

EFEKTIFITAS PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI DAN KECEMASAN SAAT PEMASANGAN INFUS PADA ANAK DI RSUD dr.ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

Ilyas*¹, Maulida², Mahruri Saputra³
^{1,2,3}Universitas Bina Bangsa Getsempena

* Corresponding Author: ilyas@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received : Dec 20, 2023

Revised : Jan 07, 2024

Accepted : Jan 23, 2024

Available online : Jan 29, 2024

Kata Kunci:

efektifitas, pemasangan infus nyeri, kecemasan.

Keywords:

effectiveness, infusion pain, anxiety

ABSTRAK

Terapi perilaku kognitif didasarkan pada pola pemikiran dan perilaku yang dapat mempengaruhi gejala dan ketidak mampuan yang mungkin menghambat proses penyembuhan. Pemasangan infus merupakan prosedur invasif dan merupakan tindakan yang sering di lakukan rumah sakit (Jeli, 2014). Berdasarkan data dari rekam medik RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado, jumlah anak yang dirawat di ruang anak selama setahun terakhir yaitu pada bulan April 2017-April 2018 berjumlah 1105 anak, 30% diantaranya merupakan anak usia prasekolah dan 50% anak usia prasekolah yang dirawat dipasang infus. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini yang berjudul "efektifitas kompres hangat terhadap tingkat

nyeri dan kecemasan pada pasien anak di RSUD dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kompres hangat terhadap nyeri anak usia sekolah saat pemasangan infus di DR.ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH.. Metode: Penelitian ini menggunakan desain Quasi Eksperimen. Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Dan Kecemasan saat Pemasangan Infus Pada Anak di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini terdapat 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah 119 pasien yang dipasang infus di Ruang Arafah Anak RSUD dr. Zainoel Abidin. Dan sampel yang didapatkan adalah 29 pasien Hasil: Berdasarkan hasil karakteristik responden diatas sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah persentase sebesar 64,1%, sedangkan untuk urutan kelahiran anak pada anak ke 2 paling banyak dengan presentasi 55,4%, untuk usia anak 6-10 tahun sebesar 85,9%. Ada efektifitas pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri dan kecemasan saat pemasangan infus Pada anak di rsud dr.zainoel abidin Banda aceh dengan p-value 0,000 ($P < 0,05$).

ABSTRACT

Cognitive behavioral therapy is based on patterns of thought and behavior that can influence symptoms and disabilities that may hinder the healing process. Insertion of an IV is an invasive procedure and is an action that is often carried out in hospitals (Jeli, 2014). Based on data from the medical records of RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado, the number of children treated in the children's room during the last year, namely in April 2017-April 2018, was 1105 children, 30% of whom were preschool age children and 50% of the preschool age children who were treated had

intravenous drips. Based on the background description above, researchers are interested in conducting this research entitled "The effectiveness of warm compresses on the level of pain and anxiety in pediatric patients at Dr. when installing an IV at DR. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH. Method: This research used a Quasi Experimental design. This research design aims to determine the effectiveness of giving warm compresses on the intensity of pain and anxiety when installing an IV in children at the Zainoel Abidin Regional Hospital, Banda Aceh. This study contained 2 groups, namely a control group and an intervention group. The population in this study were 119 patients who had IVs installed in the Arafah Anak Room at RSUD dr. Zainoel Abidin. And the sample obtained was 29 patients. Results: Based on the results of the characteristics of the respondents above, the majority of respondents were male with a percentage of 64.1%, while for child birth order the 2nd child was the highest with a presentation of 55.4%, for children aged 6-10 years amounted to 85.9%. There is an effectiveness of giving warm compresses on the intensity of pain and anxiety when installing an IV in children at Dr. Zainoel Abidin Hospital in Banda Aceh with a p-value of 0.000 ($P < 0.05$).

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.

Copyright © 2021 by Author. Published by Universitas Bina Bangsa Getsempena



PENDAHULUAN

Menurut (Darmono, 2007) Terapi perilaku kognitif didasarkan pada pola pemikiran dan perilaku yang dapat mempengaruhi gejala dan ketidak mampuan yang mungkin menghambat proses penyembuhan. Terapi dengan kompres hangat, relaksasi, manajemen stress dan cara lain untuk membantupasiendalammengatasi nyeri yang dirasakan. Sebagai contoh ketika pasienmerasakannyeriyangmenakutkan (sangat nyeri), pasien mungkin merasa bahwan nyeri itu akan semakin berat.

