

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK GASTROENTERITIS AKUT
(GEA) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT SAAT
PEMASANGAN INFUS DI RUANG GATOTKACA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Diajukan Oleh :

AAN PERMADI

NIM 202303112

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK GASTROENTERITIS AKUT
(GEA) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT SAAT
PEMASANGAN INFUS DI RUANG GATOTKACA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



**Diajukan Oleh :
AAN PERMADI
NIM 202303112**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Aan Permadi

NIM : 202303112

Tanda Tangan :



Tanggal : 13 Agustus 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK
GASTROENTERITIS AKUT (GEA) DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT SAAT
PEMASANGAN INFUS DI RUANG GATOTKACA

Telah disetujui dan dinyatakan telah
memenuhi syarat Untuk diujikan pada
tanggal 13 Agustus 2024

Pembimbing



(Nurlaila., M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program



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

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Aan Permadi

NIM : 202303112

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Akut (GEA)
Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Saat Pemasangan Infus
Di Ruang Gatotkaca.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



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

Penguji dua



(Nurlaila., M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 13 Agustus 2024

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya
yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aan Permadi

NIM : 202303112

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-
exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK GASTROENTERITIS AKUT (GEA)
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT SAAT
PEMASANGAN INFUS DIRUANG GATOTKACA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti
Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan,
mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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, Kebumen

Pada Tanggal : 13 Agustus 2024

Yang menyatakan



(Aan Permadi)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Saat Pemasangan Infus Di Ruang Gatotkaca” dengan lancar Tidak lupa penulis ucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis selama ini :

1. Dr. Hj. Herniyatun M.Kep,Sp,.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan izin dalam tugas Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Wuri Utami, M.Kep, selaku Ketua Program studi Profesi Ners yang telah mengizinkan pembuatan Tugas Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Nur Laela, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah sabar memberikan motivasi dan bimbingan dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Wuri Utami, M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan dan masukan demi perbaikan proposal ini.
5. Orang tuaku tercinta dan seluruh keluarga besarku yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan moral dan material untuk dapat menyelesaikan karya tulis ini.
6. Teman-teman di kelas Ners Reguler B khususnya angkatan 2023 yang telah sama-sama berjuang dalam menyelesaikan laporan ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Penulis berharap proposal Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi pembaca untuk menambah wawasan. Penulis mengharap saran dan kritik untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 13 Agustus 2024


(Aan Permadi)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

KIAN, Juni 2024

Aan permadi¹ Nurlaila²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK GASTROENTERITIS AKUT (GEA) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT SAAT PEMASANGAN INFUS DI RUANG GATOTKACA

Latar Belakang: nyeri pada anak merupakan masalah yang kompleks, bersifat subyektif. Anak-anak prasekolah akan merespon terhadap penusukan atau injeksi. Nyeri dapat terjadi pada pemasangan infus. Prevalensi penyebab utama nyeri pada 200 anak yang dirawat di rumah sakit yaitu karena tindakan pemasangan infus. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat adalah pemberian cara non farmakologi seperti teknik distraksi yaitu menonton film kartun.

Tujuan: menjelaskan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut Gastroenteritis Akut (GEA) pada anak saat pemasangan infus di Ruang Gatotkaca.

Metode: deskriptif, pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus yaitu pasien pada anak yang berjumlah 5 orang yang mengalami nyeri akut karena pemasangan infus. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil: hasil menunjukkan bahwa setelah diberikan teknik distraksi yaitu menonton film kartun, anak tidak menangis saat pemasangan infus, gelisah berkurang, bergerak aktif seperti menggeliat, melengkung, dan menghentak berkurang, skala nyeri berkurang dari 10 menjadi 2, skala nyeri 9 menjadi 1.

