



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN
BREASTFEEDING PADA ANAK DENGAN IMUNISASI
DASAR DPT DI PUSKESMAS ADIMULYO
KEBUMEN**

**ADE DWIKI KURNIAWAN
(A01702295)**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN
BREASTFEEDING PADA ANAK DENGAN IMUNISASI
DASAR DPT DI PUSKESMAS ADIMULYO
KEBUMEN**

**Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga**

**ADE DWIKI KURNIAWAN
(A01702295)**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2019/2020**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ade Dwiki Kurniawan
NIM : A01702295
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 19 Agustus 2020

Pembuat Pernyataan



Ade Dwiki Kurniawan

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ade Dwiki Kurniawan

NIM : A01702295

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Jenis Karya KTI (Karya Tulis Ilmiah) : Keperawatan Anak

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Nonseklusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN BREASTFEEDING PADA ANAK DENGAN IMUNISASI DASAR DPT DI PUSKESMAS ADIMULYO KEBUMEN”

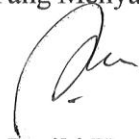
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonseklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih, media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 19 Agustus 2020

Yang Menyatakan



Ade Dwiki Kurniawan

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ade Dwiki Kurniawan NIM : A01702295 dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN BREASTFEEDING PADA ANAK DENGAN IMUNISASI DASAR DPT DI PUSKESMAS ADIMULYO KEBUMEN” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 19 Agustus 2020

Pembimbing



Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma



Nurlaila, S. Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ade Dwiki Kurniawan NIM : A01702295 dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN BREASTFEEDING PADA ANAK DENGAN IMUNISASI DASAR DPT DI PUSKESMAS ADIMULYO KEBUMEN” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 19 Agustus 2020

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Wuri Utami, S.Kep., Ns., M.Kep


(.....)

Penguji Anggota

Nurlaila, S. Kep., Ns., M.Kep


(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga


Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
ABSTRAK.....	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Studi Kasus	5
D. Manfaat Studi Kasus	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Asuhan Keperawatan pada Nyeri Akut.....	7
1. Pengkajian.....	7
2. Diagnosa	9
3. Perencanaan	9
4. Penatalaksanaan	10
5. Evaluasi	10
B. Imunisasi	11
1. Pengertian Imunisasi	11
2. Tujuan Imunisasi.....	11
3. Jenis Imunisasi	11
4. Kontraindikasi Imunisasi	14
5. Prinsip Kerja Vaksin Imunisasi di Dalam Tubuh	14
C. Nyeri.....	15

1. Pengertian Nyeri	15
2. Klasifikasi Nyeri	15
3. Mekanisme Nyeri	16
4. Respon Nyeri	17
5. Alat Ukur Nyeri	18
D. Konsep Breastfeeding atau Menyusui	21
BAB III	25
METODE STUDI KASUS	25
A. Jenis Studi Kasus	25
B. Subyek studi kasus	25
C. Fokus studi kasus	26
D. Definisi operasional	26
E. Instrumen studi kasus	26
F. Metode pengumpulan data	27
G. Lokasi dan waktu studi kasus	27
H. Analisa data dan penyajian data	27
I. Etika studi kasus	28
BAB IV	30
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	30
A. HASIL STUDI KASUS	30
B. PEMBAHASAN	34
C. KETERBATASAN STUDI KASUS	35
BAB V	36
KESIMPULAN DAN SARAN	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN	30

DAFTAR LAMPIRAN

1. PSP (Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian)
2. Informed Consent
3. Standart Operating Prosedur (SOP)
4. Bukti proses bimbingan
5. Asuhan Keperawatan Anak Dengan Imunisasi Dasar
6. Jurnal Keperawatan

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya, Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN BREASTFEEDING PADA ANAK DENGAN IMUNISASI DASAR DPT DI PUSKESMAS ADIMULYO KEBUMEN”

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan DIII Keperawatan. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setingginya kepada :

1. ALLAH SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan lancar.
2. Kedua orang tua yang telah memberikan semangat dan doa serta inspirasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Kakak yang selalu memberikan doa dan semangat serta dukungan selama proses belajar di STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat. selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
5. Nurlaila, S. Kep. Ns., M. Kep. selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma STIKES Muhammadiyah Gombong.
6. Nurlaila, S. Kep. Ns., M. Kep. selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dengan cermat, memberikan masukan, inspirasi, motivasi, dan memfasilitasi demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma dan Staf Perpustakaan STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan bimbingan dan wawasan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Teman-teman mahasiswa kelas A Program Studi Keperawatan Program Diploma STIKES Muhammadiyah Gombong dan berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan doa dan dukungannya kepada penulis.

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN BREASTFEEDING PADA ANAK DENGAN IMUNISASI DASAR DPT DI PUSKESMAS ADIMULYO KEBUMEN

Ade Dwiki Kurniawan¹, Nurlaila²

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

ABSTRAK

Latar Belakang: Imunisasi dasar sangat penting diberikan pada bayi dengan usia 0-12 bulan untuk memberikan kekebalan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) antara lain Tuberkolosis, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B dan Campak.

Tujuan Penulisan: Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi breastfeeding untuk mengurangi nyeri pada anak yang dilakukan prosedur imunisasi DPT di Puskesmas Adimulyo.

Metode: Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif analitik berupa pendekatan studi kasus. Subyek sebanyak 2 anak yang diimunisasi DPT. Data diperoleh melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Breastfeeding merupakan suatu tindakan memberikan ASI kepada anak secara eksklusif, breastfeeding dilakukan selama 2 menit saat dilakukan prosedur imunisasi. Penilaian tingkat nyeri dilakukan menggunakan format skala FLACC.