Beberapa pasien tidak dapat atau tidak akan melaporkan secara verbal bahwa mereka mengalami nyeri,oleh karena itu perawat juga bertanggungjawab terhadap pengamatan perilaku nonverbal yang dapat terjadi bersama dengan nyeri. Dampak nyeri pada umumnya saat dilakukan tindakan pemasangan infus tentu saja merasakan nyeri, dan juga akan menimbulkan trauma sehingga anak akan mengalami kecemasan dan stres. Nyeri merupakan pengalaman sensori serta emosiyang tidak menyenangkan dan meningkat akibat adanya kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri dapat muncul dengan secara tiba-tiba atau perlahan dari intensitas ringan sampai berat, dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diramalkan dan durasinya kurang dari enam bulan (Wilkinson, Ahern, & Wahyuningsih, 2007 dalam Wahyanti, 2014).

American Heart Association (AHA) tahun 2003, menyatakan anak-anak sangat rentan terhadap stress atau kecemasan yang berhubungan dengan prosedur tindakan invasif. Kadang-kadang kecemasan juga disebut dengan ketakutan atau perasaan gugup. Beberapa kasus kecemasan (5-42%), merupakan suatu perhatian terhadap proses fisiologis. Kecemasan ini dapat disebabkan oleh penyakit fisik atau keabnormalan, tidak

oleh konflik emosional (Astuti, 2012). Anak-anak yang mendapat perawatan di rumah sakit akan mengalami kecemasan.

Tindakan yang dilakukan dalam mengatasi masalah anak apapun bentuknya harus berlandaskan pada prinsip *atraumatic care* atau asuhan yang terapeutik. intervensi keperawatan adalah meminimalkan stresor, memaksimalkan manfaat hospitalisasi, memberikan dukungan psikologis pada anggota keluarga, dan mempersiapkan anak sebelum di rawat di rumah sakit (Supartini, 2004 dalam Rini, 2013).

Pemasangan infus merupakan prosedur invasif dan merupakan tindakan yang sering dilakukan di rumah sakit (Jeli, 2014). Lebih lanjut, Jeli menyatakan pemasangan infuse digunakan untuk mengobati berbagai kondisi penderita di semua lingkungan perawatan di rumah sakit dan merupakan salah satu terapi utama (Jeli, 2014).

Berdasarkan data dari rekam medik RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado, jumlah anak yang dirawat di ruang anak selama setahun terakhir yaitu pada bulan April 2017-April 2018 berjumlah 1105 anak, 30% diantaranya merupakan anak usia prasekolah dan 50% anak usia prasekolah yang dirawat dipasang infus.

Teknik non farmakologis merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologis. Intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah nyeri dengan teknik non-farmakologis merupakan tindakan independen dari seorang perawat dalam mengatasi respon nyeri klien. Teknik non-farmakologis sangat beragam diantaranya terapi perilaku kognitif distraksi dan relaksasi, kemudian ada juga bimbingan antisipasi, terapi es, imajinasi terbimbing (Andarmoyo, 2013 dalam Wahyanti, 2014).

Kompres hangat tidak hanya dapat menurunkan nyeri tetapi juga dapat menurunkan kecemasan, Penelitian menunjukkan (Nursalam, 2013). Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap beberapa anak yang dirawat di RS. Surya Asih Pringsewu anak terlihat tidak nyaman dengan lingkungan rumah sakit yang asing, adanya peralatan medis yang menakutkan dan prosedur medis yang menyakitkan membuat anak menjadi cemas. Menindaklanjuti masalah tersebut perawat melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif melalui pendekatan proses keperawatan pada pasien anak, yang umumnya memerlukan tindakan medis invasif seperti pemasangan infus.

Kompres hangat tidak hanya dapat menurunkan nyeri tetapi juga dapat menurunkan kecemasan, Penelitian menunjukkan (Nursalam, 2013). Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap beberapa anak yang dirawat di RS. Surya Asih Pringsewu anak terlihat tidak nyaman dengan lingkungan rumah sakit yang asing, adanya peralatan

medis yang menakutkan dan prosedur medis yang menyakitkan membuat anak menjadi cemas.

