



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN EPILEPSI DAN IMPLIKASI KEPERAWATAN
TEKNIK DISTRAKSI AUDIOVISUAL TERHADAP SKALA NYERI**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

REISTI AAN SAVITRI

04064822124007

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2021

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

LEMBAR PERETUJUAN KARYA ILMIAH

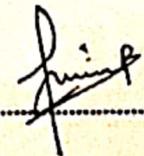
NAMA : REISTI AAN SAVITRI
NIM : 04064822124007
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN EPILEPSI DAN IMPLIKASI
KEPERAWATAN TEKNIK DISTRAKSI AUDIOVISUAL TERHADAP SKALA
NYERI

PEMBIMBING KARYA ILMIAH

Pembimbing

Firnaliza Rizona, Skep., Ns., M.Kep

NIP. 198911022018032001



(.....)

Mengetahui,

Ketua Bagian Keperawatan

Koordinator

Program Studi Profesi Ners



Nikayati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 1976022002122001

10/2

Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP.198306082009122002

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : REISTI AAN SAVITRI
NIM : 04064822124007
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN EPILEPSI DAN IMPLIKASI
KEPERAWATAN TEKNIK DISTRAKSI AUDIOVISUAL TERHADAP SKALA
NYERI

Laporan Akhir Keperawatan Komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Akhir Keperawatan Komprehensif Program Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Palembang, November 2021

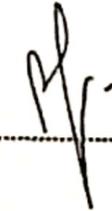
Pembimbing
Firmaliza Rizona, Skep., Ns., M.Kep

NIP. 198911022018032001

()

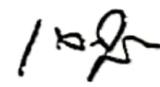
Penguji
Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep. An

NIP. 198104182006042003

()



Koordinator Program Profesi Ners

()
Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN EPILEPSI DAN IMPLIKASI KEPERAWATAN TEKNIK DISTRAKSI AUDIOVISUAL TERHADAP SKALA NYERI

¹Reisti Aan Savitri, ²Firnaliza Rizona

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya

²Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya

Email: reisti.aan@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Epilepsi merupakan penyakit saraf yang ditandai dengan episode kejang dapat disertai hilangnya kesadaran. Terapi utama pada epilepsi adalah penggunaan obat anti epilepsi (OAE) yang memiliki efek samping nyeri. Masalah keperawatan yang sering dijumpai pada anak penderita epilepsi yang mendapat terapi OAE adalah nyeri akut.

Tujuan: Karya tulis ini bertujuan untuk memaparkan pelaksanaan praktek asuhan keperawatan anak dengan epilepsi berdasarkan *evidence based learning*.

Metode: Metode deskripsi kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada tiga anak dengan epilepsi yang mendapat terapi OAE.

Hasil: Ketiga pasien anak dengan epilepsi memiliki keluhan nyeri, penurunan nafsu makan, risiko jauh, risiko penurunan perkembangan, demam dan defisit pengetahuan orang tua. Intervensi utama yang dapat diberikan yaitu dengan melakukan manajemen nyeri dengan teknik nonfarmakologis yaitu teknik distraksi audiovisual, selain itu melakukan observasi nyeri, mengidentifikasi hal yang dapat memperberat dan meringankan nyeri serta mengedukasi keluarga untuk melaksanakan manajemen nyeri secara mandiri.

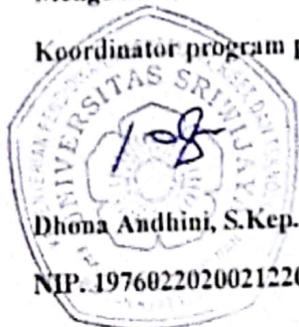
Kesimpulan: Teknik distraksi audiovisual termasuk dalam manajemen nyeri nonfarmakologis yang dapat diterapkan dalam rangka menurunkan skala nyeri pada anak.

