

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini membahas tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, kerangka konsep, pertanyaan penelitian, hipotesis, definisi konseptual dan operasional, dan manfaat penelitian,.

1.1 Latar Belakang

Pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan. Tindakan pembedahan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa seseorang dari gangguan kesehatan, mempercantik penampilan diri dan memperbaiki bagian tubuh yang rusak atau hancur. Data dari *World Health Organization* (WHO), setiap tahun ada sekitar 234 juta tindakan operasi yang dilakukan diseluruh dunia (Heynes, et.al (2009). Berdasarkan data dari *Singapore Health Service* (2014) menyatakan bahwa telah melakukan 175.000 operasi bedah setiap tahunnya. Tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (Sartika, 2013). Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 melaporkan bahwa tindakan bedah laparatomi diperkirakan 32% yang menempati urutan ke-11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia.

Adapun data rekam medis yang didapatkan penulis di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang ditemukan bahwa data dari bulan Januari

sampai Juli pada tahun 2017 sebanyak 1300 kasus bedah. Menurut Mansjoer (2007) secara garis besar, pembedahan dibedakan menjadi dua yaitu pembedahan *mayor* dan pembedahan *minor*. Tindakan bedah yang menggunakan anestesi umum atau *general anastesi* disebut dengan pembedahan *mayor* sedangkan tindakan operasi ringan yang menggunakan anestesi lokal seperti mengangkat tumor jinak, kista pada kulit, sirkumsisi kuku, penanganan luka disebut sebagai pembedahan *minor* (Sjamsuhidajat dan Jong, 2005). Menurut penelitian yang dilakukan Sommer *et al.* (2008) prevalensi pasien paska operasi *mayor* yang mengalami nyeri sedang sampai berat sebanyak 41% pasien paska operasi, 30% pasien pada hari pertama, 19% pasien pada hari kedua, 16% pasien pada hari ketiga dan 14% pasien pada hari keempat.

Nyeri merupakan hal yang sering dikemukakan oleh pasien sesudah tindakan pembedahan (Sjamsuhidajat dan Jong, 2005). Menurut Mulyono (2008), pasien akan merasakan nyeri hebat rata-rata dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anastesi sudah hilang dan diperlukan waktu rata-rata 72,45 menit untuk pemulihan pasien paska operasi. Nyeri paska operasi merupakan permasalahan yang sangat penting dan sering dihadapi oleh pasien paska bedah sehingga jika tidak ditangani dengan benar akan berdampak negatif pada pasien seperti kegelisahan (gangguan tidur), perubahan hemodinamik (hipertensi, takikardi), ketakutan untuk mobilisasi akan memperlambat proses pemulihan tubuhnya. Dengan kata lain, rehabilitasi segera paska operasi dipecepat jika pasien mendapatkan

managemen nyeri secara cepat ketika pasien melaporkan nyeri sedang sampai berat sehingga dapat menurunkan skor nyeri, lama hari rawat pasien di rumah sakit lebih pendek. Pada penelitian yang dilakukan oleh Iin Syahputra (2015), ditemukan gambaran nyeri pasien paska operasi menunjukkan nilai VAS sedang ($\geq 30-70$ mm). Penelitian tersebut diikuti sebanyak 15 orang pasien mengalami nyeri ringan dan nyeri sedang selama 24 jam paska operasi trauma muskuloskeletal dengan penurunan skor VAS sebelum operasi hingga 24 jam paska operasi.

Pentingnya tugas dan tanggungjawab seorang perawat berkolaborasi dengan tenaga profesional kesehatan lainnya dalam memberikan intervensi farmakologi maupun non-farmakologi pada pasien paska operasi. Intervensi farmakologi yaitu perawat berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan obat analgesik (Tamsuri, 2007). Sedangkan intervensi non-farmakologi meliputi mengkaji nyeri, memberikan tindakan dan memonitor nyeri yang dirasakan pasien, memberikan tindakan untuk mencegah komplikasi, mengedukasi pasien dan keluarga (Yuceer, 2011). Sebelum memberikan obat analgesik, pentingnya perawat dalam mengkaji nyeri pasien. Perawat tidak dapat melihat atau merasakan nyeri yang dirasakan pasien sehingga diperlukan alat pengukuran untuk menilai derajat intensitas nyeri secara keseluruhan. Sebagai contohnya, rasa sakit yang dirasakan pasien memiliki rentang dari tidak sama sekali hingga rasa sakit yang sangat hebat.

