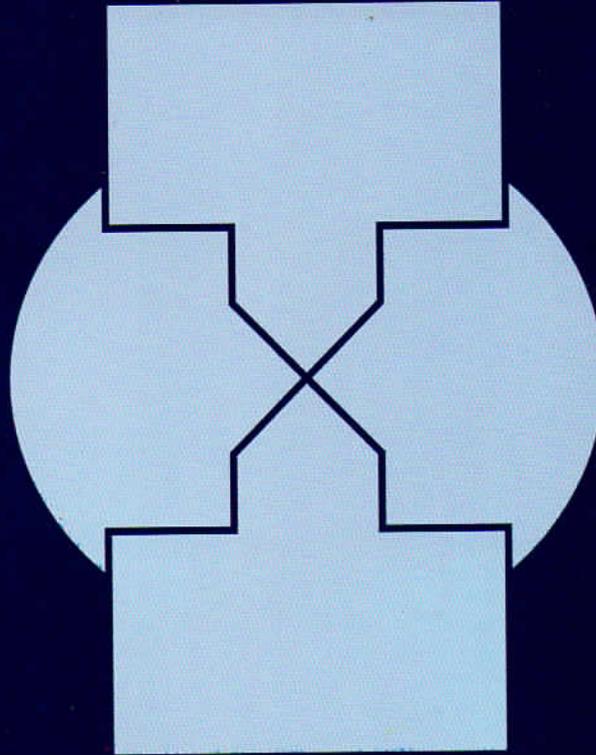


Vol. 5, No. 2, Juli 2008

ISSN 1693-8038

FENOMENA

JURNAL ILMIAH ILMU SOSIAL – HUMANIORA



Diterbitkan oleh :

Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Vol. 5

No. 2

Hal. 77 - 144

Juli 2008

JURNAL FENOMENA

DAFTAR ISI

HASIL PENELITIAN

Halaman

- Penguatan Peran Civil Society dalam Politik Lokal
(Telaah Perilaku Politik Warga Muhammadiyah
dalam Pemilihan Kepala Daerah di Kabupaten Ponorogo)
Oleh : Sugeng Wibowo 77 – 93
- Sistem Fonologi Bahasa Warok Ponorogo dan
Upaya Penyebarluasannya ke Masyarakat dan Dunia Pendidikan
Oleh : Sugandi dan Bambang Harmanto 94 – 101
- Survivalitas Tukang Becak Berusia Lanjut
di Kabupaten Ponorogo
Oleh : Widodo Suwadi dan Jusuf Harsono 102 – 113
- Efektifitas Pemberian Kompres Panas terhadap
Penurunan Nyeri Plebitis Akibat Pemasangan Intravena Line
Oleh : Nurul Sri Wahyuni dan Saiful Nurhidayat 114 – 124

HASIL KAJIAN ILMU

- Panggilan Jiwa : Sebuah Realita yang Terlupakan
bagi Profesionalisme Guru
Oleh : Alim Astami 125 – 132
- Akuntansi Dana : Alternatif Penyusunan
Laporan Keuangan Organisasi Nirlaba dalam
Meningkatkan Sistem Pengendalian Intern
Oleh : Dwiati Marsiwi 133 – 144
-

Efektifitas Pemberian Kompres Panas terhadap Penurunan Nyeri Plebitis Akibat Pemasangan Intravena Line

Oleh :

Nurul Sri Wahyuni dan Saiful Nurhidayat

Abstrak : Kompres panas merupakan tindakan untuk menurunkan nyeri dengan memberikan energi panas melalui proses konduksi. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat nyeri responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan kompres panas dan untuk mengetahui efektifitas pemberian kompres panas terhadap penurunan nyeri plebitis akibat pemasangan intravena line. Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental (eksperimen semu) dengan metode one group pre – post eksperimental. Penelitian dilakukan di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo, dengan sampel terdiri dari 20 responden yang didapatkan dengan cara consecutive sampling. Ditemukan bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri antara sebelum perlakuan (pre-test) dengan setelah perlakuan (post-test.). Ditemukan pula bahwa pemberian kompres panas efektif menurunkan nyeri plebitis akibat pemasangan intravena line. Direkomendasikan kepada pihak Rumah Sakit, perlu sosialisasi dan penerapan yang lebih intensif mengingat pemberian kompres panas murah, mudah dilaksanakan dan tanpa efek samping.

