

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI NYERI PADA
INSERSI INTRAVENA DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada

Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan

Di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun Oleh:
WAKHID HAZARIYAH
0502R00245

**PROGRAM PENDIDIKAN NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2009**

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI NYERI PADA
INSERSI INTRAVENA DI IGD RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA TAHUN 2009**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program
Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

Disusun Oleh:

Wakhid Hazariyah

0502R00245



Pembimbing : Endri Astuti, S. Kep., Ns

Tanggal : 3 Agustus 2009

Tanda tangan :

THE ANALYSIS OF THE FACTORS INFLUENCING PAINFUL IN INTRAVENA INSERTION AT THE EMERGENCY ROOM OF PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL YOGYAKARTA ¹

Wakhid Hazariyah ², Endri Astuti ³

Abstract

Background : The need of comfort is a basic need after the physiology which must be fulfilled. Someone having painful will have impact to the daily activities. That one will get some disturbance in providing his rest and sleep , the individual need and effecting in social interaction aspect so he avoids talking , withdrawing himself, and contact. Painful is influenced by some factors, those are age, sex, culture, past experience, the meaning of painful itself and others. Mostly, the patients in hospital will get intravena insertion . when it 's taken , it will cause painful and the patients will response against it.

The objective of the research : To know the factors influencing painful in intravena insertion according to the characteristics determined by age, sex, and past experience.

The method : It's sort of analytic research , using cross sectional approach with the plan of its research is "double regression triple predictor". The sample is taken by accidental sampling. Total are 75 patients and doing method observation and interview with responden.

Time : The research started on November 28 , 2008 to July 28, 2009

Result: Based on analysis accounting of Double regression triple predictor is found the significant value 0,000 below 0,005.

Conclusion: It means that there are collective influences i.e. age, sex, past experience in the painful intensity.

Suggestion: Within the nursery scope of work, it is hoped that the pain-handling strategy is applicable in daily life.

Key words: painful, Intravena insertion, factors influencing painful

Literature: 21 books (1995-2008), 3 research finding, 1 journal

Number of the pages : XV, 43 pages, 5 tables, 6 pictures, 14 attachments.

-
1. *The title of the research*
 2. *The student of STIKES 'Aisyiah Yogyakarta*
 3. *The consulting Lecturer of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta*

1. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ilmu keperawatan harus secara terus menerus dikembangkan. Prioritas utama dalam pengembangan ilmu keperawatan adalah tantangan untuk mengembangkan substansi isi ilmu melalui pengkajian yang mendalam. Tahap kedua adalah menerapkan prinsip – prinsip ilmu keperawatan dalam praktek keperawatan professional. Keperawatan harus dapat menjabarkan isi dari disiplin ilmu untuk dapat memberikan justifikasi dan promosi secara langsung dalam kegiatan keperawatan. Pengembangan ilmu keperawatan melalui riset akan dapat berkolaborasi dengan disiplin ilmu lain dan membedakan kontribusi keperawatan terhadap tim kesehatan lain (Nursalam, 2002).

Pelaksanaan riset merupakan dasar ilmu dan seni di dalam praktik keperawatan profesional. Pelaksanaan riset keperawatan berdasarkan praktek keperawatan dapat mempengaruhi dan merubah arah perkembangan pendidikan serta praktik. Oleh karena itu riset keperawatan harus dilihat sebagai bagian integral dari praktik keperawatan. Perawat yang bekerja dengan pasien dan peka dengan respon dari individu terhadap penyakit dan kesehatan. Perawat dipersiapkan untuk mengidentifikasi masalah dan menganalisanya melalui penelitian yang berdampak terhadap pelayanan keperawatan untuk semua orang (Nursalam, 2002).

Tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat

kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum (Depkes RI, 1999).

