

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah rawat inap anak di Indonesia pada tahun 2018 meningkat sebesar 19% dibandingkan tahun sebelumnya (Badan Pusat Statistik, 2018). Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI) menyebutkan bahwa angka kesakitan anak di Indonesia pada tahun 2019 mencapai angka 58% dari keseluruhan populasi anak di Indonesia. Kebanyakan anak yang sakit memerlukan rawat inap atau hospitalisasi di rumah sakit. Hospitalisasi merupakan terapi yang mengharuskan anak menjalani perawatan disuatu pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Khoeriyah (2019) di Indonesia menunjukkan bahwa masa hospitalisasi dapat mengakibatkan stres dan trauma seseorang jika tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan baru di sekitar rumah sakit (Khoeriyah, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan *World Health Organization* (WHO) (2020) yang menyebutkan bahwa pada tahun 2020 sebanyak 4% sampai 12% pasien anak di Amerika Serikat menjalani rawat inap dan mengalami stres selama masa hospitalisasi. Stres selama hospitalisasi juga dialami sekitar 4% sampai 10% anak di Jerman serta 4% sampai 10% anak di Selandia baru dan Kanada (Lestari et al., 2022). Seorang anak mengalami trauma atau stres akibat banyak hal, salah satunya karena prosedur invasif yang diberikan tenaga medis saat menjalani masa hospitalisasi (Vanny et al., 2020).

Prosedur invasif adalah tindakan medis yang secara langsung melukai jaringan tubuh seseorang sehingga keutuhannya menjadi rusak (Permenkes RI No 290 tahun 2008). Contoh dari tindakan invasif diantaranya adalah pemasangan kateter urin, pemberian obat melalui injeksi, pemasangan infus dan pengambilan darah melalui pembuluh darah vena maupun arteri. Salah satu prosedur invasif pertama dan paling umum dilakukan pada pasien anak selama dirawat di rumah sakit adalah pemasangan infus (Wijayanti & Oktarina, 2021). Kesuksesan prosedur invasif yang dilakukan pertama kali ini akan menentukan keberhasilan prosedur ataupun tindakan keperawatan atau medis selanjutnya. Pasien anak yang merasa nyaman pada saat dilakukan prosedur invasif pertama maka akan memiliki persepsi bahwa tindakan yang dilakukan tidak menyakitkan (Khasanah & Astuti, 2017). Sebaliknya, jika prosedur invasif yang pertama kali dilakukan gagal seperti pemasangan infus yang tidak berhasil atau menimbulkan rasa nyeri, anak akan memiliki persepsi negatif terhadap prosedur-prosedur selanjutnya (Dewi & Ropyanto, 2018; Kirono, 2019).

Nyeri merupakan emosi tidak menyenangkan yang menimbulkan reaksi berbeda bagi setiap anak. Respon terhadap nyeri sangat individual pada setiap anak dan tidak dapat ditransfer atau digeneralisasikan pada anak lainnya. Nyeri merupakan konsep yang sulit disampaikan terutama oleh anak-anak (Dwi et al., 2021; Safitri & Parmin, 2022). Nyeri dapat mengganggu pikiran seorang anak serta mengubah kehidupannya.

International Association for the Study of Pain (IASP) menemukan bahwa nyeri pada anak tidak hanya disebabkan oleh penyakit yang mengancam jiwa, tetapi juga oleh prosedur yang dilakukan, terutama oleh perawat. (Safitri & Parmin, 2022). Biasanya, ketakutan akan muncul pada anak saat dokter atau perawat menghampirinya. Anak memiliki persepsi bahwa perawat akan melukainya dengan menyuntik atau melakukan tindakan lain (Khoeriyah, 2019). Akhirnya anak akan menunjukkan respon perilaku yang khas seperti perubahan mimik wajah, peningkatan nada suara dan aktivitas, menangis serta sikap menarik diri atau menjauh dari perawat atau dokter (Lestari et al., 2022). Seorang perawat memiliki tanggung jawab untuk mengatasi, mengurangi, atau menghilangkan nyeri pada anak yang menjalani hospitalisasi (Ariyanti et al., 2020; Tri et al., 2019)

Manajemen nyeri adalah tindakan yang bertujuan untuk mengatasi, meringankan, atau menghilangkan nyeri pada anak (Birnie et al., 2014). Nyeri yang dialami anak selama hospitalisasi sangat beragam, salah satunya nyeri akibat prosedur invasif. Nyeri akibat prosedur invasif tidak dapat dihindari, terutama yang diakibatkan karena tusukan jarum (Castillo et al., 2019). Strategi manajemen nyeri yang efektif akan meningkatkan kenyamanan anak saat menjalani masa hospitalisasi dan menerima prosedur invasif dari tenaga medis. Strategi non farmakologi atau tanpa penggunaan obat merupakan manajemen nyeri yang efektif untuk mengurangi nyeri, meningkatkan coping anak serta terbukti aman diberikan (Adelia & Nilasari, 2021). Beberapa strategi

manajemen nyeri non farmakologi yang paling sering diberikan kepada anak yaitu metode distraksi, bercerita, dan kompres dingin (Dwi et al., 2021; Kurdaningsih et al., 2022; Shen et al., 2023)

