

## Penatalaksanaan Masalah Keperawatan Nyeri Akut: Distraksi (Membaca Buku Cerita) Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Fitriah Ramadani<sup>1</sup>, Ratna Setiyaningsih<sup>2</sup>

Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia

fitriah.ramadani97@gmail.com, ratnaa\_zeitianie@yahoo.co.id

**Abstract:** *pain is situation discomfort sensation very are subjective so can not be equated with others. This study aims to describe the management of the problem of nursing pain acute: distraction (read the story books) in children age 3-6 years. The type of this research is descriptive with case study design, using method of approach of nursing process. The population in this study were pediatric patients with acute pain. Samples in this study were children aged 3-6 years with acute pain, samples of 3-5 pediatric patients. Sampling technique is purposive sampling. The results of assessment: patients said pain in the stomach and head, pain as punctured-sticks, with a scale of 5-6 and perceived lost arise. The patients seen fuss, anxiety, holding stomach and head, facial expressions wince, temperature 37,6-38,9°C, pulse 85-89x/ minutes, respiration 20-22x/ minutes, there is pain press on stomach. Problem nursing: pain acute related to the agent injury biological. Action plan that will be done is distraction (read the story books). Action nursing: assessing the level of pain and vital sign, do the technique of distraction read the story books. After action nursing 1x day within 15 minutes for 3 days, the problem of nursing pain acute resolved on 5 subject. The results showed a decrease scale pain average is 4 even lost after distraction (read the story books) during 3x action in 3 days. The results showed less headache and abdominal pain, pulsating pain, with a scale of 1-2, relaxed facial expressions, the patient was calm, temperature: 36,6°C-37,4°C, pulse: 78-82 x/ minutes, respiration: 18-21 x/ minutes, no tenderness.*

**Keywords:** *distraction (read the story books), children age 3-6 years, pain acute*

**Abstrak:** nyeri adalah keadaan ketidaknyamanan sensasi yang sangat bersifat subjektif sehingga tidak dapat disamakan dengan orang lain. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penatalaksanaan masalah keperawatan nyeri akut: distraksi (membaca buku cerita) pada anak usia 3-6 tahun. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan studi kasus, menggunakan metode pendekatan proses keperawatan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak dengan nyeri akut. Sampel pada penelitian ini adalah anak usia 3-6 tahun dengan nyeri akut, sampel sebanyak 3-5 pasien anak. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Hasil pengkajian: pasien mengatakan nyeri pada perut dan kepala, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala 5-6 dan dirasakan hilang timbul. Pasien terlihat rewel, gelisah, memegang perut dan kepala, ekspresi wajah meringis, suhu 37,6-38,9°C, nadi 85-89x/ menit, respirasi 20-22x/ menit, terdapat nyeri tekan pada perut. Masalah keperawatan: nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis. Rencana tindakan yang akan dilakukan adalah distraksi (membaca buku cerita). Tindakan keperawatan: mengkaji tingkat nyeri dan TTV, melakukan teknik distraksi membaca buku cerita. Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x sehari dalam waktu 15 menit selama 3 hari, masalah keperawatan nyeri akut teratasi pada 5 subjek. Hasil penelitian menunjukkan penurunan skala nyeri rata-rata adalah 4 bahkan hilang setelah dilakukan distraksi (membaca buku cerita) selama 3x tindakan dalam 3 hari. Hasil penelitian didapatkan data nyeri kepala dan perut sudah berkurang, nyeri seperti berdenyut, dengan skala 1-2, ekspresi wajah rileks, pasien terlihat tenang, suhu 36,6-37,4°C, nadi 78-82x/ menit, respirasi 18-21x/ menit, tidak ada nyeri tekan.

**Kata Kunci:** distraksi (membaca buku cerita), anak usia 3-6 tahun, nyeri akut

### I. PENDAHULUAN

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat dan Uliyah, 2014).