Hasil: Setelah dilakukan terapi breastfeeding terjadi penurunan tingkat nyeri dari kedua subyek (100%) yaitu dari skala nyeri berat menjadi skala nyeri ringan. Diagnosa yang muncul yaitu nyeri akut. Intervensi yang dilakukan yaitu pemberian terapi breastfeeding untuk mengurangi nyeri. Implementasi yaitu melakukan pemberian terapi breastfeeding kedua pasien. Evaluasi yaitu ada penurunan tingkat nyeri kedua pasien setelah dilakukan pemberian terapi breastfeeding.

Kesimpulan: Terapi breastfeeding dapat mengurangi tingkat nyeri pada anak yang dilakukan prosedur imunisasi.

Rekomendasi: Terapi Breastfeeding untuk semua tindakan yang berhubungan dengan nyeri akut bagi pasien bayi/anak.

Kata Kunci: breastfeeding, nyeri, imunisasi DPT

¹Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

²Dosen Pembimbing Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Nursing Care for Acute Pain with the Implementation of Breastfeeding in Children with Basic DPT Immunization at the Adimulyo Health Center in KEBUMEN

Ade Dwiki Kurniawan¹ , Nurlaila²
Diploma Three Nursing Study Program
Muhammadiyah Gombong College of Health Sciences

ABSTRACT

Background: Basic immunization is very important to be given to infants aged 0-12 months to provide immunity from diseases that can be prevented by immunization (PD3I), including tuberculosis, diphtheria, pertussis, tetanus, polio, hepatitis B and measles.

Purpose of Writing: Describe nursing care with the application of breastfeeding therapy to reduce pain in children undergoing the DPT immunization procedure at Adimulyo Health Center. **Methods:** This study was conducted using a descriptive analytic

Method : in the form of a case study approach. The subjects were 2 children who were immunized with DPT. Data obtained through interviews, observation and physical examination. Breastfeeding is an act of giving breast milk to children exclusively, breastfeeding is done for 2 minutes during the immunization procedure. Pain level assessment was carried out using the FLACC scale format.

Results: After breastfeeding therapy, there was a decrease in the pain level of the two subjects (100%), namely from a severe pain scale to a mild pain scale. The diagnosis that appears is acute pain. The intervention undertaken was the provision of breastfeeding therapy to reduce pain. Implementation is to provide breastfeeding therapy for both patients. The evaluation was that there was a decrease in the pain level of the two patients after giving breastfeeding therapy.

Conclusion: Breastfeeding therapy can reduce the level of pain in children undergoing immunization procedures.

Recommendation: Breastfeeding therapy for all measures related to acute pain for infants / children.

Keywords: breastfeeding, pain, DPT immunization

-
1. Muhammad Gombong College of Health Sciences Student
 2. Supervisor of Muhammadiyah Gombong College of Health Sciences

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan suatu program untuk pembangunan berkelanjutan yang bertujuan mensejahterakan masyarakat dimana salah satu tujuannya adalah menurunkan angka kematian anak. Angka kematian bayi di Indonesia belum memenuhi target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebanyak 12 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2003 dan pada tahun 2012 angka kematian bayi mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Tujuan SDGs yang merupakan ruang lingkup bidang kesehatan lainnya adalah meningkatkan kesehatan ibu. Target SDGs pada tahun 2030 adalah angka kematian ibu (AKI) mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Angka kematian bayi merupakan indikator utama yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat baik ditingkat provinsi maupun nasional. Berdasarkan kondisi tersebut, program-program di Indonesia menitikberatkan pada upaya penurunan angka kematian bayi melalui imunisasi, sebab anak merupakan suatu investasi untuk masa depan (Depkes, 2010).

Kasus Difteri tahun 2018 di Indonesia sebanyak 1.368, kasus kematian sebanyak 29 kasus, dengan CFR sebesar 2,09%. Pada tahun 2013 pengidap Hepatitis B mencapai 7,1% menurut jenis kelamin laki-laki 8% dan perempuan 6,4% dan menurut lokasi tempat tinggal di perkotaan 6,3% dan pedesaan 7,8% (Kemenkes RI, 2019). Imunisasi berasal dari kata *imun*, kebal atau resisten. Anak yang diberikan imunisasi berarti diberikan kekebalan terhadap penyakit tertentu, karena imunisasi merupakan upaya untuk menimbulkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu

penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan penyakit tersebut, maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi juga ada kontraindikasi dan efek samping. Kontraindikasi merupakan keadaan yang kemungkinan dapat meningkatkan efek berbahaya yang tidak diinginkan sehingga vaksin tidak diberikan. Salah satu contoh kontraindikasi pemberian vaksin DPT HB Hib yaitu kejang atau gejala kelainan otak pada bayi baru lahir atau kelainan saraf serius (PPPTK, 2014). Efek samping vaksin DPT HB Hib antara lain reaksi lokal sementara seperti bengkak, nyeri dan kemerahan dan disertai demam (PPPTK, 2014). Hal tersebut menjadi salah satu penunjang keberhasilan imunisasi, karena dengan memberikan vaksinasi maka akan memberikan imunitas yang efektif dengan menciptakan ambang mekanisme *efektor* imun yang adekuat dan sesuai beserta populasi sel memori yang dapat berkembang cepat pada kontak baru dengan antigen dan memberikan *proteksi* terhadap infeksi (Baratawidjaja K.G, Rengganis I, 2018).