Kata Kunci : Intravena Line, Nyeri Plebitis, Kompres Panas

PENDAHULUAN

Klien dengan penyakit yang serius dan perlu mendapatkan penanganan serta observasi rutin oleh tim medis, maka klien perlu rawat inap di rumah sakit. Salah satu penanganan klien yang menjalani rawat inap adalah dengan pemasangan terapi intravena line, yang dapat digunakan untuk mengobati berbagai kondisi klien yang meliputi pemasukan cairan infus, produk darah, obat dan nutrisi parenteral. Masalah yang sering terjadi akibat terapi intravena adalah komplikasi fungsi vena, diantaranya adalah plebitis.

Plebitis merupakan inflamasi dinding vena, yang ditandai dengan nyeri, kemerahan dan kadang sampai timbul bengkak lokal. Plebitis dapat diobati dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non

farmakologis yang dapat dilakukan diantaranya adalah pemberian kompres panas.

Kompres panas merupakan tindakan untuk menurunkan nyeri dengan memberikan energi panas melalui proses konduksi, dimana panas tersebut dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) sehingga menambah pemasukan oksigen, nutrisi dan leukosit darah yang menuju ke jaringan tubuh. Akibat positif yang ditimbulkan adalah memperkecil inflamasi, menurunkan kekakuan dan nyeri otot serta mempercepat penyembuhan jaringan lunak. Dengan demikian ingin diketahui sejauhmana efektifitas pemberian kompres panas tersebut terhadap penurunan nyeri plebitis akibat pemasangan intravena line di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

Nyeri adalah suatu rasa tidak nyaman atau tidak menyenangkan baik ringan maupun berat yang merupakan tanda penting terhadap adanya gangguan fisiologis. Nyeri merupakan pengalaman yang subyektif, dimana rasa nyeri mengikuti apa yang dikatakan dan dirasakan klien. Secara umum stimulus nyeri disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya kerusakan jaringan, kontraksi atau spasme otot yang menimbulkan *ischemic type pain* dan kebutuhan meningkat tetapi suplai darah terbatas, misalnya disebabkan karena penekanan vaskuler. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri, diantaranya umur dan pengalaman nyeri masa lalu, jenis kelamin dan kecemasan. Untuk mengetahui intensitas nyeri dapat ditentukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan wawancara.

Secara umum tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pemberian kompres panas terhadap penurunan nyeri plebitis akibat pemasangan intravena line di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo. Lebih khusus adalah mengidentifikasi tingkat nyeri plebitis akibat pemasangan intravena line sebelum dan sesudah perlakuan pemberian kompres panas dan mengidentifikasi efektifitas pemberian kompres panas terhadap penurunan nyeri plebitis akibat pemasangan intravena line

dimaksud. Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai informasi dan pengetahuan baru bagi rumah sakit tentang pentingnya pemberian kompres panas terhadap pasien yang mengalami nyeri plebitis akibat pemasangan intravena line.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di ruang Shofa, Arofah, dan Mina RSUD 'Aisyiyah Ponorogo. Bahan-bahan yang digunakan dalam penelitian antara lain air panas dengan suhu antara 40° C – 46° C, skala Bourbonis untuk mengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan, kom tertutup, waslap, tempat sampah atau bengkok, sarung tangan steril, *jelly* steril, pita/lkatan/ plester, *stop-watch*, lembar observasi dan thermometer air.

Prosedur pemberian kompres sebagai berikut : a) Menjelaskan prosedur kompres panas pada klien; b) Mengkaji daerah kulit yang akan diberi kompres panas (adanya luka, penurunan toleransi/ sensasi nyeri, abrasi); c) Menempatkan cairan kompres dalam baskom tertutup (suhu cairan antara 40 °C–46 °C); d) Menggunakan sarung tangan yang steril; e) Jika cairan kompres mengiritasi jaringan maka harus melindungi permukaan kulit dengan *jelly* steril; f) Membasahi kasa/waslap dengan cairan, peras sampai lembab; g) Menempatkan kasa/waslap pada area yang plebitis; h) Mempertahankan posisi balutan dengan pita/lkatan/plester; i) Lepaskan kompres dan celupkan kembali waslap kedalam cairan setiap 5 menit dan hentikan pemberian kompres dalam waktu yang ditentukan ($\pm 15 - 30$ menit); dan j) Mengevaluasi area yang diberikan kompres panas dan mencatat respon klien.

Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimental, dengan metode *one group pre-post* eksperimental, yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok responden. Populasinya adalah seluruh klien yang dirawat di ruang Shofa, Arofah, dan

Mina RSU 'Aisyiyah Ponorogo pada klien yang dipasang intravena line dan mengalami nyeri plebitis. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Consecutive sampling*, yaitu memasukkan setiap klien yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu, dimana selama kurun waktu bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2007 diperoleh sampel sebanyak 20 responden.

Pengumpulan data menggunakan *metode pre-post* eksperimental dan didapat melalui proses wawancara. Data yang didapat dianalisa dengan *statistic descriptif* dan disajikan dalam bentuk tabel *frequency distribusi* yang merupakan strategi pertama untuk mengorganisasi data secara sistematis dalam bentuk angka-angka mulai dari yang paling rendah ke yang paling tinggi. Sedangkan untuk mengetahui efektifitas pemberian kompres panas terhadap penurunan nyeri plebitis akibat pemasangan intravena line diuji dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data umum dalam penelitian ini adalah karakteristik dari responden berdasarkan usia dan jenis kelamin dan ditabelkan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo tahun 2007

Kelompok Umur (tahun)	Jumlah (responden)	Prosentase (%)
21-30	7	35
31-40	6	30
41-50	4	20
51-60	3	15
Jumlah	20	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia terhadap persepsi tingkat nyeri di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo tahun 2007

Kelompok Umur	Tingkat Nyeri				
	Tidak Nyeri (0)	Nyeri Ringan (1-3)	Nyeri Sedang (4-6)	Nyeri Berat (7-9)	Nyeri Sangat Berat/ Panik (10)
21-30	-	-	5	2	-
31-40	-	-	6	-	-
41-50	-	-	4	-	-
51-60	-	-	3	-	-

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo tahun 2007

Jenis kelamin	Jumlah (responden)	Prosentase (%)
Laki-laki	8	40
Perempuan	12	60
Jumlah	20	100

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin terhadap persepsi tingkat nyeri di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo tahun 2007

Tingkat Nyeri	Jenis Kelamin			
	Laki-laki		Perempuan	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Tidak nyeri	0	0	0	0
Nyeri ringan	0	0	0	0
Nyeri sedang	8	100 %	10	83,33 %
Nyeri berat	0	0	2	16,67 %
Nyeri sangat berat/ panik	0	0	0	0

Berdasarkan pengukuran dengan menggunakan Skala Bourbonais, persepsi nyeri responden sebelum dan setelah perlakuan adalah sebagai berikut :

Tabel 5
setela

Tidi
Nyr
Ny
Ny
Nj

test
perl
ora

usi
21
at
br
u
t
c

Tabel 5. Distribusi frekuensi perbandingan nyeri responden sebelum dan setelah perlakuan di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo tahun 2007

Tingkat Nyeri	Skala	Sebelum		Setelah	
		Jml	(%)	Jml	(%)
Tidak nyeri	0	0	0 %	0	0 %
Nyeri ringan	1-3	0	0 %	7	35 %
Nyeri sedang	4-6	18	90 %	13	65 %
Nyeri berat	7-9	2	10 %	0	0 %
Nyeri sangat berat/ panik	10	0	0 %	0	0 %

Dari hasil penelitian didapatkan tingkat nyeri sebelum perlakuan (*pre-test*) nyeri sedang 18 orang (90 %) dan nyeri berat 2 orang (10%). Setelah perlakuan (*post-test*) diperoleh nyeri ringan 7 orang (35 %), nyeri sedang 13 orang (65 %).

Berbagai faktor dapat mempengaruhi tingkat nyeri diantaranya adalah usia seseorang. Pada tabel 1 didapatkan usia paling banyak adalah kategori 21-30 tahun yaitu sebanyak 7 responden (35 %). Toleransi terhadap nyeri akan terus meningkat sesuai dengan penambahan usia. Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin bertambah pula pemahaman dan usaha pencegahan terhadap nyeri. Pada penelitian ini dapat dibuktikan bahwa responden no 9, 12, 15 menunjukkan persepsi nyeri lebih kecil dibandingkan responden lainnya, sebagaimana pada lampiran 6. Seseorang yang sering mengalami nyeri akan lebih toleran terhadap nyeri daripada seseorang yang jarang atau sedikit mengalami nyeri. Perilaku ini sering didasarkan pada pengalaman atau *trial and error* (Brunner dan Suddart: 2001; 217). Hal tersebut juga sejalan dengan pendapat Richard Sternbach (1989) dalam *Fundamental of Nursing* (Kozier: 1995), disebutkan bahwa nyeri merupakan sesuatu yang abstrak yang berkaitan dengan sensasi luka yang sifatnya individual, mengisyaratkan ada atau akan terjadi kerusakan

jaringan dan merupakan suatu pola respon untuk melindungi organisme dari bahaya.