Kesimpulan: Tindakan inovasi teknik distraksi yaitu menonton film kartun efektif dalam mengatasi nyeri akut.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Anak, Pemasangan infus, Nyeri akut

¹*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

KIAN, June 2024

Aan permadi¹ Nurlaila²

ABSTRACT

NURSING CARE FOR CHILDREN WITH ACUTE GASTROENTERITIS (GEA) WITH NURSING PROBLEMS OF ACUTE PAIN DURING INFUSATION IN THE GATOTKACA ROOM

Background: pain in children is a complex problem, subjective in nature. Preschoolers will respond to pricking or injection. Pain may occur during infusion. The prevalence of the main cause of pain in 200 children treated in hospital was due to the installation of an IV. One intervention that can be carried out by nurses is providing non-pharmacological methods such as distraction techniques, namely watching cartoons.

Objective: to explain nursing care with the acute pain nursing problem of Acute Gastroenteritis (GEA) in children when installing an IV in the Gatotkaca Room.

Method: descriptive, case study approach. The case study subjects were 5 pediatric patients who experienced acute pain due to infusion. Data collection using observation techniques, interviews and documentation studies.

Results: The results showed that after being given the distraction technique, namely watching cartoons, the child did not cry when installing the IV, reduced restlessness, active movements such as wriggling, bending and jerking decreased, the pain scale reduced from 10 to 2, the pain scale from 9 to 1.

Conclusion: The innovative action of distraction techniques, namely watching cartoon films, is effective in treating acute pain.

Keywords: Nursing Care, Children, Infusion installation, Acute pain

.....

1) Students of Universitas Muhammadiyah Gombong

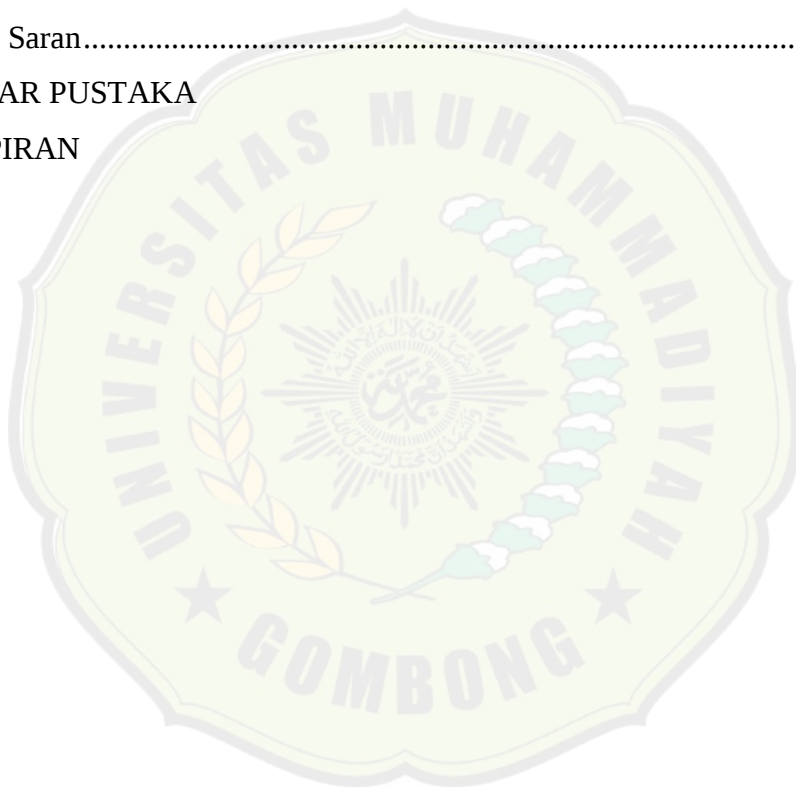
2) Supervisor of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACK	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep GEA	7
1. Definisi	7
2. Etiologi	7
3. Klasifikasi	8
4. Patofisiologi	9
5. Pathway	11
B. Konsep Pemasangan Infus	12
1. Pengertian Pemasangan Infus	12
2. Tujuan	13
3. Jenis Cairan intravena	14
4. Dampak Pemasangan Infus	15
C. Konsep Dasar Nyeri	15
1. Definisi Nyeri	15

