

EFEKTIVITAS KOMPRES DINGIN DAN TEKNIK DISTRAKSI BERCERITA TERHADAP NYERI INSERSI INFUS

THE EFFECTIVENESS OF COLD COMPRESSES AND STORY DISTRACTION TECHNIQUES TOWARDS INFUSED INSERTION PAIN

Handono Fatkhur Rahman¹⁾, Wilia Wahyuni²⁾, Heri Siswanto³⁾

¹⁾Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo;

²⁾Puskesmas Tamanan Bondowoso; ³⁾RSUD. Dr. Koesnadi Bondowoso

E-mail: wiliawahyuni28@gmail.com

ABSTRAK

Pemasangan infus merupakan tindakan yang cukup sering dilakukan di Rumah Sakit terutama di Unit Gawat Darurat. Tindakan Pemasangan infus dapat menimbulkan nyeri yang dirasakan oleh klien, sehingga membutuhkan terapi non farmakologi diantaranya terapi kompres dingin dan teknik distraksi bercerita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas kompres dingin dan distraksi bercerita terhadap nyeri insersi infus. Desain penelitian yang digunakan adalah *Pre eksperimental design* dengan pendekatan *post test only design*, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel sebesar 25 responden pada kelompok kompres dingin dan 25 responden pada kelompok distraksi bercerita. Instrumen pengambilan data menggunakan lembar observasi. Hasil Penelitian ini menunjukkan rata-rata nyeri pada kelompok responden yang mendapatkan perlakuan kompres dingin saat pemasangan infus 1,20, sedangkan pada kelompok yang mendapatkan distraksi bercerita nilai rata-ratanya 2,56. Hasil uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan nilai $P \text{ value } (0,000) < (0,05)$ yaitu terdapat perbedaan yang signifikan antara nyeri kompres dingin dan distraksi bercerita terhadap nyeri insersi infus. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kompres dingin lebih efektif menurunkan nyeri insersi infus dibandingkan teknik distraksi bercerita.

Kata Kunci: Nyeri, Kompres Dingin, Teknik Distraksi Bercerita

ABSTRACT

Installation of infusion is an action that is quite often done in the hospital especially at emergency room. The proceeding of infusion can cause pain that is felt by the client, so it requires non pharmacological therapy among them are cold compress therapy and storytelling distraction technique. The purpose of the research is to find out the effectiveness of cold compress and distractions storytelling about infusion insertion pain. The reseach design used is pre-experimental design with post test only design approach, sampling using purposive sampling technique with sample size of 25 respondents in the cold compress group and 25 respondents at distraction storytelling group. The instrument for collecting data uses an observation sheet. The results of this research indicate the average pain in the group of respondents who received cold compress treatment during infusion 1,20, whereas in the group that gets distraction tells the average value is 2,56. The statistical test results are used Mann Whitney's test obtained value $P (0,000) < (0,05)$ that is, there are significant differenees between cold compress pain storytelling to infusion insertion pain. Therefore it can be concluded that cold compress are more effective at reducing infusion insertion pain than storytelling distraction technique.

Keywords: pain, cold compress and story telling distraction technique.

PENDAHULUAN

Rumah sakit atau Puskesmas merupakan suatu tempat pelayanan kesehatan dimana orang sakit dirawat, di tempat ini pasien mendapatkan terapi dan perawatan. Pemasangan infus merupakan tindakan yang cukup sering dilakukan di Rumah Sakit terutama di Unit Gawat Darurat, terapi pemasangan infus ini bertujuan untuk mengganti cairan, elektrolit, transfusi darah, nutrisi, pemberian obat dan atau kemoterapi melalui intra vena (Potter PA & Perry AG, 2010).

Pemasangan infus merupakan sumber kedua dari nyeri yang paling dirasakan pasien setelah penyakit yang dideritanya (Kennedy, Robert, Luhmann, & Zempsky, 2008). Menurut data surveilans *World Health Organisation* (WHO) dinyatakan bahwa angka kejadian pemasangan infus di Instalasi Gawat Darurat cukup tinggi yaitu 85% per tahun, 120 juta orang dari 190 juta pasien yang di rawat di rumah sakit menggunakan infus.

Metode teknik pengurangan nyeri pada dasarnya dikategorikan menjadi 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi termasuk program terapi obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri, sedangkan nonfarmakologi meliputi stimulasi kutaneus, obat herbal, akupunktur dan akupresur, kompres es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutan, teknik distraksi,

teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, dan hipnotis (Rahman, Istiqomah, & Lestari, 2018). Teknik non farmakologi yang dapat digunakan adalah kompres dingin dan teknik distraksi bercerita.