Faktor lain yang mempengaruhi terhadap persepsi nyeri adalah jenis kelamin. Seseorang dengan jenis kelamin laki-laki cenderung lebih toleran dibandingkan seseorang dengan jenis kelamin perempuan dalam merespon nyeri (**Leibeskind: 1991; 214**). Hal tersebut juga dapat dibuktikan pada penelitian ini bahwa dari 8 responden laki-laki semuanya mempersepsikan nyeri yang dialami adalah nyeri sedang. Sedangkan dari 12 responden perempuan, 10 responden mempersepsikan nyeri sedang dan 2 responden mempersepsikan nyeri berat, sebagaimana pada tabel 4. Pernyataan tersebut sejalan dengan pendapat Priharjo, 1995 yang menyatakan bahwa nyeri merupakan suatu rasa tidak nyaman atau tidak mengenakan baik ringan maupun berat yang merupakan tanda penting terhadap adanya gangguan fisiologis dan merupakan pengalaman yang subyektif.

Untuk melihat efektifitas pemberian kompres panas terhadap penurunan nyeri plebitis dilakukan dengan membandingkan rata-rata tingkat nyeri sebelum perlakuan (*pre-test*) dengan rata-rata tingkat nyeri setelah perlakuan (*post-test*), sebagai berikut :

Tabel 6. Distribusi frekuensi penurunan nyeri responden sebelum dan setelah perlakuan di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo tahun 2007

Selisih Tingkat Nyeri	Jumlah (respondeen)	Prosentase (%)
0	2	10
+1	12	60
+2	6	30

Tabel 7. Uji Wilcoxon dengan *Two-Related-Sample Test*

Name variable	Type	Label variable	Label value	Missing
Pre test	Numeric 8,0	Tingkat nyeri sebelum perlakuan	-	None
Post test	Numeric 8,0	Tingkat nyeri setelah perlakuan	-	None

Tabel 8. Hasil uji Wilcoxon dengan *Two-Related-Sample Test* menggunakan SPSS 10,0 for windows (Wilcoxon)

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat nyeri sebelum perlakuan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	18 ^b	9.50	171.00
	Ties	2 ^c		
- Tingkat nyeri setelah perlakuan	Total	20		

a Tingkat nyeri sebelum perlakuan < Tingkat nyeri setelah perlakuan
 b Tingkat nyeri sebelum perlakuan > Tingkat nyeri setelah perlakuan
 c Tingkat nyeri setelah perlakuan = Tingkat nyeri sebelum perlakuan

Dari tabel 8 diperoleh bahwa jumlah skor ranking untuk kelompok skor ranking negatif adalah 0, jumlah skor ranking untuk kelompok skor ranking positif adalah 171, dan angka sama (ties) adalah 2.

Tabel 9. Hasil uji Wilcoxon dengan *Two-Related-Sample Test*

Test Statistics ^b	
Tingkat nyeri sebelum perlakuan – Tingkat nyeri setelah perlakuan	
Z	-3.874 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Based on negative ranks menunjukkan bahwa statistik yang dihasilkan didasarkan pada kelompok skor ranking negatif. Namun karena kelompok skor ranking negatif adalah nol atau tidak ada kasusnya, maka sesuai dengan aturan uji Wilcoxon bahwa jumlah masing-masing kelompok tanda skor ranking, maka diperoleh harga terkecil diantara dua hasil jumlah tersebut adalah 2. Nilai 2 ini disebut harga T dan digunakan sebagai dasar pengujian hipotesis nol. Jadi $T_{hitung} = 2$.

Efektifitas pemberian kompres panas dapat ditunjukkan dengan harga signifikan asimtotis dwi-ekor $P = 0.000$, $Z_{hitung} = -3,874$, $T_{hitung} = 2$ dan $T_{tabel} = 52-158$. Karena T_{hitung} tidak lebih besar dari T_{tabel} maka hipotesis nol pada $\alpha = 0.05$ ditolak. Artinya dari 20 responden didapatkan 18 responden (90 %) terjadi penurunan tingkat nyeri. Hal tersebut terjadi sebagai akibat dari adanya pemberian kompres panas pada lokal plebitis yang menyebabkan proses vasodilatasi pembuluh darah, karena pada keadaan plebitis terjadi banyak kerusakan jaringan yang membutuhkan banyak nutrisi dan oksigenasi untuk memperbaikinya. Dengan demikian sebagai akibat pemberian kompres panas dapat memperbaiki peredaran darah dalam jaringan, penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel yang dibuang akan diperbaiki serta terjadi peningkatan aktivitas sel. Hal tersebut akan mengurangi rasa sakit dan akan dapat menunjang proses penyembuhan luka

