

BAB III
HASIL DAN ANALISIS

A. Matriks Sintesis Artikel Penelitian yang Relevan

Berdasarkan hasil kajian dan penelusuran artikel penelitian mengenai efektivitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri saat insersi jarum hemodialisis pada pasien *end stage renal disease* (ESRD), maka diperoleh 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi yang dituangkan ke dalam table. Kesepuluh artikel tersebut dianalisis menggunakan kaidah *Validity, Importancy* dan *Applicability* (VIA). Berikut adalah analisis artkel melalui kaidah VIA:

Tabel 3.1 Kaidah VIA

JURNAL	VALIDITY	IMPORTANCY	APPLICABILITY
<p>Judul: Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Saat Kanulasi (Inlet Akses Femoral) Hemodialisis</p> <p>Penulis: Suko Pranowo, Agus Prasetyo, Neni Handayani</p> <p>Tahun: 2016</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan sampel penelitian seluruh pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis dengan akses vaskuler femoral di RSUD Cilacap tahun 2016 sebanyak 38 orang. Pengambilan data pada penelitian ini berdasarkan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres dingin, umur, jenis kelamin, jumlah pelaksanaan hemodialisis. Pada penelitian ini menggunakan teknik <i>total sampling</i>.</p> <p>Kesimpulan: Penelitian ini tidak menjelaskan kriteria inklusi dan eksklusi. Metoda pengambilan sample bersifat non random.</p> <p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah quasi eksperimen melalui desain <i>pre test</i> dan <i>post test group design</i>. Pengumpulan data utama diperoleh dengan</p>	<p>Pada penelitian ini dijelaskan adanya pengaruh yang signifikan dalam hal pemberian intervensi kompres dingin untuk menurunkan intesitas nyeri pada saat kanulasi hemodialisis. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis.</p>	<p>Pada artikel dijelaskan kegunaan serta manfaat hasil penelitian bagi profesi keperawatan, pasien serta peneliti selanjutnya sehingga dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan.</p>

	<p>mengukur tingkat kecemasan sebelum kanulasi dengan HARS. Responden juga menggunakan NRS untuk mengukur skala nyeri. Sebelum memberikan kompres, responden diwawancarai dan menjalani pre-test (diukur dengan skala nyeri selama kanulasi akses vaskular femoralis). Pada pertemuan berikutnya, kelompok perlakuan pertama diberikan kompres dingin selama 3 menit, kemudian di kanulasi dan diukur skala nyeri (post-test).</p> <p>Kesimpulan: Prosedur kurang dijelaskan secara detail tentang alat dan cara pemberian kompres dingin.</p> <p>V3: Pemilihan sample pada penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, namun dalam penelitian ini kriteria inklusi dan eksklusi tidak dipaparkan.</p> <p>Kesimpulan: Pemilihan sample tidak homogen, sehingga pengontrol perancu kurang diperhatikan.</p> <p>V4: Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat menggunakan uji <i>Wilcoxon</i>.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Responden yang mengalami cemas sedang sebanyak 5 orang dan cemas ringan sebanyak 33 orang sebelum dilakukan atau diberikan kompres dingin.2. Skala nyeri tanpa intervensi kompres dingin adalah 4-8 sedangkan yang diberikan intervensi kompres dingin skala nyeri nya 3-6 diukur dengan menggunakan NRS. <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dalam jurnal ini dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian</p>		
--	---	--	--

	<p>sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>		
<p>Judul: Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Persepsi Nyeri Insersi Arteriovenosa Fistula pada Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga</p> <p>Penulis: Endiyono dan Meida Laely Ramdani</p> <p>Tahun: 2017</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan responden atau sample pasien yang sedang menjalani hemodialisis di RSUD Purbalingga sebanyak 15 responden. Teknik pengambilan sample secara consecutive sampling, dimana pengambilan sample dilakukan dengan memilih sample yang memenuhi kriteria penelitian dalam jangka waktu tertentu sampai jumlah sample terpenuhi.</p> <p>Kesimpulan: Penelitian ini tidak menjelaskan kriteria inklusi dan eksklusi. Metoda pengambilan sample bersifat non random.</p> <p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah quasi eksperimental melalui desain <i>pre test</i> dan <i>post test group design</i>. Teknik pengumpulan data adalah dengan mengobservasi melalui penggunaan <i>numeric rating scale</i>.</p> <p>Kesimpulan: Prosedur tidak dijelaskan secara detail tentang pemberian kompres dingin, tidak ada penjelasan saat tindakan <i>pre test</i> dan <i>post test</i>.</p> <p>V3: Pemilihan sample pada penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, namun dalam penelitian ini kriteria inklusi dan eksklusi tidak dipaparkan.</p> <p>Kesimpulan: Pemilihan sample tidak homogen, sehingga pengontrol perancu kurang diperhatikan.</p> <p>V4: Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat menggunakan uji <i>Wilcoxon</i>.</p>	<p>Pada penelitian ini dijelaskan adanya pengaruh yang bermakna dalam hal pemberian intervensi kompres dingin untuk menurunkan intensitas nyeri pada saat insersi jarum hemodialisis. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis.</p>	<p>Pada artikel dijelaskan kegunaan serta manfaat hasil penelitian bagi profesi keperawatan, pasien serta peneliti selanjutnya sehingga dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan sebagai tindakan non farmakologi.</p>

	<p>1. Analisis deskriptif tingkat nyeri kelompok non intervensi menunjukkan bahwa hampir sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri tingkat 3.</p> <p>2. Analisis deskriptif tingkat persepsi nyeri kelompok dengan intervensi kompres dingin menunjukkan mayoritas responden berada pada tingkat persepsi nyeri 2.</p> <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dalam jurnal ini dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>		
<p>Judul: Efektifitas Kompres Dingin dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Skala Nyeri Pasien Saat Kanulasi (Inlet Akses Femoral) di Unit Hemodialisa RSUD Cilacap</p> <p>Penulis: Ahmad Iskandar Afifi dan Suko Pranowo</p> <p>Tahun: 2021</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan responden atau sample pasien yang datang untuk melakukan pemeriksaan ke unit hemodialisis RSUD Cilacap dalam kurun waktu tertentu. Sebanyak 24 pasien yang menjalani kanulasi hemodialisis (inlet akses femoralis) di RSUD Cilacap yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 12 orang napas dalam dan 12 orang kompres dingin. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling.</p> <p>Kesimpulan: Penelitian ini tidak menjelaskan kriteria inklusi dan eksklusi. Metoda pengambilan sample bersifat random.</p> <p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah quasi eksperimen melalui desain <i>static group comparison</i> kemudian dilakukan observasi. Teknik pengumpulan data adalah seluruh pasien yang sedang menjalani kanulasi hemodialisis (inlet akses femoral) dan sample yang termasuk pada kriteria inklusi dan eksklusi.</p>	<p>Pada penelitian ini dijelaskan adanya pengaruh yang signifikan dalam hal pemberian intervensi kompres dingin untuk menurunkan intensitas nyeri pada saat kanulasi hemodialisis. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis.</p>	<p>Pada artikel dijelaskan kegunaan serta manfaat hasil penelitian bagi profesi keperawatan, pasien serta peneliti selanjutnya sehingga dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan.</p>

