

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sectio caesarea merupakan tindakan bedah untuk melahirkan bayi yang dilakukan dengan cara insisi pada dinding abdomen ibu (WHO, 2010). Komplikasi pada saat operasi *sectio caesarea* dilakukan meliputi dampak pada ibu antara lain infeksi puerperal, perdarahan, luka pada vesika urinaria, embolisme paru-paru, ruptur uteri, sedangkan dampak pada bayi yaitu kematian perinatal (Mansjoer, 2009).

International Association for Study of Pain (IASP) mendefinisikan nyeri adalah sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi yang terjadinya kerusakan (Nugraha, 2017). Nyeri pada post *sectio caesarea* sensitasi perifer berasal dari robeknya lapisan kulit dan jaringan dibawahnya akibat pembedahan (Vascopoulos & Lema, 2010).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2010) dalam menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* disebuah negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran didunia. Berdasarkan data RISKESDAS (2010) menunjukkan tingkat persalinan *sectio caesarea* sebanyak 15,3% dari sampel 20.591 ibu yang melahirkan dalam lima tahun terakhir pada 33 provinsi di Indonesia. Berdasarkan penelitian tentang nyeri di Brazil, menggunakan *Numeric Rating Scale* didapatkan hasil nyeri ringan pada ibu post *sectio*

caesarea dengan rata-rata skala 4 dirasakan ketika dalam keadaan istirahat, pada saat berjalan merasakan nyeri tertinggi yaitu 7.

Kebutuhan terbebas dari nyeri merupakan kebutuhan dasar pasien, penting bagi perawat untuk mengetahui nyeri pada pasien sehingga perawat dapat mengembangkan strategi yang lebih tepat dan baik dalam memberi penanganan pada pasien lebih dari sekedar pemberian *analgesic* (Andarmoyo, 2013). Menurut Yudiyanta (2015) ada beberapa cara untuk mengkaji nyeri menggunakan skala pengkajian nyeri tunggal atau multidimensi, seperti VAS (*Visual Analog Scale*), *Numeric Rating Scale (NRS)*, *Wong Baker FACES pain Rating Scale*, *Verbal Descriptive Scale*. Menurut Asmadi (2008) dokumentasi merupakan pernyataan tentang kejadian atau aktifitas yang otentik dengan membuat catatan tertulis. Dokumentasi keperawatan berisi hasil aktivitas keperawatan yang dilakukan perawat terhadap klien, mulai dari pengkajian hingga evaluasi.

Dalam memberikan asuhan keperawatan dalam manajemen nyeri pasien *post sectio caesarea*, salah satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Menurut SOP yang ada di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat pengkajian nyeri merupakan *tools* kelima dari pengukuran tanda-tanda vital dan perawat wajib melakukan pengkajian nyeri per *shift*. NRS merupakan alat bantu pengukur intensitas nyeri pada pasien yang terdiri dari skala horizontal yang dibagi secara rata menjadi 10 segmen dengan nomor 0 sampai 10.

Berdasarkan data yang diperoleh Rekam Medis di satu Rumah Sakit Indonesia Barat disetiap bulannya pada tahun 2017 yaitu dengan jumlah Januari 23 pasien, Februari 14 pasien, Maret 28 pasien, April 16 pasien, Mei 19 pasien, Juni 29 pasien, Juli 30, Agustus 30, September 22 pasien, Oktober 25 pasien, November 27 pasien, Desember 27 pasien, dengan total partus *sectio caesarea* di tahun 2017 adalah 290 pasien. Pada tahun 2018 di bulan Januari 26 pasien dan Februari 21 dengan totalnya 47 pasien. Dari tahun 2017 dan 2018 (bulan Januari dan Februari) didapatkan hasil rata-rata dilakukannya tindakan *sectio caesarea* yaitu 24 pasien perbulannya.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada dua minggu terakhir (06 Februari 2018- 17 Februari 2018) oleh peneliti secara *random* di ruang rawat inap disatu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat peneliti menemukan lima dari delapan dokumen pasien *post sectio caesarea* yang tidak terisi lengkap skala nyeri pada lembar catatan observasi dan lembar catatan perkembangan terintegrasi serta menemukan skala nyeri tertinggi saat aktifitas/istirahat dalam tiga dokumen pengkajian nyeri pasien *post sectio caesarea* yaitu dokumen pertama dengan skala 8/6, dokumen kedua dengan skala 7/4, dokumen ketiga dengan skala 6/3, dengan total saat beraktifitas dua skala nyeri berat dan satu skala nyeri sedang serta saat istirahat dua skala nyeri sedang dan satu skala nyeri ringan. Ditemukan juga di hari yang berbeda adanya *complain* oleh dua pasien terhadap perawat karena tidak menangani nyeri pasien saat obat anti nyeri belum menurunkan nyeri pada pasien. Sedangkan jika pasien mengalami nyeri dan tidak dilakukannya pengkajian nyeri, nyeri yang dirasakan pasien

