

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, pertanyaan penelitian serta manfaat penelitian sebagai kerangka berpikir dalam penelitian.

1.1 Latar Belakang

Operasi merupakan tindakan pembedahan pada suatu bagian tubuh (Smeltzer & Bare, 2010). Pembedahan atau operasi dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien. Respon nyeri yang dirasakan pasien merupakan efek samping yang timbul setelah menjalani suatu operasi. Nyeri setelah operasi normalnya dapat diramalkan hanya terjadi dalam durasi yang terbatas, lebih singkat dari waktu yang diperlukan untuk perbaikan alamiah jaringan-jaringan yang rusak (Morison, 2004; Nurhayati, Herniyatun, & Safrudin, 2011). Selama periode pasca operasi, proses keperawatan diarahkan untuk menstabilkan kembali keseimbangan fisiologi pasien, menghilangkan rasa nyeri dan pencegahan komplikasi. Pengkajian yang cermat dan intervensi segera membantu pasien kembali pada fungsi yang optimal dengan cepat, aman, dan nyaman mungkin (Smeltzer & Bare, 2002; Nurhayati, Herniyatun, & Safrudin, 2011).

Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP, 2012) nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang diakibatkan oleh kerusakan jaringan yang benar-benar telah rusak ataupun yang berpotensi untuk rusak. Selanjutnya McAffery (1968) mendefinisikan nyeri sebagai segala sesuatu yang dialami orang tersebut dan terjadi saat orang yang memiliki pengalaman nyeri mengatakannya (Pasero, 2009; dikutip oleh Kizza, 2012). Nyeri merupakan kejadian yang umum pada saat ini dan salah satu alasan utama seseorang datang untuk mencari pertolongan medis (Shi, Langer, Cohen, et al., 2007; Smeltzer & Bare, 2010).

Nyeri tercatat sebagai keluhan yang paling banyak membawa pasien keluar masuk untuk berobat ke Rumah Sakit hingga saat ini, diperkirakan prevalensi nyeri kronis adalah 20% dari populasi dunia. Prevalensi nyeri akut di Inggris mencapai 42% dengan angka kejadian pada pria sebanyak 17% dan wanita sebanyak 25% (Murphy dalam Lumunon et al., 2015; Tanjung, 2016).

Sembilan dari 10 orang Amerika berusia 18 tahun atau lebih dilaporkan menderita nyeri minimal sekali dalam satu bulan dan sebanyak 42% merasakan setiap hari (Latief dalam Sinardja, 2013; Tanjung, 2016). Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari *World Health Organization* pada tahun 2015, jumlah pasien nyeri pembedahan meningkat dari tahun ke tahun, pada tahun 2011 tercatat terdapat 140 juta pasien atau sekitar 1,9% di seluruh dunia, pada tahun 2012 terjadi peningkatan sebesar 148 juta pasien atau sekitar 2,1%.

Jumlah prevalensi nyeri secara keseluruhan belum pernah di teliti di Indonesia, namun diperkirakan nyeri kanker dialami oleh sekitar 12,7 juta orang ada sekitar 5% dari penduduk Indonesia (WHO, 2014; Tanjung, 2016), angka kejadian nyeri rematik di Indonesia mencapai 23,6-31,3% (Purastuti dalam Fanada & Muda, 2012; Tanjung, 2016), sedangkan nyeri punggung bawah (LBP) sebanyak 40% penduduk dengan jumlah prevalensi pada laki-laki 18,2% dan wanita 13,6% (Wulandari et al., 2013; Tanjung, 2016).

Nyeri merupakan salah satu pengalaman yang dapat mengurangi kenyamanan pasien sehingga seluruh perawat memiliki tujuan untuk mempertahankan tingkat kenyamanan yang optimal. Pengkajian nyeri adalah sebuah alat ukur untuk menentukan tingkat nyeri serta langkah awal yang harus dilakukan oleh perawat untuk mencapai tujuan penting dalam perawatan pasien (Gelinis et al., 2006; dikutip oleh Kizza, 2012).

Pasien tidak dapat menikmati kehidupan dengan nyaman saat merasakan nyeri sehingga pada kondisi ini perawat sebagai tenaga profesional yang paling banyak berinteraksi dengan pasien bertanggung jawab melakukan pengkajian dan manajemen yang tepat (Mustawan dalam Karenedeh, 2015; Tanjung, 2016). Manajemen nyeri yang diberikan oleh perawat bergantung pada pengkajian nyeri yang dilakukan, jika manajemen nyeri yang diberikan tidak adekuat maka dapat menimbulkan konsekuensi terhadap pasien dan anggota keluarga. Pasien dan keluarga akan merasakan ketidaknyamanan yang meningkatkan respon stress sehingga mempengaruhi kondisi psikologi, emosi,

dan kualitas hidup (Purwandari, 2014; Tanjung, 2016). Nyeri secara serius jika tidak ditangani dapat menyebabkan ketidakmampuan dan imobilisasi pada individu, sehingga kondisi tersebut akan merusak kemampuan individu untuk melakukan aktifitas perawatan diri, menyebabkan isolasi sosial, depresi serta perubahan konsep diri (Potter & Perry, 2006; Tanjung, 2016)

Perawat perlu memiliki pemahaman tentang kondisi yang mendasar dan pengetahuan yang memadai tentang penilaian rasa sakit yang cermat dan pemilihan teknik serta alat yang sesuai untuk mencapai penilaian nyeri yang berkualitas (Ashley, 2009; Kizza, 2012). Pengetahuan perawat tentang penilaian nyeri dan intervensi sangat penting untuk dapat melakukan management nyeri yang efektif dan berkualitas dalam perawatan pasien (Patricia, 2010; Idah, 2011).

