

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anak usia prasekolah merupakan periode usia pertengahan dengan rentang kehidupan yang dimulai dari usia 4 sampai usia 6 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 (Kemenkes RI, 2020). Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6-12 tahun (*middle childhood*). Kesehatan bagi anak sekolah tidak terlepas dari pengertian kesehatan pada umumnya. Anak pada usia ini telah memiliki fisik yang lebih kuat sehingga kebutuhan untuk melakukan aktivitas tampak menonjol. Penampilannya dan pertumbuhan menjadi mantap pada diri anak tersebut (Prabawati, 2020)

Berdasarkan laporan United Nations Children's Fund (UNICEF) tahun 2024, jumlah anak usia pra-sekolah (usia 4–6 tahun) di tiga negara terbesar dunia mencapai 148 juta, dengan sekitar 958 anak dirawat di fasilitas kesehatan setiap tahunnya. Di Amerika Serikat, sekitar 5 juta anak menjalani perawatan di rumah sakit untuk tindakan operasi, dan lebih dari 50% dari mereka mengalami kecemasan dan stres. Menurut data UNICEF 2024, di Indonesia, sekitar 3,49% anak-anak mengalami keluhan kesehatan dan mendapatkan perawatan di rumah sakit dalam setahun terakhir. Meskipun sistem kesehatan di Indonesia terus mengalami peningkatan pasca-pandemi, masih terdapat tantangan signifikan terutama dalam hal akses ke layanan kesehatan yang berkualitas, terutama di daerah pedesaan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 dari Kementerian Kesehatan, 4,87% anak berusia 0–17 tahun di Jawa Tengah dilaporkan mengalami keluhan<sup>1</sup> iatan yang memerlukan perawatan medis, termasuk rawat inap di rumah sakit. Penyakit yang paling sering menjadi penyebab rawat inap

di kalangan anak-anak mencakup infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), penyakit pencernaan, serta beberapa penyakit menular lainnya (Kementrian Kesehatan, 2024).

Anak yang menjalani perawatan di rumah sakit akan mendapatkan terapi sesuai dengan diagnosa dan kebutuhan dasar anak tersebut melalui intravena. Lebih dari 60% pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit memperoleh terapi melalui intravena (Dewi, 2021). Terapi intravena merupakan suatu metode pemberian terapi melalui vena baik berupa terapi infus maupun terapi obat-obatan injeksi. Pemberian terapi intravena mempunyai tujuan untuk mengganti cairan tubuh pada pasien dengan dehidrasi, koreksi elektrolit, koreksi albumin, pemberian tranfusi darah serta untuk memberikan terapi obat-obatan injeksi (Wiseva et al., 2023).

Anak usia prasekolah akan merasakan bahwa tindakan pemasangan infus adalah sebuah ancaman dikarenakan sistem integritas tubuhnya belum mampu berkembang dengan sempurna. Anak usia prasekolah belum mampu memahami tentang tujuan dari tindakan pemasangan infus tersebut sehingga dapat menyebabkan rasa lebih takut saat dilakukan tindakan pemasangan infus karena rasa nyeri yang diakibatkan oleh tindakan tersebut (Akhyar et al., 2021). Tempat pemasangan infus umumnya berada di tangan dan lengan, dengan vena-vena seperti vena metakarpal, vena sefalika, vena basilika, vena sefalika mediana, dan vena antebrakial mediana. Respons yang muncul selama pemasangan infus adalah rasa nyeri yang dialami oleh pasien (Mustofa dkk, 2021).

