

DAFTAR PUSTAKA

- Adila, A. C., Hasanah, F. N., Chonitsa, A., & Islam, P. A. (2023). *Learning Untuk Menciptakan Untuk Menciptakan Kesadaran Kritis Siswa SMA.5*, 62–68.
- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Kharisma Putra Utama Offset.
- April, N., Maumere, T. C. H., & Irman, O. (2024). *Persepsi Perawat Terhadap Penilaian Nyeri Pada Pasien Di IGD RSUD dalam Global Pain Index Report tahun 2020 , bahwa 93 % orang merasakan nyeri dan sepertiga. 2*.
- Arif Munandar, D. S. (2023). *Falsafah dan Teori Keperawatan*.
- Bado, B. (2022). *Model Pendekatan Kualitatif: Telaah Dalam Metode Penelitian Ilmiah*. Klaten: Tahta Media Group.
- Centiakomala Sari, A. S. (2022). *Pengaruh Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pasien Tentang Manajemen Nyeri Di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD M. Natsirsolok Tahun 2021*. 4(2), 175–183.
- Christanti, A., & Wati, C. L. (2023). Hubungan Antara Duungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Pada Mahasiswa Rantau Yang Berdomisili di Dormitory Unika Atma Jaya. *Jurnal Psiko Edukasi*, 21(2).
doi:10.25170/psikoedukasi.v2li2.4947
- Churniawan, I., Tavianto, D., & Suwarman. (2018). Kesesuaian Pengkajian Nyeri Pascaoperasi dan Tidak Lanjutnya dengan Standar Prosedur Operasional

- Asesmen Nyeri pada Pasien Pediatrik di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2016. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 6(3).
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019, Januari). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1).
- Fajri, I., Nurhamsyah, D., Mudrikah, K. A., Aisyah, S., & Azjunia, A. R. (2022). Terapi Non-Farmakologi Dalam Mengurangi Tingkat Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Stadium 2-4: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 5(2).
- Fatmawati, & Zamli. (2025). Peningkatan Kompetensi Perawat Puskesmas Mehalaan Melalui Pelatihan Berbasis Praktik dan Pendampingan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(5).
- Fatonah, S., Murhan, A., & Bakri, S. R. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Penerapan Perawat Tentang Manajemen Nyeri Non Farmakologi Pada Pasien Post Operasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(1), 2.
- Fitriana, Amir, Y., & Erwin. (2021, Mei). Gambaran Kebutuhan Pengembangan Profesional Berkelanjutan Bagi Alumni Ners Faktultas Keperawatan Universitas Riau. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9.
doi:<https://doi.org/10.21776/ub.jik.2021.009.01.7>
- Haryani, W., & Setyobroto, I. 2020. *Etika Penelitian*.
- Haryoko, S., Bahartiar., & Arwadi, F. 2020. *Analisis Data Penelitian (Konse, Teknik, & Prosedur Analisis)*.

- Herryyanoor, Pertiwi, M. R., & Hardiyanti, D. (2023). Persepsi Perawat Tentang Penerapan Dokumentasi Keperawatan Di Rumah Sakit A. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7.
- Hidayati, Z. R., Jailani, S., & Risnita. (2025). Analisis Prinsip Etika Penelitian sebagai Landasan Moral dalam Karya Ilmiah: Perspektif Etika Akademik di Perguruan Tinggi Indonesia. *Jurnal Pendidikan, Sains, dan Humaniora*, 4(3), 544. doi:10.56113/takuana.v4i3.196
- Hidayatuloh, A. I., Limbong, E. O., Ibrahim, K., & Nandang. (2020). Pengalaman dan Manajemen Nyeri Pasien Pasca Operasi di Ruang Kemuning V RSUD Dr. Sadikin Bandung: (Studi Kasus). *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2).
- Houghty, G. S., Tambayong, J. M., & Tahulending, P. S. (2019). Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Pengkajian Nyeri Pada Pasien Kanker. *Nursing Current*, 7(1).
- Indania, E., & Suriadi. (2024, November). Peran Perawat Penanggung Jawab Asuhan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan : Scooping Review. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 15.
- Isnaini, S., Saptyasari, A., & Wijayanti, S. (2016). *Ilmu Komunikasi Dalam Tinjauan Interdislipiner*.

- Iqbal, M. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Pasien Terhadap Keputusan Memilih Rumah Sakit Bireuen Medical Center Sebagai Tempat Rawat Inap. *Jurnal Kebangsaan*, 8(3).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Indonesi Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit*. (2020). Kementerian Kesehatan.
- Khoirunnisa, N., Novitasari, R. W., Neurologi, D., Kedokteran, F., & Gadjah, U. (2015). *Assessment Nyeri*. 42(3), 214–234.
- Kurniawan, Y., Yulendasari, R., & Hermawan, D. (2024). Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(9).
- Lubis, V. H., Sugiyono, & Dewi, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Di Ruangan Rawat Inap, Rawat Jalan Dan UGD Rumah Sakit Mitra Husada Tangerang. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, VI(1).
- Munandar, A., Setyorini, D., Cahyono, I., Rahman, I., Wahyuni, F., Albyn, D. F., . . . Prawira, R. (2023). *Falsafah Dan Teori Keperawatan*. Bandung: Media Sains Indonesia
- Nasir, A., Shah, K., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). *Pendekatan Fenomenologi Dalam Penelitian Kualitatif*. 3, 4445–4451.

Ningtyas, N. W. R., Amanupunno, N. A., Iyam Manueke, S. S., Ainurrahmah, Y., Pramesti, D., Yuliana., Yanti, R. D., Siregar, M. A., Erni Samutri, S. K., Syafriani, A. M., MM, N. W. Q., Ns. Hesty, S. K., Ekawaty, F., Kusumahati, A. E., Karin Tika Fitria, M. B., & Laoh, J. M. (2023). Manajemen Nyeri.

Octaviana, D. R., & Ramadhani, R. A. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5(2).

Pinzon, R. T. (2016). *Pengkajian Nyeri*.

Rinawati Kasrin, Yendrizal Jafri, Ismail Hamdi, S. A. (2024). *Jurnal PEDAMAS (Pengabdian Kepada Masyarakat) Volume 2 , Nomor 1 , Januari 2024 ISSN : 2986-7819 Non Pharmacological Pain Manageent Using Relaxation Techniques*.2(November 2023), 47–57.

Ruminem. (2021). Konsep Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman. Samarinda.

Sapto, H., Bahartiar, & Arwadi, F. (2020). *Analisis Data Penelitian Kualitatif (Konsep, Teknik, & Prosedur Analisis*. Makassar: Badan Penerbit UNM.

Setiawan, A., Sjahruddin, H., & Data, M. U. (2025). Pengaruh Dukungan Rekan Kerja dan Persepsi Dukungan Organisasi terhadap Kinerja Karyawan. *Journal of Artificial Intelligence and Digital Busines*, 4(3).
doi:10.31004/riggs.v4i3.2992

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta

- Suyedi, S. S., & Idrus, Y. (2019, Januari-Juni). Hambatan-Hambatan Belajar Yang Mempengaruhi Hasil Belajar Mahasiswa Dalam Pembelajaran Mata Kuliah Dasar Desain Jurusan IKK FPP UNP. *Gorga Jural Seni Rupa*, 8(1).
- Suputra, I. K. Y. (2021). *Deskripsi Penanganan Nyeri Secara Farmakologis Pada Pasien Pasca Ceto Caesarea di RSUD Kertha Suputra*.
- Suilo, A. P., & Sukmono, R. B. (2022). Learning Pain Management During Clinical Medial Education: A Case Report. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*, 11(2). doi:doi: 10.22146/jpki.62757
- Trisna, Y., Irman, O., & Pitang, Y. (2024). Persepsi Perawat Terhadap Penilaian Nyeri Pada Pasien di IGD RSUD Dr. T. C. Hillers Maumere. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(2).
doi:<https://doi.org/10.55606/termometer.v2i2.3190>
- Wahyudi, R., Puspitorini, P. S., & Laturuwa, N. A. (2025). Analisis Hambatan Kinerja Karyawan Pada Industri Food and Beverage. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin*, 3(4). doi: <https://doi.org/10.70294/jimu.v3i04.1099>
- Wati, N. K., Kesumadewi, T., & Inayati, A. (2022). Penerapan Guided Imagery (Imajinasi Terbimbing) Terhadap Skala Nyeri Pasien Thalasemia Dan Dispepsia Di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Cendekia Muda*, 2(3).
- Wijaya, I., & Mahmud. (2022). Asesmen Nyeri pada Pasien di Akhir Kehidupan. *Jurnal Anestesiologi Indonesia*, 14(1).

Yulenda,R., Prasetyo R., S. P. A. (2022). *Penyuluhan Kesehatan Tentang Manajemen Nyeri Program Studi Profesi Ners, Universitas Malahayati Korepondensi penulis: Renggo Prasetyo **. 2(1), 10–17.

Yumesri, Risnita, Sudur, & Asrulla. (2024). Etika Dalam Penelitian Ilmiah. *Journal Genta Mulia*, 15(2).

Yunita, S., Pasaribu, M., Sharfina, D., & Lubis, A. J. (2022, Juli). Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Prosedur Manajemen Nyeri di Rumah Sakit Mitra Medika Medan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(2).

LAMPIRAN

SURAT PENGANTAR STUDI PENDAHULUAN



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tasmate 401 Pringmuti, Condonggatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespanti-rapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespanti-rapih.ac.id



09 April 2026

Nomor : 714/STIKes-PR/BI/2026
Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Nugroho
Jalan Kaliurang No. 17, Pekembinangun,
Pakem, Sleman, D.I.Yogyakarta

Dengan hormat,
Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Program RPL Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Nugroho. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Maria Ninda Sari
NPM : 202543059
Judul Skripsi : Perspektif Perawat terhadap Pelaksanaan Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi Rawat Inap Umum dan Isolasi Rumah Sakit Panti Nugroho

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I

Purnama Laks Pujastuti, Ns., M.Kep, Ph.D.

SURAT BALASAN IJIN STUDI PENDAHULUAN



**YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO**

Jalan Kaliturang km 17, Pakem, Sleman 55282
Telepon (0274) 895186 (*Hunting*), Faksimile (0274) 897233
e-mail: rumahsakit.pantinugroho@gmail.com
www.pantinugroho.or.id



Yogyakarta, 22 April 2026

No. : 563/RSPN/B-1/IV/2026
Hal : Jawaban Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Ketua
STIKes Panti Rapih
Jalan Cik Di Tiro No. 30 Yogyakarta

Menanggapi surat Saudara tertanggal 09 April 2025 No. 714/STIKes-PR/B/IV/2026, perihal Permohonan Izin Studi Pendahuluan bagi mahasiswa tersebut di bawah ini:

- Nama : Maria Ninda Sari
- NIM : 202543059
- Program Studi : Keperawatan Program Sarjana Program RPL
- Judul Karya Ilmiah : Perspektif Perawat terhadap Pelaksanaan Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi Rawat Inap Umum dan Isolasi Rumah Sakit Panti Nugroho.

Dengan ini disampaikan bahwa pada dasarnya kami tidak keberatan Mahasiswa tersebut melaksanakan Studi Pendahuluan di RS Panti Nugroho dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Selama melaksanakan Studi Pendahuluan, mahasiswa diharapkan mentaati peraturan yang berlaku di RS Panti Nugroho.
2. Selama melaksanakan Studi Pendahuluan, mahasiswa diwajibkan melaksanakan proses dan mengenakan tanda pengenal.
3. Tidak diperkenankan mengcopy berkas dan mendokumentasikan berkas dengan kamera dan lain-lain. Apabila ditemukan pelanggaran, maka pengambilan data akan dibatalkan, kecuali mendapatkan izin dari Kepala Departemen/Kepala Instalasi/Seksi terkait.
4. Data untuk kebutuhan Studi Pendahuluan ini hanya digunakan untuk kepentingan STIKes Panti Rapih dan Rumah Sakit Panti Nugroho (dengan Surat Pernyataan).
5. Sebelum melaksanakan Studi Pendahuluan, dimohon Saudara untuk ke kantor Personalia, untuk mengisi blanko Surat Pernyataan

Demikian surat Jawaban ini disampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.


dr. Caraka Anto Yuwono, MM

SURAT LOLOS ETIK PENELITIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jln Tantular No.401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
email: kepk@stikepantirapih.ac.id

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
THE HEALTH RESEARCH ETHICAL
PANTI RAPIH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
No. 093/KEPK-STIKes-PR/VI/2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

The Health Research Ethical Panti Rapih School of Health Sciences, after studying the proposed research design carefully :

"Perspektif Perawat terhadap Pelaksanaan Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho"

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	:	Maria Ninda Sari
Anggota Peneliti <i>Investigator member</i>	:	-
Lokasi penelitian <i>Location</i>	:	Rumah Sakit Panti Nugroho
Unit/Lembaga <i>Institution</i>	:	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 12 Juni 2026 sampai dengan 11 Juni 2027.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from June 12, 2026 until June 11, 2027.

Yogyakarta, 12 Juni 2026
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

Bernadetta Ekst Noviani, S.Kep., Ns., MM
Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (*The obligations of researcher*):

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
2. Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amendemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must resubmits the application for a research ethical review (amendment protocol).
3. Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
5. Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Komite Etik Penelitian STIKes Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Committee of Panti Rapih Yogyakarta School of Health Sciences.

SURAT PENGANTAR PERMOHONAN IJIN PENELITIAN



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tuntalar 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantiirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantiirapih.ac.id



15 Juni 2026

Nomor : 1213/STIKes-PR/B/VI/2026
Perihal : Permohonan izin pengambilan data penelitian

Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Nugroho
Jalan Kaliurang No.17, Sukanan, Pakembinangun,
Pakem, Sleman, D.I.Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini yang sudah mendapatkan Surat Keterangan Kelaikan Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta Nomor: 093/KEPK-STIKes-PR/VI/2026 diperkenankan melakukan pengambilan data penelitian di **Rumah Sakit Panti Nugroho**. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Maria Ninda Sari
NPM : 202543059
Judul Skripsi : Perspektif Perawat terhadap Pelaksanaan Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



JAWABAN IJIN PENELITIAN



YAYASAN PANTI RAPIH RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO

Jalan Kaliurang km 17, Pakem, Sleman 55282
Telepon (0274) 895186 (Hunting), Faksimile (0274) 897232
e-mail: rumahsakit.panti@nugroho@gmail.com
www.pantinugroho.or.id



Yogyakarta, 24 Juni 2026

Nomor: 895/RSPN/B-1/VI/2026
Perihal: Jawaban Permohonan Izin Penelitian
Lampiran: -

Yth. Ketua
STIKes Panti Rapih
Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman

Menanggapi surat Saudara tertanggal 15 Juni 2026 No. 1213/STIKes-PR/B/VI/2026, perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho bagi Mahasiswa tersebut di bawah ini:

- Nama: Maria Ninda Sari
- NPM: 202543059
- Program Studi: Keperawatan Program Sarjana Program RPL
- Judul Karya Ilmiah: Perspektif Perawat terhadap Pelaksanaan Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho

Dengan ini disampaikan bahwa kami menyetujui Mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Selama melaksanakan penelitian, Mahasiswa diharapkan mentaati peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Panti Nugroho.
2. Tidak diperkenankan mengcopy berkas dan mendokumentasikan berkas dengan kamera dan lain-lain. Apabila ditemukan pelanggaran, maka pengambilan data akan dibatalkan, kecuali mendapatkan izin dari Kepala Departemen/Kepala Instalasi/Seksi terkait.
3. Menyerahkan draf penelitian paling lambat 1 (satu) minggu sebelum melaksanakan pendaftaran ujian skripsi ke Kepala Departemen Pelayanan Keperawatan untuk dikoreksi.
4. Data penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan STIKes Panti Rapih dan Rumah Sakit Panti Nugroho (dengan Surat Pernyataan).

Demikian surat jawaban ini disampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.


Direktur
RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO
PAKEM
Dr. Caraka Arito Yuwono, M.M.

PENJELASAN PENELITIAN

Saya Maria Ninda Sari, mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta akan melakukan penelitian yang berjudul “Perspektif Perawat Terhadap Asesmen Ulang Nyeri Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho” dengan ini saya mengajak Bapak/Ibu/Saudara/Saudari untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti membutuhkan 5-10 partisipan. Dengan ini peneliti akan menyapaikan penjelasan terkait dengan penelitian ini, diantaranya yaitu :

A. Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perspektif perawat terhadap pelaksanaan asesmen ulang nyeri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho Peneliti.

B. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian ini yaitu memberikan wawasan baru dalam pengembangan ilmu pengetahuan serta dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya, menjadi acuan dan memberikan wawasan terhadap pentingnya asesmen ulang nyeri pasien, menjadi panduan dalam meningkatkan mutu pelayanan serta dapat menjalankan asuhan keperawatan sesuai prosedur yang ada.

C. Kesukarelaan dan hak undur diri

Partisipan berhak memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan, apabila partisipan ingin mengundurkan diri, tidak ada sanksi yang akan diberikan.

D. Prosedur penelitian

Prosedur yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Partisipan akan dijelaskan tujuan serta manfaat penelitian, kemudian jika bersedia menjadi partisipan, peneliti akan memberikan *inform consent* penelitian kepada partisipan.
2. Bila partisipan setuju, peneliti akan menjelaskan penelitian yang akan dilakukan dan waktu pelaksanaan penelitian.