Kata kunci : epilepsi, manajemen nyeri, audiovisual

Daftar pustaka : 40 (2005-2020)

Mengetahui,

Koordinator program profesi ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19760220200212200

pembimbing Komprehensif



Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP.198911022018032001

NURSING CARE FOR CHILD PATIENTS EPILEPSY

¹Reisti Aan Savitri, ²Fimaliza Rizona

¹Student of the Nursing Profession Study Program Sriwijaya University

²Lecture of the Nursing Profession Program at Sriwijaya University

Email: reisti.aan@gmail.com

ABSTRACT

Background: Epilepsy is a neurological disease characterized by episodes of seizures that can increase consciousness. The main therapy in epilepsy is the use of anti-epileptic drugs (OAE) which have a side effect of pain. The problem that is often found in children with epilepsy who receive OAE therapy is acute pain

Objective: This paper aims to describe the implementation of nursing care practices for children with epilepsy based on evidence-based learning.

Methods: qualitative description method with a case study approach in three children with epilepsy who received OAE therapy.

Result: The three pediatric patients with epilepsy had complaints of pain, decreased appetite, risk of falling, risk of decreased development, fever and deficits in parental knowledge. The main intervention that can be given is to perform pain management with non-pharmacological techniques, namely audiovisual distraction techniques, in addition to observing pain, identifying things that can aggravate and relieve pain and educating families to carry out pain management independently.

Conclusion: Audiovisual distraction techniques are included in non-pharmacological pain management that can be applied in order to reduce the pain scale in children.

Keyword : epilepsy, pain management, audiovisual

Bibliography : 40 (2005-2020)

Mengetahui,

Koordinator program profesi ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19760220200212200

pembimbing Komprehensif

Fimaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP.198911022018032001

Daftar Isi

| | |
|---|----|
| Daftar Isi | 3 |
| ABSTRAK..... | 5 |
| KATA PENGANTAR | 7 |
| BAB I..... | 9 |
| PENDAHULUAN | 9 |
| A. Latar belakang..... | 9 |
| B. Tujuan | 13 |
| 1. Tujuan Umum | 13 |
| 2. Tujuan Khusus | 13 |
| C. Manfaat | 14 |
| 1. Bagi Pasien dan Keluarga | 14 |
| 2. Bagi Mahasiswa Keperawatan | 14 |
| 3. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan | 15 |
| D. Metode | 15 |
| BAB II..... | 16 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 16 |
| A. Definisi Epilepsi..... | 16 |
| B. Etiologi Epilepsi..... | 16 |
| C. Faktor Risiko Epilepsi..... | 20 |
| D. Klasifikasi Epilepsi..... | 24 |
| E. Patofisiologis Epilepsi | 29 |
| F. Penegakkan Diagnosis Epilepsi | 31 |
| G. Penatalaksanaan Epilepsi | 38 |
| H. Prognosis Epilepsi..... | 42 |
| I. Manajemen Nyeri Non Farmakologi teknik Distraksi | 42 |
| J. WOC | 45 |
| K. Asuhan Keperawatan | 47 |

| | |
|---|-----|
| L. Gambaran Jurnal..... | 57 |
| BAB III | 63 |
| ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN | 63 |
| A. Kasus Pasien Kelolaan I | 63 |
| B. Kasus Pasien Kelolaan II | 97 |
| C. Kasus Pasien Kelolaan III..... | 135 |
| BAB IV | 166 |
| PEMBAHASAN | 166 |
| A. Pembahasan Kasus dan Hasil Penelitian..... | 166 |
| B. Implikasi Keperawatan | 174 |
| C. Dukungan dan Hambatan..... | 175 |
| BAB V | 177 |
| PENUTUP | 177 |
| A. Simpulan | 177 |
| B. Saran | 178 |
| DOKUMENTASI KEGIATAN..... | 184 |

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat karunia dan hidayahNya penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus komprehensif yang berjudul “Laporan Studi Kasus Keperawatan Komprehensif Asuhan Keperawatan Epilepsi Dan Implikasi Keperawatan Teknik Distraksi Audiovisual Terhadap Skala Nyeri”. Penulisan laporan ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis mengucapkan terima kasih yang mendalam kepada semua pihak yang terlibat membantu dalam proses penyusunan laporan komprehensif ini baik secara langsung maupun secara tidak langsung baik materi, spiritual, maupun dorongan semangat yang tanpa putus diberikan, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Fernaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai pembimbing laporan studi kasus yang sudah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mendidik, membimbing, mengarahkan, serta memberikan motivasi, semangat dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan studi kasus ini.
4. Ibu Antarini Indriansari, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. An sebagai penguji laporan studi kasus yang telah memberikan saran, masukan, dan juga bimbingan dalam proses penyusunan laporan studi kasus ini.
5. Kedua orang tua dan adikku serta teman-teman yang selalu memberikan doa, semangat, dan kasih sayang yang tulus selama ini.
6. Seluruh dosen, staff administrasi dan keluarga besar Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan bantuannya dalam memberikan kemudahan selama penyusunan laporan ini

