

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang penulisan, rumusan masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum, pertanyaan penelitian, serta manfaat penelitian.

1.1 Latar Belakang

Menurut Asmadi (2008), ‘nyeri mempunyai sensasi yang rumit, universal dan bersifat individual. Dikatakan individual dikarenakan individu mempunyai respon nyeri yang berbeda – beda. Karena respon nyeri berbeda – beda itu menjadi dasar untuk perawat untuk mengatasi nyeri.

Pada tahun 2008, Asmadi menyatakan bahwa klien mempunyai respon yang berbeda-beda, meski demikian persepsi nyeri masih mempunyai kesamaan. Nyeri merupakan sebuah sensasi yang tidak menyenangkan baik itu sensori dan emosional, sehingga individu merasa menderita hingga mengganggu keseharian sehari – hari, tak terkecuali neonatus. Neonatus juga dapat merasakan nyeri bedanya neonatus tak dapat menunjukkan secara langsung rasa sakitnya.

Tsao, Evans, Meldrum, Altman, dan Zeltzer (2016) menyatakan bahwa nyeri pada neonatus sulit untuk dievaluasi secara subyektif karena ketidakmampuan neonatus mengekspresikan secara verbal. Respon neonatus terhadap nyeri dapat dinilai melalui perubahan respon tubuh, perubahan perilaku, perubahan hormonal, perubahan anatomis dan pergerakan tubuh, menangis, meringis, perubahan denyut jantung, peningkatan tekanan darah. (Kusumaningsih, 2016)

Pada tahun 2009, Syafrudin dan Hamidah menyatakan bahwa neonatus adalah organisme yang berada pada periode adaptasi kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. Masa neonatus adalah periode selama satu bulan (lebih tepat 4 minggu atau 28 hari setelah lahir).

Neonatal Intensive Care Unit (NICU) adalah ruangan khusus yang dilengkapi dengan peralatan atau fasilitas medis lainnya untuk merawat bayi baru lahir sampai usia 30 hari yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus di bawah pemantauan tim dokter dan juga digunakan pula untuk melakukan perawatan pada bayi yang memiliki pigmen bernama bilirubin dengan kadar atau level tinggi.

Di dalam Broto, Saputra, Fadrius (2012) mengatakan bahwa:

“Dalam ruangan NICU rentan sekali terhadap tumbuh berkembangnya infeksi nosokomial pada peralatan atau fasilitas yang ada di ruangan, untuk menghindari tubuh berkembangnya infeksi nosokomial maka ruang tersebut harus memenuhi standar yang ada, antara lain ruangan harus terisolasi dengan area umum, pembagian ruang infeksi dan non infeksi, jarak tiap 3 bayi antara area perawatan bayi minimal 1,2 – 2,4 meter, pengaturan suhu (22 - 30° c) serta kelembaban (30 – 60%) dan lampu uv dengan intensitas yang cukup.”

Di dalam karya ilmiah Wulandari dan Citra (2012) masalah nyeri pada bayi merupakan masalah yang kompleks sehingga pengkajian nyeri pada orang dewasa. Pengkajian nyeri pada bayi sering sulit dilakukan karena mereka tidak mampu mengutarakan rasa nyeri dengan kata – kata, sehingga perawat harus memiliki keterampilan yang spesifik khususnya dalam mengkaji nyeri pada bayi. Namun

sangat sulit membedakan tangisan bayi yang disebabkan karena rasa nyeri atau rasa takut, sehingga hal ini berdampak pada proses pengkajian nyeri pada bayi.

Dalam jurnal American Academy Of Pediatrics, Anand, et al (2006) mengatakan bahwa :

Menilai rasa sakit pada neonatus sulit karena tidak tidak bersifat verbal dan meskipun banyak sistem penilaian nyeri yang ada sudah divalidasi, tidak ada pendekatan standar atau universal untuk menilai nyeri neonatal. Selain itu, ada tampak kurangnya pemahaman tentang bagaimana neonatus merasakan nyeri dan yang terjadi saat rasa sakit tetap tidak diobati.

Karena ketika neonatus merasakan nyeri, neonatus tidak dapat memberitahu dan menunjukkan rasa sakit yang neonatus rasakan. Maka dari itu berdasarkan fenomena yang dipaparkan diatas yang menjadi latar belakang pelaksanaan penelitian ini, dimana penulis ingin meneliti pendokumentasian skala *CRIES* oleh perawat diruang *NICU*.

CRIES adalah pengkajian dari lima variabel fisiologis dan perilaku yang sebelumnya terbukti terkait dengan nyeri neonatal. C: menangis, R: membutuhkan administrasi oksigen yang meningkat, I: tanda-tanda vital yang meningkat, E: ekspresi, S: ketidakberdayaan. Di dalam bukunya, glasper dan richardson (2006) mengatakan bahwa “skala *CRIES* digunakan untuk mengkaji intensitas nyeri pada bayi dengan umur kehamilan 32 sampai 60 minggu.

Skala ini terdiri dari 5 penilaian dengan skor total 0 untuk tidak ada nyeri dan 10 untuk nyeri hebat. Adapun penilaian tersebut adalah menangis (0-2), peningkatan

kebutuhan oksigen tambahan (0-2), peningkatan tanda vital (0-2), ekspresi (0-2) dan tidak bisa tidur (0-2)".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, neonatus tidak dapat mengutarakan dan menunjukkan rasa sakit yang di rasakan. Selain itu neonatus mempunyai respon tubuh, perubahan perilaku, pergerakan tubuh, menangis, meringis, perubahan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah tetapi pengkajian nyeri pada bayi sering sulit dilakukan karena mereka tidak mampu mengutarakan rasa nyeri dengan kata – kata, sehingga hal ini berdampak pada proses pengkajian nyeri pada bayi. Maka dari itu perawat harus memiliki keterampilan yang spesifik khususnya dalam mengkaji nyeri pada bayi. Oleh karena peneliti tertarik untuk mengetahui mengenai pendokumentasian skala *CRIES* oleh perawat di ruang *Neonatal Intensive Care Unit*

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi pendokumentasian skala *CRIES* oleh perawat di ruang *Neonatal Intensive Care Unit*.

1.4 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana pendokumentasian skala *CRIES* di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* SHKJ ?

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dibagi menjadi dua bagian, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk menambah wawasan tentang pengkajian nyeri diruangan NICU.

1.5.2 Manfaat Praktisi

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat untuk:

1) Divisi Keperawatan SHKJ

Diharapkan dapat menjadi sarana evaluasi divisi keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya di *Critical* area tentang *CRIES Scale* bagi para perawat.

2) Bagi Perawat

Manfaat dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk perawat untuk di evaluasi kembali.

3) Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dan membandingkan dengan skala nyeri yang lain.