Jurnal Kesehatan Volume 1 Nomor 2 Tahun 2026 Halaman 281-285
JURNAL INOVASI KESEHATAN DAN KEPERAWATAN
Research & Learning in Health Science
https://jikka.org/index.php/jikka

Pemberian Kompres Dingin Terhadap Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Anak Dengan ALL

Yeni Efra Lidya Cahyati[1], Riani[2], Rohanah[3]
Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
yenicahyati06@gmail.com, riani@gmail.com, rohanah@gmail.com

Abstrak

Nyeri pemasangan infus merupakan nyeri yang disebabkan oleh tindakan invasive. Nyeri pemasangan infus dapat menyebabkan rasa nyeri pada anak jika tidak segera ditangani dapat menimbulkan ketakutan, kegelisahan, menangis dan anak menjadi stres berlebihan. Ditemukan tanda dan gejala nyeri seperti gelisah, menangis menjerit, tekanan darah meningkat dan nadi meningkat. Tujuan penelitian adalah untuk melakukan asuhan keperawatan tentang pemberian kompres dingin terhadap nyeri saat pemasangan infus pada anak dengan ALL. Penelitian ini dilakukan di Ruangan One Day Care Onkologi Anak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jenis penelitian adalah penelitian *deskriptif kualitatif* dalam bentuk studi kasus. Penelitian dilakukan pada tanggal 09-12 Maret 2023 dengan sampel 1 responden yaitu An.A. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri saat pemasangan infus pada anak dengan cara non farmakologi yaitu dengan pemberian kompres dingin. Pemberian kompres dingin sebelum pemasangan infus dilakukan selama 5 menit pada area yang akan dipasang infus. Hasil dari implementasi dengan pemberian kompres dingin setelah dilakukan asuhan keperawatan selama satu hari untuk menurunkan nyeri saat pemasangan infus diketahui bahwa terdapat penurunan skala nyeri dari 8 menjadi 6. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian kompres dingin saat akan dilakukan pemasangan infus pada anak dapat memberi efek stimulus nyeri yang berkurang. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi RSUD Arifin Achmad dalam menerapkan implementasi kompres dingin pada pasien saat pemasangan infus.

Kata Kunci : Nyeri Pemasangan Infus pada anak, Terapi Kompres dingin

Abstract

Pain during IV infusion is pain caused by invasive procedures. Pain during IV infusion can cause pain in children if not treated immediately, it can cause fear, anxiety, crying and the child becomes excessively stressed. Signs and symptoms of pain were found such as restlessness, crying, increased blood pressure and increased pulse. The purpose of this study was to provide nursing care regarding the administration of cold compresses for pain during IV infusion in children with ALL. This study was conducted in the Pediatric Oncology One Day Care Room of Arifin Achmad Hospital, Riau Province. The type of research is a qualitative descriptive study in the form of a case study. The study was conducted on March 9-12, 2023 with a sample of 1 respondent, namely An.A. One intervention that can be done to reduce pain during IV infusion in children by non-pharmacological means is by applying a cold compress. Applying a cold compress before IV infusion is done with for 5 minutes on the area where the infusion will be inserted. The results of the implementation of cold compresses after nursing care for one day to reduce pain during IV insertion showed a decrease in the pain scale from 8 to 6. This indicates that giving cold compresses when IV insertion is performed on children can provide a reduced pain stimulus effect. It is hoped that this research can be a consideration for Arifin Achmad Regional Hospital in implementing cold compresses on patients during IV insertion.

Keywords: Pain during IV insertion in children, cold compress therapy

Address : Salo
Email : yenicahyati06@gmail.com
Phone 083180907131

PENDAHULUAN

Leukemia merupakan kanker pada jaringan pembuluh darah yang sering ditemui pada anak- anak yang disebabkan karena penyakit ganas dari sumsum tulang dan sistem limfatik (Wong, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) prevalensi leukemia seluruh dunia terdapat sebanyak 14,979%. Pada tahun 2023 mengalami peningkatan pervalensi leukemia sebanyak 31,5% dari semua kanker pada anak dibawah usia 15 tahun di negara industri. Untuk negara berkembang, termasuk Indonesia, pasien kanker darah pada anak sebanyak 15,7%.

Acute Lymphoid Leukemia (ALL) merupakan jenis leukemia dengan karakteristik adanya proliferasi dan akumulasi sel-sel patologis dari sistem limfopoetik yang mengakibatkan organomegali dan kegagalan organ. Insiden *Acute Lymphoid Leukemia* (ALL) paling tinggi terjadi pada anak-anak yang berusia antara 0 hingga 14 tahun. Prognosis yang lebih baik terjadi pada anak perempuan dari pada anak laki-laki (Betz, 2022).