Tidak hanya orang dewasa yang dapat merasakan dan mengekspresikan rasa nyeri, anak-anak juga dapat merasakan adanya nyeri. Namun, sedikit berbeda dengan respon nyeri yang dirasakan oleh orang dewasa. Pada anak-anak biasanya mengekspresikan rasa nyeri dengan menangis atau menjerit, dan memegang area yang terasa nyeri, serta

menarik diri ketika mendapat stimulasi nyeri. Ada berbagai macam nyeri yang dirasakan oleh seseorang, antara lain ada nyeri kepala, nyeri punggung, nyeri perut, dll. Dalam studi epidemiologi pada suatu populasi di sebuah negara berkembang melaporkan bahwa 90% dari populasi pernah mengalami nyeri kepala, paling tidak sekali dalam hidupnya. Di negara berkembang, nyeri kepala menyerang dua pertiga dari populasi pria dan 80% populasi wanita. Dalam penelitian Yoga, dkk (2016) prevalensi nyeri kepala secara global atau di seluruh dunia pada tahun 2014 adalah 47%. Data penderita nyeri kepala diperoleh dari lima rumah sakit besar di Indonesia adalah 67,5%. Dari 48% klien yang datang dengan keluhan nyeri, 20% diantaranya datang dengan keluhan nyeri kepala. Data dari berbagai penelitian di Indonesia menyebutkan bahwa 37-51% anak mengalami nyeri kepala.

Dari semua pasien yang mengalami nyeri, selain diberikan terapi medis juga memungkinkan pasien untuk diberikan terapi nonfarmakologis. Selain tidak mengandung efek samping, terapi nonfarmakologis juga dapat digunakan pasien untuk mengatasi nyeri secara mandiri atau dengan bantuan keluarga atau orang lain. Salah satu penatalaksanaan nyeri adalah dengan teknik distraksi (membaca buku bercerita).

Distraksi diduga dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Manfaat dari distraksi (bercerita) ini sendiri adalah distraksi (bercerita) dapat mengalihkan perhatian klien dari rasa nyeri yang dirasakan klien, distraksi (bercerita) sangat efektif karena tidak memerlukan biaya mahal, selain itu metode distraksi (bercerita) juga dapat dilakukan di tempat tidur, sehingga tidak mengganggu proses penyembuhan klien, metode distraksi (bercerita) juga dapat dilakukan oleh klien sendiri, tidak harus dengan tenaga kesehatan (Iswara dan Setiadi, 2014).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang distraksi (membaca buku bercerita) pada anak usia 3-6 tahun. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan penatalaksanaan masalah keperawatan nyeri akut: distraksi (membaca buku bercerita) pada anak usia 3-6 tahun

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan studi kasus, menggunakan pendekatan proses keperawatan. Penelitian dilakukan di Ruang Anggrek RSUD Sragen. Pada tanggal 04 April 2017 sampai 18 April 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak dengan nyeri akut di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Sragen. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah anak usia 3-6 tahun dengan nyeri akut, jumlah sampel 3-5 pasien anak.

Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

Instrumen penelitian: Peneliti sendiri dengan pedoman wawancara, pedoman observasi, format asuhan keperawatan, dan alat pemeriksaan fisik: Stetoskop, thermometer, skala nyeri muka: *faces pain rating scale (Wong-Baker FACES Rating Scale)* dan buku cerita.

## III. HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik subjek penelitian

Pada penelitian ini jumlah total subjek penelitian yang diambil sebanyak 5 subjek. Dari semua pengkajian yang dilakukan rata-rata subjek yang diambil adalah anak usia 5-6 tahun. Sebanyak 4 (80%) subjek dengan usia 6 tahun. Sebanyak 4 (80%) subjek dengan tingkat pendidikan SD. Dan sebanyak 3 (60%) subjek berjenis kelamin anak laki-laki.

