

GAMBARAN TINDAKAN KEPERAWATAN PENATALAKSANAAN NYERI BERDASARKAN PERSEPSI PASIEN DI RUANG PERAWATAN BLUD RSUD LIUN KENDAGE TAHUNA

Asmita Aprilia Lumape, Iswanto Gobel dan Ferdinand Gansalangi.

Politeknik Negeri Nusa Utara

Abstrak: Nyeri merupakan fenomena yang ditemukan hampir disemua bidang keperawatan. Tanpa peduli keadaan, termasuk perawatan intensif neonatal, intra operative, home care, atau klinik, semua berhadapan dengan manajemen nyeri (White, 2011). Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (White, 2011). Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui penatalaksanaan nyeri berdasarkan persepsi pasien di ruang perawatan BLUD RSUD Liunkendage Tahuna. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat dengan keluhan nyeri di Ruang Perawatan Bougenvile, Chryzant, dan Edelweis BLUD RSUD Liunkendage Tahuna, sedangkan sampel dalam penelitian ini menggunakan accidental sampling yaitu semua klien yang mengalami keluhan nyeri di Ruang perawatan Bougenvile, Chryzant, dan Edelweis RSUD Liunkendage Tahuna. Hasil penelitian berdasarkan tindakan keperawatan, didapat tindakan yang sering dilakukan oleh perawat dalam mengatasi nyeri berdasarkan persepsi pasien didapatkan tindakan yang paling sering dilakukan adalah tindakan kolaborasi yaitu 30 responden dan tindakan yang jarang dilakukan adalah tindakan mandiri yaitu 17 responden yaitu 68 % yang tidak melakukan. Kesimpulan dari penelitian didapatkan Hasil penelitian tentang Gambaran tindakan keperawatan Penatalaksanaan nyeri berdasarkan persepsi pasien di Ruang Perawatan BLUD RSUD Liun Kendage Tahuna menunjukkan bahwa perawat lebih banyak melakukan tindakan kolaborasi.

Kata kunci : Penatalaksanaan nyeri , Persepsi pasien

Nyeri merupakan fenomena yang ditemukan hampir disemua bidang keperawatan. Tanpa peduli keadaan, termasuk perawatan intensif neonatal, intra operative, home care, atau klinik, semua berhadapan dengan manajemen nyeri (White, 2011). Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (White, 2011).

Nyeri masih merupakan masalah kesehatan utama di Amerika Serikat. Pemberian pertolongan untuk menangani nyeri adalah hak dasar

manusia yang terdapat di dalam rancangan undang – undang mengenai penanganan nyeri. Penanganan nyeri sebagai suatu hak dasar yang bersifat legal. Perawat secara legal dan etik bertanggung jawab dalam menangani nyeri serta mengurangi penderitaan klien(TheAmerican Bar Association, 2000). Nyeri yang tidak tertangani akan memiliki dampak dalam jangka pendek maupun panjang seperti sensitisation terhadap episode nyeri yang akan terjadi dikemudian hari. Sebuah survei nasional Inggris tahun 2012 yang dilakukan pada pasien di Instalasi Gawat Darurat didapatkan sebanyak 64% dari 44.280

responden mengeluh nyeri(Keating & Smith 2011).

Beberapa pasien yang mengalami nyeri yang berat ternyata hanya mendapatkan terapi obat penghilang nyeri yang ditujukan untuk nyeri yang ringan-sedang sehingga pasien tetap merasa tidak nyaman karena nyeri (Potter & Perry, 2010).

Secara garis besar ada dua macam teknik penatalaksanaan nyeri yang biasa dilakukan, yaitu manajemen bentuk farmakologis dan nonfarmakologis. Manajemen farmakologi merupakan manajemen kolaborasi antara dokter dengan perawat yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan sensasi nyeri, sedangkan manajemen nonfarmakologi merupakan manajemen untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri meliputi, stimulus dan massagekutaneus, terapi es, dan panas (pemberian kompres dingin atau panas), stimulus saraf elektrik transkutan, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnotis, dan teknik relasasi (Smeltzer & Bare, 2004).