Kompres dingin merupakan terapi non farmakologi yang cocok diberikan sebelum dilakukan pemasangan infus (Asriani, NK, Lestiawati, E & Retnaningsih, 2017). Dingin akan menimbulkan mati rasa sebelum rasa nyeri timbul. Kompres dingin dapat menimbulkan efek anestesi lokal pada luka tusuk akibat pemasangan infus (Potter PA & Perry AG, 2010). Berdasarkan hasil dari penelitian sebelumnya dikemukakan bahwa kompres hangat dan kompres dingin mampu mengurangi intensitas nyeri pemasangan infus dengan hasil rata-rata skala nyeri anak yang diberikan kompres hangat 3,47, kompres dingin 2,53 dan tanpa perlakuan 6,93 (Indriyani, Hayati, & Chodidjah, 2013).

Tindakan non farmakologi lainnya yang dapat dilakukan adalah dengan teknik distraksi bercerita untuk mengurangi nyeri pemasangan infus. Teknik distraksi adalah pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulus yang lain (Potter PA & Perry AG, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa nilai Z scor 4.481 dengan hasil p value =0,000 ($< 0,05$) berarti ada pengaruh yang signifikan antara terapi bercerita terhadap skala nyeri anak usia

sekolah selama tindakan skin test. Terapi bercerita bisa mengurangi tingkat nyeri anak usia sekolah, dari nyeri sedang sampai nyeri ringan (Ernawati & Hartini, 2017).

Rasa nyeri akibat pemasangan infus tidak bisa dihilangkan tetapi dapat dikurangi dengan menggunakan kompres dingin dan teknik distraksi bercerita sebagaimana yang telah dikemukakan oleh hasil penelitian sebelumnya sehingga tindakan yang dilakukan tidak menimbulkan trauma.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre eksperimental design* dengan pendekatan *post test only design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel 25 responden pada kelompok kompres dingin dan 25 responden pada kelompok distraksi bercerita. Instrumen pengambilan data menggunakan lembar observasi. Analisis data menggunakan Uji Mann-whitney. Penelitian ini dilakukan di UGD Puskesmas Tamanan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan pada kelompok kompres dingin dan kelompok distraksi bercerita saat dilakukan pemasangan infus.

Variable	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin Kelompok Kompres Dingin		
1.Laki-laki	13	52
2. Perempuan	12	48
Jenis Kelamin Kelompok Distraksi Bercerita		
1.Laki-laki	13	52
2. Perempuan	12	48
Pendidikan Kelompok Kompres Dingin		
1.SD/SMP	6	24
2.SMA/ sederajat	15	60
3.Diploma/PT	4	16
Pendidikan Kelompok Distraksi Bercerita		
1. SD/SMP	17	68
2. SMA/ sederajat	7	28
3. Diploma/PT	1	4
Pekerjaan Kelompok Kompres Dingin		
1. IRT	3	12
2. Pelajar	6	24
3. Wiraswasta	9	36
4. PNS	1	4
5. Pedagang	2	8
6. Buruh Tani	2	8
7. Petani	2	8
Pekerjaan Kelompok Distraksi Bercerita		
1. IRT	6	24
2. Pelajar	3	12
3. Wiraswasta	6	24
4. PNS	2	8
5. Pedagang	1	4
6. Buruh Tani	4	16
7. Petani	3	12

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebgaiian besar jenis kelamin responden pada kelompok kompres dingin dan kelompok distraksi bercerita adalah laki-laki yaitu pada kelompok kompres dingin sebanyak 13 (52%) responden, pada kelompok distraksi bercerita sebanyak 13

(52%) responden. Sedangkan Berdasarkan distribusi tingkat pendidikan responden pada kelompok kompres dingin sebagian besar berpendidikan SMA/ sederajat sebanyak 15 (60%) responden dan kelompok Distraksi bercerita sebagian besar berpendidikan SLTP/SMA yaitu sebanyak 17 (68%) responden.

Berdasarkan distribusi pekerjaan responden dapat diketahui bahwa sebagian besar pada kelompok kompres dingin adalah wiraswasta yaitu sebanyak 9 (36%) responden dan pada kelompok distraksi bercerita terdapat dua profesi pekerjaan yaitu IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 6 (24 %) responden dan wiraswasta sebanyak 6 (24%) responden.

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan Usia pada kelompok kompres dingin dan kelompok distraksi bercerita saat dilakukan pemasangan infus.

