

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Nyeri adalah rasa indrawi dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan yang nyata atau berpotensi rusak atau tergambaran seperti adanya kerusakan jaringan (*International Association of the Study of Pain* 1979 dalam Husni Tantra, 2017 hlm 13).

Setiap nyeri hebat yang tidak dikelola dengan baik dapat mengganggu fungsi otak seperti gangguan tidur, tidak dapat berkonsentrasi, depresi, cemas, dan nafsu makan yang menurun (Husni Tantra, 2017, hlm 13). Menurut IASP (*International Association of the Study of Pain*) (1996,dalam Husni Tantra, 2017, hlm 13) mengusulkan nyeri menjadi tanda vital ke-5 bersama fungsi vital lainnya karena pentingnya masalah nyeri dalam kehidupan manusia.

Nyeri adalah gejala paling umum yang paling tampak pada populasi umum dan dunia kedokteran. Di Amerika Serikat, keluhan nyeri merupakan penyebab 40% kunjungan pasien berobat jalan terkait gejala setiap tahunnya. Hasil survei WHO memperlihatkan bahwa dari 26.000 rawat primer di lima benua, 22% melaporkan adanya nyeri persisten lebih dari setahun (Kuntono, 2011).

Pada tahun 2015, WHO bersama dengan organisasi nyeri mengusulkan agar manajemen nyeri merupakan hak asasi manusia (basic human right). Dalam melakukan manajemen nyeri perlu dilakukan pengkajian nyeri atau *assesment* awal yang bisa dilakukan yaitu disesuaikan dengan umur pasien dan mengukur intensitas dan kualitas rasa nyeri, seperti karakteristik rasa nyeri, frekuensi, lokasi dan lamanya. Informasi tambahan dapat diberikan seperti riwayat rasa nyeri, apa yang menyebabkan rasa nyeri berkurang atau bertambah, apa keinginan pasien untuk menghilangkan rasa nyeri, dan lain sebagainya (misalnya PQRST). *Assesment* dicatat atau didokumentasikan sedemikian rupa untuk memudahkan *assesment* ulang rutin dan tindak lanjut sesuai kriteria yang ditetapkan rumah sakit dan kebutuhan pasien. *Re-assesment* nyeri atau assesmen ulang nyeri adalah suatu tindakan melakukan penilaian ulang rasa sakit/ nyeri pada pasien dengan keluhan nyeri.

Rumah Sakit Tasik Medika Citratama merupakan salah satu rumah sakit yang sudah terakreditasi SNARS 2018 Edisi I dan yang menjadi salah satu indikator mutu adalah *assesment* pasien yang didalamnya terdapat prosedur awal skrining nyeri. *Assesment* awal untuk mengidentifikasi pasien yang merasakan nyeri. *Assesment* disusun untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Perawat sebagai sumber daya manusia rumah sakit berdampak langsung pada mutu pelayanan rumah sakit melalui tindakan keperawatan

yang dilakukan. Dokumentasi penting karena pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien membutuhkan catatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan (Nursalam,2008 dalam Nursalam,2016).

Hasil penelitian terdahulu oleh Sri Utami dkk (2017) tentang hubungan antara pengetahuan dan motivasi perawat dengan pelaksanaan standar prosedur operasional (SPO) *assessment* nyeri ulang di ruang rawat inap dewasa RS Panti Waluya Sawahan Malang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan dan motivasi karena masih banyak tugas pendelegasian dari profesi lain yang harus dikerjakan oleh perawat sehingga tugas pokok perawat tidak bisa terlaksana dengan baik salah satunya *assessment* nyeri ulang ini sedangkan dalam artikel Wenji Song dkk (2015) tentang evaluasi praktik manajemen nyeri berbasis bukti menyebutkan bahwa tidak adanya dokumentasi keperawatan dari indikator nyeri yang spesifik menghambat perawat untuk memberikan manajemen nyeri secara konsisten, sehingga perlu dilakukannya *assessment* ulang atau sebuah dokumen keperawatan terkait dengan penilaian nyeri. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sulistiyani (2016) dalam hasil penelitiannya mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara masa kerja, beban kerja, motivasi dan sikap perawat dengan kepatuhan perawat dalam pendokumentasian *assesment* nyeri pada lembar catatan terintegrasi.

Blais dan Batto (2016) menyebutkan *re-assesment* nyeri pasien penting dilakukan karena rasa nyeri pasien merupakan aspek penting dari

kesehatan pasien dan kepuasan pasien, dengan dinilai kembalinya rasa nyeri maka intervensi selanjutnya dapat dikelola dan ditangani lebih baik. Dokumentasi *re-assesment* nyeri meningkatkan konsistensi perawatan yang diberikan oleh perawat dalam memastikan bahwa rasa nyeri dinilai kembali dengan waktu yang tepat dan intervensi khusus sesuai rasa nyeri yang dirasakan pasien. Rasa nyeri yang dikelola dan ditangani lebih baik maka kepuasan pasien akan lebih tinggi yang menyebabkan poin lebih terkait pelayanan untuk rumah sakit.

