

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK E
DENGAN *ACUTE MYELOID LEUKEMIA* (AML) DALAM
PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN
NYAMAN DI RUANG PAVILIUN ADE IRMA
SURYANI 2 RSPAD GATOT SOEBROTO**

KARYA TULIS ILMIAH



**Disusun oleh
Pradita Nurilia
NIM. 2036036**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
TA 2022/2023**

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK E
DENGAN *ACUTE MYELOID LEUKEMIA* (AML) DALAM
PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN
NYAMAN DI RUANG PAVILIUN ADE IRMA
SURYANI 2 RSPAD GATOT SOEBROTO
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir

Program D3 Keperawatan



**Disusun oleh
Pradita Nurilia
NIM. 2036036**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
TA 2022/2023**

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Pradita Nurilia
NIM : 2036036
Program Studi : DIII Keperawatan
Angkatan : 2020

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul: **"PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK E DENGAN ACUTE MYELOID LEUKEMIA (AML) DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN DI RUANG PAVILIUN ADE IRMA SURYANI 2 RSPAD GATOT SOEBROTOTAHUN 2023"**

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Jakarta, 12 juli 2023
Yang menyatakan,

Materai
Rp.10.000

(Pradita Nurilia)
2036036

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK E DENGAN
ACUTE MYELOID LEUKEMIA (AML) DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN DI RUANG
PAVILIUN ADE IRMA SURYANI 2
RSPAD GATOT SOEBROTO
TAHUN 2023**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim penguji pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

Jakarta, 12 Juli 2023

Menyetujui
Pembimbing

(Ns. Titik Setiyaningrum, S.Kep., M.Kep)
NIDN 0308058607

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK E DENGAN
ACUTE MYELOID LEUKEMIA (AML) DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN DI RUANG
PAVILIUN ADE IRMA SURYANI 2 RSPAD
GATOT SOEBROTO TAHUN 2023**

Telah Disetujui Dan Diperiksa Oleh Tim Penguji KTI
Prodi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji 1

Penguji II

Ns. Titik Setyaningrum S.Kep., M.Kep
NIDN 0308058607

Ns. Ratu Lia Huslianti, S.Kep
NIP 197709271999032002

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Didin Syaefudin, S.Kp., MARS
NIDK. 8995220021

RIWAYAT HIDUP

Nama : Pradita Nurilia

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 06 Mei 2002

Agama : Islam

Alamat : Jl. Cijingga RT002 RW 002 Desa Serang Kec.
Cikarang Selatan

No Telepon : 085774362053

Riwayat Pendidikan :

1. TK Merak Cikarang Selatan Lulus Tahun 2007
2. SDN Lagoa 06 PT Lulus Tahun 2014
3. MTS N 4 Bekasi Lulus Tahun 2017
4. SMK F Bintang Harapan Lulus Tahun 2020
5. STIKes RSPAD Gatot Soebroto Prodi DIII Keperawatan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul **”Penerapan Asuhan Keperawatan Pada An. E Dengan *Acute Myeloid Leukemia* (AML) Di Paviliun Ade Irma Suryani 2 RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023”**. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Didin Syaefudin, S.Kp., MARS selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan.
2. Memed Sena Setiawan, S.Kp., M.Pd selaku Wakil Ketua I bagian akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan.
3. Ns. Ita, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program keperawatan
4. Ns. Titik Setyaningrum, S.Kep., M.Kep selaku Penguji II dan Pembimbing Karya Tulis yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan masukan saran untuk perbaikan karya tulis kepada penulis, arahan dan motivasi kepada penulis.
5. Ns. Ratulia Huslianti, S. Kep selaku Penguji yang telah memberikan motivasi kepada penulis.
6. Seluruh dosen pengajar dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto yang telah

memberikan motivasi dan arahan kepada penulis selama menempuh pendidikan.

7. An. E dan Keluarga atas bantuan dan kerjasamanya dengan penulis selama memberikan asuhan keperawatan
8. Kepada seluruh perawat dan dokter ruangan di lantai II Paviliun Ade Irma Suryani RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan bimbingan dan motivasi kepada penulis selama diruangan.
9. Kepada Allah SWT, Bapak, Mamah, dan adik tercinta terimakasih yang sebesarbesarnya yang telah memberikan kasih sayang, bantuan, semangat, motivasi serta doa dan ridho yang tiada henti kepada penulis.
10. Kepada sahabat wanita-wanita hebat (Ayu eka ,Gusti dan Fauziah) yang telah memberikan motivasi, semangat dan menjadi pendengar yang baik.
11. Kepada Mas Tony Setiawan yang selalu menjadi pendengar yang baik atas segala keluh kesah dan tiada hentinya memberi semangat, dan dukungan kepada penulis.
12. Kepada Sistah dan Sistor (Anis dan Sofy) yang telah menemani dan memberikan semangat full power kepada penulis
13. Kepada Angkatan XXXVI rekan-rekan seperjuangan semasa kuliah.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan tugas akhir ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, Juli 2023

Pradita Nurilia

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Pradita Nurilia
NIM : 2036036
Program Studi : D-III Keperawatan
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Nonexclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK E
DENGAN ACUTE MYELOID LEUKEMIA (AML) DALAM
PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN DAN
NYAMAN DI RUANG PAVILIUN ADE IRMA
SURYANI 2 RSPAD GATOT SOEBROTO
TAHUN 2023**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : Juli 2023
Yang menyatakan

(Pradita Nurilia)

ABSTRAK

Nama : Pradita Nurilia
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul : Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Anak E Dengan
Acute Myeloid Leukemia (AML) Dalam Pemenuhan
Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman Diruang Paviliun
Ade Irma Suryani 2 RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023

Latar Belakang Leukemia merupakan salah satu jenis kanker yang merusak darah dan sumsum tulang dimana sel-sel darah dibuat. Menurut *World Health Organization* (2016), prevalensi angka kejadian leukemia untuk semua umur di dunia ditemukan sebanyak 3,7 per 100.000 penduduk pertahun. Berdasarkan jumlah kasus dan kematian pada tahun 2014 – 2016, diperkirakan pada tahun 2017 akan ada peningkatan sekitar 20.830 kasus baru leukemia di seluruh dunia. Studi kasus ini bertujuan untuk menambah referensi untuk intervensi terapi non farmakologis pada anak sekolah dengan status *Acute Myeloid Leukemia* (AML) yaitu dengan perapan menonton film kartun. **Metode** Teknik pengumpulan data dalam karya tulis ini menggunakan teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. **Hasil** Hasil studi kasus yang didapatkan pada Anak E dengan diagnosa AML dengan tanda dan gejala lemas, wajah meringis, nyeri. Penulis mengambil masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut. **Kesimpulan** Setelah memberikan asuhan keperawatan dan melakukan studi kasus, penulis menyimpulkan penerapan asuhan keperawatan pada An. E dengan AML dalam pemenuhan rasa nyaman dan aman dengan melakukan intervensi berdasarkan diagnosa yang ditegakkan tujuan tercapai sebagian karena masih terdapat kriteria hasil yang belum sesuai dengan tujuan.

Kata Kunci: AML, Nyeri Akut

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	Error! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang Masalah.....	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan Studi Kasus.....	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
A. Pertumbuhan dan Perkembangan	Error! Bookmark not defined.
1. Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah.....	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep Acute Myeloid Leukemia (AML)	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi.....	Error! Bookmark not defined.
2. Patofisiologi	Error! Bookmark not defined.
3. Penatalaksanaan	Error! Bookmark not defined.
C. Konsep Aman Dan Nyaman.....	Error! Bookmark not defined.
1. Definisi Aman Dan Nyaman.....	Error! Bookmark not defined.
2. Konsep Dasar Nyeri	Error! Bookmark not defined.
D. Efektifitas Menonton Video Kartun Terhadap Tingkat Nyeri Selama Prosedur Invasif Pada Anak Sekolah.....	Error! Bookmark not defined.
E. Konsep Asuhan Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
1. Pengkajian.....	Error! Bookmark not defined.
2. Diagnosa Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
3. Perencanaan Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
4. Pelaksanaan.....	Error! Bookmark not defined.
5. Evaluasi keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.