3. Partisipan akan diwawancara 45-60 menit, proses wawancara akan direkam dengan perekam suara, semua data yang ada akan dijaga kerahasiaannya, bila partisipan membutuhkan waktu istirahat ditengah-tengah proses wawancara akan diperbolehkan.

E. Risiko

Penelitian ini tidak membawa risiko.

F. Apresiasi

Setelah melaksanakan wawancara, partisipan akan mendapatkan jam gantung saku.

G. Pembiayaan

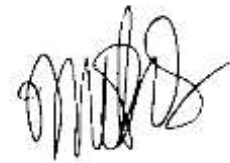
Seluruh pembiayaan dalam penelitian ini ditanggung sepenuhnya oleh peneliti.

H. Informasi tambahan

Apabila dalam penjelasan penelitian ini terdapat hal yang kurang jelas, partisipan dapat menghubungi peneliti melalui nomor telepon : 089605937249 atau melalui email : smarianinda@gmail.com. Demikian penjelasan mengenai penelitian ini, apabila terdapat kesalahan, peneliti memohon maaf. Dengan ini peneliti memohon kesediaan dari Bapak/Ibu/Saudara/Saudari agar berkenan menjadi partisipan dalam penelitian ini. Atas perhatian dari Bapak/Ibu/Saudara/Saudari peneliti ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 24 Juni 2026

Peneliti



(Maria Ninda Sari)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. V P

Umur : 32 th

Alamat : Bulusarut RT 07 / RW 04 Purnomartani Kalasan

Menyatakan bersedia menjadi partisipan pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Mara Ninda Sari

NIM : 202543059

Alama : Gadingan RT.001 RW.007, Sinduharjo, Ngaglik, Sleman,
Yogyakarta

Judul Penelitian : Perspektif Perawat Terhadap Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi
Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho

Saya bersedia menjadi partisipan untuk kepentingan penelitian ini, dengan ketentuan hasil wawancara akan dirahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Dengan surat pernyataan ini, supaya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 02-7-2026

Partisipan


(.....VF.....)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Th. AY

Umur : 19 th

Alamat : Brayut Bendowoharjo Sleman

Menyatakan bersedia menjadi partisipan pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Mara Ninda Sari

NIM : 202543059

Alama : Gadingan RT.001 RW.007, Sinduharjo, Ngaglik, Sleman,
Yogyakarta

Judul Penelitian : Perspektif Perawat Terhadap Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi
Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho

Saya bersedia menjadi partisipan untuk kepentingan penelitian ini, dengan ketentuan hasil wawancara akan dirahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Dengan surat pernyataan ini, supaya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 11-07-2026

Partisipan


(Th. AY.....)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : J r

Umur : 39th.

Alamat : Papan.

Menyatakan bersedia menjadi partisipan pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Mara Ninda Sari

NIM : 202543059

Alama : Gadingan RT.001 RW.007, Sinduharjo, Ngaglik, Sleman,
Yogyakarta

Judul Peenlitian : Perspektif Perawat Terhadap Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi
Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho

Saya bersedia menjadi partisipan untuk kepentingan penelitian ini, dengan ketentuan hasil wawancara akan dirahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Dengan surat pernyataan ini, supaya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, .../.../2026

Partisipan

(.....)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ABK

Umur : 33

Alamat : Patem

Menyatakan bersedia menjadi partisipan pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Mara Ninda Sari

NIM : 202543059

Alama : Gadingan RT.001 RW.007, Sinduharjo, Ngaglik, Sleman,
Yogyakarta

Judul Penelitian : Perspektif Perawat Terhadap Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi
Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho

Saya bersedia menjadi partisipan untuk kepentingan penelitian ini, dengan ketentuan hasil wawancara akan dirahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Dengan surat pernyataan ini, supaya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 10.02.2026

Partisipan

(.....ABK.....)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : R

Umur : 26

Alamat : Ngantak, Sinduharjo, Ngaglik, Sleman, Yk

Menyatakan bersedia menjadi partisipan pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Mara Ninda Sari

NIM : 202543059

Alama : Gadingan RT.001 RW.007, Sinduharjo, Ngaglik, Sleman,
Yogyakarta

Judul Penelitian : Perspektif Perawat Terhadap Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi
Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho

Saya bersedia menjadi partisipan untuk kepentingan penelitian ini, dengan ketentuan hasil wawancara akan dirahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Dengan surat pernyataan ini, supaya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 30-01-2026

Partisipan



(.....)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. T

Umur : 28 th

Alamat : Tawangrejo RT.001 RW.002 Purwobinangun Pakem Gunung D17

Menyatakan bersedia menjadi partisipan pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Mara Ninda Sari

NIM : 202543059

Alama : Gadingan RT.001 RW.007, Sinduharjo, Ngaglik, Sleman,
Yogyakarta

Judul Penelitian : Perspektif Perawat Terhadap Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi
Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho

Saya bersedia menjadi partisipan untuk kepentingan penelitian ini, dengan ketentuan hasil wawancara akan dirahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Dengan surat pernyataan ini, supaya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 24-07-2026

Partisipan


(..... Ny. T)

SURAT KETERANGAN SELESAI PENGAMBILAN DATA



YAYASAN PANTI RAPIH RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO

Jalan Kalisurang km 17, Pakem, Sleman 55282
Telepon (0274) 895186 (Hunting), Faksimile (0274) 897232
e-mail: rumahsakit.pantinugroho@gmail.com
www.pantinugroho.or.id



SURAT KETERANGAN

No: 1099/Ket/RSPN/B-1/VIII/2026

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap: dr. Caraka Anto Yuwono, M.M.
Jabatan: Direktur
Instansi: Rumah Sakit Panti Nugroho

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Lengkap: Maria Ninda Sari
NIM: 202543059
Program Studi: Sarjana Keperawatan
Instansi: STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Telah melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan judul "Perspektif Perawat terhadap Pelaksanaan Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho" dari tanggal 24 Juni 2026 sampai tanggal 21 Juli 2026.

Selama pelaksanaan penelitian, peneliti telah mengikuti ketentuan serta prosedur yang berlaku sesuai dengan izin penelitian yang telah diberikan.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.


dr. Caraka Anto Yuwono, M.M.

PEDOMAN WAWANCARA

1. Jelaskan yang anda ketahui tentang asesmen nyeri?
2. Jelaskan bagaimana prosedur asesmen nyeri dilakukan?
3. Ceritakan form apa saja yang diisi saat Anda mengisi asesmen nyeri?
4. Jelaskan dampak apabila asesmen ulang nyeri tidak dilakukan?
5. Ceritakan apabila terdapat karyawan baru dan belum melakukan asesmen nyeri, sebagai teman sejawat apa yang Anda lakukan saat mengetahuinya?
6. Ceritakan hal-hal yang Anda lakukan setelah melakukan asesmen ulang nyeri?
7. Ceritakan dukungan dalam bentuk apa yang Anda rasakan terkait pelaksanaan asesmen nyeri di unit Anda?
8. Coba jelaskan hambatan yang Anda hadapi melakukan asesmen nyeri?
9. Sebutkan harapan Anda terhadap asesmen nyeri di unit dan rumah sakit Anda?

PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1.	Menetapkan judul penelitian						
2.	Menyusun dan konsultasi proposal penelitian						
3.	Ujian proposal penelitian						
4.	Revisi proposal penelitian						
5.	Mengajukan uji etik penelitian						
6.	Melakukan ijin penelitian						
7.	Menentukan partisipan						
8.	Uji instrument						
9.	Wawancara						
10.	Transkrip data dan analisa data						
11.	Penyusunan laporan penelitian						
12.	Ujian hasil penelitian						
13.	Revisi laporan penelitian						
14.	Cek plagiasi						
15.	Mengumpulkan laporan penelitian.						

TRANSKRIP PENELITIAN

A. Informan : P01

B. Identitas

Nama : Tn. TS
Umur : 33 tahun
Tempat wawancara : Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho
Tanggal wawancara : 27 Juni 2026
Jam wawancara : 13.35 – 14.27 WIB

C. Transkrip Wawancara

N : Selamat siang Mas, perkenalkan saya Maria Ninda Sari, di sini saya akan mewawancarai Mas ya dengan judul penelitian saya Perspektif Perawat Terhadap Pelaksanaan Asesmen Ulang Nyeri Di Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho. Tujuannya yaitu untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan asesmen ulang nyeri di Rumah Sakit Panti Nugroho. Kemudian penelitian ini tidak ada risiko sama sekali. Waktu yang saya akan gunakan sekitar 45-60 menit. Apabila nanti Mas izin untuk ke toilet atau mau istirahat sebentar, diperbolehkan. Kemudian nanti selesai wawancara akan saya beri apresiasi. Kemudian, mau ada yang ditanyakan terlebih dahulu?

T : Saya kira cukup Mbak.

N : Apakah bersedia?

T : Ya, saya bersedia

N : Baik, apakah Mas bisa memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama dan tanggal lahirnya?

T : Bisa, nama saya TS, tanggal lahir saya 9 Oktober 1992.

N : Baik, kemudian sudah berapa lama Anda bekerja di Rumah Sakit Panti Nugroho?

T : Saya bekerja di Rumah Sakit Panti Nugroho selama kurang lebih 12 tahun.

N : Sudah pernah bekerja di unit mana saja?

T : Rawat umum dan isolasi, pernah juga di IGD sama ruang operasi, kebutuhan penempatannya di rawat inap umum dan isolasi.

N : Dirawat inap ini sudah berapa tahun?

T : Saya dirawat inap sudah sekitar 7 tahun ya. Kemudian bisa jelaskan uraian tugas individu dan wajib dari Anda?

N : Memberikan kebutuhan dasar manusia beberapa contohnya membantu memandikan pasien, memberikan terapi obat pagi, obat oral, memberikan obat injeksi sesuai program dokter, membantu menolong pasien buang air kecil, buang air besar, merapikan tempat tidur, memberikan posisi tidur dan lingkungan yang nyaman, merawat luka, merapikan tempat tidur pasien, membantu memenuhi kebutuhan pribadi pasien, sama maupun tanda-tanda vital, memberikan oksigenasi. Untuk uraian tugas yang wajib kurang lebih sama seperti yang saya jelaskan tadi, menerima pasien baru, melakukan pengajian pada pasien baru, mengelompokkan data keluhan pasien, menganalisa kebutuhan pasien, membuat rencana tindakan untuk perawatan yang akan dilakukan kepada pasien, dan memberikan asuhan perawatan kepada pasien.

N : Baik, kemudian menurut Anda, apa yang dimaksud dengan asesmen nyeri?

T : Menurut saya asesmen ulang nyeri merupakan rutinitas utama dalam proses keperawatan yang sering muncul, dan apabila nyeri tidak ditindaklanjuti, secara dramatis akan dapat melahirkan komplikasi sakit lain yang dapat membahayakan pasien juga.

N : Kemudian jelaskan bagaimana prosedur asesmen nyeri selama ini dilakukan?

T : Yang saya lakukan terkait prosedur asesmennya ini selama ini, kita bisa secara langsung menanyakan keluhan kepada pasien, tentang rasa nyeri yang dirasakan

N : Coba ceritakan lebih detail lagi bagaimana pelaksanaan asesmen nyeri sampai asesmen ulang nyeri yang telah dilaksanakan selama ini dirawat inap, dari pasien masuk sampai pasien dikaji nyerinya, sampai dikaji asesmen ulang nyerinya.

T : Baik, kalau saya pribadi dari pasien datang saya kaji nyerinya menggunakan *numeric rating scale*. Kita kaji ke pasien dari skala 1 sampai 10 kira-kira yang dirasakan dari pasien itu pada skala berapa, selain itu dengan melihat ekspresi

wajahnya, perawatan apa saja yang sudah diberikan dari IGD maupun terapi obat apa saja yang sudah diberikan dari dokter. Kemudian saya evaluasi pemberian terapi apa saja sudah diberikan, kemudian rasa nyeri yang masih dirasakan pasien hingga saat ini masih dalam skala berapa. Setelah itu, biasanya memang sebaiknya kalau biasanya nyeri pakai PQRST. Tapi saya pribadi biasanya cuma tanya nyerinya di sebelah mana, penyebabnya apa, dan yang dapat mengalami rasa nyeri bertambah apa, kemudian sudah diberikan terapi obat apa, lalu saya validasi lagi di dokter-dokter kemudian terapi obat apa lagi yang boleh diberikan.

N : Kemudian kalau misalnya sudah dilakukan tindakan apa yang Anda lakukan dalam pelaksanaan asesmen nyeri ulang?

T : Misalnya saya memberikan terapi obat dari dokter, kemudian saya melakukan evaluasi kembali terhadap pasien dengan cara waktu sekitar kalau obat injeksi 15-30 menit setelah pemberian terapi tersebut, kalau obat oral 4-6 jam

N : Ada perbedaan enggak kalau misalnya nyeringnya ringan atau sedang atau berat?

T : Kalau dari saya, setelah pemberian terapi, biasanya setelah di berikan terapi ada perubahan skala nyeri atau tidak. Jika hilang, misalnya dari skala empat ke lima, terjadi skala dua.

N : Nah itu, evaluasinya kapan?

T : Evaluasinya tergantung, contohnya setelah obat diberikan evaluasi 60 menit dan nanti akan saya kaji lagi, saya evaluasi lagi, biasanya langsung terjadi penurunan skala dari sekitar empat jam, dan kalau dari sudah berkurang saya kaji lagi di akhir *shift* atau enam sampai tujuh jam kemudian.

N : Bisa ceritakan kapan asesmen nyeri itu dilakukan?

T : Saya pribadi wawancara setiap pasien baru datang, setiap pasien terjadi perubahan kondisi, lalu setiap pasien telah mendapatkan obat analgetik sama setiap pasien post operasi.

N : Ceritakan form apa saja yang diisi saat Anda mengisi asesmen nyeri?

T : Form yang saya isi ada di RM 08 di catatan perkembangan pasien, lalu di form RM 04

N : Apa saja yang diisi di form tersebut?

T : Dalam rentang skala berapa sampai berapa gitu kan, sama di dalam catatan perkembangan pasien hampir sama.

N : Terus apakah pengisian tersebut terus-menerus dilakukan atau bagaimana?

T : Saya pribadi selalu berusaha mengisi karena memang kebutuhan pasien, hampir jarang saya lupa mengisi

N : Apa saja yang Anda isi dalam form tersebut?

T : Saya isi namun tidak sesuai PQRS-nya, lebih ke mana yang dirasa sakit, nyeri yang dirasakan seperti apa tumpul, tajam, atau terbakar, lalu nyerinya hilang timbul atau menetap, terapi yang perlu diberikan namun tidak diisi secara konsisten sesuai dengan prosedur yang harusnya dilakukan.

N : Apakah Anda mengetahui ada form pengajian dan intervensi ulang nyeri?

T : Saya pernah melihat sedikit, pernah tahu. Setahu saya pribadi, untuk nyeri di atas skala empat, Tapi saya nggak tahu tempatnya, cuma untuk dokumentasi mengenai nyeri tetap saya tulis di RM 08 dan catatan keperawatan.

N : Kemudian, apakah sudah pernah ada sosialisasi terhadap hal tersebut sebenarnya?

T : Saya pribadi pernah mendengarkan sekali, dua kali

N : Kapan sosialisasi terakhir dilkukn setau Anda?

T : Sebelum Covid mengetahui sosialisasi itu. Itu sekitar tujuh tahun yang lalu sampai delapan tahun yang lalu.

N : Siapa yang memberikan sosialisasi tersebut? Apakah itu selalu diulang sosialisasi tersebut selama Anda bekerja atau tidak?

T : Dulu kepala ruang ya, saya mendengar hanya satu dua kali tapi saat ini sudah tidak pernah

N : Apakah diceritakan atau dijelaskan bagaimana cara mengisinya?

T : Ya, dijelaskan cara mengisinya. Ya itu tadi, yang saya tangkap hanya nilai lebih dari skala empat.

N : Coba ceritakan bagaimana Anda mengisinya?

T : Saya pernah melakukannya 2-3 kali, karena rata-rata pasien yang saya temui dengan obat pengurang nyeri sudah berubah jadi tidak didokumentasikan di form tersebut

N : Dari temen-temen Mas sendiri apakah melakukan atau enggak selama ini?

T : Sepengetahuan saya teman-teman jarang sekali melakukan bahkan tidak pernah

N : Kemudian coba jelaskan dampak apabila asesmen ulang nyeri itu tidak dilakukan?

T : Seperti yang sudah saya sampaikan di awal tadi, apabila ada nyeri skala tinggi, itu akan memicu kondisi sakit lain dan menimbulkan komplikasi akibat nyeri yang tidak terkontrol, seperti halnya resiko terjadi gangguan tidur, lalu peningkatan tekanan darah, keterbatasan mobilitas tinggi, dan resiko penurunan kualitas hidup. Misalnya kebutuhan istirahat tidur yang terjadi berkurang, lalu karena terganggu dengan rasa nyeri, seharusnya pasien bisa memenuhi kebutuhan pribadinya secara mandiri, seperti makan dan minum secara mandiri, tapi karena ada rasa nyeri, pasien jadi terbatas untuk kebutuhan aktivitasnya.

