

PENGARUH KOMPRES DINGIN TERHADAP TINGKAT NYERI ANAK USIA SEKOLAH SAAT PEMASANGAN INFUS DI POLIKLINIK PERSIAPAN RAWAT INAP RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Ni Kadek Asriani, Endang Lestiawati^{*)}, Listyana Natalia Retnaningsih

Program Studi SI Ilmu Keperawatan & Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta, Jl Raya Tajem Km 1,5 Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta 55282

Abstrak

Anak usia sekolah mengalami nyeri saat prosedur pemasangan infus. Nyeri yang tidak ditangani dapat menimbulkan dampak yang merugikan bagi anak antara lain ansietas, kesulitan tidur, ketidakberdayaan dan keputusasaan. Kompres dingin merupakan salah satu tindakan keperawatan yang mampu mengurangi nyeri dengan memberikan efek anestesi lokal pada area yang akan di pasang infus. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri anak usia sekolah saat pemasangan infus. Desain penelitian menggunakan quasi experiment post-test only nonequivalent control group. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling dengan sampel sebanyak 36 responden terbagi menjadi dua kelompok (kelompok kontrol dan kelompok intervensi). Kompres dingin dilakukan selama 3 menit sebelum pemasangan infus dilakukan. Analisa data menggunakan uji Mann Withney. Hasil penelitian menunjukkan tingkat nyeri anak pada kelompok kontrol mayoritas mengalami sakit yang paling sakit 44,4%. Tingkat nyeri pada kelompok intervensi mayoritas mengalami sedikit nyeri 38,9%. Perbedaan rata-rata tingkat nyeri diketahui tingkat nyeri kelompok intervensi lebih rendah 2,17 dibandingkan kelompok kontrol. Hasil uji Mann Withney didapatkan p value 0,000. Ada pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri anak usia sekolah saat pemasangan infus di Poliklinik Persiapan Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Kata Kunci: Anak usia sekolah, Kompres dingin, Tingkat Nyeri, Pemasangan infus

Abstract

[The Effects of Cold Compress on Levels of Pain In School-Age Children During Infusion Installation At Inpatient Preparation Polyclinic of Panembahan Senopati Hospital Bantul] School-age children experience pain during infusion procedures. Pain that is not treated may cause harmful impact on children includes anxiety, insomnia, powerlessness and hopelessness. Cold compress is one of the nursing interventions that are able to reduce pain by providing local anesthetic effect on the area where the infusion will be installed. The aim of the study to identify the effects of cold compress on levels of pain in school-age children during infusion installation. Design of study was quasi experimental design with post-test only nonequivalent control group by using consecutive sampling obtained 36 respondents consisted of two groups (control and intervention group). Cold compress was performed for 3 minutes prior to the infusion installation. Bivariate analysis was carried out using the Mann-Whitney test. The results indicated that most children (44.4%) in the control group experienced the highest level of pain and most children (38.9%) in the intervention group experienced a mild level of pain. On average, the difference of levels of pain in the intervention group was lower by 2.17 than that in the control group (p value : 0.000). There are effects of cold compress on levels of pain in school-age children during infusion installation at Inpatient Preparation Polyclinic of Panembahan Senopati Hospital, Bantul.

Keywords: School-age Children, cold compresses, levels of pain, Infusion Installation

Info Artikel : Dikirim 7 Oktober 2016; Revisi 25 November 2016; Diterima 10 Januari 2017