BAB III METODE STUDI KASUS	Error! Bookmark not defined.
A. Jenis Studi Kasus.....	Error! Bookmark not defined.
B. Subyek dan Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
C. Instrumen Studi Kasus.....	Error! Bookmark not defined.
D. Fokus Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
E. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	Error! Bookmark not defined.
F. Metode Pengumpulan Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN STUDI KASUS	Error! Bookmark not defined.
A. Pengkajian	Error! Bookmark not defined.
B. Diagnosa Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
C. Intervensi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
D. Implementasi	Error! Bookmark not defined.
E. Evaluasi.....	Error! Bookmark not defined.
BAB V PENUTUP	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
B. Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN.....

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Leukemia merupakan salah satu jenis kanker yang merusak darah dan sumsum tulang dimana sel-sel darah dibuat, leukemia dapat terjadi akibat pertumbuhan yang bersifat irreversibel dari sel induk (Suryani, dkk, 2014). Salah satu jenis leukemia yaitu *Acute Myeloid Leukemia* (AML), AML merupakan nama lain dari leukemia mielositik akut, leukemia mielogenou akut, leukemia granulositik akut, dan leukemia non-limfositik akut. Istilah akut menunjukkan bahwa leukemia dapat berkembang cepat jika tidak diterapi dan berakibat fatal dalam beberapa bulan. Istilah myeloid sendiri merujuk pada tipe sel asal, yaitu sel-sel myeloid imatur (sel darah putih selain limfosit, sel darah merah, atau trombosit (Anwar & Widiyaningsih, 2017). *Acute Myeloid Leukemia* (AML) merupakan penyakit dengan gambaran klinis yang heterogen serta morfologi dan genetik kelainan sel darah dengan berbagai respon terhadap terapi (Hastuti, dkk, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2016), prevelensi angka kejadian leukemia untuk semua umur di dunia ditemukan sebanyak 3,7 per 100.000 penduduk pertahun, pada tahun berikutnya angka kejadian leukemia meningkat menjadi 4 per 100.000 penduduk per tahun. Berdasarkan jumlah kasus dan kematian pada tahun 2014 – 2016, diperkirakan pada tahun 2017 akan ada peningkatan sekitar 20.830 kasus baru leukemia di seluruh dunia. Menurut Departemen Kesehatan Indonesia (2017), prevelensi angka kejadian leukemia di Indonesia, dari tahun ketahun mengalami peningkatan. Didapatkan pada tahun 2014, tercatat ada 144 kasus, sedangkan tahun 2015 menjadi 206 kasus baru. Jumlah tersebut merangkak naik di tahun berikutnya. Tahun

2016, angka kejadian kanker leukemia di Indonesia menjadi 252 kasus baru. Di Indonesia median usia saat didiagnosis *leukemia mieloid akut* adalah 34-35 tahun. Leukemia mieloid akut dijumpai sekitar 15% dari semua leukemia dan 7-20% dari leukemia pada dewasa. Pria sedikit lebih sering dibandingkan wanita dengan perbandingan 1,3-2,2:1 (Lawrenti,2017).

Data di registrasi kanker di Departemen Ilmu Kesehatan anak FKUI RSCM mencatat leukemia akut mencapai 426 dari 741 (57,5%) kasus keganasan yang didiagnosis dari tahun 2011-2014. Pada hasil studi kasus yang dilakukan penulis di RSPAD Gatot Soebroto ruangan paviliun Ade Irma Suryani 2 tahun 2022 insiden anak dengan AML ditemukan sebanyak 20-30 kasus periode bulan Januari Sampai April. Anak perempuan menjadi penderita kasus AML terbanyak (70%), pada anak laki-laki (30%)

Pengobatan pada kasus AML yaitu pemberian kemoterapi dan transplansi sumsum tulang pada bagian kasus yang terindikasi (Sjakti, 2012). Salah satu cara pemberian kemoterapi yaitu melalui intratekal ,dampak dari pemberian kemoterapi tersebut dapat menimbulkan nyeri, selain dari terapi pengobatan tersebut pada kasus AML anak bisa mengalami nyeri pada tulang dan sendi. Mekanisme nyeri yang terjadi karena dampak post intratekal dan gejala dari AML dapat dikaitkan dengan proses kegagalan sumsum tulang akibat sel blast yang abnormal membentuk massa menginduksi kerusakan tulang yang menimbulkan nyeri (*bone pain*) dan nyeri punggung belakang dengan *mimicking radikulopathy*, selain itu nyeri dikaitkan dengan penggunaan kemoterapi selama 4 tahun yang dapat menginduksi *chemotherapy-induced peripheral neuropathy* (CIPN) (Hidayaturrahmi ,2015)

Nyeri didefinisikan sebagai pengalaman respon saraf sensori tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan (Sari & Halim, 2017). Nyeri dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya yaitu akibat dari tindakan prosedur

invasif. Selama dirawat di Rumah sakit, anak akan memperoleh tindakan prosedur invasif dan perawatan yang sesuai dengan diagnosis penyakit dan kebutuhan dasarnya (Mohamad, 2022).

Dampak jangka panjang yang dapat muncul jika nyeri anak tidak dikurangi atau ditangani adalah stres psikologis dan fisik yang diderita oleh anak, seperti insomnia, depresi, perubahan nafsu makan dan kelelahan (Pebriani & Irwadi, 2018). Penanganan nyeri pada anak dapat diatasi melalui manajemen nyeri farmakologi dan nyeri non farmakologi. Manajemen nyeri non farmakologi merupakan strategi penyembuhan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan tetapi lebih kepada perilaku *caring*. Adapun tenaga medis yang dominan berperan adalah para perawat karena bersentuhan langsung dengan tugas keperawatan (Mohamad, 2022).

Manajemen nyeri non farmakologi merupakan strategi penyembuhan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan, tenaga kesehatan yang dominan berperan adalah para perawat karena bersentuhan langsung dengan tugas keperawatan (Wandini & Resandi, 2020). Salah satu teknik non farmakologi yaitu distraksi dengan menonton film kartun. Teknik tersebut mampu memberikan dampak yang cukup berarti dalam manajemen nyeri dan dapat dikontrol oleh anak. Teknik distraksi dengan menonton film kartun cukup efektif digunakan pada prosedur invasif yang menimbulkan nyeri seperti pemberian obat kemoterapi yang dilakukan secara intratekal, anak sangat mudah didistraksi atau dialihkan sehingga teknik distraksi menonton film kartun dapat membantu dalam manajemen nyeri. Teknik ini bertujuan agar anak teralihkan dari rasa sakit yang dirasakannya (Wardah et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang dan pengalaman praktik yang ditemukan di rumah sakit, maka dari itulah penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Anak E Dengan *Acute Myeloid Leukemia* (AML) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman Di Ruang

Paviliun Ade Irma Suryani 2 RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2023”
Sebagai karya tulis ilmiah yang merupakan salah satu syarat tugas akhir dari Pendidikan Program Studi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan *Acute Myeloid Leukemia* (AML) dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2023?

C. Tujuan Studi Kasus

Menambah referensi untuk intervensi terapi non farmakologis pada anak sekolah dengan status *Acute Myeloid Leukemia* (AML) yaitu dengan penerapan menonton film kartun.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Pendidikan

Laporan kasus ini diharapkan dapat menambah informasi pengetahuan tentang penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan kasus *Acute Myeloid Leukemia* (AML) dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Memberikan informasi mengenai konsep medis dan pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan kasus *Acute Myeloid Leukemia* (AML) dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.

3. Bagi Keluarga Pasien

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan tentang penyakit *Acute Myeloid Leukemia* (AML) dan menambah pengalaman dalam menangani penyakit *Acute Myeloid Leukemia* (AML).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pertumbuhan dan Perkembangan

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel, serta jaringan interseluler berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan (Darmawan, A.C. 2019).

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi, dan sosialisasi (Darmawan, A.C. 2019).

