

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak adalah karunia dari Allah yang paling berharga di dunia ini. Undang-undang No. 23 Tahun 2014, tentang “ Perlindungan Anak” menerangkan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk yang masih dalam kandungan, sedangkan menurut Suryani (2016), anak didefinisikan sebagai individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja, dengan demikian anak adalah individu yang berusia 1 sampai 18 tahun, yang sedang dalam suatu proses tumbuh kembang.

Anak lebih rentan terhadap penyakit dibandingkan orang dewasa karena kondisi ini merupakan perubahan dari status kesehatan dan rutinitas umum mereka (Kyle, 2014). Penyakit anak seringkali mendadak dan dapat mengalami penurunan secara cepat sehingga anak sering mengalami hospitalisasi. Di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut anak mengalami kecemasan dan stress (Kain, 2006 dalam Apriliawati, 2011). Di Indonesia diperkirakan 35 per 1000 anak menjalani hospitalisasi (Apriliawati, 2011).

Hospitalisasi yang terjadi pada anak dapat menimbulkan stress baik fisik, maupun psikologis pada anak (Wong, 2009). Anak mengalami hospitalisasi atau kondisi sakit sangat diperlukan suatu penanganan yang khusus. Prinsip hospitalisasi pada anak adalah meminimalkan stress, mencegah perasaan kehilangan, meminimalkan takut dan nyeri terhadap perlukaan serta memaksimalkan perawatan di rumah sakit.

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial, atau yang digambarkan dalam kerusakan tersebut (Meliala et al, 2000). *American Pain Society* memperkenalkan bahwa “nyeri adalah tanda vital kelima “. Inisiatif ini menekankan bahwa rasa nyeri itu sama pentingnya untuk dinilai bersama dengan empat komponen tanda vital lainnya (tekanan darah, denyut nadi, pernafasan dan suhu). Standar penilaian dan manajemen nyeri yang relevan dengan banyak ketentuan dan pengaturan perawatan kesehatan menjadi acuan dalam manajemen nyeri. Standar ini menekankan hak pasien terhadap penilaian dan pengelolaan rasa nyeri yang tepat dan bahwa rasa nyeri seharusnya dikaji pada semua pasien.

Mengkaji nyeri memerlukan alat ukur untuk menentukan skala nyeri, ada beberapa alat untuk melakukan pengkajian nyeri tergantung kondisi dan usia pasien.

NIPS (Neonatal Infant Pain Scale) digunakan untuk mengkaji nyeri pada bayi, *FLACC (Face Leg Activity Cry Consolability)* digunakan untuk mengkaji nyeri pada anak balita. Masih ada beberapa alat untuk mengkaji nyeri antara lain *VAS (Visual Analog Scale)*, *Numeric Rating Scale*, *CPOT (Critical Pain Observation Tool)* (Pinzon, 2018). Peran perawat dalam penanganan masalah nyeri sangat penting untuk menentukan intervensi. Salah satu intervensi keperawatan untuk mengetahui seberapa tingkat nyeri adalah melakukan pengkajian nyeri.

Nyeri pada anak balita adalah hal yang kompleks. Perawat tidak dapat sepenuhnya menggunakan laporan nyeri secara verbal sebagai penilaian terhadap tingkat nyeri anak. Penilaian nyeri secara observasi dapat menjadi alternatif untuk menghindari faktor subyektif yang dapat mempengaruhi nyeri tersebut. Hasil penelitian Renovaldi, Novayelinda, Rahmalia (2014), menyebutkan bahwa secara statistik skala FLACC dinilai lebih baik dalam mendiagnosis nyeri anak (100% : 89%), hasil dari penelitian menyimpulkan bahwa alat ukur nyeri dengan menggunakan metode FLACC memiliki tingkat validitas lebih baik dibandingkan dengan metode *self report* (FPRS).

Berdasarkan hasil evaluasi SAK (Standart Asuhan Keperawatan) pada bulan April 2018 pencapaian dokumentasi pengkajian nyeri di Ruang Galilea III baru mencapai 64%, kemudian pada bulan Juli 2018 menjadi 65% sedangkan bulan Desember 2018 turun menjadi 54% dan studi pendahuluan dengan wawancara dengan staff /perawat pelaksana terkait dengan pengkajian nyeri dengan

FLACC mereka masih belum memahami jadi asal mengisi dokumentasi. Dari latar belakang yang sudah diuraikan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengalaman perawat dalam mengkaji nyeri dengan *FLACC* di ruang Galilea III Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah penelitiannya adalah “ Bagaimana gambaran perawat dalam mengkaji nyeri dengan *FLACC* di ruang Galilea III Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perawat dalam mengkaji nyeri dengan *FLACC* di ruang Galilea III Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat membawa manfaat bagi pihak-pihak yang terkait dengan penelitian. Manfaat tersebut antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta terutama di ruang Galilea III.

2. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi masukan bagi perawat di Ruang Galilea III Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan dan informasi tambahan yang berguna. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan tambahan bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan pengkajian nyeri.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya, akan tetapi terdapat penelitian sejenisnya :

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1
 Penelitian Terkait

NO	Nama (Tahun)	Judul	Metode dan Desain	Hasil	Perasamaan dan Perbedaan
1	Palijama, Reynand Maryo (2018)	Gambaran kepatuhan perawat mengkaji nyeri sebagai komponen tanda - tanda vital diruang rawat inap siloam hospitals labuhan bajo	Deskriptif kualitatif dengan pendekatan observasi	Hasil penelitian pada 16 perawat di ruang rawat inap diperoleh hasil 100% perawat tidak patuh dalam mengkaji nyeri sebagai komponen tanda –tanda vital	Persamaan: Sama-sama metode deskriptif kualitatif Perbedaan : kalau penelitian ini gambaran perawat sedangkan penelitian peneliti adalah pengalaman
2	Faya Suhita Lusiana , Nurlaila, Ning Iswati (2019)	Ganbaran tindakan perawat dalam perawatan nyeri pada anak di RS PKU muhamadiyah Gombang	Deskriptif kualitatif dengan pendekatan survey	Sebagian besar perawat berusia >30 tahun (87,5 %) jenis kelamin perempuan (65,6 %)dan pendidikan D3(81,3%). Sebaaian besar perawat dengan tindakan perawatan nyeri pada anak kategori cukup (90,6%)	Persamaan: sama-sama deskriptif kualitatif Perbedaan Pada penelitian ini gambaran tindakan perawat Sedangkan penelitian peneliti adalah pengalaman perawat dalam mengkaji nyeri