	<p>Kesimpulan: Prosedur tidak dijelaskan secara detail tentang pemberian kompres dingin dan napas dalam, tidak dijelaskan secara terperinci.</p> <p>V3: Pemilihan sample pada penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, namun dalam penelitian ini kriteria inklusi dan eksklusi tidak dipaparkan.</p> <p>Kesimpulan: Pemilihan sample tidak homogen, sehingga pengontrol perancu kurang diperhatikan.</p> <p>V4: Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat menggunakan uji <i>T-test (Paired Sample T-test and Independent Sample T-test)</i>.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Terdapat penurunan skala nyeri sebelum dilakukan kompres dingin dari 5,583 menjadi 4,250 yang berarti terdapat penurunan nyeri sekitar 1,333 jika telah dilakukan kompres dingin.2. Uji statistik diperoleh p-value 0,001, sehingga disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan skala nyeri pasien selama kanulasi (inlet akses femoralis) hemodialisis sebelum dan sesudah kompres dingin. <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dalam jurnal ini dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan:</p>		
--	--	--	--

	Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.		
<p>Judul: Kompres Dingin Titik LI-4 Kontra Lateral Tangan Menekan Respon Nyeri Selama Invasif Arteriovenous Fistula (AVF) Pasien Hemodialisa</p> <p>Penulis: Mahruri Saputra dan Herlina Nasution</p> <p>Tahun: 2020</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan sample atau responden seluruh pasien hemodialisa yang menggunakan akses vaskular AVF di ruang hemodialisa RSUD Tamiang Aceh. Besarnya sampel dalam penelitian ini diambil dari hasil penelitian sebelumnya yang dihitung berdasarkan tabel power analysis sebanyak 33 responden dengan kriteria inklusi pasien yang menjalani hemodialisa rutin dua kali seminggu datang ke ruang hemodialisa RSUD Aceh Tamiang, tidak merasakan nyeri pada bagian tubuh lain sebelum dilakukan penusukan jarum fistula, dan tidak memiliki riwayat penggunaan obat-obatan (obat), daerah kulit yang menjadi tempat jarum dimasukkan ke dalam fistula tidak iritasi, rusak, merah, dan memar, dan tidak mengalami kepekaan terhadap es. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah alasan berhenti secara sepihak mengikuti penelitian, meninggal pada pertemuan kedua atau tidak melanjutkan pengobatan, dan mengkonsumsi obat penenang sebelum memulai hemodialisis.</p> <p>Kesimpulan: Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan mengenai drop out sample. Metoda pengambilan sample bersifat non random, dengan jumlah sample hanya kelompok perlakuan.</p> <p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah quasi eksperimen melalui desain <i>pre</i> dan <i>post one sample test</i> dengan bentuk <i>time series</i>. Teknik pengumpulan data dilakukan dalam dua kali pertemuan dengan pasien yang rutin menjalani hemodialisis dua kali seminggu. Pada pertemuan pertama hanya dinilai tingkat nyeri responden setelah tusukan AVF. Pada pertemuan kedua, responden yang sama dilakukan penusukan dan sebelum dilakukan penusukan diberikan kompres dingin selama 10 menit. Kemudian diukur skala nyeri responden.</p> <p>Kesimpulan: Prosedur tidak dijelaskan secara detail tentang pemberian kompres dingin, tidak ada penjelasan saat tindakan <i>pre test</i> dan <i>post test</i>.</p>	<p>Pada penelitian ini dijelaskan adanya pengaruh yang bermakna dalam hal pemberian intervensi kompres dingin untuk menurunkan intensitas nyeri pada saat insersi jarum hemodialisis. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis.</p>	<p>Pada artikel dijelaskan kegunaan serta manfaat hasil penelitian bagi profesi keperawatan, pasien serta peneliti selanjutnya sehingga dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan sebagai tindakan non farmakologi.</p>

	<p>V3: Pemilihan sample dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien yang menjalani hemodialisa rutin dua kali seminggu datang ke ruang hemodialisa RSUD Aceh Tamiang dan kriteria eksklusi sample pasien yang mengkonsumsi obat penenang sebelum memulai hemodialisis.</p> <p>Kesimpulan: Pemilihan sample tidak homogen, sehingga pengontrol variabel perancu kurang diperhatikan.</p> <p>V4: Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat menggunakan uji <i>Skewness</i> dan <i>Kurtosis</i>.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perbedaan intensitas nyeri penusukan AVF sebelum dan sesudah kompres dingin rata-rata menurun sebesar 2,061.2. Hasilnya menunjukkan bahwa selama penusukan AVF pasien hemodialisis dari 33 responden sebanyak dua pertiga (66,7%) responden pernah mengalami nyeri saat penusukan AVF. Sebelum diberikan kompres dingin intensitas nyerinya adalah 6 (sedang) menjadi rata-rata 5,36.3. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai p value lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa intensitas nyeri saat pemasangan AVF berbeda sebelum dan sesudah kompres dingin titik LI-4 pada pasien hemodialisis RS Aceh Tamiang. <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dalam jurnal ini dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p>		
--	--	--	--