Menindak lanjuti masalah tersebut perawat melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif melalui pendekatan proses keperawatan pada pasien anak, yang umumnya memerlukan tindakan medis invasif seperti pemasangan infus. Beberapa tindakan tersebut dapat membuat anak menjadi trauma. Prosedur medis seperti pemasangan infus yang menimbulkan dampak trauma berkepanjangan pada anak. Terapi intravena (pemasangan infus) yang dilakukan secara invasif dengan menggunakan metode yang efektif untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit dan sebagai tindakan pengobatan serta pemberian makan atau nutrisi (Aziz, 2013).

Hasil survei awal (Observasi) oleh peneliti di ruangan anak (Arafah 1) di RSUD Zainoel Abidin banda aceh didapatkan hasil bahwa dari lima pasien anak merasakan nyeri saat invasif dilakukan yakni pemasangan infus. Tiga pasien anak merasakan nyeri hingga menangis meraung-raung, dan dua pasien anak lainnya terlihat meringis saat dilakukan pemasangan infus. Setelah dilakukan wawancara dengan beberapa perawat di ruangan anak (Arafah 1) bahwa sebelumnya belum pernah ada di lakukannya teknik kompres hangat/ terhadap pasien untuk menurunkan derajat nyeri saat pemasangan infus tersebut.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini yang berjudul “efektifitas kompres hangat terhadap tingkat nyeri dan kecemasan pada pasien anak di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Dan Kecemasan saat Pemasangan Infus Pada Anak di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini terdapat 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah 119 pasien yang dipasang infus di Ruang Arafah Anak RSUD dr. Zainoel Abidin.

1. Analisa Data

a. Univariat

Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data asil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut

berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik. Analisis univariat dilakukan masing-masing variabel yang diteliti.

b. Analisa Bivariat

Untuk mengetahui Efektifitas pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri dan kecemasan pada pemasangan infus pada anak maka akan dilakukan analisa silang dengan menggunakan tabel silang yang dikenalkan dengan baris kali kolom (B x K) dengan derajat kebebasan (dk) yang sesuai tingkat kemaknaan (α) 0,05 (95%). Skor diperoleh dengan cara metode *statistic* "(*Chi Square test* (χ^2)". Untuk mengatasi kesalahan penaksiran yang berlebihan maka dilakukan koreksi dengan menggunakan uji *statistic Yate's Correction for Continuty*. Uji ini akan dilakukan dengan menggunakan program SPSS dengan ketentuan sebagai berikut: jika *p value* \geq nilai a (0.05) maka H_a ditolak dan H_0 diterima. Jika *P < value* nilai a (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima (Budiarto, 2004:).

Untuk menegaskan adanya hubungan antar tiap variabel yang ditemukan, dilakukan tabulasi silang (*crosstab*) yang akan menghasilkan perhitungan *chi-square test*. *Chi square* adalah analisis statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis. Ada dua cara interpretasi dalam menguji hipotesa apakah diterima atau tidak yaitu:

- Jika *Chi-Square* hitung $<$ *Chi-Square* tabel, maka H_0 diterima
- Jika *Chi-Square* hitung $>$ *Chi-Square* tabel, maka H_0 ditolak

Jika H_0 diterima artinya dalam hubungan antar variabel yang satu dengan variabel yang lain tidak ada yang penting atau tidak ada pengaruh. Jika H_0 ditolak maka ada yang penting atau pengaruh dalam hubungan tiap-tiap variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) adalah salah satu instansi pelayanan publik yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat khususnya pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Rumah sakit ini berdiri pada tanggal 22 Februari 1979 atas dasar Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 551/ Menkes/ SK/2F/1979 yang menetapkan RSUD dr. Zainoel Abidin sebagai rumah sakit kelas C. Selanjutnya dengan SK Gubernur Daerah Istimewa Aceh No. 445/173/1979 tanggal 7 Mei 1979 Rumah Sakit Umum (RSU) dr. Zainoel Abidin ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin.

Rumah Sakit Zainal Abidin merupakan rumah sakit pendidikan yang didalamnya terdapat beberapa profesi yang melanjutkan studi serta mengaplikasikan keilmuan termutakhir, inovatif dan kreatif dengan didukung peralatan yang canggih serta fasilitas yang sangat memadai. Terdapat Ruang Kemoterapi Anak dan Talasemia (Thursina 1) yang melayani pasien dengan oenyakit khusus. Terdapat 1 unit ruang Perinatologi Intensive Care Unit (PICU) serta ruangan bedah anak.

