
**TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG SKALA PENGUKURAN NYERI DI
RSUD TAGULANDANG PROVINSI SULAWESI UTARA**

Oleh

Ellen Bawole¹⁾, Rahmaya Nova Handayani²⁾, Etika Dewi Cahyaningrum³⁾

^{1,2} Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Harapan Bangsa

³ Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas
Harapan Bangsa

E-mail: ¹bawoleellen@gmail.com, ²tita.etika@gmail.com, ³rahmahanda009@gmail.com

Abstrak

Latar belakang : Nyeri adalah suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual dan potensial ataupun suatu keadaan yang menggambarkan terjadinya suatu kerusakan. Nyeri dijadikan sebagai vital sign kelima setelah napas, tekanan darah, nadi, dan suhu. Begitu pentingnya penanganan nyeri sehingga Profesional Pemberi Asuhan dalam hal ini perawat dituntut untuk mampu melakukan manajemen nyeri. Manajemen nyeri dimulai dengan penilaian nyeri yang akurat dan dilakukan menyeluruh. Untuk dapat melakukan penilaian nyeri maka perawat harus mengetahui alat pengkajian nyeri yaitu skala pengukuran nyeri sehingga perawat mampu mengaplikasikan skala pengukuran nyeri itu sendiri sesuai dengan kondisi pasien. Tujuan : untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang skala pengukuran nyeri di RSUD Tagulandang Provinsi Sulawesi Utara. Metode penelitian : bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu menggambarkan data tingkat pengetahuan perawat terhadap skala pengukuran nyeri melalui kuesioner. Hasil penelitian : berdasarkan karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 87,5%. Berdasarkan karakteristik usia terbanyak adalah usia 31 – 40 tahun yaitu 56,3%. Berdasarkan karakteristik lamanya bekerja terbanyak adalah lama bekerja > 10 tahun yaitu 40,6%. Berdasarkan data yang dikelola maka didapatkan tingkat pengetahuan perawat tentang skala pengukuran nyeri di RSUD Tagulandang Provinsi Sulawesi Utara adalah pada kategori kurang yaitu 40,6%.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Skala Nyeri

PENDAHULUAN

Perserikatan Bangsa – Bangsa mendeklarasikan bahwa penanganan nyeri merupakan salah satu hak asasi manusia (Chuandry, 2011). Begitu pentingnya penanganan nyeri sehingga menjadikan nyeri sebagai *vital sign* kelima setelah napas, tekanan darah, nadi dan suhu, sehingga manajemen nyeri mutlak harus ada (Casey, 2011). Dengan demikian maka secara tidak langsung Profesional Pemberi Asuhan dalam hal ini perawat sebagai tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien, yang pertama kali mendengar informasi kesehatan pasien, serta menjadi penghubung antara pasien

dengan tenaga medis lainnya dituntut untuk mampu melakukan manajemen nyeri.

Manajemen nyeri adalah upaya mengurangi rasa sakit sampai pada tingkat kenyamanan yang dapat diterima pasien. Manajemen nyeri dimulai dengan penilaian nyeri yang akurat dan dilakukan menyeluruh dari pasien oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan pedoman penilaian nyeri yang dimiliki oleh perawat. Untuk dapat melakukan penilaian nyeri perawat harus mengetahui alat pengkajian nyeri yaitu skala pengukuran nyeri sehingga mampu mengaplikasikan skala pengukuran nyeri itu sendiri sesuai dengan kondisi yang dialami pasien. Namun pada

kenyataannya menurut Kipkorir (2011) pelaksanaan manajemen nyeri saat ini belum dilakukan secara maksimal oleh tenaga kesehatan terutama perawat. Kurangnya pengetahuan perawat merupakan faktor utama dalam penanganan nyeri yang tidak tepat (Naeem, 2015).

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang skala pengukuran nyeri di RSUD Tagulandang Provinsi Sulawesi Utara yang dilatar belakangi oleh studi pendahuluan terhadap 5 orang perawat dan didapatkan adalah kategori pengetahuan kurang oleh karena perawat di RSUD Tagulandang hanya mengetahui 2 sampai 3 metode skala pengukuran nyeri, dan juga penelitian diberberapa Rumah Sakit yang menunjukkan tingkat pengetahuan perawat ada pada kategori kurang.

LANDASAN TEORI

Nyeri adalah suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual dan potensial ataupun suatu keadaan yang menggambarkan terjadinya suatu kerusakan. Nyeri adalah sesuatu hal yang bersifat subjektif, tidak ada dua orang sekalipun yang mengalami kesamaan rasa nyeri, dan tidak ada dua kejadian menyakitkan yang mengakibatkan respon atau perasaan yang sama pada individu (Potter & Perry, 2010).