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih masih jauh dari kata sempurna, sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan sehingga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lebih lanjut. Akhir kata, semoga laporan ini dapat memberikan manfaat baik bagi Program Profesi Ners FK UNSRI maupun masyarakat. Aamiin

Palembang, November 2021

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Epilepsi merupakan penyakit saraf yang ditandai dengan episode kejang dapat disertai hilangnya kesadaran (Kristanto, 2017). Epilepsi merupakan salah satu penyebab terbanyak morbiditas dibidang saraf pada anak yang dapat menyebabkan berbagai permasalahan antara lain gangguan tumbuh kembang, kesulitan belajar, serta dapat menentukan potensi dan kualitas hidup anak pada masa yang akan datang. Epilepsi dapat terjadi pada wanita maupun pria, tanpa memandang umur dan ras (Lestari dan Mudapati, 2014). *International League Against Epilepsy* (ILAE) pada tahun 2005 menyatakan epilepsi didefinisikan secara konseptual merupakan kelainan otak dengan ditandai kecenderungan untuk menimbulkan bangkitan epileptik secara terus menerus dengan konsekuensi neurobiologis, kognitif, dan sosial dari kondisi ini (Fisher et al., 2014).

Data dari *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sekitar 50 juta orang di dunia yang menderita epilepsi, sehingga epilepsi menjadi penyakit neurologi yang paling umum secara global. Hampir 80% orang yang menderita epilepsi tinggal di negara dengan pendapatan rendah dan menengah (WHO, 2019). Di Indonesia terdapat paling sedikit 700.000-1.400.000 kasus epilepsi dengan penambahan sebesar 70.000 kasus baru setiap tahun dan

diperkirakan 40-50% terjadi pada anak-anak (Suwarba, 2011). Pengobatan epilepsi adalah pengobatan yang dilakukan dalam jangka waktu yang panjang, sehingga diperlukan kerja sama yang baik antara dokter, pasien, dan keluarga pasien untuk menjamin kepatuhan berobat. Pemberian obat antiepilepsi (OAE) harus mempertimbangkan risiko dan manfaat (Wijaya, Saing & Destariani, 2020).

Prinsip pengobatan epilepsi adalah dimulai dengan monoterapi lini pertama, menggunakan OAE sesuai jenis bangkitan. Pemberian OAE dimulai dari dosis rendah dan dilanjutkan dengan dinaikkan bertahap sampai dosis efektif tercapai. Jika bangkitan tidak dapat dihentikan dengan OAE lini pertama dosis maksimal, monoterapi lini kedua dimulai (Wijaya, Saing & Destariani, 2020). Pemberian obat epilepsi menggunakan injeksi dapat menimbulkan persepsi nyeri dan rasa tidak nyaman pada pasien anak-anak. Fenitoin merupakan salah satu obat yang paling efektif terhadap kejang parsial dan umum tonik klonik. Pemberian fenitoin bisa menyebabkan terjadinya *Purple Glove Syndrome* (PGS) dengan karakteristik perubahan warna kebiruan disertai nyeri dan edema di bagian distal dari lokasi masuknya fenitoin intravena (Masamah & Supriyanto, 2008). Kondisi rawat di rumah sakit, merupakan lingkungan yang baru dan menimbulkan stres bagi anak. Anak dapat menjadi sangat tertekan terhadap lingkungan yang tidak familiar, prosedur perawatan kesehatan dan situasi seperti kata-kata asing yang digunakan, peralatan pengobatan yang terlihat menakutkan, orang asing dengan pakaian yang tidak biasa, misalnya masker, sikap tenaga kesehatan

yang cenderung tegas dari pada orang biasa ditemui anak, serta suara bising dan bau- bauan yang tidak familiar dapat menimbulkan perasaan takut bagi anak (Azari, Safri & Woferst, 2015).