2. Fisiologi Nyeri.....	15
3. Klasifikasi Nyeri.....	16
4. Respon Tubuh Terhadap Nyeri	17
5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri.....	19
6. Pengkajian Nyeri	21
7. Pengukuran Respon Intensitas Nyeri.....	22
8. Manajemen Nyeri Non Farmakologi.....	25
D. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Nyeri Akut.....	26
1. Definisi	26
2. Penyebab.....	26
3. Gejala dan Tanda.....	27
4. Kondisi Terkait.....	28
5. Diagnosa keperawatan.....	28
6. Intervensi keperawatan.....	29
7. Implementasi Keperawatan	30
8. Evaluasi Keperawatan	31
E. Terapi Distraksi Video Karton	31
1. Definisi	31
2. Tujuan.....	32
3. Manfaat.....	32
4. Cara Pemberian.....	32
F. Kerangka konsep	34
BAB III METODE STUDI KASUS	35
A. Jenis/ Desain Karya Tulis Ilmiah	35
B. Subjek Studi Kasus.....	35
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	35
D. Fokus Studi Kasus	36
E. Definisi Operasional.....	36
F. Instrumen Studi Kasus	37
G. Metode Pengumpulan Data	38
H. Analisis Data dan Penyajian Data	39

I. Etika Studi Kasus	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Profil Lahan Praktik	42
B. Ringkasan Preses Asuhan Keperawatan (5 Pasien)	43
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	55
D. Pembahasan.....	56
BAB V PENUTUP.....	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Reaksi Fisiologis Terhadap Nyeri.....	12
Tabel 2.2 Respon Perilaku Nyeri Pada Klien.....	13
Tabel 2.3 Intervensi.....	23
Tabel 2.4 Terapi Menonton Video Film Kartun	27
Tabel 3.1 Definisi Operasional	31



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Wong-Baker Face Pain Rating Scale</i>	18
Gambar 2.2 <i>Faces Pain Scale-Revised (FPS-R)</i>	18
Gambar 2.3 <i>Numeric Rating Scale</i>	19
Gambar 2.4 Kerangka Konsep	29



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Menonton Film Kartun

Lampiran 2 Lembar Observasi Tingkat Nyeri

Lampiran 3 Lembar Pengkajian Tingkat Nyeri Wong Backer Face Print Scale

Lampiran 4 Lembar Bimbingan

Lampiran 5 Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah lingkungan baru dan dapat menimbulkan stres bagi anak-anak. Saat anak prasekolah dirawat di rumah sakit, mereka dapat mengalami stres yang hebat karena lingkungan yang asing, prosedur pengobatan dan bahasa yang aneh, peralatan yang tampak menakutkan, orang asing yang memakai masker dan pakaian tidak biasa lainnya, serta perlakuan yang menurut anak kasar dari tenaga medis. Suara bising dan bau tak dikenal juga menakutkan (Azari et al., 2015).

Salah satu masalah kesehatan yang kerap diderita anak ialah gastroenteritis akut. Gastroenteritis akut yakni radang pada usus dan lambung diikuti dengan konsistensi bentuk tinja berubah cair tidak terdapat lendir atau darah, frekuensi bab bertambah menjadi lebih dari tiga kali sehari (Nari, 2019). Gastroenteritis akut menjadi salah satu penyebab utama penyakit secara global. Setiap tahun penyakit ini bisa membawa lebih dari 3 sampai 5 miliar anak. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) terdapat sebanyak 66 juta orang yang menderita gastroenteritis di dunia. Penyebab nomor satu kematian balita di dunia yakni gastroenteritis akut (WHO, 2018).

Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada balita di Indonesia pada tahun 2018 sekitar 1.516.438 atau 37,88% kasus. Kenaikan terjadi di tahun 2019 menjadi 1.591.944 atau 40% kasus. Riskesdas melaporkan kelompok prevalensi diare pada balita perempuan sebanyak 45.855 atau 10,5% sedangkan pada balita laki-laki sebanyak 47.764 atau 11,4% kasus.