*) Penulis korespondensi
Email :endanglestia26@gmail.com

1. Pendahuluan

Anak usia sekolah merupakan periode usia pertengahan dengan rentang kehidupan yang dimulai dari usia 6 sampai mendekati usia 12 tahun. Pada kebanyakan anak, masa kanak-kanak adalah waktu yang relatif sehat namun tidak sedikit anak yang mengalami sakit sehingga anak harus dirawat di rumah sakit (Wong, 2009).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) persentase rawat inap di Indonesia dalam satu tahun terakhir sebesar 2,3 persen dari seluruh penduduk Indonesia. Anak usia 5-14 tahun yang mengalami rawat inap karena menderita penyakit ISPA sebesar 15,4%, penyakit TB paru sebesar 0,3%, Hepatitis sebesar 0,2%, Diare 5,1% Malaria sebesar 0,3%, Asma sebesar 3,9%, dan Kanker sebesar 0,1%. Penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta memegang peringkat tertinggi dalam pemanfaatan rawat inap yaitu sebesar 4,4%. Proporsi pemanfaatan rawat inap pada kelompok umur 5-14 tahun menempati peringkat kedua sebesar 1,3% setelah anak usia 0-4 tahun sebesar 2,8% (Riskesmas, 2013).

Penyakit dengan konsekuensi rawat inap sangat mempengaruhi anak dan keluarga dalam berbagai hal.⁽³⁾ Mekanisme coping yang masih terbatas untuk menyelesaikan hal-hal yang menimbulkan stres dapat meningkatkan stres pada anak. Stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri (Wong, 2009).

Anak kesulitan memahami nyeri dan prosedur invasif yang menyebabkan nyeri. Nyeri yang dirasakan anak akibat prosedur invasif salah satunya adalah saat pemasangan infuse. Pemasangan infus merupakan suatu prosedur yang sering dilakukan selama anak mengalami hospitalisasi. Pemasangan infus digunakan untuk pemberian cairan, nutrisi, dan pemberian obat secara terus menerus (Potter & Perry, 2013). Pemasangan infus sangat bermanfaat untuk pemberian obat pada anak-anak yang mengalami diare berat, dehidrasi, anak-anak yang membutuhkan obat parenteral untuk waktu yang lama, dan anak yang memerlukan pengobatan darurat (Wong, 2009).

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 meningkatkannya kecemasan. Ketidakmampuan untuk mengurangi nyeri dapat menimbulkan ketidakberdayaan dan keputusan (Wong, 2009).

Pengurangan nyeri merupakan kebutuhan dasar dan hak semua anak. Metode pengurangan nyeri dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu nonfarmakologik dan farmakologik. Farmakologik merupakan teknik mengurangi nyeri menggunakan obat-obatan (Wong, 2009). Nonfarmakologik merupakan teknik mengurangi nyeri tanpa

menggunakan obat-obatan meliputi relaksasi, hipnotis, guided imagery, massage, terapi musik, kompres hangat dan kompres dingin (Dochter, 2013)

Kompres dingin merupakan terapi nonfarmakologi yang cocok diberikan sebelum dilakukan pemasangan infus. Panas yang berlebihan akan menimbulkan rasa terbakar. Dingin akan menimbulkan mati rasa sebelum rasa nyeri timbul. Kompres dingin dapat menimbulkan efek anestesi lokal pada luka tusuk akibat pemasangan infuse (Potter & Perry, 2013).

2. Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *quasi experiment post test only nonequivalent control group*. Penelitian ini melibatkan 2 kelompok yaitu, kelompok anak usia sekolah yang diberikan tindakan kompres dingin sebelum pemasangan infus sebagai kelompok intervensi dan kelompok anak usia sekolah yang tidak diberikan kompres dingin sebelum pemasangan infus sebagai kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik Persiapan Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 11 Maret sampai dengan 4 Juni 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dilakukan pemasangan infus di Poliklinik Persiapan Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul yang sesuai dengan kriteria pemilihan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu Anak yang dapat berkomunikasi secara verbal dan non verbal, orangtua atau keluarga bersedia apabila anak menjadi responden. Kriteria eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu Anak yang mengalami penurunan kesadaran (GCS <14), anak yang merasakan nyeri hebat dari penyakit yang dialami, anak yang hipersensitivitas terhadap suhu dingin.

Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 18 untuk masing-masing kelompok sehingga total sampel keseluruhan sebanyak 36 orang. Instrumen pengumpulan data untuk mengukur tingkat nyeri menggunakan *faces pain rating scale*. Data karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, pengalaman infus di masa lalu ditanyakan kepada keluarga menggunakan panduan kuesioner. SOP kompres dingin digunakan sebagai panduan untuk melakukan kompres dingin sebelum pemasangan infus tepat di area yang akan dilakukan penusukan jarum infus selama 3 menit. Waktu pengompresan diukur menggunakan *stopwatch*. Analisa data menggunakan uji *Mann Withney*.

3. Hasil Dan Pembahasan

1) Karakteristik responden

Karakteristik responden yang diidentifikasi pada penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, dan pengalaman infus sebelumnya. Distribusi umur, jenis kelamin, dan pengalaman infus responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan pengalaman infus sebelumnya

Karasteristik	Kelompok Intervensi (n=18)		Kelompok Kontrol (n=18)	
	n	%	n	%
Umur				
6 tahun	5	27,8	5	27,8
7 tahun	3	16,7	3	16,7
8 tahun	4	22,2	2	11,1
9 tahun	3	16,7	0	0
10 tahun	1	5,6	1	5,6
11 tahun	0	0	2	11,1
12 tahun	2	11,1	5	27,8
Total	18	100,0	18	100,0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	11	61,1	11	61,1
Perempuan	7	38,9	7	38,9
Total	18	100,0	18	100,0
Pengalaman Infus				
Pernah	12	66,7	8	44,4
Tidak pernah	6	33,3	10	55,6
Total	18	100,0	18	100,0

2) Tingkat Nyeri Kelompok Kontrol Dan Intervensi
 Tingkat nyeri responden pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Tingkat Nyeri Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tingkat Nyeri	Kelompok Intervensi (n=18)		Kelompok Kontrol (n=18)	
	n	%	n	%
Tidak ada nyeri	0	0,0	0	0
Sedikit nyeri	7	38,9	0	0
Sedikit lebih sakit	4	22,2	0	0
Lebih sakit lagi	5	27,8	3	16,7
Sakit sekali	2	11,1	7	38,9
Sakit yang paling sakit	0	0	8	44,4
Total	18	100,0	18	100,0

3) Perbedaan Rata-rata Tingkat Nyeri Kelompok kontrol dan Intervensi

Perbedaan tingkat nyeri kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 3 dan rata-rata tingkat nyeri berdasarkan jenis kelamin dan pengalaman pemasangan infus dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 3 Perbedaan Rata-rata Tingkat Nyeri Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Mean	SD	Beda rerata
Intervensi	18	2,11	1,079	
Kontrol	18	4,28	0,752	2,17

Tabel 4 Perbedaan Rata-rata Tingkat Nyeri Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pengalaman Infus Sebelumnya

Karasteristik	n	Mean	SD	Beda rerata
Jenis Kelamin				
Intervensi	22	3,05	1,46	
Kontrol	14	3,43	1,39	0,38
Pengalaman Infus				
Pernah	20	2,55	1,39	
Tidak pernah	16	4,00	1,03	1,45

4) Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Anak Usia Sekolah Saat Pemasangan Infus

Tabel 5 Analisis Pengaruh Kompres Dingin terhadap Tingkat Nyeri

Kelompok	n	Mean Rank	P Value
Intervensi	18	10,89	
Kontrol	18	26,11	0,00

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa mayoritas umur responden pada kelompok intervensi berusia 6 tahun yaitu 27,8 % sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas responden berusia 6 dan 12 tahun yaitu 27,8 %. Jenis kelamin seperti dalam tabel 1 menunjukkan pada kelompok intervensi proporsi terbesar 61,1 % berjenis kelamin laki-laki, begitu pula proporsi terbesar pada kelompok kontrol 61,1 % berjenis kelamin laki-laki. Distribusi responden berdasarkan pengalaman infus sebelumnya menunjukkan mayoritas pada kelompok intervensi responden pernah mengalami pemasangan infus sebelumnya 66,7%, sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas responden tidak pernah mengalami pemasangan infus sebelumnya 55,6%.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok intervensi mengalami sedikit nyeri 38,9%, sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas responden merasakan sakit yang paling sakit 44,4%.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa rata-rata skor tingkat nyeri anak usia sekolah (6-12 tahun) saat pemasangan infus pada kelompok intervensi adalah 2,11 sedangkan skor tingkat nyeri pada kelompok kontrol adalah 4,28. Hasil beda rata-rata tingkat nyeri menunjukkan bahwa rata-rata tingkat nyeri anak usia sekolah yang diberikan kompres dingin lebih rendah sebesar 2,17 dibandingkan dengan tingkat nyeri anak usia sekolah yang tidak diberikan kompres dingin.

