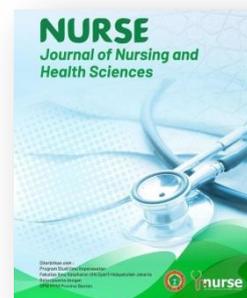


## DESKRIPSI PENGETAHUAN MANAJEMEN NYERI : SURVEY PADA ANAK USIA REMAJA

*Imelda Rahmayunia Kartika<sup>1\*</sup>, and Fitriana Rezkiki<sup>2</sup>*



<sup>1,2</sup> Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners Fakultas Kesehatan , Universitas Fort De Kock Bukittinggi  
*\*Corresponding author: Imelda Rahmayunia Kartika Email: imelda.rahmayunia@gmail.com*

### Abstrak

**Latar belakang:** Nyeri merupakan gambaran umum yang terus menerus terjadi dan erat kaitannya dengan angka kesakitan pada remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan mendeskripsikan prevalensi nyeri, pengetahuan terkait manajemen nyeri dan kepatuhan terhadap pedoman pengobatan nyeri pada remaja. **Metode:** Desain penelitian kuantitatif dan pendekatan deskriptif analitik, penelitian ini dilakukan pada 461 anak remaja. Remaja diberi kuesioner yang diadopsi dari Nursing Outcome Classification mengenai pengetahuan manajemen nyeri. Analisis data menggunakan analisis deskriptif untuk melihat gambaran dari setiap poin pernyataan dalam angket. **Hasil:** penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat 45,3% remaja yang kurang pengetahuannya dalam manajemen nyeri. Kurangnya pengetahuan pada remaja akan mempengaruhi cara penanganan nyeri akibat berbagai penyakit. **Kesimpulan:** Hampir dari setengah remaja tidak memahami cara manajemen nyeri sehingga diharapkan remaja diberikan edukasi tentang penanganan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya.

**Kata Kunci :** *Pengetahuan, Manajemen Nyeri, Remaja*

### Abstract

**Background:** Pain is a common picture that constantly occurs and is closely related to the morbidity rate in adolescents. The purpose of this study was to describe and describe the prevalence of pain, knowledge related to pain management and adherence to pain treatment guidelines in adolescents. **Methods:** Using quantitative research design and approach description analytically, this research was conducted on 461 adolescent. Adolescents were given a questionnaire adopted from the Nursing Outcome Classification regarding knowledge of pain management. Data analysis uses descriptive analysis to see a picture of each statement points in the questionnaire. **Results:** Results of this study indicate that there are still 43.5% of adolescents who lack poor knowledge in pain management. Lack of knowledge in adolescents will influence the way of handling pain due to various diseases. **Conclusion:** Almost Half of adolescent do not know how to manage the pain. Therefore, It is hoped that adolescents will be given education on handling so that they can improve their health status.

**Keywords:** *Knowledge, Pain Management, Adolescent*

## PENDAHULUAN

Nyeri merupakan gejala yang sering terjadi pada setiap individu yang merasakan sakit. Nyeri juga tak jarang terjadi pada anak usia remaja, yang lebih umum didapati pada anak yang menerima perawatan di rumah sakit (Krauss et al., 2016). Perawatan nyeri yang optimal pada anak-anak dan remaja adalah yang paling penting, karena nyeri akut yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan nyeri kronis (Rabbitts et al., 2017). Nyeri kronis memiliki dampak negatif pada kualitas hidup, yang mungkin memiliki konsekuensi sosial dan emosional bagi anak-anak dan anggota keluarganya (Walker, 2008). Nyeri merupakan suatu fenomena dan pengalaman multidimensi dengan melibatkan komponen sensorik, fisiologis, kognitif, afektif dan perilaku pada penderitanya. Pengetahuan tentang nyeri pada anak meningkat dalam beberapa dekade terakhir. Beberapa penelitian mulai mengeksplorasi pengalaman subjektif nyeri pediatrik dan kemampuan anak-anak untuk melaporkan pengalaman nyeri mereka (Pope et al., 2015). Meskipun terjadi peningkatan pengetahuan dan pedoman dalam melakukan manajemen nyeri telah banyak diketahui anak usia remaja, namun pengalaman manajemen nyeri yang dirasakan pada skala nyeri sedang hingga berat masih umum pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit dengan pemberian analgesic yang tidak optimal. Anak-anak dan remaja memiliki hak atas perawatan manajemen nyeri yang tepat (Birnie et al., 2014).

