LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN RELAKSASI NAPAS DALAM DAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP NYERI ABDOMEN PADA ANAK DENGAN GASTROENTERITIS AKUT (GEA) DI RUMAH SAKIT HARAPAN DAN DO'A KOTA BENGKULU

DELON PRANATA
NIM: 202301070

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI TAHUN 2026

LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN RELAKSASI NAPAS DALAM DAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP NYERI ABDOMEN PADA ANAK DENGAN GASTROENTERITIS AKUT (GEA) DI RUMAH SAKIT HARAPAN DAN DO'A KOTA BENGKULU

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan DIII Keperawatan

DELON PRANATA
NIM: 202301070

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI TAHUN 2026

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN RELAKSASI NAPAS DALAM DAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP NYERI ABDOMEN PADA ANAK DENGAN GASTROENTERITIS AKUT (GEA) DI RUMAH SAKIT HARAPAN DAN DO'A KOTA BENGKULU

DELON PRANATA
NIM: 202301070

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji pada tanggal juni 2026 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Melaksanakan Penelitian

Panitia penguji

Ketua penguji

Ns.Fatih Hibatullah,M.tr.Kep.,Sp.Kep.K ……

NUPTK : 5255774675130203

Anggota Penguji

Ns.Rizka Wahyu Utami, M.Kep ……

NIDN : 02.0502.90.03

Pembimbing

Ns. Liza Putri, M.Kep ……

NIDN : 02.2004.90.01

Mengetahui

Ka. Prodi DIIl Keperawatan

Ns. Sutri Yani M.A.N
NIK. 2009.040

FORM PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	:	Delon Pranata
Nim	:	202301070
Program Studi	:	DIII Keperawatan
Institusi	:	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat di buktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiblakan, Maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,
Dosen pembimbing

Bengkulu, , 2026

Ns. Liza Putri M.Kep
NIK. 2018.085

DELON PRANATA
NIM: 202301070

PENERAPAN RELAKSASI NAPAS DALAM DAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP NYERI ABDOMEN PADA ANAK DENGAN GASTROENTERITIS AKUT (GEA) DI RUMAH SAKIT HARAPAN DAN DO'A KOTA BENGKULU

ABSTRAK

xiii Halaman Awal + 64 Halaman Inti
Delon Pranata, Liza Putri

Masalah: Gastroenteritis Akut (GEA) merupakan salah satu masalah kesehatan pada anak yang dapat menimbulkan keluhan diare, mual, muntah, dan nyeri abdomen. Nyeri abdomen dapat menyebabkan anak merasa tidak nyaman, gelisah, dan mengganggu aktivitas. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat untuk membantu mengurangi intensitas nyeri abdomen pada anak dengan GEA **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran penerapan terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat terhadap nyeri abdomen pada anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA) di Rumah Sakit Harapan dan Do'a Kota Bengkulu. **Metode:** Metode yang digunakan adalah studi kasus pada satu orang anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA) yang mengalami nyeri abdomen. Penerapan terapi dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Relaksasi napas dalam dilakukan sebanyak 3–5 kali, kemudian dilanjutkan dengan kompres air hangat pada area abdomen selama 15–20 menit. Pengukuran skala nyeri dilakukan sebelum dan sesudah pemberian terapi untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri. **Hasil:** Setelah dilakukan penerapan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat selama 3 hari, terjadi penurunan skala nyeri abdomen dari 6 menjadi 3 Pasien mengatakan nyeri abdomen berkurang, rasa mulas dan kram semakin berkurang, tampak lebih rileks dan nyaman, serta tidak lagi sering memegang bagian abdomen yang terasa sakit. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat dapat membantu menurunkan intensitas nyeri abdomen pada anak dengan GEA.

Kata Kunci **:** GEA, relaksasi napas dalam, kompres air hangat

Daftar Pustaka :2020-2026

APPLICATION OF DEEP BREATHING RELAXATION AND WARM WATER COMPRESS THERAPY FOR ABDOMINAL PAIN IN CHILDREN WITH ACUTE GASTROENTERITIS (AGE) AT HARAPAN AND DO'A HOSPITAL, BENGKULU CITY

ABSTRACT

Delon Pranata, Liza Putri

Problem: Acute Gastroenteritis (AGE) is one of the health problems in children that can cause diarrhea, nausea, vomiting, and abdominal pain. Abdominal pain can cause children to feel uncomfortable, restless, and interfere with their activities. Pain management can be carried out through pharmacological and non-pharmacological methods. One non-pharmacological intervention that can be applied is a combination of deep breathing relaxation and warm water compresses to help reduce the intensity of abdominal pain in children with AGE. **Objective:** To determine the application of deep breathing relaxation and warm water compress therapy for abdominal pain in children with Acute Gastroenteritis (AGE) at Harapan and Do'a Hospital, Bengkulu City. **Method**: This study used a case study method involving one child with Acute Gastroenteritis (AGE) who experienced abdominal pain. The therapy was applied for 3 consecutive days. Deep breathing relaxation was performed 3–5 times, followed by a warm water compress applied to the abdomen for 15–20 minutes. Pain intensity was measured before and after the intervention. **Results**: After the application of the combination of deep breathing relaxation and warm water compress therapy for 3 days, the abdominal pain intensity decreased from a pain scale of 6 to 3. The patient reported that the abdominal pain had decreased, the sensation of cramping and abdominal discomfort was reduced, and the patient appeared calmer and more comfortable. These results indicate that the combination of deep breathing relaxation and warm water compress therapy can help reduce the intensity of abdominal pain in children with AGE.

Keywords: Acute Gastroenteritis, deep breathing relaxation, warm water compress, abdominal pain, children.

Bibliography: 2020–2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atau berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat meyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Penulisan Laporan Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti. Laporan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bunda Ns. Liza Putri M.Kep selaku pembimbing, bantuan dan arahnya. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Djusmalinar, SKM.,M.Kes selaku Ketua STIKes Sapta Bakti
2. Ibu Dr. Nur Elly, S.Kp., M.Kes. selaku Wakil Ketua II STIKes Sapta Bakti
3. Ibu Ns. Sutri Yani M.A.N. sebagai Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti
4. Bapak Ns. Fatih Hibatullah, M.Tr. Kep. K sebagai penguji 1
5. Ibu Ns. Rizka Wahyu Utami M.Kep sebagai penguji 2
6. Terimakasih kepada Ayahanda Miki Basri dan ibundah Pautini, selaku orang tua tercinta yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, dukungan, motivasi, serta bantuan baik secara moril maupun materil kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Proposal Tugas Akhir ini.
7. Terima kasih kepada kedua kakak tercinta yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat, motivasi, serta perhatian kepada penulis. Terima kasih atas segala bantuan dan kasih sayang yang diberikan selama proses pendidikan hingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
8. Terimakasih kepada seseorang yang selalu menemani penulis yaitu Yelesmi Afreza, selaku orang terkasih dan tersayang yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat, motivasi, perhatian, serta senantiasa menemani dan membantu penulis selama proses penyusunan Proposal Tugas Akhir ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan motivasi dalam penyusunan Proposal Tugas Akhir ini.

Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu, September 2026

Delon Pranata

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR iii
FORM PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN iv
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR BAGAN xii
DAFTAR SINGKATAN xiii
DAFTAR ISTILAH xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 6
C. Tujuan penelitian 7
D. Manfaat penelitian 7
BAB II 8
TINJAUAN PUSTAKA 8
A. Konsep Gastroenteritis Akut 8
1. Definisi Gastroenteritis Akut 8
2. Anatomi dan Fisiologi 9
3. Etiologi 12
4. Klasifikasi 14
5. Manifistasi Klinis 14
6. Patofiologi 15
7. WOC 16
8. Pencegahan 17
9. Pemeriksaan Penunjang 17
10. Penatalaksanaan GEA 19
B. Konsep Masalah Keperawatan Nyeri 20
1. Definisi 20

2. Etiologi 20
3. Manifitasi Klinis 21
4. Patofisiologi 22
5. Cara mengukur/Penilaian 22
6. Dampak/komplikasi 22
C. Konsep Komplementer (Relaksasi Napas Dalam dan kompres hangat) 22
1. Definisi 22
2. Jenis/Klsifikasi 23
3. Tujuan 24
4. Indikasi 24
5. Manfaat 25
6. Standar operasional prosedur (SOP) 26
7. *State of the Art* 29
D. Konsep Dasar Keperawatan 30
1. Pengkajian 30
2. Diagnosa Keperawatan 33
3. Intervensi keperawatam 34
BAB III 37
METODELOGI PENELITIAN 37
A. Desain Penelitian 37
B. Subjek Penelitian 37
C. Definisi Operasional 39
D. Lokasi dan waktu studi penelitian 42
E. Tahap Penelitian 42
F. Jenis Data, Tehnik dan Instrumen Pengumpulan Data 43
G. Analisa Data 44
H. Etika Penelitian 45
BAB IV 46
HASIL DAN PEMBAHASAN 46
A. Hasil Penelitian 46
a. Jalannya penelitian 46
a. Diagnosa Keperawatan 59

b. Intervensi Keperawatan 61
c. Implementasi Keperawatan 62
d. Evaluasi Keperawatan 67
B. Pembahasan 68
1. Pengkajian 68
2. Diagnosa Keperawatan 69
3. Intervensi Keperawatan 69
4. Implementasi Keperawatan 70
5. Evaluasi Keperawatan 71
BAB V 72
PENUTUP 72
A. Kesimpulan 72
1. Pengkajian 72
2. Diagnosa Keperawatan 72
3. Intervensi Keperawatan 72
4. Implementasi Keperawatan 73
5. Evaluasi Keperawatan 73
B. Saran 74
1. Bagi Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu 74
2. Bagi Stikes Sapta Bakti 74
3. Bagi Peneliti Lain 74
DAFTAR PUSTAKA 75

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 SOP Relaksasi Napas Dalam 26
Tabel 2. 2 SOP Kompres Air Hangat 27
Tabel 2. 3 State of the art 29
Tabel 2. 4 Anamnesa Pasien GEA 30
Tabel 2. 5 Riwayat dan Perkembangan Anak 31
Tabel 2. 6 Aktivitas Sehari-hari Anak 31
Tabel 2. 7 Pemeriksaan Fisik pada Anak 32
Tabel 2. 8 Analisa Data 33
Tabel 2. 9 Intervensi keperawatan 34
Tabel 4. 1 Hasil Anamnesa 52
Tabel 4. 2 riwayat Imunisasi 53
Tabel 4. 3 Aktivitas Sehari-hari 54
Tabel 4. 4 Pemeriksaan Fisik 55
Tabel 4. 5 Penatalaksanaan Terapi klien 58
Tabel 4. 6 Analisa Data 59
Tabel 4. 7 Tabel Intervensi Keperawatan 61
Tabel 4. 8 Tabel Implementasi Keperawatan 62
Tabel 4. 9 Tabel Evaluasi Keperawatan 67

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 *Web of cause* (WOC)……17

Bagan 3. 1 Tahap penelitian di rumah sakit harapan dan doa kota Bengkulu……43

DAFTAR SINGKATAN

GEA	:	Gastroenteritis Akut
WHO	:	World Health Organization
Kemenkes RI	:	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
SKI	:	Survei Kesehatan Indonesia
PHBS	:	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
CTPS	:	Cuci Tangan pakai Sabun
BAB	:	Buang Air Besar
BAK	:	Buang Air Kecil
CRT	:	Capilary Refill Time
ASI	:	Air susu Ibu

DAFTAR ISTILAH

Gastroenteritis Akut	:	Peradangan pada lambung dan usus yang ditandai diare, muntah, dan nyeri abdomen.
Nyeri Abdomen	:	Rasa nyeri atau tidak nyaman pada daerah perut.
Dehidrasi	:	Kondisi kekurangan cairan tubuh akibat kehilangan cairan berlebihan.
Inflamasi	:	Proses peradangan pada jaringan tubuh akibat infeksi atau cedera.
Peristaltik Usus	:	Gerakan otot usus untuk mendorong makanan atau cairan di saluran cerna.
Hipovolemia	:	Penurunan volume cairan dalam pembuluh darah tubuh.
Vasodilatasi	:	Pelebaran pembuluh darah yang meningkatkan aliran darah.
Motilitas Usus	:	Kemampuan usus melakukan gerakan untuk proses pencernaan.
Mukosa	:	Lapisan pelindung pada saluran pencernaan.
Elektrolit	:	Mineral dalam tubuh yang membantu menjaga keseimbangan cairan dan fungsi organ.
Distensi abdomen	:	Kondisi perut terasa kembung akibat penumpukan gas atau cairan.
Kompres air hangat	:	Tindakan pemberian rasa hangat pada tubuh untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan relaksasi.
Relaksasi napas dalam	:	Relaksasi napas dalam dilakukan dengan mengatur pola pernapasan secara perlahan, dalam, dan teratur sehingga memberikan efek relaksasi dan membantu mengurangi persepsi terhadap nyeri.
Rehidrasi	:	Proses penggantian cairan tubuh yang hilang akibat diare atau muntah.
Hospitalisasi	:	Proses perawatan pasien di rumah sakit.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

Lampiran 2. Naskah PSP

Lampiran 3. Informed Consent

Lampiran 4. Instrumen Penelitian

Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur

Lampiran 6. Lembar Penetapan Responden

Lampiran 7. Lembar Observasi Tindakan Keperawatan

Lampiran 8. Surat Izin Pengambilan Data Pra -Penelitian

Lampiran 9. Dokumentasi Penlitian

Lampiran 10. Surat Layak Etik

Lampiran 11. Surat Persetujuan KESBANGPOL

Lampiran 12. Surat persetujuan DINKES Kota Bengkulu

Lampiran 13. Surat Selesai Penelitian

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gastroenteritis akut merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pencernaan yang paling sering terjadi pada anak di seluruh dunia, termasuk di negara berkembang seperti Indonesia. Kondisi ini ditandai dengan peradangan pada lambung dan usus yang menyebabkan gejala seperti diare, muntah, demam, serta nyeri abdomen. Anak-anak merupakan kelompok yang rentan mengalami gastroenteritis karena sistem imun yang belum sempurna serta tingginya risiko paparan agen infeksi. Nyeri abdomen yang muncul pada kondisi ini sering kali menyebabkan anak menjadi rewel, sulit makan, gangguan tidur, hingga memperlambat proses penyembuhan (Sari *et al*., 2026).

Menurut data global dari *World Health Organization* (WHO), (2024), penyakit gastroenteritis atau diare tetap menjadi salah satu masalah kesehatan utama dengan estimasi mencapai 1,7 miliar kasus pada anak di seluruh dunia setiap tahunnya. Secara global mencatat angka kematian sekitar 50.851 anak setiap tahun, yang menyumbang sekitar 9,5% dari total kematian anak akibat diare di seluruh dunia, akibat komplikasi dehidrasi berat dan penanganan yang terlambat.

Berdasarkan data Surveilans Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2025, diare akut masih menjadi salah satu penyakit dengan jumlah kasus tertinggi di Indonesia. Sepanjang tahun 2025 tercatat sebanyak 3.774.195 kasus diare akut, yang menempati urutan kedua setelah Infeksi Saluran ernapasan Akut (ISPA). Dari lima penyakit dengan jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan melalui sistem surveilans nasional, diare akut menyumbang sekitar 17,4% dari total kasus penyakit prioritas yang dilaporkan. Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa gastroenteritis akut (GEA) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Kondisi ini memerlukan perhatian khusus karena dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta

berbagai komplikasi yang dapat meningkatkan angka kesakitan terutama pada kelompok anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, kasus diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup tinggi dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 8.264 kasus diare yang ditemukan dan ditangani pada semua kelompok umur di Provinsi Bengkulu. Pada tahun 2024 jumlah kasus diare mengalami peningkatan menjadi 10.642 kasus dan menjadi salah satu penyakit dengan jumlah kasus tertinggi di Provinsi Bengkulu. Sementara itu, pada tahun 2025 hingga bulan Juli tercatat sebanyak 6.232 kasus diare, dengan Kota Bengkulu menjadi wilayah dengan jumlah kasus tertinggi yaitu 1.898 kasus (30,46%) dari total kasus yang dilaporkan. Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan bahwa gastroenteritis akut (GEA) masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus, terutama pada kelompok anak usia sekolah yang berada pada rentang usia 6–9 tahun. Gastroenteritis akut dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta berbagai komplikasi yang dapat mengganggu kondisi kesehatan anak apabila tidak ditangani secara tepat.

Berdasarkan hasil survey pada studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu menunjukkan bahwa kasus Gastroenteritis Akut (GEA) pada anak masih sering ditemukan pada pelayanan rawat inap anak. jumlah prevelensi penyakit GEA pada 3 tahun terakhir yaitu, Pada tahun 2023 jumlah kasus Gastroenteritis Akut pada anak mencapai 89 anak, Pada tahun 2024 jumlah kasus Gastroenteriti Akut pada anak mengalami menurun mencapai 31 anak, dan pada tahun 2025 terjadi peningkatan kasus mencapai 152 anak yang mengalami Gastroenteritis Akut.

Pada anak dengan gastroenteritis akut, diare yang terjadi akibat infeksi saluran cerna menyebabkan inflamasi mukosa usus dan peningkatan aktivitas peristaltik. Kondisi tersebut memicu spasme otot polos usus yang menimbulkan nyeri abdomen. Menurut SDKI (2017), keadaan ini dapat diidentifikasi sebagai diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera biologis. Nyeri yang dialami anak ditandai dengan keluhan nyeri perut, perilaku meringis, gelisah, dan peningkatan frekuensi nadi. Oleh

karena itu, diperlukan intervensi nonfarmakologis yang aman dan efektif untuk membantu mengurangi nyeri.

Hal itu disebabkan adanya Pertama, faktor lingkungan yang tidak bersih seperti sumber air minum yang tidak bersih. Air minum yang tidak bersih memungkinkan anak mengalami diare; Kedua, faktor sosio-demografi seperti tingkat perekonomian orang tua yang rendah yang mengakibatkan terbatasnya fasilitas kesehatan yang berkualitas seperti tersedianya air bersih bagi anak; dan Ketiga, faktor perilaku seperti perilaku orang tua yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi-nya (Tasya *et al.,* 2024). Berbagai factor tersebut dapat menyebabkan terjadinya infeksi saluran pencernaan yang selanjutnya memicu munculnya diare sebagai gejalah utama gastroenteritis akut.

Diare sangat kerap diakibatkan infeksi virus, terutama rotavirus (40-60%), kuman, parasit juga bisa menimbulkan diare, semacam kuman E coli, aeromonas hydrophilia, parasite giardia lambdia, fasiolopsis buski, trichiura, sehabis makan dan minuman terkontaminasi, secara bersamaan masuk dalam tubuh, virus masuk lewat saluran pencernaan menginfeksi eritrosit, serta menyebabkan rusaknya villi usus halus. Eritrosit yang hendak digantikan enterosit berupa epitel gepeng yang belum matang secara struktur juga fungsinya, jika makanan tidak diserap dengan baik mengakibatkan kenaikan tekanan osmotik usus serta peningkatan pada motilitas usus, sehingga terjadi diare. (Tasya *et al.,* 2024).

Tanda dan gejala utama pada anak dengan GEA adalah diare dengan frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi cair atau lembek. Selain diare, anak juga sering mengalami muntah yang menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit lebih cepat. Kondisi ini biasanya disertai nyeri abdomen atau kram perut akibat peningkatan peristaltik usus dan inflamasi pada saluran pencernaan. Anak dengan GEA juga dapat mengalami demam, lemas, penurunan nafsu makan, rewel, serta tampak kurang aktif dibandingkan kondisi normalnya (Kemenkes RI, 2024).

