya adalah 5,9 sedangkan yang tidak di beri gambar animasi kartun tingkat nyerinya 8,7.

Ketakutan utama anak prasekolah pada nyeri dan cedera, disebabkan oleh anak pernah mendapat pengalaman nyeri yang tidak baik saat injeksi atau pengambilan sampel darah intravena²³. Penelitian Noel, Chambers, McGrath, Klein, & Stewart, menemukan bahwa anak dengan tingkat kecemasan tinggi memiliki banyak pengalaman negatif nyeri pada prosedur medik sebelumnya dan 35% anak akan mengingat nyeri bila ada rasa ketakutan¹⁵. Ketakutan pada anak dapat diekspresikan secara verbal, menghindar bahkan melakukan

agresi fisik seperti mengambil peralatan tindakan, mendorong orang yang akan melakukan prosedur bahkan melarikan diri dari ruangan tindakan⁷.

Ketakutan adalah reaksi emosional pada seorang anak karena tubuh mengalami ancaman dari objek yang dapat diidentifikasi dan spesifik, antara lain adalah injeksi jarum suntik¹². Lebih dari 90% anak prasekolah mengalami ketakutan pada saat dirawat di rumah sakit²². Faktor utama penyebab ketakutan anak tersebut adalah merasa tidak aman, merasa tidak berdaya, dan cedera. Ketakutan pada anak prasekolah harus dikelola dengan baik karena pengalaman rasa takut pada anak prasekolah umumnya lebih menakutkan dibandingkan dengan periode perkembangan anak lainnya⁹. Intensitas, durasi dan frekuensi ketakutan yang berlebihan dapat memunculkan masalah mental pada anak¹². Menurut Taddio, nyeri yang disebabkan jarum suntikan, bila tidak dikelola dengan baik, dapat meningkatkan ketakutan anak dan berkembang menjadi *needle phobia*²⁷.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pada saat dilakukan *side sitting position* terdapat anak aktif bergerak dan mempunyai postur tubuh yang besar, sementara orang tua (ibu) mempunyai postur lebih kecil sehingga kesulitan pada saat menahan/ imobilisasi kaki anak dengan menggunakan paha orang tua/keluarga.

KESIMPULAN

Rerata peringkat stres anak prasekolah yang diberi *side sitting position* plus terapi bermain signifikan lebih rendah dibandingkan dengan posisi standar rumah sakit (*supine*) saat dilakukan prosedur pengambilan sampel darah intravena ($p \text{ value} = 0,000$ pada $\alpha = 0,05$).

SARAN

Berdasarkan hasil ini, disarankan bahwa sebelum pengambilan sampel darah intravena pada anak, sebaiknya *side sitting position* plus terapi bermain dapat dijadikan

acuan oleh perawat sebagai bentuk aplikasi perawatan atraumatik pada anak yang dihospitalisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Direktur dan seluruh perawat pada ruang perawatan anak RS Pancaran kasih Manado dan di RS Bayangkara Manado yang telah memberikan bantuan dan kerjasama selama penelitian. Pasien anak dan keluarga yang mendukung penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ball, J.W., Bindler, R.C., & Cowen, K.J. *Child health nursing: Partnering with child & families*, 2nd ed. Pearson Education., New Jersey(2010).
2. Babl, F.E., Mandrawa, C., O'Sullivan, R., & Crellin, D. Procedural pain and distress in young children as perceived by medical and nursing staff. *Pediatric Anesthesia*, 2008; 18: 412-419.
3. Fein, J.A., Zempsky, W.T., & Cravero, J.P. Relief of pain and anxiety in pediatric patients in emergency medical systems. *Pediatrics*, 2012; 130: e1391-e1405.
4. Giese, H.. *Positioning for comfort*. St. Joseph Children Hospital. (2010) <http://ministryhealth.org>. Diakses 5 Agustus 2018.
5. Hockenberry, M.J., & Wilson, D. *Wong's nursing care of infants and children*. 10th.ed. Mosby Elsevier., St Louis (2015)..
6. Hockenberry, M.J., & Wilson, D. *Wong's clinical manual of pediatric nursing*, 8th ed. Mosby Elsevier., St Louis (2012).
7. Hockenberry, M.J., & Wilson, D. *Wong's essentials of pediatric nursing*. 8th.ed. Mosby Elsevier., St Louis (2009).
8. Jacobson, R.M., Swan, A., Adegbenro, A., Ludington, S.L., Wollan, P.C., & Poland, G.A. Making vaccines more acceptable – Methods to prevent end minimize pain and other common adverse events associated with vaccines. *Vaccine*, 2001;19: 2418-2427
9. James, S.R., Nelson, K.A., & Aswill, J.W. *Nursing care of children: Principles & practice*, 4th ed. Elsevier., St. Louis (2013).
10. Justus, R., Wyles, D., Wilson, J., Rode, D., Walther, V., & Lim, S.N. Preparing children and families for surgery: Mount Sinai's multidisciplinary perspective. *Pediatric Nursing*. 2006; 32:35-43.
11. Lacey, C.M., Finkelstein, M., & Thygeson, M.V. The impact of positioning on fear during immunization: Supine versus sitting up. *Journal of Pediatric Nursing*. 2008; 23(3), 195-200.
12. Laporte, P.P., Pan, P.M., Hoffman M.S., Wakschlag, L.S., Rohde, L.A., Miguel, E.C., Pine, D.S., Manfro, G.G., & Salum, G.A. Specific and social fears in children and adolescents: separating normative fears from problem indicators and phobias. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2017; 39:118-125.
13. Lobo, M.R., & Umarani, Cartoon distraction reduces venipuncture pain among preschooler – a quasi experimental study. *International Journal Of Scientific Research*. 2013; 2 (6): 454-456.
14. McMurtry, C.M., Noel, M., Chambers, C.T., & McGrath, P.J. Children's fear during procedural pain: Preliminary Investigation of the children's fear scale. *Health Psychology*. 2011; 30(6):780-788.
15. Noel, M., Chambers, C.T., McGrath, P.J., Klein, R.M., & Stewart, S.H. The role of state anxiety in children's memories for pain. *Journal of Pediatric Psychplogy*. 2012;37(5): 567-579.
16. Polit, D.F. & Beck, C.T. *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. 9th ed. Wolter-Kluwer Health., Lippincott(2012).
17. Ramponi, D. Reducing pain in pediatric procedures in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing*. 2009;35: 379-382.
18. Recine, N.M., Ridell, R.R., Khan, M., Calic, M., Taddio, A., & Tablon, P. Systematic Rievew: Predisposing, Precipitating, Perpetuating, and present

