

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Gambaran karakteristik responden kelompok intervensi audiovisual “BERANI” mayoritas berusia 4 tahun, terdiri dari 55,3% perempuan dan 44,7% laki-laki dengan sebagian besar mengalami nyeri sebelumnya. Kelompok kontrol teknik napas dalam mayoritas berusia 4 tahun, distribusi jenis kelamin seimbang dan sebagian besar juga memiliki pengalaman nyeri sebelumnya. Karakteristik dasar kedua kelompok relatif sebanding.
2. Respon nyeri kelompok intervensi sebagian besar anak berada pada kategori nyeri ringan dengan skor yang paling sering muncul adalah FLACC 3 dan Wong-Baker 2. Sejumlah kecil anak masih menunjukkan nyeri sedang sedangkan anak yang tidak mengalami nyeri hanya ditemukan pada jumlah yang sangat terbatas.
3. Respon nyeri kelompok kontrol mayoritas anak berada pada kategori nyeri sedang dengan persentase terbanyak pada skor FLACC 5 dan Wong-Baker 6. Nyeri ringan dan nyeri berat ditemukan pada sebagian kecil anak.
4. Perbedaan respon nyeri antar kelompok analisis statistik menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol (uji *Mann–Whitney*, $p < 0,001$). Intensitas nyeri pada kelompok audiovisual “BERANI” lebih rendah dibanding kelompok kontrol teknik napas dalam.

B. Saran

1. Distraksi audiovisual “BERANI” dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri pada anak usia prasekolah saat prosedur pemasangan infus.
2. Media audiovisual “BERANI” disediakan sebagai bagian dari intervensi nonfarmakologis untuk manajemen nyeri prosedural anak.

3. Studi berikutnya sebaiknya membandingkan distraksi audiovisual dengan metode yang langsung mengurangi nyeri di lokasi tusukan jarum, seperti sentuhan terapeutik atau anestesi topikal. Dengan membandingkan pendekatan yang bekerja di sumber nyeri dengan cara yang mengalihkan perhatian anak, dapat diketahui metode mana yang paling efektif atau apakah kombinasi keduanya lebih baik untuk menurunkan nyeri prosedural pada anak.
4. Selain itu, perlu dieksplorasi pengaruh faktor-faktor tambahan terhadap nyeri anak, termasuk peran kehadiran orang tua, komunikasi terapeutik dan *caring* dari perawat. Pendekatan ini diharapkan memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai strategi penurunan nyeri.
5. Selanjutnya, disarankan untuk mendokumentasikan *informed assent* secara tertulis untuk memastikan transparansi dan auditabilitas etika penelitian pada anak.

