

Pengembangan Model Checklist Sederhana *Family Centered Care* Dalam Manajemen Nyeri Nonfarmakologis Luka Post Operasi Anak

Mefrie Puspita*, Dasuki, Hetrini, R.A. Berliana

Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi
Jl. Tarmidzi Kadir No. 71 Pakuan Baru, Kota Jambi, Jambi

*Email: bndzahra@gmail.com

Diterima: 25 Agustus 2024

Disetujui: 27 Mei 2025

Abstrak

Latar belakang: Nyeri luka post operasi yang dirasakan oleh anak dapat diminimalkan dengan intervensi manajemen nyeri non farmakologi. Keterlibatan orang tua sangat penting dalam pemberian asuhan keperawatan oleh perawat anak dengan pendekatan *Family Centered Care* (FCC). Intervensi manajemen nyeri non farmakologi yang dapat dilakukan oleh keluarga yaitu dengan memberikan pelukan, dukungan, menggendong, melakukan teknik distraksi dengan bermain bersama anak. **Tujuan:** Belum ada lembar monitoring pelaksanaan *Family Centered Care* di rumah sakit khususnya di ruang perawatan anak yang dilakukan oleh perawat anak. Untuk itu, penelitian ini akan dilaksanakan dengan tujuan mengembangkan model checklist sederhana pelaksanaan *Family Centered Care* dalam melakukan manajemen nyeri non farmakologi luka post operasi pada anak. Penelitian akan dilakukan di ruang perawatan anak rumah sakit di Provinsi Jambi. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif untuk mengetahui tingkat relevan penggunaan instrument. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Jumlah sampel sebanyak 37 perawat anak. **Hasil:** Hasil uji lapangan instrument dinyatakan valid dan reliabel dengan $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ yaitu $0,446-0,795 > 0,334$. Instrumen dinyatakan reliabel dengan $\text{cronbach's alpha} > r\text{-tabel}$ yaitu $0,927 > 0,334$. **Simpulan:** 25 item pada instrument dapat diaplikasikan di ruangan anak untuk penatalaksanaan manajemen nonfarmakologi nyeri luka pasca operasi.

Kata Kunci: Model checklist, *Family Centered Care*, Nyeri, Luka post operasi

Rujukan Artikel Penelitian:

Puspita, Mefrie, Dasuki, Hetrini, Berliana, R. A. 2025. Pengembangan Model Checklist Sederhana *Family Centered Care* Dalam Manajemen Nyeri Nonfarmakologis Luka Post Operasi Anak. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*. Vol. 8 (1): 22-30

Development of a Simple Checklist Model for Family Centered Care in Non-pharmacological Pain Management in Post-operative Wounds in Children

Abstract

Background: Post-operative wound pain felt by children can be minimized with non-pharmacological pain management interventions. Parental involvement is very important in providing nursing care by pediatric nurses using the Family Centered Care (FCC) approach. Non-pharmacological pain management interventions that can be carried out by families include giving hugs, support, carrying, using distraction techniques and playing with the child. **Objective:** There is no monitoring sheet for the implementation of Family Centered Care in hospitals, especially in children's care rooms, carried out by pediatric nurses. For this reason, this research will be carried out with the aim of developing a simple checklist model for implementing Family Centered Care in carrying out non-pharmacological pain management in post-operative wounds in children. The research will be carried out in the pediatric care room of a hospital in Jambi Province. **Method:** The research method used is quantitative research with a descriptive design to determine the relevant level of instrument use. The sampling technique uses total sampling. The total sample was 37 pediatric nurses. **Results:** The results of the instrument field test were declared valid and reliable with $r\text{-count} > r\text{-table}$, namely $0.446\text{--}0.795 > 0.334$. The instrument was declared reliable with Cronbach's $\alpha > r\text{-table}$, namely $0.927 > 0.334$. **Conclusion:** The 25 items in the instrument can be applied in the pediatric room for non-pharmacological management of post-operative wound pain.

Keywords: Checklist model; Family Centered Care; Pain; Post-operative wounds

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan untuk anak-anak. Hospitalisasi sering kali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Anak sangat rentan terhadap stress akibat perubahan dari keadaan sehat dan rutinitas lingkungan. Saat hospitalisasi, anak-anak berpikir akan meninggalkan tempat yang akrab di rumah mereka dan orang-orang yang penting bagi mereka, serta menghentikan kegiatan favorit mereka, termasuk bermain. Stressor utama pada anak saat harus menjalani perawatan selama hospitalisasi adalah takut akan hal yang mencederai tubuh mereka sehingga menimbulkan nyeri (Hockenberry et al., 2017).