Berdasarkan data laporan sepanjang tahun 2017 dari perawat yang bekerja di ruangan operasi, di Rumah Sakit Siloam Bali setiap bulannya terdapat sekitar 150 hingga 200 operasi yang dijalani dan keluhan nyeri pada pasien pasca operasi semakin meningkat seiring bertambahnya kasus. Pengkajian nyeri perlu dilakukan selama pasien menjalankan perawatan di rumah sakit. Rumah Sakit Siloam Bali memiliki formulir pengkajian nyeri yang harus diisi oleh perawat saat menemukan pasien dengan keluhan nyeri. Terdapat kriteria untuk mengisi formulir tersebut, antara lain: jika menemukan keluhan nyeri di lokasi yang berbeda dengan keluhan sebelumnya dan saat akan pindah ke ruangan perawatan yang lain. Setelah dilakukan observasi kepada 10 perawat

yang menerima pasien dari ruangan operasi, didapatkan hasil sebanyak 7 perawat tidak melakukan pengkajian nyeri sama sekali serta tidak memberikan edukasi mengenai penanganan nyeri dan 3 perawat melakukan pengkajian nyeri sesuai dengan petunjuk pelaksanaan, artinya lebih dari 50% pasien di Rumah Sakit Siloam Bali tidak dilakukan pengkajian nyeri setelah pindah dari kamar operasi. Salah satu yang menyebabkan perawat tidak melakukan pengkajian nyeri adalah karena beban kerja yang terlalu berlebihan. Rumah Sakit Siloam Bali sudah pernah memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan berkaitan dengan pengkajian nyeri yang harus dilakukan namun tampaknya dari hasil observasi yang dilakukan peneliti, masih banyak perawat yang belum *aware* terhadap pengkajian nyeri pasien pasca operasi.

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pelaksanaan pengkajian nyeri oleh perawat pada pasien pasca operasi di *Inpatient Department* Lantai 5 Rumah Sakit Siloam Bali.

1.2 Rumusan Masalah

Nyeri merupakan rasa sakit yang diungkapkan berdasarkan pernyataan subjektif akibat kerusakan jaringan tertentu, bahkan tingkat skala nyeri yang dihasilkan pun bervariasi. Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari *World Health Organization* pada tahun 2015, jumlah pasien nyeri pembedahan meningkat dari tahun ke tahun, pada tahun 2011 tercatat terdapat 140 juta pasien atau sekitar 1,9% di seluruh dunia, pada tahun 2012 terjadi peningkatan

sebesar 148 juta pasien atau sekitar 2,1%. Angka kejadian nyeri terus meningkat dari tahun ke tahun sehingga penting bagi pemberi perawatan pada pasien nyeri untuk dapat melakukan pengkajian nyeri dan manajemen nyeri yang berkualitas.

Berdasarkan data laporan dari perawat yang bekerja di ruangan operasi, di Rumah Sakit Siloam Bali setiap bulannya terdapat sekitar 150 hingga 200 operasi yang dijalani dan keluhan nyeri pada pasien pasca operasi semakin meningkat seiring bertambahnya kasus. Selama melakukan praktik klinikal di bangsal rawat inap Rumah Sakit Siloam Bali (observasi pada perawat di ruangan), keseringan perawat lebih memilih melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat dibandingkan melakukan pengkajian nyeri.

Dengan demikian rumusan masalah penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pengkajian nyeri oleh perawat pada pasien pasca operasi di *Inpatient Department* Lantai 5 Rumah Sakit Siloam Bali.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi pelaksanaan pengkajian nyeri oleh perawat pada pasien pasca operasi di *Inpatient Department* Lantai 5 Rumah Sakit Siloam Bali.

1.4 Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas maka pertanyaan penelitian adalah “Bagaimana pelaksanaan pengkajian nyeri oleh perawat

pada pasien pasca operasi di *Inpatient Department* Lantai 5 Rumah Sakit Siloam Bali?”

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bidang pendidikan

Memberikan pengetahuan dan pemahaman yang lebih luas mengenai pentingnya proses pengkajian nyeri oleh perawat pada pasien pasca operasi.

1.5.2 Bidang praktek keperawatan

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan tentang ilmu keperawatan mengenai pentingnya proses pengkajian nyeri oleh perawat pada pasien pasca operasi sehingga perawat ataupun tenaga medis lainnya dapat lebih profesional saat melakukan pengkajian nyeri kepada pasien.

1.5.3 Bidang penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan data untuk penelitian selanjutnya yang masih berhubungan