Nyeri didefinisikan oleh *International Association for the study of Pain* sebagai pengalaman sensori dan emosi tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial (Handayani dkk, 2020). Nyeri pada anak dapat mengganggu aktivitas mereka, membuat mereka terfokus pada rasa nyeri sehingga sulit berinteraksi dengan

orang lain, sulit tidur, serta meningkatkan kecemasan, rasa tak berdaya, dan putus asa jika nyeri pada anak tidak diatasi dengan baik, dapat mengganggu perkembangan fisik, psikologis, dan emosional mereka. Nyeri yang tidak dikelola dengan efektif bisa memperburuk kualitas hidup anak, menyebabkan gangguan tidur, penurunan aktivitas fisik, serta mempengaruhi kemampuan mereka untuk belajar dan berinteraksi dengan orang lain. Nyeri kronis yang tidak ditangani dapat menyebabkan peningkatan kecemasan, stres, dan perasaan tak berdaya yang berlanjut, yang pada akhirnya dapat berisiko mengarah pada gangguan psikologis lebih lanjut, seperti depresi atau fobia medis (Handayani dkk, 2020).

Upaya pengurangan nyeri dapat dilakukan melalui terapi farmakologik yaitu dengan menggunakan obat-obatan dan terapi non farmakologik tanpa menggunakan obat-obatan. Terdapat berbagai macam teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri seperti distraksi, imajinasi terbimbing, dan stimulasi kulit dapat membantu mengurangi persepsi nyeri, meningkatkan toleransi terhadap nyeri, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan efektivitas analgesik. Teknik seperti relaksasi, mendengarkan musik, terapi bermain, dan kompres dingin juga efektif dalam mengelola nyeri dengan membuat area yang terkena menjadi mati rasa dan memperlambat impuls nyeri (Ningtyas, 2020).

Teknik penatalaksanaan nyeri nonfarmakologi, seperti kompres dingin, adalah strategi koping yang dapat membantu mengurangi persepsi nyeri, meningkatkan toleransi terhadap nyeri, dan meningkatkan efektivitas analgesik. Kompres dingin menyebabkan vasokonstriksi dan mengubah permeabilitas kapiler, menyebabkan penurunan edema pada area yang cedera. Akibat vasokonstriksi, aliran darah berkurang dan pelepasan zat penyebab nyeri seperti histamine dan serotonin juga berkurang. Hal ini sejalan dengan penelitian Annisa (2024) dengan hasil menunjukkan bahwa tingkat nyeri dari dua subjek yang diberikan tindakan



kompres dingin terjadi penurunan skala nyeri, dimana subjek I An. A mengalami nyeri ringan, sedangkan subjek II An. B nyeri sedang. Intervensi ini diketahui efektif menurunkan nyeri saat pemasangan infus. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Tundang (2019) yang meneliti tentang pengaruh kompres dingin terhadap nyeri pada anak dengan hasil penelitian nilai p value 0,000 sehingga dapat di simpulkan ada pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri pada anak yang dilakukan procedure pemasangan infus.

Penelitian dari Fatriansari, (2019) meneliti dengan hasil ada pengaruh pemberian kompres dingin terhadap skala nyeri pemasangan infus pada anak usia pra sekolah ( $p=0.011$ ), penelitian ini juga sama dengan Laksmi (2018) dengan hasil uji Independent T Test didapatkan p value 0,000, menunjukkan ada pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri saat pemasangan infus pada anak usia sekolah di RSUD Sanjiwani Gianyar. Kompres dingin saat pemasangan infus pada pasien anak diharapkan dapat dijadikan standar, sehingga dapat menurunkan nyeri pada pasien anak.

Hasil Penelitian dari Akriansyah (2021) dengan hasil penelitian diperoleh rata-rata skala nyeri kelompok intervensi pemberian cool pack adalah 3,93 dengan standar deviasi 1,033, Sedangkan pada kelompok kontrol dengan intensitas nyeri adalah 7,40 dengan standar deviasi 1,242 . Sehingga didapatkan pengaruh *Cool Pack* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai P value 0,000. Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *cool pack* (kompres dingin) terhadap nyeri saat pemasangan infus pada anak.