Penilaian intensitas nyeri bersifat subyektif dan individual dimana hanya penderita yang dapat merasakannya. Penilaian intensitas nyeri dapat

menggunakan *visual analog scale* yang mudah digunakan bagi pemeriksa, efektif, serta mudah dipahami oleh pasien. Menurut Breivik H, *et al.*, (2008), *visual analog scale* merupakan alat pengukuran intensitas nyeri yang dianggap paling efisien digunakan dalam penelitian dan pengaturan klinis. Pasien diberikan kebebasan dalam memberikan sebuah tanda pada garis yang menunjukkan tingkat intensitas nyeri yang dirasakan.

Dalam penggunaan VAS, terdapat keuntungan serta kerugian yang diperoleh. Keuntungan penggunaan VAS antara lain adalah metode pengukuran intensitas nyeri paling sensitif, murah dan mudah dibuat. VAS mempunyai korelasi yang baik dengan skala-skala pengukuran yang lain dan dapat diaplikasikan pada semua pasien paska operasi serta VAS dapat digunakan untuk mengukur semua jenis nyeri. Namun, kekurangan dari skala ini adalah VAS memerlukan pengukuran yang lebih teliti dan sangat bergantung pada pemahaman pasien tersebut terhadap alat ukur tersebut.

Untuk data resmi yang menunjukkan presentasi nyeri paska operasi menggunakan *visual analog scale* di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang belum ditemukan, akan tetapi peneliti memperoleh data pada saat melakukan studi pendahuluan pada tanggal 12 Agustus 2017 sampai tanggal 17 Agustus 2017 terhadap sepuluh orang pasien paska operasi. Dimana dari operasi tersebut peneliti memperoleh data intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien paska operasi berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yaitu pasien lulusan Sekolah Menengah Atas tidak mengalami nyeri satu orang, nyeri ringan terdapat tiga orang, nyeri sedang terdapat dua orang,

sedangkan pasien lulusan Diploma Tiga terdapat satu orang mengalami nyeri ringan, serta pasien lulusan Srata Satu mengalami nyeri ringan terdapat dua orang dan satu orang dengan nyeri sedang.

Berdasarkan data tabulasi yang dilakukan *pain nurse* Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang dari bulan April sampai Juni 2017 selama 24 jam setelah paska operasi dengan total 256 pasien paska operasi pada saat di ruang perawatan Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang ditemukan bahwa 256 pasien tersebut mengalami skala nyeri ringan dengan presentase 81,25% dan skala nyeri sedang dengan presentase 18,75%.

Menurut Wahyuningtyas (2015) beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi respon nyeri meliputi usia, jenis kelamin, etnis, pendidikan dan budaya. Tingkat pendidikan juga menentukan mudah atau tidaknya seseorang mengetahui intensitas serta respon nyeri yang dirasakan sesudah operasi. Menurut Notoadmodjo (2005) pendidikan adalah suatu proses yang akan membentuk suatu perilaku dan kemampuan, semakin baik pendidikan semakin luas kapabilitas dan kapasitas seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak (Notoadmodjo, 2010). Hal ini didukung oleh Asri dalam Margono (2014) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi nyeri seseorang dalam merasakan nyeri. Seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi akan mempunyai toleransi nyeri yang tinggi. Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik, Susenas pada tahun 2015 melaporkan bahwa presentasi

penduduk kota Palembang rata-rata tingkat pendidikan yang tidak punya ijazah sebesar 9,23%, Sekolah Dasar sebesar 18,63%, Sekolah Menengah Pertama sebesar 21,40%, Sekolah Menengah Atas sebesar 35,62%, dan Perguruan tinggi sebesar 15,11%.

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat antara lain memperkuat informasi bahwa tingkat pendidikan pasien paska operasi mempunyai korelasi dalam menentukan skor hasil VAS. Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang ada, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “hubungan tingkat pendidikan dengan skala nyeri menggunakan *visual analog scale* pada pasien paska operasi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang”.