Nyeri yang dirasakan sangat individual dan subjektif sehingga dapat mempengaruhi orang dewasa dan anak di semua usia. Nyeri dapat berasal dari sejumlah penyebab, antara lain proses penyakit, cedera, prosedur dan intervensi. Anak memiliki kekurangan kapasitas verbal untuk menjelaskan nyeri yang dirasakan, oleh karena itu nyeri merupakan sumber utama distress emosi yang serius. Pengalaman nyeri yang tidak ditangani sedini mungkin dapat menyebabkan konsekuensi fisiologis dan psikologis pada anak dalam jangka waktu yang panjang (Kyle & Carman, 2014). Nyeri yang dirasakan oleh individu dapat disebabkan oleh beberapa kondisi seperti proses pembedahan, atau trauma yang dapat mengakibatkan nyeri akut. Meskipun nyeri terjadi akibat penurunan kondisi kesehatan, namun dapat berdampak pada disfungsi pola kesehatan fungsional, baik nyeri akut maupun nyeri kronis.

Sebanyak 4,7% anak menjalani operasi setiap tahun, dengan rata-rata 3,9 juta dilakukan setiap tahun pada usia 0-17 tahun di Amerika (Rabbitts & Groenewald, 2020). Nyeri yang dirasakan setelah operasi dengan skala nyeri sedang sampai berat (Valizadeh et al., 2016). 44% - 93% anak mengalami nyeri post operasi (Cai et al., 2017).

Hasil penelitian menyatakan, jika nyeri tidak diatasi akan memperpanjang proses pemulihan pasien dan menyebabkan efek negatif pada pernapasan dan gastrointestinal, serta mengganggu tidur dan aktivitas umum (Valizadeh et al., 2016). Nyeri pada anak merupakan fenomena multidimensi yang kompleks dan komponen emosional dari nyeri yang sangat kuat pada anak-anak, sehingga membutuhkan penatalaksanaan nyeri baik farmakologis maupun non farmakologis (Svendsen & Bjørk, 2014). Penilaian skala nyeri pada anak penting dilakukan untuk menentukan intervensi yang tepat pada anak.

Metode non farmakologis melibatkan strategi seperti kognitif-perilaku, metode fisik, dukungan emosional, bantuan dalam aktivitas sehari-hari dan menciptakan lingkungan yang nyaman dapat mengubah persepsi nyeri anak dan mengubah perilaku nyeri serta rasa nyeri lainnya. Penelitian yang dilakukan di Finlandia menunjukkan bahwa metode non farmakologi efektif untuk meredakan nyeri (Thrane et al., 2016). Metode yang dapat digunakan yaitu teknik distraksi, relaksasi, persiapan psikologis dan hipnotis (Oliveira & Linhares, 2015).

Asuhan keperawatan yang melibatkan keluarga atau orang tua (*Family Centered Care*) penting dalam melakukan manajemen nyeri non farmakologi (Vasey et al., 2019). Hasil penelitian membuktikan bahwa penerapan manajemen nyeri non farmakologi pada

pasien *post* operasi yang efektif adalah dengan menggendong pasien dan menggunakan teknik distraksi yang dilakukan oleh keluarga (S. et al., 2009). Sedangkan pada penelitian lain disebutkan penerapan manajemen nyeri non farmakologi pada pasien *post* operasi laparatomi didapatkan massase dengan tehnik efflurage efektif dalam menurunkan nyeri (Crowe et al., 2008).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti akan meningkatkan keterlibatan orang tua dengan pendekatan *Family Centered Care* dalam manajemen nyeri non farmakologi *post* operasi pada anak dengan mendesain instrument sederhana yang berisi tentang kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan oleh orang tua.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian dilakukan di dua rumah sakit di kota Jambi dan 1 rumah sakit di Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi. Penelitian dilakukan pada bulan September – Oktober 2023. Uji etik penelitian sudah dilakukan dengan Nomor: 1890/UN21.8/PT.01.04/2023.