Hasil penelitian

Efektifitas, intensitas nyeri dan kecemasan saat, pemberian, pemasangan, infus kompres hangat terhadap anak.

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Pada Penelitian Ini Terdiri Dari Jenis Kelamin Dan Status Urutan Anak

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
Laki-Laki	59	64,1%
Perempuan	33	35,9 %
Jumlah	92	100%
Status Anak Ke		
1	22	23,9 %
2	51	55,4 %
3	17	18,5 %
4	2	2,2 %
Jumlah	92	100%
Usia Anak		
1-5	9	9,8 %
6-10	79	85,9 %
11-15	4	4,3 %
Jumlah	92	100%

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

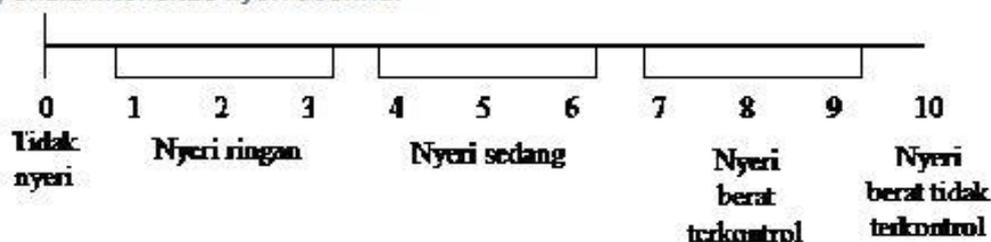
Berdasarkan hasil karakteristik responden diatas sebagian besar responden berjenis kelamin laki-lai dengan jumlah persentase sebesar 64,1%, sedangkan untuk urutan kelahiran anak pada anak ke 2 paling banyak dengan presentasi 55,4%, untuk usia anak 6-10 tahun sebesar 85,9%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Dan Kecemasan Saat Pemasangan Infus Pada Anak Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Kelompok control			Kelompok Intervensi		
Sebelum Kompres Hangat	F	%	Setelah Kompres Hangat	F	%
Skala Sangat Ringan	1	2,1	Skala Sangat Ringan	0	0
Skala Ringan			Skala Ringan	9	18,8
Skala Sangat Terasa	1	2,1	Skala Sangat Terasa	23	47,9
Skala Kuat Nyeri yang dalam	18	37,8	Skala Kuat Nyeri yang dalam	7	14,6
Skala kuat, dalam, nyeri yang menusuk	15	31,5	Skala kuat, dalam, nyeri yang menusuk	7	14,6
Skala kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga mempengaruhi panca indra	6	12,5	Skala kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga mempengaruhi panca indra	1	2,1
Sangat Nyeri sehingga terjadi gangguan komunikasi	5	10,4	Sangat Nyeri sehingga terjadi gangguan komunikasi	1	2,1
Sangat Nyeri sehingga tidak dapat berfikir jernih	1	2,1	Sangat Nyeri sehingga tidak dapat berfikir jernih	0	0
menyiksa tak tertahankan sehingga si penderita tidak bisa mentoleransinya	1	2,1	menyiksa tak tertahankan sehingga si penderita tidak bisa mentoleransinya	0	0
sakit yang tidak terbayangkan tidak dapat di ungkapkan	0	0	sakit yang tidak terbayangkan tidak dapat di ungkapkan	0	0

Sumber : data primer (diolah tahun 2022)

1) skala intensitas nyeri deskriptif



Berdasarkan tabel .2 hasil penelitian diperoleh bahwa Terdapat penurunan jumlah dari beberapa skal nyeri yang telah diukur melalui kuesioner, hasil tersebut adalah pada Skala kuat, dalam, nyeri yang menusuk yang sebelumnya sebesar 31,5% turun menjadi 14,6%, Sangat Nyeri sehingga tidak dapat berfikir jernih dan menyiksa tak tertahankan

sehingga si penderita tidak bisa mentoleransinya yang sebelumnya 2,1 % turun menjadi 0% dan terjadi peningkatan pada skala Skala Sangat Terasa dari 2,1 % menjadi 47,1% dan skala ringan dari 0% menjadi 18,8 % dikarenakan menurunnya skalanyeri pada level atas seperti yang tertera pada table.