Berdasarkan tabel 4 diketahui skor tingkat nyeri responden yang berjenis kelamin perempuan lebih tinggi 0,38 dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Tingkat nyeri responden berdasarkan pengalaman infus di masa lalu menunjukkan bahwa tingkat nyeri responden yang tidak pernah mengalami pemasangan infus sebelumnya lebih tinggi 1,45 dibandingkan

dengan yang pernah mengalami pemasangan infus sebelumnya.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa hasil uji statistik menggunakan uji *Mann Withney* menunjukkan ada pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri anak usia sekolah (6-12 tahun) saat pemasangan infus dengan p value 0,000 (<0,05).

4. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat nyeri responden saat pemasangan infus pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami sakit yang paling sakit. Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan (Price & Wilson, 2006). Nyeri yang dirasakan diakibatkan oleh adanya rangsangan yang mengganggu sehingga mengaktifkan reseptor nyeri. Nosiseptor yang dirangsang oleh stimulus yang mengganggu merangsang jalur nyeri aferen untuk mengeluarkan substansi P yang akan mengaktifkan jalur nyeri asendens sehingga nyeri dapat diproses di otak (Sherwood, 2012).

Saat jarum infus menusuk kulit akan menimbulkan rangsangan yang mengganggu sehingga akan mengaktifkan nosiseptor nyeri. Nosiseptor nyeri akan merangsang ujung saraf aferen untuk mengeluarkan substansi P. Substansi P yang dilepaskan akan mempengaruhi nosiseptor diluar daerah trauma yang akan menimbulkan lingkaran nyeri semakin meluas. Impuls nyeri akan di transmisikan ke medula spinalis melalui jalur asendens. Ketika impuls nyeri masuk ke kornu posterior medula spinalis akan terjadi interaksi antar sistem analgesia endogen yang dihasilkan oleh tubuh. Jika nyeri tidak dihambat pada proses ini maka nyeri yang dirasakan akan lebih lama dan semakin meluas. Pada kelompok kontrol tidak dilakukan hal yang dapat menghambat nyeri sehingga tingkat nyeri responden pada kelompok kontrol akan lebih luas dan lebih lama. Impuls nyeri akan ditransmisikan dari medula spinalis untuk di teruskan ke otak dan akan terjadi persepsi nyeri. Persepsi nyeri yang terjadi di thalamus akan ditransmisikan ke korteks somatosensorik sehingga akan terasa nyeri pada area yang ditusuk infus.

Tingkat nyeri responden pada kelompok intervensi sebagian besar mengalami sedikit nyer. Responden pada kelompok intervensi tidak ada yang merasakan sakit yang paling sakit. Hasil ini sangat berbeda dengan tingkat nyeri pada kelompok kontrol yang sebagian besar responden merasakan sakit yang paling sakit. Hal ini disebabkan karena impuls nyeri dihambat oleh opiat endogen sehingga nyeri tidak ditransmisikan ke otak.

Opiate endogen yang dibebaskan dari jalur-jalur analgesik desendens berikatan dengan reseptor opiat di synaptic knob serat nyeri aferen. Pengikatan ini menghambat pelepasan substansi P yang menyebabkan transmisi impuls nyeri sepanjang jalur

nyeri asendens terhambat sehingga tidak terjadi persepsi nyeri di thalamus (Sherwood, 2012). Rangsangan mengganggu akan mengaktifkan nosiseptor nyeri sehingga serat aferen akan mengeluarkan substansi P. Kompres dingin akan menstimulasi pelepasan opiate endogen yang akan menghambat rangsangan nyeri sampai ke otak sehingga tidak terjadi persepsi nyeri di thalamus.