Variabel	Mean ±SD	Median	Min-Maks	95%CI
Usia Kelompok Kompres Dingin	33,92±15,15	30,00	15-67	27,67-40,17
Usia Kelompok Distraksi Bercerita	44,84±20,23	44,00	13-81	36,49-53,19

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui distribusi usia responden pada kelompok kompres dingin rata-rata usia klien adalah 33,94 tahun dengan standar deviasi 15,15 dan hasil estimasi interval dapat disimpulkan

bahwa 95% rata-rata umur responden adalah diantara 27,67 sampai dengan 40,17 tahun.

Hasil analisis selanjutnya pada kelompok distraksi bercerita rata-rata usia klien adalah 44,84 dengan standart deviasi 20,23 dan hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% rata-rata umur responden adalah antara 36,49 sampai dengan 53,19 tahun.

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan Nyeri Kompres Dingin dan Nyeri Distraksi Bercerita saat dilakukan pemasangan infus.

Variabel	Mean ±SD	Median	Min-Maks	95%CI
Nyeri Kompres Dingin	1,20±0,0	1,00	1-4	0,91-1,49
Nyeri Distraksi Bercerita	2,56±1,2	2,00	1-6	2,01-3,11

Hasil analisis nyeri kompres dingin pada responden didapatkan rata-rata nilai nyeri kompres dingin adalah 1,20 dengan nilai nyeri kompres dingin terendah 1, dan nilai nyeri kompres dingin tertinggi adalah 4. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata nilai nyeri kompres dingin berada pada rentang nilai 0,91 sampai dengan 1,49.

Hasil analisis selanjutnya tentang nyeri distraksi bercerita pada responden didapatkan rata-rata nilai nyeri distraksi bercerita adalah 2,56 dengan nilai nyeri distraksi bercerita terendah adalah 1, dan nilai nyeri distraksi bercerita tertinggi adalah 6. Begitu juga dari

hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 94% diyakini rata-rata nilai nyeri distraksi bercerita berada pada rentang nilai 2,01 sampai dengan 3,11.

Tabel 4 Hasil uji analisa nyeri kelompok kompres dingin dan nyeri kelompok distraksi bercerita saat dilakukan pemasangan infus.

Variabel	Mean	P Value
Nyeri kompres dingin	1,20	0,000
Nyeri distraksi bercerita	2,56	

Berdasarkan tabel 4 hasil uji statistic *Mann Whitney*, yaitu perbedaan tingkat nyeri pada kelompok kompres dingin dan nyeri kelompok distraksi bercerita saat dilakukan pemasangan infus dengan sampel masing-masing 25 responden menunjukkan *P Value* (0,000) < (0,005) yang berarti terdapat perbedaan antara terapi kompres dingin dan teknik distraksi bercerita terhadap nyeri insersi infus. Hal ini menunjukkan bahwa kompres dingin lebih efektif menurunkan nyeri insersi infus (mean=1,20) dibandingkan dengan teknik distraksi bercerita (mean=2,56).

PEMBAHASAN

1) Nyeri insersi infus klien setelah diberikan kompres dingin

Berdasarkan hasil analisis nyeri kompres dingin pada responden didapatkan rata-rata nilai nyeri kompres dingin saat

dilakukan pemasangan infus adalah 1,20 dengan nilai nyeri kompres dingin terendah 1, dan nilai nyeri kompres dingin tertinggi adalah 4. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata nilai nyeri kompres dingin berada pada rentang nilai 0,91 sampai dengan 1,49. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat nyeri saat dilakukan pemasangan infus setelah diberikan kompres dingin adalah termasuk dalam kategori nyeri ringan yang dibuktikan dengan nilai Mean 1,20.

Kompres dingin adalah pemberian stimulasi kulit menggunakan kantong es untuk mengurangi nyeri. Pemberian kompres dingin akan menimbulkan mati rasa yang tepat digunakan sebagai anestesi lokal untuk laserasi permukaan atau luka tusuk yang efektif untuk menghilangkan nyeri (Potter PA & Perry AG, 2010).

Pemberian kompres dingin dapat menyebabkan pelepasan endorfin sehingga akan memblok transmisi stimulus nyeri. Kompres dingin menggunakan es memperlambat konduksi serabut saraf perifer dan menurunkan pelepasan mediator inflamasi dan nosiseptor sehingga menimbulkan efek anastesi kulit yang relatif cepat (Waterhouse, MR, MD, Liu, DR & Wang VJ, MD, 2013). Pemberian kompres dingin dipercaya dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang memblok transmisi

stimulus nyeri memberikan efek menurunkan sensasi nyeri, kompres dingin juga memberikan efek fisiologis seperti menurunkan respon inflamasi jaringan, menurunkan aliran darah dan mengurangi edema (Tamsuri, 2012).

