

BAB V

PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis membahas tentang konsep teori dan proses asuhan keperawatan pada klien An. A dengan nyeri saat prosedur injeksi di ruang Menoreh Kidul RSUD Wates dari tanggal 14 sampai dengan 16 November 2024. Penerapan proses asuhan keperawatan merupakan salah satu wujud tanggung jawab perawat yang terdiri dari tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi.

A. Pengkajian

Data hasil pengkajian tanggal 14 November 2025 pada pasien dengan identitas An.A pada pengkajian keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang didapatkan data:

1. Pasien mengeluh nyeri saat pemberian obat injeksi
2. Pengkajian pqrst:
P: nyeri timbul saat pemberian injeksi
Q: nyeri seperti diremas-remas
R: di tangan yang terpasang infus sebelah kanan
S: skala nyeri 6
T: terus-menerus
3. Pasien tampak meringis, pasien bersikap protektif (waspada posisi menghindari nyeri dengan menarik tangan yang akan diberikan injeksi), pasien tampak gelisah.
4. Tanda-tanda vital didapatkan hasil: suhu 38,1°C, Nadi 107x/menit, Respirasi: 28x/menit, SpO2: 100%.

Tanda gejala mayor dari buku SDKI, di dapatkan gejala dan tanda mayor nyeri akut secara subyektif yaitu mengeluh nyeri. Secara objektif yaitu tampak meringis, bersikap protektif (waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. Sedangkan gejala dan tanda minor nyeri akut secara objektif yaitu tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan terganggu,

menarik diri, berfokus pada diri sendiri (Tim Pokja PPNI, 2018). Di simpulkan dari data pengkajian terdapat keselarasan dengan gejala dan tanda mayor di SDKI.

B. Diagnosa Keperawatan

Masalah utama pada kasus An. A adalah nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik. Diagnosa tersebut ditegakkan berdasarkan hasil analisa data yang didapatkan dari pengkajian pada pasien. Data subjektif klien mengatakan nyeri, Pengkajian pqrst:

P: nyeri timbul saat pemberian injeksi

Q: nyeri seperti diremas-remas

R: di tangan yang terpasang infus sebelah kanan

S: skala nyeri 6

T: nyeri terasa ketika obat dimasukkan

Data objektif yaitu pasien tampak meringis, pasien bersikap protektif (waspada posisi menghindari nyeri), pasien tampak gelisah, tanda-tanda vital didapatkan hasil: suhu 38,1° C, Nadi 107x/menit, Respirasi: 28x/menit, SpO2: 100%.

Nyeri akut terjadi ketika pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Gejala dan tanda mayor nyeri akut secara subjektif yaitu mengeluh nyeri. Secara objektif yaitu tampak meringis, bersikap protektif (waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. Sedangkan gejala dan tanda minor nyeri akut secara objektif yaitu tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis (Tim Pokja PPNI, 2018).

C. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang di kerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan

penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. (PPNI, 2018) Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan konsep teori yang telah dapat diterapkan secara aktual terhadap pasien dengan nyeri dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman.

Tujuan intervensi keperawatan terhadap diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil berdasarkan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) : keluhan nyeri dari meningkat menjadi menurun, meringis dari meningkat menjadi menurun, sikap protektif dari meningkat menjadi menurun, gelisah dari meningkat menjadi menurun, menarik diri dari meningkat menjadi menurun, frekuensi nadi dari memburuk menjadi membaik, pola napas dari memburuk menjadi membaik (PPNI,2018).

Tujuan dari kriteria hasil tersebut kemudian penulis menyusun intervensi keperawatan berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu manajemen nyeri (L.08238) : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik distraksi menonton kartun animasi), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Manajemen nyeri non-farmakologis yang diberikan yakni teknik distraksi menonton kartun animasi. Ada beberapa kegiatan yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri pada anak yang

diberikan obat injeksi. Salah satu intervensi keperawatan yang bisa dilakukan adalah dapat menggunakan metode menonton kartun animasi doremon dengan durasi 3 menit.

Metode menonton kartun animasi sangat efektif karena sangat menghibur dan sangat disenangi oleh anak-anak sehingga tidak mengganggu intervensi penyembuhan anak. Metode menonton kartun animasi di harapkan dapat mengalihkan bahkan mengurangi rasa nyeri yang di hasilkan karena pemberian obat melalui injeksi serta perawat dapat menggunakan metode menonton kartun animasi masuk ke dalam intervensi keperawatan untuk mengurangi rasa nyeri pada anak. Selama memberikan pelayanan medis sehari – hari di rumah sakit, tenaga kesehatan tidak terlepas dengan keharusan untuk melakukan tindakan invasif seperti pemberian injeksi.

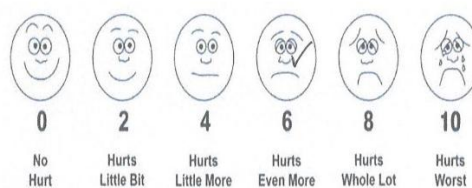
D. Implementasi dan Evaluasi

Teknik distraksi menonton kartun animasi doremon dengan durasi 3 menit telah di implementasikan pada An. A dengan nyeri saat pemberian injeksi selama 3 hari dan dilakukan sehari sekali yaitu pukul 12.00 WIB. Berdasarkan hasil implementasi pada An. A selama 3 hari sesuai dengan intervensi *Evidence Based Practice* teknik distraksi menonton kartun animasi hasil pengukuran tingkat nyeri sebelum intervensi yaitu skala 6 dan setelah intervensi yaitu skala 4 di hari pertama, hasil sebelum intervensi skala 4 dan setelah intervensi skala 2 di hari kedua dan hasil sebelum intervensi skala 2 dan setelah intervensi skala 2 di hari ketiga. Artinya terdapat penurunan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien setelah pemberian intervensi teknik distraksi menonton kartun animasi selama 3 hari.