2. Analisis Univariat

Tabel 3. Distribusi frekuensi nyeri pada anak sebelum dilakukan intervensi pemasangan infus pada anak di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Intensitas Nyeri	Sebelum Intervensi	
	F	(%)
Ringan	2	4,3
Sedang	37	80,4
Berat	7	15,2
Total	46	100.0

Berdasarkan tabel 3. hasil penelitian diperoleh sebelum intervensi dilakukan kepada anak,terdapat 37 (80,4%) anak mengalami nyeri dalam kategori sedang dan anak yang mengalami nyeri dalam kategori berat sebesar 7 (15,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Nyeri Pada Anak Setelah Dilakukan Intervensi Pemasangan Infus Pada Anak Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Intensitas Nyeri	Setelah Intervensi	
	F	(%)
Ringan	32	69,6
Sedang	13	28,3
Berat	1	2,2
Total	46	100.0

Berdasarkan tabel 4. hasil penelitian diperoleh setelah intervensi dilakukan kepada anak,terdapat 32 (69,6%) anak mengalami nyeri dalam kategori ringan dan anak yang mengalami nyeri dalam kategori berat sebesar 1 (2,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Anak Setelah Dilakukan Pemasangan Infus Pada Anak Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Kecemasan	Setelah Intervensi	
	F	(%)
Kecemasan Sedang	38	82,6
Kecemasan Berat	7	15,2
Kecemasan Berat Sekali	1	2,2
Total	46	100.0

Berdasarkan tabel.5 hasil penelitian diperoleh setelah dilakukan intervensi terdapat 82,6% anak dalam kategori kecemasan sedang, sedangkan pada kecemasan berat sekali bernilai 2,2%.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Rata-Rata Skala Nyeri Pemasangan Infus Pada Anak Di RSUD Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
NyeriIntervensi - NyeriKontrol	Negative Ranks	36 ^a	18.50	666.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties		10 ^c		
Total		46		

Berdasarkan tabel.6 dapat diketahui

1. *Negative Ranks* atau antara hasil untuk *pre-test* dan *post-test* kompres hangat adalah dalam nilai N 36 yang artinya mengalami penurunan dengan nilai *Mean Rank*. 18.50 Dan *Sum Rank* nilai 666.00
2. *Positive Ranks* atau selilih kompres hangat antara sebelum dan sesudah yang positif sebanyak 0 Dengan *Mean Rank* atau rata-rata peningkatan di kompres hangat adalah 0.00.sedangkan jumlah *Sum Of Ranks* adalah sebesar 0.00
3. *Tien* adalah kasamaan nilai *pre-test* dan *post-test*. Dapat dilihat bahwa nilai *Tien* dari hasil diatas adalah 10 yang artinya ada nilai yang sama antara *pre-test* dengan *post-test* di kompres hangat.

Test Statistics^a

	NyeriIntervensi - NyeriKontrol
Z	-6.000 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan tabel. 6 dapat diketahui bahwa nilai $P.000 < 0.05$ maka hipotesis diterima yang artinya ada pengaruh perbedaan rata-rata dua sampel yang

berpasangan intensitas nyeri dan kecemasan dalam melakukan pemasangan infus pada anak di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Rata-Rata Kecemasan Pemasangan Infus Pada Anak Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kecemasan	Negative Ranks	39 ^a	20.53	800.50
Intervensi -	Positive Ranks	1 ^b	19.50	19.50
Kecemasan	Ties	6 ^c		
Kontrol	Total	46		

Berdasarkan tabel .7 dapat diketahui

1. *Negative Ranks* atau antara hasil untuk *pre-test* dan *post-test* kompres hangat adalah dalam nilai *N* 39 yang artinya mengalami penurunan dengan nilai *Mean Rank*. 20.53 Dan *Sum Rank* nilai 800.50
2. *Positive Ranks* atau selilih kompres hangat antara sebelum dan sesudah yang positif sebanyak 1 Dengan *Mean Rank* atau rata-rata peningkatan di kompres menggunakan hangat adalah 19.50. sedangkan jumlah *Sum Of Ranks* adalah sebesar 19.50
3. *Tien* adalah kasamaan nilai *pre-test* dan *post-test*. Dapat dilihat bahwa nilai *Tien* dari hasil diatas adalah 6 yang artinya ada nilai yang sama antara *pre-test* dengan *post-test* di kompres hangat.