Kompres dingin merupakan terapi nonfarmakologi yang cocok diberikan sebelum pemasangan infus. Dingin akan memberikan mati rasa sebelum rasa nyeri timbul. Kompres dingin dapat menimbulkan efek anestesi lokal pada luka tusuk akibat pemasangan infus (Potter PA & Perry AG, 2010). Teori pertahanan nyeri gate control menyatakan impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Pemberian kompres dingin akan menstimulasi alur saraf desenden melepaskan opiate endogen seperti endorphin yang merupakan pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh. Pemberian kompres dingin juga dapat menstimulasi neuromodulator menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan substansi P (Potter PA & Perry AG, 2010).

Hasil penelitian ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya pengaruh kompres es batu terhadap tingkat nyeri anak usia pra sekolah yang dilakukan prosedur pemasangan infus di rumah sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta (Sulistiyani, E, Rustina, Y & Mulyono, 2015). Hal ini juga di dukung oleh penelitian

lainnya yang menyatakan hasil uji Independen T test didapatkan rata-rata tingkat nyeri saat pemasangan infus pada kelompok perlakuan dan kelompok control sebesar 3,7 dan p value= 0,000 < 0,05 menunjukkan ada pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri saat pemasangan infus pada anak usia sekolah di RSUD Sanjiwani Gianyar (Laksmi, IGAPS, Suryati, NM & Yanti, 2018). Berdasarkan hasil anamnese dari responden menyatakan nyeri yang dirasakan saat pemasangan infus dengan perlakuan memberikan kompres dingin selama 3 menit dengan suhu 10⁰ C di daerah yang akan dilakukan penusukan, dirasakan nyeri terasa lebih ringan di bandingkan dengan pengalamn sebelumnya saat dilakukan pemasangan infus tanpa perlakuan apapun. Hasil uji statistik berdasarkan uji *Mann Withney* menunjukkan ada pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri insersi infus di UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso, dari sini dapat diketahui bahwa kompres dingin sangat mempengaruhi penurunan nyeri saat pemasangan infus. Kompres dingin akan menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit sehingga mengurangi rasa nyeri. Insersi infus adalah luka yang mengakibatkan ketidaknyamanan berupa nyeri dan untuk mengatasi rasa nyeri tersebut dapat dilakukan kompres dingin sebelum

dilakukan penusukan yang akan di pasang infus yaitu dengan menggunakan air dingin dengan suhu 10⁰ C. Secara fisiologis, pada 15 menit pertama setelah pemberian aplikasi dingin (suhu 10 °C) terjadi vasokonstriksi arteriola dan venula secara lokal. Selain menimbulkan vasokonstriksi, sensasi dingin juga menurunkan eksitabilitas akhiran saraf bebas sehingga menurunkan kepekaan terhadap rangsang nyeri (Arofah, 2009).

Penelitian ini membuktikan bahwa dengan memberikan kompres dingin selama 3 menit sebelum dilakukan tindakan pemasangan infus, pembuluh darah vena pada bagian tubuh yang telah diberi kompres dingin tidak mengalami vasokonstriksi. Keadaan ini dibuktikan ketika jarum abocath ditusukkan ke pembuluh darah vena, sebagai kontrol bahwa tindakan pemasangan infus telah berhasil ditandai dengan keluarnya darah pada madrin jarum abocath, madrin ditarik kemudian selang infuset disambungkan pada jarum abocath dan roll klem dibuka terlihat cairan infus menetes lancar. Hal ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang melakukan kompres dingin sebelum pemasangan infus tepat di area yang akan dilakukan penusukan jarum infus selama 3 menit (Laksmi, IGAPS, Suryati, NM & Yanti, 2018).

Peneliti berpendapat pemberian kompres dingin dapat menurunkan tingkat nyeri saat pemasangan infus karena tindakan

kompres dingin memberikan efek fisiologis pada tubuh meredakan nyeri dengan membuat area menjadi mati rasa atau memberi efek anestesi lokal, dan memperlambat aliran impuls nyeri. Pemberian kompres dingin sebelum pemasangan infus sangat efektif menurunkan nyeri insersi infus tanpa harus membutuhkan waktu yang lama untuk mengalihkan perhatian klien terhadap nyeri yang akan dihadapi.