Nyeri merupakan sumber utama stress bagi anak dan keluarga mereka serta penyedia perawatan kesehatan. Nyeri dapat diartikan sebagai suatu perasaan tidak nyaman atau tidak menyenangkan yang sering dialami oleh individu (Hockenberry, 2005). Nyeri dapat terjadi pada tindakan prosedur invasif, seperti pemasangan infus dan pemberian obat melalui selang infus. Tingkatan nyeri tergantung pada perkembangan kognitif. Anak yang berusia lebih dari 6 tahun maka penilaian nyeri dapat diungkapkan atau dilaporkan secara langsung. Sedangkan untuk anak usia kurang dari 6 tahun, skala nyeri perilaku bisa digunakan juga (Beltramini, Milojevic & Pateron, 2017). Anak akan bereaksi terhadap tindakan penusukan bahkan mungkin bereaksi untuk menarik diri terhadap jarum karena menimbulkan rasa nyeri yang nyata dan menyebabkan takut terhadap tindakan penusukan (Hockenberry, 2005). Perawat adalah tenaga profesional kesehatan yang menghabiskan waktu lebih banyak bersama dengan pasien yang mengalami berbagai masalah kesehatan diantaranya ketidaknyamanan/nyeri dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang lainnya. Dalam hal ini perawat mempunyai kesempatan untuk membantu menghilangkan nyeri dan efek yang membahayakan diri pasien berdasarkan ilmu, kiat dan pengalaman yang pernah diperoleh sebelumnya (Andarmoyo, 2017).

Peran perawat adalah mengidentifikasi dan mengobati penyebab nyeri dan berkolaborasi dengan medis (membantu meresepkan obat-obatan) untuk meredakan dan menghilangkan nyeri. Perawat tidak hanya berkolaborasi dengan tenaga profesional kesehatan yang lain, tetapi juga memberikan intervensi pereda nyeri, mengevaluasi efektivitas intervensi yang sudah dijalankan, dan bertindak sebagai advokat pasien saat intervensi tidak efektif. Selain itu, perawat berperan sebagai pendidik atau edukator untuk pasien dan keluarga, mengajarkan mereka mengatasi penggunaan analgesik atau regimen pereda nyeri oleh mereka sendiri ketika memungkinkan (Andarmoyo, 2017).

Teknik yang dapat diberikan untuk menurunkan skala nyeri anak salah satunya adalah terapi distraksi audiovisual (Andarmoyo, 2017). Distraksi adalah metode untuk mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri, stres dan keemasan kepada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri, stres dan cemas yang dialami (Potter & Perry, 2010). Media audiovisual merupakan media perantara atau penggunaan materi dan penyerapan melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat memperoleh keterampilan, pengetahuan, dan sikap. Audiovisual yang digemari oleh anak-anak adalah kartun atau gambar bergerak, merupakan media yang sangat menarik bagi anak-anak terutama anak usia pra sekolah yang memiliki daya imajinasi tinggi. Audiovisual dapat memudahkan anak untuk mendapatkan pembelajaran dengan cara yang menyenangkan. Anak juga dapat mengeksplorasi perasaan, emosi, dan daya ingat melalui audiovisual, teknik ini juga dapat membantu perawat dalam melaksanakan prosedur infus

dan injeksi, memudahkan perawat dalam mendistraksi agar anak kooperatif dalam pelaksanaan prosedur terapi. Dengan demikian diharapkan pengalaman nyeri pada anak berkurang dan mengurangi proses dari kecemasan akibat tindakan invasif (Taufik, 2010).

