

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nyeri

2.1.1 Pengertian

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatnya dan hanya pada orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Aziz Alimul, 2006).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial (Brunner dan Suddarth, 2002).

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan baik secara aktual maupun potensial atau menggambarkan keadaan kerusakan seperti tersebut diatas (Asosiasi nyeri internasional dalam Anas, 2006).

2.1.2 Klasifikasi Nyeri

Menurut (Barbara, 2006) Bentuk - bentuk nyeri dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Nyeri Akut

Biasanya berlangsung tidak melebihi 6 bulan, serangan mendadak dari sebab yang sudah diketahui dan daerah yang biasanya dapat diketahui. Ditandai dengan peningkatan tegangan otot-otot dan cemas.

2. Nyeri Kronik

Nyeri yang berlangsung lebih dari 6 bulan, penyebab dan lokasi nyeri tidak dapat diterangkan secara pasti

3. Nyeri Spesifik

a. Nyeri Somatik dan Viseral

Nyeri biasanya bersumber dari kulit dan jaringan dibawah kulit (Super visceral) pada otot dan tulang. Berbeda karakteristiknya terutama kualitas nyeri, lokalisasi, sebab-sebabnya dan gejala yang menyertainya.

b. Nyeri Menjalar

Nyeri yang menjalar terasa pada daerah lain dari pada yang mendapat rangsangan.

c. Nyeri Psikogenik

Nyeri dirasakan tanpa diketahui temuan pada fisik yaitu timbul dari pikiran pasien.

d. Nyeri Phanton dari ekstrimitas

Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh individu pada satu ekstremitas yang telah diamputasi.

e. Nyeri Neurologis

Nyeri yang disebabkan oleh karena suatu sebab pada Neurologis.

2.1.3 Fisiologis Nyeri

1. Reseptor Nyeri (Nociseptor)

Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung saraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara

potensial merusak.

2. Transmisi Nyeri

a. Teori Spesivitas (Specivicity Theory)

Dalam teori ini dijelaskan bahwa terdapat organ tubuh secara khusus menstransmisi rasa nyeri melalui ujung dorsal dan substansia gelatinosa ke thalamus yang akhirnya akan dihantarkan pada daerah yang lebih tinggi sehingga timbul respon nyeri.

b. Teori pola (Pattern Theory)

Teori ini menerangkan bahwa ada dua serabut nyeri yaitu serabut yang menghantarkan rangsang dengan cepat dan yang menghantarkan rangsang dengan lambat. Kedua serabut ini bersinapsis pada medulla spinalis dan meneruskan informasi ke otak mengenai jumlah, intensitas dan tipe input sensori nyeri yang menafsirkan karakter dan kuantitas input sensori nyeri.

c. Teori gerbang kendali nyeri

Teori ini menjelaskan sebelum implus nyeri dibawa ke otak. Serabut besar dan serabut kecil akan berinteraksi di area substansi gelatinosa yang apabila tidak terdapat stimulus / impuls yang adekuat dari serabut besar, maka implus nyeri dari serabut kecil akan dihantarkan menuju ke sel tringger (Sel T) untuk kemudian dibawa ke otak yang akhirnya menimbulkan sensasi nyeri yang dirasakan oleh tubuh kondisi ini disebut dengan "Pintu gerbang terbuka".

Sebaliknya apabila terdapat implus yang ditransmisikan oleh serabut berdiameter besar karena adanya stimulus kulit, sentuhan, getaran, hangat dan dingin serta sentuhan halus, implus ini akan menghambat implus dari serabut

berdiameter kecil di area substansia gelatinosa sehingga sensasi yang dibawa oleh serabut kecil akan berkurang atau bahkan tidak dihantarkan ke otak oleh substansia gelatinosa, karena tubuh tidak dapat merasakan sensasi nyeri kondisi ini disebut dengan "Pintu gerbang tertutup".

Menurut Barbara (2006) beberapa neuroregulator yang berperan dalam penghantaran implus nyeri :

1) Neurotransmiter

- Substansi P (peptida) : mentransmisi implus nyeri di perifer ke otak
- Serotonin : menghambat transmisi nyeri
- Prostaglandin : meningkatkan sensitivitas terhadap sel

2) Neuromodulator

- Endorfin (morfin endogen) : Memberi efek analgesik
- Bradikinin : Bekerja pada reseptor saraf perifer menyebabkan peningkatan stimulus nyeri

2.1.4 Mekanisme Nyeri

Menurut (Barbara, 2006) mekanisme nyeri dibagi menjadi dua yaitu jalur opiate dan jalur non opiate.