2) Nyeri insersi infus klien saat diberikan teknik distraksi bercerita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka hasil analisis tentang nyeri distraksi bercerita pada responden didapatkan rata-rata nilai nyeri distraksi bercerita adalah 2,56 dengan nilai nyeri distraksi bercerita terendah adalah 1, dan nilai nyeri distraksi bercerita tertinggi adalah 6. Begitu juga dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata nilai nyeri distraksi bercerita berada pada rentang nilai 2,01 sampai dengan 3,11, hal ini menunjukkan bahwa nyeri yang dirasakan klien pada kelompok distraksi bercerita adalah nyeri ringan sampai nyeri sedang.

Hal ini disebabkan karena jika klien lebih kooperatif akan lebih mudah untuk diajarkan atau di ajak melakukan teknik distraksi bercerita dengan bercakap-cakap. Mereka dengan cepat memahami apa yang di

komunikasikan oleh perawat sehingga mampu melakukan teknik distraksi bercerita yang di ajarkan secara maksimal. Dengan teknik distraksi bercerita pada saat pemasangan infus maka akan memindahkan perhatian mereka pada cerita yang akan dikomunikasikan bukan pada prosedurnya. Namun pada pasien yang tidak kooperatif cukup sulit untuk memindahkan perhatian tersebut karena pasien lebih berfokus pada prosedur yang ada.

Teknik distraksi adalah pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulus yang lain. Teknik distraksi dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori bahwa aktivasi retikuler menghambat stimulus nyeri. Jika seseorang menerima input sensori yang berlebihan dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien). Stimulus yang menyenangkan dari luar juga dapat merangsang sekresi endorfin, sehingga stimulus nyeri yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang. Peredaan nyeri secara umum berhubungan langsung dengan partisipasi aktif individu, banyaknya modalitas sensori yang digunakan dan minat individu dalam stimulasi, oleh karena itu, stimulasi penglihatan, pendengaran dan sentuhan mungkin akan lebih efektif dalam menurunkan nyeri dibanding stimulasi satu indera saja (Tamsuri, 2012).

Distraksi di duga dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Distraksi berhasil dengan sangat baik untuk intensitas nyeri yang pendek yang berlangsung selama beberapa menit seperti selama prosedur invasif atau ketika menunggu analgesic mulai bekerja. Salah satu teknik distraksi adalah distraksi bercerita.

Distraksi dengan metode bercerita adalah kegiatan menyampaikan cerita dari seorang storyteller kepada pendengar dengan tujuan memberikan informasi bagi pendengar sehingga dapat digunakan untuk mengenali emosi dirinya-sendiri dan orang lain, serta mampu melakukan problem solving (Ayuni, RD, Siswanti, S & Rusmawati, 2013). Teknik Distraksi Bercerita merupakan salah satu strategi non farmakologi, yang dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi system kontrol desenden yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak.

Menurut *gate control theory*, pada saat perawat menyuntikkan jarum hal tersebut merangsang serabut syaraf kecil (reseptor nyeri) sehingga menyebabkan *inhibitory neuron* tidak aktif dan gerbang terbuka sehingga merasakan nyeri. Pada saat diberikan teknik distraksi bercerita akan mendistraksi dan mengalihkan perhatian

klien. Sehingga pada saat yang bersamaan diberikan teknik distraksi bercerita, yang merangsang serabut syaraf besar, menyebabkan *inhibitory neuron* dan *projection neuron* aktif. Tetapi *inhibitory neuron* mencegah *projection neuron* mengirim sinyal ke otak, sehingga gerbang tertutup dan stimulasi nyeri ke otak tidak diterima dan tidak terjadi nyeri (Sarfika, R, Yanti, N & Winda, 2017).

Teknik distraksi sangat baik dilakukan sebelum timbul nyeri atau segera setelah nyeri timbul. Distraksi dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi system kontrol desenden yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak. Salah satunya dengan cara distraksi bercerita (Tamsuri, 2012). Meminta pasien untuk bercerita atau mengungkapkan perasaan merupakan alat distraksi yang efektif. Namun keefektifan teknik distraksi ini juga tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input sensori selain nyeri.

Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa teknik distraksi bercerita berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada saat dilakukan pemasangan infus. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada pengaruh bermain *story telling* terhadap respon nyeri saat pemasangan infus pada anak di RSUD Pandan Arang Boyolali (Maharani, N &

Susilaningsih, 2018). Hal ini sesuai dengan pendapat Brunner & Suddarth (2002) menyatakan bahwa seringkali lebih berpengalaman individu dengan nyeri yang dialami, makin takut individu tersebut terhadap peristiwa yang menyakitkan yang akan diakibatkan. Terlebih lagi jika individu tersebut tidak mendapatkan peredaan nyeri yang adekuat dimasa lalu. Sekali individu mengalami nyeri berat, individu tersebut mengetahui seberapa berat nyeri yang akan terjadi. Sedangkan individu yang tidak pernah mengalami nyeri hebat tidak mempunyai rasa takut terhadap nyeri itu. Efek yang tidak diinginkan yang diakibatkan dari pengalaman sebelumnya menunjukkan pentingnya perawat untuk waspada terhadap pengalaman masa lalu pasien tentang nyeri. Jika nyerinya teratasi dengan cepat dan adekuat, pasien mungkin lebih sedikit memiliki ketakutan terhadap nyeri dimasa mendatang dan mampu mentoleransinya dengan baik.

3) Efektifitas kompres dingin dan teknik distraksi bercerita terhadap nyeri insersi infus

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney didapatkan rata-rata nilai nyeri saat pemasangan infus pada kelompok yang di beri kompres dingin adalah 1,20 dan nilai rata-rata kelompok yang dilakukan teknik distraksi bercerita saat pemasangan infus

sebesar 2,56 dengan $P Value = 0,000 < 0,05$ menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri dari kedua intervensi tersebut namun keduanya memiliki perbedaan yang cukup signifikan. Dari hasil penelitian menunjukkan kompres dingin memiliki tingkat efektifitas yang lebih tinggi dibanding dengan teknik distraksi bercerita.

Penurunan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok kompres dingin dibandingkan dengan kelompok distraksi bercerita dapat disebabkan karena terjadi perbedaan kecepatan hantaran nyeri dari serabut saraf perifer ke otak. Tingkat nyeri kelompok kompres dingin lebih rendah karena kompres dingin dapat menghambat hantaran nyeri dari serabut perifer sampai ke otak sedangkan distraksi bercerita mendistraksi dan mengalihkan perhatian klien. Tingkat keberhasilan distraksi bercerita tergantung dari tingkat kooperatif klien.

Pemasangan infus merupakan sumber kedua dari nyeri yang paling dirasakan pasien setelah penyakit yang dideritanya, metode teknik pengurangan nyeri pada dasarnya dikategorikan menjadi 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi termasuk program terapi obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri, sedangkan nonfarmakologi meliputi stimulasi kutaneus, kompres es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutan, tehnik distraksi, tehnik relaksasi,

imajinasi terbimbing, dan hipnotis. Teknik non farmakologi yang dapat digunakan adalah kompres dingin dan teknik distraksi bercerita.

Kompres dingin merupakan terapi non farmakologi yang cocok diberikan sebelum dilakukan pemasangan infus (Asriani, NK, Lestiawati, E & Retnaningsih, 2017). Dingin akan menimbulkan mati rasa sebelum rasa nyeri timbul. Kompres dingin dapat menimbulkan efek anestesi lokal pada luka tusuk akibat pemasangan infus (Potter PA & Perry AG, 2010). Kompres dingin menggunakan es memperlambat konduksi serabut saraf perifer dan menurunkan pelepasan mediator inflamasi dan nosiseptor sehingga menimbulkan efek anestesi kulit yang relatif cepat (Waterhouse, MR, MD, Liu, DR & Wang VJ, MD, 2013). Pemberian kompres dingin ini dipercaya dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang memblokir transmisi stimulus nyeri dan memberikan efek menurunkan sensasi nyeri, kompres dingin juga memberikan efek fisiologis seperti menurunkan respon inflamasi jaringan, menurunkan aliran darah dan mengurangi edema (Tamsuri, 2012).

Kompres dingin dipilih sebagai intervensi untuk mengurangi nyeri akibat pemasangan infus pada penelitian ini didasarkan pada hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan kompres dingin lebih efektif dibandingkan kompres hangat dengan

hasil rata-rata skala nyeri anak yang diberikan kompres hangat 3,47, kompres dingin 2,53 dan tanpa perlakuan 6,93 (Indriyani et al., 2013). Pada kompres dingin pengalihan persepsi nyeri menjadi rasa dingin yang lebih dominan adalah salah satu tipe transendensi yang telah tercapai sehingga klien merasa lebih nyaman sedangkan pada distraksi bercerita tidak mempunyai efek anestesi lokal yang dapat mengurangi nyeri lokal. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan kompres dingin dapat menimbulkan efek anestesi lokal pada luka tusuk akibat pemasangan infus (Potter PA & Perry AG, 2010).

