

Gambaran skala nyeri pada anak post operasi mayor usia 3-5 tahun dengan menggunakan skala nyeri FLACC

Oleh :

Miniharianti^{1*}, Badrul Zaman²
^{1,2}Program Studi DIII Keperawatan
STIKes Jabal Ghafur Sigli Aceh

corresponding author : *mini.harianti@gmail.com

ABSTRAK

Pembedahan merupakan salah satu tindakan invasif yang sering dilakukan pada anak di rumah sakit. Salah satu keluhan yang sering dirasakan setelah post operasi mayor adalah nyeri. Perawat secara legal dan etik bertanggung jawab dalam menangani nyeri serta mengurangi penderitaan nyeri pada pasien. Pengkajian skala nyeri merupakan langkah dasar dalam menentukan tindakan selanjutnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran skala nyeri pada anak post operasi mayor pada anak usia 3-5 tahun dengan menggunakan skala nyeri *Face, Legs, Activity, Cry, and Consolability* (FLACC).

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif sederhana. Sampel diambil dengan *consecutive sampling*. Jumlah sampel 30 anak usia prasekolah dengan post operasi mayor.

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berusia 3 tahun (46,7%). Sebagian besar responden memiliki jenis pembedahan gastrointestinal (67,7%), semua responden mendapatkan jenis analgesik paracetamol (100%), sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki (60%), sebagian besar responden pernah mengalami operasi sebelumnya (80%). Sebagian besar responden memiliki tingkat skala nyeri 5 (40%).

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar bagi tenaga kesehatan khususnya perawat supaya dapat menerapkan skala ukur *FLACC scale* untuk mengkaji skala nyeri anak.

Kata kunci : nyeri, post operasi mayor, FLACC

Description of pain scale in post-major surgery children aged 3-5 years using the FLACC pain scale

ABSTRACT

Surgery is an invasive procedure that is often performed on children in hospital. One of the complaints that are often felt after major surgery is pain. Nurses are legally and ethically responsible for dealing with pain and reducing pain suffering in patients. The assessment of the pain scale is the basic step in determining the next course of action. The purpose of this study was to describe the pain scale in children after major surgery in children aged 3-5 years using the Face, Legs, Activity, Cry, and Consolability (FLACC) pain scale.

The research design used is simple descriptive. Samples were taken by consecutive sampling. The number of samples is 30 preschool age children with post major surgery.

The results showed that the majority of respondents were 3 years old (46.7%). Most respondents had gastrointestinal surgery (67.7%), all respondents received paracetamol analgesics (100%), most respondents were male (60%), most respondents had previous surgery (80%) . Most of the respondents had a pain scale of 5 (40%).

This research is expected to be a basic data for health workers, especially nurses so that they can apply the FLACC scale to assess children's pain scale.

Keywords: Pain, Post major surgery, FLACC

A. PENDAHULUAN

Pada saat anak sakit berbagai macam prosedur invasif yang harus dijalani oleh anak yaitu termasuk pembedahan. Pembedahan atau biasa disebut dengan operasi adalah tindakan yang dilakukan oleh dokter bedah dalam upaya menangani suatu permasalahan kesehatan baik pada orang dewasa maupun anak. Di Amerika kasus pembedahan pada anak semakin meningkat setiap tahunnya, presentase anak yang mengalami pembedahan yaitu 50-70% (Upadhyaya & Lander, 2013). Pembedahan mayor yang sering dilakukan pada anak adalah seperti kasus malformasi anorektal, hernia, hirsprungs, dan apendiksitis (Sjamsuhidajat & De Jong, 2010).