Pertumbuhan dan perkembangan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ atau individu (Adriana, 2017).

1. Tumbuh Kembang Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah (*Middle Childhood*) berada pada rentang usia 6-12 tahun, mulai masuk pada lingkungan sekolah (Sacco, 2013). Pada anak usia sekolah aspek perkembangan motorik dan emosi merupakan faktor yang sangat penting untuk membentuk kepribadian dan kepercayaan diri dan merupakan proses penyempurnaan fungsi tubuh dan jiwa (Stuart dan Laraia, 2005).

Menurut Sacco (2013) tahap perkembangan usia sekolah (*Middle Childhood*) disebut potensi berkarya versus harga diri rendah (*industry versus inferiority*). Tugas perkembangan utama anak usia sekolah adalah tumbuh rasa kemandirian melalui keterampilan motorik sangat penting bagi perkembangan “*self concept*” atau kepribadian anak. Hambatan atau kegagalan dalam mencapai kemampuan tugas perkembangan dapat menyebabkan anak rendah diri dan hambatan dalam bersosialisasi (Keliat et al., 2011).

Karakteristik utama usia sekolah adalah mereka menampilkan perbedaan-perbedaan individual dalam banyak segi dan bidang, diantaranya perbedaan dalam intelegensi, kemampuan dalam berbahasa, perkembangan kepribadian dan perkembangan fisik. Semua anak memiliki aspek perkembangan yang jumlahnya sama tetapi memiliki kemampuan pengembangan aspek perkembangan yang berbeda-beda. Setiap anak memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing, ada yang unggul dalam hal akademik tetapi rendah dalam hal non akademik. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor gen dan faktor lingkungan (Mthiyane & Hugo, 2019).

B. Konsep *Acute Myeloid Leukemia* (AML)

1. Definisi

Acute Myeloid Leukemia (AML) merupakan salah satu jenis leukemia yang mengenai sistem sel stem hematopoetik yang berdeferensiasi ke semua sel *myeloid* (Nurarif & Kusuma, 2015). Menurut Sudoyo, dkk (2010) *Acute Myeloid Leukemia* (AML) merupakan suatu penyakit keganasan yang ditandai dengan transformasi neoplastik dan gangguan diferensiasi sel-sel progenitor dari seri *myeloid* yang apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan kematian secara cepat dalam

waktu beberapa minggu sampai bulan sesudah diagnosis medis ini diketahui.

Acute Myeloid Leukemia (AML) adalah salah satu jenis leukemia yang terjadi dari seri myeloid, meliputi neutrofil, monosit, basofil, megakariosit, dan sebagainya, pathogenesis dari *Acute Myeloid Leukemia* (AML) adalah adanya blokade maturitas yang menyebabkan proses diferensiasi sel-sel myeloid terhenti pada sel yang masih muda (*blast*) akibat terjadinya gangguan disussum tulang (Suryani et al., 2014).

Acute Myeloid Leukemia (AML) merupakan suatu bentuk kelainan sel hematopoetik yang dikarakteristikan dengan adanya proliferasi berlebih pada sel myeloid yang dikenal juga dengan myeloblast, angka kematian terbanyak pada kasus *Acute Myeloid Leukemia* (AML) biasanya disebabkan oleh efek pansitopenia (anemia, perdarahan, dan penurunan sistem imunitas tubuh terhadap infeksi (Roger, 2010).

2. Patofisiologi

Penyebab leukemia tidak diketahui secara pasti, akan tetapi terdapat beberapa faktor yang diduga mempengaruhi frekuensi terjadinya leukemia yaitu: virus yang menyebabkan leukemia menjadi retrovirus dan virus leukemia feline serta HTLV-1, paparan radiasi, factor leukemogenik yang mengandung beberapa zat kimia seperti insektisida dan formaldehyde , dan faktor herediter: penderita down syndrome dan kelainan kromosom (Padila, 2013).

Pada keadaan normal, sel darah putih berfungsi sebagai pertahanan kita terhadap infeksi. Sel ini secara normal berkembang sesuai dengan perintah, dapat dikontrol sesuai dengan kebutuhan tubuh kita. Leukemia dapat

meningkatkan produksi sel darah putih pada sumsum tulang yang lebih dari normal. Sel darah putih terlihat berbeda dengan sel darah normal dan tidak berfungsi seperti biasanya. Sel leukemia memblokir produksi sel darah putih yang normal, merusak kemampuan tubuh terhadap infeksi. Sel leukemia juga dapat merusak produksi sel darah lain pada sumsum tulang termasuk sel darah merah dimana sel tersebut berfungsi untuk menyuplai oksigen pada jaringan.

Leukemia terjadi jika proses pematangan dari sistem sel menjadi sel darah putih mengalami gangguan dan menghasilkan perubahan ke arah keganasan. Perubahan yang terjadi sering kali melibatkan penyusunan kembali bagian dari kromosom (bahan genetik sel yang kompleks). Penyusunan kromosom (translokasi kromosom) mengganggu pengendalian normal dari pembelahan sel, sehingga sel yang membelah tidak dapat terkendali dan menjadi ganas. Pada akhirnya sel-sel ini menguasai sumsum tulang dan menggantikan tempat dari sel-sel yang menghasilkan sel-sel darah normal. Kanker ini juga bisa menyusup ke dalam organ lainnya, termasuk hati, limpa, kelenjar getah bening, ginjal dan otak (Padila, 2013).

Proliferasi sel darah putih dan sel darah merah yang premature akan mengganggu proses hematopoiesis yang dapat menyebabkan trombositopeni dan gangguan proses pembekuan darah sehingga pada beberapa kasus penderita *acute myeloid leukemia* (AML) mengalami perdarahan pada beberapa tempat seperti perdarahan gusi dan mulut, epistaksis, dan lain-lain. Gangguan hematopoiesis yang berakibat juga pada proses produksi sel darah merah menurun sehingga penderita mengalami anemia atau penurunan hemoglobin, sebagaimana fungsi hemoglobin

sebagai pembawa oksigen ke seluruh tubuh, pada penderita *acute myeloid leukemia* (AML) dengan anemia akan mengalami gejala pucat, akral dingin, turgor menurun, sianosis (Padila, 2013).

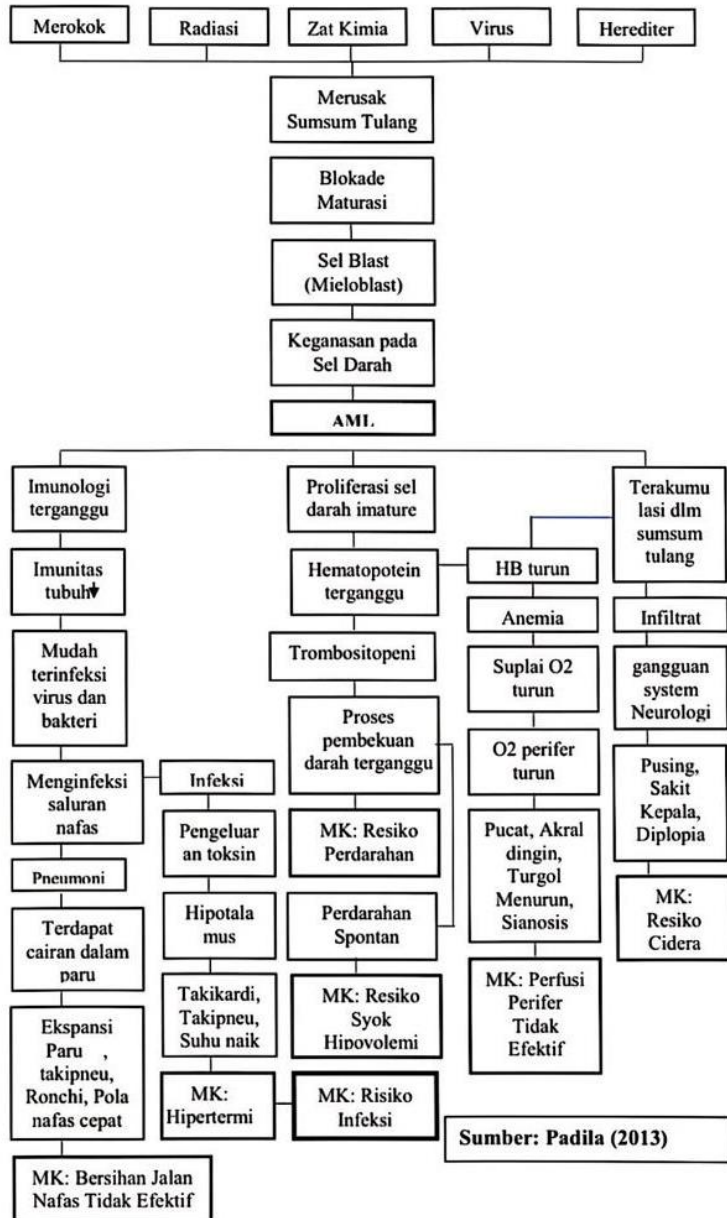
Gangguan imunologi juga sering menjadi tanda gejala dari *acute myeloid leukemia* (AML) akibat penurunan pertahanan tubuh sekunder yaitu penurunan hemoglobin. Pada beberapa kasus, ditemukan juga adanya pneumonia paru akibat komplikasi dari *acute myeloid leukemia* (AML) (Padila, S.Kep, 2013).