yang tidak diobati dapat menyebabkan pelepasan hormon stres yang tidak terkendali, yang dapat memperburuk penyakit, mencegah penyembuhan luka, menyebabkan infeksi, memperpanjang rawat inap dan meningkatkan risiko kematian (Brouillard, 2008). Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Studi Dokumentasi Kelengkapan Pengkajian Nyeri Pasien *Post Sectio Caesarea* oleh Perawat di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan SOP yang ada di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat bahwa perawat wajib melakukan pengkajian nyeri per *shift* namun masih ditemukan dokumen pasien *post sectio caesarea* yang skala nyerinya tidak terisi. Sedangkan pasien berhak terbebas dari rasa nyeri, dengan mengkaji skala nyeri perawat dapat mengembangkan strategi untuk menangani nyeri yang dialami pasien, sedangkan jika nyeri pasien tidak terkaji dan tidak dilakukannya penanganan dapat memperburuk keadaan pasien baik fisik ataupun psikis. Sehingga penulis tertarik mengangkat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana kelengkapan dokumen pengkajian nyeri *post sectio caesarea* oleh perawat di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kelengkapan dokumen pengkajian nyeri beserta skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea* oleh perawat di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengidentifikasi kelengkapan dokumen pengkajian nyeri oleh perawat pada pasien *post sectio caesarea* di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat.
- 2) Untuk mengidentifikasi skala nyeri pasien *post sectio caesarea* di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat dengan menggunakan pengkajian nyeri *numeric rating scale* .

1.4 Pertanyaan Penelitian

- 1) Bagaimana kelengkapan dokumen pengkajian nyeri *post sectio caesarea* di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat ?
- 2) Bagaimana nyeri pasien *post sectio caesarea* di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat ?

1.5 Kerangka Konseptual dan Operasional

Tabel 1.1 Definisi Konseptual dan Operasional

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Kelengkapan dokumen pengkajian nyeri oleh perawat	Kelengkapan adalah tidak ada kurangnya, kegenapan, kekompletan dan dapat berarti segala hal yang sudah dilengkapi (KBBI, 2016)	Melengkapi dokumen pengkajian nyeri pasien <i>post sectio caesarea</i> dalam lembar catatan observasi dan lembar catatan perkembangan terintegrasi setiap <i>shift</i> pada H+0, H+1 dan H+2	Lembar catatan observasi dan lembar catatan perkembangan terintegrasi	Lengkap : dokumen pengkajian nyeri pasien dalam alat ukur di setiap <i>shift</i> pada H+0, H+1 dan H+2 <i>post sectio caesarea</i> terisi lengkap Tidak lengkap : dokumen pengkajian nyeri pasien dalam alat ukur, di setiap <i>shift</i> pada H+0, H+1 dan H+2 <i>post sectio caesarea</i> tidak terisi lengkap	Nominal
Skala nyeri pasien <i>post sectio caesarea</i>	Nyeri pada <i>post sectio caesarea</i> sensitasi perifer berasal dari robeknya lapisan kulit dan jaringan dibawahnya akibat pembedahan (Vascopoulos & Lema, 2010). Disebut sebagai skala nyeri karena nyeri memiliki tingkatan yaitu ringan, sedang, dan berat (Evans, 2010)	Skala nyeri pasien <i>post sectio caesarea</i> pada pengkajian nyeri <i>shift</i> pertama setelah kembali ke ruang rawat inap.	<i>Numeric Rating Scale</i>	Skala ringan : dokumen pengkajian nyeri pasien <i>post sectio caesarea</i> menggunakan alat ukur dengan skala 1-3. Skala sedang : pengkajian nyeri pasien <i>post sectio caesarea</i> menggunakan alat ukur dengan skala 4-6. Skala berat : pengkajian nyeri pasien <i>post sectio caesarea</i> menggunakan alat ukur dengan skala 7-10.	Nominal

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Adapun manfaat teoritis dari penelitian adalah untuk memberikan informasi mengenai pentingnya dilakukan pengkajian nyeri *post sectio caesarea* terhadap tingkat kesembuhan pasien.

1.6.2 Manfaat Praktis

1) Institusi Pendidikan

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi kepada lembaga pendidikan mengenai pentingnya dilakukan pengkajian nyeri *post sectio caesarea* terhadap tingkat kesembuhan pasien.

2) Penelitian selanjutnya

Penelitian ini bermanfaat sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai kelengkapan dokumen oleh perawat dalam melakukan pengkajian nyeri *post sectio caesarea* terhadap tingkat kesembuhan pasien.

3) Manfaat Bagi Mahasiswa Fakultas Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada mahasiswa keperawatan untuk mengetahui bahwa penting bagi setiap mahasiswa untuk mengenali, memahami dan menerapkan pengkajian nyeri yang nantinya akan memudahkan mahasiswa keperawatan mempelajari segala pembelajaran

mengenai tindakan keperawatan sehingga mahasiswa keperawatan dapat memperoleh prestasi dalam belajar.