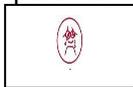
**Tabel 4.1** Karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia, pendidikan, dan jenis kelamin

No	Karakteristik responden	F	%
1.	Usia		
	5 tahun	1	20
	6 tahun	4	80
	Total	5	100
2.	Pendidikan		
	TK	1	20
	SD	4	80
	Total	5	100
3.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	2	40
	Perempuan	3	60
	Total	5	100

Sumber: data primer, diolah 2017

### 2. Pengkajian keperawatan

#### a. Subjek 1

Pasien mengatakan nyeri pada kepala, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala 5,  kan hilang timbul.

Ekspresi wajah pasien terlihat meringis pasien terlihat rewel atau

menangis dan gelisah, dan pasien terlihat memegang kepalanya. Suhu  $38,5^{\circ}\text{C}$ , nadi 85x/ menit, respirasi 21x/ menit. Pasien tidur tidak teratur dan kadang terbangun saat malam hari karena merasakan nyeri.

b. Subjek 2

Pasien mengatakan nyeri pada kepala, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala 5,  dirasakan hilang timbul.

Ekspresi wajah pasien terlihat meringis pasien terlihat rewel atau menangis dan gelisah, dan pasien terlihat memegang kepalanya. Suhu  $37,7^{\circ}\text{C}$ , nadi 89x/ menit, respirasi 21x/ menit. Pasien tidur tidak teratur dan kadang terbangun saat malam hari karena merasakan nyeri.

c. Subjek 3

Pasien mengatakan nyeri pada perut, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala 6,  dirasakan hilang timbul.

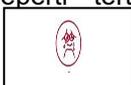
Ekspresi wajah pasien terlihat meringis pasien terlihat rewel atau menangis dan gelisah, dan pasien terlihat memegang perut. Suhu  $37,6^{\circ}\text{C}$ , nadi 87x/ menit, respirasi 22x/ menit. Terdapat nyeri tekan pada perut, bunyi perkusi hipertimpani, peristaltik usus 38x/ menit, pasien tidur tidak teratur dan kadang terbangun saat malam hari karena merasakan nyeri.

d. Subjek 4

Pasien mengatakan nyeri pada perut, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala 5,  dirasakan hilang timbul.

Ekspresi wajah pasien terlihat meringis pasien terlihat rewel atau menangis dan gelisah, dan pasien terlihat memegang perut. Suhu  $38,9^{\circ}\text{C}$ , nadi 88x/ menit, respirasi 20x/ menit. Terdapat nyeri tekan pada perut, bunyi perkusi hipertimpani, peristaltik usus 40x/ menit, pasien tidur tidak teratur dan kadang terbangun saat malam hari karena merasakan nyeri.

e. Subjek 5

Pasien mengatakan nyeri pada perut, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala 6,  dirasakan hilang timbul.

Ekspresi wajah pasien terlihat meringis pasien terlihat rewel atau menangis dan gelisah, dan pasien terlihat memegang perut. Suhu  $38,5^{\circ}\text{C}$ , nadi 84x/ menit, respirasi 21x/ menit. Terdapat nyeri tekan pada perut, bunyi perkusi hipertimpani, peristaltik usus 43x/ menit, pasien tidur tidak teratur dan kadang terbangun saat malam hari karena merasakan nyeri.

3. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan data di atas maka dapat dirumuskan problem nyeri akut dengan etiologi agen cedera biologis, sehingga dapat ditegakkan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis.

4. Perencanaan keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan di atas maka tujuan yang akan dicapai adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam nyeri dapat berkurang atau hilang dengan kriteria hasil: a) nyeri berkurang atau nyeri hilang, dengan skala 2-0, 

b) pasien tampak tenang, c) ekspresi wajah rileks, d) nyeri tekan berkurang/ hilang, e) TTV: N= 60-100x/ menit, R= 16-24x/ menit, S=  $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$ . Rencana tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah melakukan tindakan keperawatan ditraksi membaca buku cerita. Tindakan tersebut akan dilakukan 1x sehari dalam waktu 15 menit selama 3 hari. Apabila masalah keperawatan teratasi maka rencana tindakan keperawatan dihentikan dan apabila masalah keperawatan tidak teratasi maka rencana tindakan keperawatan distraksi membaca buku cerita dilanjutkan.