Imunisasi dasar sangat penting diberikan pada bayi dengan usia 0-12 bulan untuk memberikan kekebalan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) antara lain Tuberkolosis, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B dan Campak (Depkes, 2005). Sementara itu, berdasarkan indikasi pencegahan penyakit, Hak anak Indonesia untuk mendapatkan imunisasi juga masih belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) pada tahun 2010 adalah sebesar 75,3%. Sedangkan pada tahun 2011, pencapaian UCI turun menjadi sebesar 74,1% (Kemkes, 2010).

Imunisasi DPT HB Hib menjadi program pemerintah yang termasuk dalam imunisasi dasar diberikan pada bayi usia 2, 3,4 bulan dengan interval pemberian 4 minggu dan imunisasi lanjutan pada balita usia 18 bulan yang diberikan hanya sekali. Vaksin DPT HB Hib digunakan untuk pencegahan terhadap *difteri*, *tetanus*, *pertusis* (batuk rejan), hepatitis

B dan infeksi *Hemophilus influenzae* tipe b secara simultan. Vaksin ini diberikan dengan cara *intramuskular anterolateral* paha atas dengan dosis 0,5 ml (PPPTK, 2014).

Menurut data dari World Health Organization (WHO), prevalensi imunisasi pada anak secara global pada tahun 2012 adalah DPT 83%, Polio 84%, Campak 84%, Hepatitis B 79%, dan BCG >80%. Presentase imunisasi di dunia secara global terus meningkat dari tahun-tahun sebelumnya (WHO, 2012).

Prevalensi imunisasi di Indonesia secara umum menurut Survei Demografi dan Kesehatan Nasional (SDKI) tahun 2017 ialah sebesar 91% untuk BCG, 77% untuk DPT, 72% untuk Polio, 79% untuk Campak, dan sebesar 78% untuk Hepatitis B dengan rata-rata prevalensi imunisasi dasar lengkap sebesar 59%. Sedangkan prevalensi imunisasi dasar lengkap di Provinsi Jawa Tengah menurut SDKI tahun 2017 adalah sebesar 65%.

Data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2012 (Dinkes Jateng), angka *Drop Out* (DO) *rate* di Jawa Tengah adalah sebesar 1,8% dan masih berada di bawah ambang batas yaitu $\leq 5\%$ dimana *Drop Out Rate* merupakan presentase bayi yang tidak mendapatkan/berhenti imunisasi sesuai jadwal dan antigen berikutnya.

Rasa nyeri yang dirasakan bayi saat tindakan imunisasi kurang diperhatikan oleh tenaga kesehatan disebabkan karena bayi belum bisa mengungkapkan rasa nyeri tersebut secara verbal. Menurut Wong et al (2009) diskusi dalam Maulana (2014) mengatakan bahwa nyeri yang tidak ditangani dapat mengakibatkan dampak yang serius, baik jangka pendek ataupun jangka panjang. Akibat jangka pendek adalah memori kejadian nyeri, hipersensitivitas terhadap nyeri, dan respon terhadap nyeri memanjang. Adapun akibat jangka panjang berupa trauma akan pengalaman nyeri saat imunisasi. Peristiwa yang dapat menimbulkan trauma terhadap anak, seperti cemas, marah, nyeri, dan lain-lain

merupakan beberapa kasus yang sering di jumpai di masyarakat. Apabila hal tersebut tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan dampak psikologis pada anak dan tentunya akan mengganggu perkembangan anak.

Dari fenomena tersebut, diharapkan adanya pemecahan masalah terhadap penurunan tingkat nyeri pada bayi saat dilakukan penyuntikan imunisasi, agar kebutuhan imunisasi bayi terpenuhi sesuai dengan anjuran yang diterapkan. Tindakan yang dapat dilakukan tenaga kesehatan dibagi menjadi 2 yaitu tindakan farmakologi serta tindakan non farmakologi untuk dapat meminimalkan rasa nyeri tersebut. Intervensi non farmakologi adalah penanganan nyeri yang mempunyai efek samping minimal. Pemberian ASI merupakan suatu jenis intervensi non farmakologi yang terbukti mampu meminimalkan rasa nyeri dan terdapat efek analgesic saat dilakukan prosedur pada bayi. Menurut Razekdan (2009) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa tindakan menyusui saat dilakukan imunisasi pada bayi dapat mengurangi nyeri dibandingkan yang tidak menyusui. Saat menyusui itu akan terjadi kontak kulit ibu dengan kulit bayi yang dapat menimbulkan kehangatan pada bayi. Interaksi antara ibu dengan bayi saat menyusui menimbulkan rasa aman, nyaman dan hangat bagi bayi. Perasaan tersebut mengingatkan bayi akan nyamannya berada di dalam rahim ibu, sehingga bayi menikmati kegiatan menyusui (Ibrahim dalam Suradi, Hegar Partiw, Marzuki dan Ananta, 2010).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Penerapan Teknik *Breastfeeding* terhadap Respon Nyeri pada Bayi saat Imunisasi di Puskesmas Kemujan Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran asuhan keperawatan nyeri akut pada anak yang dilakukan tindakan imunisasi?
2. Bagaimanakah teknik *Breastfeeding* dapat menurunkan nyeri pada anak yang dilakukan tindakan imunisasi?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum
 - a. Menggambarkan asuhan keperawatan dengan teknik *Breastfeeding* dalam menurunkan nyeri pada anak yang dilakukan tindakan imunisasi.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada anak nyeri akut yang dilakukan tindakan imunisasi.
 - b. Mendeskripsikan hasil diagnosa dan analisa data pada anak nyeri akut yang dilakukan tindakan imunisasi.
 - c. Mendeskripsikan perencanaan tindakan keperawatan pada anak nyeri akut yang dilakukan tindakan imunisasi.
 - d. Mendeskripsikan implementasi pada anak nyeri akut yang dilakukan tindakan imunisasi.
 - e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada anak nyeri akut yang dilakukan tindakan imunisasi.
 - f. Mendeskripsikan kemampuan dalam melakukan teknik *Breastfeeding* saat imunisasi.
 - g. Mendeskripsikan tingkat nyeri saat bayi diberikan *Breastfeeding* pada tindakan imunisasi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan tingkat nyeri pada anak saat dilakukan tindakan imunisasi dengan melakukan teknik *Breastfeeding*.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam mengatasi nyeri akut pada anak yang dilakukan tindakan imunisasi.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang penatalaksanaan pengurangan respon nyeri anak saat dilakukan tindakan imunisasi dan mengimplementasikan prosedur tentang penggunaan teknik *Breastfeeding* pada asuhan keperawatan nyeri akut.