Test Statistics^a

	KecemasanIntervensi - KecemasanKontrol
Z	-5.892 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan tabel .7 dapat diketahui bahwa nilai $P.000 < 0.05$ maka hipotesis diterima yang artinya ada pengaruh perbedaan rata-rata dua sampel yang berpasangan intensitas nyeri dan kecemasan dalam melakukan pemasangan infus pada anak di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Tabel 8. Data Normalitas Test Kecemasan Pemasangan Infus Pada Anak Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
KERCEMASAN	.305	92	.000	.726	92	.000

Berdasarkan tabel 4.3.7 diatas dapat dilihat bahwa nilai uji normalitas pada variable kecemasan mendapatkan nilai $.000 < 0.05$ yang berarti data tidak terdistribusi normal.

Tabel 9. Data Normalitas Test Nyeri Pada Saat Pemasangan Infus Pada Anak Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
NYERI	.307	92	.000	.762	92	.000

Berdasarkan tabel. 9 diatas dapat dilihat bahwa nilai uji normalitas pada variable kecemasan mendapatkan nilai $.000 < 0.05$ yang berarti data tidak terdistribusi normal.

3 Data Bivariat

- 1 Hasil uji *mann-whitney* perbedaan Efektifitas pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri dan kecemasan saat pemasangan infus Pada anak di RSUD dr.zainoel Abidin Banda aceh.

Test Statistics^a

	Selisihmean
Mann-Whitney U	396.000
Wilcoxon W	991.000
Z	-4.734
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Sumber data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil uji *mann whitney* 396.000 untuk nilai Wilcoxon w 991.000 dan nilai Z -4.734 nilai Asymp.sig (2 -tailed) .000 untuk melihat dan mengetahui ada tidaknya pengaruh nilai rata-rata dua sampel bebas. Uji *mann- whitney* digunakan sebagai alternative dari uji independent *t-test*, yaitu data penelitian yang tidak berdistribusi normal dan tidak homogen.selanjutnya uji statistic tidak memenuhi syarat. Selanjutnya menggunakan uji statistic menunjukkan.Hipotesis penelitian akan diuji dengan kriteria penguji sebagai berikut :

Nilai H0 (ditolak) apabila Nilai $Z > 1,96$ atau $Z < -1,96$

Dan apabila Nilai signifikan P value $>$ nilai α (0.05) yang bearti H1 (ditolak) H0 (Diterima).dan jika nilai P value $<$ nilai α (0.05)yang artinya maka H1 (diterima) H0 (ditolak).

Maka uji hipotesis tersebut : nilai Z yang artinnya dari $-4,734 \leq -1,96$ yang artinya semakin sering diberikan kompres hangat akan semakin penurunan intensitas nyeri dan tingkat kecemasan. Hasil nilai p diatas dapat disimpulkan $p = .000 < 0.05$ yang artinya H1 (diterima) H0 (ditolak) ada perbandingan yang signifikan dari pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri dan kecemasan saat pemasangan infus Pada anak di RSUD dr.zainoel Abidin Banda aceh.

Pembahasan Dari Penelitian

1 Intensitas nyeri pada anak sebelum dan sesudah dilakukan pemasangan infus pada anak di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebelum intervensi dilakukan kepada anak,terdapat 37 (80,4%) anak mengalami nyeri dalam kategori sedang dan anak yang mengalami nyeri dalam kategori berat sebesar 7 (15,2%). Sedangkan setelah intervensi dilakukan kepada anak,terdapat 32 (69,6%) anak mengalami nyeri dalam kategori ringan dan anak yang mengalami nyeri dalam kategori berat sebesar 1 (2,2%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maruanaya & Endang Supriyanti (2020) Penurunan nyeri pasien I yaitu dari skala 7 menjadi skala 4 yaitu nyeri sedang dengan rata - rata penurunan nyeri dengan 2,33 dan presentase penurunan nyeri 33,2% dan penurunan nyeri pasien II yaitu dari skala 7 menjadi skala 4 yaitu nyeri sedang dengan rata - rata penurunan nyeri 1,33 dan presentase penurunan nyeri 19%. Penurunan nyeri pada pasien I sebelum pemberian kompres pada hari pertama skala 7 (nyeri berat), hari ke dua dan hari ke tiga skala 6 (nyeri sedang).