Gejala pertama biasanya terjadi karena kegagalan *bone marrow* menghasilkan sel darah yang normal dalam jumlah yang memadai dan atau akibat infiltrasi sel-sel leukemik pada berbagai organ, Gejala pasien leukemia bervariasi tergantung dari jumlah sel abnormal dan tempat berkumpulnya sel abnormal tersebut. Infeksi sering terjadi, anemia dan trombositopenia sering berat. Durasi perjalanan penyakit bervariasi. Beberapa pasien, khususnya anak-anak mengalami gejala akut selama beberapa hari hingga 1-2 minggu. Pasien lain mengalami durasi penyakit yang lebih panjang hingga berbulan-bulan.

Gejala-gejala pada leukemia akut yang nampak dan memburuk secara cepat antara lain muntah, bingung, kehilangan kontrol otot, dan epilepsi. Leukemia juga dapat mempengaruhi saluran pencernaan, ginjal, dan paru-paru. Gejala-gejalanya antara lain yaitu kulit pucat (karena anemia), infeksi yang berulang-ulang seperti sakit tenggorokan, pendarahan normal yang keluar dari gusi dan kulit, periode yang berat pada wanita, kehilangan nafsu makan dan berat badan, gejala-gejala seperti flu antara lain kecapekan dan tidak enak badan, luka di tulang sendi,

perdarahan hidung dan lebih mudah mendapat memar dari biasanya tanpa sebab yang jelas (Desmawati, 2013).

Pathway Acute Myeloid Leukemia(AML)



3. Penatalaksanaan

Menurut Desmawati (2013) terapi pengobatan yang dapat diberikan pada pasien leukemia akut adalah :

- a. Tranfusi darah biasanya diberikan jika kadar Hb kurang dari 6%. Pada trombositopenia yang berat dan perdarahan masih, dapat diberikan tranfusi trombosit dan bila terdapat tanda-tanda DIC dapat diberikan heparin.
- b. Kortikosteroid (prednison, kortison, deksametason dan sebagainya). Setelah tercapai, remisi dosis dapat dikurangi sedikit demi sedikit dan akhirnya dihentikan.
- c. Sitostatika selain sitostatika yang lama (6-merkaptopurin atau 6-mp, metotreksat atau MTX) pada waktu ini dipakai pula yang baru dan lebih paten seperti vinkristin (oncovin), rubidomisin (daunorubicine) dan berbagai nama obat lainnya. Umumnya sistostatika diberikan dalam kombinasi bersama-sama dengan prednison. Pada pemberian obat- obatan ini sering terdapat akibat samping berupa alopecia (botak), stomatitis, leukopenia, infeksi sekunder atau kandidiasis.
- d. Imunoterapi merupakan cara pengobatan yang terbaru. Setelah tercapainya remisi dan jumlah sel leukemia yang cukup rendah, kemudian imunoterapi mulai diberikan (mengenai cara pengobatan yang terbaru masih dalam pengembangan).
- e. Kemoterapi merupakan cara yang lebih baik untuk pengobatan kanker. Bahan kimia yang dipakai diharapkan dapat menghancurkan sel-sel yang oleh pembedahan atau penyinaran tidak dapat dicapai. Penatalaksanaan pada penderita Leukemia Myeloid

Akut yaitu dengan kemoterapi, yang terdiri dari 2 fase antara lain :

- 1) Fase induksi; fase induksi adalah regimen kemoterapi yang sangat intensif, bertujuan untuk mengendalikan sel-sel leukemia secara maksimal sehingga akan tercapainya remisi yang lengkap.
- 2) Fase konsolidasi; fase konsolidasi dilakukan sebagai tindak lanjut dari fase induksi. Kemoterapi konsolidasi biasanya terdiri dari beberapa siklus kemoterapi dan menggunakan obat dengan jenis serta dosis yang sama atau lebih besar dari dosis yang digunakan pada fase induksi. Dengan pengobatan modern, angka remisi 5-0- 70%, tetapi angka rata-rata hidup masih 2 tahun dan yang dapat hidup lebih dari 5 tahun hanya 10%.

C. Konsep Aman Dan Nyaman

1. Definisi aman dan nyaman

Menurut Kolcaba (2012) di dalam buku Haswita dan Reni Sulistyowati (2017). Kenyamanan suatu keadaan telah terpenuhi kebutuhan dasar manusia. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transeden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah atau nyeri). Konsep kenyamanan memiliki subyektifitas yang sama dengan nyeri.

2. Konsep dasar nyeri menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017)

a. Definisi nyeri akut

Nyeri akut adalah 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.

b. Penyebab

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017) penyebab nyeri terbagi menjadi 3 ,yaitu:

- 1) Agen pencedera fisiologis (mis. Inflamasi, iskemia, neoplasma).
- 2) Agen pencemaran kimiawi (mis. Terbakar, bahan kimia iritan).
- 3) Agen cedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan).

c. Kondisi klinis terkait: Kanker

d. Penilaian skala nyeri

Penilaian terhadap intensitas nyeri dapat menggunakan beberapa skala menurut (Mubarak, dkk., 2015) yaitu :

1) Skala nyeri numerik (*numerical rating scale*)

Pasien menyebutkan intensitas nyeri berdasarkan angka 0 – 10. Titik 0 berarti tidak nyeri, 5 nyeri sedang, dan 10 adalah nyeri berat yang tidak tertahankan. NRS digunakan jika ingin menentukan berbagai perubahan pada skala nyeri, dan juga menilai respon turunya nyeri pasien terhadap terapi yang diberikan (Mubarak, dkk., 2015).

2) Skala nyeri deskriptif

Skala nyeri deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang objektif. Skala ini juga disebut skala pendeskripsian verbal/ *Verbal Deskriptor Scale* (VDS) merupakan garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsian ini mulai dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri tidak tertahankan”, dan pasien diminta untuk menunjukkan keadaan yang sesuai dengan keadaan nyeri saat ini (Mubarak, dkk., 2015).

3) Skala wajah (*faces scale*)

Pasien disuruh melihat skala gambar wajah. Gambar pertama tidak nyeri, kedua sedikit nyeri dan selanjutnya lebih nyeri dan gambar paling akhir, adalah orang dengan ekspresi nyeri yang sangat berat. Setelah itu, pasien disuruh menunjuk gambar yang cocok dengan nyerinya. Metode ini digunakan untuk pediatri, tetapi juga dapat digunakan pada geriatri dengan gangguan kognitif (Mubarak, dkk., 2015).

e. Pengkajian nyeri

Untuk membantu klien dalam mengungkapkan rasa nyeri yang dirasakan biasanya perawat menggunakan penilaian nyeri dengan metode PQRST , yaitu:

1) *Provocates/palliates(P)*

Informasi tentang sumber nyeri dan pengobatan yang dapat meringankan dan meningkatkan nyeri (Pinzon, 2016).

