

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penurunan kondisi kesehatan dalam pola kesehatan perseptual kognitif disebabkan karena nyeri yang efeknya menyebabkan disfungsi pada seluruh pola kesehatan fungsional, baik nyeri akut, kronis, berat, maupun ringan hingga sedang (Merdekawati, Dasuli, & Melany, 2018). Penyebab utama nyeri adalah prosedur pembedahan, trauma, dan penyakit akut (Brasher et al., 2014). Beberapa kasus ditemukan hasil pengkajian nyeri yang berbeda antara perawat dan pasien yang merasakan nyeri, hal ini mengakibatkan tatalaksana nyeri yang diberikan tidak sesuai dan penurunan nyeri pasien tidak maksimal (Suindrayasa, 2017). Pengkajian nyeri pada dasarnya tidak memiliki alat tunggal yang dapat digunakan untuk semua kasus, sehingga dalam pengkajian nyeri penting untuk menilai, mencatat, dan mengevaluasi kembali rasa nyeri secara berkala dengan frekuensi pengulangan ditentukan sesuai dengan kebutuhan pasien (Cohen et al., 2008; Thienthong et al., 2014).

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)*, jumlah pasien nyeri bedah telah meningkat dari tahun ke tahun, dengan 140 juta pasien di seluruh dunia atau sekitar 1,9% pada 2011 dan 148 2 juta pada 2011

Pasien mengalami peningkatan atau sekitar 2,1% (Anggraeni & Firmawati, 2016). Prevalensi di Indonesia didapatkan individu yang menderita nyeri kronis sekitar 35,86 % dari total kunjungan pasien nyeri (PERDOSSI, 2007 dalam Siagian and Angeline, 2019), di Jawa Tengah terdapat 67.977 kasus nyeri sendi, dengan jumlah tertinggi berada di Kota Semarang yaitu 3.569 kasus dan jumlah terendah di Kota Magelang 250 kasus (Adha, 2021), sedangkan pravelensi di Yogyakarta banyaknya pekerja yang mengalami gangguan muskuloskeletal seperti nyeri di punggung bawah, bahu, dan pergelangan tangan dengan jumlah sekitar 41,6% dari 800 orang pekerja di Indonesia (Savitri, 2015 dalam Arwinno, 2018). Kasus nyeri di RS Bethesda Yogyakarta di poli Syaraf. Studi awal 13 Juni 2022 didapatkan data dari bulan Januari-Juni 2022 yaitu *Interventional Pain Management (IPM)* dengan *C arm* berjumlah 15 orang dan *Interventional Pain Management (IPM)* dengan USG berjumlah 18 orang, pada 13 April 2022 di Ruang VI dan Pavilliun Hibiscus Rumah Bethesda Yogyakarta didapatkan pasien yang mengalami nyeri pada bulan Agustus-Desember 2021 yaitu 109 pasien, 56 pasien di Ruang VI dan 53 di Paviliun Hibiscus.

Pelayanan RS Bethesda yaitu jika pasien yang masuk akan langsung dilakukan asesmen nyeri meliputi (OPQRSTUV), melakukan pengkajian derajat dan skala nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)* dan *Faces Pain Scale (FPS)* / *Wong Beker Face Pain Scale*, melakukan

