

Gambaran Tingkat Nyeri pada Pasien yang Terpasang Ventilasi Mekanik di Intensive Care Unit Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus

Yustina Heny Widiyastuti¹, Emma Setiyo Wulan²

^{1,2}STIKES Cendekia Utama Kudus

Email Korespondensi: emmawulan8@gmail.com

ABSTRAK

Rasa nyeri adalah masalah nyata pada pasien sakit kritis. Pasien di unit perawatan intensive memiliki berbagai pengalaman yang kompleks dan kondisi yang mengancam jiwa, yang sering dikaitkan dengan rasa nyeri dan ketidaknyamanan. Nyeri yang tak henti-hentinya menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien, gangguan istirahat/ tidur, disorientasi, kelelahan dan konsekuensi fisiologis. Beberapa sumber nyeri telah diidentifikasi, seperti penyakit akut, pembedahan, trauma, peralatan invasif (ventilasi mekanik), intervensi perawatan medis, dan mobilisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat nyeri pada pasien yang terpasang ventilasi mekanik di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan desain cross sectional. Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang terpasang ventilasi mekanik di Rumah Sakit Mardi Rahayu. Teknik sampling dengan *purposive sampling* dan besar sampel sebanyak 86 responden. Pengumpulan data dengan instrument CPOT (*Critical-Care Pain Observation Tool*). Analisa data secara statistik dengan analisis deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang terpasang ventilasi mekanik di ICU mengalami nyeri sedang sebanyak 45 responden (52.3%), nyeri ringan sebanyak 33 responden (38.4%) dan nyeri berat sebanyak 8 responden (9.3%). Pasien yang terpasang ventilasi mekanik mengalami nyeri dengan berbagai rentang sedang, ringan hingga nyeri berat. Diharapkan perawat dapat memberikan intervensi yang tepat untuk menurunkan tingkat nyeri tersebut.

Kata Kunci : Nyeri, Ventilasi Mekanik, ICU

ABSTRACT

Description of Pain Levels in Patients on Mechanical Ventilation in the Intensive Care Unit Mardi Rahayu Kudus Hospital

Pain is a real problem in critically ill patients. Patients in the intensive care unit have a variety of complex and life-threatening conditions, which are often associated with pain and discomfort. Unremitting pain causes discomfort to the patient, rest/sleep disturbance, disorientation, fatigue and physiological consequences. Several sources of pain have been identified, such as acute illness, surgery, trauma, invasive equipment (mechanical ventilation), medical care interventions, and mobilization. This study aims to describe the level of pain in patients who are mechanically ventilated at Mardi Rahayu Kudus Hospital. This type of research is descriptive with a cross sectional design. The population of this study were all patients who were mechanically ventilated at Mardi Rahayu Hospital. The sampling technique was purposive sampling and the sample size was 86 respondents. Data collection with the CPOT (Critical-Care Pain Observation Tool) instrument. Statistical data analysis with descriptive analysis. The results of

this study showed that patients who were mechanically ventilated in the ICU experienced moderate pain in 45 respondents (52.3%), mild pain in 33 respondents (38.4%) and severe pain in 8 respondents (9.3%). Patients on mechanical ventilation experienced pain ranging from moderate, mild to severe pain. It is hoped that nurses can provide appropriate interventions to reduce the level of pain.

Keywords: *Pain, Mechanical Ventilation, ICU*

PENDAHULUAN

Intensive care unit (ICU) adalah suatu bagian dari rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus, ditujukan untuk mengobservasi, memberikan perawatan dan terapi pada pasien dengan penyakit, cedera atau penyulit-penyulit yang potensial mengancam jiwa dan prognosis yang tidak dapat diprediksi. ICU menyediakan kemampuan, sarana dan prasarana serta peralatan khusus untuk menunjang fungsi-fungsi vital dengan staf yang memiliki ketrampilan mengelola pasien dengan kondisi kritis. Pasien yang dirawat di ICU adalah pasien-pasien dengan kondisi kritis dan memerlukan pemantauan ketat (Purnawan et al., 2020)

