

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DIARE: NYERI  
AKUT DENGAN INTERVENSI TERAPI BERMAIN *SQUISHY***

**Tiara Fitriani<sup>1</sup> Happy Indri Hapsari<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : [fitrianiTiara215@gmail.com](mailto:fitrianiTiara215@gmail.com)

**ABSTRAK**

Diare didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi peningkatan jumlah buang air besar yang terjadi akibat adanya suatu infeksi. Nyeri akut adalah perasaan tidak nyaman anak pra sekolah yang timbul akibat adanya kerusakan jaringan yang ditimbulkan akibat dilakukan tindakan invasif. Pasien dengan nyeri akut saat tindakan *insersi* diberikan teknik distraksi, salah satunya dengan pemberian intervensi terapi bermain *squishy*. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Diare: Nyeri Akut dengan Intervensi Terapi Bermain *Squishy*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan anak usia 3-6 tahun diare dengan nyeri akut di IGD RSUD Pandan Arang Boyolali. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada anak dengan diare dengan masalah nyeri akut yang dilakukan tindakan keperawatan intervensi terapi bermain *squishy* selama 1x24 jam didapatkan hasil tingkat nyeri (skor nyeri berat 8) menjadi (skor sedikit rasa nyeri 2). Rekomendasi tindakan intervensi terapi bermain *squishy* dilakukan pada anak dengan diare masalah nyeri akut.

**Kata Kunci** : Diare, Intervensi Terapi Bermain *Squishy*, Nyeri Akut

**Daftar Pustaka** : 25 Referensi (2016-2023)

## PENDAHULUAN

Diare didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi peningkatan jumlah buang air besar yang terjadi akibat adanya suatu infeksi. Seorang anak bisa dikatakan telah mengalami diare apabila konsistensi tinja yang encer, banyak mengandung cairan (cair) dan sering (pada umumnya buang air besar lebih dari 3 kali dalam 24 jam) (Anggraini & Kumala, 2022).

Data Riskesdes Tahun 2018 didapatkan prevalensi penyakit diare pada kelompok umur 1-4 sebanyak 11,5% atau sekitar 73.188 jiwa, kelompok umur 5-14 sebanyak 6,2% atau sekitar 182.338 dan prevalensi penyakit diare di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 7,2% atau sekitar 132.565 jiwa (*Laporan Riskesdas 2018 Nasional*).

Penyebab utama kematian yang disebabkan oleh diare adalah dehidrasi mulai dari dehidrasi ringan, sedang, dan berat, tubuh kehilangan banyak cairan akibat defekasi berlebihan dan anak malas untuk minum sehingga tidak ada pengganti cairan yang masuk ke dalam tubuh. Anak yang dirawat di rumah sakit akan mendapatkan tindakan invasive seperti pemasangan infus, injeksi, pengambilan darah dan lain-lain sehingga akan menimbulkan respon nyeri dan rasa tidak nyaman yang dialami oleh anak (Colin *et al.*, 2020).

Nyeri adalah suatu hal yang kompleks, individual, subyektif dan umum terjadi. Nyeri pada anak yang

tidak ditangani dapat membuat anak menolak tindakan dan tidak kooperatif sehingga menghambat proses tindakan (Haris *et al.*, 2018). Reaksi anak dalam menghadapi nyeri sangat beragam, salah satunya anak akan mendorong dan memberontak serta mencoba mengamankan dirinya. Dampak nyeri yang tidak segera ditangani antara lain anak akan kesulitan tidur, ansietas, tidak berdaya dan putus asa (Laksmil *et al.*, 2018).

Peran dan tanggung jawab tenaga kesehatan adalah untuk mengurangi nyeri yang dirasakan anak dengan memberikan suatu teknik atau terapi. Salah satu teknik yang dapat digunakan adalah teknik non farmakologi (Haris *et al.*, 2018). Salah satu teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri adalah dengan terapi bermain *squishy*.

Dari latar belakang tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian seberapa berpengaruh teknik distraksi terapi bermain *squishy* pada anak saat dilakukan tindakan pengambilan darah, dengan cara mengelola kasus keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diare: Nyeri Akut Dengan Intervensi Terapi Bermain *Squishy*" yang dilakukan di RSUD Pandan Arang Boyolali.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu anak usia pra

sekolah (3-6 tahun ) yang mengalami diare dan merasakan nyeri akut pada pemasangan infus. Instrumen studi kasus ini adalah dengan melakukan observasi *Wong Baker FACES* pada anak sebelum dan sesudah dilakukan tindakan teknik distraksi bercerita.