	<p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>		
<p>Judul: <i>Evaluation and Comparison of the Effects of Xyla – P Cream and Cold Compress on the Pain by the Cannulation of Arteriovenous Fistula in Hemodialysis Patients</i></p> <p>Penulis: Ziba Ghoreyshi, Monireh Amerian, Farzaneh Amanpour, Hossein Ebrahimi</p> <p>Tahun: 2018</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan sample atau responden sebanyak 50 pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Shohada yang merupakan satu-satunya tempat hemodialisis yang terletak di kota Quchan Iran pada tahun 2016. Kriteria inklusinya adalah pasien yang berusia > 18 tahun, dalam kondisi sadar, menjalani HD minimal dua kali seminggu, terpasang arteriovenous fistula setidaknya selama tiga bulan, tidak ada kerusakan atau luka pada kulit, tidak memiliki alergi, tidak menggunakan alkohol atau obat-obatan seperti yang dikonfirmasi oleh dokter, dapat membaca, dan tidak memiliki riwayat penyakit mental seperti yang dikonfirmasi oleh dokter. Kriteria eksklusinya adalah pasien yang menggunakan anestesi dalam 24 jam terakhir, pasien yang menolak untuk melanjutkan partisipasi dalam penelitian, dan kematian pasien</p> <p>Kesimpulan: Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan mengenai drop out sample. Metoda pengambilan sample bersifat nonrandom, dengan jumlah sample hanya kelompok perlakuan.</p> <p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah quasi eksperimen melalui desain <i>pre</i> dan <i>post one sample test</i> dengan bentuk <i>Multiple Bonferroni post hoc test</i>. Teknik pengumpulan data dilakukan secara random atau acak dengan pasien yang rutin menjalani hemodialisis dua kali seminggu. Pada pertemuan pertama penilaian dilakukan pada pasien yang menggunakan placebo. Pasien menyelesaikan kuesioner demografi dan diukur skala nyeri, intensitas nyeri diukur setelah memasukkan jarum; proses ini dilakukan selama dua sesi HD berturut-turut tanpa intervensi apa pun, hanya melalui penerapan kantong es dengan suhu tubuh atau disebut sebagai placebo. Kemudian yang kedua pemberian intervensi melalui krim Xyla-P, intensitas nyeri diukur pada pasien yang menjalani intervensi melalui krim Xyla-P pemberian dilakukan lebih dari dua kali HD</p>	<p>Pada penelitian ini dijelaskan adanya pengaruh yang signifikan dalam hal pemberian intervensi kompres dingin untuk menurunkan intensitas nyeri pada saat kanulasi hemodialisis. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis.</p>	<p>Pada artikel dijelaskan kegunaan serta manfaat hasil penelitian bagi profesi keperawatan, pasien serta peneliti selanjutnya sehingga dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan.</p>

berturut-turut. Krim Xyla-P diaplikasikan 10 menit sebelum memasukkan jarum dan itu diterapkan di atas 5 cm di sekitar tempat fistula. Selanjutnya, menggunakan kompres air dingin, tempat yang diinginkan didesinfeksi untuk kanulasi, kemudian dilakukan kompres dingin 5 cm diatas tempat penusukan fistula. Proses dilakukan pada dua hari berturut-turut pada kelompok pasien yang sama. kemudian, intensitas nyeri setelah kanulasi adalah diukur dan dicatat.

Kesimpulan:

Prosedur tidak dijelaskan secara detail tentang pemberian kompres dingin, tidak ada penjelasan saat tindakan *pre test* dan *post test*.

V3:

Pemilihan sample dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien yang menjalani hemodialisa rutin dua kali seminggu datang ke ruang hemodialisa Rumah Sakit Shohada Iran dan kriteria eksklusi sample pasien yang menggunakan anastesi sebelum memulai hemodialisis.

Kesimpulan:

Pemilihan sample tidak homogen, sehingga pengontrol variabel perancu kurang diperhatikan.

V4:

Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Anova*.

1. Perbedaan intensitas nyeri penusukan AVF rata-rata menurun sebelum dan sesudah pemberian intervensi krim Xyla-P sebesar 1,690 dan kompres dingin sebesar 2,570.
2. Hasilnya menunjukkan bahwa selama penusukan AVF pasien hemodialisis dari 50 responden sebanyak dua pertiga responden pernah mengalami nyeri saat penusukan AVF.
3. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai p value <0.001 menunjukkan bahwa intensitas nyeri saat pemasangan AVF berbeda sebelum dan sesudah kompres dingin lebih berpengaruh dibandingkan dengan pemberian krim Xyla-P.

Kesimpulan:

	<p>Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data univariate sebagai baseline data dan hasil bivariate.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dalam jurnal ini dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>		
<p>Judul: <i>Investigation of the Effect of EMLA Cream, Lidocaine Spray, and Ice Pack on the Arteriovenous Fistula Cannulation Pain Intensity in Hemodialysis Patients</i></p> <p>Penulis: Samaneh Mirzaei, Mostafa Javadi, Adel Eftekhari, Maryam Hatami dan Roya Hemayati</p> <p>Tahun: 2018</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan sample atau responden sebanyak 42 pasien yang menjalani hemodialis di Rumah Sakit Shahid Rahnemoon yang terletak di kota Yazd Iran pada tahun 2018. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah usia > 18 tahun, riwayat hemodialisis minimal 3 bulan dan dalam kondisi sadar. Sedangkan, kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah intoleransi aktivitas dan kurangnya sensasi dingin, penyakit pembuluh darah ekstremitas atas seperti sindrom Reynaud, kelumpuhan ekstremitas atas, alergi terhadap dingin seperti timbulnya ruam, alergi terhadap bahan lidokain, kerusakan pembuluh darah perifer, kanulasi yang gagal pada saat pertama kali pemasangan, dan jarum berulang tusukan.</p> <p>Kesimpulan: Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan mengenai drop out sample. Metoda pengambilan sample bersifat random, dengan jumlah sample hanya kelompok perlakuan.</p> <p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah quasi eksperimen melalui desain <i>pre dan post one sample test</i> dengan bentuk <i>time series</i>.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instrumen pengumpulan data berupa angket dan checklist yang terdiri dari dua bagian. Bagian pertama mencakup 	<p>Pada penelitian ini dijelaskan adanya pengaruh yang bermakna dalam hal pemberian intervensi kompres dingin untuk menurunkan intensitas nyeri pada saat insersi jarum hemodialisis. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis.</p>	<p>Pada artikel dijelaskan kegunaan serta manfaat hasil penelitian bagi profesi keperawatan, pasien serta peneliti selanjutnya sehingga dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan sebagai tindakan non farmakologi.</p>

	<p>informasi demografis seperti usia, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, riwayat penyakit, tingkat pendidikan, durasi hemodialisis, dan durasi penggunaan fistula.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Bagian kedua terkait dengan penilaian intensitas nyeri pada pasien yang diukur menggunakan skala penilaian nyeri numerik.3. Langkah-langkah pemberian intervensi kompres dingin dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 5 buah es berukuran $4 \times 2 \times 2$ cm ditempatkan dalam sarung tangan lateks dan ditutup dengan bahan penutup, kemudian di letakkan di lokasi fistula 5 menit sebelum membuat tusukan, setelah kompres selesai selanjutnya jarum hemodialisis dimasukan dalam pembuluh darah area fistula oleh perawat yang sebelumnya telah disinfeksi area fistula nya dengan alkohol 70%. <p>Kesimpulan: Prosedur dijelaskan secara detail tentang pemberian kompres dingin, sehingga pembaca mudah dalam mengimplementasikan nya.</p> <p>V3: Pemilihan sample dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Shahid Rahnemoon.</p> <p>Kesimpulan: Pengontrolan variable perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sampel melalui kriteria inklusi dan eksklusi serta pemilihan sample secara random.</p> <p>V4: Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer SPSS versi 16 IBM Corp, melalui uji normalitas ANOVA. Responden dalam kelompok pemberian ice pack mengalami sedikit penurunan intensitas nyeri sebanyak 2,38 dengan ($p < 0,001$) hasil ini lebih besar daripada pemberian intervensi yang lain, hal ini menunjukkan bahwa pemberian ice pack lebih berpengaruh dibandingkan pemberian intervensi lain dalam penelitian ini.</p> <p>Kesimpulan:</p>		
--	---	--	--