Kondisi di rumah sakit ada anak yang terdiagnosis epilepsi berjumlah 3 orang. Anak selalu menangis setelah diberikan injeksi obat OAE melalui intravena. Efek samping dari obat OAE akan menimbulkan rasa nyeri pada anak. Anak- anak cenderung mudah terdisktraksi dengan audiovisual karena dapat memudahkan anak mendapatkan pengalaman baru dengan cara menyenangkan. Penggunaan teknik distraksi audiovisual juga mudah untuk diterapkan pada orang tua sehingga dapat orang tua dapat melakukan manajemen nyeri pada anak secara mandiri dengan demikian diharapkan pengalaman nyeri pada anak berkurang. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk menguraikan asuhan keperawatan pada anak dengan epilepsi untuk menurunkan skala nyeri akibat prosedur invasif.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memaparkan mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan epilepsi dan intervensi keperawatan sesuai dengan *evidence based learning* saat ini.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum anak dengan epilepsi

- b. Mengetahui gambaran masalah keperawatan yang terjadi pada anak dengan epilepsi
- c. Mengetahui gambaran intervensi keperawatan yang akan diberikan pada anak dengan epilepsi
- d. Mengetahui gambaran implementasi dan evaluasi dari tindakan keperawatan pada anak dengan epilepsi
- e. Mengetahui gambaran intervensi keperawatan manajemen nyeri dengan teknik distraksi audiovisual yang akan diberikan pada anak dengan epilepsi
- f. Mengetahui gambaran implementasi dan evaluasi dari tindakan keperawatan manajemen nyeri dengan teknik distraksi audiovisual pada anak dengan epilepsi

C. Manfaat

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan informasi kepada keluarga pasien tentang pelaksanaan teknik distraksi untuk mengurangi skala nyeri pasien.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Laporan komperhensif ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep maupun praktik asuhan keperawatan anak dengan epilepsi.

3. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Laporan komperhensif ini diharapkan dapat berguna bagi instansi pendidikan PSIK FK UNSRI sebagai sumber referensi dan pemberlajaran pada mata kuliah keperawatan anak.

D. Metode

1. Melakukan penelusuran *evidence based* dari 10 artikel terkait dengan intervensi yang akan diberikan kepada pasien. pencarian artikel dilakukan di *Google Scholar*, Neliti, NCBI, Elsevier dengan *keyword* seperti epilepsi, manajemen nyeri audiovisual, teknik distraksi audiovisual pada anak.
2. Mencari dan memilih tiga pasien keloan dengan kriteria yaitu sebagai penderita kanker paru di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Analisis teori yang dilakukan melalui *evidence based* untuk memahami permasalahan dengan tepat yang akan diberikan kepada pasien.
4. Menyusun format asuhan keperawatan yang terdiri atas pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi hingga evaluasi keperawatan.
5. Penegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan panduan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), tujuan, dan kriteria hasil berdasarkan panduan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), serta rencana

keperawatan dan implementasi berdasarkan panduan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina. (2015). Meningkatkan hasil belajar pada pelajaran sains dengan menggunakan media gambar di kelas IV SD BK Maranatha. *Jurnal Kreatif Tadulako Online*, 5(7), 215-226.
- Andarmoyo. (2017). *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- Andayani, R. P. (2019). Pengaruh atraumatic care: audiovisual dengan portable dvd terhadap hospitalisasi pada anak. *Menara Ilmu*, 13(5), 114-121.
- Azari., Safri., & Woferst. (2015). Gambaran skala nyeri pada anak dengan menggunakan skala nyeri flacc scale saat tindakan invasif. *JOM*, 2(2).
- Beltramini, A., Milojevic, K., & Pateron, D. (2017). Pain assessment in newborns, infants, and children. *Pediatric Annals*, 46(10).
- Devi, C., & Shinde, J. (2016). Effectiveness of animated cartoon video as a distraction strategy on pain perception during and after venipuncture among preschoolers. *International Journal Of Science And Research*, 5(10), 1294-1298.
- Fisher, S., Cross, H. J., French, J. A., Higurashi, N., Hirsch, E., dkk. (2014). Operational classification of seizure types by the international league against epilepsy. *Journal Stanford Departement Of Neurology & Neurological Sciences*.

Gunawan, I. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif Teori Dan Praktik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 12*. Jakarta: EGC.

Hockenberry, J. M. (2005). *Essential Of Pediatric Nursing. Seventy Edition*. USA: Mosby Company.

IDAI. (2016). *Kiat Membuat Anak Sehat, Tinggi, Dan Cerdas*. Ikatan dokter Indonesia cabang DKI Jakarta.

ILAE. (2017). *A Practical Guide To Epilepsy*. ILAE.