Tindakan non farmakologi lainnya yang dapat dilakukan adalah dengan teknik distraksi bercerita untuk mengurangi nyeri pemasangan infus. Teknik distraksi adalah pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulus yang lain. Distraksi menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan menghindarkan toleransi terhadap nyeri. Distraksi memberi pengaruh paling baik untuk jangka waktu singkat, untuk mengatasi nyeri intensif yang hanya berlangsung beberapa menit, misalnya selama pelaksanaan prosedur invasif contohnya disuntik atau di infus (Potter PA & Perry AG, 2010)

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan

jaringan yang bersifat subjektif. Nyeri merupakan mekanisme fisiologis yang bertujuan untuk melindungi diri. Apabila seseorang merasakan nyeri maka perilakunya akan berubah (Muttaqin, 2008). Nyeri bersifat subyektif maka tiap orang menyikapinya dengan cara yang berbeda. Toleransinya pun berbeda antara orang yang satu dengan yang lain. Orang yang mempunyai tingkat toleransi yang tinggi terhadap nyeri tidak akan mengeluh nyeri dengan stimulus kecil dan mampu menahan stimulus nyeri tanpa bantuan. Berbeda dengan orang yang memiliki tingkat toleransi yang rendah terhadap nyeri akan mudah merasakan nyeri pada stimulus kecil dan sudah berupaya mencegah nyeri sebelum nyeri itu datang.

Keberadaan enkafalin dan endorfin membantu menjelaskan bagaimana orang yang berbeda merasakan tingkat nyeri dari stimulus yang sama. Kadar endorfin berbeda pada tiap individu dimana individu dengan kadar endorfin tinggi sedikit merasakan nyeri sedangkan individu dengan kadar endorfin yang rendah merasakan nyeri lebih besar.

Klien bisa mengungkapkan nyerinya dengan berbagai cara, mulai dari ekspresi wajah, vokalisasi dan gerakan tubuh. Ekspresi yang ditunjukkan itulah yang digunakan perawat untuk mengenali pola perilaku yang menunjukkan nyeri. Perawat

harus melakukan pengkajian secara teliti apabila klien sedikit mengekspresikan nyerinya. Karena belum tentu orang yang tidak mengekspresikan nyeri tidak mengalami nyeri. Kasus seperti itu tentunya membutuhkan bantuan perawat untuk membantu klien mengkomunikasikan nyeri secara efektif.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa nilai rata-rata nyeri pada kelompok kontrol pada saat pemasangan infus di rumah sakit GrandMed lubuk pakam tahun 2018 dengan nilai rata-rata nyeri 4,18 dan nilai rata-rata nyeri kelompok intervensi 2,82. Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan ada pengaruh teknik distraksi bercerita terhadap nyeri anak usia prasekolah pada saat pemasangan infus di rumah sakit Grandmed lubuk pakam tahun 2018 (Hayati, K, Syatriawati & Wahyuni, 2018).

Pada pemberian kompres dingin teori *gate control* mengatakan bahwa stimulasi kulit mengaktifkan transmisi serabut saraf sensoris A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A berdiameter kecil. Gerbang siap menutup transmisi impuls nyeri. Kompres dingin akan menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang mungkin

bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri (Potter PA & Perry AG, 2010).

Sedangkan pada pemberian teknik distraksi bercerita teori *gate control* mengatakan bahwa pada saat perawat menyuntikkan jarum hal tersebut merangsang serabut syaraf kecil (reseptor nyeri) sehingga menyebabkan inhibitory neuron tidak aktif dan gerbang terbuka sehingga merasakan nyeri. Pada saat diberikan story telling, anak mendengarkan cerita yang disampaikan ibu dan melihat gambar yang ada pada buku cerita sehingga mendistraksi dan mengalihkan perhatian anak. Sementara pada saat yang bersamaan diberikan teknik distraksi berupa story telling, yang merangsang serabut syaraf besar, menyebabkan inhibitory neuron dan projection neuron aktif. Tetapi inhibitory neuron mencegah projection neuron mengirim sinyal ke otak, sehingga gerbang tertutup dan stimulasi nyeri ke otak tidak diterima dan tidak terjadi nyeri (Sarfika, R, Yanti, N & Winda, 2017).