Ariga, M.A, Gulo. K.Y (2020) dapat dilihat bahwa dari 8 responden sebelum dilakukan kompres hangat pada penderita flebitis mayoritas mengalami nyeri berat sebanyak 5 orang dan minoritas nyeri sedang sebanyak 3 orang sesudah dilakukan kompres hangat pada penderita flebitis mayoritas mengalami perubahan dengan nyeri ringan sebanyak 6 orang dan minoritas nyeri sedang sebanyak 2 orang.

Stresor pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit diantaranya meliputi cemas yang disebabkan karena perpisahan, kehilangan kontrol dan luka pada tubuh yang menimbulkan rasa sakit atau rasa nyeri (Hayati and Wahyuni 2018). Terdapat Hal lain yang mempengaruhi intensitas nyeri antara lain faktor pengalaman sebelumnya, faktor kognitif, faktor tempramen, faktor keluarga dan budaya, serta faktor situasional. Selain itu faktor yang mempengaruhi penurunan nyeri ke dua pasien sebelum pemberian kompres ialah faktor usia dan jenis kelamin (Maruanaya & Endang Supriyanti, 2020)

Menurut teori perkembangan Sigmund Freud anak akan mengidentifikasi figur atau perilaku orang tua sehingga mempunyai kecenderungan untuk meniru tingkah laku dari orang dewasa di sekitar lingkungannya (Hajar and Hastuti 2010). Menurut (Anggraeni and Widiyanti 2019) secara umum baik wanita maupun laki-laki tidak berbeda secara signifikan dalam berespon terhadap rangsang atau stimulus nyeri.

Menurut Wulandari, dkk (2020) menjelaskan bahwa jenis kelamin laki-laki dan perempuan anak usia prasekolah tidak ada perbedaan dalam berespons terhadap nyeri. Tetapi ada beberapa budaya yang menganggap bahwa seorang anak laki-laki harus lebih berani dan tidak boleh menangis, sedangkan seorang anak perempuan boleh menangis pada situasi yang sama ketika merasa nyeri.

Peneliti berasumsi dari beberapa penjelasan diatas bahwa, tingkat kecemasan merupakan respon normal pada seorang anak bahkan seorang dewasa sekalipun, mengingat rumah sakit sangat identic dengan hal menakutkanbaik dari sisi peralatan, paradigm-paradikma mistis, rasa sakit sampai kematian. Hal tersebut merupakan faktor pencetus dari kecemasan tersebut. Oleh karena itu kecemasan tidak memandang jenis kelamin, karena pada dasarnya setiap manusia memiliki naluriah yang sama, hanya saja mekanisme koping dan motivasi ekstrinsik yang menjadi faktor eksternal bagi pasien yang dirawat dirumah sakit.

2. Tingkat kecemasan pada anak sebelum dan sesudah dilakukan pemasangan infus pada anak di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebelum dilakukan intervensi terdapat 91,3% anak dalam kategori kecemasan berat, sedangkan pada kecemasan sedang dan sangat berat sama-sama bernilai 2,2%. Pada saat setelah dilakukan intervensi terdapat 82,6% anak dalam kategori kecemasan sedang, sedangkan pada kecemasan berat sekali bernilai 2,2%.

Menurut Afiantri & Solikah (2020) menyatakan hasil penelitian bahwa tingkat kecemasan paling banyak adalah kecemasan tingkat sedang sebanyak 50%, kecemasan ringan 20%, kecemasan berat 20% dan kategori panik 10%. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Kirono (2019) yang menyatakan bahwa lingkungan dan orang-orang asing, perawatan dan berbagai prosedur yang dijalani oleh anak saat masuk di rumah sakit merupakan sumber utama stresor, kecewa dan cemas, terutama untuk anak yang pertama kali dirawat di rumah sakit (Kirono, 2019).

Terdapat tiga fase kecemasan anak prasekolah, yaitu fase protes, fase putus asa dan fase pelepasan. Pada fase protes anak-anak biasanya bereaksi secara agresif, menolak perhatian dari orang lain dan kesedihan mereka tidak dapat ditenangkan. Pada fase putus asa anak-anak cenderung tidak aktif, tidak tertarik, serta menarik diri dari orang lain. Pada fase pelepasan anak biasanya akan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar, tetapi hal ini bukan merupakan tanda kebahagiaan melainkan tanda dari kepasrahan (Windich-Biermeier et al. 2007).