asesmen lanjutan nyeri jika skala nyeri lebih dari 3, asesmen ulang nyeri di Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) dengan target terukur. Dokter melakukan pengobatan atau penatalaksanaan nyeri sesuai dengan skala nyeri pasien dan perawat melakukan intervensi keperawatan sesuai dengan hasil evaluasi nyeri, dokter dan perawat melakukan kolaborasi dalam melakukan tindakan dengan tujuan yang sama yaitu menurunkan tingkat nyeri pasien (RS Bethesda Yogyakarta, 2017). Tenaga kesehatan terkadang tidak menjadikan nyeri sebagai prioritas dan tidak menanggapi serius, sehingga pengkajian nyeri yang sebagai salah satu bagian penting dalam penatalaksanaan nyeri tidak digunakan dengan tepat dan efektif (Neil, 2013; Wong, Lau, Palozzi, & Campbell, 2012). Pengkajian nyeri yang dilakukan tenaga kesehatan terkadang tidak rutin, kurang sistematis dan terkadang tidak dilakukan asesmen ulang nyeri baik secara pengkajian wawancara maupun pencatatan, hal ini mengakibatkan pengkajian nyeri menjadi tidak efektif, sehingga dalam pengkajian nyeri disarankan dapat disampaikan sendiri oleh tiap-tiap individu atau pasien yang merasakan nyeri tersebut, melakukan asesmen ulang nyeri dan evaluasi nyeri pasien (Neil, 2013; Wong et al., 2012), kualitas dan kegunaan setiap alat pengkajian nyeri bergantung pada kemampuan seseorang yang melakukan pengkajian nyeri awal dan berkelanjutan dilakukan secara individu dan dicatat sehingga semua petugas kesehatan yang terlibat akan memahami keluhan nyeri pasien (Merdekawati et al., 2018).

Pengkajian nyeri yang baik sebaiknya dilakukan secara rutin dan sistematis sesuai dengan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan, dimana asesmen nyeri dilakukan saat pasien masuk ruang pemeriksaan dan melakukan asesmen lanjutan nyeri jika nyeri lebih dari 3 dengan skema skala nyeri 0 (tidak nyeri) dilakukan setiap 3 hari sekali atau sewaktu-waktu jika kondisi pasien berubah, skala nyeri 1-3 (nyeri ringan) dilakukan asesmen ulang setiap 24 jam sekali atau sewaktu-waktu jika kondisi berubah, skala nyeri 4-6 (nyeri sedang) dilakukan setiap shift jaga atau sewaktu-waktu jika kondisi pasien berubah, jika diberikan analgetik dilakukan 15 menit setelah pemberian analgetik injeksi dan 30 menit setelah diberikan analgetik oral, skala nyeri 7-10 (nyeri berat) dilakukan setiap 1 jam sekali atau sewaktu-waktu jika kondisi pasien berubah, jika diberikan analgetik dilakukan 15 menit setelah pemberian analgetik injeksi, untuk pasien yang mengalami nyeri kardiak lakukan asesmen ulang setiap 5 menit setelah pemberian nitrat atau obat intravena, asesmen ulang dihentikan jika skala nyeri pasien 0 atau bebas dari rasa nyeri setelah 1x24 jam, asesmen ulang nyeri di Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) ditulis dalam bentuk *Subjective*, *Objective*, *Analysis* dan *Planning* (SOAP), dengan target terukur (RS Bethesda Yogyakarta, 2017). Asesmen ulang dan evaluasi pada nyeri pasien terkadang tidak dilakukan, sehingga perlunya pengingat bagi tenaga kesehatan seperti stiker yang dapat dilihat. Mengenai hal ini tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh

Penggunaan Stiker Nyeri Terhadap Ketepatan Pengkajian Nyeri di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah Penelitian

