

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi atau tindakan pengobatan invasif yang sering dilakukan dalam penyembuhan pasien. Hal ini dapat mempunyai dampak berupa respon fisiologis maupun patologis pada setiap pasien (Rothrock, 1999). Pembedahan yang pelaksanaannya ditunggu dapat menyebabkan rasa takut dan ansietas dimana pasien mempersepsikan pembedahan dengan rasa nyeri, cacat dan mungkin mengakibatkan kematian. Pembedahan adalah tindakan pengobatan invasif melalui sayatan untuk membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidajat, 2010).

Menurut data tabulasi Nasional Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020 tindakan bedah menempati urutan 11 dari 50 dari penyakit di Indonesia dengan prosentase 12.8% diperkirakan 32% diantaranya merupakan bedah laparatomi (Kusumayanti, 2020). Menurut *National Emergency Laparotomy Audit* (Nela, 2017) telah terjadi sekitar 30.000 tindakan laparatomi di Inggris dan Wales. Tahun 2020 di Indonesia, tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi, (Kemenkes RI, 2018 dalam Ningrum, *et. al.* 2020).

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan jaringan rusak, ataupun yang digambarkan

dengan ciri - ciri kerusakan jaringan (Kozier, Barbara *et. al*, 2009). Pada tahun 2018 terdapat 140 juta pasien diseluruh rumah sakit didunia, dan pada tahun 2021 diperkirakan meningkat menjadi 148 juta jiwa (Rahmayati, *et. al*. 2018). Paden (2016) menambahkan jumlah pembedahan yang dilakukan di *Royal United Hospital*, Inggris pada tahun 2019 dengan persentase 53,7%.

Perawat dapat mengetahui keluhan nyeri pada pasien melalui anamnesa pasien, tanda umum atau respon fisiologis tubuh. Perawat harus dapat melakukan pengkajian nyeri pada pasien dengan melihat respon fisiologis, lokasi, intensitas dan kualitas nyerinya, sehingga mendapatkan data nyeri pada pasien secara akurat (Nursalam, 2012).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Good pada tahun 2015, yang di dukung oleh *The National Institut of Nursing Research (NIRR)* pada tahun 2006, di Amerika Serikat dengan mengambil sampel klien yang mengalami nyeri post operasi sebanyak 500 klien yang berusia 18-70 tahun, meliputi operasi sistem kelenjar, sistem pencernaan dan operasi perkemihan, yang kemudian dibagi menjadi empat kelompok yaitu kelompok yang diberi analgetik saja, kemudian kelompok kedua yang diberi analgetik dikombinasikan dengan terapi musik, kelompok ketiga analgetik yang dikombinasikan dengan tehnik nafas dalam dan kelompok keempat kombinasi analgetik dengan terapi musik dan nafas dalam. Dari hasil penelitian tersebut ditemukan bahwa pemberian analgetik yang dikombinasikan dengan terapi musik dan nafas dalam memberikan hasil penurunan nyeri yang cukup

signifikan dibandingkan dengan pemberian analgetik tanpa kombinasi teknik relaksasi (NIRR, 2016).

Menurut Brunner & Suddart, (2004) nyeri yang tidak diatasi dengan adekuat akan mempunyai efek yang membahayakan diluar ketidaknyamanan. Nyeri akut yang tidak reda dapat mempengaruhi sistem pulmonari, kardiovaskular, gastrointestinal, endokrin dan imunologi. Berbagai efek dari nyeri post operasi seharusnya diketahui oleh perawat agar perawat mampu mengelola nyeri dengan manajemen nyeri yang adekuat dengan melibatkan pasien dan keluarganya. Sehingga mekanisme coping yang adekuat dapat tercapai karena perilaku coping yang tidak adekuat akan memberikan dampak negatif terhadap seluruh aspek kehidupan.

Dalam memberikan asuhan keperawatan manajemen nyeri diperlukan sikap perawat yang baik karena hal ini akan berdampak kepada keberhasilan pemberian manajemen nyeri kepada pasien post operasi. Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap obyek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*), perasaan tidak mendukung (*un favorable*) obyek tersebut. Sikap dalam manajemen nyeri sangat dibutuhkan karena salah satu sikap perawat adalah memberikan bantuan dan tindakan ketika pasien tersebut mengalami nyeri (Sunaryo, 2004).

