

KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN PENGKAJIAN NYERI PADA PASIEN KANKER

Grace Solely Houghty¹, Jesica Margareth Tambayong², Peggy Sara Tahulending³

¹Lecturer of Faculty of Nursing Universitas Pelita Harapan

²Nurse staff of Siloam Hospitals Manado

³Clinical Educator of Faculty of Nursing Universitas Pelita Harapan

E-mail: ¹grace.houghty@uph.edu ²jesica.tambajong2014@gmail.com ³peggy.tahulending@uph.edu

ABSTRAK

Nyeri merupakan hal yang menakutkan dan gejala yang sangat dikeluhkan oleh pasien dengan diagnosa kanker. Agar dapat memberikan asuhan keperawatan terhadap nyeri, perawat perlu melakukan pengkajian nyeri yang akurat. Pengkajian nyeri di salah satu rumah sakit biasanya dilakukan dengan mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO). Namun seringkali perawat tidak mematuhi SPO ini sehingga terjadi perbedaan data yang diperoleh dari bagian penjaminan mutu suatu rumah sakit dengan kenyataan di lapangan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pengkajian nyeri di sebuah rumah sakit swasta di Indonesia Bagian Tengah. Metode penelitian ini adalah desain deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah 83 perawat yang bekerja aktif di ruang kemoterapi rumah sakit tersebut, dengan jumlah sampel 30 perawat, yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan pengkajian nyeri sebagai berikut: hampir sebagian besar perawat (90%) berada dalam kategori baik dan 67% perawat (20 orang) melakukan pengkajian nyeri secara berulang berada dalam kategori baik. Perawat memegang peranan yang penting dalam melakukan pengkajian dan manajemen nyeri pada pasien agar asuhan menjadi efektif. Penelitian selanjutnya dapat berfokus pada faktor – faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan pengkajian nyeri pada pasien kanker

Kata kunci: *Kepatuhan perawat, pasien kanker dan pengkajian nyeri*

ABSTRACT

Pain is a frightening thing and symptoms that are very complained of by patients with a diagnosis of cancer. In order to provide nursing care for pain, nurses need to carry out an accurate pain assessment. Pain assessment in one of the hospital is usually conducted by referring to the Standard Operating Procedures (SOP). However, nurses do not comply with this SOP so that there is a difference in the data obtained from the quality assurance section of a hospital with the reality in the field. The purpose of this study was to determine nurses' compliance in implementing standard operating procedure (SOP) for pain assessment in a private hospital in Central Indonesia. This research method is quantitative descriptive design. The population of this study were 83 nurses who worked actively in the hospital's chemotherapy room, with a total sample of 30 nurses, taken by purposive sampling technique. The results showed that the level of nurse compliance in conducting pain assessment was as follows: almost most nurses (90%) were in good categories and 67% of nurses (20 people) conducted repeated pain assessments in good categories. Nurses play an important role in conducting pain assessment and management in patients therefore the nursing care becomes more effective. Further research can focus on factors that influence nurse compliance in implementing pain assessment in cancer patient.

Keywords: *Nurses' compliance, cancer patient and pain assessment*

PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2015, kanker merupakan penyebab kematian nomor dua secara

global dan angka kematian mencapai 9.6 juta pada tahun 2018 (WHO, 2019). Nyeri merupakan hal yang menakutkan dan gejala yang sangat dikeluhkan oleh pasien dengan diagnosa kanker (Van den Beuken-van

Everdingen, 2007). Lima puluh persen (50%) pasien kanker mengalami nyeri pada kategori sedang (moderat). Nyeri kanker akan memberikan kesulitan bagi pasien untuk melakukan aktivitas, gangguan pola tidur dan pengalaman emosi yang negatif (Breivik et al, 2009). Nyeri merupakan keluhan utama yang dirasakan pasien kanker. Nyeri kanker adalah nyeri yang dirasakan oleh penderita kanker karena keluhan subjektif, pertumbuhan kanker yang progresif, kanker kronis atau multifaktorial (Aziz, Witjaksono dan Rasjidi, 2008).

Nyeri pada pasien kanker akan berlanjut menjadi suatu masalah yang besar. Intervensi dibutuhkan untuk menyelesaikan masalah berdasarkan pengkajian nyeri. Penelitian menunjukkan bahwa dibutuhkan intervensi yang tepat untuk nyeri. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian dari Bartoszczyk & Gilbertson-White (2015) bahwa intervensi untuk mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan dengan melakukan pengkajian nyeri dan manajemen yang tepat oleh tenaga kesehatan. Salah satu rumah sakit swasta di Indonesia Bagian Tengah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) pengkajian nyeri komprehensif dengan menggunakan lima pedoman penilaian yang sering digunakan dalam

pengkajian nyeri, yaitu *comfort pain scale*, *wong baker pain scale*, *numeric pain scale*, *flacc pain scale* dan *cries pain scale*.