N : Kemudian coba jelaskan dampak yang Anda ketahui apabila asesmen ulang nyeri tidak didokumentasikan?

T : Menurut saya, yang saya ketahui, apabila nyeri tidak didokumentasikan salah satunya, kita akan kesulitan untuk melakukan evaluasi terkait perubahan atau perkembangan kualitas nyeri pasiennya setelah pemberian terapi obat.

N : Kemudian selama ini apabila terdapat karyawan baru, apakah terdapat edukasi tentang bagaimana cara melakukan asesmen nyeri, form apa saja yang perlu diisi, bagaimana pelaksanaannya? Apakah berjalan atau tidak?

T : Yang saya amati selama ini saat ada perawat baru untuk sosialisasi secara mandiri, saya jarang melihat dari yang sudah-sudah teman-teman perawat baru cenderung banyak belajar dari seniornya mendokumentasikan keluhan nyeri di RM pasien

N : Biasanya, yang mengedukasi kepada karyawan baru tersebut itu siapa selama ini?

T : Selama ini yang mengedukasi kepada teman-teman pesawat baru biasanya kepala ruang ya.

N : Menurut Anda, ada perbedaan enggak pelaksanaan asesmen nyeri ini dari perawat yang baru, dari yang perawat medior sama senior, ada perbedaannya?

T : Menurut saya, untuk perbedaan pengukuran parameter skala nyeri ya sama. Lalu kalau untuk pendokumentasian, ini ada beberapa teman-teman yang baru lupa untuk menuliskan jadi biasanya melihat pemberian obat yang bisa diberikan kepada pasien

langsung diberikan obat analgetik yang sudah diberikan dokter, kadang jarang untuk melakukan evaluasi.

N : Kemudian, coba ceritakan menurut Anda siapa saja yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan asesmen nyeri?

T : Menurut saya yang bertanggung jawab melakukan asesmen tulang nyeri seluruh perawat yang merawat pasien tersebut

N : Ada perbedaan enggak, peran kepala ruang dengan perawat penanggung jawab, sama perawat pelaksana?

T : Dominan ke perawat pelaksana yang selalu mengkaji nyeri pasien, memberikan intervensi keperawatan, memberikan obat sesuai anjuran dokter.

N : Kemudian, coba jelaskan menurut Anda cara menilai efektivitas intervensi keperawatan berdasarkan hasil asesmen ulang nyeri?

T : Saya menilai apabila nyerinya skala berat, kita akan melakukan pemberian terapi jadi evaluasi satu jam sampai dua jam, kalau untuk nyeri skala ringan biasanya 15-30 menit sudah lebih baik

N : Kemudian, ceritakan hal apa saja yang Anda lakukan setelah melakukan asesmen ulang?

T : Hal yang saya lakukan setelah melakukan asesmen ulangnya tadi, yang pertama saya melakukan dokumentasi. Setelah itu kita validasi terkait perkembangan bagi pasien, apabila nyeri sudah berkurang kita lanjutkan program dokter. Dan apabila nyeri pasien baru berkurang atau bahkan masih diskala yang sama, biasanya kita kaji lagi kalau membutuhka terapi obat kita kolaborasi dengan dokter

N : Kemudian coba ceritakan dukungan dalam bentuk apa yang Anda rasakan terkait pelaksanaan asesmen nyeri di unit Anda?

T : Ya, karena selama ini yang saya ketahui dan saya rasakan jarang adanya sosialisasi dan setiap pergantian *shift* belum diingatkan kembali mungkin untuk sosialisasi mengenai pentingnya asesmen nyeri, asesmen ulang nyeri, dan form-form yang dapat digunakan untuk membantu kita dan pasien untuk menindaklanjuti dan mengatasi nyeri tersebut.

N : Coba sebutkan kegiatan yang perlu dilakukan supaya semua karyawan dapat melaksanakan asesmen nyeri maupun nyeri ulang?

T : Kegiatan yang dapat dilakukan menurut saya, mungkin sosialisasi yang lebih sering digiatkan agar kita juga semakin lebih inget, form-form juga diperkaya terkait formulir untuk asesmen ulang nyeri begitu.

N : Kemudian coba ceritakan kegiatan yang pernah dilakukan di unit Anda untuk mendukung pelaksanaan asesmen nyeri ataupun asesmen ulang nyeri?

T : Sosialisasi jarang dilakukan yang pernah saya temui sekali dua kali seperti itu, itu dulu sekitar 7 tahun yang lalu.

N : Kemudian coba ceritakan dan jelaskan pentingnya dukungan teman sejawat maupun kepala ruang terhadap pelaksanaan asesmen nyeri ini?

T : Menurut saya, memang sangat penting dukungan dari teman sejawat, dukungan dari kepala ruang karena untuk kita saling mengingatkan sehingga pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pasien lebih terpenuhi, sehingga komplikasi-komplikasi karena rasa nyeri dapat dihindarkan.

N : Kemudian coba jelaskan hambatan yang Anda hadapi selama ini dalam proses pelaksanaan asesmen nyeri?

T : Hambatan yang saya alami terkait asesmen nyeri itu salah satunya form yang untuk menindaklanjuti nyeri lebih dari skala empat itu tadi untuk penataannya mungkin kurang mudah ditemui. Selanjutnya pendokumentasian yang lengkap dari teman-teman perawat lain juga kadang kurang ada yang tidak terdokumentasi, mungkin juga bisa kurangnya karena form khususnya juga tidak mudah tersedia, mungkin juga karena lebih ada prioritas yang kadang kita temui saat kita memberikan asupan keperawatan kepada pasien, karena kadang yang kita pegang tidak hanya satu pasien, jadi misalnya ada tindakan kegawatdaruratan, kita jelas prioritaskan yang lebih gawat terlebih dahulu, sehingga kadang kita jadi mundur waktunya untuk pendokumentasian dan mundur waktunya untuk memberikan implementasi keperawatan beberapa halnya itu.

N : Ada hambatan lain nggak yang Anda rasakan saat mendokumentasikan asesmen nyarinya?

T : Hambatan lain untuk pendokumentasian asesmen nyeri, kalau saya pribadi, beberapa form yang tersedia sudah terisi hanya formnya kadang saya kesusahan untuk menemukan tempat menyimpannya.

N : Kemudian ceritakan solusi yang tepat agar perawat tetap melaksanakan asesmen ulang nyeri di tengah beban kerja harian?

T : Dari saya, solusi yang tepat agar tetap berjalannya asesmen nyeri di sela-sela beban kerja itu ya disediakan form itu tadi untuk kedepannya lebih mudah dicari agar kita lebih mudah bisa mengisi sesuai prosedur dan SOP yang sudah diterapkan di rumah sakit ini. Kemudian, untuk yang lain-lain, menurut saya sudah terpenuhi. Misalkan seperti pemberian obat program dokter dan yang lainnya, itu sudah bisa kita penuhi, mungkin lebih ke form-nya itu. Sosialisasi setiap shift, mungkin untuk mengingatkan teman-teman yang lain juga bahwa pentingnya mengisi asesmen ulang nyeri tersebut agar tidak terjadi komplikasi sakit lainnya yang beresiko bisa terjadi pada pasien-pasien dengan gangguan rasa nyaman nyeri itu. Kemudian

N : Yang terakhir apa harapan Anda terhadap pelaksanaan asesmen di unit maupun di rumah sakit Anda?

T : Harapan saya, terkait asesmen harus selalu dilakukan karena itu sangat penting dan merupakan prioritas utama masalah perawatan yang sering muncul. Ya, karena itu tadi Mbak, memang rasa nyaman itu kan yang dicari pasien, sehingga kita sebisa mungkin jauhkan rasa nyeri yang ada pada pasien, jadi lebih kita fokuskan lagi terkait asesmen ulang nyeri. Dengan adanya form yang tersedia, form khusus itu tadi, bisa kita lebih kaji seberapa pasien mengalami nyeri. Beberapa pasien, beberapa pasien rasa nyerinya berkurang setelah pemberian terapi obat maupun intervensi keperawatan, dan lebih terpantau penurunan kualitas nyeri pada pasien, sehingga pasien itu bisa merasa lebih nyaman.

N : Baik, terima kasih atas kesediaannya Mas, dalam wawancara ini. Apabila nanti ada konfirmasi dari saya, saya harap Mas bersedia kembali. Ada yang mau ditanyakan?

T : Baik, terima kasih Mbak, tidak ada. Saya kira cukup.

N : Baik, terima kasih.

A. Informan : P02

B. Identitas

Nama : Ny. EI

Umur : 30 tahun

Tempat wawancara : Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho

Tanggal wawancara : 29 Juni 2026

Jam wawancara : 17.30 – 18.10 WIB

C. Transkrip Wawancara

N : Selamat sore Mbak

E : Sore Mbak

N : Perkenalkan saya Maria Ninda Sari saya mahasiswa STIKes Panti Rapih disini saya akan melakukan wawancara terhadap Mbak dengan judul Perspektif Perawat Terhadap Asesmen Ulang Nyeri Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan asesmen ulang nyeri di instalasi rawat inap nanti saya membutuhkan waktu 45-60 menit jika nanti

Mbak ada yang mau ditanyakan atau mau izin ke kamar mandi atau istirahat sebentar boleh diperbolehkan apa Mbak bersedia?

E : Bersedia Mbak

N : Baik ada yang mau ditanyakan terlebih dahulu?

E : Sementara belum

N : Bisa memperkenalkan diri nama dan tanggal lahirnya?

E : Saya EI saya tanggal lahirnya 26 Februari 1996

N : Kemudian sudah berapa lama bekerja?

E : Kurang lebih 4-5 tahun saya bekerja di Panti Nugroho

N : Di unit mana saja sudah bekerjanya Mbak?

E : Kalau di Panti Nugroho pindah-pindah pernah di poli, IGD, rawat inap untuk saat ini berjaganya di rawat inap.

N : Dirawat inap sudah berapa tahun?

E : Berapa tahun ya mbak? 2 tahun kurang lebih

N : Langsung saja ke pertanyaannya, jelaskan atau ceritakan apa yang anda ketahui tentang asesmen nyeri?

E : Asesmen nyeri ini dilakukan dari semenjak pasien awal masuk terutama saat pengkajian biasanya dilihat dari keluhan yang disebutkan pasien, keluhannya apa. Jika misalnya pasiennya contohnya kecelakaan atau mungkin post operasi nanti akan ditanyakan lebih detail terkait dengan asesmen nyeri tapi biasanya untuk pasien-pasien yang masuknya awalnya tidak ada keluhan nyeri misal hanya mual saja, atau entah saja, biasanya asesmen nyeri ini tidak dilakukan secara mendalam. Yang dilakukan secara mendalam ini biasanya pasien-pasien yang, apa sih Mbak ya, kayak saya sebutkan tadi ya mbak, misalnya udah ada keluhan nyeri misal pusing, terus habis kecelakaan nyeri, biasanya kita lakukan asesmen nyeri secara mendalam itu Mbak menurut saya.

N : Jadi kesimpulannya menurut mbak asesmen nyeri itu apa?

E : Asesmen nyeri itu adalah hal yang harus dikaji ketika pasien mengalami atau mengeluh nyeri untuk apa tindakan yang akan dilakukan berikutnya

N : Kemudian menurut Mbak apa yang anda ketahui tentang pentingnya dilakukan asesmen nyeri?

E : Itu tadi ya mbak ya untuk menentukan tindakan yang akan selanjutnya misalnya untuk tindakan ke pasien itu kan kita biasanya kolaborasi dengan dokter nah kalau asesmen nyeri ini tidak dilakukan otomatis untuk tindakan ke pasiennya atau untuk lapor dokternya kan nggak lengkap mbak sehingga nanti tindakan ke pasiennya atau nyerinya pasien tidak tertangani kalau kita tidak melakukan pengkajian nyeri itu menurut saya

N : Kemudian bisa jelaskan bagaimana prosedur asesmen nyeri dilakukan dari pasien awal masuk?

E : Pasiennya ada keluhan apa misal pusing itu nanti kita akan tanya dengan pengkajian nyeri PGRST terus biasanya dari PGRST itu biasanya kan udah ada ininya Mbak formnya di pengkajian itu nanti kita biasanya menggunakan rentang angka namanya *Numeric Rating Scale* biasanya dari angka 0 sampai dengan 10 gitu Mbak.

N : Kemudian setelah dilakukan asesmen nyeri di awal prosedur selanjutnya untuk asesmen nyeri ulangnya apa yang dilakukan?

E : Setelah melakukan asesmen nyeri awal nanti kemudian melakukan asesmen nyeri ulang dengan mengevaluasi nyeri pasien dan mengisi di rekam medis pasien. Kalau sebenarnya itu tuh saya pernah melihat, itu tuh ada formnya, apa sih namanya, pemantauan nyeri apa ya Mbak, asesmen nyeri ulang. Tapi sepertinya itu jarang digunakan ya Mbak. Mungkin karena efek *kepoying* tidak sempat gitu biasanya kita hanya mengkajinya nyeri aja nanti kita tuliskan di RM 06 biasanya kita cuma tanya “Ibu nyerinya sudah berkurang belum?” sambil kita sebutkan skala nyerinya tapi kalau untuk PQRSTnya kayaknya sepertinya jarang kita lakukan secara lengkap ya Mbak ya mungkin hanya skala nyerinya aja gitu

N : Kemudian kapan asesmen nyeri atau asesmen nyeri ulang itu biasanya dilakukan?

E : Kalau pasien-pasien post operasi tentunya observasi per 6 jam seharusnya dilakukan terus, sebenarnya kan kita ada evaluasi SOAP per enam jam itu juga seharusnya dilakukan ya Mbak ya tapi pada kenyataannya mungkin ada beberapa

yang jarang melakukan hal tersebut terus biasanya kita juga harus mengkaji ulang ketika pasiennya sudah diberikan obat terapi misalnya injeksi ketorolac harusnya beberapa jam kemudian kita mengevaluasi setelah pemberian obat itu apakah berkuang atau enggak nyerinya. Tapi pada kenyataannya, sepertinya itu tidak berjalan dengan baik mungkin karena tadi efek *kepoying* dan tidak sempat, padahal seharusnya itu harus dilakukan. Tapi kalau untuk perenam jam, pasien post operasi biasanya dilakukan cuman itu tadi Mbak kita hanya menuliskan skala nyeri di RM 06 yang seharusnya kita mengkaji ulang PGRST dan dituliskan di asesmen ulang nyeri itu ya mbak ya tapi kok saya lihat selama saya bekerja di sini di rawat inap itu kok ini jarang diisi untuk itu biasanya kita ngisinya hanya di RM 06 itu Mbak

N : Kalau untuk kategori nyeri sendiri misalnya nyeri ringan sedang berat itu untuk waktunya ada perbedaan gak untuk mengevaluasi nyerinya?

E : Sebenarnya ada ya mbak ya apalagi kalau nyeri misalnya kayak rentang pasien nyeri itu kan berbedabeda nah terutama contohnya kaya nyeri misalnya skala 2 atau skala 3 nah itu biasanya kan kalau diberi injeksi mungkin hanya injeksi sederhana ketorolac mungkin nyerinya menurun ya mbak ya dan itu rentangnya mungkin dari 3 langsung bisa ke 1 kemungkinan tapi menurut saya kalau misalnya nyerinya dari 10 atau 9 hanya diberi injeksi ketorolac lalu kita evaluasi satu jam kok kalau misalnya turunnya misal rentangnya lalu di bawah 5 gitu kok kayaknya kemungkinannya kecil ya Mbak ya jadi harusnya itu tadi sih Mbak dipantau skala nyerinya secara bertahap dengan tadi formnya itu sepertinya saya pernah lihat formnya Mbak cuman ya itu tadi jarang dilakukan sehingga kami juga jarang memantau nyeri setelah injeksi itu jarang makanya mungkin agak ini ya mbak ya agak enggak terpantau perbedaan antara skala nyeri setelah dikasih injeksi terus turunnya sekian gitu agak kurang terpantau

N : Oke menurut Mbak sendiri itu untuk nyeri ringan sedang berat itu evaluasinya harusnya berapa jam sekali atau berapa menit?

E : Kalau yang nyeri berat harusnya 1-2 jam, kalau nyeri ringan 4-6 jam mungkin Mbak, nyeri sedang sama ya mbak 5-6 mungkin ya

N : Oke kemudian coba ceritakan form apa saja yang diisi saat anda mengisi asesmen nyeri selama ini?

E : Nah itu tadi Mbak kalau selama ini kan kita hanya isinya di pengkajian di pengkajian itu disana ada tertulis nyeri sesuai dengan PQRST nyerinya di bagian mana terus rasanya seperti apa ditusuk-tusuk atau terbakar terus penyebab nyerinya apa misal kalau aktivitas atau apa gitu terus sama tadi ya mbak tingkat nyerinya diukur, seberapa lama waktu yang dirasakan itu berapa lama, misal 3 menit atau 5 menit terus kalau di RM 06 itu hanya dituliskan skala nyeri. itu Mbak.

N : Ada form lain yang diisi untuk mengisi asesmen ulang nyeri?