Peneliti melakukan studi penelusuran data nyeri di poli Syaraf pada 13 Juni 2022 didapatkan data dari bulan Januari-Juni 2022 yaitu *Interventional Pain Management (IPM)* dengan C-arm berjumlah 15 orang dan *Interventional Pain Management (IPM)* dengan USG berjumlah 18 orang. Studi pendahuluan yang di lakukan peneliti didapatkan 109 (100%) rekam medis, terdapat 75 (68,8%) rekam medis tidak ada assesmen ulang nyeri dan didapatkan 34 (31,1%) rekam medis sudah memiliki assesmen ulang nyeri dan telah dilakukan sesuai SPO. Peneliti melakukan studi awal terdapat 21 perawat di Pavillium Hibiscus dan 30 perawat di ruang IV-Canna, peneliti memperhatikan 5 perawat yang melakukan pengkajian nyeri, terdapat 3 (60%) perawat melakukan sesuai SPO dan 2 (40%) perawat belum melakukan sesuai SPO, peneliti memperhatikan 5 dari 5 perawat mempersiapkan format *wong baker*, 3 dari 5 perawat membawa alat tulis, 5 dari 5 perawat mengucapkan salam (sesuai waktu) dan menyebutkan nama serta perannya, 3 dari 5 perawat melakukan identifikasi pasien sesuai prosedur, 3 dari 5 perawat menjelaskan tujuan tindakan kepada pasien/keluarga, 3 dari 5 perawat menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh keluarga, 3 dari 5 perawat mengajukan pertanyaan kepada pasien/keluarga,

apakah sudah memahami penjelasan yang diberikan, 3 dari 5 perawat memberikan kesempatan pada pasien/keluarga untuk bertanya bila ada informasi yang kurang jelas/sulit dipahami, 5 dari 5 perawat melakukan kebersihan tangan sesuai prosedur, 5 dari 5 perawat mengamati ekspresi wajah pasien dapat merasakan/mengeluh sakit/nyeri, 5 dari 5 perawat mencocokkan ekspresi wajah dengan gambar wajah yang ada pada format, 3 dari 5 perawat memberi tanda (v) pada kolom gambar wajah yang sesuai dengan kondisi, memberikan penilaian sesuai kondisi pasien saat asesmen dilakukan, 5 dari 5 perawat melakukan kebersihan tangan sesuai prosedur, 5 dari 5 perawat mendokumentasikan hasil penilaian nyeri *Wong Baker* pada format yang sesuai dan pada catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT). Berdasarkan rangkuman masalah tersebut rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh penggunaan stiker nyeri terhadap ketepatan pengkajian nyeri di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penggunaan stiker nyeri terhadap ketepatan pengkajian nyeri di RS Bethesda Yakkum Yogyakarta Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, dan tingkat pendidikan perawat yang melakukan pengkajian di RS Bethesda Yakkum Yogyakarta Tahun 2022.
- b. Mengetahui ketepatan pengkajian nyeri sebelum penggunaan stiker nyeri di RS Bethesda Yakkum Yogyakarta Tahun 2022.
- c. Mengetahui ketepatan pengkajian nyeri setelah penggunaan stiker nyeri di RS Bethesda Yakkum Yogyakarta Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pengaruh penggunaan stiker nyeri terhadap ketepatan pengkajian nyeri.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda

Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan bahan evaluasi bagi Rumah Sakit Bethesda untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya mengenai pengkajian nyeri.

2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Peneliti berharap penelitian ini bermanfaat dapat menjadi sumber referensi tentang ketepatan pengkajian nyeri menggunakan stiker nyeri.

3. Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan menambah wawasan pengetahuan.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penulisan ini dapat menjadi acuan bagi peneliti lain untuk dapat menjadi referensi dalam penyusunan penelitian serta dapat mengembangkan penelitian ini yang berkaitan dengan ketepatan pengkajian nyeri menggunakan stiker nyeri.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.
Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Suindrayasa, 2017	Kesesuaian antara pengkajian skala nyeri menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> dengan <i>Abbey Pain Scale</i> pada pasien bedah di IRD Bedah RSUP Sanglah Denpasar	Metode penelitian menggunakan deskripsi analitik. Populasi merupakan seluruh pasien yang datang saat pengambilan data di IRD bedah RSUP Sanglah. Teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> . Penelitian dilakukan satu minggu dari tanggal 25 Juli sampai dengan 1 Agustus 2017. Pengambilan data menggunakan lembar observasi.	Hasil penelitian ini rata – rata kesesuaian antara skala nyeri <i>numeric rating scale</i> dan <i>abbaey pain scale</i> yaitu <i>numeric rating scale</i> menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang nyeri sedang (60%) dan yang paling sedikit menunjukkan nyeri berat (15%) sedangkan <i>abbaey pain scale</i> sebagian besar responden berada pada rentang nyeri ringan (60%) dan yang paling sedikit menunjukkan nyeri sedang (40%)	Penelitian ini dan penelitian dilakukan memiliki kesamaan yaitu sama-sama menggunakan skala nyeri dan menggunakan lembar observasi.	Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> , sedangkan peneliti menggunakan total sampling. Penelitian ini menggunakan lembar observasi sedangkan peneliti menggunakan study dokumentasi. Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik, sedangkan peneliti menggunakan pra-ekperimental
2	Faizah, Indriati and Arneliwati, 2019	Studi kasus gambaran skala nyeri anak prasekolah dengan menggunakan Wong Baker Faces Pain Rating Scale (WBFPRS) saat prosedur	Populasi pada penelitian ini adalah anak prasekolah yang akan dilakukan pengambilan darah vena. Jenis penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengambilan sampel dengan <i>Accidental sampling</i> . Pengambilan data menggunakan lembar observasi <i>Wong Baker Pain Rating Scale</i> . Analisis menggunakan deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan nyeri responden berdasarkan Wong-Baker <i>FACES Pain Rating Scale</i> (WBFPRS) sebagian besar mengalami nyeri sangat hebat yaitu sebanyak 6 orang (42,9%).	Skala yang dipakai sama yaitu <i>Wong Baker Faces Pain Rating Scale</i> (WBFPRS)	Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan <i>Accidental sampling</i> , sedangkan peneliti menggunakan total sampling. Responden pada penelitian ini menggunakan pasien anak pra sekolah yang menjalani pengambilan darah vena, sedangkan peneliti menggunakan pasien dewasa rawat inap di RS Bethesda. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif sederhana,

No	Nama, Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		pengambilan darah vena	sederhana			sedangkan peneliti menggunakan pra-ekperimental
3	Churniawan, Tavianto and Suwarman, 2018	Kesesuaian Pengkajian Nyeri Pascaoperasi dan Tidak Lanjutnya dengan Standar Prosedur Operasional Asesmen Nyeri pada Pasien Pediatrik di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2016	Penelitian menggunakan metode deskriptif observasional retrospektif. Subjek penelitian ini adalah 158 rekam medis pasien pediatrik pasca operasi yang dirawat pada tahun 2016. Teknik pengambilan data melalui status rekam medis dengan jumlah minimum subjek yang diambil untuk penelitian deskriptif adalah 10% dari total populasi. Sampel diambil secara acak sistematis dari total 1.619 operasi dengan urutan 1, 11, 21, 31, dan seterusnya. Pemeriksaan nyeri menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) dan <i>Wong Baker Faces Pain Scale</i> . Penelitian dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin sejak Februari sampai dengan Maret 2018.	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pengkajian nyeri sesuai SPO adalah 150 pasien (94,9%), tidak sesuai SPO 8 pasien (5,1%). Tindak lanjut pengkajian nyeri yang sesuai SPO adalah 133 pasien (87,4%), tidak sesuai SPO 13 pasien (8,2%), dan tidak dilakukan tindak lanjut 7 pasien (4,4%). Evaluasi ulang setelah tindak lanjut pengkajian nyeri sesuai SPO adalah 130 pasien (82%) dan tidak sesuai SPO 28 pasien (18%).	Skala yang dipakai menggunakan <i>Wong Baker Faces Pain Scale</i> dalam mengkaji nyeri	Penelitian ini di RSUP Dr. Hasan Sadikin, sedangkan peneliti di RS Bethesda Yogyakarta. Penelitian ini mengambil 10% dari total populasi, sedangkan peneliti menggunakan total sampling. Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik, sedangkan peneliti menggunakan pra-ekperimental