Lima pedoman penilaian ini digunakan pada semua pasien yang merasakan nyeri, namun pemilihan pedoman penilaian yang digunakan tentunya tergantung dengan keadaan pasien. Data dari bagian *quality assurance* rumah sakit tersebut didapatkan bahwa pada bulan Januari – Juni 2017, pengkajian nyeri komprehensif dilakukan secara lengkap dengan persentase 100%. Data dari hasil studi awal dengan membagikan kuesioner kepada 20 pasien rawat inap di rumah sakit ini ditemukan bahwa pada 10% pasien yang dirawat tidak dilakukan pengkajian nyeri dan pada 20% pasien yang sudah dilakukan intervensi nyeri tidak dilakukan pengkajian ulang.

Perbedaan data pengkajian nyeri dari bagian *quality assurance* rumah sakit dengan data yang didapatkan dari pasien tentang pengkajian nyeri yang dilakukan perawat mendorong peneliti untuk menggali lebih lanjut tentang gambaran kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional pengkajian nyeri di salah satu rumah sakit swasta di Indonesia Bagian Tengah.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif kuantitatif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk mencari unsur-unsur, ciri-ciri dan sifat-sifat suatu fenomena (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang *chemotherapy* di rumah sakit swasta Indonesia Bagian Tengah, yang berjumlah 83 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah Teknik purposive sampling. Jumlah responden penelitian ini adalah 30 perawat, dengan kriteria inklusi adalah: perawat yang melakukan pengkajian nyeri pada pasien kanker dan perawat yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien usia minimal 21 tahun.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah formulir observasi berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SPO) rumah sakit dan telah dilakukan uji keterbacaan. Dalam SPO pengkajian nyeri di rumah sakit tempat penelitian terdapat 13 item yang perlu dilakukan perawat agar dapat dikatakan patuh melakukan pengkajian nyeri. Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian, menjelaskan hak dari responden, mendapatkan *informed consent* dan menjelaskan rentang waktu dilakukan

penelitian akan tetapi tidak spesifik memberikan tanggal dilakukan observasi sehingga hasil yang didapatkan tidak bias.

Peneliti melakukan pengamatan pada responden dan memberikan tanda checklist patuh atau tidak patuh , di mana dalam dalam perhitungan hasil patuh diberi nilai satu dan tidak patuh diberi nilai nol. Setelah itu dihitung jumlah persentase patuh dan tidak patuh dari 30 responden. Kategori penilaian kepatuhan menggunakan teori menurut Arikunto (2006) dengan kriteria penilaian sebagai berikut:

- 1) Kategori baik jika persentase kepatuhan $> 75\%$
- 2) Kategori cukup jika persentase kepatuhan $60 - 75\%$
- 3) Kategori kurang jika persentase kepatuhan $< 60\%$

Analisa univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Usia Di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah

Usia	Jumlah (n=30)	Persentase (%)
21-25	7	23 %
25-30	9	30 %
30-35	8	27 %
35-40	6	20 %
Total	30	100%

Jumlah perawat paling banyak berada pada rentang usia 25–30 tahun, yakni sebanyak

sembilan orang (30%). Jumlah perawat 40 tahun, yakni sebanyak enam orang paling sedikit adalah pada rentang usia 35- (20%).

Tabel 2. Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Pengkajian Nyeri Berdasarkan Standar Prosedur Operasional

No	Tindakan	Patuh		Tidak patuh		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Menanyakan pasien nyeri atau tidak	30	100	0	0	30	100
2	Menanyakan kapan dan berapa lama nyeri terjadi	29	97	1	3	30	100
3	Menanyakan faktor pencetus nyeri dan yang memperberat nyeri	28	93	2	7	30	100
4	Menanyakan kualitas nyeri	29	97	1	3	30	100
5	Menanyakan hal yang dilakukan untuk meredakan nyeri	30	100	0	0	30	100
6	Menanyakan lokasi atau penyebaran nyeri	29	97	1	3	30	100
7	Menanyakan skala nyeri	30	100	0	0	30	100
8	Menanyakan pengobatan yang sudah dilakukan	30	100	0	0	30	100
9	Menanyakan efek samping pengobatan (jika ada pengobatan sebelumnya)	27	90	3	10	30	100
10	Menanyakan keefektifan obat (jika ada pengobatan sebelumnya)	26	87	4	13	30	100
11	Menanyakan penyebab nyeri yang diyakini pasien	27	90	3	10	30	100
12	Menanyakan bagaimana pengaruh nyeri terhadap pasien dan keluarga	25	83	5	17	30	100
13	Menanyakan harapan pasien terhadap nyeri	28	93	2	7	30	100

Tabel 2 menunjukkan hasil bahwa 100% perawat patuh untuk menanyakan pasien nyeri atau tidak, menanyakan hal yang dilakukan untuk meredakan nyeri, menanyakan skala nyeri dan menanyakan pengobatan yang sudah dilakukan.