Kompres dingin adalah pemberian stimulasi kulit menggunakan kantong es untuk mengurangi nyeri. Pemberian kompres dingin akan menimbulkan mati rasa yang tepat digunakan sebagai anastesi lokal untuk laserasi permukaan atau luka tusuk yang efektif untuk menghilangkan nyeri (Wong, 2009).

Hasil ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Fauzi dan Hendayani yang meneliti tentang pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri pada prosedur invasif pemasangan infus anak usia sekolah di RS Bendan Kota Pekalongan. Hasil penelitian menunjukkan responden yang tidak diberikan kompres dingin mayoritas mengalami lebih banyak nyeri dan lebih nyeri yang diukur menggunakan skala oucher. Responden yang diberikan kompres dingin mayoritas mengalami sedikit. Responden yang diberikan kompres dingin mengalami nyeri yang lebih ringan. Hal itu disebabkan karena berkurangnya sensitivitas saraf yang diakibatkan karena stimulasi nyeri yang lebih mudah menembus kulit (Fauzi & Hendayani, 2013).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa adanya perbedaan rata-rata skor tingkat nyeri responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil menunjukkan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi lebih rendah sebesar 2,17 dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Pemberian kompres dingin dapat menyebabkan pelepasan endorfin sehingga akan memblokir transmisi stimuli 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, 2013). Penurunan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol dapat disebabkan karena terjadi perbedaan kecepatan hantaran nyeri dari serabut saraf perifer ke otak. Tingkat nyeri kelompok intervensi lebih rendah karena kompres dingin dapat menghambat hantaran nyeri dari serabut perifer sampai ke otak.

Nyeri yang dialami seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk pengalaman infus dimasa lalu, ansietas, makna nyeri seseorang, perhatian terhadap nyeri, dukungan keluarga dan jenis kelamin (Smeltzer & Bare, 2010; Potter & Perry, 2013). Hasil penelitian menunjukkan tingkat nyeri responden berjenis kelamin perempuan lebih tinggi 0,38 dibandingkan tingkat nyeri responden berjenis kelamin laki-laki. Tingkat nyeri responden yang tidak pernah mengalami pemasangan infus sebelumnya mengalami nyeri yang lebih tinggi

1,45 dibandingkan responden yang pernah mengalami pemasangan infus.

Perempuan secara konsisten melaporkan intensitas nyeri yang lebih tinggi, ketidaknyamanan nyeri, frustrasi, dan rasa takut, dibandingkan dengan laki-laki (Smetlzer & Bare, 2010). Menurut Gill dijelaskan bahwa laki-laki dan perempuan tidak berbeda secara bermakna dalam respon terhadap nyeri. Beberapa kebudayaan yang mempengaruhi jenis kelamin dapat mempengaruhi respon individu terhadap nyeri. Seorang anak laki-laki dalam budayanya dituntut untuk berani dan tidak boleh menangis, sedangkan anak perempuan diperbolehkan menangis dalam situasi yang sama (Potter & Perry, 2013)

Pengalaman masa lalu terkait nyeri dapat mengurangi kecemasan dan membuat pasien lebih toleran terhadap rasa sakit dibandingkan yang memiliki sedikit pengalaman dengan nyeri (Smetlzer & Bare, 2010). Setiap individu belajar dari pengalaman nyeri. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu tersebut akan menerima nyeri dengan lebih mudah di masa yang akan datang (Potter & Perry, 2013).

Hal ini didukung oleh penelitian Mariyam yang menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat nyeri, namun hasil rata-rata tingkat nyeri anak perempuan lebih tinggi dibandingkan tingkat nyeri anak laki-laki. Penelitian ini menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengalaman infus sebelumnya terhadap tingkat nyeri, namun hasil rata-rata tingkat nyeri responden yang tidak pernah mengalami pemasangan infus sebelumnya lebih tinggi dibandingkan responden yang pernah mengalami pemasangan infus sebelumnya (Mariyam, 2013).