DAFTAR PUSTAKA

- Baratawidjaja K, Rengganis I. *Imunologi Dasar*, Edisi Kedelapan. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia; (2009).
- Departemen Kesehatan RI, (2010). *Pedoman Operasional Pelayanan Imunisasi*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, (2011). *Cakupan Imunisasi Nasional*, Jakarta.
- Dinkes, Jateng. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang: Dinkes Jateng
- Depkes (2010). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. <http://www.depkes.go.id/downloads/jica/KIA.pdf>. Diakses tanggal 11 Juni 2013
- Depkes RI., (2010). *Penatalaksanaan ASI Eksklusif pada Ibu Post Partum*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Ibrahim, ARA. (2010). *Menyusui: Proses Melakukan Ikatan Batin Ibu dan Bayi*, dalam Suradi, R., Hegar, B., Partiwi, LGAN., Marzuki, A.N.S., Anant, Y. Indonesia Menyusui. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Kemenkes RI. (2014). *Buku Ajar Imunisasi*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga K Manurung, S. (2014). *Keperawatan Profesional*. Jakarta: Trans Info Media.
- Khasanah, N., (2011). *ASI: Menyusui dan Sadari*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Kristayanasari., (2008). *ASI: Menyusui dan Sadari*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- LaksmiAyu., (2010). *Penerapan Pemberian ASI*, Laksna Media, Jakarta.
- Morisson., (2011). *Buku Kesehatan Anak dan Ibu*. Diakses tanggal 13 Januari 2012
- Nursalam.(2008). *Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek*.Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*.Jakarta: Salemba Medika.
- PPPTK Kemenkes. (2015). *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta: Kemenkes

- Razek, A., & El-Dein, N.A., (2009). *Effect of Breastfeeding on Pain Relief During Infant Immunization Injections*, International Journal of Nursing Practice, EBSCO Database.
- Setiadi. (2012). *Konsep&Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- SDKI. (2012). *Angka Kematian Ibu*. Jakarta: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.
- WHO, (2015). Measles Vaccination Has Saved an Estimated 17.1 Million Lives Since 2000. World Health Organization.
- Wong, D.L., Hockenberry, M., Wilson,D., Winkelsein, Nill., & Schwartz, P., (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric Wong*, (volume 2, edisi 6, Andry Hartono, dick, penerjemah), ECG, Jakarta.



STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : ADE DWIKI KURNIAWAN

NIM/NPM : A01702295

NAMA PEMBIMBING : Nurlaila, S. Kep. Ns., M. Kep.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	18/9/2020	Revisi	
2.	24/9/2020	ACC	
3.			

Mengetahui

Ketua Program Studi



(Nurlaila, S. Kep. Ns., M. Kep.)

ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.K
DENGAN NYERI AKUT IMUNISASI
DI POSYANDU DESA ADILUHUR

DISUSUN OLEH :
ADE DWIKI KURNIAWAN
(A01702295)

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
TIGA
2020

Tanggal Pengkajian : 24 Juli 2020
Nama pengkaji : Ade dwiwi kurniawan.
Waktu pengkajian : 08.00 WIB
Tempat : posyandu Desa Adiluhur.

A. IDENTITAS

1. Identitas Klien.

Nama : An. K
Tanggal lahir : 18-03-2020
Umur : 4 bulan. 10 hari
Jenis Kelamin : Perempuan.
BB : 6,5 kg.
PB/TB : ~~61 cm~~ 60 cm
Alamat : Adiluhur.
Agama : Islam.
Pendidikan : -
Suku bangsa : Jawa

2. Identitas Penanggung Jawab.

Nama : Ny. W
Umur : 28 tahun.
Jenis Kelamin : Perempuan.
Alamat : Adiluhur.
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Hub. dengan Klien : Ibu kandung.

B. RIWAYAT KEPERAWATAN

1. Keluhan Utama : Nyeri akut.

2. Riwayat Penyakit Sekarang : Ibu klien menyatakan membawa anaknya ke posyandu pada tanggal 24 Juli 2020 untuk dilakukan imunisasi DPT keluhan nyeri akibat prosedur imunisasi

TTV

TD : -

N : 104 x /menit

S : 36,7°C

RR : 29 x /menit.

3. Riwayat penyakit dahulu : Ibu klien mengatakan anaknya tidak pernah mengalami sakit yang menyebabkan dirawat di RS

4. Riwayat penyakit keluarga: Ibu klien mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, HIV dan penyakit turunan seperti asma, jantung, DM.