Kriteria Inklusi yang digunakan adalah Bersedia menjadi pasien dalam penelitian, Pasien dalam studi kasus ini berusia 3-6 tahun yang terdiagnosis diare Anak yang mengalami nyeri, Kooperatif, *Composmentis*. Kriteria Eksklusi Penderita pulang sebelum selesai penelitian, Kondisi pasien memburuk, Pasien yang meninggal sebelum penelitian selesai.

## HASIL

Pengkajian pada 08 Februari 2024 pukul 07.45 WIB, didapatkan data subjektif yaitu ibu pasien mengatakan bahwa An.M BAB 5x dalam sehari dengan konsistensi cair disertai mual, muntah 3x, nafsu makan menurun. Data objektif yaitu feses cair, anak tampak menangis saat mau dilakukan pengambilan darah, anak tampak rewel observasi skala nyeri 6 menggunakan *Wong Baker FACES*.

Ibu pasien mengatakan ini pertama kalinya An.M dirawat di rumah sakit, saat dilakukan pengkajian An.M tidak mau disuntik, tampak gelisah, dan tampak rewel. Hasil pengkajian pertumbuhan dan perkembangan BB lahir 3.100 gram, BB saat ini 12 kg TB 79 cm. Ibu pasien mengatakan An.M tumbuh kembang anaknya normal seperti anak lainnya bisa berjalan umur 1 tahun dan dapat berbicara aktif

diumur 2 tahun. An.M sudah dapat mewarnai gambar, sudah dapat menyebutkan anggota badan.

Pola eliminasi BAB selama sakit frekuensi 5 kali/hari jumlah 600cc encer, BAK 800cc, minum 450cc, makan 50cc, infus 700cc. Balance cairan 1200-1400 = -200cc.

Hasil pemeriksaan fisik dari keadaan atau penampilan umum dengan kesadaran *composmentis* dengan keadaan umum sedang TTV respirasi 24x/menit, saturasi oksigen: 99%, nadi: 98x/menit, suhu 36,6<sup>0</sup>c, mukosa bibir kering, bising usus 16x/menit, bentuk kepala *mesocephal*, wajah simetris, kulit warna samo matang, mata normal tidak ada kelainan, telinga bersih tidak ada gangguan pendengaran, tidak ada pembesaran pada kelenjar *thyroid*, bentuk dada simetris, paru paru normal, dan tidak ada kelainan pada jantung.

Pemeriksaan laboratorium darah lengkap pada tanggal 08 Februari 2024 didapatkan hasil hemoglobin 11.7 normal (nilai normal 11.5-13.5), neutrofil segmen 43.30 rendah (nilai normal 50-60), limfosit 43.00 tinggi (nilai normal 20-40), monosit 10.10 tinggi (nilai normal 2-8), MCV 74.1 rendah (nilai normal 76.0-90.0), MCH rendah 24.4 (nilai normal 25.0-31.00), kalium rendah 3.0 (nilai normal 3.5-5.3).

Penulis melakukan pengkajian pada kasus yang diperoleh autoanamnesa dan anamnesa. Pengkajian didapatkan data bahwa ibu pasien mengatakan An.M diare 5x dalam sehari dengan konsistensi cair disertai mual,

muntah 3x, nafsu makan menurun. Agar anak tidak mengalami dehidrasi yang parah anak membutuhkan perawatan di rumah sakit, anak harus dilakukan cek pengambilan darah dan dilakukan pemasangan infus untuk mendiagnosa penyakit dan mengembalikan cairan tubuh yang hilang. Pada saat ini dilakukan tindakan sampel pengambilan darah anak mengalami nyeri akut kemudian untuk meredakan nyeri dilakukan tindakan nonfarmakologi yaitu teknik distraksi terapi bermain *squishy*.