E : Nah itu, kalau nggak salah itu saya tuh pernah melihat ada asesmen ulang nyeri tapi itu tadi nggak pernah dilakukan jadi saya juga tidak melihat dengan pasti apa yang harus diisi di sana

N : Baik kemudian menurut Mbak pelaksanaan asesmen nyeri sampai yang asesmen nyeri ulang itu sampai saat ini berjalan tidak di instalasi Mbak?

E : Kalau untuk pemantauan nyerinya iya berjalan kalau pasien-pasien post operasi tapi hanya tertulis di RM 06 dan itu dilakukan tidak sesuai dengan tadi ya mbak ya skala nyeri berapa harusnya berapa jam itu tidak dilakukan sesuai, sehingga semua pasien nyeri berapapun skalanya terutama yang post operasi, kita hanya mengikuti per berapa jam kita observasi, yaitu per enam jam misalnya. Saat kita tensi sekalian kita mengkaji skala nyeri, lalu yang seharusnya tadi diisi di form asesmen ulang nyeri itu tidak dilakukan. Nah itu sih mbak, itu yang harusnya dilakukan, tidak dilakukan, jadi ya menurut saya tidak berjalan ya mbak ya pemantauan nyerinya gitu hanya apa ya mbak rutinitas gitu. Contohnya sekarang yang pertama, kalau pasien post operasi yang harusnya mungkin nyerinya tadi yang Mbak dikasih ke ketorolac kalau skala ringan menolong tapi kalau yang berat kalau misalnya kita enggak mengevaluasi lagi, teratasi atau enggak kan kita enggak tahu ya Mbak ya, misalnya kita udah kasih ketorolac tadi skala nyerinya 8 yang harusnya kita evaluasi misalnya per dua jam kita evaluasinya per enam jam lah tadi nyerinya berkurang itu karena mungkin ambang nyerinya pasien yang memang baik atau mungkin pasien yang tidak tahan nyeri kok enggak berkurang itu sebenarnya agak rancu.

N : Itu kan lebih ke pelaksanaannya, kemudian coba jelaskan dampak yang anda ketahui apabila asesmen ulang nyeri tidak didokumentasikan dampaknya ke perawatnya misalnya untuk shift selanjutnya atau dampak ke pasiennya apa?

E : Dampak ke pasiennya kalau nyerinya tidak tertangani nanti komplain terus dampaknya untuk perawatnya nanti yang shift berikutnya nanti enggak tahu kalau tadi itu skala nyerinya pasiennya 8, dikasih obat ini, terus menurun atau enggak jadi yang shift berikutnya enggak tahu “Oh tadi itu skala nyerinya berapa toh kok sekarang masih kesakitan”, itu contohnya terus dampaknya yang lain ketika shift berikutnya mungkin “Nyerinya kok masih sakit tadi dikasih injeksi ketorolac misalnya nah kita melaporkan ke kalau operasi itu kan 1x24 jam ke dokter anastesi biasanya dokter anastesi kan sudah memberi instruksi misalnya injeksi ketorolac sekian, misalnya sudah diberikan, nah itu kita memberikannya kapan kita nggak tahu. Ya kalau misalnya nyerinya tidak tertulis di sana kalau misalnya tadi memang skala nyerinya segitu dan berkurang nah kalau tidak berkurang akan merugikan pasien

N : Kemudian apabila terdapat perawat baru biasanya edukasi apa yang dilakukan terkait asesmen nyeri atau selama ini bagaimana kalau ada karyawan baru mereka belajarnya dari mana gitu, Apakah ada edukasi atau seperti apa?

E : Kalau selama ini sih karena form pengkajian itu tuh sudah ada ya Mbak jadi disitu kan ada keterangannya, jadi itu mempermudah perawat baru. Tapi kalau untuk tadi, asesmen nyeri secara berkala jarang digunakan sehingga kami mau mengedukasi atau mau memberi informasi ke perawat baru itu kami juga malu soalnya itu tidak pernah dilakukan terus biasanya ya kita cuma bilang aja kalau pas observasi itu “Dik ditanya ya dik, nyerinya berkurang apa enggak?”. Kalau terkait form asesmen nyeri itu kita mau ngasih tahu ke adik-adiknya yang baru tuh kita juga bingung karena kita aja jarang melakukan.

N : Jadi belajar untuk mengisi di RM 06, RM 04 itu dari mana?

E : Ya nek itu kita biasanya ngajarin misalnya “Dik ini nanti ditulis ya skala nyerinya di RM 06 sama nanti di SOAPnya nanti ditulis skalanya ya”

N : Kemudian menurut anda, siapa saja yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan asesmen ulang nyeri?

E : Terutama kita perawat ya mbak, karena itu kan nanti untuk menentukan obat yang akan diberikan, terus apakah tertangani atau enggak, terus khususnya untuk yang post operasi apakah pasiennya memang sudah pantas dipulangkan atau belum nanti kalau misalnya sebenarnya kalau asesmen ulang itu tidak dilakukan sebenarnya ini juga berpengaruh ketika pasiennya itu kok kelihatannya masih nyeri belum mampu beraktivitas bertahap padahal dari dokter instruksinya mobilisasi bertahap lalu boleh pulang misalnya kok kesakitan tapi belum mobilisasi, kalau tadi nyerinya tidak terkaji kan yang sebelumnya tidak dikaji atau tidak, disampaikan ke shift berikutnya atau tidak kita nggak tahu ya Mbak nyeri ini berkurang atau belum pantas atau tidk pasien ini dipulangkan. Itu sebenarnya juga menimbulkan permasalahan atau dampak kepada pasien.

N : Perbedaan apa antara peran kepala ruang, peran perawat penanggung jawab dan perawat pelaksana dalam melaksanakan asesmen ulang nyeri?

E : Kadang karena buru-buru karena *kepying* itu kadang nggak dimasukkan skala nyerinya. Sebenarnya kepala ruang seharusnya bertugas untuk selalu mengingatkan untuk melakukan suatu hal sesuai prosedur contohnya pada asesmen ulang nyeri, begitu juga untuk perawat penanggung jawab untuk mengecek pekerjaan perawat pelaksana. Kalau peran perawat pelaksana pastinya bertugas dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien contohnya melakukan asesmen nyeri. Untuk saat pengecekan sebenarnya bisa saat *pre conference*, *post conference*. Nah *post conference* itu kan waktunya sambil mencocokkan mana yang di skala nyeri, mana yang udah di skala nyeri, itu sebenarnya juga punya wewenang untuk itu sih untuk perawat penanggungjawab. Oh kok ini belum, tinggal bilang ke perawat pelaksana sehingga perawat pelaksana itu tadi punya andil untuk melakukan asesmen nyeri ulang sesuai prosedur. Sebenarnya kalau itu berjalan itu sebenarnya baik untuk dilakukan ya mbak tapi pada kenyataannya itu tadi beralaskan *kepyeng* itu tadi lho mbak

N : Kemudian menurut Mbak apa yang harus dilakukan?

E : Untuk saat ini kan RM 06, RM 04, serta form asesmen ulang nyeri belum dilakukan dengan baik, evaluasi nyerinya kan hanya kita lihat skala nyerinya itu aja per enam jam misal belum teratasi tadi ya dilihat obatnya udah masuk atau belum, kalau misalnya dapat injeksi ketorolac namun belum teratasi biasanya pada pasien post operasi belum ada 1 x 24 jam dari dokter anastesi ada terapi yang akan diberikan, selain itu perawat dapat memberikan terapi komplementer ya Mbak, biasanya kita kompres tapi kalau pasien post operasi itu kan biasanya kan enggak boleh basah ya kalau akan dikompres, lalu biasanya kita edukasi teknik relaksasi nafas dalam tapi kalau skala nyerinya tinggi ya itu sulit dilakukan.

N : Kemudian dukungan dalam bentuk apa yang anda rasakan selama ini terkait pelaksanaan asesmen ulangnya di unit anda?

E : Saya kan udah lebih 2 tahun lebih ya mbak ya di bangsal, dirawat inap. Kalau seingetku selama ini saya belum pernah dikasih tahu untuk mengisi form asesmen ulang nyeri dan belum pernah diajarkan, belum pernah lihat formnya dan seperti apa cara ngisinya belum pernah terpapar. Kalau selama saya di bangsal kok saya belum pernah mendapat edukasi asesmen nyeri ulang. Selama ini hanya ditulis di RM 06, RM 04, dan pengkajian itu juga tidak sesuai PQRST

N : Menurut Mbak bisa disebutkan solusi yang perlu dilakukan supaya semua karyawan dapat melaksanakan asesmen ulang nyeri

E : Karena kalau saya lihat perawat-perawat di Panti Nugroho itu kan banyak yang baru-baru juga ya Mbak kalau menurut saya dikenalkan form-form itu tadi misalnya ada pemantauan nyeri disampaikan supaya kita bisa melakukan pengkajian ulang nyeri sehingga kejadian misalnya harusnya diberi obat namun tidak diberi tidak terjadi lagi. Pelatihan mungkin atau edukasi juga perlu, misalnya ada timnya, tim pengkajian asesmen ulang nyeri misalnya, supaya asesmen ulang nyeri dapat berjalan sebagaimana mestinya.

N : Seberapa penting dukungannya apa dukungan kepala ruang serta teman sejawat dalam pelaksanaan asesmen ulang nyeri?

E : Dukungannya misalnya sebelumnya tidak dilakukan asesmen ulang nyeri jadi dilakukan dengan terus memberikan edukasi sehingga para perawat semangat untuk

melaksanakannya, kalau dukungan dari temennya ya saling mengingatkan ke supaya kita bisa melakukan asesmen ulang nyeri supaya tidak terjadi dampak pada pasiennya seperti tadi mungkin bisa lebih menggugah semangat kita untuk mengisi atau mengkaji ulang nyeri.

N : Apabila jika tidak melakukan asesmen ulang nyeri apakah ada sanksi yang diberikan?

E : Tidak ada sanksi yang diberikan, sehingga melaksanakan atau tidak selama ini tidak ada masalah.

N : Kemudian, coba jelaskan, hambatan apa yang anda hadapi dalam melakukan asesmen ulang nyeri?

E : Hambatannya yang pertama tadi saya enggak tahu cara mengisi form asesmen nyeri tadi, terus tidak pernah dilakukan jadi saya tidak tahu, terus yang ketiga *kepayeng*, kita mengisi ERM terburu-buru Mbak jadi lupa, terus yang keempat kita hanya mengisi nyerinya, tidak melakukan sesuai PQRST itu karena keburu-buru mau nerima pasien baru mau ini itu gitu Mbak, terus terutama kita itu jaganya kadang kurang sehingga membuat *kepayeng* karena tenaganya kurang,

N : Kemudian bagaimana anda menghadapi hambatan tersebut?

E : Kadang kalau lupa ya sudah inget-inget sudah sampai rumah gitu, tapi kalau masih di tempat kerja jika lupa mengisi kemudian saya isi, cara menghadapinya saat ada yang sama-sama sedang mengisi ERM minta tolong kepada teman tersebut untuk mengisikan apabila kurang.

N : Kemudian apa harapan anda terhadap proses asesmen ulang nyeri di instalasi Mbak ataupun rumah sakit?

E : Setelah mbak ninda wawancara ini saya jadi sadar ternyata pengkajian nyeri ulang itu penting jadi saya berharap, diadakan review ulang setiap *staff meeting* atau doa pagi atau dipaparkan bagaimana asesmen ulang itu dan pentingnya supaya dapat terisi dengan baik, harapan saya dapat menjadi kebiasaan untuk asesmen ulang nyeri sehingga pasien tidak berdampak.

N : Baik sangat bagus sekali jawabannya Mbak terima kasih atas waktu dan kesediaannya untuk saya wawancarai, nanti misalkan saya datang lagi untuk mengkonfirmasi ulang apakah Mbak bersedia?

E : Iya Mbak boleh

N : Baik terima kasih Mbak atas waktunya, selamat sore

E : Selamat sore

A. Informan : P03

B. Identitas

Nama : Ny. V
Umur : 32 tahun
Tempat wawancara : Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho
Tanggal wawancara : 02 Juli 2026
Jam wawancara : 17.00 – 17.45 WIB

C. Transkrip Wawancara

N : Selamat malam, Mbak, perkenalkan saya Maria Ninda Sari, saya mahasiswa Stikes Panti Rapih di sini saya akan melakukan wawancara kepada Mbak untuk penelitian saya yang berjudul “Perspektif Perawat terhadap Pelaksanaan Asesmen Ulang Nyeri di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho”. Nanti saya membutuhkan waktu kurang lebih 45- 60 menit dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana perspektif perawat di sini terhadap pelaksanaan asesmen ulang nyeri. Nanti bila Mbak membutuhkan istirahat atau mau ke kamar mandi, nanti dipersilahkan, silakan bilang saja. Apakah Mbak bersedia?

V : Bersedia Mbak

N : Langsung saja ya Mbak. Bisa perkenalkan diri dulu dengan menyebutkan nama dan tanggal lahir?

V : Boleh, perkenalkan nama saya VP biasa dipanggil T, tanggal lahirnya 1 Oktober tahun 1993.

N : Berapa lama Mbak bekerja di sini?

V : Kurang lebih 3 tahun.

N : Mbak T sudah bekerja di unit mana saja?

V : Oh, sudah rotasi ke IGD, ke poli

N : Inap ini sudah berapa tahun?

V : Baru masuk tahun kedua ini, Mbak

N : Baik, langsung saja bisa ceritakan apa yang Anda ketahui tentang asesmen ulang nyeri?

V : Asesmen ulang nyeri itu bagaimana kita menilai atau mengkaji skala nyeri pada pasien, misalkan pasien ada keluhan nyeri. Nah, kalau di asesmen ulang itu berarti kita mengkaji kembali keluhan nyerinya pasien, gitu, Mbak

N : Baik, kemudian bisa ceritakan tentang pentingnya dilakukan asesmen ulang nyeri?

V : Oh, itu penting sekali ya, karena kalau dengan asesmen, kita menjadi tahu nih, misalkan pasien pos operasi skala nyeri awalnya dua, setelah operasi ternyata skala nyerinya naik nih, jadi tiga. Itu penting, karena terkait yang akan kita lakukan, misalnya kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat antinyerinya kan beda ya, dengan skala nyeri ringan dan skala nyeri yang berat, gitu Mbak

N : Baik, kemudian bisa jelaskan enggak bagaimana prosedur asesmen ulang nyeri yang dilakukan di bangsal Mbak?

V : Kalau di bangsal sejauh ini prosedurnya ya, kita tanyakan aja nyerinya udah berkurang belum, kita nilai pakai *pain score* ya, semestinya gitu tapi sejauh ini masih belum banyak dilakukan sih Mbak.

N : Bisa ceritakan lagi maksudnya prosedur dari pasien awal masuk gitu sampai dilakukan asesmen ulang nyeri seperti apa?

V : Jadi kalau misalkan pasien baru masuk kita kaji, misalnya pasien masuk dengan KLL, ya kita tanyakan nyerinya skala berapa, nanti biasanya di pengkajian itu kan ada *pain score* berapa, kemudian ditanyakan PQRST. Kemudian nanti kita kolaborasi dengan dokter, biasanya dokter sudah memberikan terapi analgetik. Kalau misalkan belum, kita laporkan ke dokter, "Pasien mengeluh nyeri, *pain score*-nya segini, terus belum ada antinyerinya, Dok." Setelah itu dokter memberikan terapi. Kita berikan ke pasien terapi tersebut sambil latih teknik relaksasi, misalkan napas dalam. Nanti setelah pemberian terapi tersebut, kita keliling lagi, dilakukan observasi. Kita tanyakan lagi sekitar satu jam, misalnya kita keliling lagi, tanyakan, "Apakah nyerinya sudah berkurang, Pak?" gitu.

N : Baik, kemudian menurut Mbak kapan asesmen nyeri itu dilakukan?

V : Menurut saya, asesmen nyeri itu dilakukan bisa per shift, ya, misalkan pada skala nyeri berat, bisa dilakukan setiap 1–3 jam setelah pemberian antinyeri, biasanya gitu sih Mbak.

N : Kalau untuk nyeri sedang sama nyeri ringan kapan asesmen nyerinya dilakukan menurut Mbak?

V : Evaluasinya bisa dilakukan per shift sih kalau untuk nyeri ringan sedang, untuk yang berat bisa dilakukan setiap 1-3 jam kemudian

N : Bagaimana pandangan Anda terkait pelaksanaan asesmen ulang nyeri di Instalasi Rawat Inap Umum di mana Mbak bekerja saat ini?

V : Kalau menurut pandangan saya, mestinya masih kurang ya Mbak, mestinya masih perlu diingkatkan lagi terkait seperti penulisan-penulisan di dokumentasi seperti *pain score*. Waktu pasien mengatakan nyeri, nyerinya berada di skala berapa, nyerinya seperti apa sama seperti yang di form pengkajian itu tertulis sih harusnya, tapi sejauh ini ya saya sendiri juga masih belum menuliskan itu. Terus harusnya dilengkapi juga dengan form pemantauan.

N : Biasanya apa yang Mbak tuliskan di dokumentasi?

V : Kalau dokumentasi, biasanya saya menuliskan pasien mengatakan nyeri, nyerinya misalkan nyeri di bagian ulu hati, tapi *pain score*-nya jarang saya tulis.