	<p>Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data berdasarkan uji analisis tersebut.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dalam jurnal ini dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>		
<p>Judul: <i>Effect of Combination of Slow Deep Breathing and Ice Therapy towards Comfort Level in Arteriovenous Fistula Insertion of Hemodialysis Patients in PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta</i></p> <p>Penulis: Nur Isnaini, Titiek Hidayati dan Sri Sumaryani</p> <p>Tahun: 2018</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan sample atau responden sebanyak 40 pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2018. Jumlah sampel 40 pasien, dibagi menjadi 20 pasien kelompok intervensi dan 20 pasien dari kelompok kontrol. Contoh teknik yang digunakan adalah probability sampling dan model pengambilan sampel secara random. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien berusia 16-60 tahun yang menjalani hemodialisis tiga kali seminggu, dalam kondisi sadar dan kooperatif, pasien arteriovenosa dengan fistula, tidak mengalami nyeri patologis dan nyeri karena prosedur di luar hemodialisis. Kriteria eksklusi adalah pasien yang diperlukan lebih dari satu kali di arteriovenosa penyisipan fistula karena gangguan pembuluh darah dan pasien dengan neuropati.</p> <p>Kesimpulan: Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan mengenai drop out sample. Metoda pengambilan sample bersifat random, dengan jumlah sample hanya kelompok perlakuan.</p> <p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah quasi eksperimen melalui desain <i>only posttest group design with control group</i>. Penelitian ini menggunakan dua instrument yaitu Numerik Rating Scale (NRS) untuk menilai</p>	<p>Pada penelitian ini dijelaskan adanya pengaruh yang signifikan dalam hal pemberian intervensi kompres dingin untuk menurunkan intensitas nyeri pada saat kanulasi hemodialisis. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis.</p>	<p>Pada artikel dijelaskan kegunaan serta manfaat hasil penelitian bagi profesi keperawatan, pasien serta peneliti selanjutnya sehingga dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan.</p>

	<p>tingkat nyeri dan Visual Skala Analog (VAS) untuk menilai tingkat ketidaknyamanan. Pemberian intervensi menggunakan es batu dengan suhu 13,6 ° C dan diameter 2-3 cm, kemudian dimasukkan ke dalam sarung tangan atau handscoon.</p> <p>Kesimpulan: Pada penelitian ini tidak dijelaskan secara detail tentang pemberian kompres dingin, sehingga pembaca sulit dalam mengimplementasikan nya.</p> <p>V3: Pemilihan sample dalam penelitian ini 40 pasien berusia 16-60 tahun yang menjalani hemodialisa dan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.</p> <p>Kesimpulan: Pengontrolan variable perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sampel melalui kriteria inklusi dan eksklusi serta pemilihan sample secara random.</p> <p>V4: Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer, pengumpulan data pada kedua kelompok dilakukan dua kali kemudian dikategorikan, ditabulasi dan diringkas. Statistik deskriptif yang digunakan dalam penelitian ini adalah frekuensi, persentase, rata-rata dan standar deviasi. Uji Wilcoxon dan Mann Whitney digunakan dalam penelitian ini untuk membandingkan antara kedua kelompok dengan nilai <i>pvalue</i> 0.000 ($p < 0,05$).</p> <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data berdasarkan uji analisis tersebut.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dalam jurnal ini dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p>		
--	---	--	--

	<p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>		
<p>Judul: <i>Effect of Cryotherapy on Pain Management at the Puncture Site of Arteriovenous Fistula Among Children Undergoing Hemodialysis</i></p> <p>Penulis: Azza Abdel Moghny Atti dan Asmaa Mahfouz Hassan</p> <p>Tahun: 2016</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan sample atau responden sebanyak 40 pasien yang berusia 8 tahun keatas. Penelitian ini dilakukan di dua pusat, yaitu, Pusat Nefrologi dan Transplantasi Anak di Rumah Sakit Anak Elmonira dan Pusat Dialisis Anak di Rumah Sakit Khusus Anak, Cairo Egypt.</p> <p>Kesimpulan: Penelitian ini tidak menjelaskan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.</p> <p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah quasi eksperimen melalui desain <i>pretest and posttest group design with control group</i>. Penelitian ini menggunakan <i>Wong Baker Rating Scale</i> untuk mengukur skala nyeri pada anak kemudian setelah diukur skala nyeri, siapkan es ukuran 2cm x 3cm yang ditempatkan di dalam kantong plastik. Kemudian kantong diberi label dengan nama masing-masing anak untuk mencegah infeksi silang dan tidak lupa test sensitivitas es dilakukan pada kontralateral dari AVF untuk menentukan apakah ada anak sensitif terhadap es.</p> <p>Kesimpulan: Pada penelitian ini tidak dijelaskan secara detail tentang pemberian kompres dingin, sehingga pembaca sulit dalam mengimplementasikan nya.</p> <p>V3: Pemilihan sample dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, namun pada penelitian ini kriteria inklusi dan eksklusi tidak dipaparkan.</p> <p>Kesimpulan: Homogenitas sample dilihat dari kriteria inklusi dan eksklusi serta pemilihan sample dilakukan secara random.</p>	<p>Pada penelitian ini dijelaskan adanya pengaruh yang bermakna dalam hal pemberian intervensi kompres dingin untuk menurunkan intensitas nyeri pada saat insersi jarum hemodialisis. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis.</p>	<p>Pada artikel dijelaskan kegunaan serta manfaat hasil penelitian bagi profesi keperawatan, pasien serta peneliti selanjutnya sehingga dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan sebagai tindakan non farmakologi.</p>