Bahaya utama diare adalah kematian yang disebabkan karena tubuh banyak kehilangan air dan garam yang terlarut yang disebut dehidrasi. Semakin pasien banyak kehilangan cairan pasien akan mengalami syok hipovolemik dengan gejala denyut jantung menjadi cepat, nadi kecil dan cepat, tekanan darah menurun, klien sangat lemah, pasien mengalami penurunan kesadaran, kejang, sesak napas, bahkan bisa menyebabkan kematian (Septialti, 2017).

Pengkajian didapatkan ibu pasien mengatakan An.M mengalami nyeri pada saat dilakukan pengambilan sampel darah An.M tampak rewel dan menangis. Nyeri adalah suatu hal yang kompleks, individual, subyektif dan umum terjadi. Nyeri pada anak yang tidak ditangani dapat membuat anak menolak tindakan dan tidak kooperatif sehingga menghambat proses tindakan (Haris *et al.*, 2018). Anak usia dini (prasekolah) terkena gangguan psikologis dan fisiologis jangka panjang untuk anak pra sekolah (Faizah, Indriati, &

Ameliwati, 2019) akibat kejadian yang traumatis karena sakit ataupun nyeri, salah satunya tindakan invasif, dimana dapat menimbulkan efek nyeri karena penusukan jarum suntik pada pembuluh darah (Rezai, Goudarzian, Jafari-Koulaee, & Bagheri Nesami, 2016).

Tabel hasil observasi *Wong Baker FACES*

Pre	Penusukan	Post
6	8	2

Peneliti menyimpulkan bahwa studi kasus ini yang dialami oleh An.M saat dilakukan pengambilan darah karena efek invasif (penusukan). Hal ini menimbulkan anak merasakan nyeri dan menolak dilakukan tindakan dan akan menghambat proses penyembuhan. Hal tersebut harus segera diatasi dengan memberikan intervensi sesuai tumbuh kembang anak seperti teknik distraksi sebagai media yang dapat menurunkan tingkat nyeri, salah satunya dengan teknik distraksi terapi bermain *squishy*.

## PEMBAHASAN

Pada tahap pengkajian An.M dengan diagnosa medis diare pada 08 Februari 2024 di IGD RSUD Pandan Arang Boyolali, An.M merupakan anak berusia 3 tahun 5 bulan berjenis kelamin laki-laki beragama islam bertempat tinggal Banjarjo Kulon, anak pertama dengan nomor rekam medis 2062xx dengan diagnosa medis diare. An.M masuk rumah sakit pada tanggal 08 Februari 2024 jam 07.45 WIB anak dibawa ke IGD dengan keluhan BAB 5x cair sejak

tadi malam, muntah 3x, nafsu makan menurun. IGD melakukan pengambilan sampel darah dan pemasangan infus.

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik dibuktikan dengan data subjektif dari pasien yaitu ibu pasien mengatakan jika anak BAB 5x dalam 24 jam, lemas, mual, muntah 3x, nafsu makan menurun, lalu dibawa ke IGD dilakukan cek darah oleh petugas laboran. Data objektif yaitu pasien tampak meringis kesakitan, anak rewel, tampak terlihat takut, tampak gelisah, observasi nyeri menggunakan *Wong Baker FACES*. Skor nyeri 0 “tidak nyeri” aktivitas normal bahagia, skor nyeri 2 “sedikit rasa nyeri” ekspresi netral mau bermain dan berbicara, skor nyeri 4 “nyeri ringan” melindungi daerah yang sakit seperti keram sedikit cemberut skor nyeri 6 “nyeri sedang” mengurangi gerakan (diam) mengeluh nyeri seperti ditusuk-tusuk, skor nyeri 8 “nyeri berat” tidak bergerak terlihat takut sangat diam, skor nyeri 10 “nyeri sangat berat” gelisah mengeluh sangat nyeri menangis terus-menerus. Menurut (PPNI, 2017) agen pencidera fisik dapat disebabkan dari berbagai hal misalnya, abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan.

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) Tindakan keperawatan yang diberikan penulis adalah teknik distraksi dengan bertujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan 1x24

jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan hasil yaitu (L.08066) keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun. Intervensi keperawatan teknik distraksi (I.08247) manajemen nyeri (I.08238) Observasi yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi pilihan distraksi yang diinginkan. Terapeutik yaitu berikan teknik nonfarmakologi untuk meredakan nyeri, gunakan teknik distraksi terapi bermain *squishy*. Edukasi yaitu jelaskan strategi meredakan nyeri, jelaskan manfaat dan jenis distraksi terapi bermain *squishy*, anjurkan berlatih teknik distraksi.