1. Jalur Opiate

Penemuan reseptor - reseptor pada otak dimana komponen - komponen diikat memungkinkan ditemukannya dua jenis endogen yang terjadi secara alami, pentapeptida, golongan morfin (5 komponen asam amino) met - enkephalin dan leu enkephalin. Enkephalin - enkephalin tersebut diklasifikasi

sebagai endorphan, seperti beta endorphine (dari terminology yang berupa endogen dan morphine). Endorphine dihayati bisa menekan nyeri dengan (1) bekerja pasca sinaps guna inhibit dan melepas bahan neurotransmitter atau (2) bekerja pasca sinaps untuk menahan konduksi dari implus-implus nyeri. Endorphine endorphan dijumpai dalam konsentrasi yang tinggi pada ganglia basal otak, thalamus otak tengah dan pada tanduk tengah sumsum belakang.

Jalur - jalur spinal desendens dari thalamus lewat otak tengah dan modula ke tanduk dorsal dari sumsum belakang berkonduksi nociseptiver implus - implus supresif. Serotoni adalah neurotransmitter yang menunjang implus-implus supresif.

System supresif dari nyeri endogen lebih efektif mengaktifkan stimulus nociceptives yang ditransmisi oleh serabut-serabut A - delta. Stimulus listrik dengan alat TENS dengan menggunakan frekuensi rendah dan intensitas tinggi mengaktifkan onethesi opiater. Akupuntur juga menggunakan jalur opite.

2. Jalur Non Opite

Jalur jalur desendens yang tidak memberi respon terhadap nolaxone, jadi non opite diketahui eksistensinya, tapi kurang banyak diketahui mekanismenya diduga neural atau hormonal. Stimulasi dengan alat TENS dengan frekuensi tinggi dan intensitas rendah mengaktifkan system non opite.

2.1.5 Ciri - ciri nyeri

Dalam mengkaji nyeri perawat perlu memastikan lokasi nyeri secara jelas meliputi dimana nyeri itu dirasakan, misalnya nyeri pada abdomen kuadran kanan bawah. Untuk lebih memperjelas dapat pula digunakan istilah-istilah seperti proksimal, distal, medial dan lateral. Intensitas nyeri dinyatakan dengan nyeri

ringan, sedang, berat, atau sangat nyeri. Waktu dan durasi dinyatakan sejak kapan nyeri dirasakan, berapa lama terasa, apakah nyeri berulang, bila nyeri berulang maka dalam selang waktu berapa lama, dan kapan nyeri berakhir. Kualitas nyeri dinyatakan sesuai dengan apa yang diutarakan pasien. Misalnya nyeri seperti "Dipukul - pukul", nyeri seperti diiris pisau, dll. Perilaku non verbal pada pasien yang mengalami nyeri dapat diamati oleh perawat misalnya ekspresi wajah kesakitan, gigi mencengkram, memejamkan mata rapat-rapat, mengigit bibir bawah, dll.

Perawat perlu melaporkan faktor pencetus nyeri, misalnya nyeri terasa setelah latihan/ bekerja berat, nyeri timbul pada saat hujan / udara dingin, dll.

2.1.6 Faktor - fakto yang mempengaruhi nyeri

Berbagai factor yang mempengaruhi nyeri antara lain :

1. Lingkungan : panas, bising, sesak dan lain- lain
2. Umur : anak merasakan nyeri lebih berat dari pada orang dewasa
3. Kelelahan : kondisi lelah akan meningkatkan nyeri
4. Riwayat sebelumnya : respon tubuh terhadap nyeri lebih ringan, bila seseorang pernah merasakan dan sudah menemukan cara mengatasinya
5. Mekanisme pemecahan masalah : nyeri akan lebih cepat teratasi bila seseorang lebih cepat dalam menentukan cara mengatasi
6. Kepercayaan / agama : kepercayaan bahwa penyakit merupakan ujian dari Tuhan, sehingga semua dipasrahkan pada Tuhan dengan lebih mendekatkan diri dengan cara ibadah
7. Budaya : mengatasi nyeri dengan cara tradisional
8. Adanya orang yang mendukung : dukungan dari orang yang berarti akan

memberikan ketenangan hati, sehingga nyeri berkurang.

