

BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Nyeri adalah konsep yang kompleks untuk dipahami. Di dalam area praktek keperawatan, nyeri mungkin salah satu fenomena klinik yang sering dihadapi (Montes-Sandoval, 1999 diambil dari Harahap, 2007). Nyeri bukan hanya pengalaman sensori tetapi juga berkaitan dengan motivasi dan emosi pasien (Melzack and Casey, 1968 diambil dari Harahap, 2007). *International Association for the Study of Pain, (IASP)* mendefinisikan nyeri sebagai “suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian di mana terjadi kerusakan” (IASP, 1979 dikutip dari Potter & Perry, 2006). Nyeri didefinisikan sebagai persepsi-sensori pada sebuah jaringan yang rusak dan berhubungan dengan emosional dan respon perilaku (Rudolph et al, 1995).

Nyeri merupakan masalah utama yang dirasakan oleh sebagian besar pasien yang mengalami hospitalisasi, termasuk didalamnya pasien postoperasi (Erniyati, 2002). Nyeri postoperasi biasanya berlokasi pada area pembedahan. Intensitas nyeri yang dirasakan tergantung pada lokasi, jenis pembedahan, persepsi pasien tentang nyeri dan lain-lain. Menurut Wulandari (2005), dikutip dari (Good & Roykulcharoen, 2004) nyeri merupakan masalah yang harus mendapat perhatian, bukan hanya pada pasien post operasi saja, karena nyeri dapat berdampak negatif terhadap derajat kesehatan pasien. Nyeri dapat mengganggu fungsi-fungsi tubuh serta memperlambat proses penyembuhan.

Nyeri postoperasi merupakan nyeri akut yang terjadi setelah intervensi bedah yang memiliki awitan yang cepat. Ketika suatu jaringan mengalami cedera atau kerusakan mengakibatkan dilepaskannya bahan-bahan yang dapat menstimulus reseptor nyeri seperti serotonin, histamine, ion kalium, bradikinin, prostaglandin, dan substansi P yang mengakibatkan adanya respon nyeri (Kozier, Dkk, 1995). Nyeri juga dapat disebabkan oleh stimulus mekanik seperti pembengkakan jaringan yang menekan pada reseptor nyeri (Taylor, dkk, 1997). Pada umumnya pasien postoperasi merasakan nyeri yang sangat hebat akibat dari tindakan operasi yang merusak jaringan dan syaraf sekitar, oleh karena kerusakan syaraf-syaraf itu, maka ujung-ujung syaraf menyampaikan stimulusnya ke sistem syaraf pusat, dan timbulah persepsi nyeri (Sjamsuhidajat & Jong, 1998).

Reaksi manusia terhadap nyeri khususnya nyeri kronik berbeda-beda (Turk, 1990). Reaksi ini dibedakan atas beratnya perasaan sedih dan keadaan sosial seseorang (McCracken, 1998). Banyak faktor seperti pengalaman masa lalu dengan nyeri, tehnik koping, motivasi untuk menahan rasa sakit dan seluruh tingkat energi semua menambah variasi dalam mentoleransi rasa nyeri dan pengalaman nyeri secara subjektive (McCaffery & Pasero, 1999), diambil dari Harahap (2007). Ketika pasien berada dalam beberapa tingkat nyeri sudah pasti perilaku berhubungan dengan nyeri yang terjadi (Fordyce, 1976). Pasien dengan laporan nyeri yang tinggi juga akan mengekspresikan perilaku nyeri yang tinggi pula (Harahap, Petpichetchian, Kritpraccha 2007). Fordyce, Fowler dan Lehmann dan kolega (1973) menyatakan bahwa pasien yang mengalami nyeri pasti akan memperlihatkan beberapa perilaku yang dapat dilihat dan diobservasi. Perilaku ini adalah cara pasien berkomunikasi dengan lingkungan bahwa mereka sedang

mengalami nyeri (Fordyce, 1976). Perilaku nyeri merupakan suatu aspek yang menyangkut tentang pengalaman nyeri. Ini adalah keadaan yang tampak jelas kelihatan seperti gerakan anggota badan atau ekspresi wajah (Fordyce, 1976) dikutip dari Harahap (2007).

Respon perilaku terhadap nyeri dapat mencakup pernyataan verbal, perilaku vocal, ekspresi wajah gerakan tubuh, kontak fisik dengan orang lain, atau perubahan respons terhadap lingkungan (Smeltzer & Bare, 2001). Klien yang menunjukkan tanda-tanda nyeri akut seperti berkeringat, tensi otot meningkat, atau mengaduh merupakan pernyataan terhadap nyeri. Perawat harus mampu mengobservasi ekspresi nyeri klien pada satu atau lebih kategori respon perilaku antara lain : fisiologis, respon verbal, fokal gerakan tubuh, kontak fisik dengan yang lain dan respon secara umum terhadap lingkungan. Kemunculan dan kekuatan sensasi nyeri merupakan indikasi dari ekspresi nyeri dan harus dibedakan dengan toleransi nyeri klien terhadap nyeri. Toleransi nyeri merupakan kemauan klien untuk menahan lamanya atau kuatnya nyeri tanpa bantuan nyeri (Reeder, Koniak-Griffin & Martin, 1997).

