

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Prosedur invasif sering terjadi dalam diagnosis dan pengobatan anak-anak yang dirawat di rumah sakit. Prosedur ini meliputi pemasangan infus. Prinsip utama pereda nyeri prosedural adalah memberikan pereda nyeri sebanyak mungkin selama prosedur berlangsung, terutama jika anak harus menjalani prosedur beberapa kali (Pratiwi, 2017). Nyeri yang tidak diobati dapat berdampak besar pada kehidupan anak. Nyeri dapat mengganggu aktivitas anak dan menyulitkan komunikasi dengan orang lain, karena anak fokus pada nyeri yang dirasakannya. Akibat nyeri lainnya adalah gangguan tidur, menurunnya minat anak dalam beraktivitas, dan meningkatnya kecemasan. Kegagalan untuk mengurangi rasa sakit dapat menyebabkan ketidakberdayaan dan keputusasaan (Asriani & Lestiawati, 2017).

Berdasarkan data pemantauan *World Health Organization* (WHO), angka kejadian infus di seluruh dunia cukup tinggi yaitu 85% per tahun. Dari 190 juta pasien anak, 120 juta orang menggunakan infus (Irwan, 2021). Di Indonesia, angka kesakitan pada anak sebesar 15,26%. Angka kejadian anak di perdesaan sebesar 15,75%, sedangkan angka kejadian anak di perkotaan sebesar 14,47% (Profil Anak Indonesia, 2015 Irwan, 2021). Di Indonesia, jumlah anak yang mendapat infus diperkirakan 35 dari 1000 anak (Sumarko, 2010, Irawan, 2021).

Anak-anak yang memerlukan perawatan di rumah sakit seringkali harus menjalani beberapa prosedur invasif. Prosedur tindakan dalam pemasangan infus merupakan prosedur invasif yang sering dilakukan saat merawat anak yang dirawat di rumah sakit. Tindakan ini melibatkan memasukkan jarum ke dalam pembuluh darah anak, yang dapat menimbulkan rasa sakit. Pemasangan infus merupakan penyebab nyeri terbanyak kedua yang dialami anak setelah penyakit yang dideritanya (Enawati, 2022).

Upaya pereda nyeri dapat dilakukan melalui farmakoterapi khususnya penggunaan obat-obatan, dan terapi nonfarmakologis tanpa penggunaan obat-obatan antara lain relaksasi, hipnotis, guide imagery, pemijatan, terapi musik, kompres panas dan dingin (Enawati, 2022). Salah satu teknik yang dapat digunakan adalah stimulasi kulit, yaitu rangsangan fisik pada kulit yang dapat meredakan nyeri, seperti kompres panas dan kompres dingin/es (Fatriansari, 2019). Kompres dingin merupakan pengobatan non-farmakologi yang dapat dilakukan sebelum pemberian infus. Rasa dingin akan membuat mati rasa sebelum rasa sakit itu muncul. Kompres dingin mungkin memiliki efek anestesi lokal pada luka tusuk akibat suntikan intravena (Rahman, 2020).

Jumlah pasien anak yang akan rawat inap selama 3 minggu terakhir (30 Oktober – 16 November 2023) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta adalah 46 pasien anak yang telah dilakukan prosedur invasif pemasangan infus dengan penyakit Febris atau demam,

Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), Gastroenteritis (GEA), Vomitus, Colic Abdomen, Infeksi Saluran Kemih (ISK) dan Bronchitis. Studi pendahuluan menggunakan metode studi dokumentasi dan wawancara pada perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Melalui studi kasus ini, peneliti tertarik untuk menggali tentang masalah pemberian kompres dingin terhadap nyeri pemasangan infus pada anak.

STIKES BETHESDA YAKKUM