Untuk itu diperlukan perawatan yang optimal. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan gastroenteritis akut (GEA) yang mengalami nyeri abdomen dan diare selama

menjalani perawatan. Gastroenteritis akut merupakan peradangan pada saluran pencernaan yang ditandai dengan diare, muntah, demam, dan nyeri abdomen akibat infeksi virus, bakteri, maupun parasit. Kondisi ini sering menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit dalam jumlah besar sehingga anak berisiko mengalami dehidrasi. Selain itu, nyeri abdomen yang muncul dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, rewel, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, hingga kecemasan pada anak selama menjalani hospitalisasi. Oleh karena itu, perawat memiliki tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi anak, mencegah terjadinya dehidrasi, serta membantu mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan melalui tindakan keperawatan yang tepat (Urahma *et al.,* 2023); (Budiati *et al.,* 2024); (Nari, 2019).

Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat juga menerapkan pendekatan *atraumatic care* dengan menjaga kenyamanan anak, meminimalkan stres selama perawatan, serta melibatkan keluarga dalam proses penyembuhan. Lingkungan yang aman dan suportif penting diciptakan agar anak tidak merasa takut maupun cemas selama berada di rumah sakit. Selain berperan sebagai pemberi asuhan, perawat juga berperan sebagai edukator dan advokat dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua mengenai penyebab, tanda dan gejala, pencegahan penularan, pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta cara perawatan anak dengan gastroenteritis akut di rumah (Alfiyanti et al., 2025; Handayani & Daulima, 2020).

Dalam penanganan Diare pada anak dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologis diare pada anak bertujuan untuk mencegah dan mengatasi dehidrasi, mempercepat penyembuhan mukosa usus, mengurangi durasi diare, serta mencegah kekambuhan. Berdasarkan berbagai jurnal dan pedoman WHO–UNICEF, terapi farmakologis diare pada anak terdiri atas pemberian oralit (ORS), suplementasi zinc, terapi cairan intravena pada kasus tertentu, dan antibiotik yang digunakan secara selektif (Hockenberry, Wilson, & Rodgers, 2023).

Selain terapi farmakologis, berbagai tindakan nonfarmakologis dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri abdomen pada anak dengan

Gastroenteritis Akut (GEA). Intervensi tersebut antara lain kompres hangat, pijat perut (abdominal massage), teknik relaksasi, distraksi audiovisual, terapi bermain, perubahan posisi yang nyaman, serta dukungan emosional kepada anak dan keluarga. Tindakan nonfarmakologis dapat membantu meningkatkan kenyamanan, mengurangi persepsi nyeri, serta mendukung proses penyembuhan. Kompres hangat terbukti dapat membantu menurunkan intensitas nyeri abdomen melalui efek vasodilatasi dan relaksasi otot, sedangkan pijat perut dapat membantu meningkatkan fungsi gastrointestinal dan mengurangi ketidaknyamanan pada sistem pencernaan anak (Susana et al., 2025; Çelik et al., 2026).

Dalam penelitian ini, intervensi yang dipilih adalah kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat abdomen. Intervensi ini dipilih karena merupakan tindakan nonfarmakologis yang sederhana dan dapat membantu mengurangi nyeri pada pasien gastroenteritis. Relaksasi napas dalam dilakukan dengan mengatur pola pernapasan secara perlahan, dalam, dan teratur sehingga memberikan efek relaksasi dan membantu mengurangi persepsi terhadap nyeri. Nurmalisa et al. (2023) menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam selama 3 hari dapat membantu mengatasi nyeri akut pada pasien gastroenteritis. Sementara itu, kompres hangat abdomen diberikan selama 15–20 menit dan dapat membantu menurunkan intensitas nyeri. Asfida et al. (2025) melaporkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat abdomen pada pasien gastroenteritis. Oleh karena itu, kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat abdomen dipilih sebagai intervensi nonfarmakologis yang diharapkan dapat membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien dengan GEA.

Dalam jangka pendek, relaksasi napas dalam dan kompres hangat abdomen dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastroenteritis. Relaksasi napas dalam membantu memberikan efek relaksasi dan mengurangi persepsi nyeri (Nurmalisa et al., 2023), sedangkan kompres hangat abdomen selama 15–20 menit dapat membantu menurunkan intensitas nyeri (Asfida et al., 2025). Kombinasi kedua intervensi tersebut diharapkan dapat meningkatkan

kenyamanan dan membantu mengontrol nyeri abdomen pada pasien gastroenteritis.

Teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat abdomen memiliki mekanisme yang berbeda namun dapat saling mendukung dalam membantu menurunkan nyeri pada pasien gastroenteritis. Relaksasi napas dalam dilakukan untuk memberikan efek relaksasi sehingga membantu mengurangi persepsi terhadap nyeri, sedangkan kompres hangat abdomen memberikan efek termal yang dapat membantu meningkatkan kenyamanan dan mengurangi intensitas nyeri. Nurmalisa et al. (2023). Dengan demikian, kedua intervensi tersebut dapat digunakan sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pada pasien gastroenteritis.

Pemilihan relaksasi napas dalam dan kompres hangat abdomen dalam penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa kedua tindakan tersebut dapat diterapkan sebagai bagian dari manajemen nyeri tanpa menambah beban terapi farmakologis. Relaksasi napas dalam memberikan kesempatan kepada anak untuk berpartisipasi secara aktif dalam mengendalikan respons terhadap nyeri, sedangkan kompres hangat dapat digunakan sebagai stimulasi kenyamanan pada area abdomen. Temuan Nurmalisa et al. (2023) mengenai penerapan relaksasi napas dalam selama tiga hari serta hasil penelitian Asfida et al. (2025) mengenai pemberian kompres hangat abdomen selama 15–20 menit menjadi landasan pemilihan kedua tindakan tersebut. Penerapannya diharapkan dapat mendukung pelaksanaan manajemen nyeri yang lebih komprehensif pada anak dengan GEA serta menjadi pilihan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan sesuai kondisi dan toleransi anak.

Berdarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Relaksasi Napas Dalam dan Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Abdomen Pada Anak Dengan Gastroenteritis Akut (GEA) Di Rumah Sakit Harapan Dan Do’a Kota Bengkulu”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana efektivitas terapi relaksasi napas dalam dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri abdomen pada anak dengan gastroemteritis akut “

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

   Diketahui gambaran penerapan relaksasi napas dalam dan kompres air hangat pada pasien anak Gastroenteritis akut.

2. Tujuan Khusus

   a. Dilakukan pengkajian pada anak dengan Gastroenteritis Akut di rumah sakit harapan dan doa kota bengkulu

   b. Dirumuskan diagnose keperawatan pada anak dengan Gastroenteritis Akut di rumah sakit harapan dan doa kota bengkulu

   c. Disusun rencana intervensi pada anak dengan Gastroenteritis Akut di rumah sakit harapan doa kota Bengkulu

   d. Dilaksanakan implementasi keperawatan pada anak dengan Gastroenteritis Akut di rumah sakit harapan dan doa kota Bengkulu

   e. Dievaluasi tindakan pada anak dengan Gastroenteritis Akut di rumah sakit harapan dan doa kota bengkulu

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

   Hasil studi kasus ini harapannya dapat menjadi landasan dasar (*Evidance Based Practice Nursing*) bagi keperawatan untuk diterapkan pada pasien anak dengan gastroenteritis akut di rumah sakit.

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

   Hasil studi kasus ini harapan nantinya dapat memberikan manfaat bagi pengembangan bagi pendidikan terutama pengembangan ilmu keperawatan terutama pada mata kuliah keperawatan anak dengan kasus diare .

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil studi kasus ini harapan nantinya dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya baik itu terkait data maupun upaya penelitian lanjutan mengenai penerapan massage abdomen dan kompres hangat.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Gastroenteritis Akut

1. Definisi Gastroenteritis Akut

Gastroenteritis Akut / GEA adalah peradangan pada saluran pencernaan (termasuk lambung dan usus) yang umumnya disebabkan karena infeksi virus atau bakteri, dan pada kasus yang lebih jarang karena parasit dan jamur. Di masyarakat gastroenteritis dikenal dengan istilah muntaber. Gastroenteritis adalah suatu keadaan dimana feses hasil dari buang air besar (defekasi) yang berkonsistensi cair ataupun setengah cair dan kandungan air lebih banyak dari feses pada umumnya. Disertai dengan mual muntah dan frekuensi dari buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari. Gastroenteritis / GEA merupakan perubahan pada frekuensi buang air besar menjadi lebih sering dari normal atau perubahan konsistensi feses menjadi lebih encer atau keduaduanya dalam waktu kurang dari 14 hari. Umumnya disertai dengan beberapa gangguan saluran cerna seperti mual, muntah, nyeri perut, kadang-kadang disertai demam (Kemenkes, 2022)

Gastroenteritis atau biasanya disebut dengan diare akut merupakan diare yang terjadi secara mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat dan tidak memiliki keluhan sakit. Diare akan berlangsung selama kurang dari 14 hari bahkan kebanyakan ada yang berlangsung kurang dari tujuh hari dengan disertai konsistensi feses yang lunak atau cair, tanpa darah, kadang ada yang disertai dengan muntah dan peningkatan suhu tubuh (Nadia Rista, 2021).

Berdasarkan dari beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa gastroenteritis merupakan peradangan pada usus dan lambung akibat infeksi virus, bakteri dan parasit yang ditandai 9 dengan adanya peningkatan frekuensi BAB lebih sering dari biasanya dengan konsitensi feses cair, berlendir bahkan sampai berdarah dan disertai dengan mual dan muntah.

2. Anatomi dan Fisiologi

a. Lambung

Lambung merupakan organ saluran pencernaan yang terletak di regio epigastrium dan hipokondrium kiri, tepat di bawah diafragma. Bentuk lambung menyerupai huruf "J" dan berfungsi sebagai tempat penyimpanan sementara makanan sebelum diteruskan ke usus halus. Lambung terdiri atas beberapa bagian yaitu kardia, fundus, korpus (badan lambung), dan pilorus. Lambung berhubungan dengan esofagus melalui sfingter kardia dan dengan duodenum melalui sfingter pilorus (Sari & Putri, 2022).

Fungsi utama lambung meliputi:

1) Menampung makanan

Makanan yang telah dikunyah dan ditelan akan masuk ke lambung melalui esofagus. Lambung berfungsi sebagai tempat penyimpanan sementara makanan selama ±2–4 jam sebelum diproses lebih lanjut.

2) Mencerna dan memecah makanan

Lambung menghasilkan asam klorida (HCl) dan enzim pepsin yang membantu memecah protein menjadi partikel yang lebih kecil. Gerakan peristaltik otot lambung membantu mengaduk makanan sehingga terbentuk kimus. Selain itu, asam lambung juga berfungsi membunuh mikroorganisme yang masuk bersama makanan.

3) Mengatur pengosongan lambung

Makanan yang telah menjadi kimus akan didorong secara bertahap menuju duodenum melalui sfingter pilorus untuk melanjutkan proses pencernaan dan penyerapan nutrisi di usus halus (Rahmawati et al., 2023).

b. Usus Halus

Usus halus merupakan bagian terpanjang dari saluran pencernaan dengan panjang sekitar 6 meter dan diameter ±2,5 cm. Organ ini terletak di rongga abdomen dan berfungsi sebagai tempat utama proses pencernaan serta penyerapan zat gizi. Usus halus terbagi menjadi tiga bagian yaitu duoden um, jejunum, dan ileum (Kemenkes RI, 2023).

Bagian-bagian usus halus meliputi:

1) Duodenum

   Duodenum atau usus dua belas jari memiliki panjang sekitar 25 cm dan merupakan bagian pertama usus halus. Pada bagian ini bermuara saluran empedu dan saluran pankreas yang membantu proses pencernaan lemak, protein, dan karbohidrat.

2) Jejunum

   Jejunum merupakan bagian tengah usus halus dengan panjang sekitar 2,5 meter. Pada bagian ini terjadi proses pencernaan kimiawi dan penyerapan sebagian besar zat nutrisi.

3) Ileum

   Ileum adalah bagian akhir usus halus dengan panjang sekitar 3–4 meter. Ileum berfungsi menyerap sisa nutrisi, vitamin, mineral, dan garam empedu sebelum makanan masuk ke usus besar (Pratiwi & Handayani, 2022).

   Usus halus menghasilkan berbagai enzim pencernaan, antara lain:

   a) Enterokinase

      Berfungsi mengaktifkan tripsinogen menjadi tripsin untuk membantu pemecahan protein menjadi asam amino.

   b) Disakaridase

      Terdiri dari laktase, maltase, dan sukrase yang berfungsi memecah disakarida menjadi monosakarida agar mudah diserap tubuh.

   c) Peptidase

      Berfungsi memecah peptida menjadi asam amino sederhana (Wijaya et al., 2023).

      Fungsi utama usus halus adalah pencernaan dan absorbsi zat makanan. Gerakan segmentasi membantu pencampuran makanan dengan enzim pencernaan, sedangkan gerakan peristaltik membantu mendorong kimus menuju usus besar. Pengaturan gerakan usus dipengaruhi oleh sistem saraf otonom dan hormon gastrointestinal.

      Proses absorbsi di usus halus meliputi:

      a) Karbohidrat

Karbohidrat dipecah menjadi monosakarida seperti glukosa, fruktosa, dan galaktosa yang kemudian diserap melalui vili usus ke dalam pembuluh darah.

b) Protein

Protein dipecah menjadi asam amino dan diserap melalui transport aktif menuju sirkulasi darah.

c) Lemak

Lemak diemulsikan oleh garam empedu dan dipecah oleh lipase pankreas menjadi asam lemak dan gliserol. Hasil pemecahan tersebut diserap melalui vili usus dan dibentuk menjadi kilomikron sebelum masuk ke sistem limfatik (Nurhayati & Lestari, 2024).

c. Usus Besar

Usus besar atau intestinum mayor memiliki panjang sekitar 1,5 meter dengan diameter 5–6 cm. Organ ini berfungsi menyerap air dan elektrolit, membentuk feses, serta menyimpan sisa makanan sebelum proses defekasi. Dinding usus besar terdiri atas lapisan mukosa, submukosa, otot sirkular, otot longitudinal, dan serosa (Hidayat, 2023).

Usus besar terdiri atas beberapa bagian yaitu:

1) Sekum

Sekum merupakan bagian awal usus besar yang berhubungan dengan ileum. Pada bagian ini terdapat apendiks vermiformis atau umbai cacing.

2) Kolon Asendens

Terletak di sisi kanan abdomen dan berfungsi menyerap cairan serta elektrolit dari sisa makanan.

3) Kolon Transversum

Membentang dari kanan ke kiri abdomen. Pada bagian ini terjadi fermentasi sisa makanan oleh bakteri usus dan pembentukan feses.

4) Kolon Desendens

Terletak di sisi kiri abdomen dan berfungsi menyimpan sementara feses sebelum diteruskan ke kolon sigmoid.

5) Kolon Sigmoid

Berbentuk menyerupai huruf “S” dan berfungsi menyalurkan feses menuju rektum untuk proses defekasi (Maulida et al., 2024).

3. Etiologi
    1. Faktor Infeksi

        Diare anak-anak biasanya dipengaruhi faktor infeksi enteral, yang merupakan penyakit pada saluran pencernaan terdiri dari:

        a. Golongan bakteri
            1) Aeromonas
            2) Bacillus cereus
            3) Campylobacter
            4) Clostridium perfringens
            5) Clostridium defficile
            6) Escherichia coli
            7) Plesiomonas shigeloides
            8) Salmonella
            9) Shigella
        b. Golongan virus:
            1) Astrovirus
            2) Calcivirus (Notovirus, Sapovirus)
            3) Enteric adenovirus
            4) Corona virus
        c. Golongan parasit:
            1) Balantidium coli
            2) Blastocytis homonis
            3) Cryptosporidium parvum
            4) Entamoeba histolitica
            5) Giardia lamblia
    2. Faktor malabsorbsi

        Disakarida atau intoleransi terhadap laktosa, maltosa dan sukrosa, monosakarida intoleransinya terhadap glukosa, fruktosa dan galaktosa, dua jenis karbohidrat yang sulit diserap, penyebab paling umum diare pada anak dab bayi baru lahir adalah intoleransi laktosa. Malabsorpsi protein dan lemak juga dapat terjadi.

3. Keracunan makanan

   Keracunan makanan, makan makanan yang terkontaminasi, dan alergi makanan adalah penyebab diare.

4. Faktor psikologis

   Psikologis (ketakutan dan kecemasan) dapat menyebabkan diare, tidak sering ditemukan pada anak, akan tetapi sering pada orang deawasa, berikut kondisi tidak menular dapat menyebabkan anak alami diare :

   a. Defek anatomis
      1) Hirschprung
      2) Gangguan usus pendek
      3) Penuaan mikrovili
   b. Malabsorbsi
      1) Kekurangan disakarida
      2) Malabsorbsi galaktosa
      3) Fibrosis kistik
      4) Kolestosis, dan
      5) Penyakit seliaka
      6) Tirotoksikosis
      7) Endokronopati
      8) Penyakit Addison
      9) Sindrom adrenal
      10) Bawaan makanan
   c. Neoplasma
      1) Neuroblastoma
      2) Phaeochromocytoma
      3) Faktor dari sindrom zollinger Ellison yang terdiri dari:
         a). Infeksi pada saluran pencernaan
         b). Faktor karena alergi susu sapi
         c). Disfungsi kekebalan d) Kolitis ulseratif
         e).Gerakan usus berkurang

4. Klasifikasi

   GEA dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa aspek, yaitu:

   a. Berdasarkan durasi: akut (<14hari),persisten(14-30 hari), kronis,(>30 hari)
   b. Berdasarkan derajat dehidrasi: ringan, sedang, berat
   c. Berdasarkan penyebab: virus,bakteri, parasite
   d. Berdasarkan mekanisme: diare sekretorik, osmotik, inflamasi.

