

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Nyeri didefinisikan oleh Asosiasi Internasional untuk Studi Nyeri (IASP) sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, yang berhubungan dengan atau mirip dengan pengalaman yang terjadi akibat kerusakan jaringan, baik yang nyata maupun yang berpotensi terjadi (Raja, 2020). Setiap individu mempunyai persepsi yang berbeda pada tingkatan nyeri, intensitas, lokasi, karakteristik, durasi, bahkan cara penanganan dari rasa nyeri tersebut (WHO, 2020).

Data dari 119 penelitian menemukan bahwa sekitar satu dari lima anak atau remaja mengalami nyeri kronis. Prevalensi nyeri lebih banyak diderita di kalangan anak perempuan dibandingkan anak laki-laki dengan total 1.043.878 dengan anak-anak 52 % perempuan dan 48 % laki-laki, dengan usia rata-rata 13-14 tahun (Chambers *et al.*, 2024). Dalam studi terhadap 7.373 remaja Norwegia, 44% melaporkan nyeri setidaknya sekali seminggu selama 3 bulan terakhir. Prevalensi nyeri muskuloskeletal adalah 33%, dan sakit kepala 22% (Hoftun *et al.*, 2023).

Manajemen nyeri merupakan bagian penting dalam asuhan keperawatan anak, terutama karena anak-anak sering kali kesulitan dalam mengungkapkan rasa sakit secara verbal. Pendekatan manajemen nyeri terdiri dari intervensi farmakologis seperti pemberian analgesik (opioid dan non-opioid) dan

nonfarmakologis seperti teknik relaksasi, terapi bermain, distraksi, terapi musik, dan imajinasi terbimbing (Immawati *et al.*, 2022). Faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas manajemen nyeri antara lain: pengetahuan dan sikap perawat, ketersediaan alat ukur nyeri yang sesuai usia, pengalaman klinis, dukungan kebijakan rumah sakit, hingga adanya pelatihan terkait sikap dan pengetahuan perawat memiliki dampak pada manajemen nyeri dan dapat menimbulkan kesalah pahaman dalam manajemen nyeri dan penggunaan opioid (Arifin *et al.*, 2024)

Nyeri yang tidak ditangani dapat menurunkan daya tahan tubuh, menyebabkan gangguan fungsional, serta menimbulkan mual secara fisik. Dari sisi psikologis, nyeri dapat membuat pasien menjadi kurang fokus, mengalami kecemasan, hingga depresi. Secara sosial, nyeri dapat mengurangi partisipasi dalam aktivitas sosial, meningkatkan rasa kesepian, dan menciptakan ketergantungan pada orang lain (Mawaddah *et al.*, 2021). Persentase nyeri yang tidak diobati bahkan mungkin lebih buruk bagi anak-anak di negara berkembang karena kemiskinan, konflik, tingkat buta huruf yang tinggi, dan lain-lain (Saini & Bhatnagar, 2019). Data telah menunjukkan bahwa nyeri yang tidak diobati pada tahap awal kehidupan dapat menyebabkan dampak yang bersifat jangka pendek atau jangka panjang (Oduro *et al.*, 2020).

Negara-negara berkembang menghadapi kurangnya pemahaman mengenai alat penilaian nyeri dan pentingnya penggunaannya secara efektif (Khan *et al.*, 2024). Data ini sangat relevan dengan praktik keperawatan karena

perawat dianggap memiliki peran sentral dalam penilaian dan pengelolaan nyeri yang efektif di banyak lingkungan layanan kesehatan (McCabe *et al.*, 2023). Perawat juga yang merumuskan metodologi manajemen nyeri yang sesuai dengan usia, mengidentifikasi jalan potensial untuk manajemen nyeri, dan memberikan perawatan farmakologis dan nonfarmakologis (Khan *et al.*, 2024). Pendekatan farmakologis melibatkan pemberian analgesik sesuai dengan dosis dan jadwal yang diresepkan, serta pemantauan efek samping yang mungkin timbul dan evaluasi efektivitas obat dalam mengurangi nyeri. Sementara itu, pendekatan non-farmakologis mencakup teknik seperti terapi bermain, distraksi, relaksasi, dan terapi bercerita yang telah terbukti efektif dalam mengurangi persepsi nyeri pada anak. Implementasi terapi bermain, misalnya, dapat membantu mengalihkan perhatian anak dari rasa sakit dan memberikan kenyamanan emosional (Novita Lestari *et al.*, 2020).