Sikap yang perlu dimiliki oleh seorang perawat dalam merawat pasien agar dapat memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan harapan pasien antara lain perawat harus memiliki sikap ramah terhadap semua orang terlebih

pada pasien, perawat memiliki sifat kasih sayang terhadap sesama terlebih bagi orang yang membutuhkan, harus memiliki sikap yang memberikan ketenangan dan dapat memberikan rasa aman pada pasien bukan menimbulkan kecemasan, selain itu perawat juga harus memiliki sikap menaruh perhatian terhadap kebutuhan yang diperlukan oleh pasien, harus memiliki sikap dapat membantu kesulitan pasien dan keluarga (Sunaryo, 2004).

Manajemen nyeri mempunyai bentuk tindakan, diantaranya tindakan non farmakologi dan farmakologi. Metode non farmakologi yaitu dengan metode distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing dan stimulasi *masage cutaneous*. Sedangkan dengan tindakan farmakologi yaitu dengan pemberian analgetik (Brunner & Suddart, 2014).

Pembedahan dapat menyebabkan ketakutan, kecemasan, rasa sakit, kecacatan dan mengakibatkan kematian. Peran perawat dalam menurunkan nyeri pasca operasi dengan menggunakan berbagai bentuk tindakan yaitu tindakan non farmakologi seperti tehnik manajemen nyeri distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing dan cutaneous massage. Berdasarkan hasil uji hubungan menggunakan chi-square H_a diterima sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan tindakan perawat dalam manajemen nyeri pada pasien post operasi (Saekhatun, 2008).

RS Cakra Husada Klaten merupakan Rumah Sakit Tipe C. Adapun jenis pelayanan kesehatan yang diselenggarakan mencakup empat jenis pelayanan dasar Rumah Sakit yaitu Internis (Penyakit dalam), Anak, Bedah, dan

Kebidanan dan kandungan dimana instalasi bedah sentral juga termasuk salah satunya sebanyak 3029 menjadi 3538 pasien sehingga dapat diketahui kenaikan pada satu tahun tersebut adalah sekitar 509 pasien. Data rekam medis di RS Cakra Husada Klaten selama bulan Januari sampai dengan bulan Agustus 2020 didapatkan sebanyak 2016 pasien dilakukan operasi (Rekam Medik RS Cakra Husada Klaten 2021).

Pada bulan Oktober 2021 RS Cakra Husada Klaten menerapkan inovasi pelayanan unggulan bedah 1 hari dengan sistem *ERAS (Enhanced Recovery After Surgery)* hal ini menjadi tantangan tersendiri bagi RS Cakra Husada untuk memberikan pelayanan yang paripurna kepada pasien karena dalam penerapan pelayanan bedah ERAS terdapat pergeseran prinsip penatalaksanaan pemberian terapi yaitu dengan mengurangi pemberian terapi farmakologi menjadi terapi non farmakologi sehingga penerapan asuhan keperawatan nyeri akan sangat berdampak terhadap suksesnya pelayanan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 Oktober 2021 melalui wawancara terhadap 5 perawat yang bertugas diruang bedah yaitu ruang Maheswari dan ruang Nivedita RS Cakra Husada Klaten didapatkan hasil bahwa perawat ruang bedah ketika dihadapkan dengan keluhan nyeri pasien yang hebat (nyeri pasien post operasi laparatomi) selama ini kebanyakan langkah awal yang diambil adalah kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat-obatan analgetik, dalam penerapan pelayanan *ERAS* ditahap uji pelaksanaan masih belum maksimal menggunakan teknik non farmakologi hal ini dikarenakan penerimaan respon nyeri yang berbeda setiap pasien dan kurang

maksimalnya dalam memberikan edukasi serta penatalaksanaan terapi non farmakologi yang belum maksimal dilakukan.