5. Manifistasi Klinis

   Gejala berdasarkan durasi diare:

   a. Diare akut:
      1) Menghilang jarak 72 jam setelah dimulainya
      2) Buang air besar encer, tidak nyaman, kembung area perut.
      3) Nyeri bagian kanan bawah, disertai kram dan pergerakan perut.
      4) Panas
   b. Diare kronik:
      1) Menurunnya BB, nafsu makan
      2) Terjadinya penurunan nafsu makan dan berat badan.
      3) Demam adalah tanda infeksi.
      4) Gejala dehidrasi termasuk takikardia dan denyut nadi lemah.
   c. Menurut dehidrasi:
      1) Gejala berikut terlihat pada anak diare tampak dehidrasi:
         a) 1-2 hari tinja tetap encer
         b) Kehilangan nafsu makan
         c) Dorongan untuk tetap bermain ada
      2) Gejalah berikut terlihat pada anak diare dan dehidrasi ringan hingga sedang:
         a) BAB cair hingga 4 sampai 9 kali
         b) Sesekali muntah 1-2
         c) Terkadang terjadi peningkatan suhu tubuh
         d) Haus
      3) Gejalah dehidrasi berat pada anak yang mengalami diare
         a) Mulut dan bibir kering
         b) Mata cekung

c) Menangis tampak air mata
d) Urine berkurang atau tidak ada
e) Lemas dan mengamuk
f) Kulit kering dan tidak elastis
g) Pernapasan cepat dan dalam
h) Nadi cepat
i) Penurunan kesadaran

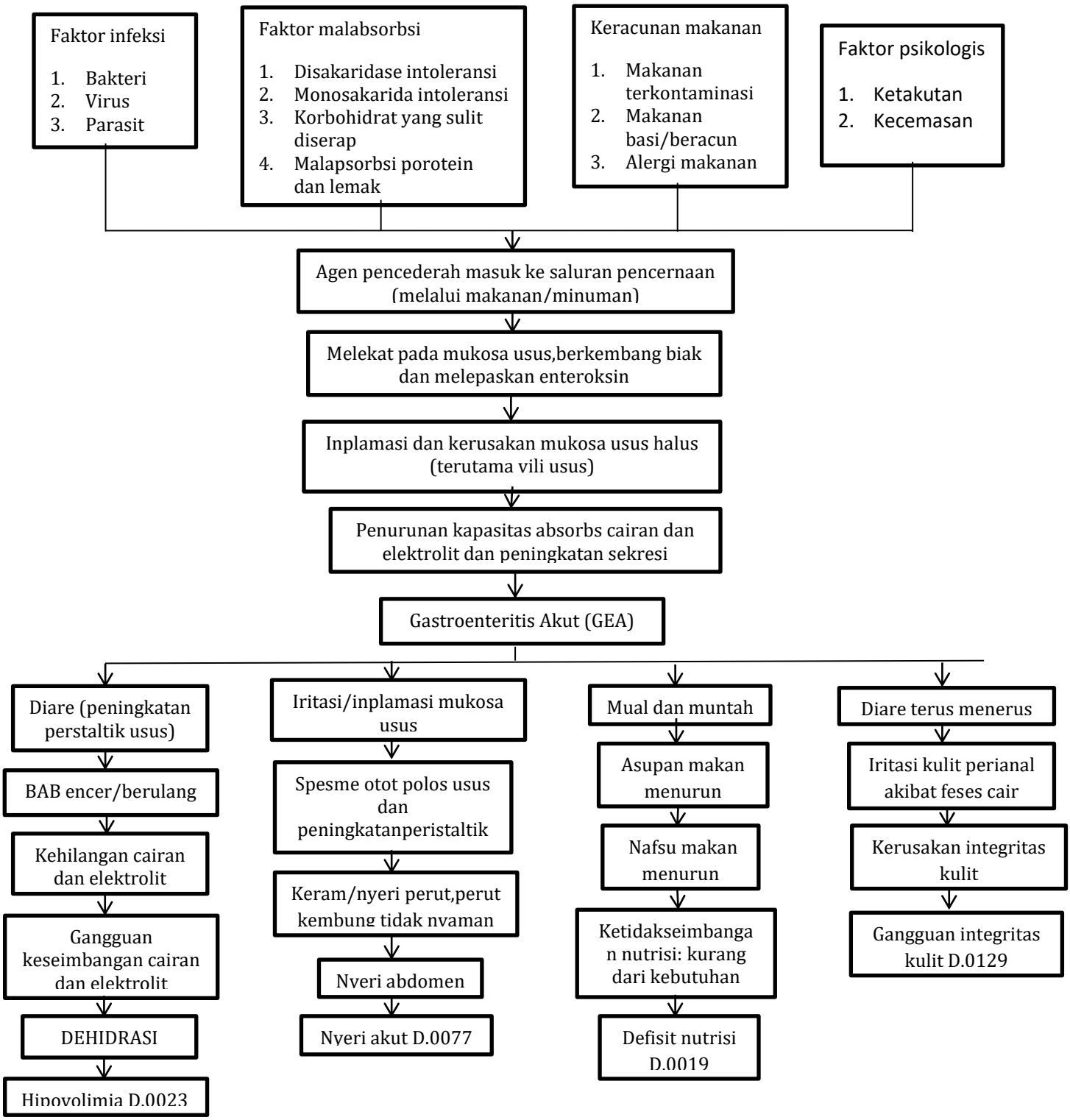
6. Patofiologi

Organisme masuk pada mukosa epitel, berkembang biak pada usus dan menempel pada mukosa usus serta melepaskan enterotoksin yang dapat menstimulasi cairan dan elektrolit keluar dari sel mukosa. Infeksi virus ini menyebabkan destruksi pada mukosa sel dari vili usus halus yang dapat menyebabkan penurunan kapasitas absorbsi cairan dan elektrolit. Interaksi antara toksin dan epitel, usus menstimulasi enzim. Adenilsiklase dalam membrane sel dan mengubah cyclic AMP yang menyebabkan peningkatan sekresi air dan elektrolit, sehingga timbul diare.

Diare yang terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan kerusakan integritas kulit pada daerah perianal. Selain itu juga, Sekresi air dan elektrolit secara berlebihan ini dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit dan asidosis metabolik sehingga dapat menimbulkan kekurangan volume cairan dalam tubuh serta gangguan pertukaran gas akibat dari asidosis metabolik. Kekurangan volume cairan secara terus menerus dapat menimbulkan syok hipovolemi. Selain itu juga, proses invasi dan pengerusakan mukosa usus, organisme menyerang enterocytes (sel dalam epitelium) sehingga menyebabkan peradangan (timbul mual muntah) dan kerusakan pada mukosa usus. Hal ini menyebabkan penurunan nafsu makan, serta gangguan pada psikologi klien yang dapat menyebabkan ansietas. Penurunan nafsu makan dapat mengakibatkan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

7. WOC

Bagan 2. 2 *Web of cause* (WOC)



8. Pencegahan

   Menurut *World Health Organization* (WHO), (2024). pencegahan pada GEA ada beberapa cara sebagai berikut:

   a. Pencegahan dengan mencuci tangan menggunakan sabun

      Mencuci tangan sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, dan setelah membersihkan anak dapat menurunkan risiko penularan infeksi penyebab diare. WHO menyebutkan bahwa hand washing with soap meru pakan salah satu intervensi utama dalam pencegahan diare pada anak.

   b. Pencegahan dengan menggunakan air bersih dan sanitasi yang baik

      Penyediaan air minum yang aman, penggunaan jamban sehat, serta menjaga kebersihan lingkungan dapat mencegah kontaminasi makanan dan minuman oleh mikroorganisme penyebab gastroenteritis.

   c. Pencegahan dengan pemberian ASI eksklusif

      WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan karena dapat meningkatkan daya tahan tubuh anak dan menurunkan risiko infeksi saluran pencernaan.

   d. Pencegahan dengan menjaga kebersihan makanan dan minuman

      Makanan harus dimasak hingga matang dan disimpan dengan baik untuk mencegah pertumbuhan bakteri. Kebersihan alat makan dan bahan makanan juga perlu diperhatikan untuk mengurangi risiko infeksi.

   e. Pencegahan dengan munisasi rotavirus

      WHO merekomendasikan imunisasi rotavirus sebagai salah satu upaya efektif dalam mencegah diare berat pada anak. Di Indonesia, imunisasi rotavirus mulai diperluas secara nasional pada tahun 2023 untuk menurunkan angka kejadian gastroenteritis berat pada balita.

9. Pemeriksaan Penunjang

   Diagnosa ditetapkan sesuai dengan gejala dan temuan pemeriksaan fisik, menurut Nailirrohmah (2023):

   a. Pemeriksaan tinja makroskopis dan mikroskopis

1) Makroskopis

Pemeriksaan pada penderita diare harus dilakukan pemeriksaan makroskopis, tinja berair tanpa lendir ataupun darah sering dipengaruhi enterotoksin virus, protozoa, penyakit di luar sistem pencernaan. Pasien dengan Diare harus melakukan pemeriksaan makroskopik, infeksi atau bakteri yang menghasilkan sitotoksin, bakteri enteroinvasif yang menginduksi peradangan mukosa, atau parasit usus seperti E. histolytica, B. coli, dan T. trichiura semuanya dapat menyebabkan darah atau lendir pada tinja, darah umumnya bercampur dengan feses. Blood histolytica sering terlihat pada permukaan feses, dan pada infeksi EHEC, terdapat bercak darah pada feses. Infeksi Salmonella, giardia cryposporidium, dan strongiloides semuanya menyebabkan feses berbau busuk.

2) Pemeriksaan mikroskopik

Pemeriksaan mikroskopis untuk leukosit dapat mengungkapkan etiologi diare, lokasi anatominya, dan adanya proses inflamasi mukosa, sebagai reaksi terhadap mikroorganisme yang menyerang mukosa kolon, leukosit dihasilkan dalam feses. Pemeriksaan mengungkapkan adanya kuman invasif atau kuman penghasil sitotoksin seperti shigella, salmonella, C. Jejuni, EIEC, C. Difficile, Y. enterocolitica, V. parahaemolyticus, dan mungkin aeromonas atau P. shigelloides pada leukosit positif, kecuali leukosit bermata S. Typhii, semua leukosit yang terdeteksi adalah leukosit PMN. Pasien yang terinfeksi E. histolytica memiliki leukosit yang rendah pada fesesnya, namun tidak pemeriksaan. semua pasien kolitis memiliki leukosit pada fesesnya, pada parasit diare tidak menghasilkan leukosit dalam jumlah besar, biasanya tidak diperlukan.

Biopsi duodenum suatu tindakan sensitif, tepat untuk giardiasis, strongyloidiasis, dan protozoa E. hystolitica pembentuk spora. Trofozoit sering ditemukan dalam tinja yang cair, sedangkan kista biasanya terlihat dalam sampel berbentuk. Metode konsentrasi dapat membantu dalam hepahatik. mendeteksi kista amuba. Ekskresi kista terkadang terputus-putus, tes serial mungkin diperlukan, berbagai tes serologi amebiasis untuk mengidentifikasi jenis, Karena antibodi sekresi, tes serologis yang

digunaan amuba selalu positif pada disentri amuba akut juga amuba hepahatik.

Pemerikasaan pada kultur tinja dilkasanaan segera jika mendeteksi sindrom uremik hemolitik, diare disertai darah, jika ada leukosit dalam tinjanya, wabah diare, pasien dengan gangguan kekebalan, sebab seperti bakteri: Y. Enterocolitica, V. Cholerae, V. parahaemolyticus, Aeromonas, C. Difficile, E. coli 0157:H7 dan Campphylobacter memerlukan laboratorium. Deteksi toksin C. difficile sangat bermanfaat dalam diagnosis kolitis antimikroba. Proktosigmoidoskopi dapat membantu diagno sis kolitis berat ketika etiologi sindrom inflamasi enteritis masih belum diketahui setelah tes laboratorium awal.

b. pH dan kadar gula dalam tinja

Menumbuhkan sampel ulasan, tes bakteri dilakukan jika perlu untuk menentukan etiologi.

c. Pemeriksaan labor

1) Tes darah meliputi hitung darah lengkap, elektrolit serum, analisis gas darah, glukosa darah, kultur, dan tes sensitivitas antibiotik.
2) Urin: urin lengkap, biakan, dan tes sensitivitas antibiotik.
3) Pemeriksaan elektrolit intubasi duodenum bertujuan mengukur bakteri atau parasit, terutama pada pasien diare kronis.

10. Penatalaksanaan GEA

a. Farmakologis

Terapi farmakologis pada anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA) diberikan untuk mengatasi penyebab dan gejala yang muncul. Obat-obatan yang biasa digunakan meliputi cairan rehidrasi oral (oralit), zinc, antipiretik untuk menurunkan demam, probiotik, serta terapi cairan intravena apabila terjadi dehidrasi berat. Pada kondisi tertentu, antibiotik dapat diberikan apabila GEA disebabkan oleh infeksi bakteri.

(Hockenberry & Wilson, 2021).

b. Non Farmakologis

Terapi nonfarmakologis merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien tanpa menggunakan obat-obatan. Penanganan

nonfarmakologis pada anak dengan GEA dapat berupa terapi pijat perut, kompres hangat, relaksasi, distraksi, dan pengaturan posisi nyaman.(Potter & Perry, 2021).

Intervensi keperawatan yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri abdomen pada anak dengan GEA yaitu terapi pijat perut dan kompres hangat. Terapi pijat perut dapat membantu meningkatkan relaksasi otot abdomen, melancarkan peredaran darah, serta mengurangi rasa nyeri dan ketidaknyamanan pada perut. Sedangkan kompres hangat dapat memberikan efek vasodilatasi sehingga membantu menurunkan ketegangan otot, meningkatkan rasa nyaman, dan mengurangi nyeri abdomen pada anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA).
(Widiyanto et al., 2020).

B. Konsep Masalah Keperawatan Nyeri

1. Definisi

Menurut International Association for the Study of Pain (2020), nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Nyeri bersifat subjektif karena setiap individu memiliki persepsi yang berbeda terhadap rasa nyeri yang dirasakan.

Pada anak dengan gastroenteritis akut (GEA), nyeri umumnya terjadi pada area abdomen atau perut akibat adanya proses inflamasi pada saluran pencernaan. Infeksi yang terjadi pada usus menyebabkan peningkatan aktivitas peristaltik usus, spasme otot abdomen, dan peregangan dinding usus sehingga merangsang reseptor nyeri. Nyeri pada anak dengan GEA biasanya dirasakan seperti mulas, kram, atau rasa tidak nyaman pada perut yang dapat muncul secara hilang timbul dan sering disertai diare, mual, muntah, serta penurunan nafsu makan.

2. Etiologi

Menurut Buel, Wilcox, dan Mingo (2024), nyeri pada anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA) terjadi akibat proses infeksi dan inflamasi pada saluran cerna yang menyebabkan iritasi mukosa usus, peningkatan aktivitas peristaltik usus, spasme otot saluran cerna, serta distensi usus akibat

penumpukan gas dan cairan. Kondisi tersebut merangsang reseptor nyeri viseral sehingga menimbulkan keluhan nyeri abdomen atau kram perut pada anak.

Nyeri pada anak dengan GEA dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

a. Infeksi mikroorganisme

   Infeksi virus, bakteri, atau parasit pada saluran pencernaan menyebabkan iritasi dan peradangan mukosa usus sehingga menimbulkan nyeri abdomen.

b. Peningkatan peristaltik usus

   Proses infeksi menyebabkan peningkatan aktivitas peristaltik usus untuk mengeluarkan agen penyebab infeksi sehingga menimbulkan rasa mulas atau kram perut.

c. Spasme otot abdomen

   Iritasi dan inflamasi pada saluran cerna dapat menyebabkan kontraksi berlebihan otot usus yang menimbulkan nyeri atau spasme abdomen.

d. Distensi abdomen

   Penumpukan gas dan cairan di dalam usus menyebabkan peregangan dinding usus yang merangsang reseptor nyeri sehingga anak mengalami nyeri abdomen.

e. Inflamasi mukosa gastroenteritis

   Peradangan pada mukosa lambung dan usus meningkatkan sensitivitas jaringan terhadap rangsangan nyeri sehingga memperberat keluhan nyeri abdomen pada anak.

3. Manifitasi Klinis

   Manifestasi klinis nyeri pada anak dapat berupa menangis, rewel, wajah meringis, gelisah, sulit tidur, penurunan nafsu makan, peningkatan denyut nadi, peningkatan frekuensi napas, dan perubahan perilaku. Pada anak yang lebih besar, nyeri dapat diungkapkan dengan keluhan seperti rasa tertusuk, kram, atau berdenyut. (Harris et al., 2025).

4. Patofisiologi

Patofisiologi nyeri dimulai dari adanya stimulus noxious seperti trauma, infeksi, atau inflamasi yang merangsang nociceptor. Impuls nyeri diteruskan melalui serabut saraf perifer menuju medula spinalis lalu ke korteks serebri sehingga dipersepsikan sebagai nyeri. Respons tubuh meliputi peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan ketegangan otot.(Wong, 2025)

5. Cara mengukur/Penilaian

Penilaian nyeri pada anak dilakukan melalui pengkajian subjektif dan objektif. Pengkajian meliputi lokasi, intensitas, durasi, dan karakteristik nyeri. Instrumen yang digunakan antara lain:

a. Numeric Rating Scale (NRS) untuk anak yang sudah dapat berkomunikasi.
b. Wong-Baker Faces Pain Scale untuk anak usia ≥3 tahun.
c. FLACC Scale (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability) untuk bayi atau anak nonverbal.

6. Dampak/komplikasi

Nyeri yang tidak tertangani dapat menyebabkan gangguan tidur, kecemasan, penurunan nafsu makan, gangguan aktivitas, memperlambat penyembuhan, serta berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Nyeri berkepanjangan juga dapat menyebabkan gangguan psikologis dan perilaku.(Holm et al., 2024; Wong, 2025)

C. Konsep Komplementer (Relaksasi Napas Dalam dan kompres hangat)

1. Definisi

Terapi komplementer berupa relaksasi napas dalam dan kompres hangat merupakan salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan dalam membantu mengurangi intensitas nyeri abdomen. Relaksasi napas dalam dilakukan dengan mengatur pernapasan secara perlahan, dalam, dan teratur sehingga tubuh menjadi lebih rileks dan persepsi terhadap nyeri dapat berkurang. Sementara itu, kompres hangat dilakukan dengan memberikan panas pada area abdomen untuk membantu meningkatkan aliran darah, memberikan efek relaksasi, dan mengurangi

ketegangan otot. Kombinasi kedua intervensi tersebut dapat digunakan sebagai salah satu upaya keperawatan nonfarmakologis dalam membantu menurunkan nyeri abdominal (Susana et al., 2025).

Relaksasi napas dalam merupakan teknik relaksasi yang dilakukan dengan menarik napas dalam melalui hidung, menahan napas selama beberapa detik, kemudian menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Teknik ini bertujuan untuk memberikan efek relaksasi, mengurangi ketegangan, dan membantu mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri. Pada pasien gastroenteritis akut, teknik relaksasi napas dalam dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan untuk membantu mengatasi masalah nyeri akut. Penelitian Tudang et al. (2025) menunjukkan penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastroenteritis akut sebagai salah satu intervensi dalam penatalaksanaan nyeri.

Kompres hangat merupakan terapi nonfarmakologis dengan memberikan panas pada bagian tubuh yang mengalami nyeri, termasuk area abdomen. Pemberian kompres hangat dapat membantu melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah pada jaringan dan memberikan efek relaksasi. Panas yang diberikan pada area abdomen juga dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan memberikan rasa nyaman sehingga dapat membantu menurunkan intensitas nyeri abdominal. Susana et al. (2025) menerapkan kompres hangat yang dikombinasikan dengan relaksasi napas dalam pada pasien dengan nyeri abdominal dan mendapatkan penurunan skala nyeri setelah intervensi

2. Jenis/Klsifikasi

Relaksasi napas dalam dan kompres hangat merupakan terapi komplementer nonfarmakologis yang dapat digunakan sebagai terapi adjuvan dalam manajemen nyeri abdomen pada pasien dengan gastroenteritis akut (GEA). Relaksasi napas dalam diklasifikasikan sebagai terapi relaksasi, yaitu teknik yang dilakukan dengan mengatur pernapasan secara perlahan, dalam, dan teratur untuk menghasilkan respons relaksasi serta membantu menurunkan persepsi terhadap nyeri. Sementara itu, kompres hangat diklasifikasikan sebagai terapi fisik berbasis panas (thermal therapy), yaitu pemberian panas pada area abdomen yang dapat membantu

meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, dan memberikan rasa nyaman. Dengan demikian, kedua intervensi tersebut termasuk pendekatan nonfarmakologis yang dapat digunakan secara komplementer untuk membantu menurunkan intensitas nyeri abdomen (Susana et al., 2025).

3. Tujuan

Tujuan penerapan relaksasi napas dalam dan kompres hangat pada anak dengan nyeri abdomen adalah membantu menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan melalui pendekatan nonfarmakologis. Relaksasi napas dalam bertujuan menciptakan kondisi rileks, mengurangi ketegangan, serta membantu mengalihkan perhatian dari sensasi nyeri. Sementara itu, kompres hangat bertujuan memberikan efek hangat pada area abdomen sehingga membantu meningkatkan sirkulasi, mengurangi ketegangan otot, dan memberikan rasa nyaman. Kombinasi kedua intervensi tersebut diharapkan dapat membantu menurunkan skala nyeri dan meningkatkan kenyamanan anak selama menjalani perawatan (Susana et al., 2025).

4. Indikasi

Relaksasi napas dalam dan kompres hangat dapat diberikan sebagai intervensi nonfarmakologis pada anak yang mengalami nyeri abdomen ringan hingga sedang, terutama pada anak dengan gastroenteritis akut (GEA) yang berada dalam kondisi umum stabil. Intervensi ini dapat digunakan sebagai terapi pendukung untuk membantu mengurangi intensitas nyeri, meningkatkan relaksasi, dan memberikan rasa nyaman selama proses perawatan. Berdasarkan Susana et al. (2025), kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat dapat diterapkan pada pasien yang mengalami nyeri abdominal sebagai salah satu upaya nonfarmakologis dalam manajemen nyeri.