5. Pelaksanaan keperawatan

a. Subjek 1

Hari pertama tindakan yang dilakukan adalah 1) mengkaji tingkat nyeri dan TTV dengan respon pasien mengatakan nyeri kepala, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala 5 dan dirasakan hilang timbul, pasien terlihat rewel dan gelisah, pasien terlihat memegang kepalanya, ekspresi wajah meringis menahan sakit, suhu  $38,5^{\circ}\text{C}$ , nadi 85x/ menit, respirasi 21x/ menit. 2) melakukan teknik distraksi bercerita (buku cerita cinderella) dengan respon pasien mengatakan nyeri berkurang, dengan

skala 4, pasien terlihat gelisah dan tidak rewel, pasien memegang kepalanya.

Hari kedua tindakan yang dilakukan adalah mendampingi pasien membaca buku cerita (bawang merah dan bawang putih) dengan respon pasien mengatakan nyeri kepala berkurang, dengan skala 2,

Hari ketiga tindakan yang dilakukan adalah mendampingi pasien membaca buku cerita (keong mas) dengan respon pasien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang, dengan skala 1, pasien terlihat tenang.

b. Subjek 2

Hari pertama tindakan yang dilakukan adalah 1) mengkaji tingkat nyeri dan TTV dengan respon pasien mengatakan nyeri kepala, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala 5 dirasakan hilang timbul, pasien terlihat rewel dan gelisah, pasien terlihat memegang kepalanya, ekspresi wajah meringis menahan sakit, suhu  $37,7^{\circ}\text{C}$ , nadi 89x/ menit, respirasi 21x/ menit. 2) melakukan teknik distraksi bercerita (buku cerita kungfu panda) dengan respon pasien mengatakan nyeri berkurang, dengan skala 4, pasien terlihat gelisah dan tidak rewel, pasien memegang kepalanya.

Hari kedua tindakan yang dilakukan adalah mendampingi pasien membaca buku cerita (*transformers*) dengan respon pasien mengatakan nyeri kepala berkurang, dengan skala 4, pasien terlihat tidak rewel, pasien gelisah.

Hari ketiga tindakan yang dilakukan adalah mendampingi pasien membaca buku cerita (pinocchio) dengan respon pasien mengatakan nyeri kepala sudah berkurang, dengan skala nyeri 2, pasien terlihat tenang.

c. Subjek 3

Hari pertama tindakan yang dilakukan adalah 1) mengkaji tingkat nyeri dan TTV dengan respon pasien mengatakan nyeri perut, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala 6 dirasakan hilang timbul, pasien terlihat rewel dan gelisah, pasien terlihat memegang perutnya, ekspresi wajah meringis, terdapat nyeri tekan pada perut, suhu  $37,6^{\circ}\text{C}$ , nadi 87x/ menit, respirasi 22x/ menit. 2) melakukan teknik distraksi bercerita (buku cerita kungfu panda) dengan respon pasien

mengatakan nyeri berkurang, dengan skala 5, pasien terlihat gelisah dan rewel, pasien memegang perutnya, terdapat nyeri tekan.

Hari kedua tindakan yang dilakukan adalah mendampingi pasien membaca buku cerita (*transformers*) dengan respon pasien mengatakan nyeri perut berkurang, dengan skala 2, pasien tidak rewel, pasien gelisah.

Hari ketiga tindakan yang dilakukan adalah mendampingi pasien membaca buku cerita (pinocchio) dengan respon pasien mengatakan nyeri berkurang, dengan skala 1, pasien terlihat tenang.

d. Subjek 4

Hari pertama tindakan yang dilakukan adalah 1) mengkaji tingkat nyeri dan TTV dengan respon pasien mengatakan nyeri perut, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala 5 dirasakan hilang timbul, pasien terlihat rewel dan gelisah, pasien terlihat memegang perutnya, ekspresi wajah meringis menahan sakit, terdapat nyeri tekan pada perut, suhu  $38,9^{\circ}\text{C}$ , nadi 88x/ menit, respirasi 20x/ menit. 2) melakukan teknik distraksi bercerita (buku cerita *transformers*) dengan respon pasien mengatakan nyeri berkurang, dengan skala 5, pasien terlihat gelisah dan rewel, pasien memegang perutnya, terdapat nyeri tekan.