Anak-anak yang dirawat di rumah sakit dalam situasi akut atau dengan masalah kesehatan kronis telah melaporkan pengalaman mereka karena tidak merasa diajak berkonsultasi tentang pengalaman nyeri mereka, sehingga timbul perasaan bahwa kekhawatiran mereka tidak dipertimbangkan oleh profesional perawatan kesehatan dan orang tua mereka. Banyak faktor yang dapat memengaruhi manajemen nyeri di rumah sakit, termasuk tingkat pengetahuan dan pengalaman merawat anak-anak, sikap negatif terhadap penggunaan opioid di kalangan profesional dan organisasi perawatan kesehatan, dan penggunaan pedoman atau standar (Würtz *et al.*, 2023). Salah satu faktor utama yang menyebabkan pengelolaan nyeri yang tidak memadai pada anak-anak adalah

kurangnya evaluasi yang akurat, yang secara signifikan berdampak pada kualitas hidup dan hasil perawatan mereka sebagai "tanda vital kelima," nyeri perlu dinilai dan dicatat bersama tanda-tanda vital lain seperti tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan laju pernapasan (Khan *et al.*, 2024).

Perawatan medis, terutama mengenai penilaian dan manajemen nyeri perawatan yang tidak memadai dianggap sebagai hambatan penting dalam manajemen nyeri pada pasien anak (Kim & Lee, 2020). Manajemen nyeri pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit tidak memadai di banyak negara selama beberapa decade, yang disebabkan akibat keparahan penyakit dan prosedur pengobatan yang dijalani. Manajemen nyeri pada pasien anak sering kali kurang optimal yang sebagian besar disebabkan oleh penilaian yang terlambat oleh tenaga kesehatan (Khan *et al.*, 2024). Nyeri prosedural, seperti pengambilan sampel darah, adalah salah satu bentuk nyeri yang paling sering dilaporkan pada anak-anak, namun anak-anak mungkin mengalami berbagai rasa sakit hingga 20 kali melakukan prosedur yang menyakitkan (Würtz *et al.*, 2023).

Anak-anak merupakan kelompok yang rentan dan berisiko tidak mendapatkan perawatan yang memadai untuk mengatasi nyeri karena keterbatasan kemampuan mereka dalam mengekspresikan diri secara verbal, yang berkaitan dengan usia dan tahap perkembangan, serta ketergantungan mereka terhadap keluarga dan pengasuh (Seipajærv *et al.*, 2024). Perawat adalah tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien, sehingga mereka menjadi sumber informasi penting tentang kondisi pasien dan berperan

sebagai penghubung dengan tenaga medis lainnya. Pengelolaan nyeri yang dilakukan perawat memiliki peran yang sangat penting, di mana pengelolaan yang efektif hanya dapat dicapai jika perawat memiliki pengetahuan yang memadai, keterampilan yang terlatih, dan pengalaman yang cukup (Silalahi & Perangin-angin, 2022).

Pasien yang mengalami nyeri sangat bergantung pada perawatan profesional yang diberikan dengan kasih sayang, empati, dan pendekatan yang berpusat pada pasien, dengan tujuan untuk mencapai manajemen nyeri yang optimal dan memuaskan (Mailani, 2024). Perawat merupakan bagian penting dari tim penyedia layanan kesehatan dan menghabiskan hampir seluruhnya waktunya di bangsal bersama anak-anak yang kesakitan dan keluarga mereka selama dirawat di rumah sakit (Oduro *et al.*, 2020). Mereka memiliki tanggung jawab profesional dan etika untuk memiliki pengetahuan dan sikap terkini guna memberikan pendekatan biopsikososial untuk manajemen nyeri terbaik bagi pasien anak dan keluarga mereka (Seipajærvi *et al.*, 2024). Menurut McCabe *et al.* (2023) menegaskan pentingnya edukasi tentang patofisiologi nyeri dan menyoroti peran utama penilaian nyeri dalam manajemen nyeri yang efektif. Untuk mengelola nyeri pasien secara efektif, perawat perlu mengetahui mitos dan kesalahpahaman tentang pengobatan nyeri, cara menilai nyeri, memahami perilaku pasien saat merasakan nyeri, metode manajemen nyeri farmakologis dan nonfarmakologis, serta masalah etika (McCabe *et al.*, 2023).

Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien harus memiliki pengetahuan yang benar, keterampilan, dan sikap untuk menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Perkembangan tentang *evidence based procedure invasive* sebagai contoh perkembangan terapi infus yang pesat, terutama perkembangan alat akses vaskular dan prosedur pemberian obat atau cairan melalui akses intravena, menuntut perawat menguasai teori tentang penatalaksanaan terapi infus (Wijayanti & Malang, 2024). Hasil kesehatan pasien sangat bergantung pada kualitas perawatan yang diberikan oleh perawat dalam menjalankan perannya. Sikap perawat, baik positif maupun negatif, akan memengaruhi jenis perawatan yang diberikan kepada pasien (Silalahi & Perangin-angin, 2022). Jadi untuk menjalankan peran tersebut secara optimal, diperlukan pengetahuan yang memadai serta sikap yang positif terhadap manajemen nyeri (El-Aqoul *et al.*, 2020)..