Implementasi dilakukan pada hari Kamis, 08 Februari 2024 pukul 08.00 WIB, tindakan pertama yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi dan intensitas nyeri didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan jika ingin cek darah karena An.M mual, muntah 3x, dan tidak mau makan, nyeri saat dilakukan pengambilan darah observasi skala nyeri Wong Baker FACES 8, data objektif didapatkan pasien tampak rewel, pasien tampak gelisah. Pukul 08.30 WIB menjelaskan strategi meredakan nyeri didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan paham dan data objektif didapatkan ibu pasien mengangguk. Pukul 09.00 WIB mengidentifikasi pilihan distraksi yang digunakan didapatkan data subjektif yaitu ibu pasien mengatakan setuju dilakukan terapi bermain *squishy* dan data objektif yaitu ibu pasien tampak paham dan mengerti. Pukul 09.15 WIB

memonitor tingkat nyeri anak didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan An.M rewel setelah mengetahui akan dilakukan pengambilan darah dan data objektif yaitu An.M tampak diam, gelisah dengan observasi *Wong Baker FACES* skor nyeri 6. Pukul 09.30 WIB melakukan teknik distraksi terapi bermain *squishy* saat pengambilan darah dikolaborasikan dengan pelukan ibu didapatkan data objektif An.M tampak kesakitan menangis terus menerus observasi nyeri *Wong Baker FACES* skala nyeri 8. Pukul 09.40 WIB memonitor penurunan nyeri didapatkan data subjektif yaitu ibu pasien mengatakan An.M masih sedikit rewel, An.M mau bermain dan dapat diajak berbicara dan data objektif yaitu pasien tampak sedikit tenang pasien tampak tersenyum, observasi skala nyeri *Wong Baker FACES* dengan skor 2.

Hasil evaluasi pada Kamis, 08 Februari 2024 pukul 10.00 WIB dengan metode SOAP dimana pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan mengeluh nyeri didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan An.M rewel menangis saat waktu tindakan *insersi* (penusukan), Ibu pasien mengatakan An.M saat ini sudah tidak nyeri, data objektif An.M tampak tersenyum dan senang, mau diajak bermain dan berbicara, anak tampak kooperatif dengan skor nyeri pre 6, waktu penusukan skor menjadi 8, dan post skor menjadi 2. Analisa An.M masih terasa nyeri dengan skor nyeri 2 yang menandakan An.M masih mengalami nyeri ringan, anak kooperatif, nafsu

makan meningkat, anak tersenyum, nyeri sudah teratasi. *Planning* atau intervensi dihentikan.

Hal ini didukung oleh Tumakaka *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan nyeri pada saat penusukan intravena pada kelompok diberikan *squishy* dengan kelompok kontrol. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yilmas & Sahiner (2016) bahwa dengan memberikan metode meremas bola pada saat proses pengambilan darah, maka dapat mengurangi nyeri. Permainan meremas bola dilakukan pada saat pengambilan darah, kemudian peneliti mengukur nyeri dengan *Wong Baker FACES*.

Menurut penulis penerapan terapi bermain *squishy* pada anak yang mengalami nyeri pada saat pengambilan darah vena yang ditemukan sesuai dengan landasan teori yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain *squishy* terhadap tingkat nyeri anak usia pra sekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit.

Namun, penulis mengalami keterbatasan dalam melakukan tindakan intervensi terapi bermain *squishy* yaitu penulis tidak melakukan intervensi sesuai jurnal utama. Didalam jurnal utama pemberian *squishy* dilakukan saat tindakan *insersi*/penusukan pengambilan darah namun justru penulis melakukan intervensi terapi bermain *squishy* saat petugas laboran menyiapkan peralatan untuk tindakan pengambilan darah 10-20 menit dan terapi bermain *squishy* dilakukan

kembali 5 menit setelah tindakan pengambilan darah selesai.

## KESIMPULAN

Asuhan Keperawatan pada anak diare dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan terapi bermain *squishy* dilakukan 1 kali pemberian terapi dengan waktu sesuai prosedur saat tindakan pengambilan darah dapat menurunkan nyeri.