Nyeri kronis pada anak-anak dan remaja dapat menjadi sulit untuk ditangani oleh caregiver yang dalam hal ini orang tua atau keluarga. Bagian dari kesulitan ini adalah bahwa nyeri kronis pada anak usia sekolah hingga remaja, tidak hanya berdampak pada anak tetapi juga berdampak pada keluarga dari anak-anak tersebut. Pendekatan multidisiplin untuk mengelola anak-anak dengan kondisi nyeri kronis yang berat sangat diperlukan, termasuk program rehabilitasi nyeri pediatrik juga sangat ditekankan. Selain itu, manajemen nyeri juga diperlukan dalam faktor psikologis dan intervensi untuk nyeri kronis pediatrik dan potensi produk dan intervensi alami komplementer dan alternatif (Landry et al., 2015).

Salah satu intervensi alami atau komplementer yang dilakukan sebagai metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan pada anak usia remaja dalam mengelola nyeri yang mereka rasakan. Metode tersebut dapat berupa dukungan psikologis dan informasi, distraksi, relaksasi, pijat dan terapi panas/dingin, adalah perawatan yang digunakan pada anak-anak dengan nyeri akut dan pasca operasi serta dengan nyeri kronis dan terkait penyakit yang persisten. Regimen pengobatan menggunakan analgesik multimodal yang terdiri dari dua atau lebih obat direkomendasikan untuk anak-anak dengan nyeri terkait penyakit yang persisten serta untuk mereka yang mengalami nyeri akut dan pasca operasi

(Kahsay, 2017). Berbagai obat dan teknik analgesik yang menargetkan mekanisme yang berbeda pada sistem saraf perifer dan/atau pusat dapat memberikan pereda nyeri yang lebih efektif dibandingkan dengan intervensi modalitas tunggal (Chou et al., 2016).

Pengobatan farmakologis adalah bagian dari pendekatan yang komprehensif, tetapi penting untuk mengklasifikasikan dan mengevaluasi nyeri sebelum memutuskan terapi farmakologis atau non-farmakologis untuk menyesuaikan pengobatan dengan individu. Dalam pengelolaan nyeri kronis, intervensi non-befarmakologis memiliki peran yang menonjol, tetapi intervensi farmakologis juga direkomendasikan jika ada kebutuhan untuk itu, (Friedrichsdorf & Goubert, 2020).

Diperlukan lebih banyak pengetahuan tentang pengalaman nyeri anak-anak itu sendiri. Ada juga kesenjangan dalam literatur mengenai nyeri yang dilaporkan sendiri pada anak-anak baik saat istirahat maupun selama gerakan, dan beberapa penelitian telah menyelidiki nyeri yang dilaporkan sendiri pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit (Vejszovic et al., 2020).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan dan mendeskripsikan prevalensi nyeri, pengetahuan terkait manajemen nyeri dan kepatuhan terhadap pedoman pengobatan nyeri pada anak usia remaja. Selanjutnya, penelitian ini juga ingin mengetahui gambaran pernyataan yang dilaporkan sendiri dari anak usia remaja tentang apa yang pernah dilakukan dalam

menghilangkan rasa sakit atau nyeri yang mereka lakukan.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik yang bertujuan untuk menganalisa hasil pengetahuan remaja terkait manajemen nyeri yang mereka lakukan.