Anak-anak dengan GEA sangat rentan menjalani rawat inap. Hospitalisasi adalah suatu proses dimana seorang anak harus tinggal di rumah sakit dan mendapat pengobatan serta pengobatan sampai anak pulang, baik direncanakan maupun dalam keadaan darurat. Prosedur invasif pada anak rawat inap antara lain pungsi vena (fungsi tulang belakang lumbal, fungsi vena femoralis fungsi vena jugularis, dll), suntikan dan infus. Pengambilan sampel

darah dan infus intravena (IV) merupakan beberapa prosedur rutin saat menerima perawatan di rumah sakit. Pemberian terapi intravena ini menyebabkan rasa sakit yang berat pada anak-anak (Immawati et al., 2022).

Nyeri pada anak merupakan masalah yang kompleks, bersifat subyektif dan personal serta merupakan hal yang lumrah. Jika nyeri tidak diobati, proses penyembuhan dapat terhambat karena anak menjadi tidak kooperatif dan menolak intervensi. Nyeri yang tidak diobati dapat menyebabkan efek psikologis dan masalah perilaku lainnya seperti kecemasan, kegelisahan, stres, dan gangguan tidur, yang menurunkan keterampilan mengatasi masalah dan menyebabkan kemunduran perkembangan (Sarfika et al., 2017).

Anak-anak prasekolah akan merespon terhadap penusukan atau injeksi yang diberikan oleh perawat dan bahkan mungkin bereaksi terhadap pencabutan jarum, karena hal itu sebenarnya menyebabkan rasa sakit dan menimbulkan rasa takut akan penindikan. Trauma fisik dan psikis ini menimbulkan persepsi negatif anak terhadap rumah sakit. Paparan peristiwa traumatis pada masa kanak-kanak dapat menimbulkan pengalaman tidak menyenangkan dan menakutkan dalam jangka panjang yang berdampak tidak hanya pada anak tetapi juga lingkungan, terutama keluarga (Anggadewi, 2020).

Menurut data surveilans Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), frekuensi infus IV di rumah sakit, terutama di ruang gawat darurat, sangat tinggi: 85% per tahun. Ada sebanyak 120 juta dari 190 juta pasien rawat inap menggunakan cairan IV (Haris et al., 2019). Berdasarkan Data World Health Organization (WHO) tahun 2018 Angka kesakitan balita ASEAN terus meningkat, dengan rata-rata 79 per 1000 kelahiran hidup, dengan 35,3% menjalani rawat inap (WHO, 2018). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, terdapat 28.125.485 anak di Indonesia, dan angka kesakitannya mencapai lebih dari 45 persen dari total populasi anak di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Nyeri dapat terjadi pada tindakan prosedur invasif, seperti pemasangan infus dan pemberian obat melalui selang infus. Studi yang dilakukan Walco

2008 dalam Maharani, (2018), ini menyelidiki prevalensi nyeri dan penyebab utama nyeri pada 200 anak yang dirawat di rumah sakit dan menemukan bahwa tindakan pertama yang menyebabkan nyeri adalah pemasangan kateter IV, dan anak-anak prasekolah (3-6 tahun) menyimpulkan bahwa 83% dari hasilnya menimbulkan rasa sakit). Tingkat nyeri tergantung pada perkembangan kognitif. Anak di atas usia 6 tahun dapat langsung mengungkapkan atau melaporkan peringkat nyeri. Skala Nyeri Perilaku sekarang tersedia untuk digunakan pada anak di bawah 6 tahun (Beltramini et al., 2017).

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat adalah pemberian cara non farmakologi seperti teknik distraksi. Fungsi teknik ini untuk mengalihkan perhatian anak dari stimulus yang menghasilkan rasa sakit dan memfokuskan kembali perhatian anak ke stimulus yang lebih menyenangkan dan positif. Teknik pengalih perhatian atau distraksi pada anak bisa sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit. Sentuhan bisa menjadi pengalih perhatian yang baik dengan menepuk, membelai, atau mengayun bayi atau anak yang stres. Pernapasan dalam adalah teknik paling sederhana untuk digunakan pada anak kecil. Anak diajarkan untuk bernapas dalam-dalam melalui hidung dan menghembuskan napas melalui mulut, frekuensi napas, dapat memusatkan perhatian anak pada pernapasannya sendiri. Untuk anak-anak usia sekolah, meminta mereka menahan napas selama prosedur yang menyakitkan membantu mereka fokus pada sensasi dibandingkan prosedur itu sendiri (Mardona et al., 2023).

