

Original Article

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Pelaksanaan Manajemen Nyeri: Teknik Relaksasi pada Pasien Pasca *Apendectomy* di Ruang Rawat Inap RS X Jakarta

Fitri Wahyu Saraswati¹, Enna Rosalina²,

Mahasiswa Sint Carolus¹, Dosen Keperawatan STIK Sint Carolus Jakarta²

Email: Rosalina.enna@yahoo.com¹

Editor: YY

Diterima: 30/01/2023

Direview: 07/03/2023

Publish: 11/03/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Abstract

Latar belakang: Manajemen nyeri adalah upaya mengurangi rasa sakit sampai pada tingkat kenyamanan yang dapat diterima pasien. Perawat memiliki peran penting dalam pelaksanaan manajemen nyeri, namun masih ada perawat yang belum melakukan pelaksanaan manajemen dengan baik.

Tujuan: Penelitian ini menganalisa hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca *apendectomy* di ruang rawat inap RS X Jakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross-sectional*. Data dikumpulkan dengan kuesioner sebanyak 61 perawat dengan teknik *total sampling*. Penelitian ini dilakukan pada Agustus 2021 di RS X Jakarta. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur, uji statistik menggunakan Chi-Square test.

Hasil: Karakteristik perawat di ruang rawat inap RS X yakni sebagian besar berusia 25-35 tahun (57,4%) pendidikan D3 Keperawatan (70,5%), pernah mengikuti pelatihan manajemen nyeri (77,0%) tingkat pengetahuan cukup (45,9%) sikap positif (59,0%). Pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi baik (68,9%). Hubungan pengetahuan terhadap pelaksanaan manajemen nyeri *p-value: 0,015*. Hubungan sikap terhadap pelaksanaan manajemen nyeri *p-value: 0,000*.

Kesimpulan: Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan manajemen nyeri teknik relaksasi.

Kata Kunci: manajemen nyeri, pengetahuan, sikap

Pendahuluan

Apendectomy merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan dengan cara membuka dinding abdomen pada bagian bawah yang disebabkan oleh Apendisitis.¹ Apendisitis merupakan peradangan yang berbahaya jika tidak ditangani segera bisa menyebabkan pecahnya lumen usus.² Prevalensi apendisitis akut secara global sebesar 25 per 10.000 penduduk pada usia 10-17 tahun Prevalensi apendisitis akut paling tinggi di negara Amerika Serikat dengan 1 kejadian di setiap 400 penduduk atau 0,25% dari jumlah penduduk. Di Indonesia, sebesar 596.132 orang dengan persentase 3,36% dilaporkan menderita apendisitis pada tahun 2017, dan meningkat menjadi 621.435 dengan persentase 3,53% di tahun 2018. Kejadian apendisitis mencapai puncaknya pada kelompok usia remaja akhir yaitu usia 17–25

tahun.³ *Apendectomy* harus segera dilakukan untuk menurunkan resiko perforasi.⁴ Efek yang terjadi pasca operasi yakni nyeri.⁵ (A Potter & Perry, 2015) menyebutkan bahwa nyeri pasca operasi disebabkan adanya sel saraf yang rusak akibat trauma jaringan, yang menyebabkan zat bradikinin, serotonin dan enzim proteolitik meningkat sehingga merangsang dan merusak ujung saraf reseptor nyeri dan dihantarkan ke hipotalamus melalui saraf asenden, sedangkan sampai di korteks seseorang akan merasakan nyeri.⁶

Perawat memiliki peran penting dalam pelaksanaan manajemen nyeri karena nyeri yang terjadi pada klien harus menjadi perhatian perawat. Membiarkan pasien sakit tanpa upaya dalam memberikan perawatan yang optimal merupakan hal yang sangat tidak etis.⁷ Manajemen nyeri adalah upaya mengurangi rasa sakit sampai pada tingkat kenyamanan yang dapat diterima pasien. Manajemen nyeri yang efektif adalah aspek penting asuhan keperawatan untuk proses penyembuhan, pencegahan komplikasi, mengurangi penderitaan dan mencegah perkembangan nyeri yang tidak dapat disembuhkan. Pelaksanaan manajemen nyeri saat ini belum dilakukan secara maksimal oleh tenaga kesehatan terutama perawat.⁸ Nyeri yang terjadi pada pasien berdampak pada fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Dampak fisik antara lain kelelahan, nafsu makan menurun, muntah, penurunan kekuatan otot. Dampak psikologis yaitu kesulitan konsentrasi, ketakutan, depresi dan juga kecemasan. Dampak sosial yaitu penurunan hubungan sosial dan gangguan penampilan. Dampak spiritual yaitu peningkatan perasaan menderita, gangguan arti dan tujuan hidup, gangguan dalam keyakinan religius.⁹

Penelitian yang dilakukan oleh (Yusrizal, 2012) yang meneliti tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca pendiktomi di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan diketahui bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 5,90 dengan standar deviasi 0,994. Sedangkan rata-rata tingkat nyeri setelah di berikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 2,40 dengan standar deviasi 1,174. Hasil uji statistik menggunakan uji *paired t-test* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebesar 3,50 skala.¹⁰

Menurut penelitian Dewi (2015) mengenai pengaruh signifikan pada pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi dengan anestesi umum tingkat nyeri yang dirasakan responden sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah skala 6 atau nyeri sedang dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam menjadi skala 3 atau nyeri ringan. Dari hasil analisa bivariat diperoleh nilai z -hitung sebesar 4,830 dengan angka signifikan (p) 0,000. Berdasarkan hasil tersebut diketahui z -hitung (4,830) > z -tabel (1,96) dan angka signifikan (p) < 0,05 sehingga ada pengaruh signifikan pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.¹¹ Penatalaksanaan nyeri non farmakologi yang dilakukan oleh perawat yakni teknik relaksasi yang merupakan teknik mengalihkan fokus terhadap rangsangan nyeri cara menurunkan tingkat kecemasan yang berefek penurunan skala nyeri.¹²

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melihat fenomena perawat melakukan manajemen nyeri di RS X masih rendah yakni sekitar 65,7% tidak melakukan manajemen nyeri non farmakologi. Sebagian besar perawat melakukan manajemen nyeri sesuai dengan instruksi dari dokter penanggung jawab. Ada banyak faktor yang mempengaruhi manajemen nyeri adalah pengetahuan, sikap, serta pelaksanaan standar operasional prosedur manajemen nyeri yang ada.⁸ Pengetahuan seorang perawat merupakan hasil dari tahu dan pengetahuan tersebut terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek

tertentu.¹³ Sikap perawat merupakan tindakan yang harus dilakukan sesuai dengan kaidah yang seharusnya dalam melakukan suatu tindakan pekerjaannya.¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2018) tentang “Hubungan Sikap Dan Pengalaman Pelaksanaan Manajemen Nyeri Pada Perawat Terhadap Pelaksanaan Manajemen Nyeri Pasien Pasca Operasi” menyebutkan bahwa didapatkan perawat dengan sikap Perawat dengan sikap positif sebanyak 62,2 % dengan pengalaman kurang sebanyak 55,6 %, dan manajemen nyeri kurang baik 51,1 %, didapatkan nilai $p=0,003$ sehingga didapatkan hubungan antara sikap terhadap pelaksanaan manajemen nyeri dan didapatkan ada hubungan pengalaman terhadap manajemen nyeri dengan nilai $p=0,025$.¹⁵

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan oleh Fitriani Wati (2020) didapatkan responden yang mengalami penurunan setelah dilakukan intervensi dengan selisih penurunan yaitu skala nyeri 1 dari hari pertama hingga hari ketiga setelah pemberian intervensi. Subjek studi kasus pertama pada hari 1 pemberian terapi pasien mengatakan skala nyeri 4, tetapi setelah 3 hari subjek studi kasus mengalami penurunan nyeri dengan skala nyeri 2. Subjek studi kasus kedua pada hari 1 pemberian terapi mengatakan skala nyeri 5, tetapi setelah 3 hari subjek studi kasus kedua mengalami penurunan nyeri dengan skala nyeri 3.¹⁶

Berdasarkan *Medical Record* RS X Jakarta, November 2019 – Oktober 2020, menunjukkan sekitar 109 pasien di diagnosis *Appendicitis*, dan sebagian besar dilakukan tindakan operasi *Appendectomy* sekitar 95. Data persentase nyeri pasca dilakukan tindakan *Appendectomy* yakni sekitar 45,6% mengalami nyeri ringan, 44,9% mengalami nyeri sedang dan 9,5% pasien mengalami nyeri berat. Peneliti mengamati bahwa belum semua perawat melakukan manajemen nyeri yang tepat sebagai intervensi keperawatan dasar yang harus dimiliki oleh seorang perawat. Setiap perawat yang bekerja di rumah sakit ini harus memiliki pengetahuan yang baik dalam pelaksanaan manajemen nyeri untuk meningkatkan mutu dan kepercayaan pasien serta mewujudkan visi dan misi rumah sakit, yaitu menciptakan pelayanan kesehatan yang paripurna dan bermutu sehingga berdampak kepada kepercayaan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Pada SOP penatalaksanaan manajemen nyeri di Rumah Sakit X Jakarta, belum ada tindakan keperawatan mandiri yang harus dilakukan, salah satunya teknik relaksasi nafas dalam yang diharapkan mampu mengurangi rasa nyeri ringan sampai sedang pada pasien pasca operasi *Appendectomy*. Berdasarkan hal tersebut maka penelitian tertarik untuk mengangkat masalah hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan manajemen nyeri pada pasien pasca operasi *Appendectomy* di Ruang Rawat Inap RS X Jakarta.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* yaitu suatu pengukuran dan pengamatannya dilakukan saat bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *Appendectomy* di Ruang Rawat Inap RS X Jakarta. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap non covid sebanyak 61 orang perawat. Sampel penelitian adalah 61 responden. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap RS X Jakarta. Alasan melakukan penelitian ini peneliti berkerja di RS X Jakarta pada Agustus 2021. Pada penelitian ini variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu faktor karakteristik (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pelatihan), Pengetahuan, Sikap dan variabel dependen yaitu Pelaksanaan manajemen nyeri. Analisis uni variable menggunakan

distribusi frekuensi sedangkan uji bivariat menggunakan uji *Chi-Square* digunakan untuk mengukur variabel independen dan variabel dependen, dengan skala ukur Ordinal-Ordinal.¹⁷

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di Ruang Rawat Inap RS X.

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1.	Usia		
	< 25 tahun	4	6,6
	25-35 tahun	35	57,4
	36-45 tahun	22	36,1
2.	Pendidikan		
	DIII Keperawatan	43	70,5
	S1/Ners	18	29,5
3.	Pelatihan Manajemen Nyeri		
	Tidak Pernah	14	23,0
	Pernah	47	77,0
4.	Pengetahuan		
	Kurang	14	23,0
	Cukup	28	45,9
	Baik	19	31,1
5.	Sikap		
	Negatif	25	41,0
	Positif	36	59,0
6.	Pelaksanaan		
	Kurang baik	19	31,1
	Baik	42	68,9

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil penelitian untuk karakteristik perawat di ruang rawat inap RS X yakni sebagian besar berusia 25-35 tahun sebanyak 57,4% pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 70,5% dan pernah mengikuti pelatihan manajemen nyeri sebanyak 77,0%. Sedangkan dari tabel 2 didapatkan hasil berpengetahuan cukup sebanyak 45,9 %, bersikap positif sebanyak 59 % dan Pelaksanakan manajemen nyeri teknik relaksasi pada pasien pasca *apendectomy* dengan baik sebanyak 68.9 %.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Sikap terhadap Pelaksanaan Manajemen Nyeri: Teknik Relaksasi pada Pasien Pasca Operasi *Apandectomy* di Ruang Rawat Inap RS X

Variabel	Pelaksanaan Manajemen Nyeri				Total		P Value
	Kurang baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Kurang	8	57,1	6	42,9	14	100	0,015
Cukup	4	14,3	24	85,7	28	100	
Baik	7	36,8	12	63,2	19	100	
Sikap							
Negatif	16	64,0	9	36,0	25	100	0,000
Positif	3	8,5	33	91,7	36	100	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang dengan pelaksanaan manajemen kurang sebanyak 57,1%. Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan pelaksanaan manajemen nyeri baik sebanyak 85,7%. Hasil uji

statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value*: 0,015 berarti $p < \alpha$ dimana nilai α : 0,05 yang berarti hipotesis diterima, hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *apendectomy* di ruang rawat inap RS X

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan sikap positif dengan pelaksanaan manajemen nyeri baik sebanyak 91,7%. Sedangkan responden dengan sikap negatif dan pelaksanaan manajemen nyeri kurang baik sebanyak 64,0%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value*: 0,000 berarti $p < \alpha$ dimana nilai α : 0,05 yang berarti hipotesis diterima, hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan sikap terhadap pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *apendectomy* di ruang rawat inap RS X.

Pembahasan

Usia

Usia adalah Usia hidup seseorang/individu yang dihitung sejak lahir sampai dengan seseorang tersebut meninggal.¹⁸ Berdasarkan Peraturan Perusahaan Rumah Sakit X Periode 2017-2019 pasal 43 tentang Usia Karyawan RS X adalah diterima sejak lulus dari pendidikan Akademi Keperawatan sampai usia pensiun 55 tahun, karena semakin bertambahnya usia maka akan mempengaruhi semua fungsi dari organ tubuh sehingga perawat dinyatakan purna bhakti.

Peneliti berasumsi bahwa 35 responden berusia 25-45 tahun menjadi responden karena penelitian ini dilakukan di ruang perawatan non covid, dan pada saat penelitian sedang terjadi wabah covid. Berdasarkan instruksi rumah sakit perawat yang berusia < 25 tahun dipindahkan ke ruang covid dimana memiliki daya imun baik dan kuat sedangkan perawat yang berusia antara 25 – 45 tahun ditempatkan di ruangan non covid, sedangkan perawat yang berusia > 45 tahun ditempatkan di ruang poli rawat dan dirumahkan. Sehingga pada penelitian ini yang terbanyak adalah usia 25 – 45 tahun, sedangkan ada 4 responden berusia < 25 tahun adalah perawat yang baru lulus atau *fresh graduation* yang masih perlu bimbingan.

Dalam bekerja, usia mempengaruhi produktivitas, usia rata-rata perawat tergolong dalam usia produktif sehingga berpeluang untuk mencapai produktivitas kinerja yang lebih baik. Usia merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan dari seseorang. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor usia. Meningkatnya usia seseorang, akan meningkat pula kebijaksanaan dan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan dan berpikir rasional. Dengan bertambahnya usia seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental), Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa. Semakin tinggi usia seseorang semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki.¹³

Pendidikan dan Pelatihan

Asumsi peneliti tentang Pendidikan ada 43 responden yang berpendidikan lulusan D3 keperawatan, hal ini karena pada saat rekrutmen perawat, perawat yang mendaftar kebanyakan adalah Pendidikan D3 keperawatan, sedangkan lulusan S1 keperawatan masih jarang mendaftar di Rumah Sakit X. Lagi pula untuk lulusan S1 Keperawatan yang di rekrutmen pada saat ini untuk kebutuhan manajemen, namun saat ini perawat D3 didukung oleh manajemen untuk melanjutkan pendidikan lebih tinggi untuk kebutuhan dan tuntutan pelayanan yang lebih profesional, hal ini dibuktikan dengan adanya kerja sama dengan STIK

Sint Carolus untuk memberi kesempatan karyawan RS X melanjutkan Pendidikan ke Pendidikan Ners yang sudah terjalin sejak tahun 2016.

Berdasarkan data yang didapat dari Badan Pengembangan dan Sumberdaya Manusia Kesehatan, dari keseluruhan total perawat 296.876 dari 15.263 unit layanan kesehatan Indonesia, sebanyak (77.56%) perawat non Ners (lulusan D3), (10.84%) perawat Ners, (6,42%) perawat dengan spesialisik dan (5.17%) perawat lulusan SPK (Sekolah Pendidikan Keperawatan) sebagian besar perawat bekerja pada saat lulus D3 Keperawatan.¹⁹

(Notoatmodjo, S, 2014) menyatakan bahwa pelatihan merupakan salah satu bentuk proses pendidikan orang dewasa yang dimaksudkan untuk memperoleh pengalaman yang pada akhirnya akan menyebabkan terjadinya peningkatan pengetahuan.¹³ Sedangkan Baron dan Greenberg menyatakan bahwa pelatihan merupakan proses secara sistemik bagi individu untuk mendapatkan dan mengembangkan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk kinerja yang lebih baik. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula menerima informasi, pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan terhadap informasi.²⁰

Pelatihan merupakan kegiatan untuk mencapai suatu rencana yang diharapkan dengan tujuan tertentu yakni meningkatkan pengetahuan. Pelatihan manajemen nyeri di RS harus dilakukan pada semua perawat sehingga pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *apendectomy* dapat dilakukan dengan baik. Pelatihan manajemen nyeri pada perawat yang bekerja di RS X, rata-rata pernah mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 77.0%, sudah pernah melakukan pelatihan manajemen nyeri. Berdasarkan asumsi peneliti, setiap 2 – 3 kali bulan sekali perawat melakukan pertemuan untuk membahas manajemen nyeri secara non formal, selain itu sebelum perawat masuk kerja sebagai karyawan, setiap perawat baru mendapatkan pembekalan untuk pelatihan manajemen nyeri, tetapi karena terjadi wabah Covid-19 ini maka pelatihan – pelatihan dikurangi, sehingga masih ada 23% responden yang belum pernah mengikuti pelatihan manajemen nyeri, selain pelatihan dikurangi, masih ada perawat yang < 1 tahun bekerja.

Pendidikan dan pelatihan diperlukan oleh perawat untuk menunjang pelaksanaan manajemen nyeri yang efektif, pelatihan dan persiapan yang tidak memadai akan memengaruhi keefektifan dalam pengelolaan manajemen nyeri, pendidikan menjadi efektif untuk menghilangkan hambatan yang memengaruhi evaluasi dan manajemen nyeri. Pendidikan dan pelatihan bermanfaat dalam beberapa hal berikut diantaranya tentang tantangan membuat keputusan dalam memilih terapi untuk mempertahankan kehidupan salah satu hambatan dalam pelaksanaan manajemen nyeri, kurikulum terkait manajemen nyeri yang diberikan pada perawat dengan jenjang pendidikan diploma jelas berbeda dengan kurikulum yang diberikan pada perawat dengan jenjang sarjana ataupun magister.²¹

Pengetahuan

Pada penelitian ini sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang cukup mengenai manajemen nyeri sebanyak baik sebanyak 45,9% dan baik 31,1% sehingga peneliti berasumsi bahwa dengan pengetahuan yang dimiliki perawat dapat menerapkan manajemen nyeri: teknik relaksasi yang baik kepada pasien sehingga nyeri lebih terkontrol pada pasien pasca operasi *Apendectomy*. Namun sekitar 23,0% perawat memiliki pengetahuan kurang baik, hal tersebut diasumsikan bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi antara lain sebagian besar responden memiliki usia dewasa awal-menengah, beberapa perawat mempunyai masa kerja

kurang dari 1 tahun (pendidikan sebagian besar DIII (70,9 %) dan dan masih ada responden yang belum pernah mengikuti pelatihan manajemen nyeri, sehingga perawat masih diperlukan dukungan yang baik dari manajemen rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara meningkatkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi serta memberikan dukungan seperti pelatihan secara internal maupun eksternal, seminar-seminar ataupun temu ilmiah lainnya sehingga perawat ruang dapat meningkatkan pengetahuan terkait manajemen nyeri yang ada di Rumah Sakit. Selain itu, rumah sakit dan tim manajemen keperawatan harus memperhatikan dan memberikan pembelajaran *Caring* dan empati perawat kepada pasien seperti sentuhan secara psikologi dan spiritual dalam melakukan pelayanan yang terbaik pada pasien pasca operasi *Apendectomy*. Pertanyaan pengetahuan tentang manajemen nyeri yang masih dijawab kurang baik oleh responden yakni tentang penilaian nyeri menggunakan skala penilaian *Numerical Rating Scale* (NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata sebagai besar menjawab salah sebanyak 16 responden 44,3% dan menjawab benar sebanyak 45 responden (55,7%). Hal tersebut menjelaskan bahwa masih ada perawat yang belum mengetahui penilaian NRS. Pertanyaan selanjutnya yakni tentang perawat tidak dapat menggunakan pengkajian nyeri PQRST untuk mengkaji nyeri pasien responden menjawab salah sebanyak 14 responden (32,5%) dan sedangkan menjawab benar sebanyak 47 responden (67,5%). Artinya masih ada perawat yang tidak memahami tentang pengkajian nyeri PQRST.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silalahi (2022) tentang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan manajemen nyeri pada pasien kanker dengan hasil penelitian menunjukkan 48,68% perawat sudah memiliki sikap yang baik sebanyak 51,32% perawat sudah menerapkan dengan baik manajemen nyeri.²² Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuliana, 2021) tentang Pengetahuan perawat dengan penerapan prosedur manajemen di rumah sakit dimana perawat mempunyai pengetahuan cukup tentang penerapan manajemen nyeri sebesar 61,9%, pengetahuan baik 38,1% dan pengetahuan kurang sebesar 0%.²³ Tetapi hasil penelitian yang berbeda dilakukan oleh (Iklima, 2020) Hubungan Faktor Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Manajemen Nyeri di Ruang Intensif, menyatakan bahwa pengetahuan perawat kurang baik terhadap pelaksanaan manajemen nyeri sebanyak 89,3% dan berpengetahuan cukup sebanyak 10,7%.²¹

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dengan pendidikan tinggi maka individu tersebut akan semakin luas pengetahuannya.¹³ Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula menerima informasi, pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan terhadap informasi.²⁴ Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behaviour* (Donsu, T.D.J, 2017). 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.²⁵ Teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur, stres, serta emosi yang ditunjukkan. Relaksasi memelihara reaksi tubuh terhadap *respon fight or flight*, penurunan respirasi, nadi, dan jumlah metabolik, tekanan darah dan energi yang digunakan (A Potter & Perry, 2015), selain itu pengalaman kerja yang selama ini dilakukan memberikan pengalaman kepada responden dalam memahami aplikasi

manajemen nyeri pada neonatus.⁶ Sebagaimana disebutkan oleh (Notoatmodjo, S, 2014) bahwa pengalaman menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.¹³

Sikap Perawat

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap perawat dalam pelaksanaan manajemen nyeri di ruang rawat inap RS X yakni sebagian besar positif. Namun masih ada perawat yang memiliki sikap negatif dalam pelaksanaan manajemen nyeri : teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *appendectomy*. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa perawat yang memiliki sikap negatif disebabkan beberapa faktor salah satunya adalah kurangnya pengetahuan dalam pelaksanaan manajemen nyeri sehingga perawat masih melakukan pelaksanaan manajemen nyeri secara rutinitas, sehingga hasil yang diharapkan masih belum maksimal. Pada pertanyaan sikap perawat masih ada perawat yang menjawab negatif/kurang baik dalam melakukan pelaksanaan manajemen nyeri yakni pada pertanyaan saya mencatat pada status/rekam medis pasien derajat nyeri pasien pada *intial assesment* pasien sebagian responden menjawab jarang sebanyak 25 responden (41.8%). Hal tersebut membuktikan bahwa masih ada perawat yang kurang baik dalam melakukan *intial assesment* nyeri. Pada pernyataan saya meminta kepada pasien diminta untuk mendeskripsikan timbulnya nyeri pada saat istirahat, atau saat bergerak (Batuk, menarik nafas, dan bergerak) sebagian responden menjawab jarang sebanyak sebanyak 33 responden (55,2%). Hal tersebut memperlihatkan bahwa masih ada perawat yang memiliki sikap negatif/kurang baik dalam pelaksanaan manajemen nyeri.

Penelitian ini Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2018) tentang hubungan sikap dan pengalaman pelaksanaan manajemen nyeri pada perawat terhadap pelaksanaan manajemen nyeri pasien pasca operasi menyebutkan bahwa didapatkan perawat dengan sikap positif terhadap manajemen nyeri sebanyak 62,2%.¹⁵ Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu.²⁶ (Nugroho, 2011), menyatakan bahwa Sikap merupakan mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, yang mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan kecenderungan yang menjadi satu perilaku individu terhadap manusia lainnya.¹ Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan atau agama, dan emosional.¹³

Sebagian besar reponden memiliki sikap positif terhadap manajemen nyeri pasca operasi. Sikap positif yang dimiliki perawat perlu dimanifestasikan dalam bentuk tanggapan atau respon perasaan positif perawat terhadap nyeri yang dikeluhkan pasien dan hal tersebut membantu dalam pelaksanaan manajemen nyeri. Pendidikan tambahan mengenai manajemen nyeri juga dapat membentuk sikap perawat lebih positif. Sikap positif didukung dari analisis item pertanyaan pada aspek penggunaan terapi farmakologis dan non-farmakologis dimana sebagian besar perawat menjawab setuju. Perawat penting memberi dan memantau terapi yang diprogramkan dokter untuk penghilang rasa nyeri (tindakan farmakologis) dan penggunaan tindakan penghilang rasa nyeri yang mandiri sehingga melengkapi terapi yang diprogramkan dokter.¹⁵

Pelaksanaan Manajemen Nyeri

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat memiliki pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *appendectomy* di ruang rawat inap RS X yakni

sebagian besar baik sebanyak 68,9%. Hal tersebut disebabkan oleh pengetahuan perawat yang baik mengenai manajemen nyeri sehingga pelaksanaan dapat meningkat. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan dapat memberikan efek positif terhadap pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *apendectomy* di ruang rawat inap RS X. Berdasarkan pertanyaan pada kuisioner didapatkan bahwa masih ada responden yang tidak melakukan yang seharusnya dilakukan pada lembar observasi pelaksanaan manajemen nyeri yakni pada pertanyaan perawat melakukan penilaian berikutnya (*Re-Assessment*) dilakukan tiap 8 jam dan dicatat pada status terintegrasi serta catatan rawat inap pasien, terdapat 17 responden (34,4%) responden tidak melakukan. Pada pertanyaan perawat meminta kepada pasien untuk mendiskripsikan hal-hal yang berkaitan dengan efek samping obat seperti mual atau muntah, gatal-gatal, gangguan berkemih, gangguan pergerakan pada panggul dan ektrimitas, responden tidak melakukan sebanyak 28 responden (42,5%). Hal tersebut membuktikan dan menunjukkan bahwa masih ada perawat yang tidak melakukan pelaksanaan manajemen nyeri dengan baik pada pasien pasca operasi *apendectomy* di ruang rawat inap RS X.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Houghty, 2019) tentang penerapan manajemen nyeri di Rumah Sakit dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 90,0% kepatuhan perawat berada pada kategori baik.²⁷ Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Iklima, 2020) tentang Hubungan Faktor Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Manajemen Nyeri di Ruang Intensif menyatakan bahwa pelaksanaan manajemen optimal ada 9,5 %, manajemen cukup optimal sebesar 51.2 % dan kurang optimal sebanyak 89,3 %.²¹

Pelaksanaan manajemen nyeri tidak lepas dari faktor sikap, pengalaman, pengetahuan dan faktor lain yang mempengaruhi. Sebagaimana besar perawat melaksanakan manajemen nyeri pasca operasi kurang baik. Manajemen nyeri yang efektif belum tercapai karena berbagai hambatan antara lain kurangnya pengetahuan, prinsip pribadi, perasaan yang dipengaruhi orang lain, kemampuan untuk menilai nyeri, pengambilan keputusan, dan penggunaan informasi berbasis jurnal untuk manajemen nyeri dan pertimbangan nyeri yang buruk. Faktor lain diluar perawat yang mempengaruhi manajemen nyeri yang kurang baik salah satunya sarana dan prasarana serta kebijakan dari rumah sakit sendiri.⁸

Hubungan Pengetahuan terhadap Pelaksanaan Manajemen Nyeri: Teknik Relaksasi pada Pasien Pasca Operasi *apendectomy* di Ruang Rawat Inap RS X.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi -Square* didapatkan nilai *p-value*: 0,015 berarti $p < \alpha$ dimana nilai α : 0,05 yang berarti hipotesis diterima, hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *apendectomy* di ruang rawat inap RS X. Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berasumsi bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki perawat maka akan berbanding lurus dengan pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *apendectomy* sehingga hal ini tentunya akan memberikan dampak yang positif bagi pasien dan juga penilaian terhadap rumah sakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Handayani, 2017) tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat dalam penerapan manajemen nyeri di Rumah Sakit dengan tingkat signifikansi $p=0,035$ ($\alpha < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan manajemen nyeri. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seorang

perawat maka semakin baik pula kepatuhan terhadap penerapan SOP *asesment* nyeri.²⁸ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Iklima, 2020) dengan hasil adanya hubungan faktor pengetahuan dengan pelaksanaan manajemen nyeri dengan nilai $p : 0.000$ ($p < 0,005$).²¹

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 sehingga perlunya pengetahuan yang baik oleh perawat mengenai manajemen nyeri. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam proses pengambilan keputusan, namun tidak selamanya pengetahuan seseorang dapat menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkannya, misalnya perawat yang tingkat pengetahuannya baik tidak selamanya melaksanakan pelaksanaan manajemen nyeri dengan baik karena segala tindakan yang dilakukan beresiko untuk terjadi kesalahan.¹³

Hubungan Sikap terhadap Pelaksanaan Manajemen Nyeri: Teknik Relaksasi pada Pasien Pasca Operasi *Apandectomy* di Ruang Rawat Inap RS X.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value*: 0,000 berarti $p < \alpha$ dimana nilai α : 0,05 yang berarti hipotesis diterima, hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan sikap terhadap pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *apandectomy* di ruang rawat inap RS X. Berdasarkan hasil penelitian ini, asumsi peneliti bahwa data menunjukkan bahwa sikap positif memberikan dampak terhadap pelaksanaan manajemen nyeri yang baik. Hal tersebut diasumsikan bahwa semakin baik sikap yang diberikan maka semakin baik pelaksanaan manajemen nyeri yang ada di RS

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2018) menyebutkan bahwa Ada hubungan antara sikap terhadap pelaksanaan manajemen nyeri ($p=0,003$).¹⁵ Penelitian yang dilakukan oleh (Siti M, 2013) dengan hasil adanya hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan pelaksanaan manajemen nyeri non-farmakologi pasien pasca operasi (0,000).²⁹ Sikap adalah reaksi menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap suatu objek berupa keyakinan-keyakinan, perasaan-perasaan atau perilaku yang diharapkan. Dipengaruhi oleh tiga komponen yaitu kognitif, emosional dan perilaku.³⁰ Sikap perawat dalam melakukan relaksasi adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh.⁵ Teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur, stres, serta emosi yang ditunjukkan. Relaksasi memelihara reaksi tubuh terhadap *respon fight or flight*, penurunan respirasi, nadi, dan jumlah metabolik, tekanan darah dan energi yang digunakan (A Potter & Perry, 2015), Koziar, B., Erb, G., Berman, A. & Snyder, S. J.(2014), (Back, 2014). Intervensi yang dapat dilakukan dalam manajemen nyeri secara non farmakologi yakni dengan cara intervensi psikologis dan keperawatan mandiri. Cara ini telah digunakan secara luas pada nyeri kronik. Biasanya digunakan hipnoterapi, teknik pengalihan (distraksi), edukasi pasien tentang nyerinya, menghilangkan kecemasan dan ketakutan, teknik relaksasi dan pernafasan.³¹

Kesimpulan

Distribusi frekuensi karakteristik perawat di ruang rawat inap RS X yakni sebagian besar

berusia 25-35 tahun sebanyak 57,4% pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 70,5%, pernah mengikuti pelatihan manajemen nyeri sebanyak 77,0%. tingkat pengetahuan cukup sebanyak 45,9%. sikap positif sebanyak 59,0%. pelaksanaan manajemen nyeri sebagian besar baik sebanyak 68,9%. Ada hubungan pengetahuan terhadap pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *apendectomy* di ruang rawat inap RS X dengan *p-value*: 0,015. Ada hubungan sikap terhadap pelaksanaan manajemen nyeri: teknik relaksasi pada pasien pasca operasi *apendectomy* di ruang rawat inap RS X dengan *p-value*: 0,000

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus yang memfasilitasi penelitian ini, Ketua Prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus yang telah membantu dalam proses penelitian ini dan Kepala RS X yang telah memberikan izin lokasi penelitian.

Pendanaan

Pendanaan berasal dari peneliti.

References

1. Wahyudi N. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. EGC Jakarta. 2008;54.
2. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's pocket handbook of clinical psychiatry. Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
3. Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Data dan Informasi. J Ilmu Kesehat. 2018;
4. Brunner & Suddarth. Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 8 Volume 2. Jakarta: EGC; 1997. 805 p.
5. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder SJ. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik. Jakarta EGC. 2010;
6. Potter PA, Perry AG. Fundamental Keperawatan. 7th ed. singapura: Elsevier Ltd; 2010. 133–138 p.
7. Potter PA. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, vol. 2. In Egc; 2006.
8. Kipkorir C. Knowledge and Attitudes of Nurses towards Pain Management among the Elderly: A case study of registered nurses from the local healthcare centers, Kokkola. 2012;
9. Black JM, Hawks JH. Keperawatan Medikal Bedah; Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan. 2014;
10. Yusrizal Y. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Masase Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Pasca Apendektomi Di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan Tahun 2012. Universitas Andalas; 2012.
11. Dewi Ek. Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Post Partum Ny. V Di Ruang Mawar I RSUD Dr Moewardi Surakarta. V Di Ruang Mawar I RSUD Dr Moewardi Surakarta.
12. Potter PA, Perry AG. Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7. Jakarta: Salemba Medika. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
13. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 174 hal.
14. Simamora RH, Bukit E, Purba JM, Siahaan J. Penguatan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan melalui pelatihan ronde keperawatan di rumah sakit royal prima medan. J Pengabdian Kpd Masy. 2017;23(2):300–4.
15. Dewi BAM, Ropyanto CB. Hubungan Sikap dan Pengalaman Pelaksanaan Manajemen Nyeri pada Perawat terhadap Pelaksanaan Manajemen Nyeri Pasien Pasca Operasi. J Ilmu Keperawatan Med Bedah. 2018;1(1):38–43.
16. Wati F, Ernawati E. Penurunan Skala Nyeri Pasien Post-Op Appendectomy Menggunakan Teknik

- Relaksasi Genggam Jari. Ners Muda. 2020;1(3):200.
17. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan RND. Alfabetha Bandung. 2013;
 18. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online Defenisi Kata. (28 Pebruari 2019). KBBI. 2019.
 19. Rikesdas. Kemenkes RI. Lap Has Ris Kesehat Dasar Indones tahun 2018. 2018;182–183.
 20. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Praktis. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
 21. Iklima N. Hubungan Faktor Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Manajemen Nyeri di Ruang Intensif. *J Keperawatan BSI*. 2020;8(2):224–30.
 22. Silalahi HR, br Perangin-angin MA. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Manajemen Nyeri di Rumah Sakit. *J Penelit Perawat Prof*. 2022;4(2):451–66.
 23. Yuliana Y, Rohma N. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Perilaku pemberian Teknik Relaksasi dan Teknik Distraksi pada Nyeri Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Baiturrahim. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2021;10(2):359–68.
 24. Mubarak WI. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
 25. Donsu JDT. Psikologi Keperawatan; Aspek-aspek Psikologi. 2017;
 26. Robbins NM, Swanson RA. Opposing effects of glucose on stroke and reperfusion injury: acidosis, oxidative stress, and energy metabolism. *Stroke*. 2014;45(6):1881–6.
 27. Houghty GS, Tambayong JM, Tahulending PS. Nurse Compliance In Carrying Out Pain Assessment In Cancer Patients [Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Pengkajian Nyeri Pada Pasien Kanker]. *Nurs Curr J Keperawatan*. 2019;7(1):1–8.
 28. Handayani SUS, Ariani NL, Maemunah N. Hubungan Antara Pengetahuan dan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Assesment Nyeri Ulang di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Nurs News J Ilm Keperawatan*. 2017;2(3).
 29. Siti Mudiah SM, Supriadi B SB, ENOK SURESKIARTI ES. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Pelaksanaan ManaJemen Nyeri Non-Farmakologi Pada Pasien Pasca Operasi.
 30. Saam Z, Wahyuni S. Psikologi keperawatan. Cetakan ke-3. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2014.
 31. Tarigan HN, Sinambela M. Penatalaksanaan Manajemen Nyeri Pada Pasien Kanker Di Rsu Sembiring Deli Tua. *J Pengabd Masy Putri Hijau*. 2020;1(1):55–9.