### **Sampel Penelitian**

Sampel penelitian ini adalah 461 responden anak usia remaja di salah satu Sekolah Menengah Pertama di Kota Bukittinggi, Sumatera Barat. Penelitian ini dilakukan pada pertengahan Juni tahun 2022. Sampel diambil menggunakan accidental sampling, dengan kriteria inklusi adalah pasien anak usia remaja dengan penyakit akut dan mengalami nyeri.

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tentang pengetahuan: manajemen nyeri yang diambil berdasarkan instrumen penilaian Nursing Outcomes Classification yang dimodifikasi yakni berisi 15 item pernyataan positif menggunakan skala likert dengan penilaian sbb: "Kurang Tahu" di nilai 1, "Cukup Tahu" dinilai 2, "Tahu" dinilai 3, dan " Sangat Tahu" dinilai 4.

### **Analisa Data**

Analisa data yang digunakan adalah deskriptif

frekuensi untuk melihat karakteristik responden dan gambaran variabel pengetahuan remaja tentang manajemen nyeri. Analisa data juga menggambarkan distribusi frekuensi nilai mean untuk setiap pertanyaan dalam kuesioner.

## HASIL PENELITIAN

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik variabel penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik dan kategori pengetahuan remaja (N=461)

Variabel	Keterangan	F	%
Usia	Mean (SD)		
	13.85 (0.673)		
Kelas	VII	122	26.5
	VIII	226	49
	IX	113	24.5
Nyeri yang dirasakan	Nyeri Gastritis	71	15.4
	Nyeri Dada	14	3.1
	Nyeri Menstruasi	75	16.3
	Nyeri Punggung	22	4.7
	Nyeri gigi	67	14.6
	Nyeri Kepala	212	45.9
Pengetahuan Manajemen Nyeri Non Farmakologis	Kurang Tahu	240	52
	Cukup Tahu	132	28.6
	Tahu	77	16.7
	Sangat Tahu	12	2.7
Pengetahuan tentang Strategi Mengontrol Nyeri	Cukup Tahu	145	31.5
	Kurang Tahu	209	45.3
	Tahu	107	23.2

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi diatas dapat diketahui bahwa dari 461 orang responden, tercatat rata-rata usia anak remaja adalah 13.85 (0.673) tahun. Remaja lebih banyak mengalami nyeri pada kepala (45.9%).

Pengetahuan manajemen nyeri remaja terkait manajemen nyeri non farmakologis adalah paling banyak kurang tahu (52%), dan sebanyak 45.3% (209) remaja kurang tahu terkait strategi mengontrol nyeri yang mereka rasakan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi variabel pengetahuan setiap pernyataan kuesioner (N=461)

Variable	Mean	SD	a*
Faktor Penyebab nyeri	1.99	1.119	10
Tanda dan gejala nyeri	2.15	1.136	4
Strategi untuk mengontrol nyeri	2.01	1.157	8
Strategi untuk mengelola nyeri kronis	1.47	0.848	15
Cara Pemakaian Obat yang aman yang diresepkan	2.39	1.198	2
Efek samping obat	2.00	1.055	9
Penyimpanan obat yang benar	2.52	1.181	1
Pentingnya kepatuhan terhadap rejimen obat	2.03	1.143	6
Pentingnya menginformasikan profesional kesehatan tentang obat yang dipakai saat ini	2.03	1.122	7
Teknik manajemen nyeri yang tidak menggunakan obat	1.82	1.072	12

Variable	Mean	SD	a*
Teknik relaksasi nafas dalam	1.81	1.097	13
Manfaat teknik relaksasi	1.87	1.092	11
Teknik manajemen nyeri lain	1.50	0.841	14
Teknik Pijat ( <i>acupressure</i> )	2.15	1.138	5
Manfaat teknik pijat ( <i>acupressure</i> )	2.37	1.223	3