2.1.7 Penatalaksanaan nyeri non farmakologi

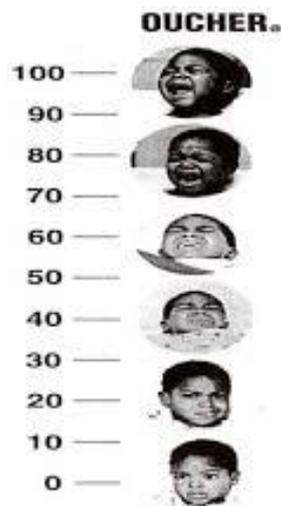
1. Anak usia sekolah.
 - a. Imajinasi
 - b. Mendengarkan music atau suatu cerita memakai headset
 - c. Menonton video
 - d. Stimulasi kutan
 - e. Mencontoh- Mengobservasi anak lain selama prosedur, anak mencontoh atau mendemostrasikan perilaku yang membantu menyelesaikan prosedur (dapat langsung atau dalam video)
2. Remaja
 - a. Imajinasi
 - b. Musik
 - c. pernapasan terkendali
 - d. Menonton video
 - e. Stimulasi kutan
 - f. mencontoh

2.1.8 Skala Nyeri

Pengukuran dengan skala nyeri dapat membantu anak untuk menggambarkan nyeri lebih spesifik (Engel 2002). Beberapa alat pengukur nyeri yang bisa digunakan seperti *Numeric Rating Scale*, digunakan sebagai alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini klien menilai nyeri dengan skala 0 sampai 10. *Visual Analogue Scale (VAS)*, merupakan suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsi verbal pada

setiap ujungnya. *The Oucher Scale*, terdiri dari dua skala yang terpisah, sebuah skala dengan nilai 0 – 100 pada sisi sebelah kiri dan skala fotografik pada sisi sebelah kanan (Prasetyo 2010).

Skala Oucher dapat digunakan untuk anak usia sekolah. Anak – anak dalam kelompok umur ini dapat menggunakan gambar wajah yang tampak pada nilai atau skala numeriknya. Pada usia 7 atau 8 tahun banyak anak yang dapat menggunakan skala numerik. Anak – anak hendaknya sudah memiliki pengertian tentang konsep urutan dan nomor (Betz & Sowden 2004, h. 805)



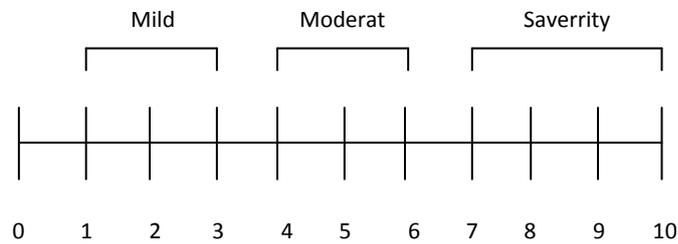
Gambar 43-8 Skala Nyeri Oucher versi orang Afrika-Amerika.
(©Denyse Villemet, 1990. Dipersekit dengan izin.)

Skala nyeri ditetapkan oleh (Carol Vestal, 2008) adalah sebagai berikut :

0 = tidak nyeri	4 = nyeri ringan	8 = nyeri berat
1 = agak nyeri	5 = nyeri sedang	9 = nyeri berat
2 = agak nyeri	6 = nyeri sedang	10 = nyeri tidak dapat ditahan
3 = nyeri ringan	7 = nyeri berat	

Sedangkan menurut (Barbara, 2006) skala nyeri ditetapkan sebagai berikut :

VAS (Visual Analog Scale)

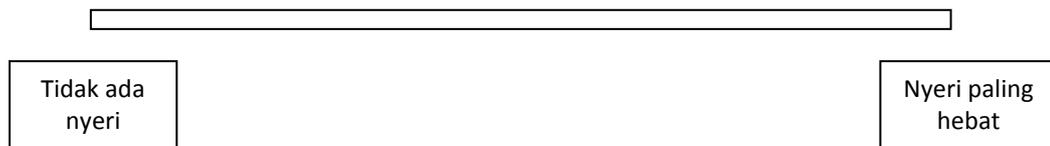


Gambar 2.3.8.1 Skala nyeri menurut VAS (Visual Analog Scale)

Keterangan :

- | | | | |
|-------|-------------------|--------|----------------|
| 0 | : tidak ada nyeri | 4 – 6 | : nyeri sedang |
| 1 – 3 | : nyeri ringan | 7 – 10 | : nyeri berat |

Skala Analog Visual (VAS)



Contoh skala intensitas nyeri (agency health care police dan research ment : Operatif or medical procedures and trauma. Clinical practice guidelines. Rockville, MD : Agency for health care policy and research, public health service, U.S department of health and human service Feb 2002)