- factors predicting anticipatory distress to painful medical procedures in children. *Journal of Pediatric Psychology*. 2016; 41(2):159-181.
19. Rhudy, J.L., & Meagher, M.W. Negative affect: Effects on an evaluative measure of human pain. *Pain*, 2003;104:617-626.
 20. Rennie, J.E., Lambert, S., Childerhose, J., Yeo, M.C., Fillion, F., & Johnston, C.C. Mothers' experiences of touch and talking nursing intervention to optimize pain management in the PICU: A qualitative descriptive study. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2011; 27:151-157.
 21. Salmela, M., Salanterä, S., Routsalainen, T., & Aronen E. Coping strategies for hospital related fear in preschool aged children. *Journal of Pediatrics and Child Health*. 2010;48(3):108-114.
 22. Salmela, M. *Hospital related fears and coping strategies in 4-6 year old children*. Dissertation. Medical Faculty of the University of Helsinki (2010).
 23. Salmela, M., Salanterä, S., & Aronen, E. Child reported hospital fears in 4 to 6 year old children. *Pediatric Nursing*. 2009; 35(5):269-303.
 24. Sparks, L.A., Setlik, J., & Luhman, J. Parental holding and positioning to decrease iv distress in young children: A randomized controlled trial. *Journal of Pediatric Nursing*. 2007; 22(6):440-447.
 25. Taddio, A., Ipp, M., Thivakaran, S., Jamal, A., Parikh, C., Smart, S., ... Katz, J. Survey of the prevalence of immunization non-compliance due to needle fears in children and adults. *Vaccine*. 2012; 30:4807-4812.
 26. Taddio, A., Appleton, M., Bortolussi, R., Chambers, C., Dubey, V., Halperin, S., ... Shah, V. Reducing the pain of childhood vaccination: An evidence-based clinical practice guideline. *CMA Journal*. 2010; 182(18): E843-E855.
 27. Taddio, A. *The hidden cost of immunization*. Canada: University of Toronto. (2008).
<http://resource.cpha.ca/cciap/data/700e.pdf>
f. Diakses 12 Januari 2018.
 28. Windich-Biermeier, A., Sjoberg, A., Dale, I., Eshelman, D., & Guzzetta, C.E. Effects of distraction on pain, fear, and distress during venous port access and venipuncture in children and adolescents with cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 2007;24:8-19.
 29. Wong, D.L., Hokenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M.L., & Schwartz, P. *Keperawatan pediatrik*, ed.6. EGC, Jakarta (2009).

Side Sitting Position Plus Terapi Bermain Sebagai Solusi Menurunkan Stres Anak Pada Prosedur Inseri Intravena

ORIGINALITY REPORT

14%
SIMILARITY INDEX

13%
INTERNET SOURCES

9%
PUBLICATIONS

%
STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

6%
★ 123dok.com
Internet Source

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 1 words

Side Sitting Position Plus Terapi Bermain Sebagai Solusi Menurunkan Stres Anak Pada Prosedur Inseri Intravena

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7