	<p>V4: Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer SPSS versi 20.0 menggunakan uji <i>paired t-test for pre-post comparisons</i> dengan $p < 0.05$, penurunan skala nyeri yang signifikan secara statistik diamati pada nilai skala nyeri Wong Baker setelah diberikan intervensi <i>cryotherapy</i> atau kompres dingin adalah ($p < 0,001$) dan perbedaan rata-rata absolut sebesar 0,88 nilai ini sebelum dan sesudah <i>cryotherapy</i> atau kompres dingin.</p> <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data berdasarkan uji analisis tersebut.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dalam jurnal ini dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>		
<p>Judul: <i>Cryotherapy Intervention in Relieving Arteriovenous Fistula Cannulation-Related Pain among Hemodialysis Patients at the King Khalid Hospital, Tabuk, Kingdom of Saudi Arabia</i></p> <p>Penulis: Hamad S. Al Amer, Wireen Leila Dator, Hamzeh Y. Abunab, Mohammad Mari</p> <p>Tahun: 2017</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan sample atau responden sebanyak 62 pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit King Khalid, Arab Saudi pada tahun 2017. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang berusia dari 16 tahun ke atas, dalam kondisi sadar, kooperatif dan tidak memiliki penyebab lain dari rasa sakit. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah pasien dengan kondisi seperti diabetes, gangguan kardiovaskular, alergi dingin, sindrom Reynaud, dan kerusakan saraf.</p> <p>Kesimpulan: Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan mengenai drop out sample. Metoda pengambilan sample bersifat random, dengan jumlah sample hanya kelompok perlakuan.</p>	<p>Pada penelitian ini dijelaskan adanya pengaruh yang signifikan dalam hal pemberian intervensi kompres dingin untuk menurunkan intensitas nyeri pada saat kanulasi hemodialisis. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis.</p>	<p>Pada artikel dijelaskan kegunaan serta manfaat hasil penelitian bagi profesi keperawatan, pasien serta peneliti selanjutnya sehingga dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan.</p>

	<p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah <i>experimental</i>, <i>descriptive</i> dan <i>retrospective</i>. Dalam penelitian ini ada 62 pasien yang secara acak dibagi menjadi dua kelompok, yang pertama 31 pasien merupakan kelompok eksperimen dan menerima kompres dingin atau cryotherapy, dan 31 lainnya sebagai kelompok control kelompok yang tidak menerima cryotherapy. Pemberian intervensi kompres dingin dibuat dengan es batu yang di simpan antara ibu jari dan jari telunjuk lengan kontralateral (tangan yang tidak memiliki AVF). Prosedur ini dilakukan sepuluh menit sebelum penusukan dan dilanjutkan selama prosedur penusukan (kira-kira dua menit). Perawat melakukan pijatan es sementara yang lain perawat yang lainnya melakukan kanulasi AVF. Setelah prosedur selesai selanjutnya mengukur skala nyeri dengan <i>Wong Baker Rating Scale</i>.</p> <p>Kesimpulan: Pada penelitian ini tidak dijelaskan secara detail tentang pemberian kompres dingin, sehingga pembaca sulit dalam mengimplementasikan nya.</p> <p>V3: Pemilihan sample dalam penelitian ini 62 pasien berusia 16 tahun keatas yang menjalani hemodialisa dan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit King Khalid, Arab Saudi.</p> <p>Kesimpulan: Pengontrolan variable perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sampel melalui kriteria inklusi dan eksklusi serta pemilihan sample secara random.</p> <p>V4: Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer SPSS <i>for Windows</i> versi 21.0, Hasil T-test menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan nilai <i>pvalue</i> $P = 0,001$, $< 0,001$, dan $< 0,001$, masing-masing pada 0,05. Hasilnya menunjukkan bahwa kompres dingin atau cryotherapy diberikan sebelum insersi jarum efektif</p>		
--	---	--	--

	<p>dalam mengurangi tingkat nyeri yang dialami selama kanulasi AVF di antara pasien menjalani HD.</p> <p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data berdasarkan uji analisis tersebut.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dalam jurnal ini dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>		
<p>Judul: <i>Comparison of the Effects of Cryotherapy and Placebo on Reducing the Pain of Arteriovenous Fistula Cannulation Among hemodialysis Patients: A randomized control trial.</i></p> <p>Penulis: Ali Aghajanloo, Mansour Ghafourifard, Hamidreza Haririan, Parvin Shiri Gheydari</p> <p>Tahun: 2016</p>	<p>V1: Jurnal ini menggunakan sample atau responden sebanyak 50 pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Valiasr yang terletak di Zanjan, Iran pada tahun 2016. Kriteria inklusi penelitian adalah sebagai berikut, pasien yang menjalani hemodialisis tiga kali seminggu, durasi dialisis lebih dari tiga bulan, akses AVF yang sehat dengan fungsi yang baik dan kesediaan untuk berpartisipasi. Kriteria eksklusinya adalah adanya gagal hati atau jantung, vaskulopati perifer, perdarahan aktif, fistula disfungsi, dan trombosis vena serta pasien yang telah menggunakan obat penghilang rasa sakit dalam waktu tiga jam sebelum hemodialisis.</p> <p>Kesimpulan: Penelitian ini menjelaskan mengenai ketepatan subjek dan juga kriteria inklusi dan eksklusi dengan baik, namun tidak dijelaskan mengenai drop out sample. Metoda pengambilan sample bersifat random, dengan jumlah sample hanya kelompok perlakuan.</p> <p>V2: Pada penelitian ini prosedur yang digunakan untuk penelitian adalah quasi eksperimen dengan <i>randomized control trial</i>. Dalam penelitian ini ada 50 pasien yang secara acak dibagi menjadi dua kelompok, yang pertama 25 pasien merupakan kelompok</p>	<p>Pada penelitian ini dijelaskan adanya pengaruh yang signifikan dalam hal pemberian intervensi kompres dingin untuk menurunkan intensitas nyeri pada saat kanulasi hemodialisis. Penelitian ini memiliki kontribusi dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis.</p>	<p>Pada artikel dijelaskan kegunaan serta manfaat hasil penelitian bagi profesi keperawatan, pasien serta peneliti selanjutnya sehingga dapat diterapkan dalam proses asuhan keperawatan.</p>

eksperimen dan menerima kompres dingin atau cryotherapy, dan 25 lainnya sebagai kelompok control kelompok yang menerima plasebo. Pemberian intervensi dengan menggunakan es batu yang dibungkus dengan sarung tangan lateks, yang diletakkan di jari antara jari telunjuk dan ibu jari pada tangan yang tidak terpasang AVF (yaitu, lengan kontralateral). Proses ini dimulai 10 menit sebelum kanulasi dan berlanjut sepanjang prosedur tusuk jarum (kurang lebih tiga menit). Prosedur yang sama diulang untuk subjek kontrol, dan kayu kubus digunakan sebagai plasebo.

Kesimpulan:
Pada penelitian ini tidak dijelaskan secara detail tentang pemberian kompres dingin, sehingga pembaca sulit dalam mengimplementasikan nya.

V3:
Pemilihan sample dalam penelitian ini 50 pasien berusia 16 tahun keatas yang menjalani hemodialisa dan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara skrining kriteria inklusi pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Valiasr, Iran.

Kesimpulan:
Pengontrolan variable perancu cukup baik, dilihat dari homogenitas sampel melalui kriteria inklusi dan eksklusi serta pemilihan sample secara random.