Skala Analog Visual (VAS). Skala analog visual yang berguna dalam mengkaji intensitas nyeri. Skala tersebut adalah bentuk garis yang menunjukkan titik pada garis yang menunjukkan letak nyeri terjadi di sepanjang rentang tersebut. Ujung kiri biasanya menandakan “Tidak ada” atau “tidak nyeri”, sedangkan ujung kanan biasanya menandakan “berat” atau “nyeri yang paling buruk”. Untuk menilai hasil sebuah penggaris diletakkan panjang garis dan jarak yang dibuat pasien pada garis dari “tidak ada nyeri” di ukur dan ditulis dalam sentimeter.

2.1.9 Tanda-tanda nyeri sebagai berikut :

1. Nyeri skala ringan
 - Keadaan umum baik (tenang, tidak berontak, tidak memukul)
 - Nadi normal
 - Respirasi normal
 - Ekspresi wajah biasa (senyum,tidak menangis, tidak menyeringai)
2. Nyeri skala sedang
 - Keadaan umum cukup (merintih,sedikit berontak)
 - Nadi meningkat
 - Ekspresi wajah gerimis
3. Nyeri skala berat
 - Keadaan umum berat (berontak, menggunakan kata –kata marah, tidak mau bekerja sama)
 - Nadi meningkat
 - Respirasi meningkat
 - Ekspresi wajah (menangis)

2.2 Konsep kompres hangat

2.2.1 Pengertian kompres hangat

Mengompres dengan air berarti memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh tertentu yang memerlukannya (Poltekkes Kemenkes Maluku, 2011).

Kompres hangat merupakan kompres menggunakan air hangat atau suam-suam kuku. Kompres hangat merupakan salah satu cara penggunaan air demi

tujuan pengobatan khususnya untuk stimulasi kulit yang bertujuan merilekskan jaringan vibrosa yang bias mengurangi rasa nyeri (Mahir, 2007)

2.2.2 Tujuan Kompres Hangat

1. Memperlancar sirkulasi darah
- 2 Mengurangi rasa sakit
- 3 Merangsang *peristaltik* usus
- 4 Memperlancar pengeluaran getah radang (cairan *eksudat*)
- 5 Memberikan rasa hangat dan nyaman

2.2.3 Indikasi Kompres Hangat

1. Klien dengan perut kembung
2. Klien yang kedinginan
3. Klien yang mengalami radang sendi
- 4 Klien dengan kekejangan otot
5. Klien yang mengalami inflamasi
6. Klien yang mengalami *abses* atau *hematoma*

2.2.4 Manfaat kompres hangat

Hangat digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek dan manfaat yang besar. Adapun manfaat efek panas adalah (Gabriael, 2006):

1. Efek kimia

Sesuai dengan Van Hoff (dalam Gabriel 2006) bahwa rata-rata kecepatan reaksi kimia didalam tubuh tergantung pada temperatur. Menurunnya reaksi kimia tubuh sering dengan menurunnya temperatur tubuh. Permeabilitas membran sel akan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan terjadi peningkatan metabolisme

seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh.

2. efek biologis

Hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 20-30 menit (Kozier, 2009)

2.2.5 Mekanisme Kompres Hangat

Air merupakan suatu sarana yang dapat digunakan untuk terapi pengobatan karena di dalam air terdapat banyak manfaat dan keajaiban yang dapat menyembuhkan berbagai macam penyakit. Banyak orang yang menggunakan air sebagai terapi pengobatan karena selain ekonomis, penggunaan air untuk terapi cenderung tidak berefek samping.

Energi panas masuk kedalam tubuh melalui kulit dengan empat cara yaitu: secara konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi. Prinsip kerja kompres hangat dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas ke tangan yang akan di pasang infus dapat melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri, (Gabriel, 2006).

Menurut Perry & Potter (2005), Kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri dalam pemasangan infus yang dirasakan anak akan berkurang atau hilang. Berikut ini merupakan suhu yang direkomendasikan untuk kompres hangat.

