

Analisis Praktik Klinik Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi Pemberian Kompres Dingin (*Cool Pack*) Untuk Mengurangi Tingkat Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Pasien DBD Di Ruang IGD RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong

Efita Latifah¹, Misbah Nurjannah^{*2}, Milkhatun³, Dwi Widyastuti⁴

¹⁻⁴ Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Email: mn325@umkt.ac.id

Article History:

Received Sep 6th, 2024

Accepted Jan 21th, 2025

Published Jan 23th, 2025

Abstrak

Demam tinggi yang bisa mencapai 39 derajat merupakan gejala paling umum dari demam berdarah, yaitu infeksi virus yang terutama ditemukan di daerah tropis dan subtropis, mayoritas orang yang terjangkit demam berdarah tidak menunjukkan gejala apa pun. Demam ini mereda dengan cepat setelah berlangsung selama dua hingga tujuh hari, sakit kepala, pegal-pegal di badan, mual, muntah, menggigil, lemas, dan ruam dengan bintik-bintik merah di kulit merupakan gejala umum. Salah satu tindakan yang paling umum dilakukan di rumah sakit adalah pemasangan infus, yang dapat melukai tempat jarum dimasukkan dan membuat anak merasa takut, cemas, atau kesakitan.. Intervensi non-farmakologis merupakan salah satu tindakan terbaik untuk mengurangi nyeri pada saat pemasangan infus dengan terapi kompres dingin menggunakan (*cool pack*). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa intervensi untuk mengurangi skala nyeri pada saat pemasangan infus dengan intervensi inovasi kompres dingin menggunakan (*cool pack*). **Hasil:** Yang didapatkan pada kasus menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian intervensi inovasi pemberian kompres dingin menggunakan *cool pack* untuk mengurangi tingkat nyeri pada saat pemasangan infus.

Kata Kunci : Kompres Dingin (*Cool Pack*), Tingkat Nyeri, Demam Berdarah Dengue (DBD)

Abstract

A high fever that can reach 39 degrees is the most common symptom of dengue fever, which is a viral infection that is mainly found in tropical and subtropical areas, the majority of people infected with dengue fever do not show any symptoms. This fever subsides quickly after lasting for two to seven days, headache, aches in the body, nausea, vomiting, chills, weakness, and a rash with red spots on the skin are common symptoms. One of the most common procedures performed in hospitals is the insertion of an IV, which can injure the place where the needle is inserted and make the child feel scared, anxious, or in pain. Non-pharmacological intervention is one of the best measures to reduce pain during the insertion of an infusion with cold pack therapy. **Objective:** The final scientific paper of this nurse aims to analyze an intervention to reduce the scale of pain during infusion insertion with an innovative intervention using a cold compress (*cool pack*). **Results:** The results in the case showed that there was an effect of the innovative intervention of cold compress administration using a cool pack to reduce the level of pain during the installation of the infusion.

Keywords : Cold Compress (*Cold Compress*), Pain Level, Dengue Haemorrhagic Fever (DBD)

1. PENDAHULUAN

Penyakit yang dikenal dengan nama demam berdarah dengue (DBD) ini merupakan penyakit demam akut yang biasanya menyerang anak-anak dibawah usia lima belas tahun. Hal ini ditandai dengan pendarahan internal, syok, kejang, dan bahkan kematian, namun saat ini korbannya bisa saja orang dewasa [1]. Virus demam berdarah yang ditularkan ke manusia melalui nyamuk aedes aegypti merupakan penyebab penyakit demam berdarah, dengan tubuh hitam gelap dan dua garis vertikal putih di punggung dan garis putih horizontal di kaki biasanya berukuran kecil. Nyamuk ini paling aktif dari fajar hingga senja namun terkadang juga menggigit pada malam hari mereka lebih sering ditemukan di dalam rumah yang gelap dan dingin dibandingkan di luar rumah yang panas [2].

