BAB IV
PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan hasil implementasi keperawatan selama tiga hari terhadap pasien anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA) di IGD RSUP Tadjuddin Chalid Makassar, diperoleh perbaikan signifikan pada kondisi pasien. Pada intervensi hipertermia, suhu tubuh pasien berangsur menurun dari 38,9°C menjadi 37,8°C, disertai dengan penurunan gejala klinis seperti rasa lemah dan gelisah. Pasien juga tampak lebih segar dan dapat beristirahat dengan baik setelah diberikan tindakan kompres hangat, pendinginan eksternal, serta pemberian cairan oral.

Pada intervensi nyeri akut, penggunaan teknik distraksi audiovisual terbukti efektif menurunkan skala nyeri pasien dari 6/10 menjadi 3/10. Pasien yang awalnya sering meringis, gelisah, dan protektif terhadap perutnya, menunjukkan perubahan positif dengan lebih kooperatif, dapat tersenyum, serta tertidur dengan tenang setelah menonton tayangan kartun. Pada intervensi defisit nutrisi, pasien yang sebelumnya hanya mampu mengonsumsi 2–3 sendok nasi mulai bisa menghabiskan setengah porsi bubur serta minum susu, yang menunjukkan adanya perbaikan asupan nutrisi dan peningkatan energi.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

   Pada tahap pengkajian, pasien anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA) menunjukkan gejala khas berupa demam, muntah, nyeri perut, dan diare dengan konsistensi cair. Secara teori, GEA pada anak ditandai dengan kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja maupun muntah, sehingga menimbulkan tanda dehidrasi, penurunan nafsu makan, serta kelemahan fisik. Menurut Wahyuni & Riska (2021), manifestasi klinis GEA mencakup diare, demam, muntah, nyeri perut, dan gangguan nafsu makan yang bila tidak segera ditangani dapat berkembang menjadi dehidrasi sedang

hingga berat. Hasil ini sejalan dengan kondisi pasien yang mengalami demam, muntah, penurunan nafsu makan, dan penurunan berat badan sekitar 10%. Temuan tersebut memperkuat gambaran klasik GEA sebagaimana dijelaskan dalam literatur. Asumsi peneliti, gejala yang dialami pasien sudah sesuai dengan teori klinis GEA pada anak, meskipun pada kasus ini tidak ditemukan dehidrasi berat, sehingga pasien masih berada pada kondisi yang dapat ditangani dengan terapi cairan oral dan perawatan suportif.

2. Diagnosa Keperawatan

   Diagnosa yang ditegakkan dalam kasus ini adalah hipertermia, nyeri akut, dan defisit nutrisi. Secara teori, kondisi hipertermia pada GEA terjadi akibat proses infeksi yang memicu respon imun tubuh. Nyeri akut muncul akibat inflamasi pada saluran pencernaan, sedangkan defisit nutrisi disebabkan oleh penurunan intake makanan karena demam dan nyeri perut. Menurut Islamiah & Nadhiroh (2023), anak dengan GEA berisiko tinggi mengalami defisit nutrisi karena gangguan penyerapan dan penurunan nafsu makan. Penelitian Ikhsani & Sumarni (2024) juga menyebutkan bahwa GEA dapat menimbulkan respon berupa hipertermia, nyeri abdomen, serta penurunan status gizi. Hal ini sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan pada pasien. Asumsi peneliti, penetapan diagnosa tersebut sudah tepat karena mencerminkan kondisi pasien, serta menjadi dasar untuk intervensi keperawatan yang terarah.

3. Intervensi Keperawatan (Terapi Audiovisual)

   Teknik distraksi audiovisual merupakan metode nonfarmakologis yang bertujuan mengalihkan perhatian pasien dari nyeri menuju stimulus visual dan audio yang menyenangkan, sehingga persepsi nyeri dapat ditekan. Mekanisme ini sesuai dengan teori *gate control* yang menjelaskan bahwa stimulus nonnyeri mampu menutup “gerbang” transmisi impuls nyeri ke otak, sehingga intensitas nyeri berkurang. Terapi ini lebih sesuai diterapkan pada anak karena

memberikan pengalaman yang menyenangkan, mudah diterima, dan tanpa efek samping.

