

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri stroke merupakan kondisi nyeri yang muncul baik pada kepala, sendi otot maupun pada area tubuh yang lain karena terdapat gangguan pada saraf sensoriknya (S. M. Lumbantobing, 2000). Nyeri menurut (Pinzon & Zalukhu, 2016) merupakan keluhan yang sangat sering terjadi pasca-stroke. Nyeri ini dapat berasal dari otot, sendi, visera, maupun dari sistem saraf pusat. *Post-stroke pain* (PSP) merupakan kondisi klinis yang lebih luas sehingga memicu terjadinya nyeri pasca-stroke (Klit et al., 2009). Nyeri yang masuk pada PSP ini terdiri dari nyeri berat seperti nyeri sentral pasca-stroke, nyeri bahu hemiplegi, nyeri lumbal dan punggung, nyeri akibat spasme atau spastisitas, serta nyeri kepala pasca-stroke (Jaya, 2023).

Perawatan terhadap pasien stroke harus dimulai sejak awal karena jika terlambat dalam menangani akan menimbulkan dampak yang kurang baik dan kejadian yang tidak diinginkan (S. M. Lumbantobing, 2000). Menurut (Hamonangan, 2018) stroke yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan kondisi pasien terlihat lebih parah. Dampak pada pasien stroke yang mengalami kelumpuhan pada anggota gerak badan mencapai sekitar 50-80%, sedangkan gangguan *system* rasa seperti kesemutan, baal, nyeri pada sisi maupun pada seluruh tubuh mencapai sekitar 25%.

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi pasien yang menderita stroke di dunia sebanyak 15 juta orang per tahun. Jumlah kematian akibat stroke

sebanyak 5 juta orang dan 5 juta lainnya mengalami kecacatan permanen. Setiap tahunnya sebanyak 3 juta wanita dan 2,5 juta laki-laki di dunia meninggal karena penyakit stroke. Setiap 4 menit terdapat kematian karena penyakit stroke. WHO memperkirakan 7,6 juta kematian terjadi akibat stroke pada tahun 2022. Pasien yang menderita penyakit stroke di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, pada tahun 2013 di angka 8,3 per 1.000 populasi penduduk menjadi 12,1 per 1000 populasi penduduk ditahun 2018 dengan penderita sebanyak 713.783. Kejadian stroke tertinggi terjadi di daerah Jawa Timur sebanyak 12,4% yaitu 113.045, di Jawa Barat sebanyak 11,4% yaitu 131.846 dan kasus persentase penderita penyakit stroke di Jawa Tengah sebesar 11,8% yaitu 96.794 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan kerusakan jaringan. Rasa sakit merupakan pengalaman pribadi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial (*European Pain Federation*, 2023). Menurut hasil penelitian dari (Sanjaya *et al* 2022) sakit kepala adalah keluhan umum dengan *onset* stroke, biasanya dilaporkan pada periode sesaat sebelum, selama, atau setelah *onset* stroke. Di Indonesia belum ada penelitian skala besar yang khusus membahas terkait prevalensi dan kualitas semua jenis nyeri. Indonesia juga belum memiliki parameter yang praktis untuk menilai nyeri, tingkat kenyamanan pasien, dan efek nyeri terhadap kualitas hidup rakyat Indonesia (Kemenkes, 2023).

Pada dasarnya tidak semua pasien mengalami gejala nyeri seperti ini, gejala ini dapat berlangsung dalam waktu yang cukup lama dan dapat berkurang setelah berangsur-angsur dilakukan terapi (Dyantika, 2020). Kriteria *International Classification of Headache Disorders 3rd Edition* (ICHD-3) mengidentifikasi sakit kepala akut yang dikaitkan dengan perkembangan sakit kepala dalam 72 jam pertama setelah *onset* stroke. Sakit kepala primer merupakan faktor risiko yang konsisten baik untuk sakit kepala akut yang disebabkan oleh stroke maupun sakit kepala *pasca* stroke yang bersifat persisten. Riwayat sakit kepala ditemukan pada 22-57% pasien dengan sakit kepala akut karena stroke di beberapa penelitian besar. Secara prospektif, pasien dengan gangguan sakit kepala pra-stroke memiliki kemungkinan 20% sakit kepala akut pada *onset* stroke, dibandingkan dengan 6,5% pada pasien tanpa sakit kepala pra-stroke. Pasien dengan riwayat migrain sebelumnya 1,7 kali lebih mungkin mengalami sakit kepala akibat stroke akut dibandingkan pasien tanpa migrain. Pasien dengan sakit kepala persisten pada 3 tahun mengalami sakit kepala pra-stroke sebesar 23%.