N : Kemudian menurut Mbak, di sini form apa saja yang biasanya diisi-isi saat mengkaji nyeri?

V : Kalau untuk formnya, pertama lembar pengkajian, kemudian di RM 04 ada di RM 06.

N : Di sini udah melaksanakan yang form pengkajian ulang asesmen nyeri belum?

V : Sejauh ini belum mengisi form pengkajian ulang asesmen nyeri.

N : Tahu tidak terdapat form tersebut?

V : Formnya tahu, tapi saya belum pernah mengisi, saya belum merasa disosialisasi penggunaan form tersebut sih Mbak.

N : Baik, kemudian apa menurut Anda dampak apabila asesmen ulang nyeri itu tidak dilakukan?

V : Dampaknya tentu saja yang dirasakan oleh pasien karena nyerinya jadi kurang terkaji, misalkan ada skala nyeri pasien itu bertambah, itu juga kita jadi tidak memantau semestinya mendapat analgetik misalnya dosisnya harusnya ditambahkan atau jenis analgetiknya bisa *double*, misalnya keterolac dan

paracetamol tapi misalnya cuma dapat satu, jadinya pasien mungkin nyerinya akan terus dirasakan, tidak berkurang

N : Kemudian apa dampak apabila asesmen ulang nyeri tidak didokumentasikan?

V : Dampaknya mungkin yang pertama ya pasiennya ya, jadi nyerinya kurang terkaji terus tidak tertulis, misalkan *pain* scroenya bertambah juga tidak tertulis, jadi teman kita yang shift selanjutnya juga tidak tahu, kalau misalkan nyeri pasiennya itu tadinya berapa. Mungkin di shift selanjutnya mengatakan nyeri, tapi kan nyeri sebelumnya tidak tertulis di situ sebelumnya nyeri skala berapa saat ini nyerinya skala berapa. Mungkin bisa saat pelaporan kondisi pasien ke dokter juga tidak terlapor, jadinya dokter juga tidak tahu misalkan perlu penanganan lebih atau anti nyeri yang lebih dosisnya, jadi tidak diberikan. Kerugiannya lebih ke pasien sih Mbak.

N : Kemudian, kalau misalnya ada karyawan baru atau dulu Mbak pernah merasakan jadi karyawan baru di sini, Mbak pernah nggak diberikan edukasi terkait asesmen nyeri ataupun asesmen nyeri ulang? atau misalnya saat ini Mbak sudah beberapa tahun di sini, terus ada karyawan baru atau perawat baru, Mbak pernah mengedukasi apa kepada mereka terkait pengisian tentang asesmen nyeri?

V : Sampai sejauh ini, mulai dari saya karyawan baru, belum pernah dilakukan tentang pengisian asesmen nyeri ya, jadinya saya juga tidak melakukan ke teman saya yang baru karena mungkin yang lebih berwenang.

N : Nah, menurut Mbak siapa sih yang bertanggung jawab terhadap edukasi pelaksanaan asesmen nyeri ini?

V : Mungkin yang lebih bertanggung jawab seperti kepala ruang atau penanggung jawab yang senior ya. Mungkin kalau misalkan tahu, boleh diberikan sosialisasi atau diberitahu kepada adik-adiknya yang baru gitu.

N : Nah, menurut Anda ada perbedaan enggak sih peran kepala ruang, kemudian perawat penanggung jawab, dan perawat pelaksana dalam pelaksanaan asesmen ulang hari?

V : Harusnya itu enggak ada ya, maksudnya mungkin kepala ruang bisa memberikan contoh atau wewenang ke penanggung jawab, terus selanjutnya penanggung jawab

juga memberikan contoh ke pelaksana. Terus kita sama-sama gitu Mbak, sama-sama melakukan asesmen, nanti kalau misalkan yang pelaksanaannya masih ada salah, mungkin penanggung jawabnya bisa memberitahu, "Oh, yang bener gini lho dek, isinya itu seperti ini." Mungkin seperti itu sih, nanti akan jadi kolaborasi yang baik.

N : Selama ini kalau misalnya tidak mengisi form asesmen dengan lengkap ada teguran atau sanksi tidak?

V : Sampai sejauh ini belum ada sih Mbak sanksi atau teguran yang diberikan, cuman kalau penulisan kurang lengkap itu ya tetep ada, cuman kalau sejauh ini untuk asesmen nyeri saya belum pernah sih Mbak.

N : Kemudian, untuk form tersebut pernah dicek enggak? pernah enggak diingetin, "Pak, ini belum diisi," atau misalnya, "Ini harusnya diisi nih," kayak gitu.

V : Kalau sejauh ini saya belum pernah sih Mbak, untuk diingatkan mengisi form yang seperti Mbak jelaskan tadi juga belum pernah

N : Kemudian apa hal-hal yang anda lakukan biasanya setelah melakukan assessmen ulang nyeri?

V : Biasanya setelah melakukan asesmen ulang nyeri, kita menuliskan di RM 06. Kita tulis nyeri sudah berkurang, pasien mendapatkan terapi, misalkan ekstra injeksi anti nyeri apa disebutkan obatnya gitu.

N : Ada hal lain yang dilakuin, enggak?

V : Misalkan pada pasien nyeri ringan setelah setelah diberikan intervensi obat masih nyeri, kita lakukan teknik relaksasi napas dalam, mungkin berikan kompres, terus kita kalau misalkan dengan teknik relaksasi belum menolong mungkin kita bisa laporkan ke dokter, apakah pasien perlu mendapatkan terapi yang lain mungkin anti nyeri yang lain gitu

N : Kemudian disini dukungan dalam bentuk apa yang Mbak pernah rasakan terkait pelaksanaan asesmen ulang nyeri di unit Anda?

V : Bentuk dukungan harusnya support dari kepala ruang atau penanggung jawab shift ya Mbak misalkan cara mengisi asesmennya itu gimana kita diberitahu, misalkan kalau pengisiannya salah ya kita maksudnya ditegur enggak apa-apa, tapi diberitahu, "Oh, gini lho dek, caranya yang benar isi asesmen." "Oh, semestinya pasien nyeri

ini nih yang seperti ini nih yang kita perlu tulis di sini." gitu sih Mbak, dukungan supaya kita ke depannya juga lebih tahu, lebih profesional dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, gitu sih. Kalau perlu memang ada pelatihan khusus buat ngisi form asesmen nyeri itu kan lebih baik, atau perlu *refreshment*, kalau memang dulu formnya itu dipakai mungkin sudah lama terlupakan, mungkin perlu diadakan refreshment, terutama temen-temen yang baru seperti saya gitu kan, itu kan juga bentuk dukungan ya, supaya lebih maksimal gitu dalam memberikan pelayanan terkait asesmen nyeri gitu.

N : Nah, yang Mbak sebutkan itu pernah Mbak rasakan tidak atau hal apa yang sudah pernah anda rasakan selama ini?

V : Untuk asesmen nyeri masih belum ada dukungan Mbak.

N : Lalu kegiatan apa yang perlu dilakukan supaya semua karyawan melaksanakan asesmen nyeri sampai asesmen ulang nyeri?

V : Kegiatan yang harus dilakukan harusnya ya itu tadi seperti dilakukan *refreshment*, kemudian bimbingan mungkin ya, bimbingan dari kepala ruang atau dari perawat pelaksana perawat senior ya Mbak. Terus nanti terus kita dilakukan pemantauan nanti misalkan, si A dipantau oleh kakaknya yang ini dalam pengisian asesmen, jadi akan terpantau dia sudah konsisten belum mengisinya, cara mengisinya udah betul atau belum nanti akan terpantau gitu sih Mbak. Terus sdi ruangan ada *staff meeting*, mungkin diingatkan lagi form-formnya itu cara pengisinya kayak dilakukan *refresh*, kemudian ya kita pokoknya diingatkan kembali, kembali, kembali gitu supaya tetap ingat terus nanti lama-lama supaya harapannya bisa terbiasa mengisi form itu gitu.

N : Terus menurut Mbak, bisa jelasin juga pentingnya dukungan teman sejawat ataupun kepala ruang terhadap pelaksanaan asesmennya?

V : Pentingnya tadi itu, pentingnya misalnya ada pelatihan atau sosialisasi, menurut Mbak sepenting apa sih dukungan itu?

N : Oh, menurut saya itu penting ya Mbak, soalnya nanti ya terkait itu kembali lagi ke pelayanan kita ke pasien. Maksudnya, kalau misalkan ada dukungan dari teman dari kepala ruang untuk pelaksanaan asesmen, ya ini kan lama-lama kita juga terbiasa mengisi, nah itu kan juga akan membiasakan diri berarti untuk observasi pasien

secara lebih komprehensif ya, tertulisnya juga ada gitu sih Mbak. Jadi, enggak cuma pasien mengatakan nyeri, nyerinya berkurang gitu saja, jadi lebih baik dalam pendokumentasian askep gitu sih Mbak

N : Kemudian.hambatan yang anda hadapi dalam melakukan asesmen nyeri?

V : Hambatannya ya kalau sekarang ini ya karena tidak terpapar, kurang terpapar dengan form-form untuk asesmen nyeri ya, ngisinya lah kadarnya hambatannya gitu. Jadi ya mungkin untuk nyerinya sejauh ini nyeri pasien ya kurang terkaji skala nyerinya pasien itu seberapa sih sebenarnya itu kurang terukur gitu Mbak. Jadi mungkin ada beberapa yang terkadang shift satu ke shift selanjutnya enggak ada ngomong "Ini pasiennya nyerinya sekian." ternyata saat kita keliling pergantian shift pasiennya kesakitan hebat gitu sih Mbak.

N : Terus dengan hambatan yang Mbak rasakan itu tindakan anda seperti apa?

V : Kalau saya ada hambatan kayak gitu, kita saya ya laporkan ke PJ atau katim yang saat saya berdinasi sih, Mbak. Terus biasanya kalau memang katimnya tidak bisa menyelesaikan, nanti biasanya lapor ke kepala ruang, tapi sejauh ini enggak sih.

N : Kalau itu kan tadi tentang pelaksanaannya, kalau tentang dokumentasi, ini hambatannya selama ini?

V : Dokumentasinya mungkin sekarang ke model ERM Mbak, jadi kadang yang melakukan anamnesis, misalkan tensi gitu satu orang nanti yang ngisi orang yang lain, mungkin itu terlewat tidak terisi. Terus kadang itu juga mengikuti ya, mengikuti sebelumnya, misalkan mengikuti shift sebelumnya ya budaya apa ya, Mbak? budaya melanjutkan dari sebelumnya, semestinya sih ya enggak gitu, tapi kan ya gimana ya, Mbak harusnya itu ada perubahan gitu tadi. Hambatan lainnya mungkin pasiennya banyak, terus pas tindakannya banyak jadi tidak menuliskan atau tidak sempat menuliskan skala nyeri pasien, tidak sempat mengkaji ulang nyerinya. Cuma diberikan terhadap sesuai dengan program dokter, kita kurang mengkaji kembali keluhan-keluhan pasiennya terkait nyeri.

N : Harapan anda untuk unit ini terkait asesmen ulang nyeri serta untuk rumah sakit apa?

V : Harapan saya bisa meningkatkan kemampuan perawat-perawat ya di rawat inap terkait asesmen nyeri. Jadi asesmen nyeri bisa dibangkitkan lagi, bisa di-*refresh* lagi supaya kita bisa memberikan pelayanan yang optimal ke pasien-pasien kita, terutama yang nyeri itu. Untuk rumah sakit ya seperti kalau misalkan form sepakat ada dan itu dibuat semestinya juga disosialisasikan supaya semua pihak terutama bagian perawat itu tahu. Kalau misalkan sudah tahu kan kita akan sama-sama ngisi, terus nanti ketika diaudit filenya lengkap, itu kan juga untuk kemajuan rumah sakit gitu sih, Mbak.

N : Baik, saya kira sudah cukup. Terima kasih atas kesediaan Mbak dalam wawancara ini, apabila nanti saya membutuhkan konfirmasi terkait jawaban Mbak, saya harap Mbak masih bersedia. Baik, terima kasih Mbak T.

V : Dengan senang hati, Mbak Ninda.

A. Informan : P04

B. Identitas

Nama : Ny. A
Umur : 44 tahun
Tempat wawancara : Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho
Tanggal wawancara : 11 Juli 2026
Jam wawancara : 09.30 – 10.06 WIB

C. Transkrip Wawancara

N : Selamat pagi Mbak. Selamat pagi, perkenalan saya Maria Ninda Sari. Saya mahasiswa STIKES Panti Rapih, di sini saya akan melakukan wawancara dengan Mbak tentang perspektif perawat terhadap asesmen ulang nyeri di Intalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho. Ini tujuannya untuk mengetahui bagaimana perspektif perawat terhadap asesmen ulang nyeri. Nanti silakan Mbak menjawab pertanyaan yang saya sebutkan, kemudian nanti waktunya sekitar 45-60 menit. Apabila nanti Mbak mau ijin ke kamar mandi atau mau izin istirahat terlebih dahulu diperbolehkan. Apakah Mbak bersedia?

A : Bersedia

N : Bisa perkenalkan diri dulu Mbak, namanya siapa dan tanggal lahirnya?

A : Saya A, saya perawat Rumah Sakit Manti Mugromo di ruang rawat inap 2. Tanggal lahir saya 3 Oktober 1981.

N : Mbak di sini sudah bekerja berapa lama di Rumah Sakit Panti Nugroho?

A : Di Panti Nugroho saya sudah bekerja sekitar tahun 2008, itu berarti 18 tahun.

N : 18 tahun sudah bekerja di unit mana saja?

A : Sejak saya masuk sampai dengan saat ini, di satu tahun awal masuk di 2008, itu saya dirotasi ada di IGD, kemudian ada di rawat inap 3, itu yang ruang perawatan anak maternitas, kemudian terus yang terakhir di ruang rawat inap 2 sampai dengan sekarang.

N : Kemudian, menurut mbak, apa yang mbak ketahui tentang asesmen nyeri dan asesmen ruang nyeri?

A : Yang saya ketahui tentang asesmen nyeri itu kan asesmen pengkajian ya, mengkaji status nyeri pasien mulai dari dengan metode PQRST itu ya. Mulai dari nyerinya skala berapa, kemudian kapan mulai muncul nyerinya, kemudian nyeri itu berlangsung berapa lama, kemudian nyeri itu terasa seperti apa, kemudian membaik atau mereda dengan apa, dengan obat atau teknik apa

N : Ditanyakan apa saja saat melakukan asesmen nyeri?

A : Yang ditanyakan kalau keliling itu kan yang ditanyakan apa yang bapak rasakan atau apa yang ibu rasakan kalau pasien yang mengatakan nyeri, nyeri di bagian mana, lalu ketika sudah tahu di bagian mana, rasa nyerinya seperti apa, apakah seperti ditusuk-tusuk? atau seperti ditindih beban berat? atau seperti disayat-sayat? itu nanti subjektifnya pasien. Kemudian setelah kita tanya tentang bagian mana, kemudian sensasi nyeri seperti apa, kita tanyakan juga itu sudah berlangsung sejak kapan, dari sejak 2 hari, 1 hari, atau sejak pagi kalau kita tanyanya siang, atau berapa jam yang lalu. Kemudian setelah kita tanyakan itu berlangsung sejak kapan, lalu saat ini yang dia rasakan itu skala nyerinya ada di berapa? mulai dari skala 0 sampai dengan skala 10 kalau yang sudah sering dilakukan di sini, termasuk yang sudah saya lakukan, itu dengan Wong Baker. Kemudian setelah itu, saat ditanyakan skalanya, ditanyakan juga apakah nyeri yang sekarang dialami itu pernah terjadi sebelumnya? kalau memang sudah pernah terjadi, waktu nyeri itu datang, apa yang saat itu pasien lakukan untuk mengurangi atau meredakan nyerinya? lalu setelah itu, kalau memang kita lihat tentang skala nyerinya, kalau yang saya tahu, kalau itu skalanya ringan antara 0 sampai dengan 3, itu kita akan ajarkan teknik relaksasi atau teknik mendengarkan musik. Kemudian kalau di rentang nyeri sedang antara 4 sampai 7, itu beberapa kasus yang saya temui bisa kita lakukan teknik relaksasi, tetapi beberapa pasien yang lain juga atau kasus yang lain juga harus didampingi atau harus diberikan obat pereda nyeri atau analgetik. Kemudian nanti yang nyeri berat di atas 8 itu kita kolaborasi dengan dokter untuk memberikan analgetik.

N : Tadi kan pengkajian asesmen ulang hari di atas skala 4, kalau misalnya di bawah itu skala tersebut apakah tidak dilakukan evaluasi lagi?