V4:
Analisis data menggunakan perangkat lunak komputer SPSS versi 13 dan menggunakan *independent and paired T-test dan Chi-square*. Selain itu, distribusi normal variabel penelitian dinilai menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov, dan data terdistribusi normal disajikan sebagai mean dan standar deviasi. Dalam penelitian ini, nilai P kurang dari 0,05 dianggap signifikan. Dalam penelitian ini, skala nyeri terkait tusukan AVF pada sesi pertama hemodialisis, di mana pasien menerima perawatan rutin, serupa antara kelompok cryotherapy dan plasebo ($P>0,05$). Adapun sesi kedua, setelah penggunaan cryotherapy secara signifikan mengurangi skor nyeri terkait tusukan AVF dari $5,9\pm 0,96$ pada sesi pertama dan $3,2\pm 1,71$ pada sesi kedua ($P=0,001$).

	<p>Kesimpulan: Analisis yang dilakukan tepat. Terdapat sajian data berdasarkan uji analisis tersebut.</p> <p>V5: Pembahasan menyebutkan kesamaan hasil penelitian dalam jurnal ini dengan penelitian sebelumnya, membahas tentang hasil penelitian dalam artikel. Terdapat penjelasan mengenai kesamaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian menggunakan sample yang cukup untuk penelitian intervensi, sehingga kesimpulan dapat digeneralisasi.</p> <p>Kesimpulan: Terdapat pembahasan non internal causal validity, pembahasan internal validity dan eksternal validity.</p>		
--	--	--	--

Tabel 3.2 Deskripsi Topik Definisi Kompres Dingin

Topik 1: Definisi Kompres Dingin

Penulis dan Tahun	Deskripsi topik/issue yang sedang di review
Suko Pranowo, Agus Prasetyo dan Neni Handayani (2016)	Kompres dingin menggunakan es merupakan salah satu intervensi nonfarmakologi yang efektif untuk menurunkan intensitas nyeri.
Endiyono dan Meida Laely Ramdani (2017)	Kompres dingin adalah salah satu pendekatan non farmakologis, kompres dingin digunakan untuk menurunkan rasa sakit atau peradangan dengan cara menurunkan suhu kulit diatas daerah yang diberikan kompres dingin.
Ahmad Iskandar Afifi dan Suko Pranowo (2021)	Kompres dingin dapat menurunkan kecepatan konduksi saraf dan penghambatan nosiseptor. Menurunnya kecepatan hantaran saraf dan penghambatan nosiseptor menyebabkan sensasi nyeri di terjemahkan lebih lambat.
Mahruri Saputra dan Herlina Nasution (2020)	Kompres dingin merupakan teknik stimulasi kutaneus yang dapat menurunkan nyeri.
Ziba Ghoreyshi <i>et al</i> (2018)	Kompres dingin adalah salah satu metode nonfarmakologi tertua dan terjangkau untuk menghilangkan rasa nyeri, diantara terapi yang lain es adalah anastesi alami.
Samaneh Mirzaei <i>et al</i> (2018)	<i>Ice pack</i> atau kompres dingin merupakan terapi non farmakologi yang memberikan efek anastesi alami pada pasien yang mengalami nyeri.
Nur Isnaini, Titiek Hidayati dan Sri Sumaryani (2018)	Terapi es merupakan intervensi yang dapat memberikan efek relaksasi dan menurunkan intensitas nyeri pada pasien saat insersi jarum hemodialisis.
Azza Abdel Moghny Atti dan Asmaa Mahfouz Hassan (2016)	Kompres dingin atau <i>cryotherapy</i> adalah teknik pereda nyeri non farmakologi yang telah digunakan selama berabad-abad, karena kompres dingin dinilai efektif, aman dan simple.
Hamad S. Al Amer <i>et al</i> (2017)	<i>Cryotherapy</i> atau <i>ice pack</i> merupakan intervensi non farmakologi yang mudah untuk dilakukan pada pasien yang mengalami nyeri.
Ali Aghajanloo <i>et al</i> (2016)	Kompres dingin atau <i>cryotherapy</i> adalah pendekatan non-invasif yang diterapkan secara stimulasi dalam manajemen nyeri.

Tabel 3.3 Deskripsi Topik Prosedur Pelaksanaan Intervensi Kompres Dingin

Topik 2: Prosedur Pelaksanaan Intervensi Kompres Dingin

Penulis dan Tahun	Deskripsi topik/issue yang sedang di <i>review</i>
Suko Pranowo, Agus Prasetyo dan Neni Handayani (2016)	Prosedur pelaksanaan intervensi dalam penelitian ini yang pertama kali dilakukan adalah dengan mengukur tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan kanulasi dengan menggunakan HARS. Responden juga diukur skala nyeri menggunakan NRS. Sebelum pemberian kompres, responden dilakukan pretest (diukur skala nyeri saat kanulasi akses vaskuler di femoral). Pertemuan berikutnya, kelompok perlakuan pertama diberi kompres dingin selama 3 menit, lalu dilakukan kanulasi dan diukur skala nyerinya (posttest).
Endiyono dan Meida Laely Ramdani (2017)	Prosedur pelaksanaan intervensi pada penelitian ini menggunakan air dingin dengan suhu 13,6°C pada suhu ruangan. Sebelumnya <i>ice pack</i> di masukan kedalam freezer sampai membeku. Pada saat digunakan untuk <i>ice massage</i> , es tersebut dikeluarkan dari <i>freezer</i> dan di ukur dengan thermometer es sampai suhu 13,6° C. Setelah air dingin pada suhu 13,6 °C, es tersebut dimasukan kedalam sarung tangan yang bertujuan untuk menghindari es mencair setelah itu baru digunakan untuk melakukan <i>ice massage</i> pada lokasi ipsilateral dengan arteriovenosa fistula yang akan dilakukan insersi selama 10 menit.
Ahmad Iskandar Afifi dan Suko Pranowo (2021)	Prosedur pelaksanaan intervensi pada penelitian ini adalah sebagai berikut. Sebelum diberikan kompres dingin dan terapi relaksasi nafas dalam, masing-masing responden diukur skala nyeri menggunakan <i>Numerik Rating Scale</i> (NRS) dengan skala nyeri 0-10. Selanjutnya pada kanulasi berikutnya responden pada kelompok kompres dingin diberikan kompres dingin dan responden pada kelompok relaksasi nafas dalam diberikan terapi relaksasi nafas dalam. Setelah proses pemberian kompres dingin dan terapi relaksasi nafas dalam selesai, dan peneliti sudah mengukur skala nyeri menggunakan <i>Numerik Rating Scale</i> (NRS), kemudian hasilnya akan dibandingkan <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> pada masing-masing intervensi dan dibandingkan juga <i>posttest</i> antara yang diberikan kompres dingin dan <i>posttest</i> yang diberikan relaksasi nafas dalam.