Menurut data yang didapatkan peneliti dari Tim Nyeri Rumah Sakit Tasik Medika Citratama periode bulan Januari-Maret 2019 didapatkan data dari 182 rekam medis yang dievaluasi didapatkan ketidakpatuhan perawat terhadap *re-assesment* nyeri yakni 39,80% menjadi 17,80%.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada salah satu ruang rawat inap di Rumah Sakit Tasik Medika Citratama mengenai kepatuhan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri didapatkan dari 10 orang perawat yang melakukan *re-assesment* nyeri kepada pasien keluhan nyeri yang sudah dilakukan *assessment* nyeri awal, 7 orang perawat ditemukan *re-assesment* tidak sesuai dengan kebijakan direktur atau SOP seperti skala nyeri 8 dengan pemberian terapi farmakologis seharusnya dilakukan pengkajian ulang 10-30 menit tetapi pengkajian ulang dilakukan 1 jam kemudian.

Peneliti juga melakukan wawancara singkat pada perawat yang sedang berdinas dari 6 orang yang sedang berdinas 3 orang sudah dilakukan pelatihan manajemen nyeri secara internal dan 3 orang belum pernah mendapatkan pelatihan manajemen nyeri dikarenakan perawat yang baru direkrut oleh rumah sakit.

## B. Perumusan Masalah

Kasus pasien dengan keluhan nyeri, umumnya memang sering terjadi terutama di ruang rawat inap sehingga perawat perlu melakukan manajemen nyeri dimulai dengan *assessment* nyeri dan dilanjutkan dengan *re-assesment* nyeri sesuai SOP yang berlaku dimasing-masing rumah sakit.

*Re-assesment* nyeri penting untuk perawat untuk menentukan rencana tindak lanjut dari nyeri yang dirasakan pasien, karena nyeri hebat yang tidak tertangani akan mengganggu fungsi otak seperti gangguan tidur, tidak dapat berkonsentrasi, depresi, cemas, dan nafsu makan yang menurun. Kepatuhan *re-assesment* nyeri sesuai SOP masih dinilai belum optimal yang dibuktikan dengan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, didapatkan dari 10 orang perawat yang melakukan *re-assesment* nyeri kepada pasien keluhan nyeri yang sudah dilakukan *assessment* nyeri awal, 7 orang perawat ditemukan *re-assesment* tidak sesuai dengan kebijakan direktur atau SOP seperti skala nyeri 8 dengan pemberian terapi farmakologis seharusnya dilakukan pengkajian ulang 10-30 menit tetapi pengkajian ulang dilakukan 1 jam kemudian.

Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan tindakan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri diantaranya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, pelatihan, motivasi, dan sikap. Dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan tindakan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama ?”

#### **A. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini mencakup dua hal yaitu tujuan umum dan tujuan khusus

##### **1. Tujuan Umum**

Diketahuinya faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan tindakan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama.

##### **2. Tujuan Khusus**

a. Diketahuinya gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan tindakan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, pelatihan, motivasi, dan sikap) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama.

- b. Diketuainya hubungan faktor umur perawat dengan kepatuhan tindakan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama.
- c. Diketuainya hubungan jenis kelamin perawat dengan kepatuhan tindakan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Medika Tasik Citratama.
- d. Diketuainya hubungan karakteristik perawat berdasarkan tingkat pendidikan dengan kepatuhan tindakan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama.
- e. Diketuainya hubungan faktor masa kerja perawat dengan kepatuhan tindakan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama.
- f. Diketuainya hubungan faktor pelatihan perawat kepatuhan tindakan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama.
- g. Diketuainya hubungan faktor motivasi dengan kepatuhan tindakan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri

berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama.

- h. Diketuinya hubungan faktor sikap dengan kepatuhan tindakan perawat dalam pendokumentasian *re-assesment* nyeri berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tasik Medika Citratama.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis baik secara teoritis maupun praktis mengenai profesi keperawatan. Serta sebagai sarana aplikasi dalam menerapkan teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dan untuk menambah pengalaman wawasan, khususnya yang berhubungan dengan pendokumentasian *re-assesment* nyeri.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Sebagai bahan referensi di perpustakaan atau sumber data bagi peneliti lain yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan topic yang sama. Serta menambah referensi tentang menjadi salah satu acuan penelitian selanjutnya mengenai pendokumentasian *re-assesment* nyeri.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan profesi keperawatan, khususnya mengenai pendokumentasian *re-assesment* nyeri.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan referensi atau sumber data bagi penelitian selanjutnya yang akan meneliti terkait *re-assesment* nyeri.

5. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tentang pelaksanaan pentingnya pendokumentasian *re-assesment* nyeri di Rumah Sakit Tasik Medika Citratama Kota Tasikmalaya sehingga menjadi dasar pertimbangan untuk membuat kebijakan pelatihan atau kompetensi perawat tentang program manajemen nyeri.

6. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan oleh Rumah Sakit Medika Citratama Kota Tasikmalaya dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat sehingga masyarakat akan lebih puas terhadap pelayanan rumah sakit terutama manajemen nyeri melalui pendokumentasian *re-assesment* nyeri sesuai SOP.