Dari uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Sikap Perawat Dengan Tindakan Perawat Dalam Manajemen Nyeri Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah RS Cakra Husada Klaten".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut. "Apakah ada hubungan sikap perawat dengan tindakan perawat dalam manajemen nyeri pasien post operasi di ruang bedah RS Cakra Husada Klaten ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan sikap perawat dengan tindakan perawat dalam manajemen nyeri pasien post operasi di ruang bedah RS Cakra Husada Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan sikap perawat di ruang bedah RS Cakra Husada Klaten.
- b. Mendeskripsikan tindakan perawat dalam manajemen nyeri di ruang bedah RS Cakra Husada Klaten.

- c. Menganalisis hubungan sikap perawat dengan tindakan perawat dalam manajemen nyeri di ruang bedah RS Cakra Husada Klaten.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan literatur khususnya mengenai hubungan sikap perawat terhadap tindakan perawat dalam manajemen nyeri pasien post operasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan kualitas profesionalisme pelayanan untuk membantu pasien pasca operasi dalam menghadapi nyeri.

b. Bagi Pasien post operasi

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien dalam meningkatkan manajemen nyeri pasien post operasi yang baik.

c. Bagi Institusi kesehatan

Rumah sakit pada umumnya dan bangsal bedah pada khususnya dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai rujukan untuk menentukan kebijakan-kebijakan dalam hal peningkatan kualitas pelayanan keperawatan pasien pasca operasi.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis di RS Cakra Husada Klaten belum pernah ada penelitian yang serupa. Ada beberapa penelitian yang sebelumnya yang mendukung penelitian ini. Namun penelitian-penelitian terdahulu memiliki beberapa persamaan dan perbedaan diantaranya pada pemilihan judul, tempat, waktu, metode dan hasil penelitian. Penelitian-penelitian terdahulu sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Nama peneliti	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Gambaran tindakan perawat terhadap manajemen nyeri pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD dr. Moewardi (Siti Fatimah, 2009)	Penelitian ini bersifat <i>confirmatory</i> . Metode yang digunakan adalah observasi partisipatif.	Hasil ada hubungan tindakan perawat terhadap manajemen nyeri pada pasien post operasi di ruang bedah RSUD dr. Moewardi dengan nilai $p = 0,025$	Persamaan adalah variabel yang diteliti yaitu manajemen nyeri post operasi. Perbedaan adalah waktu, tempat, sample, metode yang digunakan penulis adalah <i>Deskriptif Kuantitatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>
2	Hubungan PMKN terhadap pengetahuan dan sikap perawat dalam perawatan nyeri. (Sudirman dkk 2003)	Metode yang digunakan adalah <i>quasi eksperimental</i> dengan <i>non equivalent control group</i> .	Hasil perubahan sikap perawat dalam perawatan nyeri dengan nilai $p = 0,000$, sedangkan pada kelompok kontrol skor pengetahuan <i>pre test</i> dan <i>post test</i> menunjukkan hasil yang tidak signifikan ($p = 0,163$) dan hasil analisa skor <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pada kelompok control menunjukkan hasil yang signifikan ($p = 0,024$)	Persamaan adalah subyek tentang sikap perawat dalam perawatan nyeri. Perbedaan adalah waktu, tempat, sample dan metode penelitian.

3	<p>Evaluasi tingkat pengetahuan perawat tentang nyeri dan manfaat teknik relaksasi dalam mengatasi nyeri diruang A2 dan B2 Irna RSUP dr. Sardjito Yogyakarta. (Mulyanti S, 2002).</p>	<p>Metode yang digunakan adalah metode penelitian <i>Non eksperimental</i> dengan pendekatan <i>deskriptif</i>.</p>	<p>Dengan hasil cukup 69,89 % dari 29 perawat yang diteliti secara umum tingkat pengetahuan perawat tentang nyeri dan manfaat teknik relaksasi dalam mengatasi nyeri adalah cukup.</p>	<p>Persamaan adalah subjek tentang nyeri dan manfaat relaksasi dalam mengatasi nyeri. Perbedaan adalah waktu, tempat, sampel, dan metode penelitian.</p>
---	---	---	--	--