Sampel pada penelitian ini adalah 37 perawat di ruang bedah dan di ruang anak. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik total sampling. Tahapan penelitian yang dilakukan adalah melakukan studi pendahuluan, perencanaan, penyusunan instrument dan uji instrument. Terdapat 25 item pernyataan pada instrument terkait tehnik distraksi yang diambil dari berbagai referensi. Instrumen dilakukan uji lapangan pada perawat untuk menilai apakah setiap item pernyataan pada instrument relevan atau valid untuk diaplikasikan. Setelah dilakukan uji lapangan, instrument dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

HASIL DAN BAHASAN

Hasil

Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan instrumen manajemen nonfarmakologi nyeri luka pasca operasi dengan *family centered care* (FCC). Hasil uji lapangan dari perawat anak di ruang anak dan di ruang bedah yang telah dilakukan, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1
Hasil uji validitas uji lapangan manajemen nonfarmakologi

No. Item Instrumen	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1	0,692	0,334	Valid
2	0,446	0,334	Valid
3	0,586	0,334	Valid
4	0,530	0,334	Valid
5	0,704	0,334	Valid
6	0,540	0,334	Valid
7	0,687	0,334	Valid
8	0,766	0,334	Valid
9	0,592	0,334	Valid
10	0,470	0,334	Valid
11	0,795	0,334	Valid
12	0,785	0,334	Valid
13	0,627	0,334	Valid
14	0,648	0,334	Valid
15	0,693	0,334	Valid
16	0,643	0,334	Valid
17	0,467	0,334	Valid
18	0,466	0,334	Valid
19	0,589	0,334	Valid
20	0,544	0,334	Valid
21	0,566	0,334	Valid
22	0,624	0,334	Valid
23	0,673	0,334	Valid
24	0,663	0,334	Valid
25	0,459	0,334	Valid

Tabel 1.2
Hasil uji reliabilitas uji lapangan manajemen nonfarmakologi

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.927	.930	25

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa 25 item manajemen nonfarmakologi dinyatakan valid dengan $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ yaitu $0,446-0,795 > 0,334$. Instrumen dinyatakan reliabel dengan $\text{cronbach's alpha} > r\text{-tabel}$ yaitu $0,927 > 0,334$.

Bahasan

International Association for Study of Pain (IASP), menyatakan bahwa nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (James et al., 2014). Nyeri adalah sensasi yang sangat tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain (Berman et al., 2015).

Respon anak terhadap nyeri mengikuti pola perkembangan dan dipengaruhi temperamen, kemampuan koping, dan paparan terhadap nyeri dan prosedur yang menyakitkan sebelumnya. Pengkajian nyeri perlu menggunakan berbagai strategi pengkajian untuk membantu dalam memperoleh hasil pengkajian nyeri yang lebih akurat. Strategi-strategi ini termasuk menanyakan anak (dengan kata-kata yang sesuai tingkat perkembangan kognitif dan bahasa) dan orang tua, pengamatan perilaku dan respon psikologis, serta penggunaan skala nyeri (Kathlleen, 2008).

Pengkajian nyeri pada anak yang menyeluruh dan akurat adalah kunci untuk menentukan intervensi nyeri yang baik dan efektif (Potts & Mandleco, 2012). Pengkajian nyeri terdiri dari dua komponen utama yaitu riwayat nyeri untuk mendapatkan data klien dan observasi langsung terhadap respons perilaku dan psikologis klien (Berman et al., 2015) menyatakan bahwa terdapat tiga tipe pengukuran nyeri yang telah dikembangkan untuk mengukur/menilai nyeri pada anak, yaitu *behavioral measures*, *physiologic measures*, dan *self-report measures*, yang penerapannya bergantung pada kemampuan kognitif dan bahasa anak.

Berdasarkan hasil uji lapangan, 25 item teknik distraksi dalam manajemen nyeri nonfarmakologis dapat dilakukan oleh orangtua bersama anak. Keluarga adalah pusat kehidupan. *Family centered care* menekankan pentingnya keterlibatan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak di rumah sakit. Menurut *American*

Academy of Pediatrics (AAP), *family centered care* merupakan hal terpenting dalam hospitalisasi anak yang didasarkan pada kolaborasi antara anak, orangtua, dokter anak, perawat anak, dan profesional lainnya dalam perawatan klinis khususnya dalam penatalaksanaan nyeri pada anak. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian (Novita Eka Lestari et al., 2022) bahwa terdapat pengaruh dan hubungan yang positif pada penerapan *family centered care* di rumah sakit. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa setelah dilakukan manajemen nyeri nonfarmakologi (teknik nafas dalam) keluhan nyeri menurun, tidur nyenyak, tidak meringis dan nafsu makan dalam proses adaptasi lain ini sejalan dengan penelitian (Hidayat et al., 2023).