Distraksi digunakan untuk mengalihkan perhatian anak dari ketidaknyamanan dan rasa sakit. Teknik distraksi pada anak, seperti gangguan visual, bisa sangat efektif dalam mengurangi hal ini. Gangguan visual mengacu pada penggunaan kelima indera penglihatan untuk mengalihkan perhatian, seperti bermain game, menonton TV, atau melihat pemandangan sambil menonton film kartun. Kartun mempunyai gambar, warna, dan unsur cerita sehingga anak-anak senang menontonnya. Pada kondisi ini anak tidak

merasakan sakit karena impuls nyeri akibat cedera tidak melewati tulang belakang dan pesan tidak sampai ke otak (Zakiyah, 2015; Sarfika et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Riani et al., (2023) dan penelitian yang dilakukan oleh Haris et al., (2019) menunjukkan adanya perbedaan sebelum maupun sesudah setelah diberikan teknik distraksi visual menonton video. Penelitian Riani et al., (2023) menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum distraksi visual didapatkan rasa nyeri sedang dengan skor 6, setelah dilakukan intervensi mengalami nyeri ringan 4. Penelitian Haris et al., (2019) menunjukkan bahwa pada kelompok yang dilakukan intervensi (distraksi) sebagian besar responden mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri 5 sedangkan pada kelompok yang tidak diberikan distraksi sebagian besar responden mengalami nyeri berat dengan skala nyeri 7. Dari penelitian tersebut disimpulkan adanya perbedaan yang signifikan dalam skor nyeri rata-rata antara anak-anak yang menerima gangguan penglihatan saat menonton video dan anak-anak yang tidak menerima gangguan saat memakai cairan infus.

Penelitian (Sarfika *et al.*, 2017) didapatkan setelah dilakukan distraksi visual sambil menonton video, anak menangis akan tetapi sebentar dan tidak meronta sambil mata anak melihat ke animasi Rainbow. Ketika anak lebih fokus pada kegiatan menonton film kartun, hal tersebut membuat impuls nyeri akibat adanya cedera tidak mengalir melalui tulang belakang, pesan tidak mencapai otak sehingga anak tidak merasakan nyeri

Berdasarkan uraian di atas, perawat harus meminimalisir dampak trauma psikologi pada anak saat pemasangan infus karena pada saat pemasangan infus pada anak dapat menimbulkan rasa nyeri dan dapat mempengaruhi ketidaknyamanan terhadap anak khususnya pada anak usia pra sekolah 3 – 6 tahun. Maka perlu peran perawat perhatian khusus untuk anak yang akan dilakukan pemasangan infus dengan teknik pemberian terapi non farmakologi. Salah satu teknik non farmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan skala nyeri yaitu teknik distraksi visual, teknik ini dapat mempengaruhi untuk menurunkan skala nyeri pada anak saat pemasangan infus. Maka, penulis tertarik untuk melakukan kajian literatur Asuhan

Keperawatan dengan penerapan teknik distraksi visual (menonton video) untuk menurunkan skala nyeri saat pemasangan infus pada anak usia 3 – 6 tahun (Prasekolah).

Hasil studi pendahuluan di Ruang Gatotkaca dilaporkan data jumlah pasien anak bulan Oktober 2023 mencapai 98 orang. Data jumlah pasien anak paling banyak mencapai 150 orang. Berdasarkan hal itu maka penulis tertarik untuk mengambil judul tentang “Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA) Masalah Keperawatan Nyeri Akut saat Pemasangan Infus di Ruang Gatotkaca”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut Gastroenteritis Akut (GEA) pada anak saat pemasangan infus di Ruang Gatotkaca.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan Gastroenteritis Akut (GEA) dengan masalah keperawatan nyeri akut pada anak saat pemasangan infus di Ruang Gatotkaca.
- b. Memaparkan hasil analisa data keperawatan Gastroenteritis Akut (GEA) dengan masalah keperawatan nyeri akut pada anak saat pemasangan infus di Ruang Gatotkaca.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan Gastroenteritis Akut (GEA) dengan masalah keperawatan nyeri akut pada anak saat pemasangan infus di Ruang Gatotkaca.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan Gastroenteritis Akut (GEA) dengan masalah keperawatan nyeri akut pada anak saat pemasangan infus di Ruang Gatotkaca.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan Gastroenteritis Akut (GEA) dengan masalah keperawatan nyeri akut pada anak saat pemasangan infus di Ruang Gatotkaca.