Berdasarkan survey data awal di IGD RSUD Liunkendage Tahuna selama bulan Januari – Mei 2017 data pasien yang masuk dengan keluhan nyeri sebanyak 1097 pasien. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penatalaksanaan nyeri berdasarkan persepsi pasien di Ruang Perawatan RSUD Liunkendage Tahuna.

RUMUSAN MASALAH

Bagaimana Penatalaksanaan nyeri berdasarkan persepsi pasien di Ruang Perawatan RSUD Liunkendage Tahuna ?

TUJUAN PENELITIAN

Diketuinya Penatalaksanaan nyeri berdasarkan persepsi pasien di Ruang Perawatan RSUD Liunkendage Tahuna

MANFAAT

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan literatur berupa bukti ilmiah tentang bentuk Penatalaksanaan nyeri berdasarkan persepsi pasien di Ruang Perawatan RSUD Liunkendage Tahuna.

2. Praktis

a. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang karakteristik serta penatalaksanaan pasien nyeri berdasarkan persepsi pasien di Ruang Perawatan serta memaksimalkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien khususnya yang mengalami nyeri.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan maupun data dalam upaya peningkatan pelayanan dan mutu asuhan keperawatan rumah sakit terutama pada pasien yang mengalami nyeri.

c. Bagi pasien dan keluarga pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan pasien dan keluarga pasien mengenai nyeri serta penatalaksanaan nyeri.

d. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan mahasiswa dalam melakukan penatalaksanaan nyeri.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode observasi, bertujuan untuk mengetahui Penatalaksanaan Nyeri berdasarkan persepsi pasien.

Tempat dan waktu penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Ruang Perawatan RSUD Liun Kendage Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe pada bulan Juni 2017.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat dengan keluhan nyeri di Ruang

Perawatan Bougenvile, Chrysant, dan Edelweis RSUD Liun Kendage Tahuna.

2. Sampel
Sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu semua klien yang mengalami keluhan nyeri di Ruang Perawatan Bougenvile, Chrysant, dan Edelweis RSUD Liun Kendage Tahuna yang memenuhi kriteria sebagai berikut :
 - a. Kriteria Inklusif
 - 1) Bersedia menjadi responden
 - 2) Minimal hari ke 2 perawatan
 - b. Kriteia eksklusif
 - 1) Kesadaran apatis s/d koma

Variabel Penelitian

1. Variabel yang digunakan ialah Gambaran Tindakan Keperawatan Penatalaksanaan Nyeri berdasarkan persepsi pasien di Ruang Perawatan BLUD RSU Liun Kendage Tahuna.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	(n)	(%)
Responden		
Umur		
12 – 18	2	7
19 – 25	2	7
25 – 45	12	40
45 – 55	6	20
>55 Tahun	8	26
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	40
Perempuan	18	60
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dari 30 responden yang diteliti ditemukan bahwa umur yang terbanyak adalah umur 25 – 45 tahun yaitu 12 responden (40%).

Berdasarkan tabel 4 diatas dari 30 responden yang diteliti ditemukan bahwa jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan yaitu 18 responden (60%) dan paling sedikit jenis kelamin laki-laki yaitu 13 responden (40%)

2. Definisi operasional yaitu Serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri berdasarkan persepsi pasien yaitu : tindakan observasi, tindakan mandiri, tindakan edukasi, dan tindakan evaluasi.

Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini ialah menggunakan kuesioner yang dibuat peneliti berdasarkan konsep teori NANDA NIC-NOC sebanyak 7 nomor, meliputi 2 tindakan observasi, 3 tindakan mandiri, 1 tindakan edukasi, dan 1 tindakan kolaborasi. Dimana data ini diambil berdasarkan persepsi pasien sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien tersebut selama ia dirawat. Untuk memenuhi kriteria objektif perawat harus melakukan semua tindakan baik observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan 4 Prosedur Tindakan Keperawatan

Prosedur Tindakan Keperawatan	(n)	(%)
Observasi		
Dilakukan	28	93
Tidak dilakukan	2	7
Mandiri		
Dilakukan	13	43
Tidak dilakukan	17	57
Edukasi		
Dilakukan	24	80
Tidak dilakukan	6	20
Kolaborasi		
Dilakukan	30	100
Tidak dilakukan	0	0