Dalam rangka peningkatan mutu asuhan keperawatan di rumah sakit, Direktorat Jendral Pelayanan Medik Depkes RI telah menyusun standar asuhan keperawatan dan secara resmi standar asuhan keperawatan diberlakukan untuk diterapkan di seluruh rumah sakit Indonesia (SK. Dirjen Yanmed : no. YM.00.03.2.6.7637/1993). Dalam standar asuhan keperawatan ini terdiri dari kriteria – kriteria yang harus dipenuhi, seperti dalam beberapa kriteria pada standar intervensi yang berpedoman pada 14 komponen keperawatan dasar, berkaitan dengan keadaan bio – psiko – sosio – spiritual pasien, sesuai dengan waktu yang ditentukan, menerapkan prinsip aseptik dan antiseptik, menerapkan prinsip aman, nyaman, ekonomis, privasi, dan mengutamakan keselamatan pasien, serta selalu melaksanakan perbaikan tindakan berdasarkan respon pasien (Nursalam, 2002).

Nyeri menjadi alasan paling umum untuk orang mencari perawatan kesehatan. Individu yang merasakan nyeri akan berusaha mencapai upaya untuk menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri. Perawat menggunakan berbagai intervensi untuk menghilangkan nyeri dan perawat tidak dapat melihat atau merasakan nyeri yang pasien rasakan. Nyeri bersifat subyektif karena setiap individu tidak akan mengalami rasa nyeri yang sama (Potter & Perry, 2005).

Tenaga kesehatan merupakan suatu unsur yang penting dalam pengembangan tenaga kesehatan di masa yang akan datang. Profesionalisme tenaga kesehatan akan terus menerus ditingkatkan dan dikembangkan, dilaksanakan melalui penerapan prinsip-prinsip kemajuan ilmu dan teknologi

serta melalui nilai moral serta etika dengan memberdayakan sumber daya manusia terutama perawat agar mampu menjadi tenaga kesehatan yang terampil, bermutu mempunyai daya saing tinggi dan memiliki kompetensi sehingga semboyan Indonesia Sehat 2010 dapat terimplementasi, dalam hal ini tenaga kesehatan khususnya adalah tenaga perawat professional (Depkes RI, 1999).

Perawat meningkatkan fungsi kerja secara professional melalui pembenahan dan penataan ulang system pelayanan keperawatan dengan menggunakan metode ilmiah, sosial dan dapat dipertanggung-jawabkan yaitu : proses “keperawatan”. Perawat memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai keadaan dan situasi serta bertanggung jawab secara etis untuk mengontrol nyeri dan menghilangkan penderitaan nyeri klien (Potter & Perry, 2005).

Perawat juga memiliki tanggung jawab untuk memahami pengalaman rasa nyeri. Perawat, keluarga dan tim kesehatan harus berkolaborasi secara sinergi untuk mencari pendekatan yang paling efektif, praktis dan dinamis dalam upaya mengontrol nyeri.

Menurut Donahue (1989) dalam Potter & Perry (2005), kenyamanan diartikan dengan “ melalui rasa nyaman dan tindakan untuk mengupayakan kenyamanan maka perawat memberikan kekuatan, harapan, hiburan, dukungan, dorongan dan bantuan “. Hal ini diperlukan sebagai kebutuhan dasar klien yang harus dipenuhi dan tujuan pemberian asuhan keperawatan (Potter & Perry, 2005).

Koleaba (1995) mendefinisikan kenyamanan dengan lama yang konsisten pada pengalaman subjektif klien, yaitu suatu keadaan terpenuhinya kebutuhan

dasar manusia meliputi kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi) dan transenden (keadaan ditentukan oleh sesuatu yang melebihi masalah) khususnya pada rasa nyeri (Potter & Perry, 2005).

Menurut Maslow, kebutuhan rasa nyaman merupakan kebutuhan dasar setelah kebutuhan fisiologis yang harus terpenuhi. Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari – hari. Orang tersebut akan terganggu pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidurnya, pemenuhan kebutuhan individual, dan juga berpengaruh pada aspek interaksi sosial yang dapat berupa menghindari percakapan, menarik diri, dan menghindari kontak (Potter & Perry, 2005).