Pembedahan mayor yaitu pembedahan yang melibatkan organ tubuh secara luas dan mempunyai tingkat resiko yang tinggi terhadap kelangsungan hidup klien (Parker et al, 2010). Sehingga setelah post operasi mayor perawat perlu melakukan monitoring yang ketat salah satunya yaitu terhadap keluhan nyeri hebat setelah post operasi. Pembedahan atau operasi pada anak dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Salah satu keluhan yang sering dirasakan setelah pembedahan adalah nyeri. Hal ini didukung oleh (Kyle & Carman, 2015) yang memaparkan bahwa pembedahan dapat menyebabkan nyeri pada anak. Nyeri pasca operasi muncul disebabkan oleh rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia nyeri. Intesitas bervariasi mulai dari nyeri ringan sampai nyeri berat (Potter & Perry, 2010).

Pada anak usia prasekolah tidak dapat memahami bagaimana memberikan jawaban terhadap respon nyeri dan skala nyeri. Sehingga pengkajian dan penilaian nyeri yang digunakan bersifat observasi perilaku nyeri (Ball et al, 2008). Skala perilaku FLACC merupakan pengkajian yang digunakan untuk melihat skala nyeri post operasi pada anak. FLACC adalah alat pengkajian perilaku yang berguna dalam mengkaji nyeri anak ketika anak tidak dapat melaporkan secara akurat tingkat nyeri yang dialami (Merkel, Voepel, Shayevitz & Malviya, 1997 dalam Kyle & Carman, 2015).

Skala ini telah menunjukkan menjadi alat yang dapat digunakan untuk anak usia 2 bulan hingga 7 tahun (Oakes, 2011). Alat ini mengukur lima parameter yaitu ekspresi wajah, tungkai, aktifitas, menangis dan kemampuan untuk dapat dihibur. Saat melakukan observasi skala nyeri dengan

menggunakan faces, legs, Activity, Cry, Consolability (FLACC) yaitu anak dengan tungkai dan tubuh tidak ditutup. Setiap parameter diberi nilai 0,1, dan 2. Nilai dijumlahkan, dengan nilai maksimal yang dapat dicapai adalah 10. Maka nilai yang lebih tinggi menunjukkan nyeri yang semakin hebat yang dikategorikan dalam nyeri ringan, sedang dan juga berat. Berdasarkan hasil data yang peneliti dapatkan pada tiga bulan terakhir (Januari-Maret 2017) total rata-rata perbulan sebanyak 25-30 sampel usia 3-6 tahun yang dilakukan pembedahan mayor diruangan bedah anak di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) DR. Hasan Sadikin Bandung.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif sederhana. Pengambilan sampel dengan menggunakan *consecutive sampling*. Pengumpulan data telah dilaksanakan mulai tanggal 20 September – 10 November tahun 2017. Jumlah sampel 30 orang dengan kriteria inklusi anak yang mengalami nyeri post operasi mayor, anak yang berusia 3-6 tahun, kesadaran compos mentis. Penilaian nyeri dilakukan post operasi saat anak sudah di ruangan dengan menggunakan instrumen FLACC. Komite etik penelitian Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) DR. Hasan Sadikin Bandung telah menyetujui penelitian ini.

C. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase
3	14	46,7
4	8	26,7
5	2	6,7
6	6	20
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hampir setengah umur responden 3 tahun yaitu sebanyak 14 responden (46,7%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	18	60
Perempuan	12	40
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 18 responden (60%).

3. Karakteristik responden berdasarkan jenis analgesik

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis analgesik

Jenis analgesik	Frekuensi	Persentase
Paracetamol	30	100
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan seluruh responden menggunakan analgesik paracetamol yaitu sebanyak 30 responden (100%).

4. Karakteristik responden berdasarkan jenis pembedahan

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pembedahan

Jenis pembedahan	Frekuensi	Persentase
Gastrointestinal	20	66,7
Urologi	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan sebagian besar responden melakukan jenis pembedahan gastrointestinal yaitu sebanyak 20 responden (66,7%).