## SARAN

### 1. Bagi praktisi keperawatan dan rumah sakit/klinik

Hasil studi kasus yang saya lakukan ini dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama yang baik antara tim kesehatan maupun klien serta keluarga klien. Rumah sakit sebagai evaluasi dalam penerapan asuhan keperawatan anak diare nyeri akut pada saat pengambilan darah dengan intervensi terapi bermain *squishy*.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi ilmu diperguruan tinggi dalam penerapan asuhan keperawatan anak diare nyeri akut pada saat pengambilan darah dengan intervensi terapi bermain *squishy*.

### 3. Bagi pasien dan keluarga

Penulisan karya tulis ilmiah ini sebagai sumber referensi dalam memberikan pilihan terhadap penanganan

nyeri saat pengambilan darah dengan pemberian terapi bermain *squishy* sebagai upaya untuk menurunkan tingkat nyeri anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare Pada Anak. *Scientific Journal*, 1(4), 309–317. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60>
- Dinarti, Aryani, R., Nurhaeni, H., & Chairani, R. (2013). Dokumentasi Keperawatan (2nd ed.). Jakarta: TIM.
- Faizah. 2019. Studi kasus gambaran skala nyeri anak prasekolah dengan menggunakan *wong-baker faces pain rating scale* (wbfprs) saat prosedur pengambilan darah vena. *JOM FKp*, Vol. 6 No. 2 (Juli-Desember) 2019
- Farastuti, D., & Windiastuti, E., Divisi Hematologi-Onkologi Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-, S., & Farastuti PPDS Ilmu Kesehatan Anak FKUI, D. (2005). Penanganan Nyeri Keganasan. *153 Sari Pediatri*, 7(3), 153–159.
- Fuadah, Z. D., Rachmania, D., & Sulis. (2021). Perbedaan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Yang Didampingi Orang Tua Dan Selain Orang Tua. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 4(2), 13–22. <https://doi.org/10.36474/caring.v4i2.177>

- Inan G & Inal S. 2019. *The impact of 3 different distraction techniques on the pain and anxiety levels of children during venipuncture: A clinical trial. Clin J Pain* 2019;35:140-7
- Kemendes. (2015). *Buku bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta: Kementrian Republik Indonesia.
- Pebrina, M., Fernando, F., & Fransisca, D. (2023). Pengetahuan Ibu Terkait Diare Pada Anak. *Jurnal Abdimas Saintika*, 5(1), 155–160. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/abdimas/article/view/1922>
- Purnama, A. D., & Samidah, I. M. (2022). Pengaruh Terapi Bermain *Squishy* Terhadap Respon Nyeri Anak Usia Pra Sekolah Saat Pengambilan Sampel Darah Di Rumah Sakit Umum Daerah Curup. *ANJANI Journal*, 2(2), 53–65.
- Rahmaniu, Y., Dangnga, S. M., & Madjid, A. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(2), 217–224. <https://doi.org/10.31850/makes.v6i2.930>
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Rottie, Y. S., Mantik, M. F. J., & Runtunuwu, A. L. (2015). Profil Hematologi Pada Penderita Diare Akut Yang Dirawat Di Bagian Ilmu Kesehatan Anak Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode November 2010 – November 2011. *E-CliniC*, 3(3). <https://doi.org/10.35790/ecl.3.3.2015.10480>
- Saputra, M., & Nasution, H. A. (2021). Kompres Dingin Titik Li-4 Kontra Lateral Tangan Menekan Respon Nyeri Selama *Invasif Arteriovenous Fistula (Avf)* Pasien Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), 01–20. <https://doi.org/10.47718/jpd.v8i02.1175>
- Septialti, D., Mawarni, A., Nugroho, D., & Dharmawan, Y. (2017). Hubungan Pengetahuan Responden dan Faktor Demografi Pernikahan Usia Dini di Kecamatan Banyumanik Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 198–206. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%0AASEAN>
- Stacia, A. (2018). *Make Your Own Squishies: 15 Slow - Rice and Smooshy Projectes for You To Create*. New York: Simon and Schuster
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi*



*dan Tindakan.* Jakarta: Dewan  
Pengurus PPNI

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019).  
*Standar Luaran Keperawatan  
Indonesia*