Kanker akan memberikan dampak negatif pada aspek kehidupan seseorang seperti fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dampak fisik yang akan dirasakan pada pasien kanker adalah pucat, letih, demam, ptekie, nyeri pada tulang dan persendian, nyeri abdomen, hepatomegali, splenomegali, limfadenopati, muntah, dan anoreksia. Sedangkan dampak psikologis yang ditimbulkan seperti menolak, takut, cemas, sedih, emosional tinggi (Angnio, 2021).

Prosedur yang paling sering ditemui anak saat awal masuk rumah sakit adalah tindakan invasif seperti pemasangan infus dan pengambilan darah yang menimbulkan nyeri pada anak. Pemasangan infus digunakan untuk pemberian cairan, nutrisi, dan pemberian obat secara terus menerus. Tindakan ini dilakukan dengan memasukkan jarum ke dalam pembuluh darah anak yang dapat mengakibatkan nyeri (Asriani, 2019).

Pemasangan infus merupakan sumber kedua dari nyeri yang paling dirasakan anak setelah penyakit yang dideritanya (Indriyani, 2013). Nyeri yang tidak ditangani dapat berdampak mengganggu aktivitas anak dan kesulitan untuk berinteraksi dengan orang lain karena anak terfokus pada nyeri yang dirasakan (Perry, 2013).

Kompres dingin merupakan terapi nonfarmakologik yang diberikan sebelum dilakukan pemasangan infus. Dingin akan menimbulkan mati rasa sebelum rasa nyeri timbul. Kompres dingin dapat menimbulkan efek anastesi lokal pada luka tusuk akibat pemasangan infus

Kompres dingin dipilih sebagai intervensi untuk mengurangi nyeri akibat tindakan invasif, didasarkan pada hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan kompres dingin lebih efektif dibanding kompres hangat, serta berdasarkan teori (Kozier, 2013) yang mengatakan pada kompres dingin, pengalihan persepsi nyeri menjadi rasa dingin yang lebih dominan adalah salah satu tipe transendensi yang telah tercapai sehingga pasien merasa lebih nyaman, sedangkan pada kompres hangat tidak mempunyai efek yang sama dengan kompres dingin. Kompres hangat juga tidak mempunyai efek anestesi lokal yang dapat mengurangi nyeri lokal (Laksmi, 2018). Peneliti menetapkan waktu pemberian kompres dingin selama 5 menit dalam 1x pemberian. Alasan peneliti menetapkan waktu 5 menit berdasarkan peneliti (Handono Fatkhur Rahman , 2020) yang menetapkan pemberian kompres dingin selama 5-10 menit. Peneliti tidak dapat menerapkan pemberian kompres dingin melebihi waktu 5 menit sebab pasien berada di Ruang *One Day Care* Onkologi Anak.

Berdasarkan survey awal pada tanggal 09 Maret 2023 di Ruang Onkologi Anak Seruni RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau menunjukkan bahwa seorang anak yang mengalami nyeri akibat pemasangan infus sebelum dilakukan tindakan kemoterapi, dengan tanda anak menangis ketika perawat datang untuk memberikan tindakan keperawatan, anak tidak mau ditinggal sendiri oleh orang tuanya, anak marah atau meronta ketika perawat memberikan tindakan keperawatan.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk menerapkan pemberian kompres dingin terhadap nyeri saat pemasangan infus pada anak dengan ALL.

METODE

Jenis penelitian adalah penelitian *deskriptif kualitatif* dalam bentuk studi kasus. Penelitian dilakukan pada tanggal 09-12 Maret 2023 dengan sampel 1 responden yaitu An.A. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri saat pemasangan infus pada anak dengan cara non farmakologi yaitu dengan pemberian kompres dingin terhadap nyeri sebelum dipasang infus, dengan menggunakan skala ukur untuk nyeri yaitu *Visual Analogue Scale* (VAS). SOP Pemberian kompres dingin sebelum pemasangan infus dilakukan dengan cara pilih vena yang akan dilakukan pemasangan infus dan letakkan perlak dibawah tangan yang akan dilakukan terapi kompres dingin dengan cara meletakkan kompres dingin di bagian vena yang akan di pasang infus menggunakan washlap selama 5 menit di area pemasangan infus. Setelah itu baru dilakukan pemasangan infus pada anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 09 Maret 2023 pada seorang anak laki-laki berusia 7 tahun berinisial An A yang memiliki diagnosa medis *Acute lymphoblastic leukemia*/ALL, Ibu pasien mengatakan alasan masuk ke RS dikarenakan An.A harus menjalani kemoterapi. Ibu pasien juga menyampaikan bahwa anaknya merasa takut dan tidak nyaman saat akan dilakukan tindakan kemoterapi sehingga pasien menangis terus-menerus.