Nyeri terjadi karena adanya rangsangan yang sampai ke otak melalui unsur penerima yang disebut reseptor. Rangsangan ini dapat berupa rangsangan kimiawi, mekanis atau kalor yang dapat menimbulkan kerusakan pada jaringan sehingga terlepaslah zat yang disebut mediator nyeri. Mediator ini melanjutkan pesan isyarat nyeri sampai ke pusat nyeri dalam otak besar, dimana rangsangan ini dirasakan sebagai nyeri (Potter & Perry, 2005).

Nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah umur, jenis kelamin, budaya, arti nyeri itu sendiri, dan juga faktor – faktor lainnya.

Pasien masuk rumah sakit biasanya dipasang infus. Inseri infus tersebut akan menimbulkan nyeri. Karena saat inseri intravena akan menimbulkan nyeri, seorang pasien akan berespon terhadap nyeri yang dirasakan.

Perawat berperan penting dalam memahami makna nyeri bagi setiap individu. Dengan cara memahami nyeri lebih holistik, maka perawat dapat

mengembangkan strategi yang lebih baik pada penanganan nyeri yang berhasil. Cara pandang yang holistik ini menguatkan konsep Mahon (1994) yaitu harus memahami pengalaman nyeri sebagaimana nyeri itu berlangsung (Potter & Perry, 2005).

Secara umum nyeri dapat dibedakan menjadi nyeri akut dan nyeri kronis. Menurut penyebab dan durasinya, yang termasuk nyeri akut salah satunya adalah nyeri saat pemasangan kateter infus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka peneliti mencoba merumuskan suatu permasalahan yaitu ” faktor – faktor apa saja yang dapat mempengaruhi nyeri pada insersi intravena di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor – faktor yang mempengaruhi nyeri pada insersi intravena di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya apakah ada pengaruh yang signifikan antara umur, jenis kelamin dan pengalaman masa lalu terhadap nyeri pada insersi intravena pada pasien di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Diketuinya skala nyeri yang terjadi pada insersi intravena.

2. METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian secara analitik dengan menggunakan Regresi Ganda Tiga Prediktor menggunakan pendekatan *cross sectional*. Peneliti mengumpulkan data mengenai faktor yang mempengaruhi nyeri pada saat dilakukannya insersi intravena yang meliputi umur, jenis kelamin, pengalaman masa lalu dan skala nyeri itu sendiri kemudian menganalisis faktor-faktor tersebut.

B. Variabel penelitian

1. umur
2. jenis kelamin
3. pengalaman masa lalu
4. skala nyeri saat insersi intravena
5. budaya

C. Definisi Operasional

1. Nyeri adalah suatu sensasi yang dirasakan seseorang akibat dari suatu rangsangan mekanisme dan kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Diukur menggunakan *Verbal Deskriptor Scale (VDS)* berupa urutan angka 0 – 10, dengan skala data rasio.
2. Insersi intravena adalah melukai daerah vena atau memasukkan jarum ke dalam vena untuk tujuan tertentu, misalnya untuk memasukkan cairan atau

obat langsung ke dalam darah vena dalam jumlah banyak dan dalam waktu yang lama dengan menggunakan infus set.

3. Umur adalah usia responden / pasien dalam skala tahun, diukur dengan batasan dalam usia remaja (14-20 tahun), dewasa muda (20-25 tahun), dewasa tua (25-45 tahun), pra lansia (46-59 tahun) dan lansia (60 tahun keatas), dengan skala data ordinal.
4. Jenis kelamin yang dibatasi menjadi perempuan dan laki-laki, dengan skala data nominal.
5. Pengalaman masa lalu adalah pengalaman dari responden / pasien yang dilakukan insersi intravena, dibatasi menjadi pernah dilakukan insersi dan belum pernah dilakukan insersi, dengan skala data nominal.

D. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan obyek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi pada penelitian ini adalah pasien IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang akan dilakukan insersi intravena.

E. Metode pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan metode analisis (menganalisis), merupakan metode pengumpulan dengan melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 1999).

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara. Peneliti memberikan penjelasan kepada observer yang akan mengobservasi skala nyeri

yang dirasakan pasien kemudian observer akan mencatat skala nyeri di lembar observasi yang telah disediakan.