Tabel 3. Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Pengkajian Nyeri

No	Kepatuhan	n	Persentase (%)
1	Baik	27	90
2	Cukup	1	3
3	Kurang	2	7
Total		30	100

Hasil menunjukkan bahwa dari 30 responden penelitian, 27 perawat (90%)

berada dalam kategori baik dan satu perawat (3%) berada dalam kategori cukup dalam mematuhi pengkajian nyeri pada pasien kanker di rumah sakit.

Tabel 4 Kepatuhan Perawat dalam Pengkajian Nyeri Berulang Berdasarkan Standar Prosedur Operasional

No	Tindakan	Patuh		Tidak patuh		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Menanyakan kualitas nyeri	24	80	6	20	30	100
2	Menanyakan lokasi atau penyebaran nyeri	22	73	8	27	30	100
3	Menanyakan skala nyeri	29	97	1	3	30	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden, 29 perawat (97%) perawat patuh untuk menanyakan skala nyeri pasien dan sebanyak 22 perawat (73%) perawat patuh menanyakan lokasi atau penyebaran nyeri.

Tabel 5 Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Pengkajian Nyeri Berulang

No	Tingkat Kepatuhan	n	Presentase (%)
1	Baik	20	67
2	Cukup	6	20
3	Kurang	4	13
Total		30	100

Hasil menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam melakukan pengkajian nyeri berulang sebanyak 20 perawat (67%) dalam kategori baik dan empat perawat (13%) dalam kategori kurang.

PEMBAHASAN

Nyeri adalah pemicu utama yang dihadapi pasien yang dirawat di rumah sakit (Ramira, Instone & Clark, 2016). Manajemen nyeri sangat penting dilakukan, manajemen nyeri yang tidak ditangani akan memiliki dampak buruk pada kualitas hidup pasien. Perawat menghabiskan sebagian besar waktu mereka bersama pasien. Dengan demikian, mereka memiliki peran penting dalam proses pengambilan keputusan klinis mengenai manajemen nyeri.

Perawat harus siap dan berpengetahuan luas tentang pengkajian nyeri dan teknik manajemen nyeri. Perawat diharapkan tidak salah dalam melakukan pengambilan keputusan klinis yang dapat mengarah pada praktik manajemen nyeri yang tidak tepat dan tidak memadai (Gustafsson & Borglin 2013).

Dari hasil observasi didapatkan hasil bahwa mayoritas kepatuhan perawat berada dalam kategori baik dalam melakukan pengkajian nyeri dan pengkajian nyeri secara berulang. Mengurangi rasa sakit yang disebabkan oleh nyeri adalah tujuan utama dari intervensi nyeri. Perawat memegang peranan yang penting dalam melakukan pengkajian dan manajemen nyeri.

Proses keperawatan sangat penting dalam memberikan intervensi nyeri yang efektif. Intervensi nyeri dimulai dari pengkajian yang dilakukan perawat. Perawat harus memiliki keterampilan yang efektif dalam mengkaji, hal ini didukung oleh penelitian dari Margonari & Hannan (2017) yang menyatakan bahwa intervensi nyeri yang efektif dimulai dari pengkajian yang dilakukan perawat, dan seorang perawat harus memiliki keterampilan dalam melakukan pengkajian.

Peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku, dan hubungan baik dengan dokter spesialis memberikan pengaruh dalam mengatasi hambatan perawat dalam melakukan manajemen nyeri pada penderita kanker (Bartoszczyk & Gilbertson-White, 2015). Hasil penelitian dari Gustafsson & Borglin (2013) menyatakan bahwa intervensi pendidikan berbasis teori dengan aktivitas pembelajaran yang interaktif merupakan metode yang efektif dalam mengubah pengetahuan dan sikap dalam melakukan manajemen nyeri pada kanker.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Samarkandi (2018) bahwa pendidikan atau pelatihan yang berkelanjutan sangat diperlukan untuk mengubah sikap perawat dalam melakukan pengkajian dan manajemen nyeri. Perlu adanya pembelajaran tentang nyeri yang masuk dalam kurikulum keperawatan pada program sarjana

Menurut hasil penelitian Pamuji, Asrin dan Kamaludin (2008) faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yaitu karena kurangnya fasilitas dalam pelaksanaan tindakan dan kurangnya pelatihan yang didapatkan oleh perawat. Hasil penelitian Natasia, Loekqijana, dan

Kurniawati (2014) menyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar prosedur operasional adalah motivasi dan persepsi perawat tentang pekerjaannya. Motivasi yang diberikan dapat berupa penghargaan. Persepsi perawat tentang pekerjaannya memberikan pengaruh yang besar dalam pelaksanaan standar prosedur operasional.