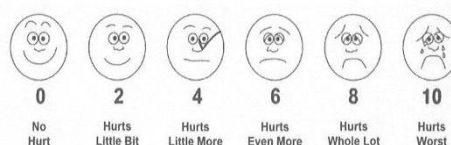
Sebelum dilakukan intervensi klien tampak menangis, meringis, gelisah, dan setelah dilakukan intervensi klien tampak lebih tenang dan rileks. Setelah dilakukan asuhan keperawatan dan evaluasi selama 3 hari, didapatkan hasil pertama sampai hari terakhir mengalami penurunan skala nyeri dan perubahan wajah pasien

memilih gambar 2 ditandai dengan skala nyeri menurun, gelisah menurun, meringis menurun, pasien tampak rileks dan tenang. Berdasarkan teori pada standar luaran keperawatan Indonesia: kriteria hasil keperawatan, Edisi I, 2018, kriteria hasil tercapai menurut data yang diperoleh dari pasien.

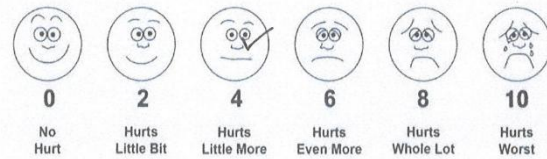
Anak-anak yang menyukai unsur-unsur seperti gambar, warna, cerita dan emosi (senang, sedih, seru dan bersemangat) yang terdapat pada film kartun sehingga konsentrasi anak terhadap kartun animasi yang dilihat akan meningkat dan nyeri pada anak teralihkan, sedangkan anak yang tidak dilakukan distraksi merasakan nyeri lebih tinggi. Purnamasari & Aprilyanti (2020) menemukan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri pada kelompok yang mendapat teknik distraksi menonton kartun animasi dengan kelompok yang tidak mendapat teknik distraksi. Hasil penelitian tersebut memperoleh rata-rata nilai skala nyeri prosedur invasif kelompok sebelum intervensi sebesar 9,83 atau skala nyeri tindakan prosedur invasif masih buruk. Kemudian setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan menjadi 3,97 atau skala nyeri tindakan prosedur invasif sudah lebih baik.



Gambar 5.1 Hasil pengukuran nyeri sebelum intervensi hari ke-1



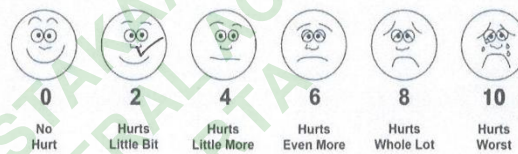
Gambar 5.2 Hasil pengukuran nyeri sesudah intervensi hari ke-1



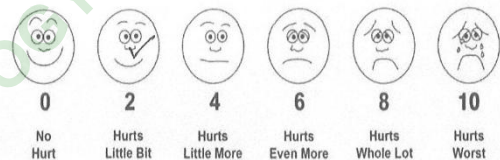
Gambar 5.3 Hasil pengukuran nyeri sebelum intervensi hari ke-2



Gambar 5.4 Hasil pengukuran nyeri setelah intervensi hari ke-2



Gambar 5.5 Hasil pengukuran nyeri sebelum intervensi hari ke-3



Gambar 5.6 Hasil pengukuran nyeri setelah intervensi hari ke-3

Respon nyeri anak sebelum diberikan intervensi menunjukkan respon nyeri seperti: wajah seringai atau kerutan yang kadang-kadang tidak tenang gelisah atau tegang, aktivitas mengeliat, anak yang tidak diberikan perlakuan harus mengalami pemberian injeksi berkali-kali karena gelisah tidak tenang dan menarik bagian tubuh yang akan dilakukan pemberian obat melalui injeksi. Respon nyeri yang ditunjukkan oleh anak yang diberi intervensi seperti : seringai atau kerutan yang kadang-kadang pada wajah, posisi tungkai normal atau

rileks, berbaring tenang dan dapat ditenangkan atau di distraksi. Hal tersebut menunjukkan bahwa nyeri yang di rasakan anak dapat terlihat dengan kegiatan menonton kartun animasi kesukaan anak sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih ringan dan perawat lebih mudah saat melakukan saat melakukan pemasangan obat melalui injeksi pada anak.

Penelitian Fatmawati *et al.*, (2019) respon nyeri anak menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan anak dapat terdistraksi dengan kegiatan menonton kartun animasi kesukaan anak sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih ringan dan perawat lebih mudah saat melakukan tindakan invasif seperti pemasangan obat melalui injeksi pada anak. Menurut Aryatama *et al.*, (2022) penerapan teknik distraksi berupa film kartun animasi dapat merangsang serabut saraf besar dan menyebabkan inhibitory neuron dan projection aktif. Terapi inhibitory neuron mencegah *projection* neuron mengirimkan sinyal ke otak, sehingga gerbang tertutup dan stimulasi nyeri tidak diterima sampai ke otak. Sejalan dengan penelitian Aziz, M. *et al.* (2020) mengatakan bahwa dengan menggunakan distraksi dari perangkat audiovisual dapat mengurangi nyeri secara efektif. Teknik visual dan audiovisual memiliki efek yang lebih baik daripada teknik lainnya dalam mengurangi nyeri (Chayati & Sengkeh, 2021).