5. Riwayat kehamilan.

pada Trimester I, Ibu klien mengalami morning sickness dan pusing biasa.

pada Trimester II, Ibu klien merasakan pegal di punggung dan BB naik.

pada Trimester III, Ibu klien mengatakan mengalami pegal, nyeri, dan kesulitan menjalankan aktivitas, selain itu saat bernapas merasa pegal, Ibu klien mengatakan mengikuti pelatihan ANC dan Senam ibu hamil dan selalu memeriksakan kehamilannya secara rutin.

6. Riwayat persalinan.

Ibu klien mengatakan An. K adalah anak pertama klien lahir pada tanggal 18-03-2020, dengan usia kehamilan 9 bulan 7 hari, klien lahir dengan dibantu oleh Bidan Desa. Klien lahir dengan Spontan normal dengan berat 2,9 kg, panjang badan 52 cm dan menangis keras saat lahir.

7. Riwayat imunisasi.

NO	Jenis Imunisasi	waktu pemberian	reaksi setelah pemberian.
1.	BCG	1x	panas
2.	DPT	3x	Panas
3.	POLIO	3x	-
4.			
5.			
6.			

8. Riwayat tumbuh kembang:

Pertumbuhan Fisik

a. Berat Badan : BB lahir 2,8 kg Saat imunisasi 6,5 kg.

b. Tinggi Badan : PB lahir 60 cm Saat imunisasi 71 cm.

waktu tumbuh : 4 bulan.

Pengukuran BB berdasar TB klien normal /gizi baik: $-2SD$ s/d $+2SD$

perkembangan tiap tahap

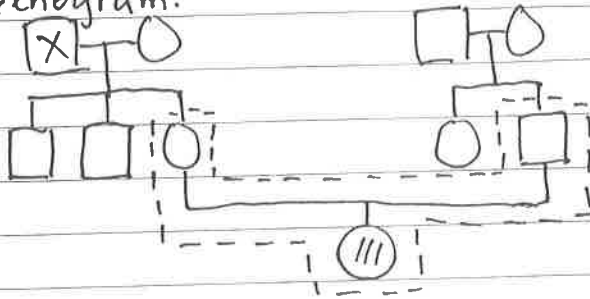
usia anak saat 4 bulan

Terlampir : KPSP usia 4 bulan.

9. Riwayat Sosial.

Klien tinggal bersama kedua orang tuanya. Sehari-hari klien di asuh oleh ibu kandungnya. Klien adalah anak perempuan pertama. Klien memiliki peran sebagai anak perempuan.

10. Genogram.



Keterangan: □ : Laki-laki

○ : perempuan

X : Meninggal

/// : Klien

--- : tinggal serumah

| : Garis keturunan

— : Garis perkawinan.

11. pola pengkajian Gordon

a. pola persepsi kesehatan / penanganan kesehatan.

Sebelum sakit : ibu klien mengatakan, apabila anaknya sakit maka langsung dibawa ke bidan terdekat / pelayanan kesehatan yg lain.

b. pola nutrisi.

Klien makan 3x sehari makanan lunak. Anak minum ASI sesering mungkin.

c. pola Eliminasi.

Klien BAK $\pm 4x$ /hari dengan warna kuning, bau khas.

BAB $\pm 2x$ /hari berwarna kuning kecdelatan, konsistensi padat lunak, bau khas.

d. pola aktivitas

Ibu mengatakan anaknya aktif, terutama saat keluarga mengajanya berbicara, klien tersenyum senang. anak berkumpul dg keluarga 24 jam penuh.

e. pola tidur / istirahat.

Klien tidur malam ± 9 jam dan tidur siang ± 3 jam sehari.

Klien bangun pagi jam 06.00 WIB.

f. pola persepsi kognitif.

Ibu klien mengatakan tidak tau cara perawatan dan pengobatan penyakit anaknya.

9. Pola konsep diri

Citra tubuh, Ibu Lili mengatakan anggota tubuh anaknya adalah yang terbaik untuk anaknya dan dirinya sendiri. Identitas diri, Ibu Lili mengatakan bahwa Lili merupakan anak perempuan pertamanya.

h. pola peran / hubungan.

kelien tinggal bersama orang tuanya, sehari-hari kelien diasuh oleh ibu kandungnya. kelien adalah anak perempuan pertama.

i. pola seksualitas / reproduksi.

- Lelien merupakan anak perempuan pertama.

2. pola coping / toleransi stres.

keluarga dalam menghadapi sakit anaknya selalu memerieskan ke bidan dan berdoa kepada Allah SWT supaya masalah ini cepat terselesaikan.

6. pola nilai / kepercayaan.

keluarga mempunyai keyakinan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya dan Allah SWT akan memberikan kesembuhan.

C. PEMERIKSAAN FISIK

1. TTV

TD: - S: 36.7°C
N: 104x/menit RL: 29x/menit.

2. Antropometri

BB : 6,5 kg LK : 38 cm. LD : 40 cm.
PB : 60 cm. LA : 12 cm

3. Kepala. : simetris, tidak ada lesi, warna rambut hitam, mesocephal, sutura belum menutup sempurna.

4. Mata : konjungtiva anemis, sclera anikterik, isokhor.

5. Hidung : Simetris, tidak ada polip dan bersih.

6. Mulut : bersih, tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab.

7. Telinga : Simetris antara kanan dan kiri, tidak ada serumen, bersih.

0. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid.

g. Thorax

• парч - парч.

Inspeksi : Simetris, tidak terlihat terulcan clinching clada ke dalam.

palpasi : Vocal fremitus kanan kiri sama.

per lusi : so hor.

Auskultation: vesikulär.