\*a = ranking variabel

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa remaja sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai teknik manajemen nyeri secara farmakologis dan non farmakologis. Dalam mengelola nyeri farmakologis, remaja paling banyak tahu tentang cara penyimpanan obat yang benar dengan mean 2.52 (SD=1.181). Manajemen nyeri non farmakologis yang paling umum dilakukan remaja adalah teknik pijat/*accupressure*. Remaja paling banyak mengetahui ini dengan mean 2,15 (SD=1,138) dengan pengetahuan pada manfaat terapi pijat/*accupressure* dengan nilai mean 2.37 (SD=1.223) . Sementara itu, remaja menjawab paling tidak tahu mengenai strategi untuk mengelola nyeri kronis dengan mean 1,47 (SD=0,848).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi yang pertama, dapat diketahui bahwa dari 461 orang responden, tercatat rata-rata usia anak remaja adalah 13.85 (0.673) tahun. Remaja lebih banyak mengalami nyeri pada kepala (45.9%). Pengetahuan manajemen nyeri remaja terkait manajemen nyeri non farmakologis adalah paling banyak kurang tahu (52%), dan sebanyak 45.3% (209) remaja kurang tahu terkait strategi mengontrol nyeri yang mereka rasakan. Dalam

studi deskriptif tentang pengalaman manajemen nyeri yang dilakukan oleh anak usia remaja menyatakan bahwa mereka mengalami nyeri, melaporkan nyeri sedang hingga berat saat terjadi nyeri kronis (Pope et al., 2015).

Sebuah penelitian menyebutkan prevalensi remaja yang mengalami sakit kepala dalam 6 bulan sebelumnya melebihi 80% populasi. Pada semua subjek, nyeri otot atau nyeri saat bergerak paling menonjol di daerah leher dan bahu, mulai dari 9% hingga 27% pada populasi non-sakit kepala hingga 63% untuk individu dengan migrain atau migrain campuran dan sakit kepala tipe tegang. Frekuensi nyeri otot meningkat secara signifikan dengan meningkatnya tingkat kronisitas penyakit. Hubungan yang kuat antara nyeri otot di daerah leher/bahu dan sakit kepala diamati, menunjukkan pentingnya nyeri otot untuk sakit kepala pada remaja (Blaschek et al., 2012).

Nyeri muskuloskeletal pada anak-anak dan remaja bertanggung jawab atas dampak pribadi yang substansial dan biaya sosial, tetapi belum diteliti secara intensif atau sistematis. Berbagai faktor fisik, psikologis dan sosial telah terbukti terkait dengan laporan nyeri pada remaja. Kondisi nyeri muskuloskeletal sering berulang di alam, terjadi sepanjang perjalanan hidup. Upaya untuk memahami kondisi ini pada waktu yang

dekat dengan gejala awal mereka mungkin dapat meningkatkan kesempatan yang lebih baik untuk mengembangkan strategi pencegahan dan pengobatan yang efektif (Kamper et al., 2016).

Sebuah penelitian yang melibatkan anak-anak berusia 6-18 tahun dilakukan untuk mengumpulkan informasi dari pasien itu sendiri terkait manajemen nyeri. Sebelumnya telah ditunjukkan bahwa rasa sakit anak-anak diremehkan oleh orang tua dan profesional kesehatan (Linhares et al., 2012). Studi lain yang meneliti nyeri pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit belum menyajikan data spesifik tentang intensitas nyeri selama gerakan, yang merupakan data penting untuk lebih memahami pengalaman nyeri anak-anak.

Berdasarkan hasil yang didapatkan, diketahui bahwa remaja sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai teknik manajemen nyeri secara farmakologis dan non farmakologis. Dalam mengelola nyeri farmakologis, remaja paling banyak tahu tentang cara penyimpanan obat yang benar dengan mean 2.52 (SD=1.181). Manajemen nyeri non farmakologis yang paling umum dilakukan remaja adalah teknik pijat/accupressure. Remaja paling banyak mengetahui ini dengan mean 2,15 (SD=1,138) dengan pengetahuan pada manfaat terapi pijat/accupressure dengan nilai mean 2.37 (SD=1.223). Sementara itu, remaja menjawab paling tidak tahu mengenai strategi untuk mengelola nyeri kronis dengan mean 1,47 (SD=0,848).