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan berdasarkan gambaran tindakan keperawatan penatalaksanaan nyeri berdasarkan persepsi pasien didapati 100% responden sering melakukan tindakan kolaborasi dan kurang melakukan yaitu tindakan observasi dengan responden 7%,

tindakan mandiri dengan responden yang tidak melakukan tindakan adalah 57% responden dan tindakan edukasi dengan responden yang tidak melakukan tindakan adalah 20% responden.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada menunjukkan jumlah responden menurut kriteria umur yang paling banyak mengalami nyeri terdapat pada umur 25 - 45 tahun dengan jumlah responden 12 orang (40%) dan yang terendah berada pada rentang umur 12 - 18 dengan jumlah responden 2 (7%). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Tang (2010) bahwa rentang umur yang paling banyak masuk ruang IGD di Amerika Serikat dengan keluhan nyeri berada pada umur 45-64 tahun. Potter & Perry (2010) menyatakan usia merupakan salah satu hal yang sangat berpengaruh dalam nyeri usia dewasa akan lebih rentang mengalami nyeri dikarenakan adanya perkembangan kondisi patologi hal ini akan mengakibatkan penurunan bahkan kerusakan status fungsional yang serius.

Meskipun belum ada statistik yang pasti mengenai perbedaan signifikan tingkat nyeri berdasarkan jenis kelamin pada tabel 4 menunjukkan bahwa pasien terbanyak adalah perempuan yaitu 18 responden (60%). Data tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Fillingim (2009) tentang perbedaan jenis kelamin pada persepsi nyeri mengindikasikan bahwa sensitifitas nyeri pada perempuan lebih hebat dibandingkan laki-laki. Todd K.H (2007) juga menyebutkan bahwa sebagian besar pasien yang datang dengan nyeri di IGD berjenis kelamin perempuan.

Nyeri merupakan suatu hal bersifat subjektif tidak ada dua orang sekalipun yang mengalami kesamaan rasa nyeri dan tidak ada dua kejadian menyakitkan yang mengakibatkan respons atau perasaan yang sama pada

individu (Potter & Perry 2010). Nyeri perlu mendapatkan penanganan yang tepat sesuai dengan nyeri yang dirasakan, sehingga perlu metode farmakologi dan non farmakologi dalam menanganinya. Penatalaksanaan nyeri farmakologi menggunakan analgesik jenis analgesik yang biasa digunakan dapat dibagi menjadi golongan opioid, dan non steroid, anti-inflamatori drugs (NSAIDs).

Hasil penelitian 30 responden yang diteliti menunjukkan bahwa tindakan yang paling sering dilakukan dalam penatalaksanaan nyeri di BLUD RSUD Liunkendage Tahuna sering menggunakan tindakan kolaborasi atau tindakan farmakologis yaitu (100%) sedangkan tindakan yang paling jarang dilakukan perawat adalah tindakan mandiri atau tindakan non farmakologis yaitu (57%). Penelitian ini menunjukkan bahwa dalam mengatasi nyeri yang dialami pasien, perawat banyak menggunakan tindakan kolaborasi saja sedang masih ada tindakan yang lain yang bisa dilakukan untuk mengatasi/mengurangi nyeri yaitu tindakan observasi, edukasi dan mandiri.

Dalam mengatasi nyeri sebaiknya perawat jangan terlalu fokus menangani nyeri hanya dengan tindakan kolaborasi saja karena ada tindakan yang lain yang bisa mengatasi nyeri dan salah satunya yaitu tindakan mandiri karena berdasarkan pengamatan peneliti tindakan mandiri atau tindakan non farmakologis itu jarang dilakukan perawat.