F. Metode Pengolahan Data

1. Metode Pengolahan


a) Editing

Editing data pada penelitian akan dimulai pada saat memeriksa lembaran observasi yang telah diisi, selanjutnya setelah penelitian dilaksanakan data dilaporkan dan dilakukan pengolahan data.

b) Koding

Koding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

1. Umur (X1)

- 
- a) Remaja (14-20 tahun) : 1
 - b) Dewasa muda (21-25 tahun) : 2
 - c) Dewasa tua (26-45 tahun) : 3
 - d) Pra lansia (46-59 tahun) : 4
 - e) Lansia (60 tahun keatas) : 5

2. Jenis kelamin (X2)

- a) Laki-laki : 1
- b) Perempuan : 2

3. Pengalaman masa lalu (X3)

- a) Pernah insersi : 1
- b) Belum pernah insersi : 2

4. Intensitas nyeri (Y)

Skala intensitas nyeri (VDS) 0 – 10

c) Tabulasi

Setelah data diberikan kode selanjutnya dilakukan pengolahan data ke dalam satu tabel menurut sifat yang dimiliki untuk memudahkan penganalisisan data.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah salah satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha Pimpinan Pusat Persyarikatan Muhammadiyah dengan lokasi di jalan K.H Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta yang pertama kali berdiri pada tanggal 15 Februari 1923. Awalnya berupa klinik dan poli klinik dengan nama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem), dan pada tahun 1970an status klinik dan poli klinik berubah menjadi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta didirikan sebagai sarana media dakwah dalam menyampaikan ajaran Islam melalui bidang kesehatan. Bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia setinggi-tingginya, melalui pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit, diselenggarakan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan perundangan serta tuntutan ajaran Islam, dengan tidak memandang agama dan golongan.

Selain memberikan pelayanan kesehatan, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah juga digunakan sebagai tempat pendidikan bagi calon dokter dan perawat. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah merupakan Rumah Sakit tipe C plus yang telah terakreditasi pada 12 bidang dengan unit pelayanan yang diberikan meliputi rawat jalan dan rawat inap. Instalasi Gawat Darurat (IGD) pelayanan yang diberikan selama 24 jam setiap hari.

B. Gambaran Karakteristik Responden Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada bulan Juni 2009. responden dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dilakukan insersi intravena di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang usianya minimal 14 tahun dengan sampel sebanyak 75. Adapun karakteristik sampel penelitian berdasar umur, jenis kelamin, pengalaman masa lalu dan skala nyeri saat dilakukan insersi intravena.

C. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan perhitungan analisis regresi model linear ganda didapatkan nilai signifikan F untuk variabel *earnings management* dan ukuran perusahaan sebesar 0,000 yang berada di bawah 0,05 nilai taraf signifikansi yang digunakan. Hal ini berarti ada pengaruh secara bersama-sama umur, jenis kelamin dan pengalaman masa lalu terhadap intensitas nyeri.

Dari pengolahan instrumen melalui SPSS diperoleh nilai R square sebesar 0,273. Hal ini menunjukkan bahwa 27,3% variasi intensitas nyeri dijelaskan

oleh variabel umur, jenis kelamin dan pengalaman masa lalu. Sedangkan sisanya sebesar 72,7 % dijelaskan oleh variabel yang lain.

1) Pengaruh umur terhadap intensitas nyeri

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai signifikansi atau nilai p value untuk variabel umur 0,007 yang berada di bawah 0,05 nilai taraf signifikansi yang digunakan. Hal ini berarti ada pengaruh variabel umur terhadap intensitas nyeri.

2) Pengaruh jenis kelamin terhadap intensitas nyeri

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai signifikansi atau nilai p value untuk variabel jenis kelamin 0,224 yang berada di atas 0,05 nilai taraf signifikansi yang digunakan. Hal ini berarti tidak ada pengaruh variabel jenis kelamin terhadap intensitas nyeri. Karena seseorang akan berespon terhadap nyeri yang dirasakan sesuai dengan lokasi insersi, besar atau kecilnya pembuluh darah vena dan kecakapan perawat dalam melakukan insersi.