<p>Mahruri Saputra dan Herlina Nasution (2020)</p>	<p>Prosedur pelaksanaan intervensi pada penelitian ini menggunakan <i>Numerical Pain Rating Scale</i> (NPRS) dan lembar pencatatan tingkat nyeri. Kemudian pada pertemuan pertama, responden dinilai tingkat nyerinya saja setelah dilakukan penusukan AVF dan pada pertemuan kedua responden yang sama diberikan kompres dingin titik LI-4 kontralateral tangan selama 10 menit sebelum dan sampai penusukan selesai dilakukan. Kemudian diukur kembali tingkat nyeri responden setelah pemberian kompres dingin. Titik LI-4 adalah lokasi pada tonjolan tertinggi ketika telunjuk dan ibu jari tangan dirapatkan.</p>
<p>Ziba Ghoreyshi <i>et al</i> (2018)</p>	<p>Prosedur pelaksanaan intervensi pada penelitian ini yaitu mengukur skala nyeri pada pasien yang akan diberikan intervensi, kemudian kompres dingin diaplikasikan 10 menit sebelum memasukkan jarum, kompres dingin diterapkan di atas area 5 cm di sekitar tempat fistula. Kompres dingin (<i>ice pack</i>) dilakukan pada dua sesi berturut-turut pada kelompok pasien yang sama.</p>
<p>Samaneh Mirzaei <i>et al</i> (2018)</p>	<p>Prosedur pelaksanaan intervensi pada penelitian ini adalah menggunakan <i>ice pack</i>, 5 buah es berukuran 4 × 2 × 2 cm ditempatkan dalam sarung tangan lateks dan ditutup dengan bahan penutup. Prosedur ini dilakukan 5 menit di lokasi fistula. Selanjutnya, jarum hemodialisis dimasukkan ke dalam pembuluh darah area fistula yang telah disinfeksi dengan alcohol 70%.</p>
<p>Nur Isnaini, Titiek Hidayati dan Sri Sumaryani (2018)</p>	<p>Prosedur pelaksanaan intervensi pada penelitian ini menggunakan es batu dengan suhu 13,6 °C dan diameter 2-3 cm, kemudian dimasukkan ke dalam sarung tangan dan diikat.</p>
<p>Azza Abdel Moghny Atti dan Asmaa Mahfouz Hassan (2016)</p>	<p>Prosedur pelaksanaan intervensi pada penelitian ini menggunakan es (ukuran 2cm x 3cm) yang ditempatkan di dalam kantong plastik. Kantong es disiapkan dan diberi label dengan nama untuk mencegah infeksi silang.</p>
<p>Hamad S. Al Amer <i>et al</i> (2017)</p>	<p>Prosedur pelaksanaan intervensi pada penelitian ini yaitu kompres dingin dibuat dengan es batu yang di simpan antara ibu jari dan jari telunjuk lengan kontralateral (tangan yang tidak memiliki AVF). Prosedur ini dilakukan sepuluh menit sebelum penusukan dan dilanjutkan selama prosedur penusukan (kira-kira dua menit). Perawat melakukan</p>

	<p> pijatan es sementara yang lain perawat yang lainnya melakukan kanulasi AVF. Setelah prosedur selesai selanjutnya mengukur skala nyeri dengan <i>Wong Baker Rating Scale</i>.</p>
<p> Ali Aghajanloo <i>et al</i> (2016)</p>	<p> Prosedur pelaksanaan intervensi dengan menggunakan es batu yang dibungkus dengan sarung tangan lateks, yang diletakkan di jari antara jari telunjuk dan ibu jari pada tangan yang tidak terpasang AVF (yaitu, lengan kontralateral). Proses ini dimulai 10 menit sebelum kanulasi dan berlanjut sepanjang prosedur insersi jarum (kurang lebih tiga menit).</p>

Tabel 3.4 Deskripsi Topik Durasi Pemberian Intervensi Kompres Dingin

Topik 3: Durasi Pemberian Intervensi Kompres Dingin

Penulis dan Tahun	Deskripsi topik/issue yang sedang di <i>review</i>
<p> Suko Pranowo, Agus Prasetyo dan Neni Handayani (2016)</p>	<p> Intervensi kompres dingin dilakukan selama 3 menit pada 38 pasien yang rutin menjalani hemodialisis 2 kali dalam 1 minggu.</p>
<p> Endiyono dan Meida Laely Ramdani (2017)</p>	<p> Kompres dingin dilakukan selama 10 menit sebelum insersi jarum, dalam penelitian ini tidak dijelaskan berapa kali intervensi ini dilakukan.</p>
<p> Ahmad Iskandar Afifi dan Suko Pranowo (2021)</p>	<p> Intervensi kompres dingin dilakukan rutin pada pasien yang menjalani hemodialisis 2 kali dalam seminggu, kompres dilakukan selama 5 menit.</p>
<p> Mahruri Saputra dan Herlina Nasution (2020)</p>	<p> Kompres dingin diberikan pada pasien yang menjalani hemodialisis 2 kali dalam 1 minggu, kompres dilakukan selama 10 menit sebelum insersi jarum.</p>
<p> Ziba Ghoreyshi <i>et al</i> (2018)</p>	<p> Kelompok intervensi diberikan kompres dingin selama 10 menit sebelum insersi jarum hemodialisis.</p>
<p> Samaneh Mirzaei <i>et al</i> (2018)</p>	<p> Intervensi kompres dingin diberikan selama 5 menit sebelum dilakukan insersi jarum hemodialisis.</p>
<p> Nur Isnaini, Titiek Hidayati (2018)</p>	<p> Kedua kelompok diberikan intervensi kompres dingin selama 10 menit sebelum insersi jarum hemodialisis.</p>
<p> Azza Abdel Moghny Atti dan Asmaa Mahfouz Hassan (2016)</p>	<p> Kelompok yang diberikan intervensi kompres dingin diberikan selama 2 sampai dengan 10 menit sebelum insersi jarum hemodialisis.</p>

Hamad S. Al Amer <i>et al</i> (2017)	Intervensi kompres dingin dilakukan selama 10 menit sebelum penusukan jarum hemodialisis.
Ali Aghajanloo <i>et al</i> (2016)	Kompres dingin diberikan selama 10 menit sebelum kanulasi dilakukan.