Dengan tindakan mandiri perawat akan lebih dekat dengan pasien hal itu juga berdampak positif bagi pasien dan kesehatan pasien dari pada perawat yang hanya mengandalkan tindakan kolaborasi atau tindakan yang hanya mengandalkan pemberian obat saja karena semua apa yang dialami oleh pasien tidak harus ditangani dengan pemberian obat saja. Tindakan mandiri merupakan tindakan yang harus

dilakukan atau dikerjakan oleh seorang tenaga kesehatan terutama perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien terutama dalam menangani nyeri. Tindakan mandiri perawat mencakup observasi keperawatan, intervensi keperawatan, penyuluhan kesehatan, edukasi dan konseling dalam rangka penyelesaian masalah kesehatan untuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

Manajemen nyeri untuk mengendalikan nyeri pada pasien harus dilakukan secara multi disiplin mengingat manajemen nyeri termasuk indikator mutu pelayanan institusi RS. Pengendalian pasien nyeri pada pasien sangat penting dalam tatanan pelayanan keperawatan. Perawat berperan penting dalam menurunkan skala nyeri pasien. Perawat bertindak sebagai pendukung dan pemberi pendidikan ketika menggunakan teknik observasi, mandiri, edukasi, dan kolaborasi untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri (Brunner & Suddart, 2013)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian tentang Penatalaksanaan nyeri berdasarkan persepsi pasien di Ruang Perawatan BLUD RSUD Liun Kendage Tahuna menunjukkan bahwa perawat lebih banyak melakukan tindakan kolaborasi.

Saran

1. Bagi Perawat
Sebaiknya melakukan seluruh tindakan baik tindakan observasi, mandiri, edukasi maupun kolaborasi
2. Bagi BLUD RSUD Liun Kendage Tahuna
Sebaiknya dapat memberikan SOP dalam penanganan nyeri bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan dan mutu asuhan keperawatan rumah sakit terutama pada pasien dengan mengalami nyeri.

3. Bagi pasien dan keluarga
Diharapkan dengan penelitian ini pasien dan keluarga mengerti dengan tindakan/prosedur dalam penanganan nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

Brunner & Suddart,(2013). *Manajemen nyeri*. Jakarta,, Rineke cipta.

Dewanto. 2003 (2003). *Fisiologi nyeri*,Jakarta,, Rineke cipta

Filligim RB, et al (2009). Sex, gender, and pain : a review of recent clinical and experimental findings. *Journal Pain*. Vol 10. Issue 5 : pages 447

Judha, M, Sudarti & Fauziah, A (2012). *Teori pengukuran nyeri & nyeri persalinan*, Numed, Yogyakarta.

Notoatmojo. S. (2005) *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta,, Rineke cipta.

Nanda NIC-NOC (2010). *Prosedur Tindakan nyeri*. Jakarta EGC

Perry A, Sylvia & Wilson M Lorraine (2006) *Patofisiologi konsep klinis proses penyakit* , Edisi 6. Jakarta EGC

Potter & perry. 2006 *Fundamental of Nursing, proses konsep dan praktis*, Edisi 4 volume 2, Jakarta.

Potter, PA & Perry, AG (2009) *Fundamental keperawatan*, buku 3 edisi ,Salemba medika, Jakarta.

Potter &Perry , (2010). *Fundamental Keperawatan*. Buku 3. Ed 7. (Penerjemah : Fitriani D. N, Tampuboln O, Diba F) Jakarta : Salemba Medika.

Price & Wilson (2005) *Klasifikasi Nyeri* .medika, Jakarta.

- Priharjo . (2003). *Teknik napas dalam*.medika, Jakarta.
- Smelzer & Bare, (2002). *Pengukuran skala nyeri*. Edisi 7 Jakarta EGC
- Smelzer, S, C dan Bare, G. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, Edisi 8 Volume 1 dan 3. Jakarta EGC
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*.Jakarta : EGC.
- Tang, (2010). *Trends and Characteristics of US Emergency Department Visits, 1997 – 2007*.
- T. Heather. H. (2012) *Diagnosis keperawatan Definisi dan klasifikasi*. Jakarta, EGC
- Todd KH, Ducharme J, Choiniere M, et al. (2007). *Pain in the emergencydepartment ; results of the pain and emergency medicine initiative (PEMI) multicenter study*. Jornal Of Pain.
- White (2011) *Konsep teori Penatalaksanaan Nyeri*.Jakarta : EGC.
- Widyastuti (2010). *Teknik Distraksi*.Jakarta : EGC