ICU dirancang untuk manajemen perawatan pasien yang menderita berbagai kondisi yang kompleks dan mengancam jiwa. Pasien kritis adalah pasien yang memerlukan pemantauan yang canggih dan terapi yang intensif, oleh sebab itu pasien kritis menjalani banyak prosedur rutin dan perawatan, yang sering menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri. Pengalaman nyeri pada pasien perawatan kritis kebanyakan adalah akut dan memiliki banyak sebab. Di area perawatan kritis banyak dilaporkan bahwa sebagian besar pasien mengalami nyeri dari tingkat sedang sampai berat (Maisyaroh Arsita, 2020)

Rasa nyeri adalah masalah nyata pada pasien sakit kritis. Pasien di unit perawatan intensive memiliki berbagai pengalaman yang kompleks dan kondisi yang mengancam jiwa, yang sering dikaitkan dengan rasa nyeri dan ketidaknyamanan. Beberapa sumber nyeri telah diidentifikasi, seperti penyakit akut, pembedahan, trauma, peralatan invasif, intervensi perawatan dan medis, dan mobilisasi. Perubahan posisi, luka, pemasangan drain dan canula semuanya menyebabkan rasa nyeri pada pasien. Nyeri yang tak henti-hentinya menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien, gangguan istirahat/ tidur, disorientasi, kelelahan dan konsekuensi fisiologis Nyeri merupakan stressor paling banyak dialami oleh pasien di Intensive Care Unit. Pasien yang mengalami nyeri ketika menjalani perawatan di ICU mencapai 71% . Nyeri tersebut di picu oleh berbagai prosedur perawatan yang menyakitkan, yang paling sering adalah merubah posisi dan suction (Prawesti Priambodo et al., 2016)

Keberadaan nyeri yang tidak terkontrol di ICU, dapat memberikan efek buruk baik secara fisik maupun psikososial. Bahkan manajemen nyeri yang tidak adekuat berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas pasien. Nyeri juga memicu respon fisiologis tubuh yang merugikan, antara lain ketidakstabilan status hemodinamik, penurunan fungsi sistem imunitas tubuh, memicu hiperglikemia, dan merangsang pengeluaran hormon stres (katekolamin, kortisol, dan antidiuretik hormon) (Amaral et al., 2013)

Pasien-pasien di ICU direkomendasikan untuk mendapatkan obat-obatan sedatif secara rutin, terutama yang terpasang ventilator mekanik, untuk mengurangi nyeri dan kecemasan sehingga memungkinkan pasien bisa beradaptasi dengan

berbagai tindakan invasif (Purnawan et al., 2020) Pemasangan ventilator mekanik merupakan stressor bagi pasien. Selain dari tindakan intubasi, yaitu pemasangan jalan nafas buatan, ketidaknyamanan yang dialami pasien berasal dari proses bantuan nafas ventilator mekanik. Hal inilah yang kemudian membuat pasien kritis dengan ventilator mekanik membutuhkan pemberian infus sedasi secara kontinyu. Hal ini ditujukan untuk mempertahankan kenyamanan, memperbaiki interaksi pasien ventilator, mengurangi nyeri dan kecemasan (Hidayat et al., 2020)

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk mengetahui tingkat nyeri pada pasien yang terpasang ventilasi mekanik. Pendekatan penelitian ini dengan *cross sectional* yaitu variabel penelitian dilakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober-November 2021. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 86 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Critical Pain Observation Tool* (CPOT). Dimana peneliti memberikan penjelasan kepada keluarga responden mengenai maksud dan tujuan penelitian, kemudian melakukan penilaian intensitas nyeri menggunakan instrumen yang sudah disiapkan (CPOT). Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi

HASIL

Karakteristik Responden

Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Prosentase
20 - 30 Tahun	5	5,8
31 – 40 Tahun	11	12,8
41 – 50 Tahun	14	16,3
51 – 60 Tahun	28	32,6
> 60 Tahun	28	32,6
Total	86	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa usia responden paling banyak adalah usia 51- 60 sebanyak 28 reponden (32.6%) dan usia > 60 tahun sebanyak 28 responden (32.6%).

Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
Laki-laki	49	57,0
Perempuan	37	43,0
Total	86	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa jenis kelamin paling banyak adalah laki - laki sebanyak 49 responden (57.0%)

Analisa Univariat (Tingkat Nyeri)

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Pasien Yang Terpasang Ventilasi Mekanik

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Prosentase
Ringan	33	38,4
Sedang	45	52,3
Berat	8	9,3
Total	86	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa nyeri pada pasien yang terpasang ventilasi mekanik paling banyak adalah nyeri sedang sebanyak 45 responden (52.3%), nyeri ringan sebanyak 33 responden (38.4%) dan nyeri berat sebanyak 8 responden (9.3%)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat nyeri pasien yang terpasang ventilasi mekanik dapat dilihat dari table 4.3 bahwa nyeri yang paling banyak adalah nyeri sedang dengan jumlah 45 responden (52.3%) dibandingkan dengan nyeri ringan dan berat. Untuk nyeri ringan didapatkan hasil 33 responden (38.4%) dan nyeri berat sebanyak 8 responden (9.3%). Sejalan dengan penelitian Hidayat, A (2020) yang menunjukkan hasil pada pasien yang dirawat di ICU mengalami sensasi nyeri sedang (47%), nyeri berat sebesar 43% dan bahkan nyeri sangat berat (10%).

Hasil penelitian untuk karakteristik responden usia menunjukkan bahwa usia responden adalah >51 tahun. Usia tersebut dapat dikategorikan dalam fase lansia. Pasien yang berada dalam rentang usia lansia biasanya mengalami gangguan kesehatan yang diakibatkan dari pola hidup yang tidak sehat serta akumulasi radikal bebas (Kitong et al., 2014)

Sedangkan hasil penelitian dari jenis kelamin menunjukkan jenis kelamin laki-laki lebih mendominasi dengan angka 49 responden (57.0%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yang berjumlah 37 responden (43.0%). Secara umum tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian penyakit kecuali penyakit-penyakit tertentu.

Mayoritas pasien mengalami nyeri ketika mendapatkan intervensi pemasangan ventilator mekanik. Nyeri yang tinggi pada pasien yang mendapatkan perawatan di ICU membuat pasien berada dalam resiko tinggi mengalami sindrom nyeri kronis yang berdampak terhadap fungsi tubuh pasien, kualitas hidup, dan kesejahteraan jangka panjang. Lebih lanjut lagi hal ini dapat memperlambat proses penyembuhan pasien. Dampak lain yang dipicu oleh nyeri adalah dapat menimbulkan reaksi fisiologis yang merugikan kesehatan. Efek yang tidak tertangani berpotensi menyebabkan ketidakstabilan status hemodinamik, menurunkan fungsi imunitas, memicu hiperglikemia, dan meningkatkan pengeluaran katekolamin, kortisol, dan antidiuretik hormon. Keberadaan hormon tersebut dapat memperburuk proses inflamasi dan kerusakan sel-sel secara umum (Gnanadurai, 2021)

Nyeri juga memicu respon fisiologis tubuh yang merugikan, antara lain ketidakstabilan status hemodinamik, penurunan fungsi sistem imunitas tubuh,

memicu hiperglikemia, dan merangsang pengeluaran hormon-hormon stress (katekolamin, kortisol, dan antidiuretik hormon) Selain itu secara psikososial nyeri bisa memicu depresi, cemas, delirium, gangguan stress post traumatik, dan disorientasi. Oleh karena itulah penanganan nyeri pasien di ICU sangat penting dilakukan. Pemasangan ventilasi mekanik merupakan stressor bagi pasien. Selain dari tindakan intubasi, yaitu pemasangan jalan nafas buatan, ketidaknyamanan yang dialami pasien berasal dari proses bantuan nafas ventilasi mekanik (Iklima et al., 2019)