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Insiden demam berdarah telah berkembang secara dramatis diseluruh dunia selama 20 tahun terakhir, sehingga menimbulkan tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan, laporan menunjukkan jumlah kasus yang dilaporkan secara global meningkat sepuluh kali lipat antara tahun 2000 dan 2019 dari 500.000 menjadi 5,2 juta. Di 129 negara berbeda kasus-kasus dilaporkan pada tahun 2019 sebuah puncak yang belum pernah terjadi sebelumnya. Kasus demam berdarah global diperkirakan akan meningkat pada tahun 2023 kasus-kasus ini akan ditandai dengan peningkatan yang signifikan dalam jumlah cakupan dan peningkatan khusus secara bersamaan. [3]

Menurut Pada akhir tahun 2022 jumlah kasus dengue di Indonesia mencapai 143.000 kasus, hasil prevalensi dengue pada tahun 2022 terdapat enam provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu, Provinsi Jawa Barat 36.594 kasus, Jawa Timur 13.189 kasus, Jawa Tengah 12.467 kasus, Sumatra Utara 8.541 kasus, DKI Jakarta 8.138 kasus, dan Kalimantan Timur 5.887 kasus.

Berdasarkan data rekam medik di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong didapatkan jumlah rata-rata pasien Demam berdarah dengue (DBD) dari bulan Mei-Juli 2024 sebanyak 50 orang [4].

Anak-anak adalah individu yang berbeda yang tidak seperti orang dewasa pertumbuhan dan kesehatan anak jika di jaga dengan baik merupakan investasi terbaik bagi masa depan negara, pada masa anak awal atau periode prasekolah berada dalam rentang usia 2 - 6 tahun. Mereka memiliki hasrat terhadap pendidikan dan terus mencari metode baru untuk berhubungan dengan orang lain menjalin persahabatan dan mengendalikan emosi, tubuh dan pikiran mereka, yang berkembang diantaranya yaitu cemas dapat timbul pada anak saat mengalami penurunan kondisi kesehatan, sehingga menyebabkan masuk rumah sakit, salah satu tindakan invasif yang paling sering dilakukan dirumah sakit adalah pemasangan infus. Perawatan ini dapat menimbulkan rasa sakit pada anak serta kekhawatiran, ketakutan, dan ketidaknyamanan pada lokasi penusukan jarum [5].

Demam adalah suatu kondisi medis dimana suhu tubuh meningkat melebihi normal akibat peningkatan pusat pengatur suhu tubuh dihipotalamus. Mayoritas demam pada masa kanak-kanak disebabkan oleh modifikasi pada pusat panas hipotalamus atau termoregulasi, penyakit demam dapat menyerang setiap sistem dalam tubuh, selain itu demam dapat berkontribusi pada pembentukan kekebalan non-spesifik dan spesifik yang membantu penyembuhan atau pertahanan infeksi

Penatalaksanaan infus adalah prosedur keparawatan dimana perawat menggunakan infus yang dipasang secara tetes untuk memberikan sejumlah besar cairan atau obat langsung ke pembuluh darah untuk jangka waktu yang lama. Rumah sakit lebih sering melakukan pemasangan infus dibandingkan pengobatan lainnya trauma disebabkan oleh infus yang diterima anak muda saat masuk rumah sakit, infeksi dan ketidaknyamanan akibat pemasangan iv merupakan risiko tambahan yang terkait dengan pemasangan iv. Akibatnya anak tersebut menjadi trauma dan cemas dan memberontak terhadap pemasangan infus [6].

Nyeri adalah pengalaman emosional dan sensorik yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh cedera jaringan subjektif. Modalitas nyeri mencakup kekhawatiran sensorik yang bermanifestasi sebagai nyeri, pegal, pegal, dan lain sebagainya. Setiap orang mengalami rasa sakit secara berbeda, dan ini merupakan pengalaman subjektif dan individual. mengalami rasa sakit dengan cara yang sama. Jika rasa sakitnya tidak kunjung hilang, masalah mungkin timbul karena dapat mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari, ketika klien menunjukkan gejala-gejala seperti ini sering meringis, mengerutkan kening, menggigit bibir, atau dahi, menjadi gelisah dan tidak bisa bergerak, otot tegang, menggerakkan tubuh untuk melindungi diri, menghindari situasi sosial dan hanya berkonsentrasi pada aktivitas pereda nyeri gejala tersebut menjadi berkurang cenderung melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi secara teratur dan berpotensi mengganggu intraksi sosial [5].

Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dilakukan melalui pemberian obat analgetik dan nonfarmakologis salah satunya penggunaan kompres dingin atau *cool pack* merupakan salah satu metode non-farmakologi yang dapat membantu dalam pengurangan nyeri. Stimulasi semacam ini yang melibatkan rangsangan fisik pada kulit dapat mengurangi ketidaknyamanan salah satu terapi yang dapat menurunkan *permeabilitas* kapiler dan menyebabkan vasokonstriksi pada area yang nyeri adalah kompresi dingin yang dapat menyebabkan edema pada area luka, vasokonstriksi mengurangi aliran darah dan akibatnya produksi bahan kimia penyebab nyeri seperti serotonin dan histamin. [7].