A : Kalau pengalaman saya tetap sih, jadi setiap perawat itu kan kerja satu shift itu menemui pasien tujuh jam itu, kalau pengalaman saya selama saya merawat pasien, itu kan kita keliling ya dari pagi itu kita memulai aktivitas, misalnya pasien yang *bedrest* yang tidak *bedrest* pun kadang kita juga keliling. Ketika memberikan obat itu kan kita juga, kalau saya pribadi, saya menanyakan saat ini apa yang Bapak rasakan kalau memang ada nyeri, ya kita lanjutkan dengan asesmen itu tadi, mulai dari mulainya kapan, muncul skalanya berapa, sensasinya seperti apa, sudah melakukan apa, kemudian nanti setelah itu kan kita ada jam keliling lagi nih, ada jam keliling observasi siang ya, observasi siang itu kita tanyakan ulang, kalau memang skala bertambah ya kita cari, kita lihat riwayat pengobatan sebelumnya dia sudah dapat apa, kalau memang sudah mendapatkan analgetik lalu termasuk nyeri ringan kita bisa temukan dengan teknik relaksasi atau mendengarkan musik, menyarankan musik atau distraksi ya, selanjutnya tadi yang kalau skala nyeri 7 dan 8, sedang sampai dengan berat di akhir shift biasanya. Misalnya pasiennya dapat pereda nyeri atau analgesiknya itu, saya bahkan menanyakan paling tidak sekitar 1-2 jam setelah obat itu diberikan.

N : Kemudian selama ini apakah Mbak sudah melaksanakan prosedur asesmen ulang nyeri itu dengan baik? dan selama ini Mbak melihat teman-teman itu sudah melaksanakan dengan baik atau belum?

A : Jujur kalau saya pribadi belum-belum sempurna itu, tidak selalu sesuai SOP, maksudnya ketika memang harus dikaji ulang itu kadang saya tidak mengkaji ulang, tidak mengkaji ulang bisa banyak penyebabnya sih, kadang kalau pas kondisi *crowded*, beban kerjanya banyak maksud saya pasiennya banyak, kemudian ada beberapa pasien yang butuh observasi, itu kadang beberapa pasien untuk saya kaji ulang nyerinya. Tetapi sebisa mungkin ketika saya diberi pasien kelolaan sebisa mungkin saya melakukan sesuai dengan standar atau prosedur yang berlaku. Tapi kalau teman-teman yang lain sih setahu saya sama juga sih mungkin ya rutinitas seperti saya, ketika pagi memberikan obat, siang waktu observasi itu selalu menanyakan nyeri cuma yang saya perhatikan itu pendokumentasiannya yang

kadang tidak semua dilakukan dengan baik, termasuk saya juga kadang suka terlewat ketika mendokumentasikannya.

N : Kemudian apa saja yang Anda isi untuk asesmen nyeri sendiri?

A : Kalau asesmen nyeri yang saya lakukan ada di RM 06 itu catatan keperawatan, kemudian di RM 04 di form integrasi, itu dimana semua Profesional Pemberi Asuhan (PPA) terlibat disitu, kemudian sama ada form khusus yang digunakan di rumah sakit ini yaitu form asesmen nyeri, form asesmen ulang nyeri itu isinya ada tanda vital kalau nggak salah ya Mbak, saya lupa karena saya juga sudah jarang memakai form tersebut, tanda vital, kemudian skala nyeri, kemudian apa yang sudah dilakukan, sama waktu, waktu itu meliputi ada jam dan tanggal

N : Kemudian, menurut Mbak sendiri, dampak apa yang ditimbulkan bila asesmen ulang nyeri itu tidak dilakukan?

A : Dampaknya nyeri pasien tidak terpantau dengan baik, harapannya pasien datang ke rumah sakit kan 0 pain ya, jadi tidak ada nyeri mulai dari datang sampai dengan dia pulang. Harapannya sih ketika itu bisa dilakukan dengan baik, dengan rutin, konsisten, dan sesuai dengan prosedurnya, sesuai dengan SOP harapannya, ya itu tadi tujuan kita untuk mencapai *zero pain* itu tercapai.

N : Kalau misalnya dampak bila asesmen ulang nyeri itu tidak didokumentasikan apa?

A : Ketika asesmennya tidak didokumentasikan, dampaknya ya kontinuitas layanan kita atau asuhan kita tidak berjalan dengan baik. Jadi perawat-perawat selanjutnya yang akan menggantikan apa yang sudah kita lakukan melanjutkan atau menggantikan shift berikutnya itu tidak mengetahui pasiennya ada di skala nyeri berapa. Meski sebenarnya juga kadang kalau sudah keliling tuh tahu sih, cuma jadi kita tahunya jadi apa ya? Jadi lebih terlambat gitu loh, lebih terlambat itu nanti juga kaitannya dengan *safety* pasien ya, dengan keselamatan pasien juga, di mana tujuannya tadi di awal adalah pasien datang ke rumah sakit itu harapannya adalah *zero pain*. Satu itu keselamatan pasien, berdampak di keselamatan pasien dan yang kedua saya rasa bisa berdampak juga di komplain ya jadi misalnya, anak saya menahan sakit dari tadi kok tidak diberi obat? karena satu, secara verbal mungkin

kadang lupa untuk di sampaikan dan secara dokumentasi juga tidak didokumentasikan. Jadi kita juga tidak bisa membaca riwayat sebelumnya.

N : Kemudian terdapat perbedaan tidak misalnya nyeri ringan, sedang, berat itu kapan saja sih dilakukan asesmen tulang nyeri, berapa jam sekali, atau setelah dilakukan pengobatan berapa jam harusnya dievaluasi nyerinya?

A : Setahu saya, kalau sesuai SOP yang berlaku di rumah sakit ini, asesmen ulang nyeri itu dilakukan pada pasien skala 4 ke atas, kemudian dievaluasi tergantung setelah kita mengassessment dari awal, kalau asesmennya kurang dari 4 kita asesmen ulang itu tadi di jam-jam kita observasi yang sering kita lakukan. Kemudian, kalau misalnya pasiennya skala 4 ke atas itu kita melakukan asesmen ulang nyeri ketika apa yang kita berikan, pada saat kita menemukan skala nyeri di atas 4 misalnya kita memberikan injeksi analgetic berarti kan evaluasinya nggak sampai 1 jam sudah dievaluasi, 30 menit paling cepat, 1 jam paling lama, bahkan bisa 15 menit. Kita evaluasi bagaimana dengan pengobatan analgetik yang kita berikan, apakah membantu atau menolong atau mengurangi nyeri pasien atau tidak. Kemudian kalau nyeri kurang dari 4 atau bisa disebut nyeri ringan ya itu tadi kita bisa melakukan asesmen ulang lagi ketika di jam observasi tadi.

N : Kemudian kalau misalnya ada teman atau perawat baru, edukasi apa yang biasanya dilakukan terkait asesmen ulang nyeri, atau selama ini gimana pelaksanaannya?

A : Kalau yang perawat baru itu kan dibawah supervisi ya jadi mungkin kita-kita yang senior ini, kita-kita yang sudah lama ini dan tahu prosedurnya seperti apa mestinya memberikan arahan ya, jadi tidak semata-mata hanya peran kepala ruang tetapi juga tugas perawat khusus yang ditunjuk atau disebut apa sih, kadang suka mendampingi itu CI ya, tapi kita semua yang tahu, perawat yang tahu, perawat senior yang tahu yang sudah bekerja lama di sini, memberitahu atau tidak hanya sekadar memberitahu tetapi juga mengajarkan.

N : Selama ini pelaksanaannya seperti apa, apakah sudah terlaksana atau belum terkait supervisi, atau dari keluar ruang untuk mensosialisasikan bagaimana pelaksanaan asesmen ulang yang baik atau form-form apa saja yang harusnya ditulis secara lengkap?

N : Saya pribadi ya mbak bicara saya pribadi. Saya pribadi sih, ketika ada perawat baru datang, perawat baru yang bergabung bekerja itu, sebisa mungkin saya mengajarkan kepada mereka mulai dari orientasikan form-nya itu seperti apa, kemudian mengajarkan bagaimana cara mengisi form tersebut, kemudian juga memperkenalkan SOP. Memang sih saya jujur kalau saya pribadi memang tidak menunjukkan, tetapi saya menyampaikan berdasarkan pengalaman keseharian saya, bagaimana saya melakukan asesmen ulang nyeri terhadap perawat baru ini tadi. Tapi kalau yang lain saya nggak tahu ya Mbak, maksudnya kepala-kepala ruang atau perawat PPJA atau siapapun orang yang ditunjuk itu, saya tidak tau sejauh apa supervisi yang mereka lakukan.

N : Kalau dulu waktu Mbak baru di sini, sudah pernah ada sosialisasi terkait asesmen ulang nyeri atau tidak, atau selama belasan tahun ini?

A : Di awal itu tidak, jujur tidak tetapi saya pernah mengikuti sosialisasi tentang asesmen ulang nyeri tapi itu kapan ya? Seingat saya udah lama ya Mbak itu tuh udah lebih dari 5 tahun kayaknya terakhir disosialisasikan itu.

N : Yang melakukan sosialisasi siapa waktu itu?

A : Mbak Nining, tim apa ya saya lupa dia tim apa di akreditasi itu loh, akreditasi hak pasien dan keluarga kalau nggak salah waktu itu Mbak yang mensosialisasikannya kepada kami, termasuk saya.

N : Menurut Anda siapa saja yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan asesmen pulang nyeri?

A : Perawat, semua perawat yang bekerja melayani pasien memberikan asuhan kepada pasien punya kewajiban untuk melakukan asesmen nyeri

N : Ada perbedaan pelaksanaan asesmen ulang nyeri ini? maksudnya ada perbedaan nggak? misalnya kepala ruang itu pelaksanaan asesmen kayak gimana, kemudian perawat penanggung jawab tugasnya seperti apa sama yang perawat pelaksana

A : Setahu saya tidak, jadi semua sama, semua melakukan ya. Jadi semua perawat yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien berkewajiban untuk melakukan asesmen nyeri mulai dari asesmen awal sampai dengan asesmen ulang.

N : Kemudian untuk menilai efektif intervensi keperawatan terhadap hasil asesmen ulang nyeri, cara menilai efektif belumnya seperti apa menurut Mbak?

A : Jadi itu tadi Mbak, ketika kita melakukan intervensi kita melakukan asesmen nyeri, diawali dengan asesmen nyeri ya terus kita menemukan masalah nyeri pasien, lalu kita melakukan intervensi. Ya itu tadi Mbak, ketika skala tindakan yang pemberian obat tergantung obatnya, jadi misalnya obat injeksi, obat injeksi itu 15 menit setelah diinjeksikan, terlebih-lebih itu intravena. Nah itu 15 menit setelah pemberian, efektifnya memang dilakukan pengkajian ulang atau asesmen ulang tentang skala nyeri pasien, kemudian kalau pemberian obat yang oral, setahu saya itu bisa efektif dilakukan asesmen nyeri ulang nyeri itu paling tidak sekitar 1 jam ya, 30 menit sampai 60 menit setelah pemberian obat kemudian setelah dari situ kan kita jadi tahu nih skala pasien berikutnya setelah diberikan analgetik itu berapa gitu. Kemudian nanti itu kita tetap menanyakan, misalnya kalau pagi kan diberikan sekitar jam 8, kemudian kita keliling observasi pasien itu kan sekitar jam 11 nah ketika jam 8 itu pasien dapat analgetik, intervensinya biasanya bisa ditanyakan paling cepat 15 menit atau sampai dengan 30 menit ditanyakan ulang. Kemudian setelah itu kalau memang dia sudah berkurang nyarinya ya kita lakukan misalnya tadi itu ya teknik distraksi, misalnya dengan musik, dengan relaksasi. Kalau itu memang mereka sukai dan mereka pernah lakukan, saya anjurkan untuk melakukan, kemudian nanti ketika observasi siang jam 11.00 itu ya kita tanyakan lagi, tetapi kalau ketika setelah diberi injeksi ternyata skala nyeri pasien tetap di atas 4 kemudian teknik distraksi tidak efektif maka kita berkolaborasi lagi dengan dokter untuk menambahkan apakah perlu analgetik atau perlu tindakan yang lain.

N : Selama ini dukungan apa yang Anda rasakan terkait pelaksanaan asesmen ulang nyeri yang sudah ada di unit Anda?

A : Kalau dukungan, dukungan tuh yang saya rasakan kok jarang ya. Jadi ya formnya ada, menyediakan formnya ada, kemudian SOP juga ada, cuma ya itu kadang tidak berjalan, tidak selalu berjalan sesuai dengan SOP gitu lho Mbak jadi nggak ya tidak konsisten

N : Kemudian, apa pentingnya dukungan teman sejawat ataupun kepala ruang terhadap pelaksanaan asesmen nyeri ini?

A : Menurut saya sangat penting sekali supaya ini menjadi budaya kerja yang baik, maksudnya peranan kepala ruang atau teman sejawat itu kan kita kan saling mendukung dan saling melengkapi. Jadi ketika misalnya nih lupa, terus teman saya yang mengingatkan atau melakukan begitu juga sebaliknya. Peranan kepala ruang menurut saya juga sangat penting karena dia sebagai orang yang membawahi teman-teman perawat yang lain dalam memberikan asuhan supaya asuhannya sehingga dapat berjalan dengan baik.

N : Kemudian hambatan apa yang Anda hadapi dalam melaksanakan asesmen tulang nyeri di unit Anda?

A : Hambatannya karena kadang tidak seiring gitu loh, jadi kadang sesama teman sejawat tidak semua mau menjalankan, menurut saya itu hambatan.

N : Ada hambatan yang lain?

A : Yang lain formnya itu tidak tampak gitu loh bahwa “Ooh formnya ada di sini”. Jujur kalau saya pribadi kadang tidak menemukan, tidak *ready* gitu.

N : Kalau hambatan saat mendokumentasikan ada nggak selain formnya tidak terlihat?

A : Ketika pasiennya ramai, banyak pekerjaan yang belum dapat diselesaikan dengan baik, jadi dokumentasinya kadang suka terlewatkan

N : Cara penyelesaiannya gimana terhadap hambatan yang Mbak hadapi?

A : Kalau menurut saya sih, sebaiknya form asesmen nyeri itu karena ini selalu dilakukan ya, punya *bendelan* pasien baru, menurut saya kok mungkin bisa dimasukkan ke situ ya kalau saran saya jadi lebih mudah, atau kalau tidak diterima masukan saya ya mungkin bisa jadi ditempatkan ada satu folder khusus yang diletakkan di dekat dengan rekam medis pasien yang berisi catatan keperawatan sehingga lebih mudah dijangkau atau lebih mudah diraih atau dilihat. Kemudian kalau untuk tidak semua rekan-rekan tadi bisa melakukan tuh ya solusinya ya kembali ke pribadinya masing-masing ya ketika tahu itu sebagai prosedur sudah dijadikan SOP ya dilakukan sesuai prosedur, meskipun karena saya juga suka nggak melakukan, tidak konsisten.

N : Menurut Mbak SOP terkait asesmen ulang resiko jatuh sudah jelas belum terkait bagaimana cara pelaksanaannya, cara mengisinya, kemudian apakah di seluruh instalasi Mbak itu sudah tahu bahwa ada SOP pelaksanaan asesmen ini sebenarnya harus dilakukan?

A : Jujur ya saya melihat barangnya itu lama sekali kurang lebih 5 tahun saya lihat terakhir itu ketika disosialisasikan sama Mbak Nining itu seingat saya, tapi ketika setelah itu ya tidak pernah, jujur saya tidak pernah membuka lagi isinya apa, atau ada yang berubah juga saya tidak pernah melihat lagi.

N : Kemudian, menurut Mbak solusi yang tepat agar teman-teman Mbak itu menyadari bahwa asesmen itu penting, kemudian tetap melaksanakan asesmen ulang nyeri ini di bawah tekanan kerja yang cukup banyak saat ini.

A : Kita kan sudah beralih ke ERM mungkin form-form seperti catatan, catatan terintegrasi mungkin bisa dimasukkan ke situ, kemudian dibuat bagaimana supaya lebih kelihatan sih, ada tulisannya skalanya di pasien di catatan keperawatan juga bisa bunyi subjektifnya apa. Solusinya ya itu tadi mungkin ya Mbak ada supervisi yang secara berkala dilakukan karena selama ini kan memang jarang sekali ya dilakukannya, maksudnya tidak ada supervisi dari kepala ruang atau perawat penanggung jawab asuhan itu tidak rutin dilakukan gitu loh Mbak. Jadi mungkin kadang teman-teman jadi lupa, jadi apa yang sudah dilakukan tuh kadang hanya sekedar rutinitas aja kadang yang muncul di data subjektifnya itu hanya sekedar pasien mengatakan nyeri, tidak dilengkapi dengan itu tadi dengan PQRST tidak lengkap bahwa mulai dari kapan, berlangsung berapa lama, seperti apa, termasuk skalanya juga kadang tidak semua rekan-rekan termasuk saya juga kadang suka lupa mendokumentasikan di situ. Solusinya ya itu mungkin tadi dengan supervisi berkala yang dilakukan secara rutin tadi, karena memang sebenarnya pernah sih dulu, pernah dulu pengalaman saya sudah lama sekali sudah lebih dari 5 tahun juga kayaknya selama saya bekerja dimana setiap pagi itu kami diberi *refreshing* tentang SOP. Mungkin bisa dengan *refreshing* SOP itu setiap pagi atau setiap pergantian shift, sampai kepulangan melakukan supervisi yang berkala secara rutin supaya teman-teman selalu ingat

N : Apa harapan Anda terhadap pelaksanaan asesmen nyeri di unit dan rumah sakit?