Tabel 2..5. Suhu yang direkomendasikan untuk kompres hangat
(*Dari Fundamental of Nursing Concepts, Procces, and Practice*)

Deskripsi	Suhu	Aplikasi
Hangat kuku	27-37°C	Mandi air hangat
Hangat	37-40°C	Mandi dengan air hangat, bantalan akuatemia
Panas	40-46°C	Berendam dalam air panas, irigasi, kompres panas
Sangat Panas	Lebih dari 46°C	Kantong air panas untuk orang dewasa

Sumber : Kozier B dan Gleniora Erb, 2009

2.2.6.` Prosedur kompres hangat : (SOP RSHU,2010)

1. Persiapan Alat dan Bahan :

- a. buli - buli berisi air hangat dengan suhu 37-40 C
- b. Kain pembungkus
- c. thermometer air

2. Cara Kerja :

- a. Cuci tangan

- b. Jelaskan pada pasien atau orang tua pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan
- c. Isi kantung karet (buli - buli) dengan air hangat dengan suhu 37-40 C
- d. Tutup kantung karet yang telah diisi air hangat kemudian dikeringkan
- e. Masukkan kantung karet kedalam kain tipis berwarna warni.
- f. Tempatkan kantung karet pada daerah tangan yang akan pasang infus, bila selama kompres air dalam buli - buli dirasakan kurang hangat, isi lagi kantung karet dengan air hangat lakukan kompres ulang
- g. Angkat kantung karet tersebut setelah `5 menit.
- h. lakukan prosedur pemasangan infus.

2.3 Stress Adaptasi

2.3.1 Pengertian Stress dan adaptasi

Stres merupakan bagian dari kehidupan yang mempunyai efek positif dan efek negatif yang disebabkan karena perubahan lingkungan. Secara sederhana stress adalah kondisi dimana adanya respon tubuh terhadap perubahan untuk mencapai keadaan normal (Tarwoto,2003)

Menurut (Hidayat,2004)stress merupakan respon individu terhadap stressor yang diterima. Sedangkan stressor adalah sesuatu yang dapat menyebabkan seseorang mengalami stress.

Ketika seseorang mengalami situasi bahaya, maka respons akan muncul, respons yang tidak disadari pada saat tertentu disebut respons koping. Perubahan dari suatu keadaan dari respons akibat stressor disebut adaptasi(Tarwoto,2003).

2.3.2 Faktor-faktor Penyebab Stress

1. Lingkungan asing
2. Kehilangan kemandirian sehingga mengalami ketergantungan dan memperlakukan
3. Berpisah dengan pasangan dan keluarga
4. Masalah biaya
5. Kurang informasi
6. Ancaman akan penyakit yang lebih parah
7. Masalah pengobatan

2.3.3 Fisiologi stress adaptasi menurut (Tarwoto,2003)

Tubuh selalu berinteraksi dan mengalami sentuhan langsung dengan lingkungan, baik lingkungan internal seperti pengaturan peredaran darah, pernafasan maupun lingkungan eksternal seperti cuaca dan suhu yang kemudian menimbulkan respon normal atau tidak normal, keadaan dimana terjadi mekanisme relatif untuk mempertahankan fungsi normal disebut homeostasis. Homeostasis dibagi menjadi dua yaitu homeostasis fisiologis, misalnya :respon adanya peningkatan pernafasan saat berolah raga dan homeostasis psikologis misalnya perasaan mencintai dan dicintai, pernafasan aman dan nyaman.

2.3.4 Macam-macam Adaptasi(Hidayat,2004)

1. Adaptasi fisiologis

Adaptasi fisiologis terhadap stress dapat diidentifikasi menjadi dua yaitu :

- a. Local Adaptation Syndrome(LAS) yaitu respon lokal tubuh terhadap stressor misalnya kalau kita menginjak paku, maka secara reflek kaki kita akan diangkat.

b. General Adaptation Syndrome (GAS) yaitu reaksi menyeluruh terhadap stressor yang ada.

2. Adaptasi Psikologis

Merupakan proses penyesuaian secara psikologis akibat stressor yang ada, dengan cara memberikan mekanisme pertahanan diri dengan harapan dapat melindungi atau bertahan dari serangan-serangan atau hal-hal yang tidak menyenangkan.

Dalam proses adaptasi secara psikologik terdapat dua cara untuk mempertahankan diri dari berbagai stressor yaitu dengan cara melakukan koping atau penanganan diantaranya :

1) Task Oriented (reaksi berorientasi pada tugas)

Reaksi ini merupakan koping yang digunakan dalam mengatasi masalah meliputi : afektif(perasaan), kognitif dan psikomotor. Reaksi ini dapat dilakukan seperti berbicara dengan orang lain tentang masalah yang dihadapi untuk dicari jalan keluarnya, mencari tahu lebih banyak tentang keadaan yang dihadapi, melakukan latihan-latihan yang dapat mengurangi stres serta membuat alternatif pemecahan masalah dengan menggunakan strategis prioritas masalah.