5. Karakteristik responden berdasarkan pengalaman operasi

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengalaman operasi

Pengalaman operasi	Frekuensi	Persentase
Pernah	24	80
Tidak pernah	6	20
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan sebagian besar responden pernah mengalami atau menjalani operasi yaitu sebanyak 24 responden (80%).

6. Karakteristik responden berdasarkan skala nyeri pre-operasi

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan skala nyeri pre-operasi

Skala nyeri	Frekuensi	Persentase
3	8	26,7
4	3	10
5	12	40
6	3	10
7	3	10
8	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hampir setengah responden mengalami nyeri pre operasi dengan skala 5 yaitu sebanyak 12 responden (40%).

D. Pembahasan

Sebagian besar usia anak dalam penelitian ini yaitu usia 3 tahun . Anak prasekolah adalah anak yang berusia 3 sampai 6 tahun (Supartini, 2004). Pemahaman nyeri pada anak usia prasekolah terbatas mengenai fungsi tubuh dan kesulitan dalam memahami mengapa anggota tubuhnya diperbaiki sehingga anak menjadi lebih takut terhadap nyeri (Hockenberry & Wilson, 2013; Bowden, 2010; Kyle & Carman, 2015). Menurut Bowden (2010) pada anak usia prasekolah mereka sudah mampu mengekspresikan nyeri, berfikir antara fakta dan fiksi, sudah mampu memahami konsep waktu, takut akan sesuatu yang mencederai dirinya, berfikir berlebihan terhadap tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya dan juga sudah mengerti untuk menolak atau pun meminta untuk ditunda prosedur yang akan dilakukan.

Dalam penelitian ini sebagian besar responden jenis pembedahan yang dilakukan adalah gastro intestinal. Diantara penyakit yang termasuk didalam bedah gastrointestinal dalam penelitian ini yaitu malformasi anorektal, hirsprungs, penutupan colostomi dan hernia. Dimana penyakit tersebut memerlukan intervensi segera. Menurut Yusri, Yorva & Adria (2013) keterlambatan diagnosis dan tatalaksana dapat mengakibatkan nekrosis inntestinal, short bowel syndrome dan ketergantungan pada nutrisi parenteral

total. Penanganan operatif merupakan salah satu tindakan yang sering dilakukan pada jenis penyakit tersebut.

Dalam penelitian ini jenis analgesik yang diberikan yaitu paracetamol. Paracetamol merupakan terapi non opioid yang relatif aman, memiliki beberapa inkompabilitas dengan medikasi lain dan tidak menekan sistem saraf pusat. Akan tetapi agens ini dapat menghambat efek maksimal untuk analgesia, yaitu setelah tingkat/kadar tertentu, agen ini tidak memberi peningkatan peredaan nyeri ketika diberikan pada dosis yang meningkat. Oleh sebab itu mereka dapat dikombinasikan dengan pereda nyeri lain nya yang lebih efektif. Salah satu nya yaitu dengan tambahan terapi secara non farmakologi (Kyle & Carman, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berjenis kelamin laki laki. Secara teoritis tidak ada data yang mendukung perbedaan jenis kelamin anak laki laki atau perempuan lebih dominan responsif terhadap nyeri. Pada saat penelitian respon setiap anak berbeda dalam mengekspresikan rasa nyeri, akan tetapi respon nyeri berdasarkan jenis kelamin pada anak laki-laki dan perempuan tidak terlihat begitu berbeda. Hal tersebut didukung oleh Smeltzer dan Bare (2008) yang menjelaskan bahwa jenis kelamin lelaki dan perempuan tidak berbeda secara signifikan dalam merespon nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden sudah pernah mengalami pembedahan sebelumnya. Menurut pendapat Prasetyo (2010) menyatakan bahwa seseorang yang terbiasa merasakan nyeri akan lebih siap dan lebih mudah mengantisipasi nyeri dari pada seseorang yang belum memiliki pengalaman tentang nyeri. Sedangkan menurut Smeltzer dan Bare (2008) seseorang dalam berespon terhadap nyeri merupakan akibat kejadian nyeri sebelumnya yang dialami dalam kehidupannya. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu tersebut akan menerima nyeri dengan mudah dimasa yang akan datang. Apabila pengalaman nyeri yang lalu teratasi dengan cepat dan adekuat, individu mungkin mengalami sedikit ketakutan terhadap nyeri yang dialami dimasa mendatang dan mampu mentoleransi nyeri secara baik. Sebaliknya individu akan sedikit mentoleransi nyeri jika individu tersebut menerima penghilang nyeri yang tidak adekuat dimasa lalu