Pasien yang terpasang ventilator mekanik pada awal-awalnya akan mengalami kesulitan beradaptasi sehingga menimbulkan peningkatan tekanan jalan nafas. Stres yang dialami pasien juga ditandai dengan kondisi ketegangan dan kekakuan otot responden. Manajemen nyeri yang tepat tergantung pada pengkajian nyeri yang sistematis dan akurat. Nyeri yang tidak ditangani secara optimal dapat menimbulkan dampak buruk terhadap fungsi fisiologis (fluktuasi tanda-tanda vital, infeksi nosocomial), meningkatkan waktu rawat inap di ICU, dan meningkatkan lama waktu penggunaan ventilator (Trijayanti et al., 2021)

Perawat merupakan bagian dari ICU dalam memberikan intervensi manajemen nyeri, mengingat perawat memberikan perawatan selama 24 jam. Pengetahuan dan ketrampilan mengenai nyeri diperlukan perawat untuk mencapai manajemen nyeri yang efektif. Peran perawat dalam pengkajian nyeri sebagai bagian dari manajemen nyeri yaitu dapat melakukan pengkajian pada pasien yang mampu melaporkan nyeri secara verbal dan non verbal (Iklima et al., 2019)

SIMPULAN

Pasien yang terpasang ventilasi mekanik mengalami nyeri yang berbeda-beda pada rentang nyeri ringan, sedang dan berat. Dalam penelitian selanjutnya diharapkan untuk menerapkan intervensi nyeri dengan non farmakologi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaral, G., Bushee, J., Cordani, U. G., KAWASHITA, K., Reynolds, J. H., ALMEIDA, F. F. M. D. E., de Almeida, F. F. M., Hasui, Y., de Brito Neves, B. B., Fuck, R. A., Oldenzaal, Z., Guida, A., Tchalenko, J. S., Peacock, D. C. P., Sanderson, D. J., Rotevatn, A., Nixon, C. W., Rotevatn, A., Sanderson, D. J., ... Junho, M. do C. B. (2013). A Comprehensive Guide to Music Therapy. *Journal of Petrology*, 369(1), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Gnanadurai, A. (2021). Critical Care Nursing in India. In *Critical Care Nursing Clinics of North America*. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.10.004>
- Hidayat, A. I., Purnawan, I., & Kamaluddin, R. (2020). Gambaran Nyeri Pasien Yang Terpasang Ventilator Mekanik di Ruang Intensive Care Unit RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal of Bionursing*, 2(3), 167–170.
- Iklima, N., Mediani, H. S., & Prawesti, A. (2019). Pengkajian Dan Manajemen Nyeri Di Ruang Intensif Literatur Review. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Kitong, B., Mulyadi, N., & Malara, R. (2014). Pengaruh Tindakan Penghisapan Lendir Endotrakeal Tube (Ett) Terhadap Kadar Saturasi Oksigen Pada Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Jurnal Keperawatan UNSRAT, 2(2), 106772.

- Maisyaroh Arsita, P. (2020). Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat, Manajemen Bencana, dan Keperawatan Kritis. *KHD Production*.
- Prawesti Priambodo, A., Ibrahim, K., & N, N. (2016). Pengkajian Nyeri pada Pasien Kritis dengan Menggunakan Critical Pain Observation Tool(CPOT) di Intensive Care Unit(ICU). *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n2.6>
- Purnawan, I., Sutrisna, E., & Hidayat, A. I. (2020). Gambaran Respon Pasien ICU Terhadap Pemasangan Ventilator Mekanik di ICU RSUD RSUD Prof . Dr . Margono Soekarjo. *Jurnal of Bionursing*, 2(2), 120–125.
- Trijayanti, I. D. N., Kurnia, E., & Napitu, A. A. (2021). Pengkajian Nyeri Pada Pasien Terpasang Ventilator (Alat Ukur Nyeri Sebagai Aplikasi Pengkajian dalam Asuhan Keperawatan Kritis). *Eureka Media Aksara*.