1.2 Rumusan Masalah

Tingkat pendidikan merupakan faktor penting dalam menilai skala nyeri yang dirasakan paska bedah. Untuk memberikan perawatan yang efektif dan tepat dibutuhkan kerjasama dan peran aktif dari pasien sendiri dalam menjawab intensitas nyeri yang dirasakan selama delapan, 16 jam, dan 24 jam paska bedah. Berdasarkan latarbelakang dapat dirumuskan sebagai berikut “Adakah hubungan tingkat pendidikan dengan skala nyeri yang digunakan *visual analog scale* (VAS) pada pasien paska operasi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terbagi dalam tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan Umum

Teridentifikasi hubungan tingkat pendidikan dengan skala nyeri menggunakan *visual analog scale* (VAS) pada pasien paska operasi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden pasien paska operasi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang.
- 2) Mengidentifikasi skala nyeri (*visual analog scale*) pada pasien paska operasi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang.
- 3) Mengidentifikasi hubungan tingkat pendidikan dengan skala nyeri VAS selama delapan jam, 16 jam, 24 jam pada pasien paska operasi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang.

1.4 Pertanyaan Penelitian, Hipotesis dan Variabel Penelitian

1.4.1 Pertanyaan Penelitian

“Apakah ada hubungan tingkat pendidikan dengan skala nyeri yang digunakan *visual analog scale* (VAS) pada pasien paska operasi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang?”

1.4.2 Hipotesis Penelitian

H₁ : Ada hubungan tingkat pendidikan dengan skala nyeri menggunakan *visual analog scale* pada pasien paska operasi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang.

1.4.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan ada dua yaitu variabel independen dan variabel dependen. Tingkat pendidikan pasien paska operasi merupakan variabel independen sedangkan skala nyeri *visual analog scale* merupakan variabel dependen.

1.5 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

Definisi konseptual variabel merupakan penarikan batasan yang menjelaskan suatu konsep secara singkat, jelas dan tegas. Definisi operasional variabel adalah penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian terhadap indikator-indikator yang membentuknya.

Tabel 1.1 Variabel, Definisi Konseptual, dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala
Variabel Independen: Tingkat Pendidikan Pasien Paska Operasi	Tingkat pendidikan adalah status yang dimiliki oleh penderita berdasarkan riwayat pendidikan yang telah ditempuh sebelumnya berdasarkan surat tanda tamat belajar yang dimiliki baik formal maupun non-formal (Enny, 2002).	Tingkat pendidikan adalah status pendidikan terakhir yang ditempuh oleh pasien.	Lembar Instrumen Penelitian	Klasifikasi tingkat pendidikan menurut Undang-Undang No 20 Tahun 2003; 1) Pendidikan Dasar atau Rendah (SD-SMP atau MTs) 2) Pendidikan Menengah (SMA, SMK) 3) Pendidikan Tinggi (PT) Untuk analisa bivariat dibagi menjadi dua sebagai berikut; 1. Pendidikan Rendah (SD, SMP, SMA) 2. Pendidikan Tinggi (PT)	Ordinal
Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala
Variabel Dependen: Skala Nyeri Paska Operasi	<i>Visual analog scale</i> merupakan metode pengukuran sensitif, murah dan mudah dibuat, VAS lebih sensitif dan akurat dalam mengukur nyeri serta mempunyai korelasi yang baik dengan pengukuran yang lain (Potter, 2005).	<i>Visual analog scale</i> adalah alat pengukur yang mewakili intensitas nyeri.	Dikaji menggunakan <i>visual analog scale</i>	Skor nilai; 1. Tidak ada nyeri (>0 - <10 mm) 2. Nyeri ringan ($\geq 10 - 30$ mm) 3. Nyeri sedang ($\geq 30 - 70$ mm) 4. Nyeri berat ($\geq 70 - 90$ mm) 5. Nyeri sangat berat ($\geq 90 - 100$ mm)	Ordinal

1.6 Manfaat penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah sebagai referensi bagi Fakultas Keperawatan maupun bagi peneliti selanjutnya. Penelitian ini juga yang dapat meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan tingkat pendidikan pasien paska operasi dan skala nyeri *visual analog scale*.

1.6.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga supaya mendapatkan pelayanan paska operasi dan penanganan nyeri secara komprehensif.

2) Bagi Perawat di Siloam Sriwijaya Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi tambahan mengenai tingkat pendidikan pasien paska operasi dan nyeri *visual analog scale* di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang.

3) Bagi Mahasiswa Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan implikasi bagi mahasiswa keperawatan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya pada saat menjalani praktik keperawatan di rumah sakit tersebut berhubungan dengan tingkat pendidikan pasien paska operasi dan skala nyeri *visual analog scale*.