A : Harapan saya sih semua dapat berjalan sesuai dengan standar yang sudah berlaku, yang sudah ditetapkan, supaya tujuan kita untuk mencapai *zero pain* mulai dari masuk rumah sakit sampai pulang itu benar-benar tercapai selain itu tidak lagi timbul komplain “Anak saya dari tadi mengeluh sakit kok tidak diberi obat?” komplain ini, komplain itu dari pasien atau keluarga pasien misalnya lagi “Yang ini sudah diberi obat kok tidak berkurang nyerinya”. AS

N : Baik, terima kasih atas kesediaan dan kerjasama Mbak di wawancara kali ini. Nanti bila saya membutuhkan untuk konfirmasi tentang jawaban Mbak, saya harap Mbak masih bersedia. Apa ada yang mau ditanyakan dulu?

A : Tidak Mbak

N : Baik cukup, terima kasih

A : Terima kasih

A. Informan : P05

B. Identitas

Nama : Ny. AB
Umur : 33 tahun
Tempat wawancara : Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho
Tanggal wawancara : 18 Juli 2026
Jam wawancara : 11.00 – 11.30 WIB

C. Transkrip Wawancara

N : Selamat siang, saya Maria Ninda Sari, saya mahasiswa Stikes Panti Rapi yang akan melakukan wawancara kepada Mbak dengan judul Perspektif Perawat terhadap Pelaksanaan Asesmen Ulang Nyeri Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Nugroho. Di sini tujuannya untuk mengetahui bagaimana perspektif perawat dalam pelaksanaan asesmen ulang nyeri di bangsal ini. Saya membutuhkan waktu kurang lebih 45-60 menit, nanti misalnya Mbak mau istirahat dulu, mau minum, atau mau ke kamar mandi dulu nanti bilang saja nanti dipersilahkan. Baik, sebelumnya ada yang mau ditanyakan dulu tidak? Mbak bersedia?

B : Tidak ada yang ditanyakan Mbak, saya bersedia

N : Langsung saja ya Mbak, untuk pertanyaan yang pertama, bisa perkenalkan diri terlebih dahulu dengan menyebutkan nama serta tanggal lahir?

B : Baik, terima kasih atas kesempatan yang diberikan kepada saya. Perkenalkan nama saya ABK, umur saya 33 tahun.

N : Sudah berapa lama anda bekerja disini?

B : Bekerja di rumah sakit Panti Nugroho sekitar 11 tahun.

N : Sudah pernah bekerja di unit mana saja?

B : Saya di bangsal saja, kebetulan dulu pernah, tidak di rumah sakit Panti Nugroho

N : Baik Mbak, langsung saja. Apa yang Mbak ketahui tentang asesmen ulang nyeri?

B : Untuk asesmen ulang nyeri itu untuk evaluasi kembali pada pasien yang terindikasi nyeri setelah dilakukan tindakan biasanya.

N : Prosedur asesmennya yang dilakukan biasanya apa mbak, yang mbak lakukan selama ini?

B : Ya, kita identifikasi dulu pasiennya, apakah pasien ini terindikasi nyeri, jika terindikasi nyeri kita coba untuk mengkaji nyerinya berdasarkan PQRST ya. Setelah itu sudah kita ketahui, nanti setelah itu apakah tindakan selanjutnya yang bisa kita berikan tergantung skala nyerinya, apakah masih bisa dengan relaksasi nafas dalam atau yang lainnya, atau sudah memerlukan obat seperti itu.

N : Nyeri itu dibagi menjadi berapa-berapa jenis?

B : Nyeri itu terbagi menjadi tiga, ada nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat

N : Kemudian, kapan asesmen nyeri itu dilakukan?

B : Asesmen nyeri dilakukan setelah terdapat indikasi terjadinya nyeri, setelah itu dilakukan tindakan, misalnya memberikan obat, nanti akan dilakukan evaluasi sekitar 15-30 menit setelah pemberian, tergantung dari tingkat nyerinya dan obat apa yang diberikan. Apabila obatnya memakai obat oral yang langsung diminum, evaluasi 15-30 menit salah itu kita lihat dari itunya tadi segala nyerinya tadi. Semisal kita memberikan anti nyeri yang injeksi, biasanya kita evaluasi 15-30 menit, tetapi jika anti nyerinya menggunakan yang oral langsung diminum, biasanya kita evaluasinya 30-60 menit dari pemberiannya.

N : Bisa ceritakan tidak terkait bagaimana pelaksanaan asesmen ulang nyeri di unit Anda, apakah sudah berjalan sesuai SOP belum?

B : Untuk evaluasi nyeri sendiri di unit kami, kebanyakan sudah melakukan asesmen ulang nyeri, hanya saja tidak terdokumentasi, biasanya kita memberikan anti nyeri, setelah itu kita evaluasi, tapi tidak tercatat, tidak terdokumentasi, dan kita juga kadang tidak melakukan evsesuai dengan PQRST-nya, biasanya kurang lengkap

N : Form apa saja yang diisi saat mendokumentasikan asesmen ulang nyeri?

B : Itu biasanya kita dokumentasikan ulang nyeri itu ada di RM 04, RM 06, RM 08 dan kita sendiri punya form asesmen ulang tersendiri dalam pengisiannya, memang asesmen ulang form tersendiri itu jarang sekali dilakukan.

N : Apa saja yang diisi di dalam form tersebut?

B : Biasanya itu skala nyerinya, nyerinya seperti apa, apakah dia menjalar atau menetap, Sudah berapa lama, Terus faktor apa yang memicu terjadinya nyeri

N : Seperti itu selama ini, apakah sudah berjalan seperti apa?

B : Kalau di pengkajian semuanya sudah seperti itu, tapi mungkin di dalam form seperti RM 06 itu sama RM 08 belum terdokumentasi dengan baik seperti yang saya sampaikan

N : Apa yang menyebabkan perawat jarang melakukan pengisian form asesmen nyeri?

B : Kita perlu mengubah pola berpikir tentang asesmen ulang, karena hal ini sering terlewat, sering terlupakan, karena kadang kita sudah ada kegiatan-kegiatan yang lain, jadi kadang sudah terlena, sudah lupa untuk mengisi, apalagi untuk asesmen ulang nyeri, selain itu formnya itu kurang tampak, jadi agak sulit untuk dicari, jadi kadang kita juga lupa. Terus nanti mudah-mudahan ke depannya bisa disosialisasikan kembali untuk form asesmen ulang nyeri sama kalau bisa formnya ini ditempatkan di tempat yang mudah untuk dicari dan terlihat oleh mata, atau semisal pasien itu sudah terindikasi nyeri, alangkah baiknya form itu sudah ada di RM pasien

N : Apa saja yang harus ditulis dalam form tersebut?

B : Yang ditulis dalam form tersebut biasanya adalah kualitas dari nyerinya, skala nyerinya, lalu kualitas nyerinya seperti apa, terus nyerinya dimana saja, apakah menjalar ataukah hanya satu tempat saja, lalu kapan itu terjadi nyerinya, apakah terus-terusan ataukah hilang timbul, sudah berapa lama, lalu apa yang membuat nyeri itu semakin bertambah atau apa yang membuat nyeri itu berkurang seperti itu.

N : Kemudian coba ceritakan apa dampak bila asesmen ulang nyeri itu tidak dilakukan?

B : Dampaknya yang terjadi nyerinya tidak teratasi, nyerinya akan terjadi terus-menerus, tidak ada perubahan, lalu penyembuhannya lama harusnya perawatannya sudah selesai tiga hari, harus mundur sampai lima hari, itu nanti juga berpengaruh kepada coding kalau memakai jaminan BPJS jadi *long* perawatan. Lalu bila nyeri itu kalau tidak dilakukan asesmen ulang, tidak segera diatasi, nanti bisa memperberat nyeri, tensinya bisa naik, nadinya bisa naik, juga bisa sesak, bisa depresi, bisa sampai terjadi syok karena nyeri tersebut. Bisa juga berdampak terhadap tingkat kepuasan juga, tingkat kepuasan pasiennya, pasien juga tidak

merasa puas, kemungkinan merasa tidak ditangani karena nyerinya tidak kunjung sembuh seperti itu.

N : Nah ini kan dampaknya apabila asesmen ulang nyeri tidak dilakukan menurut Mbak apa dampaknya apabila asesmen ulang nyeri tersebut tidak didokumentasikan?

B : Apabila asesmen tidak didokumentasikan, dampaknya itu yang pertama adalah kita tidak punya bukti konkrit pasien itu sudah kita identifikasi ulang, padahal sebelumnya sudah diidentifikasi *no documentation, you do nothing*.

N : Kemudian ada dampak lainnya enggak selain itu?

B : Selain itu apa ya, jika tidak terdokumentasi, asuhan kita menjadi tidak komprehensif, terus risiko keselamatan pasien juga akan meningkat, nanti kalau terjadi masalah hukum tidak ada dokumentasinya, jadi akan susah, harus didokumentasikan mulai dari sekarang, selain itu kalau tidak terdokumentasi, misalnya nyerinya sangatlah tinggi skala 8, harusnya dikasih antinyeri tapi tidak terdokumentasi untuk pemberian obatnya nanti dampaknya nanti akan salah untuk pemberian obatnya bisa terjadi *double* pengobatan atau *medication error*, misalnya harusnya pasien itu sudah mendapatkan antinyeri pertama kemudian ada solusi diberikan anti nyeri yang kedua nanti bisa dua-duanya tidak diberikan

N : Kemudian selama Mbak ada di sini bila ada karyawan baru, Mbak mengetahui nggak apa edukasi yang biasanya diberikan terkait asesmen ulangnya nih?

B : Untuk karyawan baru, setahu saya belum ada edukasi ulang terkait asesmen awal nyeri.

N : Menurut Mbak siapa yang seharusnya mengedukasi itu?

B : Sebaiknya kepala ruang mengedukasi asesmen awal nyeri kalau semisalnya dari kepala ruangnya repot, bisa mendelegasikan kepada perawat yang lain, intinya, saat ada karyawan baru hendaknya beritahu apa saja yang harus dilakukan, terutama untuk pelaksanaan asesmen ulang nyeri.

N : Kemudian menurut anda siapa yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan asesmen ulang nyeri?

B : Yang bertanggung jawab untuk asesmen ulang nyeri adalah semua perawat yang berada di ruang perawatan tersebut.

N : Apakah ada perbedaan tugas nggak antara perawat pelaksana, perawat ruangan sama PPJA itu?

B : Untuk perbedaannya sih ndak ada ya, semua melakukan asesmen ulang nyeri, tapi untuk kepala ruang sendiri seharusnya ada sosialisasi untuk asesmen ulang nyeri, terus mengevaluasi asesmen ulang nyerinya, apakah terlaksana dengan baik atau tidak. Untuk PPJA juga sebaiknya melakukan supervisi yang di lapangan, bagaimana dokumentasinya, bagaimana, tapi semua karyawan harus melakukan asesmen ulang nyeri, tidak ada perbedaan antara kepala ruang, PPJA, atau perawat pelaksana.

N : Kemudian, menurut Mbak, itu bagaimana cara menilai efektivitas intervensi keperawatan yang sudah dilakukan terhadap hasil asesmen ulang nyeri?

B : Untuk cara menilai efektivitas intervensi keperawatan berdasarkan asesmen ulang nyeri, intinya kita harus membandingkan sebelum dan sesudah intervensi kalau ada perubahan ke arah lebih baik, berarti efektif. Biasanya kita asesmen awal dulu, catat data-datanya. Intervensinya misalnya jam 08.00 skala nyerinya 7/10, lokasinya di perut, bertambah saat pindah posisi atau batuk atau tidak, nyerinya seperti ditusuk-tusuk atau seperti apa. Lalu kita memberikan intervensi, intervensinya berupa analgetik atau non farmakologi bisa posisi nyaman, kompres, relaksasi kemudian nanti kita evaluasi sesuai dengan diberikan analgetik oral atau injeksi, biasanya setelah itu kita bisa membandingkan apakah skala nyerinya berkurang, menurun setelah dilakukan tindakan secara nonfarmakologis ataupun farmakologis. Nanti setelah itu seharusnya terdokumentasi di CPPT, kita juga bisa melihat dari ekspresi wajahnya, ekspresi wajahnya seperti masih seperti tadi, masih tegang atau tidak, sudah ceria atau belum, tanda-tanda vitalnya bagaimana, apakah sudah mulai membaik.

N : Kemudian selama ini dukungan dalam bentuk apa yang Mbak rasakan terkait pelaksanaan asesmen nyeri di unit Anda?

B : Untuk dukungannya selama ini kita hanya disediakan untuk form yang harus diisi, tetapi untuk setiap hari kita istilahnya untuk di *oyak-oyak* untuk melakukan asesmen ulang nyeri itu belum, mudah-mudahan kedepannya kita diberikan sosialisasi terkait

asesmen ulang nyeri kembali mau seminggu sekali atau sebulan sekali, biasanya itu asesmen ulang itu kalau misalnya mau akreditasi atau mau ada sesuatu baru sosialisasi ulang

N : Menurut Mbak sendiri, apa kegiatan atau upaya yang perlu dilakukan supaya karyawan itu taat atau tertib dalam melaksanakan asesmen ulang nyeri?

B : Bisa setiap kali kita setelah doa itu kita di *refresh* kembali tentang asesmen ulang nyeri, apa itu asesmen ulang nyeri, cara pengisiannya, letak form, nanti supaya kita indikatornya naik untuk asesmen ulang nyeri sehingga kita bangun bersama-sama supaya asesmen ulang nyeri bisa tercukupi indikatornya dan Panti Nugroho semakin maju dan berkembang.

N : Terus berarti selama ini ada kegiatan apa saja yang pernah dilakukan mendukung asesmen ulang nyeri selama Mbak bekerja disini?

B : Pernah, jadi dulu memang ada sosialisasi untuk cara pengisian asesmen ulang nyeri, lalu setelah itu cuma beberapa kali terakhir sekitar 5 tahun yang lalu, setelahnya seperti tadi terlupa, terlupakan. Jadi kita juga untuk mengisi asesmen ulang nyeri ya kadang-kadang enggak diisi, cuma yang paling lengkap ya di pengkajian itu karena ada formatnya itu kegiatan.

N : Coba jelaskan terkait pentingnya dukungan teman sejawat atau kepala ruangan terhadap pelaksanaan asesmen ulang nyeri?

B : Perlu, perlu kita didukung apalagi kita diingatkan supaya tercapai indikatornya. Pasiennya juga puas, terus kita juga istilahnya puas pasien pulang itu dengan kondisi yang lebih baik, nyerinya sudah berkurang atau bahkan hilang

N : Hambatan apa yang Bapak hadapi selama ini untuk melakukan asesmen ulang nyeri?

B : Hambatannya yaitu untuk pendokumentasiannya kadang kurang, cuma kadang menulis di subjektifnya nyeri skala berapa awalnya terus sudah turun menjadi berapa, kadang itu cuma ditulis di situ saja, tidak dilakukan asesment ulang. Di awal nyeri di RM 08 juga masih jarang dilakukan, biasanya muncul itu di RM 04 dan RM 06 kebanyakan.

N : Kemudian harapan apa supaya para perawat itu dapat melaksanakan asesmen ulang nyeri secara rutin di tengah beban kerja yang ada?

B : Seperti yang tadi saya sampaikan sebaiknya untuk awalnya kita mengkaji dulu pasien ini indikasi nyeri atau tidak, seandainya pasien itu terindikasi nyeri alangkah baiknya di RM pasien langsung diberikan form asesmen awal nyeri sehingga kita jadi ingat kalau pasien itu harus diasesmen ulang nyeri semoga kedepannya asesmen ulang nyeri bisa terlaksana dengan baik dan dapat terdokumentasi dengan baik pula sehingga untuk pasien-pasien yang mengalami nyeri segera berkurang atau hilang rasa nyerinya.

N : Baik terima kasih atas kesediaan Mbak dalam wawancara pada siang hari ini, saya harap Mbak masih bersedia apabila saya akan mengkonfirmasi jawaban yang tadi sudah disampaikan.

A. Informan : P06

B. Identitas

Nama : Ny. JP
Umur : 38 tahun
Tempat wawancara : Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho
Tanggal wawancara : 19 Juli 2026
Jam wawancara : 12.00 – 12.40 WIB

C. Transkrip Wawancara

N : Selamat malam.

P : Selamat malam. Perkenalkan saya Maria Ninda Sari, saya mahasiswa STIKES Panti Rapih yang akan melakukan wawancara tentang Perspektif Perawat Terhadap Pelaksanaan Asesmen Ulang Nyeri Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho, dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana asesmen ulang nyeri di instalasi rawat inap. Saya membutuhkan waktu kurang lebih 45-60 menit. Kemudian nanti apabila Mbak mau istirahat dulu atau mau ke kamar mandi, nanti dipersilahkan, apakah Mbak bersedia?

P : Iya, bersedia.

N : Baik, langsung saja bisa memperkenalkan diri terlebih dahulu dengan menyebutkan nama dan tanggal lahirnya.

P : Nama saya P, tanggal lahirnya tanggal 4 Juni 1988

N : Sudah berapa lama Mbak bekerja di sini?

P : Baru 10 tahun.

N : Sebelumnya sudah bekerja juga di lain tempat?

P : Sudah

N : Kalau dirawat inap ini sudah berapa lama atau pernah orientasi ke mana saja?

P : Pernah orientasi ke IGD saja.