Pada usia prasekolah (usia 3-5 tahun) respons anak terhadap adanya hospitalisasi adalah dengan menolak makan, sering bertanya, menangis secara perlahan serta tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Sebagian besar anak takut berkunjung ke rumah sakit, apalagi jika harus menjalani rawat inap dalam jangka waktu yang lama. Peralatan medis yang terlihat tajam dirasakan cukup menyheramkan bagi anak-anak. Stresor utama dari hospitalisasi pada anak antara lain adalah perpisahan dengan orang sekitar, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan merasakan nyeri (Windich-Biermeier et al. 2007).

Anak hanya mengikuti kata hati sesuai yang dirasakannya dengan respon menangis. Pada anak yang berusia lebih tua (remaja) rata-rata sudah bisa kooperatif dalam pelaksanaan pemasangan infus dan bersikap adaptif. Faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain jenis kelamin, pengalaman individu, dan usia. Usia memegang peranan penting dalam mempengaruhi kecemasan, karena semakin muda usia seseorang,

biasanya semakin meningkat kecemasannya dalam menghadapi suatu masalah (Zannah et al., 2015).

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan, kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hasil karakteristik responden diatas sebagian besar responden berjenis kelamin laki-lai dengan jumlah persentase sebesar 64,1%, sedangkan untuk urutan kelahiran anak pada anak ke 2 paling banyak dengan presentasi 55,4%, untuk usia anak 6-10 tahun sebesar 85,9%.
2. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebelum intervensi dilakukan kepada anak,terdapat 37 (80,4%) anak mengalami nyeri dalam kategori sedang dan anak yang mengalami nyeri dalam kategori berat sebesar 7 (15,2%). Sedangkan setelah intervensi dilakukan kepada anak,terdapat 32 (69,6%) anak mengalami nyeri dalam kategori ringan dan anak yang mengalami nyeri dalam kategori berat sebesar 1 (2,2%).
3. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebelum dilakukan intervensi terdapat 91,3% anak dalam kategori kecemasan berat, sedangkan pada kecemasan sedang dan sangat berat sama-sama bernilai 2,2%. Pada saat setelah dilakukan intervensi terdapat 82,6% anak dalam kategori kecemasan sedang, sedangkan pada kecemasan berat sekali bernilai 2,2%.
4. Terdapat pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Dan Kecemasan Saat Pemasangan Infus pada anak di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut:

- a. Diharapkan menjadi informasi serta rujukan bagi perawat dalam melaukan prosedur tindakan pemasangan infus dengan mengurangi nyeri dengan teknik non farmakologi.
- b. Diharapkan kepada responden dan keluarga meningkatkan pengetahuan terhadap tindakan yang akan diberikan kepada pasien, agar mengurangi tingkat kecemasan karena ketidaktahuan terhadap prosedur tindakan serta mengurangi

resiko konflik akibat ketidak sepahaman respon yang ditimbulkan oleh pasien/responden.

- c. Diharapkan kepada lembaga pendidikan memfokuskan skill/keterampilan mahasiswa dalam hal teknik komplementer, teknik terbaru serta teknik-teknik variasi dalam penurunan skala nyeri serta penurunan tingkat kecemasan dengan berbasis *evidence based practis*.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiatantri, A.N & Solikah, S.N (2020) tуди kasus gambaran tingkat kecemasan Pemasangan infus pada anak di instalasi Gawat darurat rsud karanganyar.
- Ariga, M.A, Gulo. K.Y (2020) Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Pada Penderita Flebitis. *Jurnal Ilmu Keperawatan (2020) 8:1* ISSN: 2338-6371, e-ISSN 2550-018X.
- Kirono, I. S. S. S. (2019). Pengaruh Distraksi Audiovisual Terhadap Nyeri Saat Pemasangan Infus Pada Pasien Anak Di Igd Rsud Bangil. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 3(5)*, 31–36.
- Maruanaya & Supriyanti, (2020) Penerapan Kompres Dingin Untuk Mengurangi Nyeri Pemasangan Infus Anak Dengan Typoid. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan Vol. 4 No. 2 Juli 2020, Halaman 102 - 111 pISSN : 2356-3079* Universitas Widya Husada Semarang.
- Zannah, M., Agustina, R., & Marlinda, E. (2015). Peran Orangtua terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pada Saat Pemasangan Infus Diinstalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Banjarbaru. *Dunia Keperawatan, 3(2)*, 26–33.