2) *Quality (Q)*

Kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang dirasakan penderita, seperti akut, tumpul, panas,

berdenyut, tertindih, panas, ditusuk, dan sebagainya (Pinzon, 2016).

3) *Region (R)*

Mengkaji lokasi nyeri yang dirasakan pasien serta arah penyebaran nyeri yang dirasakan. Untuk melokalisasikan nyeri lebih spesifik, perawat dapat melacak daerah nyeri dari titik yang paling nyeri (Pinzon, 2016).

4) *Severity (S)*

Mengkaji intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien, biasanya menggunakan rentang skala dan derajat nyeri dari 1-10 yaitu dari nyeri ringan, sedang dan berat (Pinzon, 2016).

5) *Time (T)*

Mengkaji awal nyeri timbul, lama nyeri dan rangkaian nyeri. Perawat dapat menanyakan “sejak kapan merasakan nyeri?”, “sudah merasa nyeri berapa lama?” (Sulistyo, 2016).

D. Efektifitas Menonton Video Kartun Terhadap Tingkat Nyeri Selama Prosedur Invasif Pada Anak Sekolah

Media audio visual adalah media penyalur atau menyampaikan pesan dengan memanfaatkan indera pendengaran dan penglihatan serta menggunakan perangkat keras. Adapun karakteristik media audio visual yaitu memiliki gambar bergerak yang disertai dengan unsur suara atau bunyi (Mohamad, 2022).

Audiovisual yang digemari oleh anak-anak usia sekolah adalah kartun/animasi yaitu gambar bergerak yang merupakan media yang sangat menarik bagi anak-anak karena memiliki daya imajinasi tinggi. Audio visual dapat memudahkan anak untuk mendapatkan pembelajaran dengan basis menyenangkan karena anak tidak

mudah bosan dengan gambar bergerak dan memiliki suara, serta memiliki berbagai macam warna menarik. Anak juga dapat mengeksplorasi perasaan, emosi, dan daya ingat melalui audio visual seperti perasaan senang dan sedih. (Mohamad, 2022).

Distraksi audio visual dapat membantu intervensi mandiri perawat dalam mengurangi rasa nyeri anak selama tindakan prosedur invasif, memudahkan perawat dalam mendistraksi agar anak kooperatif dalam pelaksanaan prosedur invasif. Dengan demikian diharapkan tingkat nyeri anak berkurang. Pengendalian nyeri pada anak merupakan prioritas dan harus digaris depankan oleh tangan kesehatan profesional ketika berhadapan dengan anak. Teknik distraksi menonton kartun animasi sangat efektif untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh anak usia sekolah saat dilakukan tindakan prosedur invasif saat anak mendapatkan perawatan di rumah sakit (Mohamad, 2022).

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. 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 karena saat jarum infus menusuk kulit akan menimbulkan rangsangan yang mengganggu, sehingga akan mengaktifkan nesisepor nyeri. Nesisepor nyeri akan merangsang ujung saraf aferen untuk mengeluarkan substansi P. Substansi P akan mempengaruhi nesisptor di luar daerah trauma

yang akan menimbulkan lingkaran nyeri semakin luas. Impuls nyeri akan ditransmisikan ke medula spinalis kemudian ke otak melalui jalur asendens. Persepsi nyeri yang terjadi di otak akan ditransmisikan ke somatosensorik, sehingga akan terasa nyeri pada area yang ditusuk infus.

Hasil penelitian dari 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 pada saat dilakukan intervensi mengalami penurunan menjadi 3,97 atau skala nyeri tindakan prosedur invasif sudah lebih baik.

E. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Identitas pasien

Meliputi nama lengkap, tempat tinggal, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, tempat lahir, asal suku bangsa, nama orangtua, pekerjaan orangtua dan lain-lain.

b. Keluhan utama

1) Riwayat Kesehatan sekarang

Biasanya orangtua mengeluhkan anak demam, nafas sesak, anak tampak bernafas cepat, terdapat petekie pada tubuh anak, anak tampak letih. Anak mengeluh nyeri pada ekstremitas, berkeringat pada malam hari, penurunan selera makan, sakit kepala dan perasaan tidak enak badan.

2) Riwayat Kesehatan dahulu

Riwayat kesehatan dahulu juga mencakup riwayat kesehatan keluarga yaitu keluarga juga mengalami leukemia.

3) Riwayat kehamilan dan kelahiran

Riwayat kesehatan ibu hamil adanya pemaparan sinar-X saat hamil muda, Riwayat keluarga dengan sindrom down karena kelainan kromosom salah satu penyebab terjadinya leukemia.

4) Riwayat pertumbuhan

Biasanya pada anak cenderung mengalami keterlambatan pertumbuhan karena keletihan, nyeri pada ekstremitas, anak sering terserang infeksi.

5) Riwayat psikososial dan perkembangan

Kelainan juga dapat membuat anak mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan, hal ini disebabkan karena aktivitas bermain anak dibatasi.

c. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Kesadaran composmentis sampai koma Tekanan darah hipotensi, suhu tubuh tinggi, pernapasan takipnea sesak napas, nadi takikardi

2) Kepala-leher

Pada umumnya tidak ada kelainan pada kepala, kadang ditemukan pembesaran kelenjar getah bening.

3) Mata

Biasanya mata pasien dengan leukemia konjungtiva anemis, perdarahan retina.

4) Hidung

Biasanya pada hidung terjadi epistaksis

5) Mulut

Biasanya wajah klien leukemia sering terjadi perdarahan pada gusi.

6) Abdomen

Biasanya pasien mengalami hepatomegaly, splenomegaly, limfadenopati, nyeri abdomen.

7) Kulit

Biasanya pada klien leukemia terdapat petekie pada tubuh akibat perdarahan.

8) Ekstremitas

Biasanya pada ekstremitas terasa nyeri terutama pada persendian apabila digerakkan.

d. Pemeriksaan penunjang

1) Pemeriksaan darah

Didapatkan Hb dan eritrosit menurun, leukosit rendah, trombosit rendah.

2) Pemeriksaan sumsum tulang

Hasil pemeriksaan hampir selalu penuh dengan blastosit abnormal dan sistem hemopoitik normal tersedak. Aspirasi sumsum tulang *Bone Marrow Puncture* (BMP) didapatkan hiperseluler terutama banyak terdapat sel muda.

3) Lumbal punksi

Untuk mengetahui apakah sistem saraf pusat terinfiltrasi.

4) Biopsi limpa

Memperlihatkan proliferasi sel leukemia dan sel yang berasal dari jaringan limpa akan terdesak seperti limfosit normal, granulosit (Putri, 2013).

2. Diagnosa Keperawatan

Mufida (2018) menjelaskan bahwa diagnose keperawatan adalah proses menganalisa data baik subjektif dan objektif yang didapatkan melalui tahap pengkajian guna menegakkan diagnose keperawatan. Diagnose keperawatan yang muncul pada pasien *Acute Myeloid Leukemia* (AML) menurut SDKI PPNI (2017) adalah sebagai berikut:

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan tingkat hemoglobin
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
- c. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit
- d. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan dan metabolisme pencernaan makanan penurunan peristaltic
- e. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.
- f. Risiko Infeksi ditandai dengan peningkatan/penurunan leukosit dan hemoglobin
- g. Risiko Perdarahan ditandai dengan gangguan koagulan.