Dalam menangani nyeri secara non farmakologis, dilakukan penelitian retrospektif terhadap penggunaan metode non-farmakologis remaja untuk mengatasi ketidaknyamanan menstruasi. Sembilan puluh delapan persen dari remaja dilaporkan menggunakan setidaknya satu metode non-farmakologis (misalnya, kompres hangat untuk mengelola ketidaknyamanan menstruasi. Ada kemungkinan bahwa beberapa metode digunakan karena memiliki dampak fisiologis terhadap nyeri dan memberikan rasa nyaman dan control nyeri yang efektif pada remaja. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menguji faktor-faktor penentu mengapa dan kapan strategi manajemen tertentu digunakan oleh remaja (Campbell & McGrath, 1999). Terapi non-farmakologis, seperti pengatur pola tidur, diet, mengelola stres, olahraga, dan menghindari pemicu nyeri dapat dilakukan dalam manajemen nyeri pada remaja (Al Khalili & Chopra, 2021).

Terlepas dari ketersediaan pedoman berbasis penelitian, rasa sakit atau nyeri masih diremehkan pada anak-anak dan remaja. Selain itu, penilaian dan dokumentasi nyeri masih kurang, dan resep obat tidak sesuai dengan pedoman. Tingkat nyeri harus dinilai baik saat istirahat maupun saat bergerak untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang nyeri yang dialami. Respon terhadap pengobatan harus dipantau secara rutin untuk mencegah rasa sakit yang tidak diobati. Komunikasi profesional dan sikap etis sangat penting untuk manajemen nyeri

pada anak-anak dan remaja yang menerima perawatan di rumah sakit. Metode non-farmakologis yang berbeda berharga untuk anak-anak dengan nyeri selain intervensi farmakologis. Studi ini menunjukkan bahwa penting untuk mengevaluasi dan meningkatkan perawatan nyeri juga di luar klinik tersier khusus.

Penelitian di masa depan dapat berfokus pada menemukan faktor-faktor yang mengurangi kesenjangan antara pedoman dan praktik klinis dalam pengobatan nyeri (Andersson et al., 2022).

### KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan tentang manajemen nyeri sangat diperlukan pada anak usia remaja. Hampir dari setengah remaja tidak memahami cara manajemen nyeri sehingga diharapkan remaja diberikan edukasi tentang penanganan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Edukasi pada remaja juga sangat penting dan dikombinasikan dengan pengajaran tentang manajemen diri dan strategi koping saat remaja mengalami nyeri. Hal ini itu dapat meningkatkan pengalaman manajemen nyeri yang efektif pada remaja. Oleh karena itu, perawat membutuhkan pengetahuan yang baik tentang manajemen nyeri remaja untuk memfasilitasi perawatan manajemen nyeri yang efektif dan efisien.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang seluasnya kepada seluruh responden yang bersedia mengisi

kuesioner dalam penelitian ini. Selanjutnya, terima kasih banyak atas dukungan dari DIKTI dalam bentuk HIBAH PKMS yang menjadi salah satu media dalam melakukan penelitian ini. Penulis juga berterima kasih pada pihak LPPM Universitas Fort De Kock yang telah memfasilitasi penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Al Khalili, Y., & Chopra, P. (2021). Migraine Headache In Childhood. In StatPearls.
- Andersson, V., Bergman, S., Henoch, I., Simonsson, H., & Ahlberg, K. (2022). Pain and pain management in children and adolescents receiving hospital care: a cross-sectional study from Sweden. *BMC Pediatrics*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03319-w>
- Birnie, K. A., Chambers, C. T., Fernandez, C. V., Forgeron, P. A., Latimer, M. A., McGrath, P. J., Cummings, E. A., & Finley, G. A. (2014). Hospitalized children continue to report undertreated and preventable pain. *Pain Research and Management*, 19(4). <https://doi.org/10.1155/2014/614784>
- Blaschek, A., Milde-Busch, A., Straube, A., Schankin, C., Langhagen, T., Jahn, K., Schröder, S. A., Reiter, K., Von Kries, R., & Heinen, F. (2012). Self-reported muscle pain in adolescents with migraine and tension-type headache. *Cephalalgia*, 32(3). <https://doi.org/10.1177/0333102411434808>
- Campbell, M. A., & McGrath, P. J. (1999). Non-pharmacologic strategies used by adolescents for the management of menstrual discomfort. *Clinical Journal of Pain*, 15(4). <https://doi.org/10.1097/00002508-199912000-00008>
- Chou, R., Gordon, D. B., De Leon-Casasola, O. A., Rosenberg, J. M., Bickler, S.,