3) Pengaruh pengalaman masa lalu intensitas terhadap intensitas nyeri

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai signifikansi atau nilai p value untuk variabel pengalaman masa lalu insersi 0,012 yang berada di bawah 0,05 nilai taraf signifikansi yang digunakan. Hal ini berarti ada pengaruh variabel pengalaman masa lalu insersi terhadap intensitas nyeri.

Dalam penelitian didapatkan bahwa pengalaman masa lalu seseorang yang pernah mengalami insersi justru akan meningkatkan rasa nyeri. Semakin sering seseorang tersebut mengalami nyeri maka semakin besar intensitas nyeri yang dirasakan.

4. SARAN

a). Bagi Rumah Sakit

Lebih meningkatkan mutu pelayanan agar kenyamanan pasien terutama saat dilakukannya insersi intravena atau tindakan keperawatan lain terpenuhi.

b). Bagi Perawat IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Agar dapat meminimalkan nyeri yang terjadi saat insersi dan melakukan proses perawatan sesuai dengan prosedur tetap (protap) yang ada.

c). Bagi Profesi Keperawatan

Agar dapat menggunakan beberapa teknik untuk dapat mengurangi dan meminimalkan nyeri saat insersi intravena dan dapat diterapkan dalam praktik kehidupan sehari-hari.

d). Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memberikan intervensi tertentu untuk mengurangi nyeri.



KEPUSTAKAAN

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi. Rineka Cipta : Jakarta.
- Ayun. 2008. *Pengaruh pemberian teknik relaksasi terhadap tingkat nyeri post partum di RSUD Muhammadiyah Bantul*. Karya Tulis Ilmiah Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Tidak Dipublikasikan.
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8, Volume 2, EGC: Jakarta.
- Carpenito, LJ. 2002. *Diagnosa Keperawatan Aplikasi Pada Praktek Klinik*, Edisi 1. EGC: Jakarta.
- Dewit, SC. 1998. *Essential Of Medical-Surgical Nursing, Fourth Edition*. MSN. RN CS.
- Ganong, WF. 1999. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*, Edisi 17. EGC: Jakarta.
- Guyton, AC. 1995. *Buku Ajar Fisiologi*, Edisi XIV. EGC: Jakarta.
- Hidayat, A. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- _____. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Menulis Ilmiah*. Salemba Medika: Jakarta.
- La Rocca C. Joanedan Otto E. S. 1998. *Terapi Intravena*. Alih Bahasa Maryuni A. Editor Setiawan. Edisi 2. EGC: Jakarta.
- Martanti P, Dyna. 2004. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Teknik Relaksasi Oleh Perawat Pada Pasien Dengan Nyeri Di RSUD Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Karya Tulis Ilmiah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, Tidak Dipublikasikan.
- Mubarak W, Iqbal dan Cahyatin Nurul. 2007. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia : Teori dan Aplikasi Dalam Praktik*. EGC: Jaakarta.
- Murwani, Arita. 2008. *Ketrampilan Dasar Praktek Klinik Keperawatan*. Fitramaya: Yogyakarta.
- NANDA, 2007. *Nursing Diagnoses: Definition and Classification 2007-2008*. NANDA International: Philadelphia.

Nursalam. 2002. *Aplikasi Model Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 1. Salemba Medika: Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi. Rineka Cipta: Jakarta.

Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Alih Bahasa Yasmin Asih dkk. Editor Monica E, Devi Y, Volume 2, Edisi 4. EGC: Jakarta.

RSUP DR. Sardjito Yogyakarta. 1997. *Petunjuk Teknis Pengendalian Infeksi Nosokomial*. Yogyakarta.

Saifudin, Azwar. 2003. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi 1. Graha Ilmu: Yogyakarta.

Weinstein, M. Sharon. 2001. *Buku Saku Terapi Intravena*. Alih Bahasa Surya Sugani dan Setiawan. Editor Monica Ester, Edisi 2. EGC: Jakarta.

Anonim, 2007. *Guided Imagery*.
<http://www.guidedimageryinc.com/guided.html//diakses> pada November 2008.