Hari kedua tindakan yang dilakukan adalah mendampingi pasien membaca buku cerita (*jungle drums*) dengan respon pasien mengatakan nyeri perut berkurang, dengan skala 3, pasien tidak rewel, pasien terlihat gelisah.

Hari ketiga tindakan yang dilakukan adalah mendampingi pasien membaca buku cerita (beruang kutub dan panda) dengan respon pasien mengatakan nyeri perut berkurang, dengan skala 2, pasien terlihat tenang.

e. Subjek 5

Hari pertama tindakan yang dilakukan adalah 1) mengkaji tingkat nyeri dan TTV dengan respon pasien mengatakan nyeri perut, nyeri seperti tertusuk-tusuk, dengan skala 6 dirasakan hilang timbul, pasien terlihat rewel dan gelisah, pasien terlihat memegang perutnya, ekspresi wajah meringis menahan sakit, terdapat

nyeri tekan pada perut, suhu 38,5°C, nadi 84x/ menit, respirasi 21x/ menit. 2) melakukan teknik distraksi bercerita (buku cerita cinderella) dengan respon pasien mengatakan nyeri berkurang, dengan skala 5, pasien terlihat gelisah dan rewel, pasien memegang perutnya, terdapat nyeri tekan.

Hari kedua tindakan yang dilakukan adalah mendampingi pasien membaca buku cerita (beruang kutub dan panda) dengan respon pasien mengatakan nyeri perut berkurang, dengan skala 3, pasien tidak rewel, pasien masih gelisah.

Hari ketiga tindakan yang dilakukan adalah mendampingi pasien membaca buku cerita (putri salju dan 7 kurcaci) dengan respon pasien mengatakan nyeri perut berkurang, dengan skala nyeri 1, pasien terlihat tenang.

#### 6. Evaluasi Keperawatan

##### a. Subjek 1

Evaluasi hari ketiga pasien mengatakan nyeri kepala berkurang, nyeri seperti berdenyut, dengan skala 1



ekspresi wajah rileks,

pasien terlihat tenang, suhu 37,2°C, nadi 78x/ menit, respirasi 19x/ menit, tidak ada nyeri tekan. Berdasarkan hasil evaluasi masalah nyeri akut teratasi, maka rencana tindakan keperawatan dihentikan.

##### b. Subjek 2

Evaluasi hari ketiga pasien mengatakan nyeri kepala berkurang, nyeri seperti berdenyut, dengan skala 2



ekspresi wajah rileks,

pasien terlihat tenang, suhu 37,4°C, nadi 80x/ menit, respirasi 20x/ menit, tidak ada nyeri tekan. Berdasarkan hasil evaluasi masalah nyeri akut teratasi, maka rencana tindakan keperawatan dihentikan.

##### c. Subjek 3

Evaluasi hari ketiga pasien mengatakan nyeri perut berkurang, nyeri seperti berdenyut, dengan skala 1



ekspresi wajah rileks,

dan pasien terlihat tenang, nyeri tekan hilang, suhu 36,6°C, nadi 78x/ menit, respirasi 18x/ menit. Berdasarkan

hasil evaluasi masalah nyeri akut teratasi, maka rencana tindakan keperawatan dihentikan.

##### d. Subjek 4

Evaluasi hari ketiga pasien mengatakan nyeri perut berkurang, nyeri seperti berdenyut, dengan skala 2

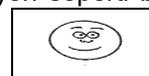


ekspresi wajah rileks,

pasien terlihat tenang, nyeri tekan berkurang, suhu 36,8°C, nadi 82x/ menit, respirasi 19x/ menit. Berdasarkan hasil evaluasi masalah nyeri akut teratasi, maka rencana tindakan keperawatan dihentikan.