Peneliti berpendapat pemberian kompres dingin lebih efektif menurunkan nyeri insersi infus karena tindakan kompres dingin memberikan efek fisiologis pada tubuh meredakan nyeri dengan membuat area menjadi mati rasa atau memberi efek anestesi local dan memperlambat aliran impuls nyeri. Respon nyeri yang dirasakan oleh klien juga

dipengaruhi oleh makna nyeri bagi seseorang, perhatian terhadap nyeri, ansietas dan pengalaman infus masa lalu. Peneliti berharap pemberian kompres dingin selama 3 menit dengan suhu 10⁰C sebelum pemasangan infus dapat diterapkan di pelayanan kesehatan.

SIMPULAN

Dari hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Kompres dingin dapat menurunkan nyeri insersi infus
2. Teknik distraksi bercerita dapat menurunkan nyeri insersi infus.
3. Dapat diketahui bahwa kompres dingin dan teknik distraksi bercerita sama-sama dapat menurunkan nyeri insersi infus di UGD Puskesmas Tamanan. Hasil penelitian menunjukkan kompres dingin memiliki tingkat afektifitas yang lebih tinggi dibanding dengan teknik distraksi bercerita.

DAFTAR PUSTAKA

Arofah, N. I. (2009). *Terapi Dingin (cold Therapy) Dalam Penanganan Cedera Olahraga*. Medikora, Vol. 5, No, 102–117.

Asriani, NK, Lestiawati, E & Retnaningsih, L. (2017). *Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Usia Anak Sekolah Saat Pemasangan Infus di Poliklinik Persiapan Rawat Inap RSUD*

Panembahan Senopati Bantul. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta, Vol 4. No., 70–75.

Ayuni, RD, Siswanti, S & Rusmawati, D. (2013). *Pengaruh Storytelling Terhadap Perilaku Empati Anak*. Jurnal Psikologi, Vol. 12, N, 121–130.

Ernawati, & Hartini, S. (2017). *Pengaruh Metode Bercerita (STORY TELLING) Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Tindakan Skintest Pada Anak Usia Sekolah Di RSUD Ambarawa*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 1–9.

Hayati, K, Syatriawati & Wahyuni, A. (2018). *Pengaruh Teknik distraksi Bercerita Terhadap Nyeri Anak usia Prasekolah Pada Saat Pemasangan Infus Di Rumah Sakit GrandMed Lubuk Pakam tahun 2018*. Jurnal Keperawatan & Fisioterapi, Vol. 1, No, 66–72.

Indriyani, P., Hayati, H., & Chodidjah, S. (2013). *Kompres Dingin Dapat Menurunkan Nyeri Anak Usia Sekolah Saat Pemasangan Infus*. Jurnal Keperawatan Indonesia, Vol. 16, N, 93–100.

Kennedy, Robert, M., Luhmann, J., & Zempsky, W. (2008). *Clinical Implications of unmanaged needle-insertion pain and distress in children*. Pediatrics, Vol. 122, 130–133.

Laksmi, IGAPS, Suryati, NM & Yanti, N. (2018). *Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Anak Usia Sekolah*. Bali Medika Jurnal, Vol. 5, No, 56–67.

Maharani, N & Susilaningsih, E. (2018). *Pengaruh terapi bermain story stelling terhadap respon nyeri saat pemasangan infus pada anak di RSUD Pandan Arang Boyolali*. 1–10.

- Muttaqin, A. (2008). *Asuhan keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter PA, & Perry AG. (2010). *Fundamental of Nursing*. Singapore: Elsevier.
- Rahman, H., Istiqomah, F., & Lestari, Y. (2018). *Pengaruh terapi dzikir terhadap dismenorea primer pada remaja putri*. Sain Med Jurnal Kesehatan, Vol. 10 No, 17–21.
- Sarfika, R, Yanti, N & Winda, R. (2017). *Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Terhadap Skala Nyeri Anak Usia Prasekolah Saat Pemasangan Infus Di Instalasi Rawat Inap Anak RSUP DR. M. Djamil Padang*. NERS Jurnal Keperawatan, Vol. 11, N, 32–40.
- Sulistiyani, E, Rustina, Y & Mulyono, S. (2015). *Pengaruh Kompres Es Batu Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Anak Usia Pra Sekolah yang dilakukan Prosedur Pemasangan Infus di RSUPN Dr. Cipto mangunkusumo Jakarta*. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, Vol. 1, No, 77–87.
- Tamsuri, A. (2012). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Waterhouse, MR, MD, Liu, DR, M., & Wang VJ, MD, M. (2013). *Cryotherapeutic Topical Anor Pediatric Intravenous Catheter Placement: Ice versus Vacoolant Spray*. *Pediart Emerg Care*, Vol. 29, N, 8–12.