Upaya untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan tindakan farmakologi dan non-farmakologi. Manajemen nyeri non farmakologi dengan cara spiritual, salah satunya melalui bacaan Al-Qur'an. Agama Islam memerintahkan untuk mengamalkan doa ketika tubuh sedang sakit yang disebutkan dalam firman Allah surah Fussilat ayat 44:

وَلَوْ جَعَلْنَاهُ قُرْءَانًا أَعْجَمِيًّا لَقَالُوا لَوْلَا فُصِّلَتْ آيَاتُهُ أَأَعْجَمِيٌّ وَعَرَبِيٌّ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ وَالَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ فِي آذَانِهِمْ وَقْرٌ وَهُوَ عَلَيْهِمْ عَمًى أُولَٰئِكَ يُنَادَوْنَ مِنْ مَّكَانٍ بَعِيدٍ

Artinya: "Dan jikalau Kami jadikan Al Quran itu suatu bacaan dalam bahasa selain Arab, tentulah mereka mengatakan: "Mengapa tidak dijelaskan ayat-ayatnya?" Apakah (patut Al Quran) dalam bahasa asing sedang (rasul adalah orang) Arab? Katakanlah: "Al Quran itu adalah petunjuk dan penawar bagi orang-orang mukmin. Dan orang-orang yang tidak beriman pada telinga mereka ada sumbatan, sedang Al Quran itu suatu kegelapan bagi mereka. Mereka itu adalah (seperti) yang dipanggil dari tempat yang jauh".

Implementasi peran perawat dalam penanganan nyeri masuk dalam pemenuhan kebutuhan dasar khususnya kenyamanan. Salah satu intervensi keperawatan yang bisa dilakukan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) terkait kenyamanan pasien meliputi manajemen kenyamanan lingkungan, perawatan kenyamanan, dan ditambah dengan hasil penelitian terhadap penurunan nyeri pasien stroke. Menurut (Omosho et al., 2023), bahwa sebanyak (69,6%) atau sebagian besar perawat memiliki sikap kurang baik terhadap manajemen nyeri. Menurut (Almutairi et al., 2022), manajemen nyeri perawat ICU (*Intensive Care Unit*) adalah 22,59% menunjukkan adanya defisit pengetahuan dan perilaku terhadap manajemen nyeri.

Peneliti melihat pada penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa peran perawat belum optimal dalam manajemen nyeri, maka penelitian ini akan mengeksplorasi pengalaman perawat terkait bagaimana cara menangani nyeri pada pasien stroke, meliputi manajemen farmakologis dan non-farmakologis di bangsal rawat inap dewasa di PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Studi pendahuluan yang peneliti dapatkan dari seorang perawat yang bekerja di bangsal rawat inap dewasa di PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan November 2023 menemukan bahwa rata-rata di bangsal rawat inap dewasa ini merupakan pasien

stroke rujukan, dimana perawatan lebih lama dibanding dengan non rujukan. Pasien stroke dirumah sakit ini kebanyakan mengalami nyeri di kepala. Manajemen farmakologis dan non-farmakologis dijalankan bersamaan, disamping itu pengobatan farmakologis disesuaikan dengan kondisi pasien. Perawat biasanya memberikan obat kepada pasien seperti vitamin neurotropik & obat anti nyeri. Obat anti nyeri akan diberikan sesuai keadaan pasien, karena jika terlalu sering diberikan obat tersebut, pasien akan mengalami *stress ulcer*. Pasien yang diberikan obat anti nyeri akan membaik pada 1 x 24 jam namun masih terlihat gelisah, kadang ada juga yang sampai 3 x 24 jam baru terlihat hasilnya karena mengenai syaraf nyeri sehingga reaksi obatnya lebih lama. Pada pasien stroke akan cepat sembuh jika manajemen kopingnya baik dan mendapat dukungan dari keluarga akan semakin terlihat aura positifnya untuk sembuh.

Selain tindakan farmakologis, penanganan nyeri juga didampingi tindakan non-farmakologis seperti tarik nafas dalam, pendampingan spiritual dan kebutuhan psikologi. Perawat juga mengajarkan kemandirian kepada keluarga dan pasien untuk melakukan tindakan yang sudah diajarkan perawat, supaya mengetahui bagaimana cara melakukan suatu tindakan atau ADL ketika pulang dari rumah sakit, karena biasanya pasien dengan stroke pulang masih terpasang sonde atau masih memerlukan kebutuhan sehari-hari, harapannya keluarga dapat menghadapi hal semacam itu. Jadi, tugas perawat pada intinya membina hubungan saling percaya sehingga pasien dan keluarga yakin bahwa kondisi pasien akan menjadi lebih baik dari sebelumnya. Disamping itu,

perawat menjaga supaya keluarga percaya diri dan mencegah terjadinya stroke berulang.