Berdasarkan hasil observasi An.A tampak sedikit tegang, wajah meringis, tampak khawatir dan

sering menangis saat pemasangan infus. Keadaan umum pasien tampak baik, tingkat kesadaran compos mentis dengan nilai GCS 15= E4 M5 V6, TD:110/90 mmHg N:90 x/menit RR:20 x/menit S:36,5^{0}C, BB: 23,5 kg, dan TB: 107 cm. Kepala simetris, tidak ada luka/lesi, rambut hitam lebat, mata simetris kiri dan kanan, gerakan kelopak mata normal, konjungtiva tidak anemis, pupil bereaksi terhadap cahaya, dan penglihatan normal, fungsi pendengaran normal, di leher tidak ada pembesaran tyroid, tidak ada gangguan bicara, tidak ada gangguan menelan, tangan kiri dan kanan simteris, tidak ada edema, dada simteris, suara jantung normal, pernafasan normal, tidak ada nyeri tekan, abdomen tidak ada keluhan dan dinding abdomen simetris, pola aktivitas baik, kaki kiri dan kanan simteris.

Data Nyeri:

- Sebelum intervensi, pasien mengeluh nyeri dengan skala 8 (nyeri berat) menurut Wong Baker Face Rating Scale.
- Setelah diberikan intervensi nonfarmakologi (kompres dingin) nyeri pasien menurun menjadi 6 (nyeri sedang).

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 08 Maret 2023 di dapatkan Hb 13.5 g/d (11.5-15.5), eritrosit 4.73 10^6/uL (4.50-15.5), trombosit 371 10^/uL (150-450), ureum 13.0 mg/dl (10.7-38.5), kreatinin L 0.51 mg/dl (0.52-0.69). Terapi obat yang di dapat pasien terdiri dari vincristine 1,5 dalam Nacl 50 cc.

2. Diagnosa Keperawatan

a Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (SDKI D.0077 Hal.172)
b Resiko Infeksi berhubungan dengan penurunan sistem imun akibat penyakit dan terapi kemoterapi (SDKI D.0054 Hal.120)
c Ansietas berhubungan dengan prosedur invasif Pemasangan Infus atau kemoterapi (SDKI D.0093 Hal.203)

3. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi SDKI
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil **:** 1) Keluhan nyeri menurun 2) Meringis menurun 3) Sikap protektif terhadap nyeri menurun 4) Kemampuan menggunakan teknik non – farmakologis	Manajemen Nyeri Tindakan: Observasi : a Monitor identifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b Identifkasi skala nyeri c Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. Terapeutik a Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri (menjelaskan pada pasien penyebab dari nyeri yang dirasakan pasien b Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi benson c Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri d Monitoring skala nyeri. e Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian antibiotik jika diperlukan. Edukasi a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis terapi yang diberikan.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan pada An.A pada tanggal 09 Maret 2023 pukul 11.00 wib yaitu peneliti memberikan terapi kompres dingin .Peneliti mengobservasi TTV pasien didapatkan hasil TD: 110/90 mmHg, S:36,2ºC, N:90 ×/menit, R: 20 ×/menit, setelah itu peneliti menyiapkan alat-alat, menyiapkan kompres dingin dengan suhu 5^{0}C dan washlap. Pilih vena yang akan dilakukan pemasangan. Letakkan washlap dibawah tangan yang akan dilakukan terapi kompres dingin. Meletakkan kompres dingin dibagian vena yang akan dipasang infus selama 5 menit dengan melihat jam atau stopwatch. Setelah 5 menit angkat kompres dingin, selanjutnya lakukan pemasangan infus. Oles bagian vena dengan alkohol swab, bersihkan tempat insersi dan biarkan hingga mengering. Dorong pasien untuk tarik nafas dalam agar pasien relaksasi dan nyaman. Buka abocath dan lakukan penusukan abocath pada vena yang telah diberikan terapi kompres dingin. Lepaskan tourniquet. Sambungkan kateter dengan cairan infus.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada tanggal 09 Maret 2023 pada pasien An.A peneliti melakukan terapi kompres dingin jam 11.00 WIB peneliti melakukan evaluasi pada pukul 12.00 WIB. Pasien tampak tidak menangis melihat perawat. Skala nyeri berkurang dari skala 8 menjadi 6. Tekanan darah 110/90 mmHg, N: 90 x/menit, R: 20 x/menit dan S: 36,5ºC. Masalah nyeri anak teratasi, planning pertahankan intervensi, observasi respon pasien terhadap terapi kompres dingin