• jantung.

inspeksi : ictus cordis tidak tampak.

palpasi : teraba ictus cordis di ICS V-VI

perkusi : pekuk.

Auskultasi : terdengar bunyi S₁ dan S₂.

10. Abdomen.

inspeksi : simetris, tidak ada lesi, tidak ada distensi.

Auskultasi : Bising usus 11x/menit.

perkusi : tidak ada nyeri tekan.

palpasi : Cubitan perut kembali cepat 2 detik.

11. Genitalia : jenis kelamin perempuan, bersih, tidak sianosis.

12. Ekstremitas : tidak ada Odema, simetris.

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG.

E. ANALISA DATA

No	Tgl / Jam	Data Fokus	Etiologi	Problem.
1.	24/7 / 2020	DS: - Ibu klien mengatakan anaknya telah dilakukan imunisasi DPT - Ibu klien mengatakan anak menangis karena nyeri imunisasi P: Telah dilakukan imunisasi DPT α: Nyeri terus menerus R: paha kiri S: Skala nyeri 4. T: Saat di imunisasi. DO: - bayi tampak menggeliat saat diimunisasi. - bayi tampak menahan nyeri sambil menangis. - skala nyeri 4 N: 104 x/menit S: 36,9°C RR: 30 x/menit. - Ekspresi wajah nyeri.	Agen Cedera Fisik	Nyeri Akut.

Prioritas Diagnosa Keperawatan.

1. Nyeri Akut b.d Agen Cedera Fisik.

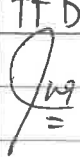
F. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tanggal/jam	No.Dx	Tujuan	Intervensi	Ttd.												
24/7/20 09.00 WIB	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah nyeri akut teratasi dengan kriteria hasil : <table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>- Skala nyeri berkurang</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>- Frekuensi nyeri berkurang</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>- Kualitas tidur meningkat.</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	A	T	- Skala nyeri berkurang	2	5	- Frekuensi nyeri berkurang	2	5	- Kualitas tidur meningkat.	2	5	- Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif. - Kurangi faktor pencetus atau presipitasi - Ajarkan teknik non farmakologi - Kendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri - Berikan posisi nyaman - Gunakan tabel P.A.C.C untuk mengukur tingkat nyeri - Berikan ASI untuk mengurangi rasa nyeri saat diimunisasi (teknik Breastfeeding)	
Indikator	A	T														
- Skala nyeri berkurang	2	5														
- Frekuensi nyeri berkurang	2	5														
- Kualitas tidur meningkat.	2	5														

G. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN.

Tanggal / Jam	No. Dx	Implementasi	respon	TTD
24/7/2020	1.	- Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif.	S: Ibu klien mengatakan anaknya telah diimunisasi O: Anak menangis.	Jan =
09.00 WIB		- Memberikan posisi nyaman	S: - O: Anak tampak nyaman saat di pangku.	
		- Memberikan ASI untuk mengurangi nyeri	S: Ibu klien kooperatif. O: Anak tampak tenang saat diberikan ASI	
		- Mengurangi faktor pencetus atau presipitasi	S: Ibu klien menimang anaknya O: Anak tampak mulai tenang.	

H. EVALUASI

Tgl / Jam	no. DX	SOAP	TTD																
24/7/2020	1.	S: Ibu klien mengatakan anaknya telah dilakukan imunisasi DPT - Ibu klien mengatakan anak menangis karena nyeri imunisasi																	
09.10 WIB		P: Dilakukan imunisasi DPT Q: Nyeri terus-menerus R: paha kiri S: skala nyeri 4 T: Saat di imunisasi. O: - Terdapat bekas imunisasi. - Dilakukan pemberian ASI (breastfeeding) - Skala nyeri 4 - Nadi : 102 x/menit - RR : 30 x/menit - Suhu : 36,8°C A: Masalah Teratasi. <table border="1"> <thead> <tr> <th>indikator</th><th>Awal</th><th>Tujuan</th><th>Akhir.</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Skala nyeri berkurang</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- prehensi nyeri berkurang.</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- kualitas tidur meningkat.</td><td>2</td><td>5.</td><td>5.</td></tr> </tbody> </table> P: Hentikan Intervensi.	indikator	Awal	Tujuan	Akhir.	- Skala nyeri berkurang	2	5	5	- prehensi nyeri berkurang.	2	5	5	- kualitas tidur meningkat.	2	5.	5.	
indikator	Awal	Tujuan	Akhir.																
- Skala nyeri berkurang	2	5	5																
- prehensi nyeri berkurang.	2	5	5																
- kualitas tidur meningkat.	2	5.	5.																

ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.M.

DENGAN NYERI AKUT IMUNISASI

DI POS YANDU DESA ADILUHUR

DISUSUN OLEH :

ADE DWIKI KURNIAWAN

(AD1702295)

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA

TIGA

2020.

Tanggal pengkajian : 24 Juli 2020
Nama pengkaji : Ade dwiki kurniawan
Waktu pengkajian : 08.00 WIB
Tempat : Posyandu Desa Adiluhur.

A. IDENTITAS

1. Identitas klien.

Nama : An. M.
Tanggal lahir : 09-03-2020
Umur : 4 bulan 5 hari
Jenis kelamin : Laki-laki
BB : 7.2 kg.
TB/PB : 66 cm.
Alamat : Adiluhur
Agama : Islam.
pendidikan : -
Suku bangsa : Jawa.

2. Identitas penanggung jawab.

Nama : Ny. N
Umur : 30 tahun
Jenis kelamin : perempuan.
Alamat : Adiluhur.
Agama : Islam.
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : wirausaha.
Hub. dengan klien : Ibu kandung.