Untuk dapat melakukan pengkajian nyeri yang tepat sesuai dengan kondisi pasien maka perawat harus tahu tentang metode skala pengukuran nyeri yang tentu saja berbeda penggunaannya sesuai kebutuhan kondisi pasien. Skala pengukuran nyeri terbagi menjadi:

- a. Uni-dimensional
- b. Multi-dimensional

Uni-dimensional hanya mengukur intensitas nyeri, cocok (appropriate) untuk nyeri akut, biasa digunakan untuk outcome pemberian analgetik yang meliputi : Visual

Analog Scale (VAS), Verbal Rating Scale (VRS), Numeric Rating Scale (NRS), Wong Baker Pain Rating Scale. Multi-dimensional mengukur intensitas dan afektif (unpleasatness) nyeri, diaplikasikan untuk nyeri kronis, dapat dipakai untuk outcome assessment klinis yang meliputi : McGill Pain Questionnaire (MPQ), The Brief Pain Inventory (BPI), Memorial Pain Assesment Card, Catatan harian nyeri (Pain Diary). Untuk pasien bayi 0 – 1 tahun Neonatal Infant Pain Scale (NIPS), untuk anak – anak usia < 3 tahun atau anak dengan gangguan kognitif atau pasien anak yang tidak dapat dinilai dengan skala lain menggunakan Face, Legs, Activity, Cry, and Concolability (FLACC), serta untuk pasien dengan perawatan intensif menggunakan Comfort Scale.

Perawat adalah seseorang yang telah lulus Pendidikan tinggi Keperawatan, baik didalam maupun luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang – undangan. Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatanyang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan yang ditunjukkan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sakit maupun sehat (UU No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan).

Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmojo, 2014). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang (over behavior). Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensistas atau tingkatan : tahu (know), memahami (comperhetion), aplikasi (application), analisis (analysis), dan sintesis (shyntesis), evaluasi (evaluation).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross

sectional yaitu untuk menggambarkan atau mendeskripsikan data tingkat pengetahuan perawat tentang skala pengukuran nyeri di RSUD Tagulandang Provinsi Sulawesi Utara. Data yang digunakan adalah data yang dikumpulkan lewat pengisian kuesioner yang telah terlebih dahulu dibagikan kepada sampel penelitian yaitu seluruh perawat yang ada di RSUD Tagulandang sebanyak 32 orang dengan jumlah pertanyaan kuesioner yang harus diisi adalah 20 pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

a. Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1 Frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	4	12,5
Perempuan	28	87,5
Jumlah	32	100

b. Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 2 Frekuensi berdasarkan usia

Usia	f	%
20 – 30 tahun	9	28,1
31 – 40 tahun	18	56,2
>40 tahun	5	15,6
Jumlah	32	100

c. Distribusi karakteristik responden berdasarkan lamanya bekerja

Tabel 3 Frekuensi berdasarkan lamanya bekerja

Lamanya Bekerja	f	%
1 – 5 tahun	7	21,9
6 – 10 tahun	12	37,5
>10 tahun	13	40,6
Jumlah	32	100

d. Distribusi hasil Analisa tingkat pengetahuan perawat

Tabel 4 Tingkat Pengetahuan Perawat

Lamanya Bekerja	f	%
Baik	11	34,4
Cukup	8	25
Kurang	13	40,6

Pembahasan

Berdasarkan tabel no 1 hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden yang terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 28 perawat dengan presentasi 87,5%. Dari hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa jumlah perawat perempuan mendominasi jumlah perawat laki-laki yang ada di RSUD Tagulandang dikarenakan selain minat belajar perempuan tentang kesehatan lebih tinggi, juga karena dalam kehidupan sehari-hari pada dasarnya perempuan memiliki naluri kuat untuk merawat anggota keluarganya.

Berdasarkan tabel no 2, hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak adalah usia 31 – 40 tahun yaitu 18 responden dengan presentasi 56,2%. Atas hal ini peneliti berpendapat bahwa dari segi usia perawat yang bekerja di RSUD Tagulandang yaitu pada usia produktif yang seharusnya memungkinkan perawat dalam masa kedewasaan dan kematangan sehingga dapat menerapkan semua kompetensi yang dimilikinya.