2) Ego oriented reaction (reaksi berorientasi pada ego)

Mekanisme pertahanan diri yang dapat digunakan untuk melakukan proses adaptasi psikologis antara lain :

a) Rasional

Merupakan suatu usaha untuk menghindari diri dari masalah psikologis dengan memberikan alasan secara rasional, sehingga masalah yang dihadapi dapat teratasi.

b) Displacement

Merupakan upaya untuk mengatasi masalah psikologis dengan melakukan pemindahan tingkah laku ke obyek, sebagai contoh apabila seseorang terganggu akibat situasi yang ramai, maka temannya yang disalahkan.

c) Kompensasi

Upaya untuk mengatasi masalah dengan cara mencari kepuasan pada situasi yang lain seperti seseorang memiliki masalah karena menurunnya daya ingatan maka akan menonjolkan kemampuan yang dimilikinya.

d) Proyeksi

Merupakan mekanisme pertahanan diri dengan menempatkan sifat batin sendiri ke dalam sifat batin orang lain, seperti dirinya membenci pada orang lain kemudian mengatakan pada orang lain bahwa orang lainnya yang membencinya.

e) Represi

Upaya untuk mengatasi masalah dengan cara menghilangkan pikiran masa lalu yang buruk dengan melupakannya atau menahan pada alam tidak sadar dan sengaja dilupakan.

f) Supres

Upaya untuk mengatasi masalah dengan menekan masalah yang tidak diterima dengan sadar dan individu tidak mau memikirkan hal-hal yang kurang menyenangkan.

g) Denial

Upaya pertahan diri dengan cara penolakan terhadap masalah yang dihadapi atau tidak mau menerima kenyataan yang dihadapinya.

2.4 Anak Usia Sekolah

2.4.1. Pengertian Anak Usia Sekolah

Anak sekolah dasar adalah anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Banyak ahli menganggap masa ini sebagai masa tenang atau masa latent, di mana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya (Gunarsa, 2006).

Menurut Wong (2008), anak sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yang artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak dianggap mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman sebaya, dan orang lainnya. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu.

2.4.2 Tahap – tahap Anak SD

Tahap usia ini disebut juga sebagai usia kelompok (*gangage*), di mana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerjasama antara teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar (Gunarsa, 2006). Dengan

memasuki SD salah satu hal penting yang perlu dimiliki anak dalam kematangan sekolah, tidak saja meliputi kecerdasan dan ketrampilan motorik, bahasa, tetapi juga hal lain seperti dapat menerima otoritas tokoh lain di luar orang tuanya, kesadaran akan tugas, patuh pada peraturan dan dapat mengendalikan emosi-emosinya (Gunarsa, 2006). Pada masa anak sekolah ini, anak-anak membandingkan dirinya dengan temantemannya di mana ia mudah sekali dihindangi ketakutan akan kegagalan dan ejekan teman. Bila pada masa ini ia sering gagal dan merasa cemas, akan tumbuh rasa rendah diri, sebaliknya bila ia tahu tentang bagaimana dan apa yang perlu dikerjakan dalam menghadapi tuntutan masyarakatnya dan ia berhasil mengatasi masalah dalam hubungan teman dan prestasi sekolahnya, akan timbul motivasi yang tinggi terhadap karya dengan lain perkataan terpuuklah "industry" (Gunarsa, 2006).

2.4.3 Macam – macam Ketrampilan yang Perlu dimiliki Pada Anak Sekolah Dasar

Menurut Gunarsa (2006), dengan memasuki dunia sekolah dan masyarakat, anak-anak dihadapkan pada tuntutan sosial yang baru, yang menyebabkan timbulnya harapan-harapan atas diri sendiri (*self-expect-action*) dan aspirasi-aspirasi baru, dengan lain perkataan akan muncul lebih banyak tuntutan dari lingkungan maupun dari dalam anak sendiri yang kesemuanya ingin dipenuhi. Beberapa ketrampilan yang perlu dimiliki anak pada fase ini meliputi antara lain :

1. Ketrampilan menolong diri sendiri (*self-help skills*) : misalnya dalam hal mandi, berdandan, makan, sudah jarang atau bahkan tidak perlu ditolong lagi.