B. RIWAYAT KEPERAWATAN.

1. Keluhan utama : Nyeri akut.

2. Riwayat penyakit sekarang : Ibu klien mengatakan membawa anaknya ke posyandu pada tanggal 24 Juli 2020 untuk dilakukan imunisasi DPT. Ibu klien mengatakan anaknya tidak sedang sakit.

TTV

TD : -

N : 102 x / menit

S : 36,6°C

RR : 30 x / menit.

3. Riwayat Penyakit dahulu: Ibu Llien mengatakan anaknya tidak pernah mengalami sakit yang menyebabkan dirawat di RS

4. Riwayat Penyakit keluarga: Ibu Llien mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, HIV dan penyakit turunan seperti Asma, Jantung, DM.

5. Riwayat kehamilan.

Pada Trimester I, Ibu Llien mengalami morning sickness dan pusing biasa.

pada Trimester II, Ibu Llien merasakan pegal dipunggung dan BB naik.

pada Trimester III, Ibu Llien mengatakan mengalami pegal, nyeri, dan kesulitan menjalankan aktivitas, selain itu saat bernapas merasa pegah, Ibu Llien mengatakan mengikuti pelatihan ANC dan senam ibu hamil dan selalu memeriksakan kehamilannya secara rutin.

6. Riwayat persalinan.

Ibu Llien mengatakan Anak M adalah anak pertama Llien lahir pada tanggal _____, dengan usia kehamilan 9 bulan 8 hari, Llien lahir dengan dibantu oleh bidan desa. Llien lahir dengan spontan normal dengan berat panjang badan _____ dan menangis keras saat lahir.

7. Riwayat imunisasi

No	Jenis imunisasi	waktu pemberian	reaksi setelah pemberian
1.	BCG	1x	panas
2.	DPT	3x	panas
3.	POLIO	3x	—
4.			
5.			
6.			

8. Riwayat Tumbuh kembang.
pertumbuhan fisik.

a. Berat badan : BB lahir

Saat imunisasi

b. Tinggi badan : PB lahir.

Saat imunisasi

waktu tumbuh: 4 bulan.

perkembangan tiap tahap.

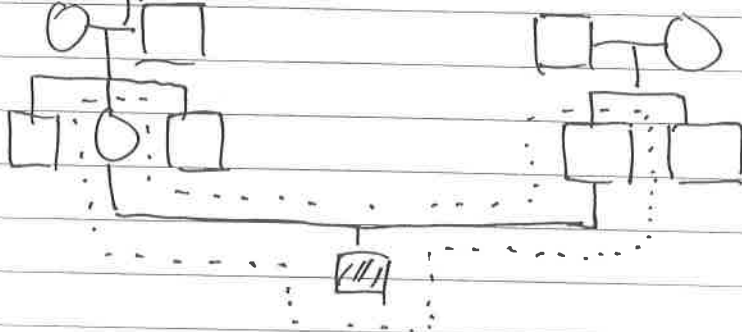
usia anak saat 4 bulan.

Terlampir : kpsp usia 4 bulan.

9. Riwayat Sosial.

Klien tinggal bersama kedua orang tuanya. Setiap hari klien di asuh oleh ibu kandungnya. Klien adalah anak laki-laki pertama, klien memiliki peran sebagai ~~anak~~ anak laki-laki

10. Genogram.



11. Pola pengkajian Gordon

a. pola persepsi kesehatan / penanganan kesehatan

Sebelum sakit: Ibu klien mengatakan, apabila anaknya sakit maka langsung dibawa ke bidan terdekat / pelayanan kesehatan yg lain.

b. pola nutrisi

Klien makan 3x sehari makanan lunak. anak minum ASI sesering mungkin.

c. pola eliminasi.

Klien BAB $\pm 4x$ /hari dg warna kuning, bau kuat.

Klien BAB $\pm 2x$ /hari berwarna kuning kecoklatan, konsistensi padat lunak, bau khas.

d. pola aktivitas.

Ibu mengatakan anaknya aktif, terutama saat keluarga mengajaknya berbicara, klien tersenyum senyum, anak berkumpul dg keluarga 24 jam penuh.

e. pola tidur / istirahat.

Klien tidur malam ± 9 jam dan tidur siang ± 3 jam/hari. Klien bangun pagi jam 06.00 WIB.

f. pola persepsi kognitif.

Ibu klien mengatakan tidak tau cara perawatan dan pengobatan penyakit anaknya.

g. pola konsep diri.

Citra tubuh. Ibu Lilien mengatakan anggota tubuh anaknya adalah yg terbaik untuk anaknya dan dirinya sendiri, Identitas diri, Ibu Lilien mengatakan bahwa lilien merupakan anak laki-laki pertamanya.

h. pola peran / hubungan.

Lilien tinggal bersama orang tuanya, sehari-hari Lilien diasuh oleh ibu kandungnya. Lilien adalah anak laki-laki

i. pola seksualitas / reproduksi.

Lilien merupakan anak laki-laki pertama.

j. pola coping / ~~stress~~ toleransi stres

keluarga dalam menghadapi sakit anaknya selalu memeriksakan anaknya ke berda dan selalu berdoa kepada Allah SWT.

k. pola nilai / kepercayaan.

keluarga mempunyai keyakinan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya dan Allah SWT akan memberi kesembuhan

C. PEMERIKSAAN FISIK

1. TTV

TD : -

S : $36,7^{\circ}\text{C}$

IR : $106 \times / \text{menit}$

RR : $28 \times / \text{menit}$

2. Antropometri

BB : 72 kg.