3. Perencanaan keperawatan menurut Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018)

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin

Tujuan: perfusi perifer meningkat

Kriteria Hasil

- 1) Denyut nadi perifer meningkat
- 2) Tekanan darah sistolik cukup membaik
- 3) Kelemahan otot menurun
- 4) Warna kulit pucat menurun

Intervensi

- a) Identifikasi factor risiko gangguan sirkulasi
- b) Monitor sirkulasi perifer

- c) Edukasi serta motivasi pasien untuk program perbaikan nutrisi seperti perbanyak makan sayur dan buah
 - d) Lakukan pencegahan infeksi
 - e) Kolaborasi pemberian tranfusi darah apabila hb masih dibawah normal
 - f) Kolaborasi pemberian cairan secara IV
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
- Tujuan: nyeri berkurang atau hilang
- Kriteria hasil:
- 1) Keluhan nyeri menurun
 - 2) Meringis menurun
 - 3) Gelisah nenurun
 - 4) Sikap protektif menurun
 - 5) Frekuensi nasi membaik
- Intervensi:
- a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
 - b) Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan factor presipitasi.
 - c) Anjurkan Teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
- c. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit
- Tujuan: suhu tubuh dalam rentang normal
- Kriteria hasil:
- 1) Suhu tubuh membaik
 - 2) Suhu kulit membaik
 - 3) Kulit merah menurun

Intervensi

- a) Monitor tanda-tanda vital terutama suhu tubuh
- b) Longgarkan atau lepaskan pakaian
- c) Lakukan pendinginan eksternal (misalnya, selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)
- d) Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena jika perlu

- d. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan dan metabolisme pencernaan makanan penurunan peristaltic

Tujuan : status nutrisi membaik

Kriteria hasil:

- 1) Frekuensi makan membaik
- 2) Nafsu makan membaik
- 3) Porsi makan yang dihabiskan meningkat

Intervensi:

- a) Identifikasi status nutrisi
- b) Identifikasi makanan yang disukai
- c) Identifikasi perlunya pemasangan selang nasogatric
- d) Monitor asupan makanan
- e) Monitor berat badan
- f) Fasilitasi menentukan program diet
- g) Ajarkan diet yang diprogramkan

- e. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

Tujuan: intoleransi aktivitas membaik

Kriteria hasil:

- 1) Keluhan lelah menurun
- 2) Perasaan lemas menurun
- 3) Aktivitas fisik meningkat

Intervensi:

- a) Monitor kelelahan fisik
- b) Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas
- c) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap

f. Risiko Infeksi ditandai dengan peningkatan/penurunan leukosit dan hemoglobin

Tujuan: tidak ada tanda-tanda infeksi

Kriteria hasil:

- 1) Kadar sel darah putih membaik
- 2) Kadar hemoglobin membaik
- 3) Nafsu makan meningkat
- 4) Demam menurun

Intervensi:

- a) Monitor tanda-tanda vital
- b) Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik
- c) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
- d) Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien Pertahankan teknik aseptik
- e) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- f) Anjurkan untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi Berikan obat kemoterapi sesuai program
- g) Monitor pemberian obat dan efek pemberian obat kemoterapi

g. Risiko Perdarahan ditandai dengan gangguan koagulan

Tujuan: risiko perdarahan menurun

Kriteria hasil:

- 1) Kadar trombosit meningkat
- 2) Kadar hematokrit meningkat
- 3) Tekanan darah membaik

Intervensi:

- a) Identifikasi tanda-tanda vital
- b) Monitor hasil lab (hb, hct)
- c) Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K
- d) Kolaborasi pemberian tranfusi darah dan trombosit ,jika perlu

4. Pelaksanaan

Implementasi merupakan tahap keempat dari proses keperawatan, tahap ini muncul jika perencanaan yang dibuat diaplikasikan pada klien (Novita, 2016). Pelaksanaan tindakan keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi menuju status kesehatan yang baik/optimal. Pelaksanaan tindakan merupakan realisasi dari rencana/intevensi keperawatan yang mencakup perawatan langsung atau tidak langsung (Ernawati, 2019).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai. Evaluasi ini dilakukan dengan cara membandingkan hasil akhir yang teramati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat dalam rencana keperawatan (Ernawati, 2019).

Evaluasi keperawatan ada 2 jenis yaitu:

1. Evaluasi formatif

Evaluasi yang dilakukan segera setelah melakukan tindakan keperawatan. evaluasi formatif berorientasi

pada aktivitas proses keperawatan dan hasil tindakan keperawatan yang disebut sebagai evaluasi proses.

2. Evaluasi sumatif

Evaluasi yang dilakukan setelah perawat melakukan serangkaian tindakan keperawatan. evaluasi ini berfungsi menilai dan memonitor kualitas asuhan keperawatan yang diberikan. Untuk lebih mudah melakukan pemantauan dalam kegiatan evaluasi keperawatan maka menggunakan komponen SOAP.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis Studi Kasus

Desain studi kasus ini menggunakan rancangan deskriptif yaitu mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa peristiwa penting yang terjadi (Nursalam, 2015), Rancangan studi kasus mencakup pengkajian secara intensif dan komprehensif pada anak dengan menggambarkan penerapan terapi menonton film kartun pada An. E dengan AML untuk mengurangi nyeri.

B. Subyek dan Studi Kasus

Subyek dalam studi kasus ini adalah anak dengan *Acute Myeloid Leukemia* (AML) di ruang Paviliun Ade Irma Suryani lantai 2 RSPAD Gatot Soebroto, berjenis kelamin perempuan, berusia 8 tahun bulan, bersedia menjaferi responden/subyek penelitian.

C. Instrumen Studi Kasus

Alat dan instrument yang di butuhkan dalam penelitian adalah :

1. Format pengkajian asuhan keperawatan anak
2. Format KPSP untuk menilai tumbuh kembang anak
3. Alat pemeriksaan fisik (*Nursing kit*)
4. Format lembar observasi nyeri

Semua alat instrument tersebut terlampir

D. Fokus studi kasus

Fokus studi kasus pada karya tulis ini adalah mengetahui penerapan asuhan keperawatan kepada An. E dengan *Acute Myeloid Leukemia* (AML) dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.

E. Lokasi dan waktu studi kasus

Pengambilan data studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat. Waktu dimulai pengambilan data pada tanggal 08 Mei – 12 Mei 2023.

F. Metode pengumpulan studi kasus

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Teknik wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data antara peneliti dan pasien, tujuan dari wawancara ialah mendengarkan dan meningkatkan kesejahteraan pasien melalui hubungan saling percaya dan suportif. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan masalah utama pasien dan riwayat penyakit saat ini (Bickley & Szilagy, 2018).

Teknik wawancara yang digunakan penulis yaitu secara *alloanamnesa* dilakukan pada ibu dan pada anak E yaitu dengan teknik *autoanamnesa*.

2. Observasi

Pengamatan (*observasi*) adalah suatu metode pengumpulan data dengan menggunakan indra. Observasi ini dilakukan dengan sengaja dan sadar dengan upaya pendekatan. Selama metode observasi berlangsung perawat melibatkan semua panca indra baik itu melihat dan mendengar apa yang dikatakan pasien. (Kozier, 2014).

Penulis mengobservasi tanda dan gejala yang dirasakan oleh anak. Observasi dilakukan dari mulai pengkajian sampai dengan evaluasi akhir. Pada studi kasus ini berfokus pada kebutuhan rasa aman dan nyaman, untuk mengobservasi

penurunan skala nyeri menggunakan lembar observasi , observasi untuk skala nyeri sehari dilakukan sebanyak 1 kali.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan pasien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), mendengarkan (auskultasi) pada system tubuh klien (Sugiarto, 2018).