Dalam penelitian ini sebagian besar responden pada rentang nyeri sedang. Anak post operasi akan mengalami rasa nyeri ringan hingga nyeri yang hebat. Nyeri menghambat pusat vasomotor sehingga meningkatkan kelenturan vascular kemudian terjadi vasodilatasi vena. Vasodilatasi menyebabkan peningkatan kapasitas vaskuler sehingga mengurangi rata-rata tekanan pengisian sistemik. Tekanan pengisian sistemik yang menurun ini menyebabkan pengurangan aliran balik vena ke jantung. Kondisi ini disebut dengan syok neurogenik. Nyeri yang hebat dapat menjadi salah satu penyebab syok neurogenik yang mengancam jiwa (Guyton & Hall, 1997). Nyeri tidak boleh diabaikan dan harus dikelola dengan baik untuk mencegah terjadi syok neurogenik pada anak. Oleh karena itu perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam mengkaji nyeri dan melakukan penatalaksanaan nyeri dengan tepat.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berusia 3 tahun. Sebagian besar responden memiliki jenis pembedahan gastrointestinal, semua responden mendapatkan jenis analgesik paracetamol, sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki-laki, sebagian besar responden pernah mengalami operasi sebelumnya. Sebagian besar responden memiliki tingkat skala nyeri 5.

2. Saran

Diharapkan kepada perawat dapat mengkaji nyeri post operasi mayor pada anak usia prasekolah secara komprehensif dengan menggunakan Skala Nyeri FLACC serta asuhan keperawatan yang diberikan sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan oleh anak.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Ball, J., Bindler, R., & Cowen. (2008). *Principles of Pediatric Nursing. Firth edition Caring For Children*. New Jersey :Pearson Education Inc
- Bowden, V. G., CS. (2010). *Children and Their Families : The Continuum Of Care (Vol. 1)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Guyton, A & Hall, J. 1997. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran edisi 9. Alih Bahasa : Irawati Setiawan. Jakarta : EGC
- Hockenberry, M. J & Wilson, D. (2013). *Wong's essentials of pediatric nursing. Ninth Edition. Elseivier*
- Kyle, T. & Carman S. (2015). *Buku praktik keperawatan pediatrik*. Jakarta : EGC
- Oakes, L. (2011). *Compact clinical guide to infan an child pain management. An evidence-based approach for nurses*. D'Arcy, Y(Series Ed.). New York: Springer Publishing Company, LLC
- Prasetyo, S. (2010). *Konsep dan proses keperawatan nyeri*.Yogyakarta: EGC
- Potter, P. A., & Perry, A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan (7th ed)*. Jakarta: Salemba Medika
- Sjamsuhidajat, R & Jong W D. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S. C. et al. (2008). *Text book medical-surgical nursing Brunner-Suddarth (11th Ed)*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Supartini. Y (2004). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta : EGC
- Upadhyaya, M & Lander, A . (2013). *Day-case surgery in children*. Volume 31: UK. DOI: [Http://dx.doi.org/10.1016/j.mpsur.2013.01.010](http://dx.doi.org/10.1016/j.mpsur.2013.01.010).
- Yusri D, J. Yorva, S. Adria, R (2013). Malrotasi dan Volvulus pada Anak. *Jurnal Kesehatan Andalas*; 2 (2). <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.