

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemeriksaan tanda vital merupakan suatu cara untuk mendeteksi adanya perubahan sistem tubuh. Menurut *Heart & Vascular Institute* di *George Washington University* (2017), ada empat tanda vital yang harus rutin dikaji oleh profesional kesehatan, yaitu tekanan darah, pernapasan, suhu tubuh, dan denyut nadi. Namun, sebelumnya pada tahun 1996, *American Pain Society* telah memperkenalkan pernyataan "*pain as the 5th vital sign*". Inisiatif ini menekankan bahwa rasa nyeri itu sama pentingnya untuk dinilai bersama dengan empat komponen tanda vital lainnya (APS, 2012). Kemudian, staf medis harus mengambil tindakan saat pasien melaporkan adanya rasa nyeri (APS, 2012).

Nyeri menurut *International Association For Study Of Pain* adalah suatu pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan (IASP, 1997). Nyeri bersifat subjektif, tidak memandang usia ataupun jenis kelamin (Kuntono, 2011). Di Amerika Serikat, keluhan nyeri merupakan penyebab 40% kunjungan pasien berobat jalan setiap tahunnya (Kuntono, 2011). Hal ini menunjukkan bahwa rasa nyeri adalah alasan yang besar untuk pasien datang berobat di rumah sakit.

Penanganan nyeri adalah upaya mengatasi nyeri yang dilakukan pada pasien bayi, anak, dewasa dan pasien yang tersedasi dengan pemberian obat ataupun tanpa pemberian obat sesuai tingkat nyeri yang dirasakan (Stinson,

2011). Setelah dilakukannya pengkajian nyeri, penting untuk menyediakan *treatment* atau manajemen yang efektif dalam mengatasi nyeri (Gibson dikutip dalam Hanum, 2012). *Treatment* atau manajemen nyeri ini bertujuan untuk mengoptimalkan keberfungsian dan kualitas hidupnya (Keela dikutip dalam Hanum, 2012).

*The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization* memperkenalkan standar untuk penilaian nyeri dan manajemen yang relevan dengan banyak ketentuan dan pengaturan perawatan kesehatan. Standar ini menekankan hak pasien terhadap penilaian yang tepat dan pengelolaan rasa nyeri dan bahwa rasa nyeri seharusnya dikaji pada semua pasien (JCAHO *standart*, 2000). UU Keperawatan Indonesia tahun 2012 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit juga menekankan bahwa staf keperawatan harus memahami serta melakukan pengkajian nyeri dan manajemen nyeri (Elemen ketiga Kualifikasi dan Pendidikan Staf). Jadi dalam standar-standar tersebut, sudah seharusnya staf medis termasuk perawat di rumah sakit melakukan pengkajian nyeri untuk mengelola nyeri pasien.

Menurut salah satu perawat di Rumah Sakit Siloam Labuan Bajo, pengkajian nyeri tidak terlaksana dengan baik. Dalam wawancara singkat dengan peneliti pada tanggal 10 Juli 2017, perawat tersebut mengungkapkan bahwa kepatuhan dalam mengkaji nyeri hanya dilakukan saat pengkajian awal saja saat pasien tiba di ruangan. Menurut pengamatannya, pengkajian nyeri diruang rawat inap kebanyakan hanya dilakukan satu kali. Setelah itu

pendokumentasian nyeri pasien selanjutnya hanya merujuk pada pengkajian awal tersebut.

Pengkajian nyeri dapat membantu perawat dalam melakukan pengelolaan nyeri yang tepat kepada pasien sesuai intensitas dari nyeri yang dirasakan. Maka perawat perlu dengan sadar untuk patuh dalam melakukan pengkajian nyeri sesuai prosedur rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengobservasi kepatuhan perawat dalam mengkaji nyeri pasien sebagai komponen pengkajian tanda-tanda vital di Siloam Hospitals Labuan Bajo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pada umumnya tanda-tanda vital memiliki empat komponen pemeriksaan yaitu, tekanan darah, laju pernapasan, denyut nadi dan suhu tubuh pasien. Namun, pengkajian nyeri merupakan tanda vital kelima yang dilakukan dalam sebuah pemeriksaan tanda-tanda vital pasien. Hal ini disebabkan karena nyeri merupakan aspek penting yang harus ditangani tenaga kesehatan yang berhubungan dengan respon tubuh secara subjektif dari pasien.

Kepatuhan perawat mengkaji nyeri adalah hal yang sangat penting, karena nyeri dapat berubah intensitasnya seiring waktu. Nyeri yang dapat ditangani dengan baik, tentu dapat mengontrol tanda-tanda vital lainnya dan pasien dapat terhindar dari rasa stres karena nyeri. Oleh karena itu hal ini menjadi perhatian peneliti untuk meneliti gambaran kepatuhan perawat mengkaji nyeri sebagai komponen pengkajian tanda-tanda vital di ruang rawat inap Siloam Hospitals Labuan Bajo.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kepatuhan perawat mengkaji nyeri sebagai komponen pengkajian tanda-tanda vital di ruang rawat inap Siloam Hospitals Labuan Bajo.

### **1.4 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan pernyataan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, maka pertanyaan penelitian adalah “Bagaimana gambaran kepatuhan perawat mengkaji nyeri sebagai komponen pengkajian tanda-tanda vital di ruang rawat inap Siloam Hospitals Labuan Bajo?”

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Beberapa manfaat yang diperoleh dari penelitian yang akan dilakukan adalah:

#### **1.5.1 Manfaat untuk Rumah Sakit**

Menjadi bahan evaluasi untuk para staf khususnya staf keperawatan dalam meningkatkan kinerja sesuai Standar Akreditasi Rumah Sakit yang berlaku tentang penatalaksanaan dan untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit.

#### **1.5.2 Manfaat untuk pasien dan keluarga**

Dapat menjadi informasi bagi pasien mengenai hak mereka untuk mendapatkan pelayanan terbaik dalam pengelolaan nyeri.

### 1.5.2 Manfaat untuk profesi keperawatan

Dapat menjadi evaluasi untuk memajukan kualitas pelayanan keperawatan dalam melakukan penatalaksanaan nyeri dengan melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif.