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil uji validitas dan reliabilitas pada uji lapangan menunjukkan 25 item instrument valid dan reliabel. Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya. Hasil penelitian dapat diaplikasikan di tempat penelitian dalam penatalaksanaan nyeri nonfarmakologi pasca operasi pada anak dengan melibatkan keluarga.

RUJUKAN

- Berman, A. T., Synder, S., & Frandsen, G. (2015). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (10th) Edition* (10th ed.). Macmillan Heinemann.
- Cai, Y., Lopata, L., Roh, A., Huang, M., Monteleone, M. A., Wang, S., & Sun, L. S. (2017). Factors influencing postoperative pain following discharge in pediatric ambulatory surgery patients. *Journal of Clinical Anesthesia*, 39, 100–104. <https://doi.org/10.1016/J.JCLINANE.2017.03.033>
- Crowe, L., Chang, A., Fraser, J. A., Gaskill, D., Nash, R., & Wallace, K. (2008). Systematic review of the effectiveness of nursing interventions in reducing or relieving post-operative pain. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 6(4), 396–430. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1609.2008.00113.x>
- Hidayat, N. N. F., Rukmasari, E. A., & Rhamdanie, G. G. (2023). Studi Kasus Manajemen Nyeri pada Anak Post Laparotomi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 2055–2068.

<https://doi.org/10.33024/MAHESA.V3I7.10703>

- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2017). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing* (10th ed.). Elsevier.
- James, S. R., Nelson, K. A., & Ashwill, J. W. (2014). *Nursing Care of Children: Principles and Practice - Susan R. James, Kristine Nelson, Jean Ashwill - Google Buku* (4th ed.). Elsevier Health Sciences.
<https://books.google.co.id/books?id=AER1BAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Kyle, T., & Carman, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri* (2nd ed.). EGC.
- Novita Eka Lestari, E., Munir, Z., Fatkhur Rahman Program Studi Keperawatan, H., Kesehatan, F., Nurul Jadid, U., Nurul Jadid, J. P., Tj Lor, D., Paiton, K., Probolinggo, K., & Timur, J. (2022). Pengaruh Penerapan Family Centered Care terhadap Kejadian Trauma Pemasangan Infuse pada Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1159–1168. <https://doi.org/10.37287/JPPP.V4I4.1062>
- Oliveira, N. C. A. C., & Linhares, M. B. M. (2015). Nonpharmacological interventions for pain relief in children: A systematic review. *Psychology and Neuroscience*, 8(1), 28–38. <https://doi.org/10.1037/H0101030>
- Potts, N. L., & Mandleco, B. L. (2012). *Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families* (3rd ed.). Cengage Learning.
- Rabbitts, J. A., & Groenewald, C. B. (2020). Epidemiology of Pediatric Surgery in the United States. *Paediatric Anaesthesia*, 30(10), 1083–1090. <https://doi.org/10.1111/PAN.13993>
- S., N., N.M., L., A., K., A.M., P., P., K., K., V.-J., & H., K. (2009). Promoting Parents' Use of Non-Pharmacological Methods and Assessment of Children's Postoperative Pain at Home. *International Journal of Caring Sciences*, 2(1), 11–21. <https://doaj.org/article/23cff22c62104be184e566cc379a21a3>
- Svensden, E. J., & Bjørk, I. T. (2014). Experienced nurses' use of non-pharmacological approaches comprise more than relief from pain. *Journal of Pediatric Nursing*, 29(4). <https://doi.org/10.1016/J.PEDN.2014.01.015>
- Thrane, S. E., Wanless, S., Cohen, S. M., & Danford, C. A. (2016). The Assessment and Non-Pharmacologic Treatment of Procedural Pain From Infancy to School Age Through a Developmental Lens: A Synthesis of Evidence With Recommendations.

Journal of Pediatric Nursing, 31(1), e23–e32.
<https://doi.org/10.1016/J.PEDN.2015.09.002>

Valizadeh, F., Ahmadi, F., & Zarea, K. (2016). Neglect of Postoperative Pain Management in Children: A Qualitative Study Based on the Experiences of Parents. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(4), 439–448.
<https://doi.org/10.1016/J.PEDN.2016.02.012>

Vasey, J., Smith, J., Kirshbaum, M. N., & Chirema, K. (2019). Tokenism or true partnership: Parental involvement in a child's acute pain care. *Journal of Clinical Nursing*, 28(9–10), 1491–1505. <https://doi.org/10.1111/JOCN.14747>