Inan, G., & Inal, S. (2019). The impact of 3 different distraction techniques on the pain and anxiety levels of children during venipuncture a chincial trial. *Clinpain*, 35(2), 140-147.

International league against epilepsy (ILAE) and international bureau for epilepsy (IBE). (2005). *Definition: Epilepsi Seizure And Epilepsy*. Geneva.

James, J., Ghai, S., Rao., & Sharma, N. (2012). Effectiveness of animated cartoons as a distraction strategy on behavioural response to pain perception among children undergoing venipuncture. *Nursing And Midwifery Research Journal*, 8(3), 198-209.

- Kaur, B., Sarin, J., & Kumar, Y. (2014). Effectiveness of cartoon distraction of pain preception and distress in children during intravenous injection. *Journal Of Nursing And Health Science*, 3(3), 8-15.
- Kristanto, A. (2017). Epilepsi bangkitan umum tonik-klonik di UGD sanglah Denpasar Bali. *Directory of Open Journal*, 69-73.
- Kurniawaty, Y., & Kalanjati, V. P. (2013). Mekanisme gangguan neurologi pada epilepsi. *Majalah Biomorfologi*, 26(1), 16-21.
- Lestari, S. M. P., & Mudapati, A. (2014). Faktor-faktor yang terdapat pada kejadian epilepsi anak usia ≤ 5 tahun di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2012-2014. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(3).
- Maharjan, S., Maheswari, B. U., & Maharjan, M. (2017). Effectiveness of animated cartoon as a distraction strategy on level of pain among children undergoing venipuncture at selected hospital. *International Journal Of Health Sciences And Research*, 7(8), 248-252.
- Maryanti, N. C. W. (2016). Epilepsi dan budaya. *Buletin Psikologi*, 24(1), 22-31.
- Masamah, S., & Supriyanto, A. (2008). Penghangatan daerah insersi jarum intravena pada pasien anak dengan terapi fenitoin intravena untuk mencegah terjadinya pembengkakan dan kemacetan injeksi intravena tahun 2008. *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 165-174.

- Navarro, M., & Marquez, G. (2016). Video distraction system to reduce anxiety and pain in children subjected to venipuncture in pediatric emergencies. *iMedPub Journals*, 1(4), 1-8.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis*. Jogjakarta: mediacion.
- Padila., Agusramon., & Yera. (2019). Terapi story telling dan menonton animasi kartun terhadap ansietas. *Journal Of Telenursing*, 1(1), 51-66.
- PERDOSSI. (2014). *Pedoman Tatalaksana Epilepsi*. Surabaya: airlangga university press.
- Potter., & Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses And Practice Edisi 7 Vol 3*. Jakarta: EGC.
- Pillitteri, A. (2010). *Maternal & Child Health Nursing: Care Of Childbearing & Childrearing Family*. New york: Lippincott williams & Wilkins.
- Purnamasari, E. R. W., & Aprilyanti, N. (2020). Menonton animasi rainbow menurunkan skala nyeri saat prosedur invasif anak usia prasekolah. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(2), 193-203.
- Scheffer, I. (2017). ILAE classification of the epilepsies: position paper of the ILAE commission for classification and terminology. *Epilepsia*, 58(4), 512-521.
- Suwarba, I. G. (2011). Insidens dan karakteristik klinis epilepsi pada anak. *Sari Pediatri*, 13(2), 123-128.

Taufik. (2010). *Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan*.

Jakarta: CV Informatika.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.

Jakarta: PPNI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.

Jakarta: PPNI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.

Jakarta: PPNI.

Vera, R., Dewi, M. A. R., & Nursiah. (2014). Sindrom epilepsi pada anak. *MKS*,

46(1), 72-76.

Wijaya, J. S., Saing, J. H., & Destariani, C. P. (2020). Politerapi anti-epilepsi pada

penderita epilepsi anak. *Epilepsi*, 47(3), 191-194.

Windura, S. (2008). *Mind Map Langkah Demi Langkah*. Jakarta: Gramedia.

Wisnu, G. N. P. P., Berawi, K. N., & Wahyudo, R. (2017). Diet ketogenik: terapi

nonfarmakologis yang menjanjikan untuk epilepsi. *Majority*, 7(1), 118-122.