LK : 38 cm

LD : 40 cm

PB : 66 cm

LA : 15 cm

3. Kepala : Simetris, tidak ada lesi, warna rambut hitam, mesochepeal, sutura belum menutup sempurna.

4. Mata : konjungtiva anemis, sclera anikterik, pupil isokor.

5. Hidung : Simetris, tidak ada ~~polip~~ polip dan bersih

6. Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab.

7. Telinga : Simetris antara kanan dan kiri, tidak ada serumen, bersih.

8. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

g. Thorax

- paru-paru

Inspulasi : Simetris, tidak tertahan, tarikan dinding dada ke dalam.

Pulpari : vocal premitus kanan kiri sama.

Perkus : Sonor.

Auskultasi : Vesikuler.

- Jantung.

Inspeksi : Ictus cordis tidak tampak.

pulpa : teraba Ictus cordis di ICS V-VI

perkusi : pekak

Auskultasi : terdengar bunyi S1 dan S2.

10. Abdomen.

Inspeksi : Simetris, tidak ada lesi, tidak ada distensi.

Auskultasi : Bising usus 11x/menit.

perkusi : tidak ada nyeri tekan.

pulpa : cubitan perut kembali cepat 2 detik

11. Genitalia : Jenis kelamin laki-laki bersih.

12. Ekstremitas : tidak ada edema, simetris.

D. Pemeriksaan penunjang.

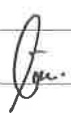
E. Analisa Data

No.	Tgl/jam	Data pokok	etiologi	problem.
1.	24/7/ 2020.	ds: -ibu klien mengatakan anaknya telah dilakukan imunisasi DPT -ibu klien mengatakan anak menangis karena nyeri imunisasi. P : prosedur imunisasi DPT Q : nyeri imunisasi R : muka kici. S : skala nyeri 4. T : saat imunisasi. DO: -gejala tampak menggeliat saat imunisasi. -gejala tampak menahan nyeri sambil menangis -skala nyeri 4. -ekspresi wajah nyeri.	Ayeri Cidera psiki	Nyeri Akut.
	09.00 WIB.			

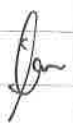
prioritas diagnosa keperawatan.

1. Nyeri Akut b.d. Agen Cidera fisik.

F. Intervensi keperawatan

tgl/jam	No. Rx.	Intervensi	TDP.														
24/7/2020.	1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah nyeri akut teratasi dengan kriteria hasil.															
		<table><tr><th>Indikator</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>1. Skala nyeri berkurang</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>2. Prekuensi nyeri berkurang.</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>3. Kualitas tidur meningkat</td><td>2</td><td>5.</td></tr></table>	Indikator	A	T	1. Skala nyeri berkurang	2	5	2. Prekuensi nyeri berkurang.	2	5	3. Kualitas tidur meningkat	2	5.			
Indikator	A	T															
1. Skala nyeri berkurang	2	5															
2. Prekuensi nyeri berkurang.	2	5															
3. Kualitas tidur meningkat	2	5.															
		<table><tr><th>Intervensi</th><th>TDP.</th></tr><tr><td>- lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif.</td><td></td></tr><tr><td>- kurangi faktor penyebab nyeri.</td><td></td></tr><tr><td>- Ajarkan teknik non farmakologi.</td><td></td></tr><tr><td>- kendalikan faktor lingkungan.</td><td></td></tr><tr><td>- Berikan posisi nyaman.</td><td></td></tr><tr><td>- Berikan ASI untuk menurunkan level tingkat nyeri.</td><td></td></tr></table>	Intervensi	TDP.	- lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif.		- kurangi faktor penyebab nyeri.		- Ajarkan teknik non farmakologi.		- kendalikan faktor lingkungan.		- Berikan posisi nyaman.		- Berikan ASI untuk menurunkan level tingkat nyeri.		
Intervensi	TDP.																
- lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif.																	
- kurangi faktor penyebab nyeri.																	
- Ajarkan teknik non farmakologi.																	
- kendalikan faktor lingkungan.																	
- Berikan posisi nyaman.																	
- Berikan ASI untuk menurunkan level tingkat nyeri.																	

i. Implementasi keperawatan.

Sl/jam	No. Dp	Implementasi	Respon	Ttd.
4/7/2020	1.	1. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif	S: Ibu mengatakan anaknya telah diimunisasi O: Anak menangis	
		2. Memberikan posisi Nyaman	S: Ibu mengatakan anak mulai tenang O: anak tampak nyaman saat di baring.	
		3. Memberikan ASI untuk mengurangi nyeri.	S: Ibu liden kooperatif. O: Anak tenang saat diberi ASI	
		4. Mengurangi faktor pencetus	S: Ibu liden menimang anaknya O: Anak tampak tenang.	

H. Evaluasi:

tgl/jam no. Dx SOAP TTD.

24/07/ 01. S: - Ibu klien mengatakan anaknya 

2020. telah dilakukan imunisasi DPT

- Ibu klien mengatakan anak menangis karena nyeri imunisasi.

P : prosedur imunisasi DPT

A : Nyeri imunisasi

R : paku kiri

S : Skala nyeri 4.

T : Saat imunisasi.

O : - terdapat bekas imunisasi.

- pemberian ASI

- Skala nyeri 4

- Nadi : 106x/menit

- Suhu : 36,7°C

- RR : 29x/menit.

A: masalah teratasi.

Indikator.	Awal	tyuan	akhir.
- Skala nyeri berkurang	2	5	5
- pruritus nyeri berkurang	2	5	5
- kualitas tidur meningkat	2	5	5.

p: Hentikan intervensi.