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengkajian awal sebelum melakukan intervensi keperawatan. Pada kasus ini didapatkan data An.A tampak gelisah, tampak khawatir. Pasien mengatakan nyeri saat pemasangan infus, wajah tampak meringis, pucat dan berkeringat banyak. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan (Asriani, 2017) nyeri yang dirasakan anak akibat prosedur invasif salah satunya adalah saat pemasangan infus. Nyeri yang tidak ditangani dapat berdampak besar pada kehidupan anak.

Nyeri dapat mengganggu aktivitas anak dan kesulitan untuk berinteraksi dengan orang lain karena anak terfokus pada nyeri yang dirasakan. Dampak nyeri yang lain berupa kesulitan tidur, penurunan minat anak untuk melakukan kegiatan, dan meningkatkan kecemasan. Pada saat dilakukan pengkajian, An.A mengeluh nyeri, menangis, menjerit, nyeri pada skala 8 dengan mengunakan *visual analogue scale* (VAS) dari skala nyeri (0-10).

2. Diagnosa

Setelah dilakukan pengkajian, maka diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis. Pemasangan infus merupakan sumber kedua dari nyeri yang paling sering dirasakan anak setelah penyakit yang dideritanya(Kennedy, Luhmann & Zempsky, 2018)Tindakan ini dilakukan dengan memasukkan jarum ke dalam pembuluh darah pada anak yang mengakibatkan nyeri. Pemasangan infus digunakan untuk pemberian cairan, nutrisi, dan pemberian obat secara terus menerus (Potter&Perry, 2013).

Menurut (SDKI, 2018) diagnosa keperawatan yang muncul pada anak yang menjalani kemoterapi adalah nyeri berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri, wajah tampak meringis, gelisah, ketakutan. Dari hasil penelitian didapatkan hasil 3 diagnosa yaitu nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis dengan efek prosedur invasif, resiko infeksi berhubungan dengan penurunan sistem imun akibat penyakit dan terapi kemoterapi, ansietas berhubungan dengan prosedur invasif pemasangan infus atau kemoterapi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang peneliti lakukan dengan jurnal yang peneliti terapkan memiliki kesamaan yaitu pasien anak yang menjalani kemoterapi dan mengalami nyeri akut saat pemasangan infus diberikan intervensi terapi kompres dingin. Menurut (SIKI, 2018) intervensi yang dapat dilakukan pada diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu observasi, terapeuitik, edukasi dan kolaborasi. Adapun intervensi terapeutik adalah berikan terapi non farmakologik untuk mengurangi rasa nyeri (terapi kompres dingin), Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri. Ajarkan teknik non farmakologik untuk mengurangi rasa nyeri.

Menurut penelitian (Wong, 2012) nyeri secara umum adalah suatu kondisi yang tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Nyeri pada anak biasanya traumatik yang tidak menyenangkan. Nyeri yang tidak tangani akan berdampak pada anak dapat mengganggu aktivitas sehingga menyebabkan kesulitan berinteraksi dengan orang lain oleh karena anak akan berfokus pada nyeri yang dirasakan. Ketidakmampuan untuk mengurangi nyeri dapat menimbulkan ketidakberdayaan dan keputusasaan. Menurut (Prasetyo, 2013) Kompres dingin merupakan terapi nonfarmakologik yang cocok diberikan sebelum dilakukan pemasangan infus yaitu intervensi diberikan meletakkan kompres dingin dibagian vena yang akan dipasang infus selama 5 menit dengan melihat jam atau stopwatch. Setelah 5 menit angkat kompres dingin, selanjutnya lakukan pemasangan infus. Berdasarkan studi kasus pada pasien semua intervensi pada diagnosa keperawatan nyeri dapat dilakukan pada pasien dan tidak ditemukan perbedaan.

4. Implementasi

Implementasi yang diberikan yaitu terapi kompres dingin dilakukan 1 x pemberian dikarenakan di ruang *one day care* onkologi anak. Terapi kompres dingin untuk mengurangi keluhan nyeri pada pasien *Acute lymphoblastic leukemia*/ALL. Menurut (Kozler, 2012) kompres dingin lebih dominan dalam persepsi nyeri sehingga menimbulkan rasa dingin. Salah satunya anak akan merasa lebih nyaman. Penelitian yang dilakukan oleh (Tya Saputri & Rofiqoh (2021) yang menyatakan adanya pengaruh kompres dingin terhadap nyeri pemasangan infus pada anak usia sekolah. Pada hari sebelum dilakukan tindakan terapi kompres dingin pada kasus didapatkan kilien mengalami nyeri, tampak sedikit tegang, tampak khawatir, kilien mengatakan nyeri saat pemasangan infus, wajah tampak meringis, pucat dan berkeringat banyak. Berdasarkan implementasi yang dilakukan pada pasien didapatkan perubahan pada pasien pada masalah nyeri.

5. Evaluasi

Menurut (SDKI, 2018) tujuan dari asuhan keperawatan diharapkan nyeri dapat diatasi dengan kriteria hasil gejala nyeri berkurang, meringis berkurang. Wajah kilien tampak rileks, tanda-tanda vital dalam batas normal (nadi: 60-80×/menit, suhu: 36,5-37ºC, R:16-20 ×/menit). Berdasarkan studi kasus evaluasi yang didapatkan masalah teratasi dengan evaluasi objektif yaitu kilien tampak rileks, kilien tampak tidak menangis melihat perawat, wajah kilien tidak tegang lagi dan nadi kilien normal (N: 90 ×/menit).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden serta keluarga yang telah memberikan waktu dan kesempatan kepada peneliti. Ibu/Bapak dosen pembimbing dan teman-teman seperjuangan yang telah memberikan semangat dan motivasi untuk menyelesaikan penelitian ini.

SIMPULAN

Pengkajian yang didapatkan yaitu pasien mengalami nyeri akut akibat pemasangan infus yang ditandai dengan anak selalu menangis dan gelisah pada saat pemasangan infus, dengan skala nyeri 8, terlihat TD:110/90 mmHg, N:90 x/m. Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada An. A adalah nyeri akut berhubungan dengan tindakan invasif (pemasangan infus), resiko infeksi berhubungan dengan penurunan sistem imun akibat penyakit dan terapi kemoterapi, ansietas berhubungan dengan prosedur invasif pemasangan infus atau kemoterapi. Intervensi keperawatan yang diterapkan yaitu terapi kompres dingin untuk menurunkan tingkat nyeri saat pemasangan infus. Implementasi yang diberikan pada pasien sesuai dengan intervensi yaitu memberikan terapi kompres dingin untuk menurunkan nyeri pada saat pemasangan infus. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri akibat pemasangan infus setelah diberikan terapi kompres dingin dari skala 8 menjadi skala 6.

DAFTAR PUSTAKA

Angelina, Ria. n.d.(2019) “Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Nyeri Dan Kenyamanan Pada Anak Pra Sekolah Yang Dilakukan Pemasangan Infuse Di Rumah Sakit Immanuel Bandung.” 1–23.

Indriyani,(2021) Puji, Happy Hayati, and Siti Chodidjah.. “Kompres Dingin Dapat Menurunkan Nyeri Anak Usia Pendahuluan Hasil Metode.” 16(2):93–100.

Luh, Ni, Gede Puspita, and Tingkat Nyeri. (2018). “The Effect Of Cold Compress On Levels Pain During Infusion Installation In School-Age.” 5(2):198–209.

Mardana, I. Kadek Riyandi Pranadiva, and Aryasa Tjahya.(2019). “Penilaian Nyeri.” *Academia* 133–63.

Mareta, Raden Surahmat, Sekolah Tinggi, Ilmu Kesehatan, and Bina Husada.(2021). “Pengaruh Cool Pack (Kompres Dingin) Terhadap Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Anak Di Rumah Sakit.” *Jurnal Kesehatan Medika Saintika* 12(2):178–83.

Putri, Amanda Febriani, Program Studi, Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, D. A. N. Ilmu, Universitas Islam, and Negeri Syarif. (2015). “Dengan Leukemia Usia 6-12 Tahun Di Rsu.”

Vsyj, J. B., and J. V. D. Rymys. n.d.”(2021) Efektifitas Perbedaan Kompres Hangat Dan Dingin