##### e. Subjek 5

Evaluasi hari ketiga pasien mengatakan nyeri perut berkurang, nyeri seperti berdenyut, dengan skala 1



ekspresi wajah rileks,

dan pasien terlihat tenang, suhu 36,6°C, nadi 80x/ menit, respirasi 21x/ menit, nyeri tekan hilang. Berdasarkan hasil evaluasi masalah nyeri akut teratasi, maka rencana tindakan keperawatan dihentikan.

## IV. PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang klien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien, baik fisik, mental, sosial, dan lingkungan. Pengkajian yang sistematis dalam keperawatan dibagi dalam empat tahap kegiatan, yang meliputi: pengumpulan data, analisis data, sistematika, dan penentuan masalah (Dermawan, 2012).

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan, menunjukkan bahwa usia dapat mempengaruhi nyeri. Anak-anak kesulitan dalam mengenal, dan mengekspresikan nyeri secara verbal kepada orang tua/ tenaga kesehatan (Potter and Perry, 2010)

Dalam teori Judha (2012) menyebutkan bahwa secara umum jenis kelamin tidak mempengaruhi faktor terjadinya nyeri.

Dari data yang diperoleh pada anak dengan diare menunjukkan adanya nyeri pada perut. Hal tersebut sesuai dengan batasan karakteristik dalam Herdman (2015) yang menyebutkan bahwa salah satu batasan karakteristik dari diare

adalah nyeri abdomen. Sedangkan data yang diperoleh pada anak dengan demam menunjukkan adanya nyeri pada kepala. Hal tersebut sesuai dengan tanda dan gejala dalam Pujiarto (2008) yang menyebutkan bahwa salah satu tanda dan gejala dari demam adalah sakit kepala.

Dalam teori Wong (2003) menyebutkan bahwa pengkajian nyeri pada anak dapat dilakukan dengan menggunakan skala peringkat nyeri wajah. Skala peringkat nyeri wajah terdiri dari enam wajah kartun yang direntang dari wajah tersenyum untuk "tidak ada nyeri" sampai wajah menangis untuk "nyeri paling buruk".

Hasil pengkajian juga menunjukkan bahwa pasien tidur tidak teratur dan kadang terbangun saat malam hari karena merasakan nyeri. Berdasarkan pendapat Potter and Perry (2006), bahwa fisiologi tidur dapat diterangkan apabila aktivitas sel otak berlebih akan menyebabkan risiko gangguan tidur yang antara lain disebabkan oleh rasa nyeri, sehingga aktivitas otak akan meningkat. Sehingga nyeri yang dirasakan pasien akan mengganggu kualitas tidur pasien.

## 2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang jelas, singkat, dan pasti tentang masalah pasien serta penyebabnya yang dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan. Masalah-masalah yang tidak dapat dipecahkan atau diatasi perawat bukan diagnosa keperawatan walaupun masalah-masalah ini ditentukan dari hasil pengkajian yang dilakukan oleh perawat (Manurung, 2011).

Data yang didapatkan penulis dari hasil pengkajian tersebut sudah sesuai dengan batasan karakteristik yang disebutkan dalam NANDA, diantaranya melaporkan nyeri secara verbal, indikasi nyeri yang dapat diamati yaitu ekspresi wajah (meringis), mengekspresikan perilaku (gelisah, menangis, rewel), adanya perubahan pada parameter fisiologis (suhu, nadi, respirasi, dan tekanan darah), sikap melindungi area nyeri (Herdman, 2015).

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis. Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan

yang aktual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (*International Association for the Study of Pain*); awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung kurang dari 6 bulan (Wilkinson and Ahern, 2011).

