

## KLASIFIKASI TANDA DAN GEJALA MAYOR PADA DIAGNOSA KEPERAWATAN NYERI AKUT MENURUT STANDAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN INDONESIA (SDKI) BERDASARKAN METODE *NUMERIC RATING SCALE* (NRS) DI RUANG IGD RS X

Theresia Tutik Ismiati, Remita Ulli Hutagalung, Kornelia Mina  
Prodi SI Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu  
Jl. Pasundan no. 21, Kelurahan Jawa Kecamatan Samarinda Ulu, Kalimantan Timur  
e-mail: theresialegowo88@gmail.com

### ABSTRAK

Latar Belakang: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) merupakan salah satu standar yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan Praktik Keperawatan di Indonesia. Salah satu syarat dalam mengangkat diagnosa keperawatan adalah ditemukannya tanda dan gejala mayor sekitar 80% - 100%. Sedangkan tanda dan gejala minor, tidak harus ditemukan. Maka dalam penelitian ini, peneliti akan menilai tanda dan gejala mayor diagnosa keperawatan Nyeri Akut sesuai skala nyeri dengan menggunakan metode NRS.

Tujuan: Mengetahui klasifikasi tanda dan gejala mayor Nyeri Akut berdasarkan rentang skala nyeri dengan metode *Numeric Rating Scale* (NRS)

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik, yaitu penelitian untuk memberikan gambaran tanda dan gejala mayor berdasarkan skala nyeri dari pasien.

**Kata Kunci:** skala nyeri, tanda dan gejala mayor nyeri akut SDKI

### ABSTRACT

*Background: The Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI) are one of the standards required for implementing Nursing Practice in Indonesia. One of the requirements for making a diagnosis of bleeding is that 80% - 100% of the major signs and symptoms are found. Meanwhile, minor signs and symptoms do not have to be found. So in this study, researchers will assess the signs and symptoms of the main diagnosis of acute pain according to the pain scale using the NRS method.*

*Objective: To identify the classification of major signs and symptoms of acute pain based on a range of pain scales using the Numeric Rating Scale (NRS) method*

*Method: This research uses a descriptive analytical research design, namely research to provide an overview of major signs and symptoms based on the patient's pain scale.*

**Keywords:** *pain scale, signs and symptoms of SDKI acute major pain*

## PENDAHULUAN

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) merupakan salah satu standar yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan Praktik Keperawatan di Indonesia. diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan. Diagnosis keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal. Salah satu syarat dalam mengangkat diagnosa keperawatan adalah ditemukannya tanda dan gejala mayor sekitar 80% - 100%. Sedangkan tanda dan gejala minor, tidak harus ditemukan. Nyeri Akut, merupakan salah satu masalah keperawatan yang terdapat dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Namun didalamnya tidak terdapat skala nyeri yang pasti. Rentang nyeri yang dirasakan pasien tentu mempengaruhi tanda dan gejala nyeri yang dapat muncul. Tidak semua pasien yang mengalami nyeri, akan mengalami gejala dan tanda mayor yang terdapat didalam Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut tersebut. Didalam SDKI pun tidak dijelaskan secara spesifik gejala mayor yang dapat muncul berdasarkan tingkatan nyeri dalam skala nyeri, sehingga mahasiswa keperawatan merasa kesulitan jika ingin mengangkat diagnosa keperawatan nyeri akut jika data tidak menunjang (tidak sampai syarat minimal yaitu 80% data mayor). Padahal bisa saja pasien mengalami nyeri akut, tetapi tidak semua atau 80% data mayor dialami/dirasakan oleh pasien tersebut.

Untuk menentukan skala nyeri seseorang, banyak metode yang dapat dipakai, diantaranya : metode *Visual Analog Scale* (VAS), *Verbal Rating Scale* (VRS), *Numeric Rating Scale* (NRS), *Wong-Baker Pain Rating Scale*,

*McGill Pain Questionnaire* (MPQ), *Oswestry Disability Index* (ODI), *Brief Pain Inventory* (BPI), dan *Memorial Pain Assessment Card*. Dari semua metode tersebut, yang paling sering digunakan adalah metode NRS. Maka dalam penelitian ini, peneliti akan menilai tanda dan gejala mayor diagnosa keperawatan Nyeri Akut sesuai skala nyeri dengan menggunakan metode NRS. Sehingga peneliti dapat membantu menentukan, pada skala nyeri berapakah diagnosa keperawatan nyeri dapat ditegakkan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik, yaitu penelitian untuk memberikan gambaran tanda dan gejala mayor berdasarkan skala nyeri dari pasien dengan tujuan menganalisa tanda dan gejala mayor yang dirasakan pasien dengan keluhan nyeri akut menggunakan metode *Numeric Rating Scale* (NRS). Data penelitian diambil dengan cara anamnese pasien tentang tandan dan gejala yang dirasakan pasien dengan nyeri akut dengan metode *Numeric Rating Scale* (NRS). Selanjutnya data yang terkumpul akan dianalisa.

## HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Usia

	Freque		Valid
	ncy	Percent	Percent
17 - 25 Tahun (Remaja Akhir)	2	5.3	5.3
26 - 35 Tahun (Dewasa Awal)	2	5.3	5.3
36 - 45 Tahun (Dewasa Akhir)	4	10.5	10.5
46 - 55 Tahun (Lansia Awal)	15	39.5	39.5
56 - 65 Tahun (Lansia Akhir)	7	18.4	18.4
> 65 Tahun (Manula)	8	21.1	21.1
Total	38	100.0	100.0

Berdasarkan table diatas, penelitian ini menggunakan responden sebanyak 38 sampel pasien. Dari sample yang diambil didapatkan usia terbanyak yaitu lansia awal ( 46 – 55 tahun) berjumlah 15 pasien (39,5%) dan yang

paling sedikit adalah pada usia remaja akhir dan dewasa awal yaitu berjumlah masing-masing 2 orang (5,3%).

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin

	Freque ncy	Percent	Valid Percent
Laki-Laki	26	68.4	68.4
Perempuan	12	31.6	31.6
Total	38	100.0	100.0

Dari table 5.2 diatas, didapatkan bahwa dari total 38 sampel pasien, jenis kelamin yang paling banyak mengalami nyeri adalah laki-laki yaitu sebanyak 26 pasien (68,4%) , sedangkan perempuan berada dibawahnya, yaitu 12 orang (31,6%).

Tabel 3. Karakteristik Pekerjaan

	Frequen cy	Percent	Valid Percent
Tidak bekerja	6	15.8	15.8
Mengurus Rumah Tangga	6	15.8	15.8
PNS	3	7.9	7.9
Wiraswasta	10	26.3	26.3
Petani	2	5.3	5.3
Mahasiswa/Pelajar	2	5.3	5.3
Karyawan Swasta	6	15.8	15.8
Pensiunan	2	5.3	5.3
Wirausaha	1	2.6	2.6
Total	38	100.0	100.0

Dari tabel diatas didapatkan hasil bahwa pekerjaan yang paling banyak mengalami nyeri yaitu wiraswasta yaitu sebanyak 10 responden (26,3%) dan yang paling sedikit mengalami nyeri adalah wirausaha yaitu hanya 1 orang (2,6%).

Tabel 4. Karakteristik Riwayat Penyakit

	Frequen cy	Percent	Valid Percent
Tidak ada	5	13.2	13.2
Hipertensi	2	5.3	5.3
Penyakit jantung	10	26.3	26.3
Trauma Fisik	8	21.1	21.1
Gangguan Pencernaan	6	15.8	15.8
Kanker	3	7.9	7.9
Gangguan saluran kemih	1	2.6	2.6
Diabetes Melitus	3	7.9	7.9
Total	38	100.0	100.0

Dari tabel diatas diketahui bahwa riwayat penyakit yang paling banyak mengalami nyeri adalah responden

dengan riwayat penyakit jantung, yaitu sebanyak 10 responden (26,3%). Juga terlihat yang paling sedikit mengalami nyeri adalah responden dengan riwayat penyakit gangguan saluran kemih yaitu hanya 1 orang (2,6%)

Tabel 5. Karakteristik Skala Nyeri

	Freque ncy	Percent	Valid Percent
2	1	2.6	2.6
3	3	7.9	7.9
4	9	23.7	23.7
5	9	23.7	23.7
6	9	23.7	23.7
7	4	10.5	10.5
8	2	5.3	5.3
9	1	2.6	2.6
Total	38	100.0	100.0

Dari tabel diatas, didapatkan gambaran bahwa skala nyeri yang paling banyak muncul pada responden yaitu skala nyeri 4 dan 5 sebanyak masing-masing 9 responden (23,7%). Dan yang paling sedikit dirasakan adalah skala nyeri 2 dan 9 yakni masing-masing 1 orang (2,6%).

Tabel 6. Tanda Gejala Wajah Meringis

	Freque ncy	Percent	Valid Percent
Tidak merasakan gejala	9	23.7	23.7
merasakan gejala	29	76.3	76.3
Total	38	100.0	100.0

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari 38 responden, yang paling banyak mengalami tanda dan gejala 1 (wajah tampak meringis) berjumlah 29 responden (76,3%), sementara yang tidak mengalami tanda & gejala 1 berjumlah 9 orang (23,7%).