Penulis melakukan pemeriksaan fisik dengan cara *head to toe* menggunakan teknikmelihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), mendengarkan (auskultasi) kepada anak dan dibantu oleh keluarga untuk mendapatkan data keperawatan dalam pengkajian.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Setelah dilakukan pengkajian pada An. E maka didapatkan keluhan sebagai berikut:

1. An. E mengeluh nyeri pada bagian tulang belakang, didapatkan hasil pengkajian nyeri P: setelah diberikan obat melalui intratekal dan gejala dari AML , Q: nyeri seperti ditusuk, R: nyeri tidak menjalar, S: skala nyeri 5, T: nyeri hilang timbul atau pada saat berganti posisi. Menurut Sabrina (2022) sekitar 30% orang akan mengalami beberapa efek samping setelah kemoterapi IT adalah nyeri punggung, mual, muntah, dan demam.
2. An. E mengeluh lemas , didapatkan dari pemeriksaan fisik keadaan umum anak sedang, anak tampak lemas, mukosa bibir kering. Menurut Desmawati (2013) kelemahan merupakan keluhan yang sangat sering ditemukan oleh pasien AML, rata-rata mengeluhkan keadaan ini sudah berlangsung dalam beberapa bulan. Rata-rata didapati keluhan ini timbul beberapa bulan sebelum simptom lain atau diagnosis Acute Myeloid Leukemia (AML) dapat ditegakkan. Gejala ini disebabkan anemia, sehingga beratnya gejala kelemahan badan ini sebanding dengan anemia. Rasa lelah yang berlebih, bingung, perdarahan dan infeksi disebabkan oleh sindrom kegagalan tulang.
3. Ibu mengatakan sesekali anaknya menunjukkan wajah merinigis , pada pemeriksaan fisik didapatkan N 132x/menit, RR 28x/menit. Menurut Sulisty Andarmoyo (2013) nyeri akut terkadang disertai oleh aktivitas sistem saraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan

respirasi dan peningkatan denyut jantung. Secara verbal pasien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakannya. Selain itu pasien yang mengalami nyeri akut juga akan memperlihatkan respons emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang kesakitan, mengerutkan wajah, atau menyeringai.

4. Anak tampak menunjukkan sikap protektif terhadap bagian yang merasa nyeri yaitu pada tulang belakang. Bersikap protektif adalah salah satu tanda gejala mayor pada penderita nyeri akut. Reflek protektif (reflek menjauhi sumber stimuli, spasme otot, dan respon autonom) sering mengikuti nyeri akut. Secara patofisiologi yang mendasari dapat berupa nyeri nosiseptif ataupun nyeri neuropatik (Setyani, 2015).

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada An. E maka diagnosa yang ditemukan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Batasan karakteristik menurut Tim Pokja SDKI PPNI ,(2018) kondisi klinis terkait masalah nyeri akut yaitu kondisi pembedahan, cedera traumatis, infeksi, sindrom koroner akut, dan glaucoma. Pada studi kasus ini kondisi klinis yang didapatkan untuk menunjang masalah nyeri akut ditandai dengan cedera traumatis dan infeksi.

C. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada masalah nyeri akut menurut tim pokja SIKI DPP PPNI (2018)

Intervensi utama :

1. Manajemen nyeri
 - a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
 - b. Identifikasi skala nyeri

- c. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis.teknik distraksi menonton film kartun)
- d. Fasilitasi istirahat dan tidur
- e. Jelaskan strategi meredakan nyeri
- f. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Intervensi pendukung :

1. Terapi Relaksasi
 - a. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan
 - b. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya
 - c. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi
 - d. Anjurkan mengambil posisi nyaman
 - e. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
 - f. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi
2. Edukasi Kemoterapi
 - a. Ajarkan pasien dan keluarga cara mencegah infeksi (mis menghindari keramaian, memelihara kebersihan dan cuci tangan)
 - b. Anjurkan melaporkan gejala demam, menggigil, mimisan, lebam-lebam, dan tinja berwarna merahtua/hitam
 - c. Anjurkan menghindari penggunaan produk aspirin

Pada studi kasus ini, intervensi yang dilaksanakan:

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

Menurut Mubarak et al (2015) Pengkajian nyeri yang akurat penting untuk upaya penatalaksanaan nyeri yang efektif. Oleh karena itu nyeri merupakan pengalaman yang subjektif dan dirasakan secara berbeda pada masing – masing individu, maka perawat perlu mengkaji semua faktor yang memengaruhi nyeri seperti faktor fisiologis, psikologis, perilaku, emosional, dan sosiokultural. Pengkajian nyeri terdiri atas dua komponen

utama, yakni riwayat nyeri untuk mendapatkan data dari pasien dan observasi langsung pada respons perilaku dan fisiologis pasien. Tujuan pengkajian adalah untuk mendapatkan pemahaman objektif terhadap pengalaman subjektif. Ada beberapa hal yang perlu dikaji pada pasien yang mengeluh nyeri yaitu lokasi nyeri, karakteristik nyeri, durasi nyeri, frekuensi, kualitas nyeri serta intensitas nyeri yang penulis bisa dapatkan dengan cara anamnesa atau observasi.

2. Identifikasi skala nyeri

Penilaian nyeri merupakan elemen yang penting untuk menentukan terapi nyeri yang efektif. Skala penilaian nyeri dan keterangan pasien digunakan untuk menilai derajat nyeri. Intensitas nyeri harus dinilai sedini mungkin selama pasien dapat berkomunikasi dan menunjukkan ekspresi nyeri yang dirasakan. Penilaian terhadap intensitas nyeri dapat menggunakan beberapa skala yaitu skala wajah dan skala numerik angka (Mubarak et al., 2015).

3. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik distraksi menonton film kartun)

memberikan terapi non farmakologis berupa menonton film kartun bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri atau meminimalisir rasa nyeri yang dialami oleh Anak E. Teknik non farmakologis yang diberikan oleh penulis yaitu distraksi menonton film kartun yang dilakukan sebanyak 1 kali dalam sehari dengan hasil pasien tampak lebih tenang pada saat menonton film kartun, film kartun yang diberikan yaitu film kartun edukasi sesuai usia, pasien dapat terdistraksi oleh film kartun yang diberikan sehingga keluhan nyeri menurun.

4. Fasilitasi istirahat dan tidur

Istirahat merupakan keadaan rileks tanpa adanya tekanan emosional bukan hanya dalam keadaan tidak beraktivitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan. Tidur merupakan

kondisi tidak sadar dimana individu dapat dibangunkan oleh stimulus atau sensori yang sesuai atau dapat dikatakan sebagai keadaan tidak sadarkan diri yang relative bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan tetapi lebih merupakan suatu urutan siklus yang berulang dengan ciri adanya aktivitas yang minim memiliki kesadaran yang bervariasi (Wedho, dkk, 2013). Oleh sebab itu istirahat dan tidur adalah salah satu kebutuhan terpenting bagi tubuh kita untuk menjaga imunitas dan keesehatan seseorang terutama pada penderita AML.

5. Jelaskan strategi meredakan nyeri pada anak dan orangtua

Penanganan nyeri pada pasien secara umum dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Tindakan terapi farmakologi dilakukan dengan pemberian obat analgetik, sedangkan tindakan terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah teknik relaksasi nafas dalam, teknik massage atau pijat, kompres, dan teknik distraksi (Smeltzer et al., 2014). Terapi non farmakologis adalah teknik yang digunakan untuk mendukung teknik farmakologi dengan metode sederhana, murah, praktis dan tanpa efek samping yang merugikan (Pratiwi et al., 2020). Pada kasus ini strategi untuk meredakan nyeri yang dilakukan oleh penulis menggunakan terapi non farmakologis yaitu dengan teknik distraksi menonton film kartun.

6. Kolaborasi pemberian analgetik

Menurut Nugroho (2012) analgesik atau analgetik, adalah obat yang digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit atau obat-obat penghilang nyeri tanpa menghilangkan kesadaran. Obat ini digunakan untuk membantu meredakan sakit, sadar tidak sadar kita sering menggunakannya misalnya ketika kita sakit kepala atau sakit gigi, sakit setelah melahirkan

dan merupakan salah satu komponen obat yang kita minum biasanya mengandung analgesik atau pereda nyeri.

D. Implementasi

Menurut Ernawati (2019) Pelaksanaan tindakan keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi menuju status kesehatan yang baik/optimal. Pelaksanaan tindakan merupakan realisasi dari rencana/intevensi keperawatan yang mencakup perawatan langsung atau tidak langsung.

Hasil Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang telah disusun dari diagnosa yang ditegakkan dalam studi kasus. Semua perencanaan terlaksana dengan baik tanpa ada kendala karena adanya dukungan dari keluarga dalam mengaplikasikan tindakan tersebut.