Berdasarkan penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa manajemen nyeri penting dilakukan bagi seorang perawat, sebab hal ini merupakan kebutuhan dasar anak yang harus terpenuhi (Dwi et al., 2021; Kurdaningsih et al., 2022; Shen et al., 2023; Wijayanti & Oktarina, 2021). Manajemen nyeri merupakan salah satu penerapan prinsip *atraumatic care* atau penggunaan intervensi dengan menghilangkan dan menurunkan risiko distres psikologis atau fisik yang dialami oleh anak (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Akibat yang dapat timbul jika manajemen nyeri tidak dihiraukan perawat yaitu anak akan memiliki kepercayaan yang rendah terhadap perawat, akhirnya asuhan keperawatan tidak maksimal dan waktu hospitalisasi akan memanjang (Adelia & Nilasari, 2021). Oleh karena itu, perawat mempunyai peranan penting dalam pelaksanaan manajemen nyeri yang efektif.

Berdasarkan hasil beberapa penelitian baik yang dilakukan pada pasien dewasa dan pasien anak-anak menunjukkan bahwa praktik manajemen nyeri perawat baik secara umum ataupun yang berkaitan dengan nyeri akibat prosedur invasif masih kurang optimal. Praktik manajemen nyeri oleh perawat yang meliputi pengkajian nyeri dan penatalaksanaannya masih kurang adekuat. Menerapkan prinsip-prinsip pengkajian nyeri masih menjadi tantangan bagi banyak perawat (Alnajar et al., 2021). Beberapa penelitian di negara-negara

maju menunjukkan bahwa pengkajian nyeri yang dilakukan perawat bervariasi antar wilayah, dengan beberapa laporan menunjukkan rendahnya kepatuhan perawat dalam mencatat dan melaporkan temuan pengkajian nyeri (Grunauer et al., 2021). Implementasi perawat terkait penatalaksanaan nyeri juga masih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Daibes (2011) di Yordania menemukan bahwa praktik manajemen nyeri perawat masih kurang memadai. Daibes (2011) menyebutkan bahwa perawat tidak memberikan intervensi yang adekuat untuk meringankan rasa sakit pasien dan mereka tidak melakukan tindakan sesegera mungkin untuk mengatasi rasa sakit pasien (Daibes, 2011). Di Indonesia, perawat saat memberikan prosedur invasif pada anak masih sering mengabaikan keluhan dan kenyamanan yang dirasakan. Saat tindakan berlangsung perawat akan lebih berfokus pada keberhasilan pemasangan dan *Standart Operating Procedure* (SOP) yang ada (Mawaddah et al., 2021).

Manajemen nyeri merupakan indikator penting dalam kenyamanan pasien atau pasien *safety* maupun kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan. Akan tetapi, fakta dari beberapa penelitian di atas menunjukkan bahwa praktik manajemen nyeri termasuk nyeri akibat prosedur invasif masih perlu ditingkatkan. Penelitian yang dilakukan di Amerika menunjukkan bahwa praktik manajemen nyeri terkait prosedur invasif yang dilakukan oleh perawat dapat dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal (DiFonzo & Bordia, 1998). Faktor internal lebih mengarah pada pengetahuan, sikap, pengalaman, dan keterampilan perawat itu sendiri.

Sedangkan faktor eksternal dapat berupa sumber daya atau fasilitas organisasi atau rumah sakit tempat bekerja (DiFonzo & Bordia, 1998). Di Indonesia, kajian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi praktik manajemen nyeri akibat prosedur invasif terutama pada pasien anak masih kurang memadai (Lestari et al., 2022). Beberapa penelitian juga belum menyebutkan secara spesifik kiranya apa saja faktor-faktor yang dapat memengaruhi perawat dalam manajemen nyeri prosedur invasif pada anak selain pengetahuan, sikap, dan jenjang pendidikan yang dimiliki (Mawaddah et al., 2021; Silalahi & Perangin-angin, 2022). Secara umum penelitian ini menyebutkan bahwa pengetahuan, sikap, pengalaman, dan keterampilan perawat dapat mempengaruhi praktik manajemen nyeri prosedur invasif (Iklima, 2020). Akan tetapi hal tersebut belum dibuktikan dengan bukti empiris yang adekuat, misalnya jumlah sampel yang dilibatkan dalam penelitian tersebut masih sedikit (Kurdaningsih et al., 2022). Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik mengetahui lebih lanjut faktor-faktor yang dapat memengaruhi perawat dalam manajemen nyeri prosedur invasif pada anak.