Relaksasi napas dalam diindikasikan pada anak yang mengalami nyeri dan ketidaknyamanan yang disertai ketegangan atau kecemasan. Teknik ini sesuai diberikan pada anak yang mampu mengikuti instruksi sederhana dan melakukan pernapasan secara perlahan, dalam, serta teratur. Melalui pengaturan pernapasan, anak diarahkan untuk mencapai kondisi yang lebih

rileks sehingga dapat membantu mengurangi persepsi terhadap nyeri dan meningkatkan kenyamanan.

Kompres hangat diindikasikan pada anak dengan nyeri atau ketidaknyamanan pada area abdomen dalam kondisi yang memungkinkan pemberian terapi panas. Pemberian kompres hangat bertujuan memberikan efek nyaman dan relaksasi pada area abdomen serta membantu mengurangi ketegangan yang dapat menyertai nyeri. Suhu kompres harus disesuaikan dengan toleransi anak dan diberikan dengan memperhatikan keamanan kulit untuk mencegah terjadinya iritasi atau luka bakar.

5. Manfaat

Relaksasi napas dalam dan kompres hangat memiliki manfaat sebagai intervensi nonfarmakologis dalam membantu menurunkan intensitas nyeri abdomen dan meningkatkan kenyamanan anak. Relaksasi napas dalam dilakukan secara perlahan, dalam, dan teratur sehingga dapat membantu menciptakan respons relaksasi, mengurangi ketegangan dan kecemasan, serta mengalihkan perhatian anak dari sensasi nyeri. Sementara itu, kompres hangat memberikan efek termal pada area abdomen yang dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah lokal, merelaksasikan jaringan dan otot, serta mengurangi rasa tidak nyaman. Kombinasi kedua intervensi tersebut dapat membantu menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan relaksasi, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kenyamanan anak selama menjalani perawatan, sehingga dapat digunakan sebagai terapi pendukung dalam manajemen nyeri abdomen pada anak dengan GEA (Susana et al., 2025).

6. Standar operasional prosedur (SOP)

Tabel 2. 1 SOP Relaksasi Napas Dalam

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	Keterangan:
Definisi	Metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri, rileks yang sempurna dpat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan. Sehingga mencegah menghambatnya stimulus nyeri.
Tujuan	Untuk mengurangi rasa nyeri pada perut
Indikasi	Dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri
Kontraindikasi	1. Sesak napas berat/dyspnea akut 2. Penggunan alat bantu pernapasan mekanik 3. Adanya batuk berdarah 4. Kondisi edema paru
Prosedur	**Pre Intraksi** 1. Membaca ststus pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat **Tahap Orientasi** 1. Memberikan salam terapeutik 2. Validasi kondisi pasien 3. Menjaga privacy pasien 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang dilakukan **Tahap Kerja** 1. Ciptakan lingkungan yang tenang 2. Atur posisi pasien agar rileks 3. Intruksikan menarik napas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3. Kemudian tahan dapas selama 2 detik. 4. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut selama 8 detik. 5. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks 6. Usahakan tetap konsisten 7. Lakukan teknik relaksasi napas ini pada saat nyeri dirasakan dan lakukan sebanyak 3-5 kali **Terminasi** 1. Evaluasi hasil kegiatan

	2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 3. Akhiri dengan baik 4. Cuci tangan **Dokumentasi** 1. Catat waktu pelaksanaan tindakan 2. Catat respon pasien

Tabel 2. 2 SOP Kompres Air Hangat

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	Keterangan:
Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang dilakukan kompres
Tujuan	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada pasien 4. Mengurangi nyeri
Indikasi	1. Anak dengan nyeri abdomen ringan hingga sedang. 2. Anak dengan gastroenteritis akut (GEA). 3. Anak dengan kram atau spasme otot perut.
Kontraindikasi	1. Luka terbuka pada abdomen. 2. Perdarahan abdomen. 3. Demam tinggi. 4. Gangguan sensibilitas kulit. 5. Abdomen akut yang belum diketahui penyebabnya. 6. Kulit mengalami iritasi atau infeksi.
Persiapan Alat	1. Baskom berisi air hangat suhu 37–40°C. 2. Handuk kecil atau waslap. 3. handuk pengering 4. Sarung tangan bersih. 5. Termometer air (jika tersedia). 6. Jam atau stopwatch.
Persiapan Pasien	1. Identifikasi identitas pasien. 2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada anak dan keluarga. 3. Atur posisi anak senyaman mungkin dalam posisi terlentang. 4. Jaga privasi pasien. 5. Pastikan anak dalam kondisi tenang.
Prosedur Pelaksanaan	**Pre Intraksi**

	1. Membaca status pasien 2. Mencuci tangan 3. Mempersiapkan alat **Tahap Orientasi** 1. Memberikan salam terapeutik 2. Validasi kondisi pasien 3. Menjaga privacy pasien 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang dilakukan **Tahap Kerja** 1. Atur posisi nyaman 2. Basahi walap dengan air hangat, *peras lalu letakkan pada perut sebelah kiri bagian atas 3. Tutup waslap yang digunakan untuk kompres hangat dengan handuk kering agar air tidak menetes 4. Apabila waslap terasa kering atau suhu waslap menjadi rendah, masukan kembli waslap pada air hangat 5. Lakukan berulang selama 15-20 menit 6. Setelah selesai, keringkan perut yang basah dengan handuk kering. **Terminasi** 1. Evaluasi hasil kegiatan (kenyaman pasien) 2. Evaluasi skala nyeri pasien

7. *State of the Art*

Tabel 2. 3 State of the art

Peneliti	Judul	Metode	Hasil
Nurmalisa, Collein, & Magfira (2023)	Penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri akut pada pasien gastroenteritis akut (studi kasus)	Studi k asus	Hasil penelitian menunjukn bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam selama 3 hari dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien gastroenteritis. Teknik ini memberikan efek relaksasi sehingga membantu mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien
Asfida et al. (2025)	Penerapan kompres hangat abdomen terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastroenteritis	Studi kasus	Hasil penelitian menunjukan bahwa pemberian kompres hangat pada abdomen efektif membantu menurunkan intensitas nyeri abdomen pada pasien gastroenteritis. Pemberian panas pada area abdomen membantu menberikan rasa nyaman dan mengurangi ketegangan/spasme otot sehingga nyeri berkurang
Ema Suprianti, Azizah Khoiriyatei, & Widayat Priyo Krisyantoh (2024)	Case Report: Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri pada Pasien dengan Abdominal pain	Case Report	Kompres hangat terbukti membantu menurunkan tingkat nyeri abdomen dan meningkatka kenyamanan

D. Konsep Dasar Keperawatan

Konsep asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian. Kegiatan praktik keperawatan langsung pada klien di bagian penata layanan kesehatan yang pelaksanaanya berdasarkan kaidah profesi keperawatan dan merupakan inti dari keperawatan. Konsep asuhan keperawatan meliputi :

1. Pengkajian
   a. Pengkajian Anamnesis

Tabel 2. 4 Anamnesa Pasien GEA

No.	Anamnesa	Hasil Anamnesa
1.	Identitas	Pengkajian meliputi nama lengkap, tempat tinggal, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, asal suku bangsa, nama orang tua, pendidikan terkahir, dan pekerjaan orang tua.
2.	Penanggung Jawab	Identitas penggung jawab meliputi (orang tua/wali), usia, pekerjaan, pendidikan, alamat, agama, dan hubungan dengan klien
3.	Keluhan Utama	Pada anak GEA biasanya mengalami buang air besar (BAB) lebih dari tiga kali sehari, mual, muntah, dan mengeluh nyeri diarea abdomen seperti ditusuk-tusuk, hilangtimbul, Anak tampak meringis sembari memegang perut
4.	Riwayat kesehatan sekarang	Orang tua pasien mengatakan anak mengalami diare lebih dari 5 kali sehari, suhu tubuh meningkat, tampak meringis, gelisah, dan nafsu makan berkurang.
5.	Riwayat kesehatan dahulu	1) Riwayat pemberian imunisasi pada bayi terutama yang belum imunisasi campak. Diare lebih sering terjadi pada anak – anak dengan campak atau yang baru menderita campak dalam empat minggu terakhir, akibat dari penurunan kekebalan tubuh pada pasien. 2) Riwayat alergi terhadap makanan atau obat – obatan, makan makanan basi, karena faktor ini merupakan penyebab diare. 3) Riwayat air minum yang tercemar, penggunaan botol susu, tidak mencuci tangan setelah buang air.
6.	Riwayat psikologis pasein dan orang tua	Menurut Wong (2021), anak dengan gastroenteritis akut (GEA) biasanya mengalami perubahan psikologis seperti rewel, mudah menangis, lemas, gangguan tidur, takut terhadap tindakan keperawatan, serta lebih bergantung kepada orang tua akibat nyeri abdomen dan ketidaknyamanan

	selama sakit. Menurut Nursalam (2022), orang tua anak dengan GEA sering merasa cemas, khawatir, sedih, dan kelelahan karena kondisi anak yang mengalami diare, muntah, dan risiko dehidrasi. Dukungan emosional dan edukasi dari tenaga kesehatan diperlukan untuk mengurangi kecemasan anak dan orang tua.

b. Riwayat Imunisasi

Imunisasi yang pernah diberikan pada anak seperti BCG, DPT, Polio, Hepatitis B dan Campak

c. Riwayat pertumbuhan dan perkembangan

Tabel 2. 5 Riwayat dan Perkembangan Anak

No	Perkembangan	Hasil pengkajian perkembang
1.	Perkembang sosial	Anak tampak rewel, kurang aktif bermain, dan lebih bergantung kepada orang tua akibat kondisi lemas dan nyeri abdomen
2.	Gerak motorik halus	Anak masih mampu memegang benda atau mainan, namun aktivitas berkurang karena lemas dan tidak nyaman pada perut
3.	Gerak motorik kasar	Anak tampak lemah, aktivitas fisik menurun, dan lebih sering berbaring atau duduk selama sakit
4.	Bahasa	Anak mampu merespon suara, menangis atau mengeluh nyeri, serta masih dapat berkomunikasi sesuai usia meskipin tampak lemas
5.	Kemandirian dalam bergaul	Bisa mengenal orang saat usia 4 bulan, bermain usia 7 bulan, BAB/BAK teratur usia 18 bulan, pakai sepatu sendiri di usia 36 bulan, bermain bersama usia 48 bulan.

d. Pola aktivitas Sehari-hari

Tabel 2. 6 Aktivitas Sehari-hari Anak

No	Pola Sehari-hari	Hasil Pemeriksaan
1.	Pola nutrisi: a. Makan b. minum	Nafsu makan menurun, anak tampak lemas dan kadang mual atau muntah. Anak sering merasa haus, kebutuhan cairan meningkat untuk mencegah dehidrasi.
2.	Pola eliminasi a. BAB b. BAK	Frekuensi BAB meningkat, konsistensi cair, dapat disertai lender. Frekuensi BAK menurun dan warna urine

		lebih pekat akibat kehilangan cairan.
3.	Pola istirahat/tidur	Anak sering terbangun karena nyeri abdomen atau ingin BAB, sehingga waktu tidur terganggu.
4.	Aktivitas	Aktivitas menurun, anak tampak lemas,kurang bermain, dan lebih nyaman beristirahat.

e. Pemeriksaan fisik

Tabel 2. 7 Pemeriksaan Fisik pada Anak

No	pengamatan	Keterangan
1.	Keadaan umum	Anak tampak meringis, lemas, rewel, gelisah, dan kesadaran composmentis
2.	Tanda-tanda vital	Suhu tubuh meningkat, nadi meningkat, frekuensi napas meningkat
3.	kepala	Bentuk kepala simetris, tidak ada benjolan atau lesi
4.	Mata	Mata tampak cekung, konjungtiva pucat, kontak mata kurang
5.	Hidung	Tidak ada secret, pernapasan cuping hidung tidak ada
6.	Mulut dan bibir	Mikosa mulut dan bibir tampak kering,lidah kering
7.	Telingah	Bentuk telingah simetris, tidak ada gangguan pendengaran
8.	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada kaku kuduk
9.	Dada/respirasi	Frekuensi napas meningkat, irama napas teratus, tidak ada sesak
10.	kardiovaskular	Nadi meningkat, CRT <3 detik, akral hangat
11.	Abdomen	Nyeri tekan abdomen, bising usus meningkat, perut terasa kram, dapat disertai mual dan muntah
12.	Genetalia/perkemihan	Frekuensi BAK menurun, warna urine lebih pekat
13.	Ekstremitas atas dan bawah	Akral hangat, tergor kulit menurun, aktivitas anak tampak lemah
14.	kulit	Kulit tampak kering, elastisitas kulit menurun, dapat terjadi iritasi pada area anus akibat diare
15.	Neurologi	Kesadaran composmentis, anak tampak rewel dan lemas akibat nyeri abdomen

2. Diagnosa Keperawatan
   a. Analisa Data

Tabel 2. 8 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	Tanda Dan Gejalah Mayor DS : - Orang tua pasien mengatakan anak Mengeluh nyeri abdomen - Orangtua mengatakan adanya sudah diarea 5 kali sehari DO : 1. Tampak meringis 2. Gelisah 3. Frekuensi nadi meningkat Tanda Dan Gejalah Minor DS : - DO : 1. Tekanan darah meningkat 2. Pola napas berubah 3. Nafsu makan berubah 4. Proses berfikir terganggu 5. Menarik diri 6. Berfokus pada diri sendiri 7. Diaforesis	faktor infeksi (virus/bakteri/parasite) Masuk melalui makanan/minuman ⬇ Iritasi/inflamasi mukosa usus ⬇ Peningkatan peristaltik ⬇ Nyeri abdomem	Nyeri Akut D.0077
2.	Tanda Dan Gejalah Mayor DS : Orang tua pasien mengatakan anaknya mual,muntah, dan nafsu makan berkurang DO : 1. Frekuensi nadi meningkat 2. Nadi terabah lemah 3. Tekanan darah menurun 4. Tekanan nadi menyempit 5. Turgor kulit menurun 6. Membrane mukosa kering 7. Volume urine menurun Tanda Dan Gejalah Minor DS : 1. Merasa lemah 2. Mengeluh haus DO : 1. Pengisian vena menurun 2. Status mental berubah 3. Suhu tubuh meningkat 4. Konsentrasi urine meningkat	Factor makanan (makanan basi, alergi makanan) ⬇ Peningkatan peristaltik usus ⬇ BAB encer/berulang ⬇ Kehilangan cairan dan elektrolit berlebihan ⬇ Terjadi hipovolemia	Hipovolemi

	5. Berat badan tutrun tiba-tiba		
3.	Tanda Dan Gejalah Mayor DS : Orang tua pasien mengatakan anaknya diare lebih dari 5 kali sehari DO : 1. Defikasi lebih dari 3 kali dalam 24 jam 2. Feses lembek atau cair Tanda Dan Gejalah Minor DS : 1. Urgency 2. Nyeri/kram abdomen DO : 1. Frekuensi peristaltic meningkat 2. Bising usus hiperaktif	faktor infeksi (virus/baktr/parasite) masuk melalui makanan/minuman ⬇ masuk ke usus dan merusak mukosa usus ⬇ Frekuensi BAB meningkat >3 kali/hari ⬇ terjadi BAB cair berulang (diare)	Diare

b. Masalah keperawatan yang mungkin muncul padan anak dengan GEA adalah

1. Nyeri Akut b.d Agen Pencederah Fisiologis (inflamasi saluran cerna) d.d Nyeri perut/kram
2. Hipovolemia b.d kehilangan cairan aktif (diare/mual) d.d turgor kulit menurun, membran mukosa kering , volume urine menurun
3. Diare b.d proses infeksi, inflamasi gastrointestinal d.d defekasi lebih dari 3 kali/hari, konsistensi feses cair

3. Intervensi keperawatam

Tabel 2. 9 Intervensi keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencederah Fisiologis (inflamasi) ditandai dengan mengeluh nyeri,tampak meringis, gelisa,nafsu makan berubah	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. meringis Menurun 3. Gelisa menurun 4. Kesulitan tidur	Intervensi Utama : Manajemen nyeri Oservasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang

		menurun	nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgesic Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarakologis massage abdomen dan kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesic secara tepat 5. Ajarkan teknik nonfarmakologis massage abdomen dan kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgesic, jika perlu
2.	Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (diare) ditandai dengan turgor kulit menurun, membran mukosa kering , volume urine menurun	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Status cairan membaik dengan kriteria hasil : (L. 07059) 1. Kekuatan nadi meningkat 2. Output urine meningkat 3. Membran mukasa lembab	Intervensi Utama : Manajemen Hipovolemia Oservasi 1. Periksa tanda dan gejalah hipovolemia 2. Monitor intake dan output cairan Terapeutik 1. Hitung kebutuhan cairan 2. Berikan posisi semi fowler 3. Berikan asupan cairan oral Edukasi 1. Anjurkan memperbanyak

		meningkat 4. Dispnea menurun 5. Frekuensi nadi membaik	asupan cairan ora 2. Anjurkan beristirahat yang cukup Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis. NaCl, RL)
3.	Diare berhubungan dengan proses infeksi ditandai dengan defekasi lebih dari 3 kali/hari, konsistensi feses cair, bising usus hiperaktif	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Eliminasi fekal membaik dengan kriteria hasil : (L. 04033) 1. Kontrol pengeluaran fese membaik 2. Keluhan defekasi lama dan sulit meningkat 3. Konsistensi feses membaik 4. Frekuensi BAB 5. Peristaltik usus membaik	Intervensi Utama : Manajemen Diare Observasi 1. Identifikasi penyebab diare 2. Monitor warna, volume, frekuesi, dan konsistensi tinja. 3. Monitor tanda dan gejala hipovolemia 4. Monitor iritasi dan ulserasi kulit didaerah perineal 5. Monitor jumlah pengeluaran diare Terapeutik 1. Berikan asupan cairan oral (mis. Larutan garam gula, oralit,pedialyte, renalyte) 2. Berikan cairan intravena 3. Ambil (mis. Ringer asetat, ringer laktat) *jika perlu* 4. Ambil sempel feses untuk kultur, *jika perlu* Edukasi 1. Anjurkan makan yang bernutrisi dengan porsi kecil dan sering secara bertahap 2. Anjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas dan mengandung laktosa Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat antimotilitas 2. Kolaborasi pemberian obat antispasmodic/spasmpliti k

BAB III
METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada anak Gastroenteritis Akut Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya dijabarkan menggunakan pedekatan asuhan keperawatan secara komprehensif yaitu dengan cara pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, menyusun perencanaan keperawatan, melakukan implementasi, mengevaluasi, serta pemberian asuhan keperawatan secara biologis, psikologis, sosial, dan spiritual melalui intervensi yang dinerikan. Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, rekapan arsip, wawancara, dan observasi.