- Brennan, T., Carter, T., Cassidy, C. L., Chittenden, E. H., Degenhardt, E., Griffith, S., Manworren, R., McCarberg, B., Montgomery, R., Murphy, J., Perkal, M. F., Suresh, S., Sluka, K., Strassels, S., ... Wu, C. L. (2016). Management of postoperative pain: A clinical practice guideline from the American pain society, the American society of regional anesthesia and pain medicine, and the American society of anesthesiologists' committee on regional anesthesia, executive committee, and administrative council. *Journal of Pain*, 17(2). <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2015.12.008>
- Friedrichsdorf, S. J., & Goubert, L. (2020). Pediatric pain treatment and prevention for hospitalized children. In *Pain Reports* (Vol. 5, Issue 1). <https://doi.org/10.1097/PR9.00000000000000804>
- Kahsay, H. (2017). Assessment and treatment of pain in pediatric patients. *Current Pediatric Research*, 21(1).
- Kamper, S. J., Henschke, N., Hestbaek, L., Dunn, K. M., & Williams, C. M. (2016). Musculoskeletal pain in children and adolescents. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 20(3). <https://doi.org/10.1590/bjpt-rbf.2014.0149>
- Krauss, B. S., Calligaris, L., Green, S. M., & Barbi, E. (2016). Current concepts in management of pain in children in the emergency department. In *The Lancet* (Vol. 387, Issue 10013). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61686-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61686-X)
- Landry, B. W., Fischer, P. R., Driscoll, S. W., Koch, K. M., Harbeck-Weber, C., Mack, K. J., Wilder, R. T., Bauer, B. A., & Brandenburg, J. E. (2015). Managing Chronic Pain in Children and Adolescents: A Clinical Review. In *PM and R* (Vol. 7, Issue 11). <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2015.09.006>
- Linhares, M. B. M., Doca, F. N. P., Martinez, F. E., Carlotti, A. P. P., Cassiano, R. G. M., Pfeifer, L. I., Funayama, C. A., Rossi, L. R. G., & Finley, G. A. (2012). Pediatric pain: Prevalence, assessment, and management in a teaching hospital. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 45(12). <https://doi.org/10.1590/S0100-879X2012007500147>
- Pope, N., Tallon, M., McConigley, R., & Wilson, S. (2015). The experiences of acute non-surgical pain of children who present to a healthcare facility for treatment: a systematic review protocol. In *JBI database of systematic reviews and implementation reports* (Vol. 13, Issue 10). <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-2466>
- Rabbitts, J. A., Fisher, E., Rosenbloom, B. N., & Palermo, T. M. (2017). Prevalence and Predictors of Chronic Postsurgical Pain in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Journal of Pain* (Vol. 18, Issue 6). <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2017.03.007>
- Vejzovic, V., Bozic, J., Panova, G., Babajic, M., & Bramhagen, A. C. (2020). Children still experience pain during hospital stay: A cross-sectional study from four countries in Europe. *BMC Pediatrics*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-020-1937-1>
- Walker, S. M. (2008). Pain in children: Recent advances and ongoing challenges. In *British Journal of Anaesthesia* (Vol. 101, Issue 1). <https://doi.org/10.1093/bja/aen097>