

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Nyeri adalah sensasi yang sangat tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang, mengubah kehidupan orang tersebut. Akan tetapi, nyeri adalah konsep yang sulit dikomunikasikan oleh klien (Berman, 2009).

Menurut *International Association for the Study of Pain* (IASP), penyebab nyeri pada anak tidak hanya dari penyakit yang mengancam jiwa seperti kanker, tetapi juga cedera, operasi, luka bakar, infeksi, dan efek kekerasan. Anak-anak juga mengalami nyeri dari banyak prosedur dan penyelidikan yang digunakan oleh dokter dan perawat untuk menyelidiki dan mengobati penyakit (Finley, 2005).

Respon perilaku anak toddler terhadap rasa nyeri sama seperti sewaktu masih bayi yaitu mimik wajah, perubahan nada suara dan aktivitas, serta menangis, menunjukkan sikap menjauh dari stimulus nyeri dan aneka vokalisasi. Namun macam perilakunya bertambah, termasuk menggosok nyeri dan perilaku agresif (menggigit, memukul, dan menendang). Sejumlah toddler sanggup mengutarakan bila sakit, namun tidak dapat menggambarkan intensitas nyeri tersebut (Betz, 2009).

Peran pemberi perawatan primer pada penanganan nyeri yaitu untuk mengidentifikasi, mengobati penyebab nyeri dan memberikan obat-obatan untuk menghilangkan nyeri. Perawat tidak hanya berkolaborasi dengan tenaga professional kesehatan lain tetapi juga memberikan intervensi pereda nyeri, mengevaluasi efektivitas intervensi dan bertindak sebagai advokat pasien saat intervensi tidak efektif (Smetlzer dan Bare, 2002).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wawan, 2010).

Pengetahuan perawat tentang penilaian nyeri dan intervensi sangat penting untuk management nyeri yang efektif dan berkualitas dalam perawatan pasien (Patricia 2010).

Pada pengkajian nyeri anak berbeda dengan pengkajian nyeri pada orang dewasa, pada pengkajian nyeri anak perawat harus mengkaji dari respon verbal dan non verbal. Salah satu pendekatan yang digunakan adalah QUESTT: *Question the child* (Bertanya pada anak mengenai rasa nyeri yang dialami), *Use pain rating scale* (menggunakan skala peringkat rasa nyeri yang sesuai dengan umur dan kemampuan anak, misal dengan menggunakan skala wajah), *Evaluate behavior and physiologic changes* (mengevaluasi perubahan tingkah laku dan fisiologis seperti: menangis keras atau menjerit, memukul dengan tangan atau kaki), *Secure parent`s involvement* (melibatkan orang tua untuk mengamati

reaksi anak dalam menghadapi nyeri), *Take cause of pain into account* (menentukan dan mencatat penyebab rasa nyeri), *Take action and evaluate results* (mengambil tindakan dan mengevaluasi hasilnya, mengambil tindakan yaitu dengan menggunakan obat/ tanpa obat, sedangkan untuk mengevaluasi dapat dilakukan secara verbal dan non verbal) (Wong, 2003).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi merupakan tempat rawat inap untuk umum. Selain itu, ada ruang rawat inap untuk anak, yaitu ruang Melati II. Perawat yang bekerja di Melati II (bangsal anak) sebanyak 20 orang.

Berdasarkan observasi hasil studi pendahuluan melalui observasi yang dilakukan oleh peneliti di Melati II RSUD Dr Moewardi Surakarta ditemukan adanya perawat yang melakukan pengkajian nyeri pada anak hanya melihat ekspresi anak. Perawat kurang mempedulikan prinsip pengkajian rasa nyeri untuk anak sebagaimana mestinya, yaitu tidak menggunakan skala wajah dan tidak melibatkan orang tua dalam mengkaji tingkat nyeri yang dialami anak.

Berdasarkan uraian diatas, terlihat bahwa tindakan keperawatan tidak mempedulikan beberapa dari prinsip pengkajian nyeri pada anak. Ini merupakan masalah yang serius dan perawat diharapkan memiliki pengetahuan dan kompetensi dalam melakukan tindakan. Maka peneliti akan meneliti tingkat pengetahuan dalam tindakan pengkajian nyeri pada anak toddler.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan pendahuluan diatas dapat diketahui bahwa tingkat peengetahuan perawat tentang nyeri sangat penting untuk perawat sehingga dirumuskan masalah penelitian : “Adakah hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang nyeri dengan prilaku pengkajian nyeri anak toddler di Melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta.”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang nyeri dengan prilaku pengkajian nyeri anak toddler di Melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang nyeri di Melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta
- b. Mengetahui gambaran tindakan perawat dalam melakukan pengkajian nyeri anak toddler di Melati II RSUD Dr. Moewardi Surakarta
- c. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan keperawatan dalam pengkajian nyeri anak toddler.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat :

a) Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan dan asuhan keperawatan bagi pasiennya serta meningkatkan pengetahuan bagi perawat di rumah sakit tersebut.

b) Bagi institusi kependidikan

Sebagai bahan tambahan pengetahuan untuk bisa membantu penelitian dalam mencapai tujuan penelitian.

c) Bagi perawat

Sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan dalam asuhan keperawatan dalam mengelola ataupun pelayanan bagi pasien.

d) Bagi peneliti

Sebagai informasi untuk penelitian lebih lanjut pada umumnya dan khususnya bagi peneliti memperoleh pengetahuan tentang perilaku pengkajian respon nyeri anak toddler di bangsal anak RSUD Dr Moewardi Surakarta.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian tentang hubungan antara pengetahuan perawat dengan perilaku pengkajian respon nyeri pada anak toddler di bangsal anak di RSUD dr Moewardi Surakarta, sejauh yang diketahui peneliti belum pernah dilakukan penelitian, tapi ada penelitian yang mendukung penelitian ini yaitu:

1. Saekhatun, (2008) tentang “Hubungan sikap perawat dengan tindakan perawat dalam manajemen nyeri (teknik distraksi) pada pasien post OP di ruang bedah Ortopedi RSUI Kustati Surakarta” penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, pengumpulan data menggunakan kuisisioner dan *checklist* observasi. Hasil penelitiannya X^2 hitung = 5,578 dengan nilai ada hubungan $p = 0,018$) pada taraf signifikan 0.05, karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara sikap perawat dengan tindakan perawat dalam management nyeri (teknik distraksi) pada pasien post OP ruang bedah Ortopedi RSUI Kustati Surakarta.
2. Triyani, (2005) Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang respon hospitalisasi anak usia pra sekolah dengan tindakan perawatan dalam melakukan Atraumatic care di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, pengumpulan data menggunakan kuesioner dan *checklist*

observasi. Hasil penelitiannya respon hospitalisasi anak usia pra sekolah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta 69,6 %, tindakan perawat dalam melaksanakan atraumatik care di RSUD Dr Mowearidi 73,9%. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis diketahui bahwa ternyata ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara tingkat pengetahuan perawat tentang respon hospitalisasi antara anak usia pra sekolah dengan tindakan perawatan dalam atraumatic care di RSUD Dr Moewardi Surakarta.