Dalam sebuah penelitian yang diteliti oleh Mareta Akriansyah dan Raden Surahmat (2021) yang berjudul “ Pengaruh *Cool Pack* (kompres dingin) terhadap nyeri saat pemasangan infus pada anak dirumah sakit “ demikian judul penelitian yang dilakukan menggunakan desain eksperimen semu dengan pendekatan desain *post test* dua kelompok sampel dilibatkan sebanyak tiga puluh anak dengan lima belas anak sebagai kelompok intervensi dan lima belas anak sebagai kelompok kontrol sebelum infus kompres dingin digunakan selama lima sampai sepuluh menit, uji t independen digunakan untuk analisis bivariat. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kelompok kontrol mengalami intensitas nyeri sebesar 7,40 dengan standar deviasi 1,242 sedangkan kelompok intervensi yang mendapatkan kompres menggunakan *cool pack* mengalami rata-rata skala nyeri sebesar 3,93 dengan standar deviasi 1,033 dengan nilai p 0,000 dampak *cool pack* ditemukan baik pada kelompok intervensi maupun kontrol, penelitian menunjukkan bahwa kompres dingin berdampak pada penderitaan anak selama pemasangan infus [8]. Selama pekerjaan penulis sebagai perawat klinis ia memenuhi peran peneliti, pembaharu dan penyedia perawat bagi pasiennya melakukan intervensi keperawatan secara otonom dan kooperatif merupakan tanggung jawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Implementasi intervensi keperawatan yang dilakukan penulis berdasarkan temuan penelitian atau praktik berbasis bukti melibatkan perawat yang memainkan peran pembaharu dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan krisis sistem kekebalan tubuh, penulis ingin menuliskan karya ilmiah akhir keperawatan Analisis praktik klinis keperawatan pada pasien DBD dengan menggunakan inovasi intervensi pemberian kompres dingin (*cool pack*) untuk menurunkan tingkat nyeri saat pemasangan infus pada anak di Unit Gawat Darurat RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong berdasarkan permasalahan dan informasi tersebut di atas sebagai laporan pelaksanaan kegiatan praktik klinik

2. METODOLOGI PENELITIAN

Laporan kasus pasien penderita penyakit demam berdarah disajikan dalam penelitian ini, pasien yang berkunjung ke IGD RS Parikesit Tenggarong dengan tujuan untuk berobat dan dipasang infus dijadikan sebagai partisipan penelitian. Pada tanggal 12 Juni 2024 penelitian ini dilakukan di Instansi gawat darurat RS Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

Alat untuk mengukur skala nyeri pada anak menggunakan skala FLACC item yang diperiksa terdiri dari Wajah : skor (0) tidak ada ekspresi khusus, senyum, skor (1) mengerutkan kening dan tersenyum skor (2) gigi gemeretak dan dagu gemetar *Leg* (kaki): skor (0) normal rileks, skor (1) tampak tegang, skor (2) menendang, kaki tertekuk, *Activity* (aktivitas): skor (0) berbaring tenang posisi normal, gerakan mudah skor (1) tampak tegang, skor (2) kaku dan kejang, *Cry* (menangis): skor (0) tidak menangis skor (1) merintih merengek sesekali, menangis/mengeluh, *Consability* (konsabilitas): skor (0) rileks, skor (1) dapat ditenangkan dengan sentuhan pelukan bujukan juga mudah dialihkan, skor (2) sulit dibujuk.

Pelaksana berusaha menjalin hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga sebelum melaksanakan intervensi baru yaitu pemberian kompres dingin menggunakan *cool pack* untuk menurunkan tingkat nyeri pasien pada saat pemasangan infus dengan mengatur posisi nyaman pasien. Setelah hubungan ini terjalin, pelaksana menjelaskan proses penggunaan kompres dingin dan keluarga menandatangani persetujuan. Kandidat kemudian memilih lokasi kompres, menutup alat kompres dingin dengan kain pelindung atau kain kasa, menerapkan kompres dingin menggunakan kompres dingin di area yang ditentukan untuk infus, dan menentukan berapa lama kompres dingin harus bertahan menggunakan kompres dingin lima sampai sepuluh menit. Praktisi bekerja sama dengan perawat yang akan memasang infus terlebih dahulu, dan orang tua menemani anak selama *cold pack* dipasang hingga proses pemasangan infus selesai. IV selanjutnya dipasang oleh perawat. Dengan menggunakan skala FLACC, perawat mengevaluasi reaksi nyeri pasien setelah penyuntikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Tabel 3.1 Hasil intervensi