Sedangkan untuk 2 responden yang tidak terjadi penurunan tingkat nyeri tersebut didapatkan bahwa dari hasil anamnesa kedua responden tersebut baru pertama kali dirawat di Rumah Sakit karena kecelakaan lalu lintas dan mengakibatkan fraktur, sehingga responden merasa cemas akan keadaannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 20 responden yang mengalami nyeri plebitis akibat pemasangan intravena line dan dilakukan pemberian kompres panas dapat disimpulkan sebagai berikut :

a) Tingkat nyeri responden sebelum perlakuan (pre test) didapatkan 18 responden (90 %) nyeri sedang, 2 responden (10 %) nyeri berat. Sedangkan tingkat nyeri responden setelah perlakuan (post test) didapatkan 7 responden (35 %) nyeri sedang dan 13 responden (65 %) nyeri ringan;

b) Pemberian kompres panas efektif terhadap penurunan nyeri plebitis akibat pemasangan intravena line, dimana dapat ditunjukkan dengan harga signifikan asimtotis dwi-ekor $P = 0.000$, didukung dengan data sebanyak 18 responden (90 %) terjadi penurunan tingkat nyeri, 2 responden (10 %) tidak terjadi penurunan tingkat nyeri dan tidak ada responden yang menyatakan terjadi peningkatan tingkat nyeri setelah perlakuan (post test);

dan c) Untuk penelitian berikutnya perlu diupayakan suatu media atau alat yang dapat menjaga stabilitas suhu kompres panas tersebut selama waktu tertentu. Hal ini dimaksudkan untuk mendapatkan tingkat akurasi hasil yang lebih optimal. Perlu juga dilakukan penelitian terhadap nyeri-nyeri lain selain nyeri plebitis.

Direkomendasikan kepada pihak rumah sakit, perlu sosialisasi dan penerapan yang lebih intensif terhadap pemberian kompres panas, mengingat cara ini lebih murah, mudah dilaksanakan dan tanpa efek samping dibanding cara-cara farmakologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Elkin J.M.C., 2000, "Nursing Intervention and Clinical Skills", 2nd Eddition. Missouri: Mosby-Year Book Inc.
- Fawcett, N.J., 1999, "Nursing Practice Hospital and Home the Adult", Churchill. Livingstone.

- Gabriel, JF., 1998, "Fisika Kedokteran", Jakarta: EGC.
- Ignatavicius, 1996, "Medical Surgical Nursing: A Nursing Process Approach", Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Kozier, Barbara, 1995, "Fundamental of Nursing Concepts, Process and Practice", California: Addition-Wesley. Inc.
- LaRocca. JC., 1998, "Terapi Intravena", Edisi II. Jakarta: EGC.
- Leibeskind, 2001, "Konsep dan Tantangan Dalam Penatalaksanaan Pasien", Jakarta: EGC
- Long, CB., 1991, "Perawatan Medikal Bedah (Suatu Pendekatan Proses Keperawatan)", Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan (Penerjemah). Bandung: YIAPK.
- Long, CB., 1996, "Perawatan Medikal Bedah (Suatu Pendekatan Proses Keperawatan)", Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan (Penerjemah). Bandung: YIAPK.
- Nettina, MS., 2002, "Pedoman Praktek Keperawatan", Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S., 2002, "Metodologi Penelitian Kesehatan", Jakarta: Rineka Cipta, : 93.
- Pooter Harry, 2000, "Perawatan Nyeri", Jakarta: EGC.
- Priharjo, Robert, 1995, "Perawatan Nyeri Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Pasien", Jakarta: EGC.
- Rosdahl, CB., 1999, "Basic Nursing", 7th Eddition, New York : Philadelphia: Lippincot.
- Stevens P.J.M., 2000, "Ilmu Keperawatan (Verpleegkundige Zorg)", Jilid I. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Suddart Brunner, 1999, "Perawatan Nyeri", Edisi II. Jakarta: EGC
- Taylor, 1997, "Fundamental of Nursing, The Art and Science of Nursing Care", 3rd Eddition, New York : Philadelphia: Lippincot.