B. Subjek Penelitian

Subjek studi kasus ini adalah pasien Gastroenteritis Akut yang berjumlah 1 orang dengan masalah keperawatan: Nyeri Abdomen yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu. Kriteria subjek penelitian sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:
    a. Kesadaran Composmentis
    b. Anak dengan usia 3-17 tahun
    c. Anak dengan diagnosis gastroenteritis akut
    d. Mengalami nyeri abdomen skala 1–6.
    e. Kondisi hemodinamik stabil.
    f. Anak kooperatif
    g. Orangtua bersedia menjadi responden

2. Kriteria ekslusi
   a. Anak dengan penurunan kesadaran
   b. Anak yang memiliki kompilikasi berat seperti kejang, syok hivopolemik, atau dehidrasi berat
   c. Kelainan kulit pada area abdomen

C. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
1	Nyeri abdomen	Sensasi tidak nyaman atau rasa sakit yang dirasakan pada daerah perut akibat adanya gangguan pada organ dalam abdomen.	Lembar Observasi dan Wong-Baker Faces Pain Rating Scale (WBFPRS)	Observasi (Perawat meminta anak menunjukkan gambar wajah yang sesuai dengan tingkat nyeri)	Skala 0-10: 0 = tidak nyeri 1-3 = nyeri ringan 4-6 = nyeri sedang 7-10 = nyeri berat
2	Kompres hangat	Tindakan pemberian kompres hangat pada area abdomen menggunakan air hangat suhu 37-40 C selama 10-15 menit untuk untuk meningkatkan vasodilatasi, relaksasi otot, dan mengurangi persepsi nyeri	Lembar Ceklist dan SOP Kompres Hangat dan termometer air	Observasi	1 = dilaksanakan 0= tidak dilaksanakan
3	Pijat perut	Tindakan pemberian relaksasi napas dalam dengan mengatur pernapasan secara perlahan, dalam, dan teratur memberikan efek relaksasi serta membantu	Lembar Ceklist dan SOP Relaksasi Napas Dalam	Observasi	1. Sesuai SOP

	menurunkanv persepsi nyeri abdomen pada anak dengan gastroenteritis akut.	

D. Lokasi dan waktu studi penelitian

1. Lokasi

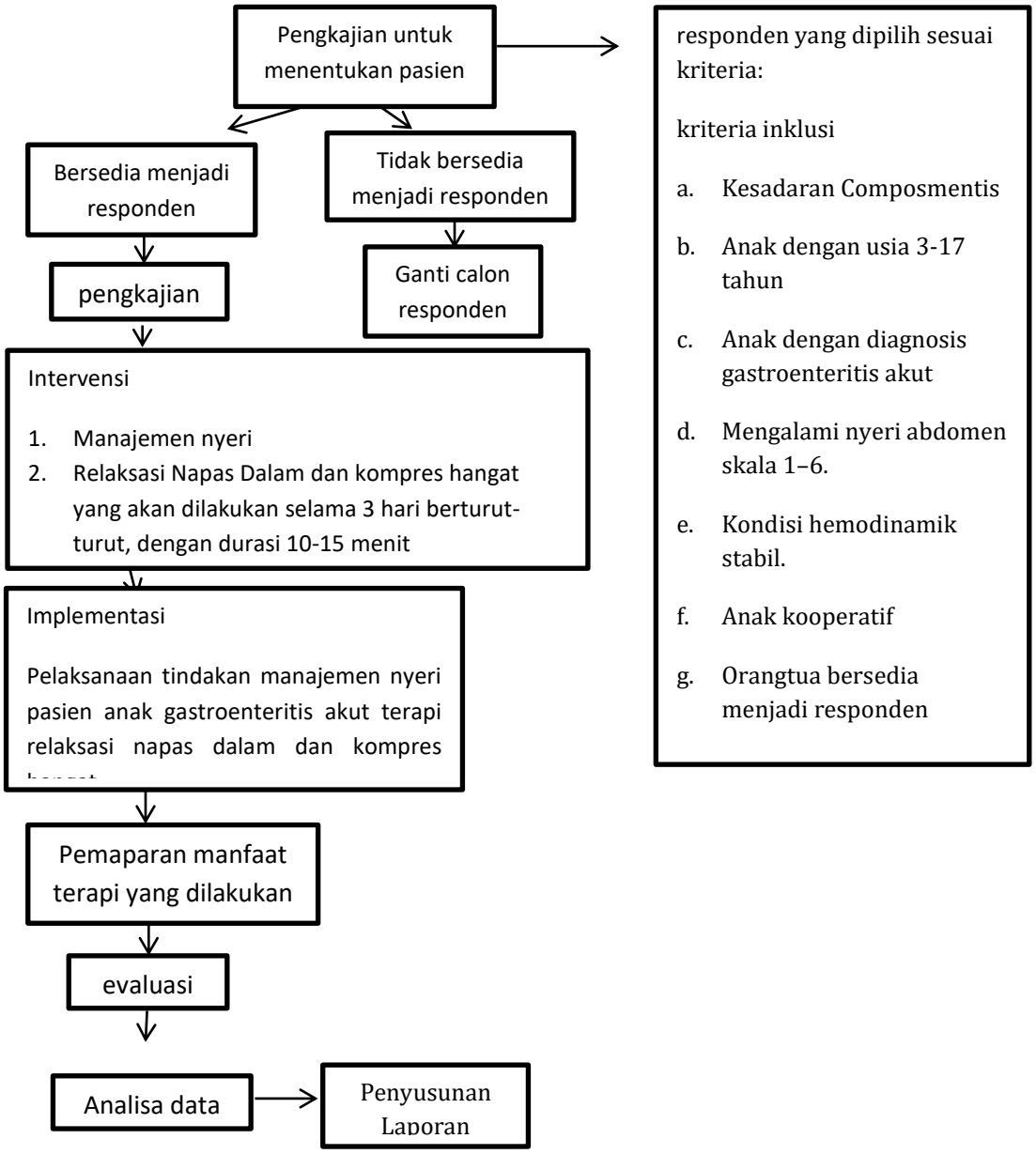
   Penelitian ini akan dilakukan di rumah sakit harapan dan doa kota Bengkulu

2. Waktu

   Penelitian ini akan dilaksanakan selama 3 hari, relaksasi napas dalam dan kompres hangat dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada waktu pagi dan sore hari

E. Tahap Penelitian

Bagan 3. 2 Tahap penelitian di rumah sakit harapan dan doa kota bengkulu



F. Jenis Data, Tehnik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Jenis Data

   a. Data Sekunder

      Data Sekunder adalah data diagnosa medis Diare dengan skala 1-6

   b. Data primer

      Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari responden seperti data keluhan utama, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan fisik dan hasil respon pasien terhadap tindakan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri pada anak diare

2. Metode pengumpulan data

   a. Wawancara

      Dilakukan wawancara untuk memperoleh informasi atau data agar mendapatkan pasien sesuai kriteria inklusi, identitas pasien, pengkajian anamnesa sehingga dapat melanjutkan asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien dengan gastroenteritis akut

   b. Observasi dan pemeriksaan fisik

      Dilakukan observasi untuk mendapatkan pasien sesuai kriteria inklusi, data pengkajian, pemeriksaan fisik, menegakkan diagnose dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan

   c. Studi Dokumentasi dan format keperawatan anak

      Peneliti menggunakan studi dokumentasi dan format asuhan keperawatan anak berupa hasil pengukuran nyeri abdomen pada lembar observasi pengukuran skala Wong Baker Faces sebelum dan sesudah dilakukan pijat perut dan kompres hangat

3. Instrumen Pengumpulan data

   a. Format pengkajian keperawatan anak
   b. SOP Relaksasi Napas Dalam dan kompres hangat
   c. Lembar Observasi Numeric Rating Scale (NRS)
   d. Lembar informed consent
   e. Lembar observasi
   f. Handuk kecil
   g. Water bag / buli-buli hangat
   h. Termometer air

i. Handuk pembungkus
j. Stopwatch
k. Nursing kit

G. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawabanjawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analis digunakan dengan cara observasi oleh penlitian dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya dinterpretasikan dan dibandingankan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Menurut (Siyoto & Sodik, 2015) menjabarkan urutan dalam analisis data tersebut sebagai berikut:

1. Melakukan pengkajian

   Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi untuk mendapatkan masalah keperawatan yang sedang dialami pasien.

2. Merumuskan diagnosa

   Penilaian klinik mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan/ proses kehidupan yang aktual/ potensial yang merupakan dasar untuk memilih intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat.

3. Menyusun intervensi

   Suatu proses penyusunan berbagai rencana tindakan keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah pasien.

4. Melakukan implementasi keperawatan

   Pada tahap ini meliputi pelaksanaan rencana tindakan keperawatan yang dapat dilakukan sesuai dengan intervensi pada masing-masing diagnosa dengan waktu yang telah ditentukan sebelumnya.

5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan

   Tahap ini merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang telah dillakukan untuk menentukan seberapa baik rencana keperawatan yang

telah penulis susun, apakah tujuan dapat tercapai, tercapai sebagian, atau belum tercapai dengan meninjau respon pasien dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dengan melakukan penilaian kemampuan komunikasi klien, observasi dan wawancara.

H. Etika Penelitian

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

   Responden telah menyetujui informed consent sebelum dilakukannya intervensi.

2. *Nonimity* (tanpa nama)

   Untuk menjaga identitas responden penulisan tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya inisial nama, kode nomor atau kode tertentu pada lembar pengumpulan data (format pengkajian, lembar observasi pengkuran tekanan darah dan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan akupresur) yang akan diisi oleh peneliti sehingga identitas responden tidak diketahui oleh publik.

3. *Confidential* (kerahasiaan)

   Peneliti tidak akan menyebarkan informasi yang diberikan oleh responden dan kerahasiaannya akan dijamin oleh peneliti.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

a. Jalannya penelitian

1. Persiapan

Persiapan penelitian yang pertama dimulai dengan mencari sebuah masalah dalam keperawatan setelah mendapatkan masalah penulis mulai penyusun proposal selama sebulan. Setelah dilakukan ujian proposal dan perbaikan proposal selama 3 minggu, kemudian mengurus surat kode etik penelitian selama 3 hari, selanjutnya mengajukan surat izin penelitian ke Badan kesatuan bangsa dan politik kota Bengkulu selam 1 hari, setelah itu mengajukan perizinan penelitian dan melakukan pendaftaran penelitian tersebut. Setelah seluruh persiapan sudah siap, peneliti melakukan penelitian tersebut dengan judul "Penerapan Relaksasi Napas Dalam dan Kompres Air Hangat terhadap Nyeri Abdomen pada Anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA) di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu". Terapi dilakukan dengan memberikan relaksasi napas dalam terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan dengan kompres air hangat pada area abdomen yang mengalami nyeri. Intensitas nyeri responden diukur sebelum dan sesudah diberikan terapi untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri setelah penerapan terapi.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 12-16 September di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu. Pada pelaksanaan penelitian ini, peneliti memberikan penjelasan kepada responden dan orang tua/wali tentang mekanisme penelitian yaitu SOP terapi yang akan dilakukan dan meminta persetujuan dengan lembar informed consent. Setelah peneliti mendapatkan responden, peneliti mulai melakukan penelitian "Penerapan Relaksasi Napas Dalam dan Kompres Air Hangat terhadap Nyeri Abdomen pada Anak dengan Gastroenteritis

Akut (GEA)". Sampel dalam penelitian ini berjumlah 1 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Sebelum diberikan terapi, peneliti melakukan pengukuran intensitas nyeri pada responden. Selanjutnya, peneliti memberikan relaksasi napas dalam sebagai intervensi pertama dengan cara mengarahkan responden untuk menarik napas secara perlahan dan dalam melalui hidung, kemudian menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Relaksasi napas dalam dilakukan sebanyak 3–5 kali dalam satu kali penerapan, sesuai dengan kemampuan dan kenyamanan responden. Setelah relaksasi napas dalam selesai dilakukan, peneliti melanjutkan dengan memberikan kompres hangat pada abdomen menggunakan air hangat dengan suhu yang disesuaikan agar tetap aman dan nyaman bagi anak. Kompres hangat diberikan selama 15–20 menit. Setelah terapi selesai, area abdomen dikondisikan kembali dengan nyaman dan intensitas nyeri responden diukur kembali.

Hasil pengukuran intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi dicatat pada lembar observasi. Kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat abdomen diberikan sesuai dengan jadwal penelitian, yaitu satu kali sehari selama tiga hari berturut-turut. Setiap pelaksanaan dilakukan dengan prosedur yang sama, yaitu pengukuran intensitas nyeri sebelum terapi, pemberian relaksasi napas dalam sebanyak 3–5 kali, dilanjutkan dengan kompres hangat abdomen selama 15–20 menit, kemudian dilakukan pengukuran intensitas nyeri setelah terapi. Hasil pengukuran kemudian dicatat dan digunakan untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri abdomen pada anak dengan GEA setelah penerapan kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat abdomen.

3. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu dari tanggal 12-16 September 2026. Penelitian dilakukan di ruang Mina, yang merupakan salah satu ruang perawatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien anak dengan berbagai masalah kesehatan, termasuk Gastroenteritis Akut (GEA). Ruangan

penelitian memiliki kondisi yang nyaman, penerangan yang cukup, serta fasilitas yang mendukung proses perawatan dan pelaksanaan penelitian. Pelayanan kesehatan di ruang tersebut diberikan oleh tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.

4. Hasil Studi Kasus

a. Pengkajian

1. Anamnesa

Tabel 4. 1 Hasil Anamnesa

No	Tahap Pengkajian	Hasil Anamnesa
1	Identitas	An S, umur 14 tahun, jenis kelamin perempuan, Alamat Jl. Irian tanjung jaya, Kec. Sungai serut, kota Bengkulu, agama islam, ruangan mina, Tanggal masuk rumah sakit 11 September 2026
2	Identitas penanggung jawab	Ny. S, umur 44 tahun, agama islam merupakan ibu kandung An. S. Ny. S Sehari-hari bekerja sebagai ibu rumah tangga, Ny. S beralamat di Jl. Irian tanjung jaya, Kec. Sungai serut, kota Bengkulu
3	Keluhan utama	Ibu pesien mengatakan nyeri perut hari ke 2, terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6/10, disertai diare 4-6 kali sehari
4	Riwayat kesehatan sekarang	Pasien datang ke rumah sakit pada tanggal 12 september 2026 dengan keluhan diare sejak ±2 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien mengatakan buang air besar sebanyak 4–6 kali sehari dengan konsistensi feses cair dan tidak berbentuk. Keluhan disertai nyeri abdomen yang terasa mulas dan kram dengan skala nyeri 6/10, mual, nafsu makan menurun, serta badan terasa lemas. Nyeri dirasakan hilang timbul, terutama saat pasien ingin buang air besar, dan berkurang ketika beristirahat. Sebelum dibawa ke rumah sakit, pasien sudah berusaha beristirahat dan memenuhi kebutuhan minum, tetapi keluhan belum membaik. Oleh karena itu, pasien dibawa oleh keluarga ke rumah sakit untuk mendapatkan pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut

5	Riwayat penyakit dahulu	Ibu pasien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami keluhan yang sama secara berat. Ibu pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi terhadap obat maupun makanan. Riwayat rawat inap sebelumnya disangkal.
6	Riwayat penyakit keluarga	Ibu pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami keluhan serupa pada saat ini. Keluarga juga mengatakan tidak terdapat riwayat penyakit keturunan seperti diabetes melitus, hipertensi, atau penyakit kronis lainnya dalam keluarga. Tidak ada anggota keluarga yang sedang menjalani pengobatan terkait penyakit saluran pencernaan.

2. Riwayat imunisasi

Ibu pasien mengatakan sudah mendapatkan imunisasi lengkap.

Tabel 4. 2 riwayat Imunisasi

No	Jenis imunisasi	Waktu pemberian	Frekuensi
1.	BCG	1 bulan	1 kali
2.	DPT (I,II,III)	2 bulan 3 bulan 4 bulan	1 kali
3.	Polio (I,II,III)	2 bulan 3 bulan 4 bulan	1 kali
4.	Campak	9 bulan	1 kali
5.	Hepatitis (I,II,III)	2 bulan 3 bulan 4 bulan	1 kali 1 kali 1 kali

3. Pola Aktivitas sehari-hari

Tabel 4. 3 Aktivitas Sehari-hari

No	Pola sehari-hari	Sebelum sakit	Saat sakit
a.	Pola nutrisi		
	Makan:		
	1. Jenis makanan	Nasi	Nasi
	2. Jumlah/porsi	1 porsi	Sedikit (1/2 porsi)
	3. Frekuensi/jadwal	Pagi,siang,sore,malam	Pagi, Siang, Malam
	4. Keluhan/masalah		Penurunan nafsu makan
	Minum:		
	1. Jenis minuman	Air putih	Air putih
	2. Jumlah	5-8 gelas/hari	3-4 gelas/hari
	3. Frekuensi	Pagi,siang,sore,malam	Pagi, Siang, Malam
	4. keluhan/masalah		Resiko ketidak seimbangan cairan
b.	Eliminasi		
	BAK		
	1. Frekuensi	4-5x/hari	2-3x /hari
	2. Warna	Kuning	kuning
	3. Keluhan/masalah		Tidak ada masalh
	BAB		
	1. Frekuensi	1-2x/hari	3-5x/hari
	2. Warna /tekstur	Kuning kepucatan	Kuning kepucatan
	3. Keluhan/masalah	Tidak ada	Diare 3-5x sehari disertai sakit/mulas pada perut saat BAB
c.	Jumlah jam tidur		
	1. Siang	1-2 jam	1-3 jam
	2. Malam	8 jam	5-7 jam
	3. Keluhan/masalah		Tidur terganggu karena nyeri perut
d.	Personal hygiene		
	1. Mandi	2x sehari	1x sehari
	2. Gosok gigi	2x sehari	2x sehari
	3. Keramas	1x sehari	Tidak keramas
	4. Gunting kuku	1x seminggu	1x seminggu
e	Aktivitas	An. S biasanya pulang sekolah latihan silat bersama teman-temannya	An. S hanya berbaing

4. pemeriksaan fisik

Tabel 4. 4 Pemeriksaan Fisik

Observasi	Hasil observasi
Keadaan umum	Kesadaran Composmentis, tampak lemah
Tanda-tanda vital	Suhu : 37,9°C Nadi : 105x/ menit Pernafasan : 25x/menit Spo2 : 97% TB : 140 cm BB: 40 kg
Sistem pernapasan	Dada simetris, frekuensi napas 25 x/menit, pola napas teratur, suara napas vesikuler, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdapat sianosis.
Sistem kardiovaskuler	Tidak terdapat keluhan nyeri dada. bunyi jantung normal lup dup, CRT <3 detik.
Sistem persarafan	Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik, mata tidak berair. Hidung : Tampak sekret hidung, hidung sedikit tersumbat, dan anak tampak sesekali mengusap hidung. Telinga : Tidak terdapat nyeri tekan dan tidak terdapat keluhan pada telinga.
Sistem perkemihan	BAK normal, warna urin kuning, tidak terdapat nyeri atau gangguan berkemih.
Sistem pencernaan	Mulut tampak lembap, lidah sedikit kotor, tenggorokan sedikit hiperemis. Abdomen supel dan tidak terdapat nyeri tekan. Nafsu makan menurun, BAB normal.
Sistem Integumen	Kulit teraba hangat, turgor kulit normal, CRT <3 dan tidak tidak terdapat edema.
Sistem endokrin	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid maupun tanda gangguan endokrin.
Sistem muskuloskeletal	Tidak terdapat kelainan bentuk tulang dan sendi, pergerakan ekstremitas baik, kekuatan otot cukup, anak tampak lemah dan aktivitas berkurang.
Sistem reproduksi	Tidak terdapat keluhan pada sistem reproduksi, tidak ada nyeri atau kelainan pada area genital.
Sistem hematologi	Tidak terdapat perdarahan, tidak mudah memar, konjungtiva tidak pucat, dan tidak terdapat tanda perdarahan.
Sistem imun/limpatik	Tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening, tidak terdapat tanda infeksi lain selain keluhan yang berkaitan dengan GEA
Sistem sensori	Fungsi penglihatan dan pendengaran baik, tidak terdapat gangguan penglihatan, tidak terdapat nyeri atau gangguan pendengaran.