- f. Memaparkan hasil penerapan distraksi menonton video terhadap skala nyeri pasien anak saat pemasangan infus di Ruang Gatokaca.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Menjadi bahan literatur dan kepustakaan bagi mahasiswa profesi ners dalam pengembangan penelitian di bidang keperawatan khususnya keperawatan anak.

2. Manfaat Aplikatif

a. Tenaga Kesehatan

Menjadi praktik berbasis bukti yang dapat diimplementasikan oleh tenaga kesehatan dalam masalah keperawatan nyeri akut pada anak saat pemasangan infus di Ruang Gatokaca.

b. Rumah Sakit

Menjadi sumber dan bahan masukan terhadap peningkatan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut pada anak saat pemasangan infus di Ruang Gatokaca.

c. Penulis

Menambah pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut pada anak saat pemasangan infus di Ruang Gatokaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2013). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Salemba Medika.
- Alifiani, H, P., & Maharani, Y. (2012). Pusat Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal Tingkat Sarjana Bidang Seni Rupa, Vol 1*.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media.
- Anggadewi, B. E. T. (2020). Dampak Psikologis Trauma Masa Kanak-kanak pada Remaja. *Journal of Counseling and Personal Development, 2*(2), 1–7.
- Aydede, M. (2017). *Defending the IASP definition PDF*. 11(4), 1–31.
- Azari, M., Safri, & Woferst, R. (2015). Gambaran Skala Nyeri pada Anak dengan Menggunakan Skala Nyeri Flacc Scale saat Tindakan Invasif. *JOM: Jurnal Online Mahasiswa, 2*(2).
- Beltramini, A., Milojevic, K., & Pateron, D. (2017). Pain Assessment in Newborns, Infants, and Children. *Pediatric Ann, 46*(10). <https://doi.org/https://translate.google.com/website?sl=en&tl=id&hl=id&client=srp&u=https://doi.org/10.3928/19382359-20170921-03>
- Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial: Problematika dan Pengendaliannya*. Salemba Medika.
- Dewi, I. P., & Pinzon, R. T. (2016). *Resensi Buku Stroke in ASIA*.
- Flaherty, E. (2008). *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale, National Initiative on Pain Control*.
- Haris, H., Nurafriani, N., & Asdar, F. (2019). Pengaruh Distraksi Visual Terhadap Tingkat Nyeri Pada Anak Usia Pra Sekolah Saat Pemasangan Infus Di Blud Rsud H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 14*(2), 192–196. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i2.158>
- Hawker, Mian, S., Kendzerska, T., & French. (2011). *Measures of adult pain: Visual Analog Scale for Pain (VAS Pain), Numeric Rating Scale for Pain (NRS Pain), McGill Pain Questionnaire (MPQ), Short-Form McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ), Chronic Pain Grade Scale (CPGS), Short Form-36 Bodily Pain Scale (SF)*.
- Immawati, Utami, I. T., Nurhayati, S., Dewi, T. K., & Sari, B. P. (2022). Metode Penurunan Nyeri Akibat Tindakan Invasif Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Dengan Video Animasi, Story Telling Dan Nafas Dalam. *Jurnal Wacana Kesehatan, 7*(1), 12. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i1.404>

- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Maharani, N. (2018). *Pengaruh Terapi Bermain Story Telling Terhadap Respon Nyeri Saat Pemasangan Infus pada Anak di RSUD Pandan Arang Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mardona, Y., Kafiari, R. E., & Karundeng, J. O. (2023). *Manajemen Nyeri pada Anak "Perspektif Keperawatan Pediatrik"*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Potter, & Perry. (2016). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* (Edisi 4 Vo). EGC.
- Riani, Fahmi, M., Rohana, & Filma, M. A. (2023). Terapi Distraksi Visual Film Kartun untuk Mengurangi Nyeri dan Cemas saat Pemasangan Infus Pasien Anak di RSUD Arifin Achmad Tahun 2022. *Jurnal Imliah Ilmu Kesehatan*, 1(3), 165–175. <https://doi.org/10.31004/jiik.v1i3.17615>
- Sarfika, R., Yanti, N., & Winda, R. (2017). 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. *NERS Jurnal Keperawatan*, 11(1), 32. <https://doi.org/10.25077/njk.11.1.32-40.2015>
- Smeltzer, & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (Volume 1 E). EGC.
- WHO. (2018). *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. World Health Organization.
- Wong. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatric*. EGC.
- Zakiah, A. (2015). *Nyeri: Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Anak*. Salemba Medika.

Lampiran 1

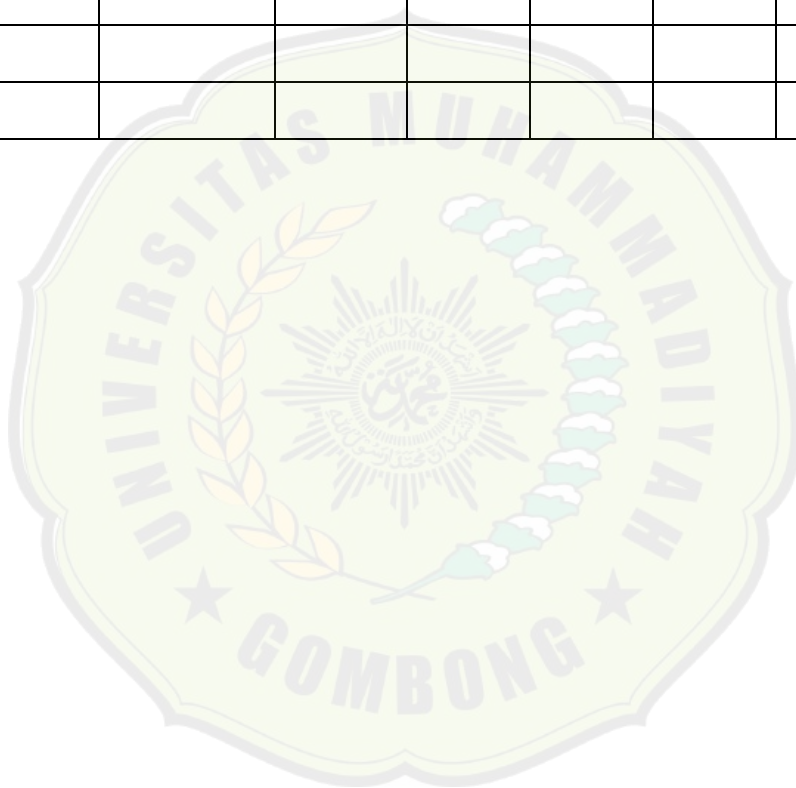
SOP MENONTON FILM KARTUN

NO	PROSEDUR
	Pre interaksi
1	Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada)
2	Observasi vital sign dan skala nyeri pasien
3	Siapkan alat-alat - Lembar observasi - Handphone - Film Kartun Upin Ipin
4	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
5	Cuci tangan
	Tahap orientasi
6	Beri salam dan panggil klien dengan namanya
7	Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga
	Tahap kerja
8	Berikan lembar persetujuan
9	Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik
10	Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan yaitu relaksasi dan mengurangi rasa sakit.
11	Menetapkan ketertarikan klien terhadap menonton video kartun
12	Identifikasi pilihan video kartun
13	Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman
14	Anak diminta menonton film kartun yang telah ditayangkan
15	Peneliti duduk di samping anak sambil menganalisa perubahan nyeri yang terjadi pada anak
16	Memberi terapi video diberikan selama 15 menit
	Terminasi
17	Evaluasi hasil kegiatan
18	Evaluasi vital sign dan skala nyeri pasien
19	Merapikan alat dan pasien
20	Mencuci tangan