- 2 Keterampilan bantuan sosial (*social-help skills*) : anak mampu membantu dalam tugas-tugas rumah tangga seperti : menyapu, membersihkan rumah, mencuci dan sebagainya.
- 3 Keterampilan sekolah (*school-skills*) : meliputi penguasaan dalam hal akademik dan non akademik.
- 4 Keterampilan bermain (*play- skills*) : meliputi keterampilan dan berbagai jenis permainan seperti main bola, mengendarai sepeda, catur, bulutangkis dan lain-lain.

2.4.4 Aktualisasi Diri Anak Usia Sekolah

1. Pengertian Aktualisasi diri

Aktualisasi diri adalah kemampuan seseorang untuk mengatur diri dan otonominya sendiri serta bebas dari tekanan luar (Asmadi, 2008). Maslow dalam (Retnaningsih, 2001), menyatakan aktualisasi diri adalah proses menjadi diri sendiri dan mengembangkan sifat-sifat dan potensi psikologis yang unik. Aktualisasi diri akan dibantu atau dihalangi oleh pengalaman dan oleh belajar khususnya dalam masa anak-anak. Aktualisasi diri akan berubah sejalan dengan perkembangan hidup seseorang. Ketika mencapai usia tertentu (*adolensi*) seseorang akan mengalami pergeseran aktualisasi diri dari fisiologis ke psikologis (Retnaningsih, 2001).

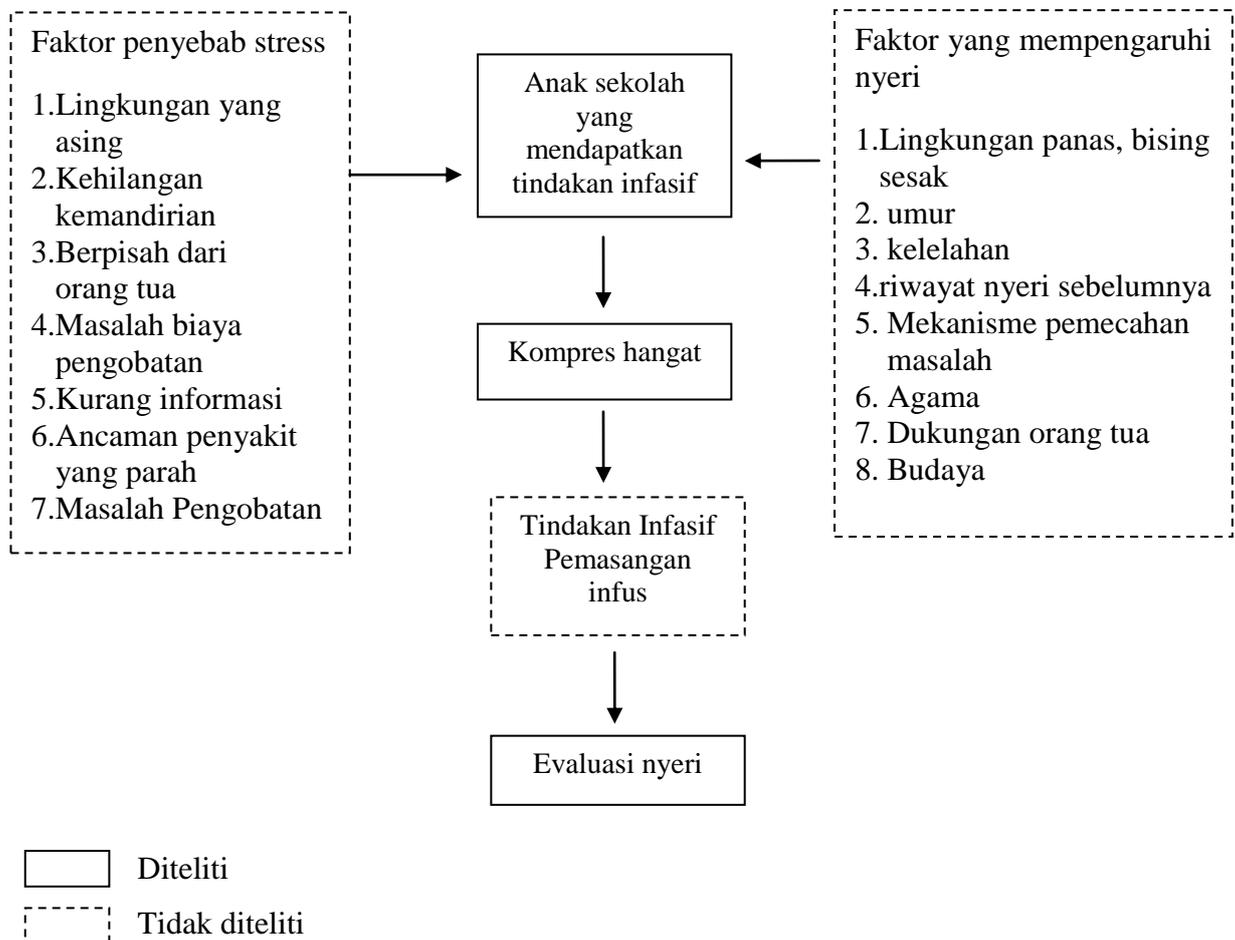
Aktualisasi diri dapat didefinisikan sebagai hasil dari kematangan diri. Tidak semua orang dapat mencapai aktualisasi diri secara utuh. Hal ini dikarenakan dalam diri manusia terdapat dua kekuatan yang saling tarik. Kekuatan pertama mengarah pada pertahanan diri individu, yang yang kemudian memunculkan perasaan takut salah, takut menghadapi resiko, mengagungkan