## 3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Dermawan, 2012).

Tujuan dan kriteria hasil berdasarkan diagnosis keperawatan nyeri akut yang ditetapkan oleh penulis, sebagian besar sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil dalam teori NOC (2016) yang menyebutkan tujuan dari masalah keperawatan nyeri akut adalah tingkat nyeri klien berkurang atau hilang, dengan kriteria hasil: nyeri berkurang, tidak ada pergerakan berlebih atau klien tenang, mengidentifikasi faktor yang meningkatkan nyeri, melakukan tindakan untuk mengurangi nyeri, tingkat kenyamanan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal (Moorhead, 2016). Salah satu rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah nyeri akut dalam teori NIC adalah: manajemen nyeri ditraksi (Bulechek, 2016). Penulis memilih tindakan keperawatan distraksi (membaca buku cerita). Karena dengan distraksi (membaca buku cerita) dapat menurunkan intensitas nyeri (Zakiyah, 2015).

Distraksi adalah teknik mengarahkan perhatian klien kepada suatu hal yang lain dari nyeri, dengan demikian akan mengurangi kesadaran klien mengenai adanya nyeri (Potter and Perry, 2010). Teknik distraksi sangat efektif digunakan untuk mengalihkan rasa nyeri pada anak salah satu bentuknya adalah dengan cara bercerita (Winahyu, 2011).

Alasan penulis memilih rencana tindakan keperawatan distraksi (membaca buku cerita), karena efek metode ini membuat anak menjadi fokus memperhatikan dan mendengarkan sehingga menstimulus daya imajinasi (fantasi) membuat anak melupakan rasa nyeri yang sedang dialami sehingga nyeri berkurang dan bahkan hilang. Keberhasilan metode bercerita dalam

menurunkan nyeri pada anak dipengaruhi oleh jenis cerita yang sesuai dengan tingkat tumbuh kembang anak, sehingga anak tertarik dan senang untuk mendengarkan dan rasa senang ini juga untuk mengurangi nyeri atau bahkan menghilangkan nyeri (Iswara dan Setiadi, 2014).

#### 4. Pelaksanaan Keperawatan

Penatalaksanaan merupakan pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan klien. Implementasi merupakan tahap ke empat dalam proses keperawatan yang dimulai setelah perawat menyusun rencana keperawatan (Dermawan, 2012).

Berdasarkan pelaksanaan tindakan keperawatan distraksi (membaca buku cerita) yang telah dilakukan dari keseluruhan subjek mengalami penurunan skala nyeri. Sebelum dilakukannya tindakan distraksi (membaca buku cerita) skala nyeri dari kelima subjek adalah 5-6, setelah dilakukannya tindakan distraksi (membaca buku cerita) skala nyeri turun menjadi skala 1-2. Skala nyeri turun karena efek metode ini membuat anak menjadi fokus memperhatikan dan mendengarkan sehingga menstimulus daya imajinasi (fantasi) membuat anak melupakan rasa nyeri yang sedang dialami sehingga nyeri berkurang dan bahkan hilang (Iswara dan Setiadi, 2014).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Winahyu (2011) yang menyebutkan bahwa setelah dilakukan tindakan terapi bercerita, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden sebanyak 8 responden mengalami nyeri termasuk dalam kategori nyeri berkurang, sedangkan dalam kelompok kontrol yang tanpa diberikan perlakuan terapi bercerita sebagian masih termasuk dalam kategori mengganggu aktivitas responden.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan, dimana perawat akan mengevaluasi respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan untuk memastikan bahwa hasil yang diharapkan telah dicapai. Evaluasi adalah kegiatan terus-menerus yang dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan. Walaupun evaluasi dilakukan pada akhir proses keperawatan, namun evaluasi sebaiknya dilakukan secara terus-

menerus selama pasien dirawat (Manurung, 2011).

Berdasarkan evaluasi di atas dapat disimpulkan bahwa teknik distraksi membaca buku cerita dapat menurunkan skala nyeri pada anak. Dari hasil penelitian, kelima subjek menunjukkan bahwa setelah dilakukannya 1x tindakan distraksi bercerita penurunan rata-rata skala nyeri adalah 1-2. Sedangkan setelah dilakukannya 3x tindakan dalam 3 hari penurunan rata-rata skala nyeri adalah 4 bahkan hilang.