B. Rumusan masalah

Pada bagian latar belakang di atas terdapat masalah yang bisa dirumuskan yaitu “Bagaimana pengalaman perawat dalam menangani nyeri pada pasien stroke?”.

C. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman perawat dalam menangani nyeri pada pasien stroke dengan cara farmakologis dan non-farmakologis.

D. Manfaat penelitian

1. Teori

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan atau data awal untuk mengembangkan pengetahuan dalam keperawatan, khususnya keperawatan terkait dengan menangani nyeri pada pasien stroke.

2. Praktis

a. Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian keperawatan selanjutnya terkait dengan penanganan nyeri pada pasien stroke.

b. Praktik Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sumber data dasar untuk memberikan asuhan keperawatan terkait dengan menangani nyeri pada pasien stroke.

c. Peneliti Lain

Hasil dari penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan belajar bagi penelitian selanjutnya.

E. Penelitian terkait

Tabel 1 1 Penelitian terkait

| Artikel, pengarang, tahun | Judul | Metode penelitian, hasil | Perbedaan dengan penelitian sekarang |
|--|--|--|--|
| 1. Tobiloba Oyejide Alex Omotosho, Jainaba Sey-Sawo, Edward Francis Oluwatomilayo Felicity Omotosho, Yahya Njie. (2023). | Knowledge and attitudes of nurses towards pain management at Edward Francis Small Teaching Hospital, Banjul. | Sebuah desain studi deskriptif-cross-sectional berbasis rumah sakit digunakan untuk penelitian. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (69,6%) perawat memiliki sikap kurang baik terhadap manajemen nyeri. Hal ini mungkin disebabkan oleh keyakinan perawat bahwa merawat pasien mungkin membuat pasien merasa sakit seperti, pandangan sebagian besar penduduk Afrika, perawat Gambia percaya bahwa orang Gambia sangat kuat dan mampu menahan rasa sakit meski tanpa menerima obat pereda nyeri. | Perbedaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah menggunakan metode <i>convenience sampling</i> dengan sebuah desain studi <i>deskriptif-cross-sectional</i> , tujuan dilaksanakan di populasi ke pasien belum ada yang stroke. Kesamaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah tujuan sampel terkait perawat dan manajemen nyeri terhadap pasien stroke, dilaksanakan di bangsal rawat inap dewasa, dan desainnya kualitatif. |
| 2. Gjesdal, K., Dysvik, E., & Furnes, B. (2019). | Nurses' experiences with health care in pain clinics: A qualitative study. | Menggunakan 10 wawancara individu dengan perawat yang bekerja di 10 klinik nyeri publik yang berbeda di Norwegia. | Perbedaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah menggunakan metode wawancara dengan beberapa perawat. Kesamaan penelitian dengan penelitian yang |

Artikel ini memberikan wawasan yang sangat penting terkait pengalaman *Register Nurse* pada layanan kesehatan yang dilakukan pada klinik nyeri. Alokasi sumber daya yang terbatas dirasakan sebagai tantangan, terutama dilema antara sesuatu hal yang baru dan yang sudah ada pada beberapa pasien. Kebutuhan akan pengobatan multifase dan terpadu dalam manajemen nyeri kronis sudah jelas, meskipun pendekatan ini dilakukan tetapi banyak memerlukan sumber daya dan waktu. Kerjasama yang lebih kuat dan lebih fleksibel antara klinik nyeri dalam perawatan spesialis pada penyedia layanan kesehatan di perawatan primer untuk memastikan arah pengobatan pasien yang lebih baik serta beberapa perawatan yang mungkin diperlukan. Selain itu, ada kebutuhan untuk meningkatkan fokus pada pendekatan teoritis terhadap manajemen nyeri dalam tim di klinik nyeri untuk mengatasi kesenjangan antara dilakukan adalah tujuan sampel terkait pengalaman perawat, tujuan dilaksanakan di bangsal rawat inap dan menggunakan desain kualitatif.

pengetahuan yang tersedia pada praktik klinis.