| No. | Nama Pasien | Post Intervensi | No. | Nama Pasien | Post kontrol |
|------------------|-------------|-----------------|------------------|-------------|--------------|
| 1. | An. M.R | 6 | 1. | An. O | 8 |
| Rata-rata | | 6 | Rata-rata | | 8 |

Pada tabel diatas memperlihatkan hasil bahwa pada pasien yang dilakukan intervensi pemberian kompres dingin menggunakan *cool pack* didapatkan nyeri yang sedang dengan skala 6 dan sedangkan pada pasien kontrol didapatkan skala 8 nyeri berat diukur menggunakan skala Flacc

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat nyeri pada anak saat pemasangan infus pada Saat proses kompres dingin, anak tampak suka diletakkan *cool pack* di area tangan yang akan dilakukan pemasangan infus karena sensasi dingin dari *cool pack* tersebut. Kemudian perawat melakukan proses pemasangan infus, Saat dilakukan penusukan penerap mengkaji respon nyeri pasien dengan menggunakan skala FLACC, perawat mengevaluasi reaksi nyeri pasien setelah penyuntikan. Objek yang diteliti adalah, Skor (1) untuk muka (*face*): mengerutkan kening dan tersenyum, Kaki (*leg*): (1) tampak sesak, Aktivitas: 1 poin karena tampak kencang, Menangis: skor (1) mengerang, jarang mengeluh, menangis, dan merengek Kewajiban: 2 karena mudah diyakinkan. Pemohon dapat menentukan bahwa pasien mempunyai nyeri yang cukup berat, atau skala nyeri 6, berdasarkan rincian item-item tersebut. Selain itu pelaksana menggunakan kelompok kontrol yang terdiri dari pasien lain.

Pasien kontrol, inisial An. O, berusia 3 tahun 11 bulan dan terdiagnosis DBD. Pelaksana pada kelompok kontrol ini tidak menggunakan *cold pack*; sebaliknya, mereka hanya mengawasi pasien. Dengan menggunakan skala FLACC, pelaksana mengevaluasi respon pasien terhadap nyeri. Objek yang diteliti adalah, Wajah: skor (1) meringis, mengerutkan kening, sesekali menunjukkan ketidakpedulian, Kaki: dua titik untuk menendang kaki, Aktivitas: skor (1) tidak mampu diam dan menatap ke belakang dengan tegang dan sebagainya Menangis (*cry*): skor(2) Terus menangis dan berteriak, Konsistensi: skor (2) sulit diyakinkan. Dengan menggunakan skala pengukuran FLACC, diketahui bahwa skor nyeri pasien secara keseluruhan adalah 8 (nyeri hebat).

Penelitian dari mendukung hal ini ([8] “pengaruh kompres dingin *cool pack* terhadap nyeri menggunakan skala FLACC saat pemasangan infus pada anak di rumah sakit”] judul penelitiannya diperoleh nilai rata-rata pengaruh *cool pack* kompres dingin terhadap nyeri saat pemasangan infus anak di RSUD Kota Palembang yang berada pada kelompok kontrol melaporkan skala nyeri sebesar 9 sedangkan kelompok yang menggunakan kompres dingin melaporkan tingkat nyeri sebesar 5.

Selain itu, penelitian juga dilakukan oleh [9]. Artikel “Pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri saat pemasangan infus pada anak usia sekolah” memaparkan rata-rata nyeri yang dialami pasien saat pemasangan infus. Pasien yang menerima pengobatan kompres dingin memiliki skala nyeri sedang sebesar 5, sedangkan kelompok kontrol mengalami nyeri berat pada skala 8 poin. pemasangan infus pada pasien usia sekolah di RS Sanjiwani Gianyar.

Studi yang dilakukan oleh [10]. “Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pemasangan Infus Pada Anak Pra Sekolah” menyajikan temuan yang menunjukkan bahwa, diantara anak usia pra sekolah, kelompok kontrol mengalami skor nyeri rata-rata 10 sedangkan kelompok kompres dingin mengalami skor nyeri rata-rata 5, menurut skala nyeri wajah wong baker.