Berikut adalah hasil pengkajian skala nyeri face scale terhadap pemberian teknik distraksi menonton video kartun pada anak E yang telah dilakukan 1 x 24 jam selama 3 hari :



Hari,tanggal	Durasi	Sebelum tindakan	Sesudah tindakan
Rabu, 10 mei 2023	10-20 menit	Skala : 5 Nadi : 132x/m Rr : 28x/m	Skala : 3 Nadi : 115x/m Rr : 25x/m
Kamis, 11 mei 2023	10-20 menit	Skala : 5 Nadi : 100x/m Rr : 22x/m	Skala : 3 Nadi : 98x/m Rr : 22x/m
Jumat, 12 mei 2023	10-20 menit	Skala : 4 Nadi : 96x/m Rr : 21x/m	Skala : 2 Nadi : 94x/m Rr : 21x/m

E. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai. Evaluasi ini dilakukan dengan cara membandingkan hasil akhir yang teramati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat dalam rencana keperawatan (Ernawati, 2019).

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien. Penilaian adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan yaitu pada komponen kognitif, afektif, psikomotor, perubahan fungsi dan tanda gejala yang spesifik (Yustiana & Ghofur, 2016).

Evaluasi formatif pada An. E dalam masalah nyeri akut secara umum dapat dinilai dari kemampuan anak dalam memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman, dibuktikan dengan anak sudah lebih nyaman dan keluhan nyeri menurun. Diagnosa yang ditegaskan penulis pada kasus An. E dengan AML yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Evaluasi sumatif pada An. E yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, sikap protektif menurun, frekuensi nadi membaik, pola nafas membaik. Tujuan tercapai sebagian karena masih terdapat kriteria hasil yang belum sesuai dengan tujuan. Hal ini didukung oleh data subjektif ibu mengatakan anak sudah lebih nyaman dan tenang keluhan nyeri menurun, tetapi anak sesekali masih suka meringis jika berpindah

posisi. Data objektif keadaan umum sedang, tingkat kesadaran composmentis, anak saat ini tampak lebih tenang, anak meringis sesekali, nadi 132 x/menit, respirasi 28 x/menit.

Hasil evaluasi keperawatan pada studi kasus ini berdasarkan data yang didapatkan penulis hanya mendapatkan satu diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Pada masalah ini tujuan tercapai sebagian karena masih terdapat kriteria hasil yang belum sesuai dengan tujuan. Intervensi dapat dipertahankan dan dilanjutkan dengan mendelegasikan ke perawatan ruangan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Data yang didapat dari hasil pengkajian pada An. E usia 8 tahun 9 bulan dengan keluhan utama anak mengatakan nyeri pada tulang bagian belakang , ibu mengatakan anak lemas dan mual, makan hanya habis ½ porsi tetapi anak lebih suka makan buah, wajah anak tampak meringis, dan menunjukkan sikap protektif terhadap bagian yang nyeri. Berat badan anak sekarang 22 kg dan tinggi badan 117 cm. Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada An. E didapatkan keadaan umum sedang , tingkat kesadaran composmentis dengan TTV : TD 90/67 mmHg , nadi 132 x/menit , suhu 36,7 C , Spo2 98% , respirasi 28 x/menit.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama yang ditemukan oleh penulis pada Anak E adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Dari data yang didapatkan hanya satu diagnose keperawatan yang dapat dirumuskan karena penulis berfokus pada masalah nyeri akut.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana Asuhan Keperawatan pada An. E pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan nyeri hilang dengan kriteria keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, sikap protektif menurun, frekuensi nadi membaik, pola nafas membaik. Intervensi yang digunakan untuk mengatasi nyeri yaitu intervensi utama

manajemen nyeri dengan intervensi pendukung terapi relaksasi dan edukasi kemoterapi

4. Implementasi

Pelaksanaan atau implementasi yang dilakukan pada An. E dengan masalah nyeri akut yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skal nyeri, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, memfasilitasi istirahat dan tidur, menjelaskan strategi meredakan nyeri, kolaborasi pemberian terapi analgetik. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah dibuat.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap proses yang dilakukan untuk mengetahui perkembangan pada kondisi An. E setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam maka tujuan tercapai sebagian karena masih terdapat criteria hasil yang belum sesuai dengan tujuan. Intervensi dapat dipertahankan dan dilanjutkan dengan mendelegasikan ke perawat ruangan.

B. Saran

1. Bagi pendidikan

Hasil laporan studi kasus ini dapat dijadikan referensi tambahan di perpustakaan institusi bagi mahasiswa yang mengambil studi kasus dengan masalah *Acute Myeloid Leukemia* (AML) dalam pemenuhan rasa aman dan nyaman.

2. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan untuk meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan konsep family centered care dan meningkatkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan kasus *Acute Myeloid Leukemia* (AML) dalam pemenuhan rasa aman dan nyaman.

3. Bagi keluarga pasien

Keluarga terutama ibu An. E agar tetap mempertahankan kerja sama yang telah terbina dalam memberikan asuhan keperawatan dan tetap melaksanakan tindakan sesuai dengan kemampuan yang telah dicapai keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta:ARRuzz Media.
- Aryatama, A. S. A., Immawati, I., & Dewi, N. R. (2022). Penerapan Distraksi Menonton Kartun Animasi dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Saat Injeksi pada Anak Toddler. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 103–109.
<https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/98/184>
- Bickley, Lynn S. 2018. *Buku Saku Pemeriksaan Fisik dan Riwayat Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Desmawati. (2013). *Sistem Hematologi Dan Imunologi Asuhan Keperawatan Umum dan Maternitas*. Jakarta: In Media.
- Haswita, dan Reni Sulistyowati. (2017) *Kebutuhan Dasar Manusia untuk Mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Media
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 2*. Jogjakarta:Mediaction.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan*, edisi 4, Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak, dkk, (2015). *Standar Asuhan Keperawatan Dan Prosedur Tetap Dalam Praktek Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Mufidaturrohmah. (2017). *Dasar-Dasar Keperawatan : Buku Referensi Ilmu Dasar Keperawatan*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Padila, S.Kep, N. (2013). *Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- PPNI. (2017). *StandartDiagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta:Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2019). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Purnamasari, E. R. W., & Aprilyanti, N. (2020). Menonton Animasi Rainbow Menurunkan Skala Nyeri Saat Prosedur Invasif Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(2), 193–203.
<https://doi.org/10.36760/jka.v13i2.89>
- Rahayu, H. S., & Darmawan, D. (2020). Pemberian Teknik Distraksi Pemutaran Video Kartun untuk Menurunkan Nyeri pada Anak Post Operasi. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.46749/jiko.v4i1.34>
- Sudoyo, Aru W, dkk. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid I Edisi VI. Jakarta: Interna Publishing; 2014
- Suryani, E., Salamah, U., & Wijaya, A. A. (2014). *Identifikasi Penyakit Acute Myeloid Leukemia (AML) Menggunakan ‘*

*Rule Based System 'Berdasarkan Morfologi Sel Darah Putih
Studi Kasus : AML2 dan AML4.2014(November), 193
199.*

Yustiana, Ghofur, A. (2016) *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta Selatan.

LAMPIRAN

LEMBAR OBSERVASI

Pengaruh teknik distraksi Menonton Film Kartun terhadap skala nyeri pasien Aml post kemoterapi di RSPAD Gatot Soebroto

Inisial : Anak E

Umur : 8 Tahun 9 Bulan

Ruang : PAIS Lt 2



Hari,tanggal	Durasi	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Rabu, 10 mei 2023	10-20 menit	Skala : 5 Nadi : 132x/m Rr : 28x/m	Skala : 3 Nadi : 115x/m Rr : 25x/m
Kamis, 11 mei 2023	10-20 menit	Skala : 5 Nadi : 100x/m Rr : 22x/m	Skala : 3 Nadi : 98x/m Rr : 22x/m
Jumat, 12 mei 2023	10-20 menit	Skala : 4 Nadi : 96x/m Rr : 21x/m	Skala : 2 Nadi : 94x/m Rr : 21x/m