Tabel 7. Tanda Gejala Bersikap Protektif

	Freque ncy	Percent	Valid Percent
Tidak merasakan gejala	30	78.9	78.9
merasakan gejala	8	21.1	21.1
Total	38	100.0	100.0

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa sebanyak 30 responden (78,9%) merasakan tanda dan gejala bersikap protektif. Sedangkan hanya 8 responden

(21,1) yang tidak merasakan tanda bersikap protektif.

Table 8. Tanda Gejala Gelisah

	Freque		Valid
	ncy	Percent	Percent
Tidak merasakan gejala	28	73.7	73.7
merasakan gejala	10	26.3	26.3
Total	38	100.0	100.0

Dari tabel diatas, diketahui bahwa sebanyak 28 responden (73,7%) merasakan tanda & gejala gelisah. Sedangkan 10 responden yang lain (26,3) tidak merasakan tanda dan gejala tersebut.

Tabel 9. Tanda Gejala Frekuensi Nadi Meningkat

	Freque		Valid
	ncy	Percent	Percent
Tidak merasakan gejala	25	65.8	65.8
merasakan gejala	13	34.2	34.2
Total	38	100.0	100.0

Berdasarkan tabel diatas, dari seluruh responden, sejumlah 25 responden (65,8%) tidak merasakan terjadinya frekuensi nadi meningkat. Sedangkan sebanyak 13 repsonden (34,2%) merasakan terjadinya peningkatan frekuensi nadi.

Tabel 10. Tanda Gejala Sulit Tidur

	Freque		Valid
	ncy	Percent	Percent
Tidak merasakan gejala	32	84.2	84.2
merasakan gejala	6	15.8	15.8
Total	38	100.0	100.0

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa yang responden lebih banyak tidak merasakan gejala sulit tidur yaitu sebanyak 32 responden (84,2%). Sedangkan yang merasakan gejala sulit tidur ada 6 responden (15,8%).

Tabel 11. Tanda Gejala Mengeluh Nyeri

	Freque		Valid
	ncy	Percent	Percent
merasakan gejala	38	100.0	100.0

Berdasarkan tabel diatas, dapat terlihat jelas bahwa seluruh responden

yang berjumlah 38 orang (100%) mengeluh adanya nyeri.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pasien mengalami tanda mayor: mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, dan frekuensi nadi meningkat. paling banyak tanda mayor yang muncul yaitu mengeluh nyeri dan tampak meringis. Pasien pada skala nyeri ringan tidak mengalami sulit tidur. Pasien dengan skala nyeri sedang mengalami semua gejala mayor. Hanya sedikit yang bersikap protektif (5) dan sulit tidur (4). Pasien dengan skala nyeri berat mengalami semua gejala mayor. Namun tidak semua pasien mengalami gejala yang sama.

Tanda dan gejala yang dirasakan masing-masing pasien berbeda-beda. Hal ini sesuai dengan teori dari yang disampaikan oleh Poeter dan perry, 2006 bahwa usia sangat berpengaruh terhadap nyeri. Kebudayaanpun sangat berpengaruh terhadap nyeri, karena laki-laki dianggap harus tahan terhadap nyeri dibandingkan dengan perempuan (menurut Rahadhania dalam Andari 2015). Faktor-faktor lain yang juga berpengaruh terhadap nyeri adalah jenis kelamin, ansietas, keletihan, pengalaman sebelumnya, koping individu, serta dukungan keluarga dan sosial.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ackley, B. J., Ladwig, G. B., & Makic, M. B.F. (2017). *Nursing Diagnosis Handbook, an Evidence-Based Guide to Planning Care. 11<sup>th</sup> Ed.* St. Louis: Elsevier.
- Andarmoyo Sulistyoyo. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri.* Jogjakarta: Ar-Ruzz. Media.
- Carpenito-Moyet, L. J. (2013). *Nursing Diagnosis Application to Clinical Practice. 14<sup>th</sup> Ed.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2013). *Nusing Diagnosis Manual Planning, Individualizing and Documenting Client Care. 4<sup>th</sup> Ed.* Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Judha, dkk. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan.* Cetakan ke-1. Yogyakarta: Nuha Medika
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>st</sup> ed.).* Jakarta: DPP PPNI
- Pramana, Setia. (2012). *Dasar-Dasar Statistika dengan Software: Teori dan Aplikasi. Edisi 2.* Jakarta: Springer Science & Bussines Media.