4. KESIMPULAN

Disarankan pihak rumah sakit melakukan intervensi dengan memanfaatkan *cool pack* (kompres dingin) untuk mengurangi nyeri saat pemasangan infus pada anak. Kesimpulan penelitian ada pengaruh *cool pack* kompres dingin terhadap nyeri saat pemasangan infus pada anak di RSUD Aji Parikesit. Dengan menggunakan standar intervensi keperawatan indonesia dan standar hasil keperawatan indonesia [12]. intervensi yang ditawarkan sesuai dengan standar dengan menggunakan kompres dingin, pengobatan kompres dingin [13] merupakan metode inovatif yang membantu pasien demam berdarah mengurangi rasa sakit selama pemasangan infus pasien yang menerima terapi kompres dingin selama lima hingga sepuluh menit setelah inovasi diterapkan ditemukan memiliki skala nyeri 8 untuk pasien kontrol dan skala nyeri 6 untuk pasien intervensi. Dan kelompok kontrol berbeda secara signifikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggara yang sudah memberikan izin dan memperizinkan untuk melakukan studi kasus dan kepada responden yang telah bersedia dalam stadi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] E. Lesar, W. B.S.josep, and O. R.Pinantoan, “Gambaran Pengetahuan Dan Tindakan Masyarakat Tentang Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue Di Desa Toure Kabupaten Minahasa Tahun 2020,” *Kesmas*, vol. 9, no. 7, pp. 168–175, 2020.
- [2] Kemenkes, “Demam berdarah dengue, https://www.mendeley.com/catalogue/86eaa634-359d-3a64-ace8-25a19f9a087e/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Bdc5381db-904b-4547-9025-7f1e41e20a04%7D” *KEMENKES PENGERTIAN*, 2023. .
- [3] WHO, ,” *WHO Privalensi dunia*, 2023. [Online]. Available: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>.
- [4] F. N. Sari, “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Nyeri Akut Pada Kasus Rheumatoid Arthritis Terhadap Tn. S Di wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara,” *Repos. Poltekkes Tangjungkarang*, 2019.
- [5] Nastiti, “Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi Terhadap Penurunan Skala Nyeri Saat Injeksi Pada Anak Usia Pra Sekolah,” *BK Unesa*, vol. 04, no. April, pp. 99–108, 2020.
- [6] A. N. Icha Afiatantri and S. Nur Solikah, “Gambaran Tingkat Kecemasan Pemasangan Infus Pada Anak Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Karanganyar,” *Intan Husada J. Ilm. Keperawatan*, vol. 9, no. 2, pp. 24–34, 2021.
- [7] N. Putri and R. Roslita, “Analisis Asuhan Keperawatan Kompres Dingin (Cool Pack) Terhadap Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Anak Prasekolah Dengan Leukemia,” *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 6, no. 3, pp. 995–1002, 2023.
- [8] Mareta, R. Surahmat, S. Tinggi, I. Kesehatan, and B. Husada, “Pengaruh Cool Pack (Kompres Dingin) Terhadap Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Anak di Rumah Sakit,” *J. Kesehat. Med. Sainatika*, vol. 12, no. 2, pp. 178–183, 2021.
- [9] I. G. A. P. S. Laksmi, N. M. Suryati, and N. L. G. P. Yanti, “Pengaruh Kompres Dingin terhadap Tingkat Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Anak Usia Sekolah,” *Bali Med. J.*, vol. 5, no. 2, pp. 198–209, 2018.
- [10] Fatriansari, “Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pemasangan Infus Pada Anak Pra Sekolah Asih Fatriansari Program Studi Ilmu Keperawatan , STIK Siti Khadijah Palembang Pendahuluan Anak dengan berbagai Asih F,” vol. 11, no. December 2018, pp. 44–52, 2019.
- [11] PPNI (2016). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Definisi dan Kriteria hasil Keperawatan. Edisi I, Cetakan II (Tim Pokja SDKI DPP PPNI).
- [12] PPNI (2016). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Dfinisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi I, Cetakan II (Tim Pokja SDKI DPP PPNI)SIKI, *SIKI*. 2017.
- [13] Tim Pokja Pedoman SPO Keperawatan DPP PPNI, *pedoman standar prosedur operasional keperawatan*. 2021.