Lampiran 2

LEMBAR OBSERVASI TINGKAT NYERI

No	Inisial nama	Kriteria hasil	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
			<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								



Lampiran 3

LEMBAR PENGKAJIAN TINGKAT NYERI WONG BACKER FACE

PAINT SCALE

Inisial Nama :
Umur :
JK :
Pengalaman di rawat di RS : a. Pernah b. Belum Pernah
Tingkat Nyeri :



Gambar 2. 2 Wong-Baker Face Pain Rating Scale

Sumber: (Tjahya, 2017)

Keterangan:

- | | |
|----------------------|--------------------------------------|
| 0) No Hurt | : Tidak sakit |
| 2) Hurts little bit | : Sakit sedikit |
| 4) Hurts little more | : sedikit lebih sakit |
| 6) Hurts even more | : Lebih sakit |
| 8) Hurts whole lot | : Sangat menyakitkan |
| 10) Hurt worst | : nyeri sangat berat tak tertahankan |

Lampiran 4

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aan Permadi
 NIM : 202303112
 Pembimbing : Nurlaila, M. Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik /Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Rabu, 18 Oktober 2023	- Konsultasi Judul - ACC judul		
Kamis, 2 November 2023	- Konsultasi BAB I - Pada latar belakang di fokuskan pada nyeri saja - BAB I dipersingkat lagi - Untuk data prevalensi, gunakan referensi yang lebih baru, 5 tahun terakhir - Pada latar belakang menuliskan “inti masalah” saja, - Pada latar belakang masih ada kutipan yg belum ada sumbernya - Ceritakan hasil penelitian, pengaruh atau tidak pengaruh - Perbaiki lagi tujuan khususnya		

Jumat, 10 November 2023	- Cek Kembali istilah asing ditulis miring - Cek istilah yang benar akupresur atau akupressur, gunakan istilah yang benar - Pada tujuan khusus memaparkan skala nyeri pasien anak saat pemasangan infus dan Tindakan distraksi menonton film kartun - ACC BAB I		
Rabu, 23 November 2023	- Persingkat kembali tinjauan teori - Pada konsep teori, harus ada konsep menonton video kartun - Periksa kembali istilah asing ditulis miring - Cari referensi yang masih baru		
Senin, 27 November 2023	- BAB II masih lebih dari 3000 kata, persingkat lagi. - BAB III pada subyek studi kasus di bagian kriteria inklusi di kurangi lagi - Pada definisi operasional cara ukur dan hasil ukurnya di lengkapi semua. - Jelaskan secara detail cara menggunakan instrument dan hasil ukurnya - Perbaiki pada dokumentasi tentang durasi menonton video mau berapa menit. - Dituliskan kapan mengukur nyerinya missal pas pemasangan infusnya - Pada etika studi kasus lembar persetujuannya di perbaiki lagi		

Rabu, 6 Desember 2023	- ACC BAB II dan III - Lanjutkan cek Turnitin - Persiapkan sidang proposal - ACC Proposal		
Kamis, 18-7- 2024	- Pelaksanaan studi kasus disesuaikan dengan saat pengambilan data yang sudah dilakukan - pada BAB IV, disesuaikan dengan implementasi askep - Ringkasan askep ditulis runtut satu persatu dan dibuat lebih ringkas lagi - Silahkan abstrak di buat dulu - Bagian kesimpulan itemnya sesuaikan dengan tujuan khusus		
Rabu, 31-7- 2024	- ACC BAB IV & V - Lanjutkan uji turnitin		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners Program Profesi,



(Wuri Utami, M. Kep)

Lampiran 5



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Anak Gastroenteritis Akut (GEA)
dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Saat Pemasangan Infus Di
Ruang Gatotkaca
Nama : Aan Permadi
NIM : 202303112
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 27%

Gombong, 7 Agustus 2024

Pustakawan

(Aulia Rahmawati U.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)