3. Tsang, J. L. Y., Ross, K., Miller, F., Maximous, R., Yung, P., Marshall, C., . . . Law, M. (2019). Qualitative descriptive study to explore nurses' perceptions and experience on pain, agitation and delirium management in a community intensive care unit.
- Metode studi deskriptif kualitatif. Sebanyak lima sesi kelompok fokus diadakan untuk mengumpulkan data. Ada satu sampai tiga kelompok terpisah disetiap sesi kelompok fokus, dengan tidak lebih dari tujuh peserta di setiap kelompok. Total ada 10 kelompok terpisah. Panduan pertanyaan semi terstruktur digunakan. Metode analisis tematik dipakai untuk menganalisis data, dan untuk mencari tema dan pola yang muncul.
- Artikel ini terdapat tiga tema utama yang muncul: (1) perspektif profesional tentang keadaan terjaga pasien, (2) perspektif profesional tentang manajemen *Pain, Agitation and Delirium* (PAD) pasien sakit kritis dan (3) faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen PAD. Perawat memiliki pendapat berbeda-beda tentang tingkat sedasi pasien yang optimal dan merasa bahwa
- Perbedaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah populasi ke pasien belum ada yang stroke. Kesamaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah tujuan sampel terkait pengalaman perawat tentang manajemen nyeri, metode studi deskriptif kualitatif dengan panduan pertanyaan semi terstruktur, tujuan dilaksanakan di bangsal rawat inap dewasa, dan desainnya kualitatif.

terdapat banyak faktor, termasuk lingkungan, tim kesehatan, pasien dan anggota keluarga, dapat mempengaruhi manajemen 7 PAD. Hal ini berpotensi menyebabkan manajemen PAD yang tidak konsisten pada pasien yang sakit kritis. Perawat juga percaya bahwa adanya manajemen PAD memerlukan pendekatan multidisiplin termasuk tim kesehatan dan keluarga pasien.

4. Almutairi, A. M., Pandaan, I. N., Alsufyani, A.M., Almutiri, D. R., Alhindi, A. A., & Alhusseinan, K. S. (2022). Managing patients' pain in the intensive care units: Nurses' awareness of pain management. Studi korelasional cross-sectional dilakukan di 5 rumah sakit pemerintah di wilayah Al-Qassim (yaitu RS Pusat Buraydah, RS Spesialis King Fahad, RS Umum Al Rass, RS Umum Bukariyah, dan RS Umum Al Badaya) dengan menggunakan purposive sampling untuk mengumpulkan data antara Mei 2020 dan Juli 2020. Artikel ini menyampaikan bahwa skor rata-rata untuk kesadaran manajemen nyeri perawat ICU adalah 22,59% menunjukkan defisit Perbedaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah menggunakan metode kuantitatif dengan studi korelasional cross-sectional dan populasi ke pasien belum ada yang stroke. Kesamaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah tujuan sampel terkait perawat, manajemen nyeri, dan tujuan dilaksanakan di bangsal rawat inap dewasa.

pengetahuan dan perilaku terhadap manajemen nyeri. Korelasi positif ditemukan antara usia perawat, total tahun pengalaman keperawatan klinis, dan skor total mereka pada kesadaran manajemen nyeri. Jenis kelamin perawat, agama, pendidikan, dan pengalaman bertahun-tahun sebagai perawat ICU tidak menunjukkan hubungan.

- | | | | |
|--|---|---|--|
| 5. Domam Al Omari, Atallah Alhabahbeh, Maha Subih, Ahmad Aljabery. (2020). | Pain management in the older adult: The relationship between nurses' knowledge, attitudes and nurses' practice in Ireland and Jordan. | Metode pendekatan survei kuantitatif, korelasional, komparatif dan <i>cross-sectional</i> . Sampel 267 perawat terdaftar dari Irlandia dan Yordania (satu rumah sakit swasta di setiap negara). Hasil pada artikel ini menunjukkan bahwa perawat memiliki pengetahuan yang kurang terkait manajemen nyeri pada orang dewasa yang lebih tua. Pengetahuan yang buruk ini tidak dibenarkan di institusi yang mengikuti standar manajemen nyeri sesuai yang ditetapkan oleh <i>Joint Commission</i> | Perbedaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah menggunakan metode kuantitatif dengan studi korelasional dan populasi ke pasien belum ada yang stroke. Kesamaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah tujuan sampel terkait perawat dan manajemen nyeri, serta tujuan dilaksanakan di bangsal rawat inap dewasa. |
|--|---|---|--|
-

International (JCI, 2014). JCI menjelaskan dari hasil penelitian saat ini terdapat kesenjangan yang signifikan pada pengetahuan terkait manajemen nyeri orang dewasa yang lebih tua antara Jordan (Tengah Timur) dan Irlandia (Eropa), dimana skor perawat Yordania adalah 43,5% dan skor perawat Irlandia adalah 63,8% dalam penelitian ini. Sejak empat tahun yang lalu penelitian sebelumnya telah menggunakan *Pain in Elderly Scale* (PES). Hal ini sangat berhubungan dengan praktik manajemen nyeri di kalangan orang dewasa yang lebih tua, mereka diukur menggunakan tiga sketsa untuk keduanya secara kognitif pasien dewasa lanjut usia yang mengalami gangguan dan utuh secara kognitif (Ferrell & McCaffery, 1998; Ng et al., 2014).