B. Rumusan Masalah

Sebagaimana dikemukakan pada latar belakang informasi diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut. Faktor apa yang mungkin mempengaruhi praktik keperawatan dalam manajemen nyeri prosedur invasif pada anak?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi praktik perawat dalam manajemen nyeri selama prosedur invasif pada anak.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik demografi dan praktik perawat dalam manajemen nyeri prosedur invasif pada anak.
- b. Diketuainya hubungan antara karakteristik demografi perawat dengan praktik dalam manajemen nyeri prosedur invasif pada anak.
- c. Diketuainya hubungan antara pengetahuan dengan praktik perawat dalam manajemen nyeri prosedur invasif pada anak.
- d. Diketuainya hubungan antara sikap dengan praktik perawat dalam manajemen nyeri prosedur invasif pada anak.
- e. Diketuainya hubungan antara fasilitas bangsal perawatan anak dengan praktik perawat dalam manajemen nyeri prosedur invasif pada anak.
- f. Diketuainya *Standart Operational Procedure* (SOP) manajemen nyeri yang dapat memengaruhi praktik perawat dalam manajemen nyeri prosedur invasif pada anak.

- g. Diketuainya sistem *reward* yang dapat memengaruhi praktik perawat dalam manajemen nyeri prosedur invasif pada anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi pengembangan ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi ilmu keperawatan dalam memahami faktor-faktor yang dapat mempengaruhi praktik perawat dalam manajemen nyeri selama prosedur invasif pada anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti ketika menulis publikasi ilmiah, khususnya mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi praktik perawat dalam manajemen nyeri pada prosedur invasif pada anak.

b. Bagi perawat

Hasil penelitian ini akan menambah pengetahuan dan pemahaman perawat mengenai faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi praktiknya dalam manajemen nyeri selama prosedur invasif pada anak, serta membantu perawat meningkatkan pengetahuan dan pemahamannya saat merawat

anak dengan memperhatikan faktor-faktor tersebut.

c. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini akan digunakan dalam upaya perbaikan pelayanan perawat untuk selalu menerapkan manajemen nyeri prosedur invasif pada anak dan juga sebagai masukan untuk diadakan *monitoring* terkait praktik perawat dalam memberikan manajemen nyeri prosedur invasif pada anak. Hal ini berkaitan dengan indikator mutu rumah sakit dan keselamatan pasien.

E. Penelitian Terkait

1. (Silalahi & Perangin-angin, 2022) tentang “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Manajemen Nyeri di Rumah Sakit” menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan dan sikap perawat terhadap manajemen nyeri adalah 48,13%. Jumlah perawat yang lulus skor minimal tindakan manajemen nyeri mencapai 80% dari skor minimal (31 nilai yang benar dari total 39).
2. Temuan dari analisis univariat dan bivariat oleh Iklima (2020) tentang “Hubungan Faktor Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Manajemen Nyeri di Ruang Intensif” menunjukkan hasil pelaksanaan manajemen nyeri belum maksimal dilakukan karena hanya (9,5%) yang melakukannya dengan optimal, sisanya melakukan dengan cukup optimal (51,2 %) dan belum optimal sebanyak (39,3%). Faktor pengetahuan memiliki hubungan dengan pelaksanaan manajemen nyeri yaitu dengan

nilai ($p < 0,005$). Pelaksanaan manajemen nyeri belum dilaksanakan dengan baik, hal ini berhubungan dengan faktor pengetahuan, sikap dan kewenangan profesional. Sehingga perawat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kompetensi melalui pendidikan serta pelatihan.

3. Susilaningsih, E. Z., & Listyaningsih, K. D. (2019) tentang “Managemen Nyeri Pada Anak Prasekolah Saat Tindakan Invasif Dengan Distraksi *Storytelling*” dengan metode penelitian quasi eksperimen dengan desain post test only with control group. Sampel penelitian sebanyak 32 anak usia 3-6 tahun, yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi (pendampingan ibu dengan bercerita) sebanyak 16 anak dan kelompok kontrol (pendampingan ibu saja tanpa bercerita) sebanyak 16 anak. Pengukuran tingkat nyeri menggunakan FLACC. Diperoleh hasil t hitung sebesar 3,531 ($p_v = 0,001 < 0,05$) maka H_0 ditolak, bahwa ada perbedaan tingkat nyeri yang signifikan saat pemasangan infus pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Sehingga pendampingan ibu dengan bercerita pada anak saat dilakukan pemasangan infus secara bermakna mempengaruhi tingkat nyeri anak, anak yang dilakukan pemasangan infus yang didampingi ibu dengan bercerita mempunyai tingkat nyeri lebih rendah bila dibandingkan dengan anak yang

didampingi ibu tanpa bercerita.