Gordon et al (2008) menyatakan bahwa strategi perbaikan dalam pelaksanaan pengkajian nyeri dapat dilakukan dengan melakukan administratif rutin dan audit bulanan pada dokumentasi hal ini akan memberikan umpan balik yang positif bagi perawat manajer dan staf perawat. Perawat di dorong untuk memahami pentingnya pengkajian nyeri ulang, kebijakan dan dokumen spesifik yang digunakan.

KESIMPULAN

Hasil menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam melakukan pengkajian nyeri dan pengkajian nyeri secara berulang mayoritas berada dalam kategori baik. Pihak rumah sakit perlu untuk memberikan sosialisasi dan edukasi secara berkelanjutan tentang pengkajian nyeri sehingga perawat semakin terampil dan dapat memberikan intervensi nyeri yang tepat pada pasien.

Penelitian selanjutnya dapat berfokus pada kepatuhan perawat dalam melaksanakan faktor – faktor yang memengaruhi pengkajian nyeri pada pasien kanker.

REFERENSI

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aziz,f., Rasjidi,I,& Witjaksono,J. (2008). *Panduan pelayanan medik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Bartoszczyk, D. A., & Gilbertson-White, S. (2015). Interventions for nurse-related barriers in cancer pain management. *Oncology Nursing Forum*, 42(6), 634–641. <https://ezproxy.library.uph.edu:2098/10.1188/15.ONF.634-641>
- Breivik, H., Cherny, N., Collett, B., de Conno, F., Filbet, M., Foubert, A. J., Dow, L. (2009). Cancer-related pain: a pan-European survey of prevalence, treatment, and patient attitudes. *Annals of Oncology*, 20(8), 1420. Retrieved from <http://ezproxy.library.uph.edu:2069/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=43986764&site=ehost-live>
- Gordon D. B., Rees S. M., McCausland M. P., Pellino, T. A., Sanford-Ring S., Smith-Hekmenstine J., & Danis D. M. (2008). Improving reassessment and documentation of pain management. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. Volume 34 Number 9. 509-571. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18792655>
- Gustafsson, M., & Borglin, G. (2013). Can a theory-based educational intervention change nurses' knowledge and attitudes concerning cancer pain management? A quasi-experimental design. *BMC Health Services Research*, 13(1), 1–11. <https://ezproxy.library.uph.edu:2098/10.1186/1472-6963-13-328>
- Margonari, H., & Hannan, M. S. (2017). Quality improvement initiative on pain knowledge, assessment, and documentation skills of pediatric nurses. *Pediatric Nursing*, 43(2), 65–70. Retrieved from <http://ezproxy.library.uph.edu:2069/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=123400225&site=ehost-live>
- MHJ van den Beuken-van Everdingen, JM de Rijke, AG Kessels, HC Schouten, M van Kleef, & J Patijn. (2007). Prevalence of pain in patients with cancer: a systematic review of the past 40 years. *Annals of Oncology*, 18(9), 1437. <https://ezproxy.library.uph.edu:2098/10.1093/annonc/mdm056>
- Natasia, N.,Loekqijana, A.,dan Kurniawati., J. (2014) faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan SOP asuhan keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28, Suplemen No. 1.
- Pamuji, T., Asrin & Kamaludin, R. (2008). Hubungan pengetahuan perawat tentang standar prosedur operasional (SPO) dengan kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan SPO

profesi pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Purbalingga. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*. Volume 3 No.1.

Ramira ML, Instone S, Clark MJ. (2016) Pediatric pain management: An evidence-based approach. *Pediatr Nurs* 2016;42:39-46, 49

Samarkandi, O. A. (2018). Knowledge and attitudes of nurses toward pain management. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 12(2), 220–226. [https://ezproxy.library.uph.edu:2098/10.4103/sja.SJApass:\[_\]587_17](https://ezproxy.library.uph.edu:2098/10.4103/sja.SJApass:[_]587_17)

Sugiyono. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

World Health Organization (2017). *Cancer*. 2 April 2019. Diakses dari <http://www.who.int/cancer/en/>