5. Penatalaksanaan terapi

Tabel 4. 5 Penatalaksanaan Terapi klien

No	Nama Obat	Cara pemberian	Dosis	Kegunaan	Waktu
1.	OMZ	injeksi	1 x 1 ampul	Untuk menurunkan asam lambung	06.00 /24 jam
2.	ondansenron	Injeksi	2x1 ampul	Untuk mencegah mua dan mutah	06.00/12 jam
3.	cepfriaxone	injeksi	2x1 gr	Untuk membunuh bakteri penyebab berbagai infeksi ditubuh	06.00/12 jam
4.	ketorolac	injeksi	3x1 ampul	Untuk meredahkan nyeri	06.00/12 jam
5.	zink	oral	1x1 tablet	Untuk mengobati diare dan mempercepat penyembuhan dinding usus	06.00/24 jam

a. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa Data

Tabel 4. 6 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah keperawatan
1.	Gejala dan Tanda Mayor DS: 1. Ibu pesien mengatakan nyeri perut hari 2, terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6/10, disertai diare 4-6 kali sehari 2. pasin mengatakan nyeri terasa saat mau BAB DO: 1. Klien tampak meringis menahan nyeri. 2. Klien tampak memegang bagian perut Gejala dan Tanda Minor DS: – DO: 1. Nafsu makan beruah 2. Klien tampak meringis 3. Klien tampak gelisa	faktor infeksi (virus/bakteri/parasite) Masuk melalui makanan/minuman ⬇ Iritasi/inflamasi mukosa usus ⬇ Peningkatan peristaltik ⬇ Nyeri abdomem	Nyeri akut (D.0077)
2.	Gejala dan Tanda Mayor DS : 1. Pasien mengatakan buang air besar sebanyak 4–6 kali sehari dengan konsistensi feses cair dan tidak berbentuk DO : 1. Turgor kulit menurun 2. Membrane mukosa kering 3. Volume urine menurun Gejala dan Tanda Minor DS : 1. Merasa lemah 2. Mengeluh haus DO : 1. Pengisian vena menurun 2. Status mental	Factor makanan (makanan basi, alergi makanan) ⬇ Peningkatan peristaltik usus ⬇ BAB encer/berulang ⬇ Kehilangan cairan dan elektrolit berlebihan ⬇ Terjadi hipovolemia	Hipovolemia

	berubah 3. Suhu tubuh meningkat 4. Konsentrasi urine meningkat		
3.	Gejalah dan Tanda Mayor DS: - DO: 1. Defekasi lebih dari tiga kali sehari dalam 24 jam 2. Feses lembek dan cair Gejalah dan Tanda Minor DS: 1. Nyeri/kram perut DO: 1. Bising usus meningkat frekuensi peristaltic meningkat	faktor infeksi (virus/baktr/parasite) masuk melalui makanan/minuman ⬇ masuk ke usus dan merusak mukosa usus ⬇ Frekuensi BAB meningkat >3 kali/hari ⬇ terjadi BAB cair berulang (diare)	Diare

2. Rumusan Diagnosa

1) Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d Ibu pesien mengatakan nyeri perut sejak 2 hari, , terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6/10.
2) Hipovolemia b.d kehilangan cairan aktif (diare/mual) d.d turgor kulit menurun, membran mukosa kering , volume urine menurun
3) Diare b.d proses infeksi, inflamasi gastrointestinal d.d defekasi lebih dari 3 kali/hari, konsistensi feses cair

b. Intervensi Keperawatan

Tabel 4. 7 Tabel Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d Ibu pesien mengatakan nyeri perut sejak 2 hari, , terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6/10.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan Tingkat Nyeri menurun dengan kriteria hasil: (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif/menahan nyeri menurun 4. Frekuensi nadi membaik	Intervensi Utama : Manajemen nyeri Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respons nyeri nonverbal, seperti meringis dan memegang bagian yang sakit. 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Terapeutik 1. Berikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, yaitu terapi rendam kaki air hangat jahe merah. 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 3. Fasilitasi istirahat dan tidur. Edukasi 1. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri. 2. Jelaskan strategi untuk meredakan nyeri. 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik jika diperlukan.

c. Implementasi Keperawatan

Tabel 4. 8 Tabel Implementasi Keperawatan

No	Diagnosa	Waktu	Implementasi	Respon hasil	Evaluasi formatif
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d Ibu pesien mengatakan nyeri perut sejak 2 hari, , terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6.	Minggu,13 september 2026 09.00-10.00 Wib	Siki; Manajemen nyeri (I.08238) **Observasi** 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. 2. Mengidentifikasi skala nyeri. 3. Mengidentifikasi respons nyeri nonverbal. 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 5. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri. 6. Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respons nyeri. 7. Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup. 8. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. 9. Memonitor efek samping penggunaan analgetik. **Terapeutik** 1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. 2. Mengkontrol lingkungan	Intervensi Utama : Manajemen nyeri **Observasi** 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri **Terapeutik** 1. Memerikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2. Mengkontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. MemFasilitasi istirahat dan tidur **Edukasi** 1. Kesulitan tidur Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu	**S:** **P:** Pasien mengatakan nyeri abdomen bertambah saat buang air besar dan berkurang setelah dilakukan relaksasi napas dalam dan kompres air hangat. **Q:** Nyeri terasa mulas dan seperti diremas. **R:** Nyeri dirasakan pada bagian abdomen dan tidak menjalar. **S:** Skala nyeri sebelum tindakan 6, setelah tindakan 5. **T:** Nyeri dirasakan hilang timbul, terutama saat diare. **O:** Pasien tampak meringis dan memegang abdomen. Pasien kooperatif mengikuti tindakan. Setelah terapi pasien tampak lebih rileks. **A:** Masalah belum teratasi. **P:** Intervesi di lanjutkan **I:** Melakukan terapi rendam kaki air hangat jahe merah selama 15–20 menit dengan posisi pasien nyaman, serta melakukan pengukuran tekanan

			yang memperberat rasa nyeri. 3. Memfasilitasi istirahat dan tidur. 4. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. **Edukasi** 1. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. menjelaskan strategi meredakan nyeri. 3. Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri. 4. Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat. 5. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. **Kolaborasi** 1. Mengkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.	nyeri 2. Menjelaskan strategi meredakan nyeri 3. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi -	darah dan skala nyeri sebelum dan sesudah terapi. **E:** Pasien mengatakan abdomen terasa lebih nyaman setelah tindakan. Skala nyeri menurun dari 6 menjadi 5. R: Tidak ada revisi intervensi. Intervensi dilanjutkan pada hari ke-2.
2.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d Ibu pesien mengatakan nyeri perut sejak 2 hari, , terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang	Senin 14 September 2026 90.00-10.00 WIB	Siki; Manajemen nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respons nyeri nonverbal.	Intervensi Utama : Manajemen nyeri Observasi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi	**S** : **P** :Pasien mengatakan nyeri abdomen masih terasa saat buang air besar, tetapi sudah berkurang dibandingkan hari sebelumnya dan lebih nyaman setelah dilakukan terapi. **Q**: Pasien mengatakan nyeri terasa mulas, tetapi tidak sekuat

timbul, dengan skala nyeri 6.	4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri. 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respons nyeri. 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup. 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik. Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 3. Fasilitasi istirahat dan tidur. 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri. 3. Anjurkan memonitor nyeri	skala nyeri 3. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik 1. Memerikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2. Mengkontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. MemFasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Kesulitan tidur Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Menjelaskan strategi meredakan nyeri 3. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi -	sebelumnya. **R**: Nyeri dirasakan pada bagian abdomen dan tidak menjalar. **S:** Skala nyeri sebelum tindakan 4, setelah tindakan 3. **T**: Nyeri dirasakan hilang timbul dan frekuensinya mulai berkurang. **O** : Pasien tampak lebih rileks, ekspresi meringis berkurang, dan pasien mampu mengikuti relaksasi napas dalam dengan baik. Pasien kooperatif saat diberikan kompres air hangat selama 15–20 menit. **A** : Masalah belum teratasi. **P** : Intervesi di lanjutkan **I** : Melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 3–5 kali dan kompres air hangat pada abdomen selama 15–20 menit serta memantau skala nyeri. **E** : Pasien mengatakan nyeri abdomen berkurang dan terasa lebih nyaman setelah dilakukan terapi. Skala nyeri menurun dari 4 menjadi 3. **R** : Intervensi dilanjutkan pada hari ke-3

			secara mandiri. 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. 5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.		dengan tetap memantau perkembangan nyeri.
3.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d Ibu pesien mengatakan nyeri perut sejak 2 hari, , terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6.	Selasa 15 September 2026 90.00-10.00 WIB	Siki; Manajemen nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respons nyeri nonverbal. 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri. 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respons nyeri. 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup. 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik. Terapeutik	Intervensi Utama : Perawatan jantung Observasi 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Terapeutik 1. Memerikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2. Mengkontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. MemFasilitasi	**S :** **P**: Pasien mengatakan nyeri abdomen sudah jauh berkurang dan tidak terlalu bertambah saat buang air besar. Nyeri terasa lebih nyaman setelah dilakukan relaksasi napas dalam dan kompres air hangat. **Q**: Pasien mengatakan nyeri hanya terasa sedikit mulas. **R**: Nyeri masih dirasakan pada bagian abdomen dan tidak menjalar. **S**: Skala nyeri sebelum tindakan 2, setelah tindakan 1. **T**: Nyeri sudah jarang muncul dan dirasakan hanya sesekali. **O** : Pasien tampak rileks, tidak meringis, tidak memegang abdomen, dan mampu melakukan relaksasi napas dalam dengan baik. Pasien kooperatif selama pemberian kompres air hangat selama 15–20 menit. **A** : Masalah teratasi

	1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. 3. Fasilitasi istirahat dan tidur. 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi 5. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 6. Jelaskan strategi meredakan nyeri. 7. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. 8. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. 9. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi 10. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.	istirahat dan tidur Edukasi 1. Kesulitan tidur Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Menjelaskan strategi meredakan nyeri 3. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi -	**P** : intervesi di hentikan **I** : Intervensi dihentikan karena tujuan tercapai dan pasien dianjurkan melakukan relaksasi napas dalam secara mandiri apabila nyeri kembali muncul. **E** : Melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 3–5 kali dan kompres air hangat abdomen selama 15–20 menit serta mengevaluasi skala nyeri. **R** : Intervensi dihentikan karena masalah nyeri akut telah teratasi. Pasien dianjurkan melakukan relaksasi napas dalam dan melaporkan kepada perawat apabila nyeri kembali muncul.

d. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 9 Tabel Evaluasi Keperawatan

No	Diagnosa	Evaluasi sumatif
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d Ibu pesien mengatakan nyeri perut sejak 2 hari, , terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6.	**S :** P: Pasien mengatakan nyeri abdomen sudah jauh berkurang. Nyeri tidak terlalu bertambah saat buang air besar dan berkurang setelah melakukan relaksasi napas dalam serta kompres air hangat. Q: Pasien mengatakan nyeri terasa sedikit mulas dan tidak seperti sebelumnya. R: Pasien mengatakan nyeri dirasakan pada bagian abdomen dan tidak menjalar ke bagian tubuh lain. S: Pasien mengatakan skala nyeri 1 dari 10. T: Pasien mengatakan nyeri sudah jarang muncul dan hanya terasa sesekali.. **O :** Pasien tampak rileks dan nyaman, tidak tampak meringis, tidak memegang abdomen, serta kooperatif. Pasien mampu melakukan relaksasi napas dalam dengan baik. Skala nyeri menurun dari 6 menjadi 1 setelah dilakukan intervensi selama 3 hari. **A :** Masalah teratasi **P :** Intervensi dihentikan

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian pada pasien anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA) dilakukan untuk mengetahui kondisi pasien secara menyeluruh, meliputi keluhan utama, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital, serta karakteristik nyeri abdomen. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien perempuan usia 14 tahun dengan diagnosis medis GEA, diperoleh keluhan nyeri abdomen dengan skala 6/10. Pasien mengatakan nyeri terasa seperti mulas dan kram, bersifat hilang timbul, serta bertambah saat ingin buang air besar. Pasien juga mengatakan nyeri berkurang saat beristirahat. Pada saat pengkajian pasien tampak meringis dan memegang bagian abdomen yang terasa sakit. Kondisi tersebut menunjukkan adanya ketidaknyamanan akibat nyeri abdomen yang berkaitan dengan gangguan pada saluran pencernaan.

Secara teori, GEA merupakan kondisi peradangan pada saluran gastrointestinal yang dapat menyebabkan peningkatan aktivitas peristaltik usus, spasme, dan distensi abdomen sehingga merangsang reseptor nyeri dan menimbulkan rasa mulas atau kram. Nurmalisa et al. (2023) menjelaskan bahwa pasien dengan gastroenteritis dapat mengalami nyeri akut pada abdomen sehingga pengkajian karakteristik dan intensitas nyeri perlu dilakukan sebagai dasar dalam menentukan tindakan keperawatan. Asfida et al. (2025) juga menjelaskan bahwa nyeri abdomen merupakan salah satu keluhan yang dapat ditemukan pada pasien gastroenteritis dan pengukuran skala nyeri sebelum serta sesudah intervensi dapat digunakan untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri. Hasil pengkajian pada pasien menunjukkan adanya kesesuaian antara kondisi klinis pasien dengan teori dan penelitian sebelumnya. Oleh karena itu, hasil pengkajian tersebut menjadi dasar dalam menetapkan masalah keperawatan nyeri akut serta menentukan intervensi nonfarmakologis berupa kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat abdomen. Pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan juga dilakukan untuk mengetahui respons pasien terhadap intervensi yang diberikan.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien anak dengan GEA, rumusan diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan yaitu Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d ibu pasien mengatakan nyeri perut sejak 2 hari, terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6/10. Penegakan diagnosa ini sejalan dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), dimana nyeri akut merupakan 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 tiga bulan. Pada pasien dengan GEA, nyeri abdomen dapat terjadi akibat proses inflamasi dan peningkatan peristaltik saluran gastrointestinal yang menyebabkan rangsangan terhadap reseptor nyeri.

Hasil penelitian Nurmalisa, Collein, dan Magfira (2023) menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat diterapkan sebagai salah satu tindakan keperawatan nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri akut pada pasien gastroenteritis. Hal tersebut mendukung bahwa keluhan nyeri pada pasien gastroenteritis dapat menjadi masalah keperawatan yang memerlukan penanganan secara tepat melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemukan, diagnosa nyeri akut menjadi masalah keperawatan utama yang perlu mendapatkan penanganan

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi ini mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang diintegrasikan dengan terapi nonfarmakologis berupa kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat abdomen pada pasien anak dengan GEA. Intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut sesuai dengan rancangan penerapan, dengan pemberian relaksasi napas dalam sebanyak 3–5 kali dalam satu kali penerapan dan kompres air hangat pada area abdomen selama 15–20 menit.

Intervensi utama yang dirancang berfokus pada manajemen nyeri dengan mengintegrasikan terapi nonfarmakologis berupa relaksasi napas dalam dan kompres air hangat. Pemilihan intervensi ini bertujuan untuk membantu menurunkan intensitas nyeri abdomen, memberikan rasa

rileks dan nyaman, mengurangi ketegangan otot, serta membantu mengalihkan perhatian pasien dari sensasi nyeri. Khopipah dan Martawinarti (2024) dalam penelitiannya mengenai kombinasi teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat menunjukkan bahwa kombinasi kedua intervensi tersebut dapat membantu menurunkan intensitas nyeri dan memberikan perubahan terhadap kondisi nyeri pasien.

Relaksasi napas dalam diberikan sebagai teknik untuk membantu menciptakan kondisi rileks melalui pengaturan pernapasan, sedangkan kompres air hangat diberikan untuk memberikan stimulasi panas pada area abdomen sehingga membantu meningkatkan kenyamanan dan mengurangi ketegangan atau spasme pada abdomen. Penggunaan kedua terapi secara kombinasi diharapkan dapat memberikan pendekatan nonfarmakologis yang saling melengkapi dalam membantu mengurangi nyeri abdomen pada pasien anak dengan GEA.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut sesuai jadwal penerapan dengan memberikan terapi relaksasi napas dalam yang dilanjutkan dengan kompres air hangat pada area abdomen. Sebelum tindakan, pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur terapi serta diposisikan senyaman mungkin. Selanjutnya, dilakukan pengukuran skala nyeri sebagai dasar untuk mengetahui perubahan setelah diberikan terapi.

Relaksasi napas dalam dilakukan dengan mengarahkan pasien menarik napas secara perlahan melalui hidung, kemudian menghembuskannya secara perlahan melalui mulut sebanyak 3–5 kali. Setelah itu, kompres air hangat diberikan pada area abdomen selama 15–20 menit dengan memperhatikan suhu air dan kondisi kulit pasien. Selama tindakan, respons dan kenyamanan pasien tetap diobservasi.

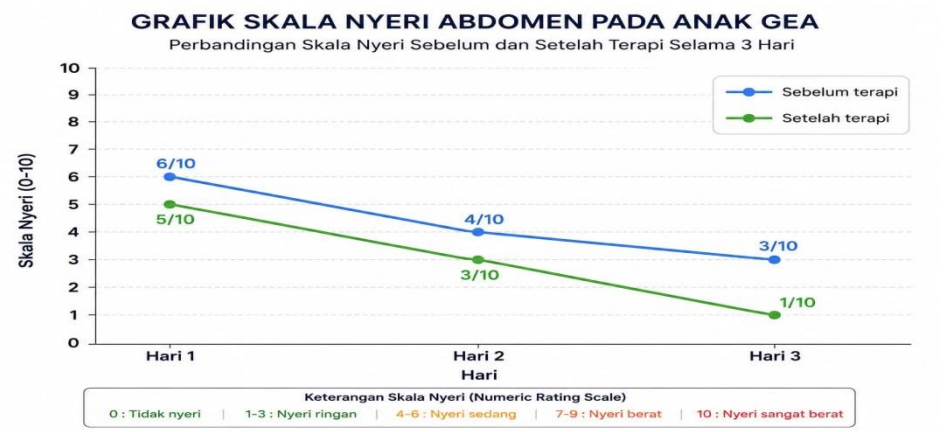
Penerapan relaksasi napas dalam didukung oleh Nurmalisa, Collein, dan Magfira (2023) yang menunjukkan bahwa teknik tersebut dapat membantu menurunkan nyeri pada pasien gastroenteritis. Khopipah dan Martawinarti (2024) juga menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi napas dalam dan kompres hangat dapat membantu menurunkan intensitas nyeri.

Setelah tindakan selesai, skala nyeri kembali diukur untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri dan respons pasien terhadap terapi.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi selama tiga hari implementasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri abdomen setelah diberikan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat. Relaksasi napas dalam membantu memberikan ketenangan dan mengontrol respons terhadap nyeri, sedangkan kompres air hangat membantu meningkatkan kenyamanan serta mengurangi ketegangan otot abdomen. Hal ini sejalan dengan Nurmalisa et al. (2023) yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat membantu mengatasi nyeri pada pasien gastroenteritis. Hinelo dan Hafid (2026) juga melaporkan bahwa pemberian kompres hangat selama 15–20 menit dapat menurunkan intensitas nyeri abdomen pada pasien anak. Kombinasi kedua terapi tersebut membantu menurunkan persepsi nyeri sehingga masalah keperawatan nyeri akut menunjukkan perbaikan.

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari, didapatkan hasil skala nyeri abdomen pasien menurun dari 6/10 menjadi 3/10. Pasien mengatakan nyeri abdomen berkurang, rasa mulas dan kram semakin berkurang, pasien tampak lebih rileks dan nyaman, serta tidak lagi sering memegang bagian abdomen yang terasa sakit. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat efektif membantu menurunkan intensitas nyeri abdomen pada anak dengan GEA dan diagnosa keperawatan nyeri akut teratasi sebagian/menunjukkan perbaikan sesuai dengan kondisi dan hasil evaluasi pas.



BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian pada pasien anak perempuan usia 14 tahun dengan Gastroenteritis Akut (GEA), pasien mengeluhkan nyeri pada bagian abdomen dengan skala nyeri 6/10. Nyeri dirasakan seperti mulas dan kram, hilang timbul, serta bertambah saat ingin buang air besar. Pasien tampak meringis menahan nyeri, memegang bagian abdomen yang terasa sakit, dan tampak tidak nyaman. Hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital dilakukan untuk mengetahui kondisi umum pasien serta sebagai dasar dalam pemberian intervensi keperawatan.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisis data, diagnosis keperawatan yang menjadi fokus utama dalam penerapan ini adalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, ditandai dengan pasien mengatakan nyeri pada abdomen dengan skala 6/10, nyeri terasa seperti mulas dan kram, nyeri dirasakan hilang timbul, pasien tampak meringis menahan nyeri, memegang bagian abdomen yang terasa sakit, serta tampak tidak nyaman.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan berfokus pada Manajemen Nyeri (I.08238). Intervensi meliputi pengkajian lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, pengukuran skala nyeri, pemantauan respons nonverbal, pengidentifikasian faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, pemberian teknik nonfarmakologis, fasilitasi istirahat dan tidur, edukasi mengenai strategi meredakan nyeri, serta kolaborasi pemberian analgetik apabila diperlukan. Sebagai terapi nonfarmakologis, intervensi diintegrasikan dengan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat abdomen. Relaksasi napas dalam dilakukan sebanyak 3–5 kali dalam satu kali penerapan, sedangkan kompres air hangat diberikan pada area

abdomen selama 15–20 menit dengan memperhatikan kenyamanan dan keamanan pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut sesuai dengan jadwal penerapan, dengan pemberian kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat abdomen. Sebelum terapi diberikan, dilakukan pengukuran skala nyeri dan pengkajian kondisi pasien. Pasien kemudian diarahkan melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 3–5 kali dengan menarik napas secara perlahan melalui hidung dan menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Setelah itu, kompres air hangat diberikan pada area abdomen selama 15–20 menit dengan posisi pasien yang nyaman. Skala nyeri diukur sebelum dan sesudah pemberian terapi untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri. Selama penerapan, pasien menunjukkan respons positif berupa lebih rileks, nyaman, dan penurunan keluhan nyeri abdomen secara bertahap.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan manajemen nyeri yang diintegrasikan dengan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat abdomen memberikan respons positif terhadap kondisi pasien anak dengan GEA. Terjadi penurunan intensitas nyeri abdomen dari skala 6/10 menjadi 3/10 setelah dilakukan implementasi selama tiga hari. Pasien mengatakan nyeri abdomen berkurang, rasa mulas dan kram semakin berkurang, pasien tampak lebih rileks dan nyaman, serta tidak lagi sering memegang bagian abdomen yang terasa sakit. Berdasarkan hasil tersebut, masalah keperawatan Nyeri Akut menunjukkan perbaikan dan teratasi sebagian, sehingga intervensi dapat dilanjutkan sesuai kondisi pasien dan kriteria hasil yang belum sepenuhnya tercapai.

Penulisan:

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari didapatkan hasil skala nyeri abdomen pasien menurun dari 6/10 menjadi 3/10, pasien mengatakan nyeri abdomen berkurang, rasa mulas dan kram semakin berkurang, serta pasien

tampak lebih rileks dan nyaman setelah diberikan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat abdomen.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menerapkan terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat sebagai terapi nonfarmakologis pendukung untuk membantu mengurangi nyeri abdomen pada anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA), di samping tetap mengikuti terapi medis sesuai anjuran.

2. Bagi Stikes Sapta Bakti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA), khususnya mengenai penerapan terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat sebagai terapi komplementer dalam membantu mengurangi nyeri abdomen.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan wawasan bagi peneliti selanjutnya mengenai penerapan terapi relaksasi napas dalam dan kompres air hangat terhadap nyeri abdomen pada anak dengan Gastroenteritis Akut (GEA). Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya dengan metode, jumlah responden, dan waktu intervensi yang lebih beragam.

DAFTAR PUSTAKA

Alfiyanti, D., et al. (2025). *Asuhan keperawatan/atraumatic care pada anak dengan gastroenteritis akut*. Jurnal Keperawatan.

Asfida, W. O., Taqiah, Y., Suharto, S. H., & Tjahningrum, S. (2025). *Penerapan kompres hangat abdomen terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gastroenteritis di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. Tajuddin Chalid Makassar. Paradigma: Jurnal Filsafat, Sains.*

Buel, K. L., Wilcox, J., & Mingo, P. T. (2024). *Acute abdominal pain in children: Evaluation and management.* American Family Physician.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2021). *Wong's nursing care of infants and children.* Elsevier.

Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2023). *Wong's nursing care of infants and children*. Elsevier.

Hinelo, A., & Hafid, R. (2026). *Penerapan terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada pasien dengan abdominal pain di ruang perawatan anak RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto*. Jurnal Kesehatan Tambusai.

International Association for the Study of Pain. (2020). *IASP announces revised definition of pain*. *International Association for the Study of Pain.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pelayanan kesehatan anak dengan diare/gastroenteritis akut*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Profil kesehatan Indonesia 2025*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Khopipah, & Martawinarti. (2024). *Kombinasi teknik relaksasi napas dalam dan kompres hangat terhadap nyeri*. Jurnal Keperawatan.

Maulida, et al. (2024). *Judul artikel tentang anatomi dan fisiologi usus besar*. Jurnal Keperawatan.

Nailirrohmah. (2023). *Judul sumber tentang pemeriksaan penunjang pada gastroenteritis/diare*. Jurnal/Publikasi Keperawatan.

Nadia, R. (2021). *Judul sumber tentang gastroenteritis akut pada anak.* Jurnal Keperawatan.

Nari, J. (2018). *Asuhan keperawatan pada anak dengan gastroenteritis akut dalam upaya pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit di ruangan anak RSUD dr. M. Haulussy*. Global Health Science.

Nurhayati, & Lestari. (2024). *Judul artikel tentang fisiologi dan absorpsi usus halus*. Jurnal Keperawatan.

Nurmalisa, B. E., Collein, I., & Magfira. (2023). *Penerapan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri akut pada pasien gastroenteritis (studi kasus).* Jurnal Kolaboratif Sains.

Nursalam. (2022). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis.* Salemba Medika.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of nursing (11th ed.).* Elsevier.

Pratiwi, & Handayani. (2022*). Judul artikel tentang anatomi dan fisiologi usus halus.* Jurnal Keperawatan.

Rahmadillah, A., & Hamidi, M. N. S. (2024*). Asuhan keperawatan pada An. D dengan gastroenteritis akut (GEA) di ruangan Sahabat RSUD Bangkinang.* Excellent Health Journal.

Rahmawati, et al. (2023). *Judul artikel tentang anatomi dan fisiologi lambung.* Jurnal Keperawatan.

Raja, S. N., Carr, D. B., Cohen, M., Finnerup, N. B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F. J., Mogil, J. S., Ringkamp, M., Sluka, K. A., Song, X.-J., Stevens, B., Sullivan, M. D., Tutelman, P. R., Ushida, T., & Vader, K. (2020*). The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: Concepts, challenges, and compromises. Pain.*

Sari, & Putri. (2022). *Judul artikel tentang anatomi dan fisiologi lambung*. Jurnal Keperawatan.

Sari, et al. (2026). *Judul artikel tentang gastroenteritis akut pada anak*. Jurnal Keperawatan.

Susana, P., Pujiastuti, D., & Purtriyani, T. E. (2025*). Penerapan relaksasi napas dalam dan kompres hangat pada nyeri abdominal di IGD RS Swasta Temanggung: Case report. ASSYIFA*: Jurnal Ilmu Kesehatan.

Tasya, et al. (2024). *Judul artikel tentang faktor risiko gastroenteritis/diare pada anak.* Jurnal Keperawatan.

Tudang, et al. (2025). *Judul artikel tentang penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien gastroenteritis akut*. Jurnal Keperawatan.

Urahma, et al. (2023). *Judul artikel tentang asuhan keperawatan anak dengan gastroenteritis akut*. Jurnal Keperawatan.

Widiyanto, et al. (2020). *Judul artikel tentang kompres hangat dan pijat abdomen pada nyeri*. Jurnal Keperawatan.

Wijaya, et al. (2023). *Judul artikel tentang enzim pencernaan dan fungsi usus halus.* Jurnal Keperawatan.

Wong, D. L. (2021). *Nursing care of infants and children*. Elsevier.

Wong, D. L. (2025). *Sumber tentang nyeri pada anak*. Jurnal/Buku Keperawatan.

L A M P I R A N

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

Jadwal Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				Semptember			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan judul LTA																												
Penyusunan proposal LTA																												
a. Proses bimbingan BAB I																												
b. Proses bimbingan BAB II																												
c. Proses bimbingan BAB III																												
d. PKK Keluarga & PKL																												
Melengkapi persyaratan ujian																												
Ujian seminar proposal LTA																												
Perbaikan/revisi proposal LTA																												
Perijinan penelitian																												
Pelaksanaan																												

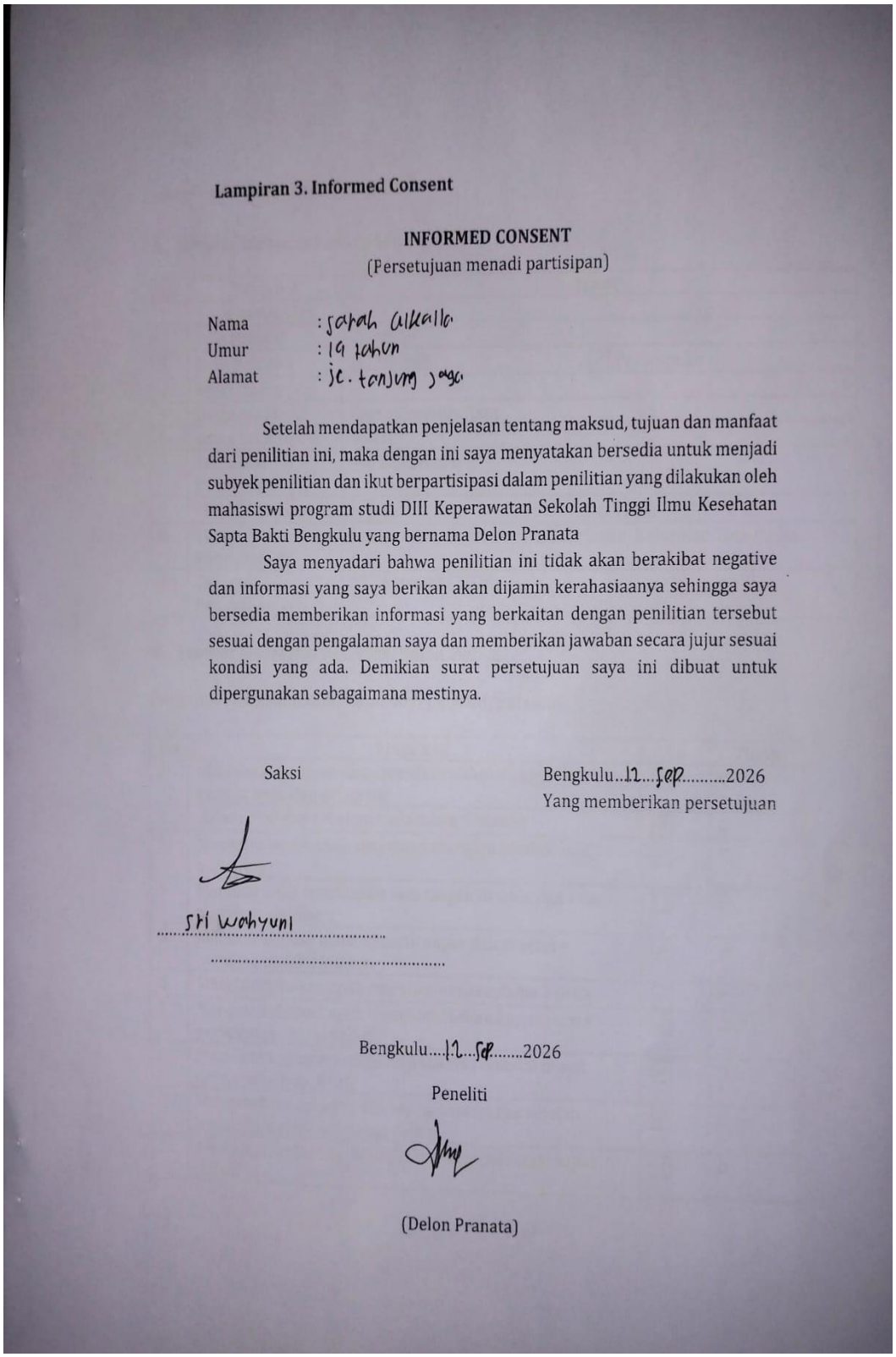
Penelitian																												
Pengolahan Data dan proses bimbingan																												
Ujian Seminar hasil LTA																												
Penjilidan																												
Pengumpulan LTA yang telah disahkan oleh Dewan Penguji																												
KHS																												
Registrasi Semester Genap																												

Lampiran 2. Naskah PSP

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah peneliti yang berasal perguruan tinggi Stikes Sapta Bakti Bengkulu Program Studi D3 Keperawatan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Penerapan Relaksasi Napas Dalam Dan Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri AbdomenPada Anak Dengan Gastroenteritis Akut (GEA)"**
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui pengaruh Penerapan Relaksasi Napas Dalam dan Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Abdomen Pada Anak Dengan Gastrointristis Akut yang dapat memberikan manfaat berupa informasi baru kepada masyarakat dan dapat menambah wawasan pengetahuan sehingga bermanfaat untuk pengembangan pendidikan serta dapat dijadikan referensi bagi lahan dan penelitian selanjutnya.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 20-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keprawatan/ pelayanan keperawatan.
4. Keungtungan yang anda peroleh dalam ke ikut sertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuahan dan tindakan yang diberikan.
5. Jika saudara memutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP: 08985257461

Lampiran 3. Informed Consent



Lampiran 3. Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menadi partisipan)

Nama : sarah ulkalla
Umur : 19 tahun
Alamat : jl. tanjung jaga

Setelah mendapatkan penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat dari penilitian ini, maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penilitian dan ikut berpartisipasi dalam penilitian yang dilakukan oleh mahasiswi program studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang bernama Delon Pranata

Saya menyadari bahwa penilitian ini tidak akan berakibat negative dan informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaanya sehingga saya bersedia memberikan informasi yang berkaitan dengan penilitian tersebut sesuai dengan pengalaman saya dan memberikan jawaban secara jujur sesuai kondisi yang ada. Demikian surat persetujuan saya ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Saksi

Sri wahyuni

Bengkulu..12...sep.....2026
Yang memberikan persetujuan

Bengkulu....12...sep.....2026

Peneliti

(Delon Pranata)

Lampiran 4. Instrumen Penelitian

A. Lembar Identitas Responden

No	Variabel	Hasil
1	Kode Responden	
2	Usia (tahun)	14 tahun
3	Jenis Kelamin	☐ Laki-laki ☑ Perempuan
4	Berat Badan (kg)	
5	Diagnosa Medis	Gastroenteritis Akut
6	Lama Sakit (hari)	4 hari
7	Frekuensi Diare/Hari	4-6 kali sehari
8	Mual/Muntah	☑ Ya ☐ Tidak
9	Terapi Farmakologis	Injeksi OMZ, Ondansentro, Ceftriaxon, Ketorolac, Zink tablet
10	Tanggal Pengkajian	12 September 2026

B. Lembar Observasi Relaksasi Napas Dalam

Petunjuk : Checklist dilakukan oleh peneliti/perawat.

No	Tindakan	Ya	Tidak
1	Menjelaskan tujuan dan prosedur relaksasi napas dalam kepada anak dan orang tua	☑	☐
2	Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan	☑	☐
3	Mengatur posisi anak senyaman mungkin (duduk atau berbaring)	☑	☐
4	Meminta anak meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen	☑	☐
5	Mengistruksikan anak menarik napas dalam secara perlahan melalui hidung	☑	☐
6	Menginstruksikan anak menahan napas selama 2 detik	☑	☐
7	Menginstruksikan anak menghembuskan napas secara perlahan memalui mulut	☑	☐
8	Membimbing anak mengulangi teknik relaksasi napas dalam sebanyak 3 kali	☑	☐
9	Mengevaluasi respons dan kenyamanan anak setelah melakukan relaksasi napas dalam	☑	☐
10	Mendokumentasikan hasil pelaksanaan relaksasi napas dalam	☑	☐

C. Lembar Instrumen Kompres Hangat

No	Tindakan	Ya	Tidak
1	Menjelaskan prosedur kepada keluarga	☑	☐
2	Menyiapkan alat kompres	☑	☐
3	Memeriksa suhu air 40–42°C	☑	☐
4	Menempatkan kompres pada area abdomen	☑	☐
5	Memastikan kulit tidak mengalami iritasi	☑	☐
6	Lama kompres 15 menit	☑	☐
7	Mengobservasi respon anak	☑	☐
8	Mengukur nyeri setelah tindakan	☑	☐
9	Mencatat hasil observasi	☑	☐
10	Memberikan edukasi kepada orang tua	☑	☐

D. Lembar Pengukuran Efektivitas Intervensi

Pre-Test dan Post-Test Nyeri Abdomen

Kode Responden	Skor Nyeri Sebelum Intervensi	Skor Nyeri Setelah Intervensi	Selisih
H1	6/10	5/10	1
H2	4/10	3/10	1
H3	3/10	1/10	2

Rumus Penurunan Nyeri

Penurunan Nyeri = Skor Pre-test − Skor Post-test

Interpretasi:

Selisih Skor	Kategori
0	Tidak ada perubahan
1–2	Sedikit menurun
3–4	Menurun sedang
≥5	Menurun signifikan

Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur

Standart Operasional Prosedur Relaksasi Napas Dalam

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	Keterangan:
Definisi	Metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri, rileks yang sempurna dpat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan. Sehingga mencegah menghambatnya stimulus nyeri.
Tujuan	Untuk mengurangi rasa nyeri pada perut
Indikasi	Dilakukan untuk pasien yang mengalami nyeri
Kontraindikasi	5. Sesak napas berat/dyspnea akut 6. Penggunan alat bantu pernapasan mekanik 7. Adanya batuk berdarah 8. Kondisi edema paru
Prosedur	**Pre Intraksi** 4. Membaca ststus pasien 5. Mencuci tangan 6. Menyiapkan alat **Tahap Orientasi** 5. Memberikan salam terapeutik 6. Validasi kondisi pasien 7. Menjaga privacy pasien 8. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang dilakukan **Tahap Kerja** 8. Ciptakan lingkungan yang tenang 9. Atur posisi pasien agar rileks 10. Intruksikan menarik napas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3. Kemudian tahan dapas selama 2 detik. 11. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut selama 8 detik. 12. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks 13. Usahakan tetap konsisten 14. Lakukan teknik relaksasi napas ini pada saat nyeri dirasakan dan lakukan sebanyak 3-5 kali **Terminasi** 5. Evaluasi hasil kegiatan 6. Lakukan kontrak untuk kegiatan

	selanjutnya 7. Akhiri dengan baik 8. Cuci tangan **Dokumentasi** 3. Catat waktu pelaksanaan tindakan 4. Catat respon pasien

Standar Oprasional Prosedur Kompres Air Hangat

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	Keterangan:
Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang dilakukan kompres
Tujuan	5. Memperlancar sirkulasi darah 6. Menurunkan suhu tubuh 7. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada pasien 8. Mengurangi nyeri
Indikasi	1. Anak dengan nyeri abdomen ringan hingga sedang. 2. Anak dengan gastroenteritis akut (GEA). 3. Anak dengan kram atau spasme otot perut.
Kontraindikasi	1. Luka terbuka pada abdomen. 2. Perdarahan abdomen. 3. Demam tinggi. 4. Gangguan sensibilitas kulit. 5. Abdomen akut yang belum diketahui penyebabnya. 6. Kulit mengalami iritasi atau infeksi.
Persiapan Alat	1. Baskom berisi air hangat suhu 37–40°C. 2. Handuk kecil atau waslap. 3. handuk pengering 4. Sarung tangan bersih. 5. Termometer air (jika tersedia). 6. Jam atau stopwatch.
Persiapan Pasien	1. Identifikasi identitas pasien. 2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada anak dan keluarga. 3. Atur posisi anak senyaman mungkin dalam posisi terlentang.

	4. Jaga privasi pasien. 5. Pastikan anak dalam kondisi tenang.
Prosedur Pelaksanaan	**Pre Intraksi** 4. Membaca status pasien 5. Mencuci tangan 6. Mempersiapkan alat **Tahap Orientasi** 5. Memberikan salam terapeutik 6. Validasi kondisi pasien 7. Menjaga privacy pasien 8. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang dilakukan **Tahap Kerja** 7. Atur posisi nyaman 8. Basahi walap dengan air hangat, *peras lalu letakkan pada perut sebelah kiri bagian atas 9. Tutup waslap yang digunakan untuk kompres hangat dengan handuk kering agar air tidak menetes 10. Apabila waslap terasa kering atau suhu waslap menjadi rendah, masukan kembli waslap pada air hangat 11. Lakukan berulang selama 15-20 menit 12. Setelah selesai, keringkan perut yang basah dengan handuk kering. **Terminasi** 3. Evaluasi hasil kegiatan (kenyaman pasien) 4. Evaluasi skala nyeri pasien

Lampiran 6. Lembar Penetapan Responden

No	Kriteria inklusi	Responden
1.	Kesadaran Composmentis	
2.	Anak dengan usia 3-17 tahun	
3.	Anak dengan diagnosis gastroenteritis akut	
4.	Mengalami nyeri abdomen skala 1–6.	
5.	Kondisi hemodinamik stabil.	
6.	Anak kooperatif	
7.	Orangtua bersedia menjadi responden	
No	**Kriteria ekslusi**	**Responden**
1.	Anak dengan penurunan kesadaran.	
2.	Anak yang memiliki kompilikasi berat seperti kejang, syok hivopolemik, atau dehidrasi berat	
3.	kelainan kulit pada area abdomen	

Lampiran 7. Lembar Observasi Tindakan Keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	KRITERIA HASIL	TARGET EVALUASI	SEBELUM INTERVENSI	RESPON PASIEN	SETELAH INTERVENSI
1.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d Ibu pesien mengatakan nyeri perut sejak 2 hari, , terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan Tingkat Nyeri menurun dengan kriteria hasil: (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif/menahan nyeri menurun 4. Frekuensi nadi membaik	**Observasi** 1.Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2.Mengidentifikasi skala nyeri 3.Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri **Terapeutik** 1.Memerikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2.Mengkontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3.MemFasilitasi istirahat dan tidur **Edukasi** 1.Kesulitan tidur Jelaskan penyebab, periode,	**S:** Pasien mengatkan nyeri perut terasa mulas dan krammseperti ditusuk-tusuk, hilang timbu, skala 6 **O:** Pasien tampak meringis dan memegangi perut **A:** Nyeri belum teratasi **P:** Identifikasi skala dan karakteristik nyeri	**S:** Pasien mengatakan bersedia melakukan rileksasi napas dalam da kompres air hangat **O:** Pasien mampu mengikuti teknik napas dalam dan kooperatif saat diberikan kompres air hangat **A:** Pasien menunjukan respona positif terhadap intervensi **P:** Lakukan relaksasi napas dalam dan kompres air hangat	**S:** Pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang, skala 5 **O:** Pasien tampak lebih tenang dan meringis berkurang A: Nyeri teratasi sebagian **P:** Lanjutkan intervensi dan monitor skala nyeri

			dan pemicu nyeri 2.Menjelaskan strategi meredakan nyeri 3.Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri **Kolaborasi** -			
2.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d Ibu pesien mengatakan nyeri perut sejak 2 hari, , terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan Tingkat Nyeri menurun dengan kriteria hasil: (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif/menahan nyeri menurun 4. Frekuensi nadi membaik	**Observasi** 1.Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2.Mengidentifikasi skala nyeri 3.Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri **Terapeutik** 1.Memerikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2.Mengkontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3.MemFasilitasi istirahat	**S:** Pasien mengatakan nyeri perut masih terasa mulas dank ram, skala 5 **O:** Pasien tampak sedikit meringis dan kurang nyaman **A:** Nyeri teratasi sebagian **P:** Monitor skala dan karakteristik nyeri	**S:** Pasien mengatkan merasa lebih nyaman setelah dilakukan relaksasi napas dalamdan kompres air hangat **O:** Pasien mampu melakukan napas dalam dan kooperatif saat diberikan kompres air hangat **A:** Pasien menjukkan respons baik terhadap intervensi **P:** Lanjutkan relaksasi napas	**S:** Pasien mengatkan nyeri berkurang menjadi skala 4 **O:** Pasien tampak lebih rileks dan meringis berkurang **A:** Nyeri teratasi sebagian **P:** Lanjutkan intervensi dan evaluasi skala nyeri

			dan tidur **Edukasi** 1.Kesulitan tidur Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2.Menjelaskan strategi meredakan nyeri 3.Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri **Kolaborasi** -		dalam dan kompres air hangat	
3.	Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d Ibu pesien mengatakan nyeri perut sejak 2 hari, , terasa mulas dan kram seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan Tingkat Nyeri menurun dengan kriteria hasil: (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif/menahan nyeri menurun 4. Frekuensi nadi membaik	**Observasi** 1.Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2Mengidentifikasi skala nyeri 3.Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri **Terapeutik** 1.Memerikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2.Mengkontrol	**S:** Pasien mengatakan nyeri perut sudah berkurang, hanya terasa sedikit mulas, skala 3 **O:** Pasien tampak lebih tenang, sesekali memegangi perut **A:** Nyeri teratasi sebagian **P:** Monitor skala dan karakteristik nyeri	**S:** Pasien mengatakan merasa nyaman dan dapat melakukan napas dalam dengan baik **O:** Pasien mampu melakukan relaksasi napas dalam dan kooperatif saat diberikan kompres air hangat **A:** Pasien menunjukkan respons	**S:** Pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi 1 dan sudah merasa lebih nyaman **O:** Pasien tampak rileks, tidak meringis, dan dapat beristirahat dengan nyaman A: Nyeri teratasi **P:** Pertahankan teknik relaksasi, anjurkan istirahat, dan

	lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3.MemFasilitasi istirahat dan tidur **Edukasi** 1.Kesulitan tidur Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2.Menjelaskan strategi meredakan nyeri 3.Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri **Kolaborasi** **-**	baik terhadap intervensi **P:** Lakukan relaksasi napas dalam dan kompres air hangat sesuai kebutuhan	monitr bila nyeri muncul kembali

Lampiran 8. Surat Izin Pengambilan Data Pra-Penelitian

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA
Jl. Letjend. Basuki Rahmat No.01| Bengkulu 38223
(0736) 34 5100|Fax (0736) 345 100 |kotabengkulursud@gmail.com

SURAT IZIN PRA PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/183/RSUD-HD_SI/2026

Dasar : Surat Rekomendasi Dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Nomor: 000.9.2/1482/D.Kes/2026 tanggal April 2026

DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama	:	Delon Pranata
NPM	:	202301070
Program Studi	:	D III Keperawatan
Ruangan Pra Penelitian	:	IRNA dan Mina
Judul Pra Penelitian	:	Efektifitas terapi kombinasi pijat perut dan kompres kompres hangat terhadap nyeri abdomen pada anak dengan Gastroenteritis Akut di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu
Waktu Pra Penelitian	:	**07 Mei 2026 2026 s/d 14 Mei 2026**
Dengan Ketentuan	:	1. Tidak Boleh Mengakses Rekam Medis Pasien Dan Menyebar Luaskan Data Pasien 2. Tidak diperkenankan mengambil Gambar Foto/Video/Audio di area pelayanan rumah sakit sesuai undang – undang Praktik Kedokteran No.29/2004, Pasal 48 dan 51 dan Undang – undang Telekomunikasi No. 36/1999, Pasal 40. 3. Tidak diperkenankan memeriksakan sampel Darah, Dahak, dan Feses di laboraturium RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu 4. Harus mentaati peraturan Perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat. 5. Tidak memaksa, dan menggangu jam kerja atau jam pelayanan Karyawan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu 6. Apabila masa berlaku Izin Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Izin Pra Penelitian ke Bagian Diklat RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. 7. Surat Izin Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu..

Demikianlah Surat Izin Pra Penelitian ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 06 Mei 2026
Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu,

dr. Lista Cerlyviera. MM
Pembina TK. I (IV/b)
NIP. 196907041999032003

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 9. Dokumentasi Penlitian

Hari ke1







Hari ke2


Kecamatan Ratu Samban, Bengku
Indonesia
6739+23f, Padang Jati, Kec. Ratu Samban, Kota Ben
Bengkulu 38222, Indonesia, Kecamatan Ratu Samba
Bengkulu 38222, Indonesia
Lat -3.796876° Long 102.267388°
Senin, 14/09/2026 09:10 AM GMT +07:00


Kecamatan Ratu Samban, Bengku
Indonesia
6739+23f, Padang Jati, Kec. Ratu Samban, Kota Ben
Bengkulu 38222, Indonesia, Kecamatan Ratu Samba
Bengkulu 38222, Indonesia
Lat -3.796876° Long 102.267388°
Senin, 14/09/2026 09:15 AM GMT +07:00


GPS Map Camera
Kecamatan Ratu Samban, Bengkulu,
Indonesia
Jl. S. Parman No.1, Padang Jati, Kec. Ratu Samban, Kota
Bengkulu, Bengkulu 38000, Indonesia, Kecamatan Ratu
Samban, Bengkulu 38000, Indonesia
Lat -3.796938° Long 102.266849°
Senin, 14/09/2026 09:12 AM GMT +07:00
Google

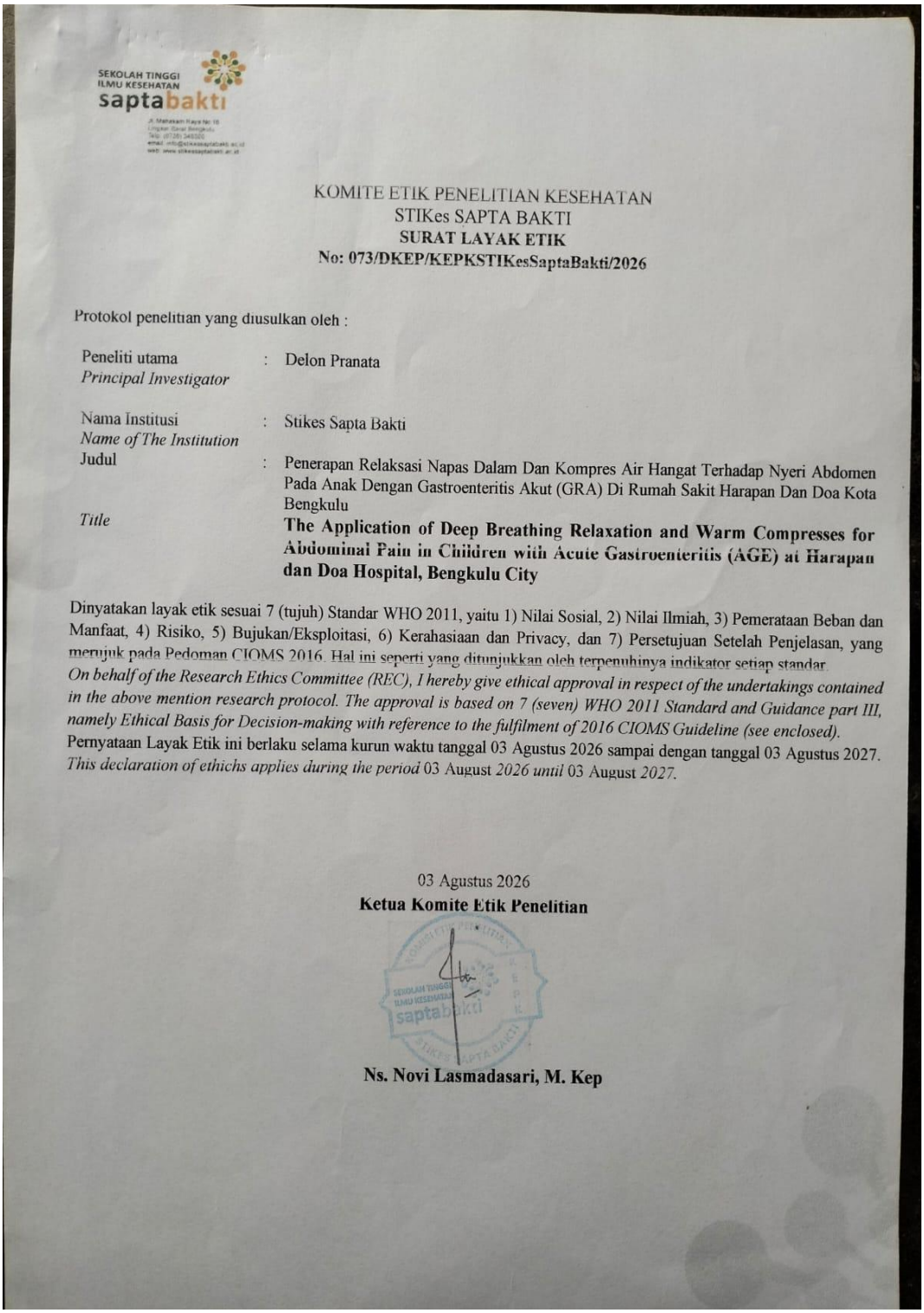
Hari ke3


GPS Map Camera
Kecamatan Ratu Samban, Bengkulu, Indonesia
6738+9r2, Padang Jati, Kec. Ratu Samban, Kota Bengkulu, Bengkulu 38222, Indonesia, Kecamatan Ratu Samban, Bengkulu 38222, Indonesia
Lat -3.796537° Long 102.267168°
Selasa, 15/09/2026 09:11 AM GMT +07:00
Google


GPS Map Camera
Kecamatan Ratu Samban, Bengkulu, Indonesia
6739+23f, Padang Jati, Kec. Ratu Samban, Kota Bengkulu, Bengkulu 38222, Indonesia, Kecamatan Ratu Samban, Bengkulu 38222, Indonesia
Lat -3.796876° Long 102.267338°
Selasa, 15/09/2026 09:13 AM GMT +07:00
Google


GPS Map Camera
Kecamatan Ratu Samban, Bengkulu, Indonesia
6739+23f, Padang Jati, Kec. Ratu Samban, Kota Bengkulu, Bengkulu 38222, Indonesia, Kecamatan Ratu Samban, Bengkulu 38222, Indonesia
Lat -3.796876° Long 102.267338°
Selasa, 15/09/2026 09:05 AM GMT +07:00
Google

Lampiran 10. Surat Layak Etik



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
STIKes SAPTA BAKTI
SURAT LAYAK ETIK
No: 073/DKEP/KEPKSTIKesSaptaBakti/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

Peneliti utama *Principal Investigator*	:	Delon Pranata
Nama Institusi *Name of The Institution*	:	Stikes Sapta Bakti
Judul *Title*	:	Penerapan Relaksasi Napas Dalam Dan Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Abdomen Pada Anak Dengan Gastroenteritis Akut (GRA) Di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu **The Application of Deep Breathing Relaxation and Warm Compresses for Abdominal Pain in Children with Acute Gastroenteritis (AGE) at Harapan dan Doa Hospital, Bengkulu City**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).
Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 03 Agustus 2027.
This declaration of ethichs applies during the period 03 August *2026 until* 03 August *2027.*

03 Agustus 2026
Ketua Komite Etik Penelitian

Ns. Novi Lasmadasari, M. Kep

Lampiran 11. Surat Persetujuan KESBANGPOL

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/2320/KESBANGPOL-REK/2026

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Ketua Program Studi Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu Nomor : 03.02.699/STIkes SB/VIII/2026 tanggal 01 September 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	:	Delon Pranata
NIM	:	202301070
Pekerjaan	:	Mahasiswa/i
Prodi/ Fakultas	:	DIII Keperawatan
Judul Penelitian	:	Penerapan Relaksasi Napas Dalam Dan Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Abdomen Pada Anak Dengan Gastroenteritis Akut (GEA) di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu
Tempat Penelitian	:	RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	:	4 s.d 11 September 2026
Penanggung Jawab	:	Ketua Program Studi Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu

Dengan Ketentuan :

1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
4 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2 September 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,

Saipul, S.Sos
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197207091992021001

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 12. Surat persetujuan DINKES Kota Bengkulu

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulukota.go.id
Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2 / 3364 /D.Kes/2026

Dasar Surat	:	1. Ka. Program Studi Keperawatan STIKES Sapta Bakti Nomor: 03.02.677/STIkes SB/IX/2026 tanggal 3 September 2026 . 2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/2320/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 2 September 2026 . Perihal : Izin Penelitian, atas nama :
Nama	:	**Delon Pranata**
NIM	:	202301070
Program Studi	:	D3 / Keperawatan
Judul Penelitian	:	Penerapan Relaksasi Napas Dalam Dan Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Abdomen Pada Anak Dengan Gastroenteritis Akut (GEA) Di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu
Tempat Penelitian	:	Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu
Lama Kegiatan	:	4 September 2026 s/d 11 September 2026
No. HP / Email	:	08985257461 / delonpranata369@gmail.com

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
c. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
d. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 3 September 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

PEMERINTAH KOTA DINAS KESEHATAN BENGKULU

NELLI HARTATI, SKM, MM
Pembina Tk.I - IV/b
NIP.19720419 199101 2 001

Tembusan :
1. Yth. Pimpinan Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 13. Surat Izin Penelitian

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA
Jl. Letjend. Basuki Rahmat No.01| Bengkulu 38223
(0736) 34 5100|Fax (0736) 345 100 |kotabengkulursud@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/343/RSUD-HD_SI/2026

Dasar :
a. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Sapta Bhakti BengkuluTahun Akademik 2025/2026 Nomor: 03.02.682 /STIKes SB/VI/2026 tanggal 04 September 2026
b. Surat Rekomendasi Penelitian Dari Kesbangpol Nomor : 000.9.2/2320/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 2 September 2026
c. Surat Izin Pra Penelitian dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/183/RSUD-HD_SI/2026 Tanggal 06 Mei 2026
d. Uji layat etik No:073/DKEP/KEPSTIKesSaptaBhakti /2026

DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama	:	Delon Pranata
NPM	:	202301070
Program Studi	:	DIII Keperawatan
Ruangan Penelitian	:	Mina RSHD
Judul Penelitian	:	Penerapan Relaksasi Napas Dalam Dan Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Abdomen Pada Anak Dengan Gastroenteritis Akut (GEA) Di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026
Waktu Penelitian	:	**07 September 2026 s/d 30 September 2026**
Dengan Ketentuan	:	1. Tidak Boleh Mengakses Rekam Medis Pasien Dan Menyebar Luaskan Data Pasien 2. Tidak diperkenankan mengambil Gambar Foto/Video/Audio di area pelayanan rumah sakit sesuai undang – undang Praktik Kedokteran No.29/2004, Pasal 48 dan 51 dan Undang – undang Telekomunikasi No. 36/1999, Pasal 40. 3. Tidak diperkenankan memeriksakan sampel Darah, Dahak, dan Feses di laboraturium RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu 4. Harus mentaati peraturan Perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat. 5. Tidak memaksa, dan menggangu jam kerja atau jam pelayanan Karyawan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu 6. Apabila masa berlaku Izin Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Izin Penelitian ke Bagian Diklat RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu membawa surat izin dari kampus dan surat izin penelitian dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. 7. Surat Izin Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

Demikianlah Surat Izin Penelitian ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 07 September 2026
Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu,

dr. Lista Cerlyviera. MM
Pembina TK. I (IV/b)
NIP. 196907041999032003

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).