Berdasarkan hasil beberapa penelitian, pengetahuan dan sikap perawat terhadap manajemen nyeri pada anak masih menjadi tantangan besar di berbagai negara termasuk Indonesia. Menurut penelitian Fenta *et al* (2023) dalam melakukan tindakan manajemen nyeri pada anak, sangat diperlukan pengetahuan dan sikap perawat itu sendiri. Karena jika salah satu dari kedua hal itu tidak ada, maka tindakan manajemen nyeri tidak akan terlaksana dengan baik dan bisa saja membahayakan pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fenta *et al.* (2023), ditemukan bahwa sebagian besar perawat, yaitu sebesar 74,7%, memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang tidak memadai terhadap manajemen nyeri pada anak, dengan skor PNKAS kurang

dari 50%. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa pengalaman kerja di bidang keperawatan anak berkorelasi positif dengan tingkat pengetahuan dan sikap perawat (Fenta *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tagele *et al.* (2023), ditemukan bahwa sebagian besar perawat di Ethiopia memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap manajemen nyeri pada anak, yaitu sebesar 67,1% memiliki pengetahuan yang baik dan 89,3% menunjukkan sikap yang positif. Faktor-faktor yang berkorelasi signifikan terhadap peningkatan pengetahuan perawat adalah tingkat pendidikan yang lebih tinggi (minimal sarjana) dan pelatihan dalam pelayanan (*in-service training*).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 3 februari 2025 di ruang rawat anak akut RSUP Dr. M. Djamil Padang terhadap 10 orang perawat, diperoleh data 7 dari 10 orang perawat mengatakan mengalami kesulitan dalam menentukan skala nyeri pada anak dikarenakan anak sering kali kesulitan mengungkapkan skala nyeri secara verbal dan perawat hanya mengandalkan observasi secara cermat. Pada pengetahuan, 5 dari 10 orang perawat mengatakan belum mengenali karakteristik nyeri secara spesifik pada anak, karena anak mengalami nyeri tidak mampu mendeskripsikan intensitas lokasi atau karakteristik nyeri serta ekspresi yang menggambarkan nyeri pada anak. Pada sikap, 7 dari 10 orang perawat berpendapat bahwa nyeri kanker pada anak merupakan bagian normal dari penyakit yang diderita, sehingga dalam beberapa situasi, keluhan yang

disampaikan oleh anak maupun keluarga mungkin tidak sepenuhnya mendapatkan perhatian yang optimal.

Penanganan nyeri pada anak yang dirasakan perlu dilakukan secara tepat oleh penyedia pelayanan kesehatan termasuk di dalamnya perawat. Peran perawat anak dalam mengatasi nyeri dapat dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan. Nyeri merupakan tanda vital kelima dan salah satu hak pasien yakni bebas nyeri, sehingga mendesak untuk ditangani dengan asuhan keperawatan. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan manajemen nyeri pada anak di ruang rawat anak RSUP Dr. M. Djamil.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan yang diuraikan dibagian latar belakang, maka rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian ini yaitu: “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan manajemen nyeri pada anak di ruang rawat anak RSUP Dr. M. Djamil ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan manajemen nyeri pada anak di ruang rawat anak RSUP M. Djamil.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan perawat tentang manajemen nyeri pada anak di ruang rawat anak RSUP Dr. M. Djamil.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi sikap perawat tentang manajemen nyeri pada anak di ruang rawat anak RSUP Dr. M. Djamil.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi tindakan perawat dalam manajemen nyeri anak di ruang rawat anak RSUP Dr. M. Djamil
- d. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan manajemen nyeri pada anak di ruang rawat anak RSUP M. Djamil.
- e. Mengetahui hubungan antara sikap perawat dengan manajemen nyeri pada anak di ruang rawat anak RSUP M. Djamil.

## D. Manfaat Penelitian

### a. Bagi Perawat

Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya pengetahuan dan sikap yang tepat dalam manajemen nyeri pada anak.

### b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai memberikan data yang dapat digunakan untuk perencanaan kebijakan pelayanan keperawatan yang lebih baik di ruang rawat anak

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang

memengaruhi penilaian nyeri, serta strategi yang dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap perawat dalam praktik klinis