Nyeri adalah frekuensi yang sering menunjukkan rasa yang tidak nyaman pada anak-anak dan orang dewasa setelah operasi pembedahan. Defenisi menurut Mccaffery (1979) menyatakan bahwa nyeri adalah apa-apa saja yang diekspresikan seseorang untuk melaporkan adanya nyeri yang dirasakan dan apa-apa saja perilaku yang ditunjukkan oleh pasien postoperasi (diambil dari Matziou & Kyritsi, 2004).

Menurut Harahap (2007) pada prakteknya, perilaku nyeri tidak umum digunakan dalam mengkaji nyeri pasien. Akan tetapi bagi pasien yang tidak dapat melaporkan atau mengeluhkan nyerinya dengan mengobservasi perilaku yang diperlihatkan oleh pasien pada saat pasien mengalami nyeri dapat memberikan pemahaman tentang nyeri yang dialaminya.

Perilaku nyeri ini meliputi berbagai perilaku yang dapat diobservasi ketika seseorang mengalami nyeri. Perilaku nyeri yang dapat dinilai ketika seseorang mengalami nyeri meliputi 5 parameter yaitu, (1) guarding yaitu menjaga area yang sakit, (2) bracing yaitu pergerakan anggota tubuh yang kaku, (3) rubbing yaitu meraba atau menyentuh area tubuh yang sakit, (4) grimacing yaitu berkaitan dengan ekspresi wajah, (5) sighing yaitu menghela napas (Harahap, 2007)

Data yang dikumpulkan dari 100 orang anak-anak yang mengalami nyeri postoperasi selama tiga hari setelah pembedahan. Menurut PPBL (Pediatric Pain Behavior List) yang diambil dari Matzio & Kyritsi, (2004) ditemukan sebanyak 90% anak mempertahankan posisi tubuh tertentu ketika nyeri, 84% membungkukkan badan, 78% diam atau tenang, 61% menutup kedua mata mereka dan 58% menunjukkan pergerakan perlindungan dengan tungkai mereka. Perilaku tersebut sedikitnya menunjukkan paling sedikit : (1%) susah tidur, (2%) pusing, (2%) histeris, (2%) menendang, (3%) berteriak/menjerit, (www.Nursing.gr/protectedarticles/painbehavior.com). Data yang dihasilkan dari 89 indikator perilaku nyeri postoperasi pada orang dewasa menurut penelitian yang dilakukan oleh Sheila A. Decker (2009) mencapai 80% setuju pada 22 indikator perilaku nyeri. Indikator perilaku nyeri ini diklasifikasikan dengan satu

sampai empat kategori perilaku nyeri yaitu, isyarat perilaku nonverbal, vokalisasi suara, ekspresi wajah, dan perubahan perilaku biasanya (<http://cnr.sagepub.com>).

Dewasa ini perilaku nyeri menjadi issue yang hangat didalam dunia kedokteran termasuk juga dalam profesi keperawatan maka untuk itu berdasarkan penjelasan diatas maka penulis ingin mengetahui bagaimana perilaku nyeri yang diekspresikan oleh pasien postoperasi. Penulis juga merasa bahwa perilaku nyeri sangat penting untuk diteliti untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien yang mengalami nyeri khususnya nyeri setelah tindakan operasi.

2. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana perilaku nyeri yang diekspresikan oleh pasien postoperasi?

3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana perilaku nyeri yang diekspresikan oleh pasien postoperasi.

4. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini bermanfaat terhadap berbagai aspek, yaitu :

4.1 Bagi praktek keperawatan.

Dalam praktek keperawatan hasil penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan perawat yang adekuat dalam mengidentifikasi nyeri pasien melalui perilaku pasien dan dapat dijadikan sebagai salah satu pedoman bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien postoperasi dalam rangka mempercepat proses penyembuhan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

4.2 Bagi pendidikan keperawatan.

Dalam bidang pendidikan keperawatan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh perawat pendidik untuk mengembangkan metode pembelajaran yang tepat untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memahami perilaku nyeri khususnya perilaku nyeri pada pasien postoperasi dan mempersiapkan mahasiswa untuk menerapkannya dalam pemberian asuhan keperawatan.

4.3 Bagi penelitian keperawatan.

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan yang berharga bagi peneliti, sehingga dapat menerapkan pengetahuan ilmiah yang diperoleh untuk penelitian yang akan datang mengenai keefektipan protokol perilaku nyeri terhadap peningkatan kesehatan pasien yang mengalami nyeri setelah tindakan operasi.