Berdasarkan tabel no 3, hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan lamanya bekerja adalah yang terbanyak perawat yang bekerja > 10 tahun yaitu 13 responden dengan presentasi 40,6%. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa lamanya bekerja > 10 tahun perawat di RSUD Tagulandang seharusnya menjadikan perawat semakin baik pengetahuannya dan juga mampu menjadi mentor bagi perawat yang lamanya bekerja < 10 tahun.

Berdasarkan tabel no 4, hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan perawat tentang skala pengukuran nyeri di RSUD Tagulandang Provinsi Sulawesi Utara adalah yang terbanyak pada kategori kurang yaitu 13 responden dengan presentasi 40,6%. Dari hasil tersebut peneliti berpendapat bahwa responden dengan tingkat pengetahuan pada kategori kurang lebih dominan dikarenakan RSUD Tagulandang berada di kepulauan

berdampingan dengan 3 Puskesmas dalam pelayanan kesehatan dengan jumlah penduduk terbilang sedikit sekitar 15.000 jiwa menjadikan perawat kurang motivasi untuk mengembangkan ilmu dan pengetahuan yang dimiliki walaupun sebenarnya sangat diperlukan untuk melayani masyarakat yang jauh dari RS dengan fasilitas yang lebih lengkap.

PENUTUP

Kesimpulan

Karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan dengan jumlah 28 responden (87,5%). Karakteristik perawat berdasarkan usia sebagian besar usia 31 – 40 tahun dengan jumlah 18 responden (56,3%). Karakteristik perawat berdasarkan lamanya bekerja sebagian besar adalah bekerja > 10 tahun dengan jumlah 13 responden (40,6%).

Tingkat pengetahuan perawat tentang skala pengukuran nyeri di RSUD Tagulandang Provinsi Sulawesi Utara sebagian besar adalah pada kategori pengetahuan kurang yaitu dengan jumlah 13 responden (40,6%).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arikunto, Suharsimi (2006). *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktek)*. Jakarta: Rineke Cipta
- [2] Arikunto, Suharsimi (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineke Cipta
- [3] Batiha A. M. (2014). Pain management barriers in critical care units: A qualitative study. *International Journal of Advanced Nursing Studies*, 3 (1), 1.
- [4] Casey & Georgina. (2011). *Pain – the Fifth vital sign*. New Zealand: Continiung Professional Development
- [5] Chuandry. (2015). *Konsep Pain-free Hospital*. Studylibid.com <https://studylibid.com>. Pada tanggal 10 Februari 2022
- [6] Cohen M, Quintner J, Van Rysewyk S, Reconsidering the IASP definition of pain. *PAIN Reports* 2018. DOI 10.1097/PR9.0000000000000634
- [7] DPD PORMIKI DKI Jakarta. 2017. *Standar Nasional Akreditasi RS (SNARS) ed.1 Tahun 2017*
- [8] Lambogia Anjelita, 2010. *Hubungan Perilaku Dengan Kemampuan Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. DR. R. D Kandou*. Program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. e – journal.
- [9] Mubarak, Wahid Iqbal dan Cahyatin, Nurul. 2008. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- [10] Masturoh, I., N. Anggita. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- [11] Moleong, L. J. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- [12] Morton, P.G., Fontaine, D.K. (2013). *Essential of critical care nursing*. wolters kluwer health : Lippicontt William & Wilkins.
- [13] NANDA International . 2012. *Nursing Diagnosis: Definition & Classifications 2012-2014*. Jakarta: EGC.
- [14] Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan*, edisi 4. Jakarta. Salemba Medika.
- [15] Notoatdmojo. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineke Cipta.
- [16] Notoatdmojo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineke Cipta
- [17] Potter P. A., & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4 volume 1. Jakarta. EGC

- [18] Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan
- [19] Potter P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Of Nursing : Consep, Procces and Practice*. Edisi 7. Vol 3. Jakarta : EGC
- [20] Pratama adhi pratama, 2017 Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penerapan Patient Safety Dengan Persepsi Oleh Perawat di RSUD Dr. Soediran Mangoen Soemarso Wonogiri. Program Studi Keperawatan Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- [21] Rolinson, D, & Kish (2017). *Care Concept In Advanced Nursing*. Mosby A Harcourt Health Science Company. Alliedhealth.
- [22] Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- [23] Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : PT.Alfabet.
- [24] Undang-undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
- [25] Wahyuningsih, Marni. (2014). *Efektifitas Aromaterapi Lavender (Lavandula Angustifollia) dan Masage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida di BPD dan Ruang Ponek RSUD Karanganyar*. Skripsi. Surakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Kusuma Husada.
- [26] Yudiyanta, Novita. (2015). *Assesment Nyeri. Patient Comfort Assesment Guide*

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN