



Research article

Knowledge and Attitudes of Nurses About Pain Management in Neonates in the Perinatology Room and PICU / NICU

Mariyam¹, Ika Nur Hidayati², Dera Alfiyanti³

^{1,2,3}University of Muhammadiyah Semarang

Article Info

Article History:

Accepted May 22nd 2019

Key words:

Knowledge; Attitude; Pain in neonates

Abstract

Background: Nurse's knowledge and attitude toward neonatal pain management is very beneficial for the accuracy in giving neonatal intervention. Therefore, nurse should possess the sufficient knowledge and attitude to give the proper pain intervention, so that it will be effective to treat the neonatal pain. Objective: This study aims to find out the knowledge and attitude of nurse toward neonatal pain management at Perinatology and PICU/NICU rooms of Hospital in Semarang. Methodology: It was a descriptive study using total sampling technique which employed 50 nurses as the respondents. Result: From the research, it was drawn that most of the respondents' knowledge were excellent (58.0%) and the respondents' attitude were mostly adequate (68.0%). Based on the result, the nurses of PICU/NICU and Perinatology rooms are expected to improve the attitude toward neonatal pain management as the pain will significantly lessen by the proper attitude.

PENDAHULUAN

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari (Rudolph, 2015). Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal.

Pada perawatan neonatus, akan dibutuhkan tindakan invasif. Tindakan keperawatan invasif minor yang dilakukan perawat

sering menimbulkan nyeri pada neonatus. Tindakan tersebut diantaranya, pemasangan infus, pengambilan darah intravena, penekanan pemasangan selang oksigen, pengambilan darah kapiler, pemasangan alat-alat medis lainnya yang biasa dilakukan di Neonatal Intensive Unite Care (Triani & Lubis, 2006).

Nyeri neonatus adalah persepsi saraf yang dipengaruhi cedera atau rangsangan nyeri (Hockenberry & Wilson, 2009). Respon nyeri yang di tunjukkan neonatus dengan peningkatan dan penurunan tekanan darah, penurunan saturasi oksigen, tangan berkeringat, peningkatan tekanan cranial, perubahan hormonal (pelepasan ketekolamin, hormone pertumbuhan,

Corresponding author:

Mariyam

mariyam@unimus.ac.id

Media Keperawatan Indonesia, Vol 2 No 2, June 2019

e-ISSN: 2615-1669

DOI:10.26714/mki.2.2.2019.19-24

glucagon, kortisol, kortikosteroid, aldosteron, hiperglikemia) perubahan metabolisme (peningkatan asam laktat, piruvat, benda keton dan beberapa asam lemak). Penggunaan analgesic dapat mengurangi perdarahan inventrikular dan leukomalasia periventrikuler. Asosiasi internasional yang khusus mempelajari tentang nyeri (The International Association for the Study of Pain) mendefinisikan nyeri sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan, bersifat subjektif dan berhubungan dengan panca indera, serta merupakan suatu pengalaman emosional yang dikaitkan dengan kerusakan jaringan baik aktual maupun potensial atau digambarkan dengan suatu kerusakan/cidera (Betz & Sowden, 2009).

Manajemen nyeri yang bisa dilakukan perawat diantaranya, pemberian glukosa, perawatan kanguru, swaddling, developmental care, pemberian anestesi lokal ELMA, membatasi rangsangan dari luar, menentukan posisi, menggunakan tempat tidur yang mendukung (Pediatrics & Society, 2006) Manajemen nyeri yang dilakukan perawat secara mandiri akan meminimalkan rasa nyeri yang dialami neonatus.

Berdasarkan hasil studi pengetahuan yang dilakukan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang didapatkan hasil bahwa pengetahuan dan sikap perawat masih kurang tentang manajemen nyeri yang dilakukan pada neonatus. Dari 5 perawat, 2 diantaranya mengatakan manajemen nyeri untuk neonatus penting, namun untuk sikap yang ditunjukkan masih belum tepat, seperti kalau neonatus menagis tidak diberikan kepada ibunya untuk disusui namun di berikan susu formula.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif yang merupakan penelitian deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu pengetahuan dan sikap perawat dalam

manajemen nyeri terhadap neonatus. Sampel penelitian ini sebanyak 50 dengan menggunakan total sampling dengan kriteria inklusi yaitu perawat yang bertugas di ruang perinatology.. Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner tentang sikap dan pengetahuan perawat tentang manajemen nyeri pada neonatus.

HASIL

Responden dalam penelitian ini rerata usianya 34 tahun dengan jenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhir 70 % D3 keperawatan 30 % ners. Responden hanta 18 % yang telah pelatihan tentang nyeri dan 82 % belum pernah mengikuti pelatihan.

Pengetahuan responden tentang manajemen nyeri neonatus sebagian besar baik. Hasil tersebut dapat dilihat di tabel 1. Sikap responden tentang manajemen nyeri neonatus sebagian besar cukup, dapat dilihat di tabel 2. Gambaran pengetahuan dan sikap perawat tentang manajemen nyeri neonatus dapat dilihat di tabel 3 dan 4.

Tabel 1.

Distribusi responden tentang manajemen nyeri neonatus pada perawat PICU/ NICU, perinatologi RSUD Tugurejo dan RSUD K.R.M.T.Wongsonegoro Semarang (n=50)

Indikator	f	%
Pengetahuan		
a. Kurang	15	30,0
b. Cukup	6	12,0
c. Baik	29	58,0
Sikap		
a. Kurang	0	0
b. Cukup	34	68,0
c. Baik	16	32,0

Tabel 2.
Gambaran pengetahuan perawat PICU/NICU, perinatologi RSUD Tugurejo dan RSUD K.R.M.T.Wongsonegoro Semarang tentang manajemen nyeri neonatus (n=50)

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Manajemen nyeri tidak dapat dilakukan pada neonates	22	44,0	28	56,0
2	Anestesi topikal EMLA yang biasa digunakan efektif untuk menurunkan nyeri pada neonatus.	27	54,0	23	46,0
3	Rasa nyeri pada neonatus tidak bisa diketahui dengan cara apapun.	20	40,0	30	60,0
4	Neonatus belum bisa merasakan nyeri.	20	40,0	30	60,0
5	Jenis pengkajian nyeri untuk neonatus adalah NIPS.	32	64,0	18	36,0
6	Hanya orang dewasa yang dapat mengekspresikan nyeri.	20	40,0	30	60,0
7	Tindakan invasif dapat menyebabkan nyeri.	31	62,0	19	38,0
8	Intervensi nyeri yang tidak tuntas tidak akan mempengaruhi sikap neonatus.	17	34,0	33	66,0
9	Pemberian sukrosa per oral efektif untuk menurunkan nyeri pada neonatus.	19	38,0	31	62,0
10	Melakukan pengkajian nyeri sebelum melakukan intervensi lebih efektif untuk menurunkan rasa nyeri pada neonatus.	32	64,0	18	36,0
11	Skala Wong wajah (Wong Baker Face Rating Scale) adalah satu-satunya skala yang digunakan untuk pengukuran nyeri pada neonatus.	19	38,0	31	62,0
12	Manajemen nyeri dengan metode kanguru kurang efektif.	19	38,0	31	62,0
13	Neonatus akan mengalami perubahan tanda vital ketika merasakan nyeri.	32	64,0	18	36,0
14	Skala penilaian nyeri yang berbeda penting untuk tingkat perkembangan yang berbeda.	30	60,0	20	40,0
15	Manajemen nyeri yang dilakukan tidak membantu mengurangi rasa nyeri.	20	40,0	30	60,0
16	Komplikasi dapat terjadi apabila nyeri tidak tertangani dengan baik.	30	60,0	20	40,0
17	Pengkajian nyeri dilakukan berdasarkan QUEST	28	56,0	22	44,0
18	Manajemen nyeri menjadikan prioritas utama dalam perawatan pasien neonatus.	25	50,0	25	50,0
19	Bila nyeri tidak tertangani dengan manajemen nyeri, maka perlu dilakukan kolaborasi dengan medis.	29	58,0	21	42,0
20	skala nyeri yang penting untuk digunakan dalam penilaian nyeri bayi prematur.	24	48,0	26	52,0
21	Sistem saraf pada bayi prematur cukup matang untuk dapat merasakan nyeri.	20	40,0	30	60,0
22	Bayi prematur lebih sensitif untuk merasakan rasa sakit.	23	46,0	27	54,0
23	Anak laki-laki dan perempuan memiliki tingkatan nyeri yang berbeda.	30	60,0	20	40,0

Tabel 3.
Gambaran sikap perawat perawat PICU/NICU, perinatologi RSUD Tugurejo dan RSUD K.R.M.T.Wongsonegoro Semarang tentang manajemen nyeri neonatus (n=50)

No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju		Tidak setuju		Setuju		Sangat setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Manajemen nyeri menjadi prioritas utama dalam perawatan pasien neonatus.	2	4,0	7	14,0	26	52,0	15	30,0
2	Manajemen nyeri hanya perlu diberikan pada pasien dewasa.	22	44,0	24	48,0	0	0	4	8,0

No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju		Tidak setuju		Setuju		Sangat setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
3	Perubahan gerakan tubuh dan ekspresi wajah dapat menjadi indikator nyeri pada neonatus.	1	2,0	2	4,0	29	58,0	18	36,0
4	Intervensi akan dilakukan bila neonatus mengalami nyeri sedang.	5	10,0	29	58,0	14	28,0	2	4,0
5	Pengukuran nyeri pasca operasi pada neonatus hanya dilakukan ketika neonatus mengalami perubahan fisiologis	7	14,0	36	72,0	5	10,0	2	4,0
6	Manajemen nyeri perlu diberikan pada neonatus .	0	0	3	6,0	19	38,0	28	56,0
7	Intervensi yang diberikan tidak berpengaruh pada neonatus..	18	36,0	30	60,0	0	0	3	4,0
8	Manajemen nyeri yang tidak tepat tidak akan berpengaruh pada perkembangan neonates	12	24,0	23	46,0	13	26,0	2	4,0
9	Manajemen nyeri diberikan pada neonatus sangatlah penting.	0	0	2	4,0	22	44,0	26	52,0
10	Intervensi yang diberikan efektif untuk mengurangi tingkat nyeri neonatus.	0	0	0	0	33	66,0	17	34,0
11	Manajemen nyeri yang tidak tepat akan menyebabkan trauma dimasa depan	0	0	16	32,0	23	46,0	11	22,0
12	Pengkajian nyeri hanya ketika neonatus mengalami penurunan tanda vital.	4	8,0	41	82,0	2	4,0	3	6,0
13	Rasa sakit pasca opresasi pada neonatus diukur secara rutin dengan skala nyeri.	1	2,0	6	12,0	32	64,0	11	22,0
14	Menilai nyeri terlebih dahulu sebelum memberikan intervensi.	0	0	1	2,0	33	66,0	16	32,0
15	Mengkaji tingkat nyeri sangat penting.	0	0	0	0	31	62,0	19	38,0
16	Pengkajian nyeri tidak terlalu penting dalam perawatan neonatus.	18	36,0	28	56,0	3	6,0	1	2,0
17	Pengkajian nyeri pada neonatus merepotkan, karena noenatus belum bisa mengungkapkan apa yang dirasakan.	15	30,0	20	40,0	10	20,0	5	10,0
18	Neonatus akan diberikan intervensi sesuai dengan kualitas nyerinya	1	2,0	0	0	34	68,0	15	30,0
19	Intervensi hanya diberikan saat neonatus mengalami nyeri tinggi.	11	22,0	34	68,0	3	6,0	2	4,0
20	Meminta ibu untuk melakukan metode kanguru dapat mengurangi nyeri pada saat dilakukan tindakan invasif.	0	0	0	0	33	66,0	17	34,0
21	Meminta ibu untuk menyusui, karena dapat mengurangi nyeri pada saat dilakukan tindakan invasif.	0	0	0	0	37	74,0	13	26,0
22	Membatasi rangsangan lingkungan tidak dapat mengurangi nyeri neonatus.	4	8,0	34	68,0	11	22,0	1	2,0
23	Membatasi rangsangan cahaya dan suara untuk mengurangi nyeri pada neonatus.	1	2,0	5	10,0	34	68,0	10	20,0

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan perawat tentang manajemen nyeri pada neonatus sebagian besar baik. Responden telah mengetahui bahwa rasa nyeri pada neonates bisa diketahui dan neonates bisa merasakan nyeri serta mengetahui bahwa tindakan invasive dapat menyebabkan

nyeri. Nyeri yang terjadi pada neonates merupakan persepsi saraf yang dipengaruhi cedera atau rangsangan nyeri yang berhubungan dengan kesadaran pada bayi baru lahir terhadap persepsi nyeri (Hockenberry & Wilson, 2009). Beberapa tindakan invasif pada bayi dapat menimbulkan nyeri diantaranya pungsi vena, imunisasi dan tindakan medis lainnya (Potter & Perry, 2009).

Pada penelitian ini sebagian besar responden mengetahui bahwa manajemen nyeri dapat dilakukan pada neonates dengan anastesi topical EMLA yang efektif untuk menurunkan nyeri dan metode kanguru, Penatalaksanaan nyeri non farmakologi diantaranya dengan pemberian oral sukrosa, *non nutritive sucking*, terapi musik, ASI atau menyusui, perawatan kanguru dan *swaddling*, serta *developmental care* (Pediatrics & Society, 2006).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 30 % pengetahuan responden masih kurang, hal ini ditunjukkan bahwa responden belum mengetahui pemberian sukrosa peroral efektif untuk menurunkan nyeri rasa nyeri pada neonatus. Menurut penelitian pemberian sukrosa peroral efektif dalam menurunkan nyeri pada neonatus (Suharti, 2017).

Penelitian lain menyebutkan nilai rata-rata untuk perawat pengetahuan dalam manajemen nyeri adalah 13,51 (48,2%) dari 28 dengan skor mulai dari minimal 3 sampai maksimum 19 (Asadi-noghabi, Tavassoli-farahi, Yousefi, & Sadeghi, 2014). Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan berkaitan dengan menggunakan skala untuk menilai nyeri neonates, namun tidak sering menggunakannya (Johnston, Fernandes, & Campbell-Yeo, 2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan, fasilitas yang ada, umur, sosial budaya dan sumber informasi (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan perawat yang baik ini tidak terlepas dari pendidikan perawat, berdasarkan hasil penelitian minimal pendidikan responden adalah D3 keperawatan, selain ini pengalaman kerja yang selama ini dilakukan memberikan pengalaman kepada responden dalam memahami aplikasi manajemen nyeri pada neonatus. Pengalaman menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat

pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Sikap perawat terhadap manajemen nyeri neonates pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar 68 % cukup. Responden menyampaikan setuju bahwa manajemen nyeri menjadi prioritas utama dalam perawatan pasien neonatus, sebagian besar responden tidak setuju bahwa intervensi akan dilakukan bila neonatus mengalami nyeri sedang dan tidak menyetujui bahwa pengukuran nyeri pasca operasi hanya dilakukan ketika bayi mengalami perubahan fisiologis. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa sikap perawat positif terhadap penilaian dan pengukuran nyeri neonatus (Asadi-noghabi, Tavassoli-farahi, Yousefi, & Sadeghi, 2014).

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang diberikan seseorang terhadap stimulus atau obyek (Azwar, 2011). Sikap dalam penelitian ini adalah bagaimana seorang perawat mensikapi bila neonatus mengalami nyeri. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan atau agama, dan emosional (Notoatmodjo, 2010)

Pengalaman pribadi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang terhadap masalah yang dihadapi dan dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Sikap akan terbentuk lebih mudah apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional (Wawan & Dewi, 2010).

SIMPULAN

Sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori baik yaitu sebanyak 58,0 % dan sikap diketahui bahwa sebagian besar sikap responden dalam kategori cukup yaitu sebanyak 68,0 %.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua responden atas partisipasinya dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Asadi-noghabi, F., Tavassoli-farahi, Yousefi, H., & Sadeghi, T. (2014). Neonate pain manajemen: What do Nurse Really Know? *Global journal of health science*, 6(5), 284-293.
- Azwar, S. (2011). *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Betz, C. L., & Sowden, L. A. (2009). *Buku saku keperawatan pediatri edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2009). *Wong's Essentials of pediatric nursing*. Canada: Mosby Elsevier.
- Johnston, C., Fernandes, A., & Campbell-Yeo, M. (2011). Pain in neonates is different. *Pain*, 52 (SUPPL3), 65-73.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pediatrics, A. A., & Society, C. P. (2006). Prevention and manajemen of pain in the neonate: An update. *Pediatrics*, 118(5), 2231-2241.
- Potter, P., & Perry, A. (2009). *Fundamental Keperawatan (7th ed)*. Jakarta.
- Rudolph, A. (2015). *Buku ajar pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Suharti, S. (2017). Studi komparatif pemberian ASI dan glukosa 30 % terhadap respon nyeri neonatus yang dilakukan tindakan invasif di Rumah sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 58-68.
- Triani, E., & Lubis, M. (2006). Penggunaan analgesia nonfarmakologis saat tindakan invasif monir pada neonatus. *sari Pediatri*, 8(2), 107-111.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.