masa lalu dengan mengabaikan masa sekarang dan masa datang, ragu-ragu dalam mengambil keputusan/bertindak, dan sebagainya. Sementara kekuatan kedua mengarah pada keutuhan diri dan terwujudnya seluruh potensi diri yang dimiliki sehingga memunculkan rasa percaya diri dan penerimaan diri secara utuh. Sekali lagi, kedua kekuatan ini akan selalu saling memengaruhi dan saling tarik sepanjang perjalanan hidup manusia sampai akhir hidupnya (Asmadi, 2008).

Menurut konsep Hirarki Kebutuhan Abraham Maslow dalam Retnaningsih, (2001). Manusia didorong oleh kebutuhan-kebutuhan universal dan dibawa sejak lahir. Kebutuhan ini tersusun dalam tingkatan-tingkatan dari yang terendah sampai tertinggi. Kebutuhan paling rendah dan paling kuat harus dipuaskan terlebih dahulu sebelum muncul kebutuhan tingkat selanjutnya. Kebutuhan paling tertinggi dalam hirarki kebutuhan individu Abraham Maslow adalah aktualisasi diri. Aktualisasi diri sangat penting dan merupakan harga mati apabila ingin mencapai kesuksesan.

Aktualisasi diri adalah tahap pencapaian oleh seorang manusia terhadap apa yang mulai disadarinya ada dalam dirinya. Semua manusia akan mengalami fase tersebut, hanya saja sebagian dari manusia terjebak pada nilai-nilai atau ukuran pencapaian dari tiap tahap yang dikemukakan Maslow.

2.5 KERANGKA KONSEP



Stress merupakan respon individu terhadap stressor yang diterima. Sedangkan stressor adalah sesuatu yang dapat menyebabkan seseorang mengalami stress. (Hidayat, 2004). Faktor penyebab stress yang terjadi pada anak saat berada di rumah sakit antara lain, Lingkungan asing, Kehilangan kemandirian sehingga mengalami ketergantungan dan diperlakukan, Berpisah dengan pasangan dan keluarga. Masalah biaya, Kurang informasi, Ancaman akan penyakit yang lebih parah, Masalah pengobatan. Anak cenderung ketakutan ketika akan mendapatkan tindakan infasif pemasangan infus hal ini dikarenakan karena saat pemasangan infuse terjadi nyeri. Faktor yang mempengaruhi nyeri anak antara lain Lingkungan

panas, bising, sesak, umur, kelelahan, riwayat nyeri sebelumnya, Mekanisme pemecahan masalah, Agama, Dukungan orang tua, Budaya. Angka trauma sebelum tindakan Infasif pemasangan infus dapat menyebabkan anak trauma ketika datang ke rumah sakit, trauma tersebut di sebabkan saat pertama kali masuk ke rumah sakit menerima tindakan infasif pemasangan infuse dan hal tersebut menyebabkan trauma.

Salah satu upaya yang dilakukan perawat dalam memberikan rasa nyaman dan tenang pada pasien yang akan di pasang infus maka perawat memberikan kompres hangat (37-40 C) selama kurung waktu 5 menit. Hal ini berguna untuk mereleksasi otot - otot dan vasodilatasi pembuluh darah di lokasi yang akan di pasang infus. sehingga anak tidak takut ketika di pasang infus. saat di beri tindakan infasif maka di evaluasi nyeri pada anak tersebut.

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “tindakan kompres hangat sebelum tindakan infasif lebih efektif untuk mengurangi nyeri”.