Berdasarkan uji *Mann Withney* diketahui ada pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri anak usia sekolah saat pemasangan infus. Hal ini dapat disebabkan karena kelompok intervensi mendapatkan terapi kompres dingin yang dapat memperlambat rangsangan nyeri sampai ke otak.

Teori pertahanan nyeri (gate control) dari Melzack dan Wall (1995) menyatakan impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Pemberian kompres dingin akan menstimulasi alur saraf desenden melepaskan opiate endogen seperti endorfin dan dinorfin 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 & Perry, 2013). Anak dipasang infus akan mengalami kerusakan jaringan yang akan merangsang nosiseptor nyeri yang akan di transmisikan ke otak. Namun dengan adanya kompres dingin pada area yang akan dipasang infus akan menghambat pelepasan substansi P yang dapat menghambat nyeri sampai ke otak.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Fauzi dan Hendayani yang berjudul Pengaruh Kompres Dingin terhadap Tingkat Nyeri pada prosedur pemasangan infus anak usia sekolah di RS Bendan Kota Pekalongan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh kompres dingin pada prosedur pemasangan infus anak usia sekolah (Fauzi & Hendayani, 2013). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Purnamasari yang meneliti tentang Efektifitas Kompres Dingin terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Fraktur di RSUD Unggaran. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh kompres dingin terhadap intensitas nyeri pasien fraktur. Hal ini membuktikan bahwa kompres dingin efektif untuk menurunkan intensitas nyeri (Purnamasari, 2014).

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat nyeri anak usia sekolah saat pemasangan infus pada kelompok kontrol di poliklinik persiapan rawat inap mayoritas mengalami sakit yang paling sakit.
2. Tingkat nyeri anak usia sekolah saat pemasangan infus pada kelompok intervensi di poliklinik persiapan rawat inap mayoritas mengalami sedikit nyeri.
3. Rata-rata tingkat nyeri anak usia sekolah pada kelompok intervensi lebih rendah 2,17 dibandingkan kelompok kontrol.
4. Adanya pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri anak usia sekolah saat pemasangan infus.

6. Daftar Pustaka

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Dochter, Joane Mc Closkey & Gloria M. Bulechek. 2013. *Nursing Intervention, Classification (NIC) Sixth Edition*. USA: Mosby. IN
- Fauzi, I. & Hendayani, N. (2013). Pengaruh Kompres Dingin terhadap Tingkat Nyeri pada Prosedur Pemasangan Infus Anak Usia Sekolah di RSUD Bendan Kota Pekalongan. *Skripsi*. Muhammadiyah Pekajangan.
- Kyle, T. (2008). *Essentials of Pediatric Nursing*. China: Library of Congress Cataloging
- Mariyam. (2013). " Pengaruh Guided Imagery terhadap Tingkat Nyeri Anak Usia 7-13 Tahun Saat Dilakukan Pemasangan Infus di RSUD Kota Semarang. *Tesis*. Universitas Indonesia.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2013). *Fundamental of Nursing Eighth Edition*. Canada : Mosby
- Price, S.A. & Wilson, L.M. (2006). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC.

- Purnamasari, E. (2014). “Efektifitas Kompres Dingin terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Fraktur di RSUD Unggaran”. *Sripsi*.STIKES Telogorejo Semarang.
- Sherwood, L. (2012). *FisiologiManusia : Dari Sel ke Sistem*. Jakarta : EGC
- Smetlzer, S.C.& Bare, B.G. (2010). *Textbook of Medical-Surgical Nursing*. China: Wolters Kluwer Health
- Waterhouse, M.R., Liu, D.R. & Wang, V.J. (2013). Cryotherapeutic Topical Analgesics For Pediatric Intravenous Catheter Placement: Ice versus Vapocoolant Spray. *Pediatr Emerg Care*.December.pp. 2.
- Wong, D.L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*.Jakarta : EGC