Pada tahun 2023, data rumah sakit menunjukan terdapat 936 pasien anak usia prasekolah yang dirawat inap di ruang Sekarjagad RSUD Bendan, data pada bulan desember sejumlah 72 pasien . Sedangkan rata-rata setiap harinya terdapat 2 sampai 3 anak yang dilakukan tindakan

pemasangan infus di ruang Sekarjagad RSUD Bendan. Dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 9 Desember 2024 terhadap 3 perawat di ruang Sekarjagad mengatakan bahwa teknik menurunkan tingkat nyeri pada anak saat pemasangan infus dengan menggunakan kompres dingin belum pernah dilakukan oleh perawat. Untuk menurunkan tingkat nyeri perawat hanya melibatkan orangtua selama prosedur tindakan, mengajak bicara anak untuk mengalihkan perhatiannya dan membimbing anak untuk berdoa sebelum pemasangan infus. Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri anak prasekolah usia 4 – 6 tahun saat pemasangan infus di ruang sekarjagad RSUD Bendan.

## **B. Rumusan Masalah**

Pemasangan infus pada anak usia prasekolah sering kali menimbulkan nyeri yang dianggap sebagai ancaman karena sistem integritas tubuh mereka belum berkembang sempurna, sehingga meningkatkan kecemasan dan memengaruhi kualitas hidup anak. Nyeri yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan gangguan aktivitas, tidur, hingga risiko gangguan psikologis. Salah satu upaya nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri adalah kompres dingin, yang bekerja melalui vasokonstriksi dan menurunkan pelepasan zat penyebab nyeri. Di ruang Sekarjagad RSUD Bendan, tercatat rata-rata 72 anak usia prasekolah setiap bulan menjalani pemasangan infus, namun implementasi teknik ini belum menjadi standar. Rumusan masalah dalam penelitian ini berdasarkan latar belakang diatas adalah “Adakah Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Anak Pra Sekolah Usia 4 – 6 Tahun Saat Pemasangan Infus di Ruang Sekarjagad RSUD Bendan?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh kompres dingin terhadap tingkat nyeri anak pra sekolah usia 4 – 6 tahun saat pemasangan infus di Ruang Sekarjagad RSUD Bendan

2. Tujuan Khusus:

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden anak usia prasekolah yang dilakukan pemasangan infus di Ruang Sekarjagad RSUD Bendan Kota Pekalongan.
- b. Mendeskripsikan tingkat nyeri anak usia prasekolah yang dilakukan pemasangan infus di Ruang Sekarjagad Bendan Kota Pekalongan pada kelompok kontrol (tanpa teknik kompres dingin).
- c. Mendeskripsikan pengaruh teknik kompres dingin terhadap tingkat nyeri anak usia prasekolah yang dilakukan pemasangan infus di Ruang Sekarjagad Bendan Kota Pekalongan pada kelompok intervensi.
- d. Menganalisis perbedaan nyeri yang diberikan teknik kompres dingin dan yang tidak pada anak usia prasekolah yang dilakukan pemasangan infus di Ruang Sekarjagad RSUD Bendan Kota Pekalongan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat untuk Profesi**

Penelitian ini memberikan referensi ilmiah bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan dokter anak, untuk mengadopsi teknik kompres dingin sebagai metode nonfarmakologis yang efektif dalam manajemen nyeri. Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan kompetensi mereka dalam memberikan pelayanan yang berbasis bukti (*evidence-based practice*) serta meminimalkan trauma psikologis pada pasien anak.

### **2. Manfaat untuk Masyarakat**

Penelitian ini memberikan informasi kepada masyarakat, terutama orang tua, tentang pentingnya manajemen nyeri yang tepat pada anak saat tindakan medis. Hasil penelitian dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, karena tindakan yang dilakukan menunjukkan perhatian terhadap kenyamanan dan kesejahteraan anak selama perawatan.

### **3. Manfaat untuk Institusi**

Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi rumah sakit atau fasilitas kesehatan untuk menyusun standar operasional prosedur (SOP) terkait penggunaan terapi kompres dingin dalam mengurangi nyeri pada anak usia prasekolah saat pemasangan infus. Hasil penelitian juga dapat digunakan sebagai evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan anak yang lebih ramah nyeri, meningkatkan kualitas pelayanan serta kepuasan pasien dan keluarga.