Tabel 3.5 Deskripsi Topik Karakteristik Responden untuk Kompres Dingin

Topik 4: Karakteristik Responden untuk Kompres Dingin

Penulis dan Tahun	Deskripsi topik/issue yang sedang di review
Suko Pranowo, Agus Prasetyo dan Neni Handayani (2016)	Sampel berjumlah 38 responden yang sedang menjalani hemodialisis berusia 29-68 tahun.
Endiyono dan Meida Laely Ramdani (2017)	Sampel berjumlah 15 responden berusia 26-65 tahun yang sedang menjalani hemodialisis.
Ahmad Iskandar Afifi dan Suko Pranowo (2021)	Sampel berjumlah 24 responden yang menjalani hemodialisis berusia 32-68 tahun.
Mahruri Saputra dan Herlina Nasution (2020)	Sampel berjumlah 33 responden. Kriteria inklusi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang menjalani hemodialisa rutin dua kali seminggu datang ke ruang hemodialisa RSUD Aceh Tamiang. 2. Tidak merasakan nyeri pada bagian tubuh lain sebelum dilakukan penusukan jarum fistula 3. Tidak memiliki riwayat penggunaan obat-obatan 4. Daerah kulit yang menjadi tempat jarum dimasukkan ke dalam fistula tidak iritasi, rusak, merah, dan memar. Kriteria eksklusi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Alasan berhenti secara sepihak mengikuti penelitian 2. Meninggal pada pertemuan kedua atau tidak melanjutkan pengobatan. 3. Mengonsumsi obat penenang sebelum memulai hemodialisis.
Ziba Ghoreyshi, Monireh Amerian, Farzaneh Amanpour, Hossein Ebrahimi (2018)	Sampel berjumlah 50 responden. Kriteria inklusi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang berusia > 18 tahun 2. Dalam kondisi sadar 3. Menjalani HD minimal dua kali seminggu

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Terpasang arteriovenous fistula setidaknya selama tiga bulan 5. Tidak ada kerusakan atau luka pada kulit 6. Tidak memiliki alergi 7. Tidak menggunakan alkohol atau obat-obatan seperti yang dikonfirmasi oleh dokter 8. Dapat membaca 9. Tidak memiliki riwayat penyakit mental seperti yang dikonfirmasi oleh dokter <p>Kriteria eksklusi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang menggunakan anestesi dalam 24 jam terakhir 2. Pasien yang menolak untuk melanjutkan partisipasi dalam penelitian 3. Kematian pasien
<p>Samaneh Mirzaei <i>et al</i> (2018)</p>	<p>Sampel berjumlah 42 responden.</p> <p>Kriteria inklusi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usia > 18 tahun 2. Riwayat hemodialisis minimal 3 bulan 3. Dalam kondisi sadar <p>Kriteria eksklusi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intoleransi aktivitas dan kurangnya sensasi dingin 2. Penyakit pembuluh darah ekstremitas atas seperti sindrom Reynaud 3. Kelumpuhan ekstremitas atas 4. Alergi terhadap dingin seperti timbulnya ruam 5. Alergi terhadap bahan lidokain 6. Kerusakan pembuluh darah perifer 7. Kanulasi yang gagal pada saat pertama kali pemasangan
<p>Nur Isnaini, Titiek Hidayati dan Sri Sumaryani (2018)</p>	<p>Sampel berjumlah 40 pasien</p> <p>Kriteria inklusi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien berusia 16-60 tahun yang menjalani hemodialisis tiga kali seminggu 2. Dalam kondisi sadar dan kooperatif 3. Pasien arteriovenosa dengan fistula 4. Tidak mengalami nyeri patologis dan nyeri karena prosedur di luar hemodialisis <p>Kriteria eksklusi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang diperlukan lebih dari satu kali di arteriovenosa penyisipan fistula karena gangguan pembuluh darah 2. Pasien dengan neuropati.

Azza Abdel Moghny Atti dan Asmaa Mahfouz Hassan (2016)	Sampel berjumlah 40 responden yang berusia 8 tahun keatas yang rutin menjalani hemodialisis.
Hamad S. Al Amer <i>et al</i> (2017)	Sampel berjumlah 62 responden Kriteria inklusi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang berusia dari 16 tahun ke atas 2. Dalam kondisi sadar 3. Kooperatif 4. Tidak memiliki penyebab lain dari rasa sakit Kriteria eksklusi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dengan kondisi seperti diabetes, gangguan kardiovaskular, alergi dingin, sindrom Reynaud 2. Kerusakan saraf.
Ali Aghajanloo <i>et al</i> (2016)	Sampel berjumlah 50 responden. Kriteria inklusi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang menjalani hemodialisis tiga kali seminggu 2. Durasi dialisis lebih dari tiga bulan 3. Akses AVF yang sehat dengan fungsi yang baik dan kesediaan untuk berpartisipasi. Kriteria eksklusi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya gagal hati atau jantung 2. Vaskulopati perifer 3. Perdarahan aktif 4. Fistula disfungsi 5. Trombosis vena 6. Pasien yang telah menggunakan obat penghilang rasa sakit dalam waktu tiga jam sebelum hemodialisis.

Tabel 3.6 Deskripsi Topik Alat Ukur Keberhasilan Penurunan Intensitas Nyeri

Topik 5: Alat Ukur Keberhasilan Penurunan Intensitas Nyeri

Penulis dan Tahun	Deskripsi topik/issue yang sedang di review
Suko Pranowo, Agus Prasetyo dan Neni Handayani (2016)	Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yaitu menggunakan NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>). Diukur skala nyeri sebelum pemberian kompres dingin dan diukur skala nyeri saat kanulasi akses vaskuler di femoral.
Endiyono dan Meida Laely Ramdani	Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yaitu dengan cara mengobservasi

(2017)	menggunakan NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>) skala 0-10.
Ahmad Iskandar Afifi dan Suko Pranowo (2021)	Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri menggunakan NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>) dengan skala nyeri 0-10 yang diukur sebelum pemberian intervensi dan sesudah pemberian intervensi
Mahruri Saputra dan Herlina Nasution (2020)	Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yaitu menggunakan <i>Numerical Pain Rating Scale</i> (NPRS) dan lembar pencatatan tingkat nyeri.
Ziba Ghoreyshi <i>et al</i> (2018)	Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yaitu menggunakan <i>Pain Scale Ruler</i> dengan rentang skala 0-10 yang berarti skala 0 tidak nyeri, skala 10 nyeri berat.
Samaneh Mirzaei <i>et al</i> (2018)	Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yaitu dengan menggunakan <i>Visual Analog Scale of Pain</i> .
Nur Isnaini, Titiek Hidayati dan Sri Sumaryani (2018)	Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yaitu dengan menggunakan <i>Visual Analog Scale</i> (VAS) dan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS).
Azza Abdel Moghny Atti dan Asmaa Mahfouz Hassan (2016)	Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yaitu dengan menggunakan <i>Wong-Baker Face Pain Rating Scale</i> .
Hamad S. Al Amer <i>et al</i> (2017)	Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yaitu dengan menggunakan <i>Wong-Baker Face Pain Rating Scale</i> versi Arab.
Ali Aghajanloo <i>et al</i> (2016)	Instrumen yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yaitu dengan menggunakan <i>Visual Analog Scale</i> (VAS).