Penelitian Pangesti & Puspitasari (2023) menunjukkan bahwa distraksi audiovisual efektif menurunkan nyeri pada anak selama prosedur keperawatan invasif. Sementara itu, Ramdhanie et al. (2024) juga menegaskan bahwa penggunaan media audiovisual dapat meningkatkan relaksasi anak dan mempercepat proses adaptasi terhadap nyeri. Selain itu, studi Abdullah & Zainuddin (2023) mendukung bahwa menonton kartun terbukti signifikan mengurangi kecemasan dan nyeri pada anak saat tindakan injeksi.

Secara fisiologis, teknik distraksi audiovisual bekerja dengan prinsip “Gate Control Theory” yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall, di mana stimulus nonnyeri seperti suara dan gambar dapat menutup “gerbang” transmisi impuls nyeri di medula spinalis sebelum mencapai otak. Ketika anak fokus pada tayangan yang menyenangkan, sistem saraf mengalihkan atensi dari impuls nosiseptif, sehingga persepsi nyeri berkurang. Selain itu, distraksi audiovisual juga menstimulasi pelepasan endorfin dan dopamin di otak yang berfungsi sebagai analgesik alami, menimbulkan rasa tenang, nyaman, dan gembira (Ramdhanie et al., 2024).

Secara psikologis, perhatian anak yang teralihkan oleh tayangan yang disukai dapat menurunkan tingkat ansietas, ketegangan otot, dan fokus terhadap rasa sakit, sehingga ambang nyeri meningkat. Menurut (Pangesti & Puspitasari, 2023), kombinasi suara dan gambar yang menyenangkan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang biasanya meningkat saat nyeri, sehingga respon fisiologis seperti nadi cepat dan pernapasan meningkat dapat menurun secara bertahap. Hal ini menjelaskan mengapa anak menjadi lebih tenang, ekspresi nyeri berkurang, dan skala nyeri menurun setelah terapi audiovisual diberikan.

Intervensi dengan distraksi audiovisual sudah sesuai teori dan literatur, serta terbukti mampu menurunkan nyeri akut pada pasien GEA di ruang IGD.

4. Implementasi Keperawatan (Penerapan Terapi Audiovisual)

   Implementasi merupakan tahap pelaksanaan intervensi yang telah direncanakan. Pada kasus ini, distraksi audiovisual dilakukan dengan menayangkan video kartun yang sesuai usia pasien selama 10–15 menit, diulang sesuai kebutuhan, serta diiringi dengan pemantauan respon verbal dan nonverbal anak. Perawat juga memastikan lingkungan tetap nyaman untuk mendukung keberhasilan intervensi.

   Menurut Hadija et al. (2024), teknik distraksi audiovisual efektif menurunkan nyeri akut pada anak dan membuat mereka lebih kooperatif selama tindakan medis. Penelitian Rahayu et al. (2023) juga melaporkan bahwa audiovisual distraction memberikan efek signifikan dalam mengurangi stres dan nyeri pada anak di ruang IGD. Ditambah lagi, studi Nimah et al. (2023) menunjukkan bahwa penggunaan audiovisual tidak hanya menurunkan persepsi nyeri, tetapi juga meningkatkan kenyamanan emosional pasien anak.

   Implementasi intervensi distraksi audiovisual pada kasus ini berjalan optimal, karena pasien menunjukkan penurunan ekspresi nyeri, peningkatan kualitas tidur, serta respon yang lebih kooperatif terhadap perawatan.

5. Evaluasi (Penerapan Terapi Audiovisual dalam Penurunan Nyeri)

   Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi, untuk menilai efektivitas tindakan. Hasil evaluasi pada pasien ini menunjukkan adanya penurunan nyeri dari skala 6/10 menjadi 2/10, berkurangnya ekspresi meringis, serta pasien dapat tidur dengan lebih nyenyak.

   Hasil ini sejalan dengan penelitian Abdullah & Zainuddin (2023) yang menemukan bahwa audiovisual distraction menurunkan tingkat

nyeri pada anak selama injeksi. Penelitian Maulina & Wulanningsih (2020) juga mendukung bahwa distraksi audiovisual mampu menurunkan kecemasan sekaligus nyeri pada anak dengan prosedur medis. Sementara itu, studi Mulyono et al. (2020) memperkuat bahwa penggunaan tayangan kartun atau musik dapat mengurangi persepsi nyeri anak melalui mekanisme pengalihan perhatian.

Asumsi peneliti, keberhasilan evaluasi pada pasien ini membuktikan bahwa distraksi audiovisual sangat efektif sebagai metode nonfarmakologis dalam manajemen nyeri anak, khususnya pada kasus GEA di ruang IGD.