Berdasarkan hasil evaluasi yang didapatkan dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Iswara dan Setiadi (2014). Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilaksanakan metode bercerita, 8 anak tidak merasa nyeri dengan persentase 25,0%, 11 anak sedikit nyeri dengan persentase 34,4%, 10 anak sedikit lebih nyeri dengan persentase 31,2%, 3 anak lebih nyeri lagi dengan persentase 9,4%. Uji ini menunjukkan adanya pengaruh metode bercerita untuk menurunkan skala nyeri pada anak prasekolah dengan  $p=0,000 (<0,05)$ .

#### 6. Keterbatasan penelitian

Penulis kesulitan dalam menentukan subjek dengan area nyeri yang sama, sehingga penulis mengalami kesulitan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Penulis juga mengalami keterbatasan mendapatkan jumlah subjek penelitian dengan kriteria usia 3-6 tahun. Penulis juga kesulitan dalam membina hubungan saling percaya terhadap klien, karena subjek yang diambil adalah anak-anak. Selain itu juga ada faktor perancu selama dilakukannya tindakan distraksi bercerita yaitu klien juga mendapatkan terapi obat anti nyeri. Sehingga penulis sulit untuk menilai keefektifan dari tindakan distraksi bercerita.

## V. KESIMPULAN

Setelah dilakukan tindakan keperawatan distraksi (membaca buku cerita) selama 3 hari masalah nyeri akut teratasi. Hasil penelitian menunjukkan penurunan skala nyeri rata-rata adalah 4 bahkan hilang. Hasil penelitian didapatkan data nyeri kepala dan perut sudah berkurang, nyeri seperti berdenyut, dengan skala 1-2, ekspresi wajah rileks, pasien terlihat tenang, suhu 36,6-37,4°C, nadi 78-82x/ menit, respirasi 18-21x/ menit, tidak ada nyeri tekan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Bulechek G *et al.* (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. 6. Indonesia.
- Dermawan D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publisng.
- Herdman TH. (2015). *NANDA Internasional Inc Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC.
- Hidayat AAA dan Uliyah M. (2014). *Pengantar Kebutuhan Manusia*. 1(2). Jakarta: Salemba Medika.
- Iswara AD dan Setiadi. (2014). *Pengaruh Metode Bercerita Dalam Menurunkan Nyeri Pada Anak Prasekolah Yang Terpasang Infus Di Rumah Sakit Islam Surabaya*. Surabaya: Stikes Hangtuah. Skripsi. Diakses tanggal 19 Februari 2017.
- Judha M, dkk. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Manurung S. (2011). *Keperawatan Profesional*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Moorhead S *et al.* (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. 6. Indonesia.
- Potter PA and Perry AG. (2010). *Fundamental Keperawatan*. 3(7). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter PA dan Perry AG. (2006). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Pujiarto PS. (2008). *Demam Pada Anak*. Jakarta: Yayasan Orang Tua Peduli. Diakses Tanggal 19 April 2017.
- Wilkinson JM and Ahern NR. (2011). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan: Diagnosis NANDA, Intervensi NIC, Kriteria Hasil NOC*. 9. Jakarta: EGC.
- Winahyu D. (2011). *Pengaruh Terapi Bercerita Terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Selama Tindakan Pengambilan Darah Vena Di RSUD Tugurejo Semarang*. Semarang: Unimus Semarang. Skripsi. Diakses tanggal 19 Februari 2017.
- Wong DL. (2003). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. 4. Jakarta: EGC.
- Yoga, dkk. (2016). *Pengaruh Terapi Akupuntur Terhadap Intensitas Nyeri Pada Klien Dengan Nyeri Kepala Primer*. *Jurnal Keperawatan Community Of Publishing In Nursing (Coping) NERS*. Denpasar: Universitas Udayana. Diakses Tanggal 19 Maret 2017.
- Zakiah, A. (2015). *Nyeri; Konsep Dan Penatalaksanaan Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.