N : Kalau di unit ini?

P : Unit ini sudah 6-7 tahun.

N : Baik, kemudian menurut Mba coba ceritakan apa yang anda ketahui terkait asesmen nyeri atau asesmen ulang nyeri?

P : Asesmen nyeri itu digunakan untuk mengkaji berapa skala nyeri pasien, dapat digunakan juga untuk evaluasi berkala, untuk melihat efektivitas terapi yang sudah diberikan, dan untuk mengambil langkah selanjutnya apa yang akan diberikan ke pasien.

N : Kemudian prosedur asesmen ulangnya yang biasanya Mbak lakukan seperti apa?

P : Prosedurnya mulai dari identifikasi pasien, pastikan identitas pasien sesuai, terus mulai dengan pengukuran skala nyeri, ditanya pasiennya nyerinya skala berapa, terus karakteristik nyeri itu meliputi faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri, terus deskripsi nyeri itu sendiri, terus nyeri itu menjalar atau tidak, nanti memilih skor sesuai dengan keluhan dengan skor antara 1-10 serta durasinya dan frekuensi nyeri, kemudian setelah itu, setelah menilai karakteristik nyerinya, kita dokumentasikan dicatat hasil asesment tadi dan dievaluasi respon tubuh pasien terhadap manajemen nyeri yang sudah dilakukan

N : Terus kapan asesmen nyeri itu dilakukan?

P : Asesmen nyeri dilakukan saat pasien datang, terus bisa juga dilakukan setelah pasien mendapat tindakan perioperatif, terus setelah mendapatkan terapi obat, serta saat terjadi perubahan kondisi

N : Kemudian ada perbedaan tidak kapan asesmen nyeri dilakukan?

P : Untuk nyeri ringan dapat dievaluasi satu hari sekali, bila nyeri sedang dapat dievaluasi satu kali dalam satu shift, bila nyeri berat dilakukan minimal 1 jam sekali

N : Terdapat perbedaan tidak mengevaluasi nyeri apabila setelah diberikan terapi farmakologi?

P : Bila obat oral itu 30-60 menit, kalau obat injeksi 15-30 menit, namun bila sudah dievaluasi nyeri belum berurang biasanya akan dikonsulkan ke dokter lalu menanyakan apakah akan diberikan kolaborasi antinyeri atau tidak

N : Kemudian, form apa saja yang biasanya Anda isi untuk melakukan asesmen dari?

P : Form yang harus disiapkan dari form pengkajian terus nanti didokumentasikan di RM 06, di RM 08, di RM 04, sama di form assessment ulang nyeri. Namun form asesmen ulang nyeri sangat jarang diisi bahkan sudah tidak pernah karena form tersebut harus dicari, tidak langsung berada di depan mata, kemudian merasa bahwa

sudah ditulis di RM lain maka tidak perlu lagi menggunakan form asesmen ulang nyeri, dan belum adanya kesadaran untuk menggalakkan lagi mengisi form tersebut, sebetulnya form tersebut sangat membantu namun banyak yang tidak mengisi, mungkin perawat-perawat baru juga tidak tahu

N : Menurut Mbak pelaksanaan di sini bagaimana terkait assessment ulang nyeri, apakah sudah sesuai dengan prosedur atau belum?

P : Kalau di sini belum dilakukan sesuai sama prosedur, soalnya kebanyakan yang dilakukan itu hanya asesmen awal saat pasien masuk saja kemudian setelah itu hanya rutinitas saja ditanya saat keliling rutin, atau saat pasien nyeri berat

N : Kemudian hambatan apa?

P : Sebenarnya pengkajian nyeri itu sudah sering dilakukan sama teman-teman. Hambatannya biasanya cuma tidak didokumentasikan, dan terkadang pasien banyak namun teman satu tim terbatas sehingga banyak pekerjaan yang harus diselesaikan sehingga terkadang dokumentasinya jadi kurang, dan fokus kepada tindakan-tindakan selanjutnya sehingga jarang melakukan evaluasi nyeri, paling hanya memberikan obat saja

N : Mbak apakah mengerti cara untuk mengisi form asesmen ulang nyeri?

P : Tahu

N : Coba ceritakan apa yang perlu diisi?

P : Nyeri sesuai PQIRST, karakteristik nyeri, terapi yang diberikan

N : Terus, dampaknya apa apabila asesmen tulang nyeri tidak dilakukan menurut mbak?

P : Emm, ya nanti untuk evaluasinya tidak bisa dikerjakan baik dengan teman yang shift selanjutnya atau dengan dokter, kemudian tidak tahu bila ada perubahan tanda-tanda vital, membuat luka lama sembuh, nyeri menjadi semakin parah, terganggunya kebutuhan dasar pasien

N : Dampaknya apa terhadap shift selanjutnya bila tidak didokumentasikan?

P : Jadi pasiennya sudah dapat obat tapi tidak terdokumentasikan *shift* berikutnya bisa memberikan obat lagi dengan obat yang sama, sehingga bisa terjadi kesalahan pemberian obat, selain itu jadi tidak tahu perubahan kondisi pasien

N : Apabila terdapat karyawan baru di sini, apakah selalu memberikan edukasi bagaimana tentang asesmen nyeri itu harus yang dilakukan, atau form apa saja sih yang perlu diisi, ada edukasi terhadap karyawan baru?

P : Ada, seharusnya ada

N : Kalau mbak sendiri biasanya mengedukasi tidak terhadap teman-teman yang baru?

P : Ya, kalau misalnya ada kasusnya ya diedukasi, dikasih tahu isinya di sini di RM ini, ini, ini, terus nanti diasesment itu saat pasien apa.

N : Siapa yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan assessment pulangnyanya?

P : Ya, semua perawat seharusnya bertanggung jawab.

N : Ada perbedaan tidak tugas antara kepala ruang, kemudian PPJA lalu perawat pelaksana dalam pelaksanaan asesmen ulang nyeri?

P : Tidak saja, semua sama, semua sama melakukan juga karena semua bertanggung jawab dalam melaksanakan pelayanan kepada pasien

N : Gimana cara menilai efektivitas intervensi yang sudah dilakukan itu menurut Mbak?

P : Untuk menilai efektivitas intervensinya yaitu dengan mengevaluasi nyeri pasien kembali dengan melihat tanda-tanda vital, melihat perubahan skor nyeri dengan membandingkan dengan skor sebelumnya, kemudian melihat apakah terdapat efek samping dari intervensi yang dilakukan misalnya pasiennya mual, terjadi depresi pernapasan atau tidak

N : Kemudian dukungan dalam bentuk apa yang Mbak rasakan terkait pelaksanaan asesmen?

P : Sudah ada sosialisasi tentang pengisian form asesmen nyeri, tapi itu sudah lama dilakukan, sudah kurang lebih 2-3 tahunan, terus kalau untuk fasilitas form memang sudah ada, tapi jarang digunakan.

N : Bagaimana kegiatan yang perlu dilakukan apa supaya semua karyawan dapat melaksanakan asesmen ulangnyanya?

P : Yang harus dilakukan *refresh* lagi pentingnya assessment nyeri itu apa, terus nanti kok semua perawat harus bisa memahami apa itu nyeri, jadi mulai dari

pengkajiannya nanti, terus tindakan apa yang dilakukan, terus misalnya harus kolaborasi dengan dokter terus nanti dievaluasi.

N : Menurut Mbak, apa pentingnya dukungan teman sejawat dan kepala ruang terhadap pelaksanaan asesmen ruangan ini?

P : Ya sangat penting, nanti akan terwujud kebiasaan untuk mengkaji nyeri itu akan lebih banyak daripada dilakukan sendiri.

N : Kemudian tadi kan di awal sudah menjelaskan tentang hambatannya, kenapa tidak didokumentasikan, tidak dilaksanakan kemudia menurut Mbak solusi yang tepat apa agar perawat tetap melaksanakan asesmen ulang nyeri di tengah beban kerja yang mbak rasakan?

P : Yang cocok dilakukan oleh setiap perawat itu fokus pada pasiennya sendiri, jadi benar-benar dapat merawat pasiennya sendiri begitu, jadi tahu pasiennya nanti ada perubahan nyeri atau perubahan kondisi itu paham, tidak bergantung kepada teman yang lain.

N : Terus harapannya apa terhadap pelaksanaan asesmen ulang nyeri di instalasi rawat maupun rumah sakit?

P : Setiap perawat mempunyai tanggung jawab yang sama untuk melakukan pengkajian skala nyeri, dapat melaksanakan asesmen ulang nyeri sesuai SOP yang ada, lebih peka terhadap perubahan kondisi pasien terkait nyeri, selain itu harapannya bisa diadakan sosialisasi ulang terutama untuk perawat-perawat baru serta *refresh* kembali bagi perawat senior yang lain sehingga asesmen ulang nyeri dapat menjadi budaya yang baik terutama untuk meningkatkan keselamatan pasien

N : Terima kasih atas kesediaannya terhadap wawancara pada malam hari ini. Saya harap mbak masih bersedia besok akan melakukan konfirmasi terhadap jawaban mbak.

P : Baik, terima kasih.

A. Informan : P07

B. Identitas

Nama : Nn. R
Umur : 26 tahun
Tempat wawancara : Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho
Tanggal wawancara : 21 Juli 2026
Jam wawancara : 11.45 – 12.20 WIB

C. Transkrip Wawancara

N : Selamat siang.

R : Selamat siang

N : Perkenalkan, saya Maria Ninda Sari, saya mahasiswa STIKes Panti Rapih yang akan melakukan wawancara tentang Perspektif Perawat Terhadap Asesmen Ulang Nyeri Di Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho. Saya membutuhkan waktu 45-60 menit dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana perspektif perawat terhadap asesmen ulang nyeri di instalasi rawat inap ini. Apabila nanti Mbak akan istirahat atau mau izin ke kamar mandi, dipersilakan. Begitu, ada yang mau ditanyakan terlebih dahulu?

R : Tidak ada.

N : Sebelumnya bisa perkenalkan diri dulu enggak Mbak? Namanya siapa dan tanggal lahir

R : Saya Mbak R usianya 26 tahun, tanggal lahirnya 15 Juli 2000.

N : Mbak sudah berapa lama bekerja di sini?

R : Kurang lebih tiga tahun. Sudah pernah orientasi ke mana saja?

R : Sudah pernah ke IGD, ke poli, ke ranap barat, ke ranap timur, di ranap timur

N : Kalau di rawat inap sudah berapa lama

R : Kurang lebih dua tahun

N : Baik, bisa jelaskan apa yang Mbak ketahui tentang asesmen ulang nyeri menurut Mbak?

R : Asesmen ulang nyeri itu adalah sebuah asesmen ulang nyeri itu, menurut saya adalah penilaian berkala untuk mengevaluasi efektivitas penatalaksanaan nyeri yang kita lakukan.

N : Kemudian, jelaskan bagaimana prosedur asesmen ulang nyeri dilakukan di bangsal Anda.

R : Ngisi form itu ya, Mbak?

N : Ya, gimana prosedurnya dari pasien masuk?

R : Ya, kita kan pengkajian, terus waktu pengkajian itu ditanya, apakah ada nyeri, terus nyerinya di bagian mana, terus skalanya berapa, kalau 1-10 kira-kira sakitnya itu berapa, kemudian habis itu yang dirasakan nyerinya itu berat, terbakar, tumpul, tajam, atau seperti teriris kayak gitu, terus sudah berapa lama nyerinya misalnya seminggu, satu bulan, atau satu tahun kayak gitu, terus habis itu kalau nyeri itu munculnya kapan, apakah saat untuk bergerak atau saat dipegang aja kayak gitu

N : kemudian itu kan yang ke asesmen awal kemudian prosedurnya untuk asesmen ulang nyeri seperti apa?

R : Kita biasanya di lembar pengkajian itu ada, ada kan kolom untuk nyeri itu, nah itu nanti diisi di situ terus mengisi di situ yang tentang nyeri-nyeri itu, kemudian misalnya pasien merasakan nyeri lalu mendapat terapi farmakologis maupun non farmakologis nanti setelahnya dikaji kembali apakah nyerinya sudah berkurang atau belum, harusnya si seperti itu namun kadang rutinitas saja dikaji saat vital sign lalu kadang didokumentasikan kadang tidak

N : Kemudian, kapan asesmen ulang nyeri biasanya dilakukan?

R : Setiap hari, setiap pergantian shift kan ngisi itu kan di RM 06, itu kan nyeri skala satu, skala berapa, itu kan ada di kolom TTV Itu setiap vital sign

N : setiap kita melakukan vital sign, di bagian form-form tersebut apa saja yang diisi?

R : Itu TTV itu kan ada ya, tensi, suhu, nadi, SPO, terus itu skala nyeri.

N : Maksudnya form apa saja, form apa?

N : Formnya apa saja, misalnya RM-nya RM berapa saja?

R : Saya tidak ingat.

N : Seingat anda, yang berapa saja, Kemudian apa saja yang anda isi di form-form tersebut?

R : Yang diisi ya terkait keluhan pasien terus objektif perawat menilai pasien tanda objektifnya misal pasien tampak kesakitan, kemudian vital signnya berapa, kemudian untuk formnya RM 04, RM 08, sama apa namanya satunya RM 06 itu ya, tapi kalau yang assesment ulang nyeri kayaknya belum dilakukan.

N : Menurut Mbak, apakah di instalasi Mbak itu berjalan sesuai dengan SOP atau tidak?

R : Belum, karena formnya terlalu banyak selain itu pasien banyak, teman satu dinas tidak banyak sedangkan bila banyak program kadang keteteran, jadi sering terlupakan, tetapi untuk pelaksanaannya ke pasien bila pasiennya ada keluhan nyeri, kan kita juga langsung menangani sesuai dengan keluhan pasien hanya saja dokumentasi dan evaluasi sesuai waktu yang semestinya yang kurang

N : Untuk waktu evalusinya nya biasanya ada perbedaan enggak antara nyeri ringan, sedang, berat gitu?

R : Kalau misalnya asesmen ulang nyeri berat itu paling saat pasiennya mengeluh kayak gitu kita vital sign sambil tanya terkait nyerinya, kalau misalnya kemudian mendapat terapi obat ya setelah itu kita tanya kembali bagaimana nyerinya berkurang atau belum namun kalau sedang banyak program ke pasien lain evaluasi dilakukan saat keliling cek tensi rutin itu, tapi kalau misalnya ringan itu ya paling pas keliling TTV saja

N : Untuk penatalaksanaan terapi farmakologis dan non-farmakologis, apakah di sini ada waktu-waktu tertentu nggak untuk mengevaluasinya?

R : Ada. Kalau terapi yang farmakologis itu kan, kalau misalnya dokter visit, itu kalau misalnya obatnya kira-kira kurang efektif untuk menyembuhkan nyeri yang dikeluhkan pasien, ya pasti nanti sama dokternya diganti anti nyeri atau ditambah.

N : Menurut mbak harusnya berapa menit untuk evaluasi nyeri dengan terapi farmakologis dan non farmakologis?

R : Mungkin kalau farmakologis tergantung, kalau injeksi kan biasanya kurang dari 30 menit harusnya obatnya sudah bereaksi, tapi kalau tablet mungkin 1-2 jam baru

obatnya akan bereaksi, sedangkan kalau non farmakologis evaluasinya per shift saat kita melakukan vital sign yang rutinitas itu.

N : Menurut mbak apakah penting untuk assessment nyeri dilakukan ?

R : Menurut saya penting karena itu kan berhubungan dengan kenyamanan pasien ya, kalau misalnya pasiennya itu tidak mengeluhkan nyeri, pastikan dia bisa makan, bisa minum obat, bisa tidur dengan tenang, kalau misalnya pasien mengeluhkan nyeri pasti pasiennya tidak bisa makan dengan enak, tidak bisa tidur dengan nyaman, menghindari komplain juga, supaya pasiennya lebih rileks, selain itu asesmen ulang nyeri juga penting untuk melihat perkembangan atau perburukan kondisi pasien, serta melihat apakah asuhan keperawatan sudah baik

N : Menurut mbak, apa dampak yang bisa terjadi apabila asesmen ulang nyeri tidak dilakukan ?

R : Kalau misalnya ke pasien-pasien yang sangat nyeri sekali itu bisa terjadi syok neurogenik dan itu dapat membahayakan pasien, bisa hipotensi terus bisa *apnea* sewaktu-waktu cuma gara-gara nyeri itu, jadi kita usahakan untuk *zero pain*

N : Kemudian dampak apa yang Anda ketahui apabila asesmen ulangnya itu tidak didokumentasikan?

R : Itu tadi ya mbak, bisa mengakibatkan syok neurogenik itu ya. misalnya tidak ditulis ternyata pasiennya kesakitan banget, skala nyerinya udah 7, kayak gitu kan harus butuh obat yang sangat mempan dan manjur itu kan, tapi misalnya nyeri tidak terdokumentasikan di situ mungkin dokter tidak melihat, teman sejawat tidak tahu pasiennya bisa hipotensi, *apnea* sewaktu-waktu, bisa *cardiac arrest* karena menahan kesakitan yang sangat berat karena kita lupa menuliskannya.

N : Ada dampak lain nggak kalau misalnya tidak didokumentasikan?

R : Vital sign harus didokumentasikan sih, dampak bila tidak didokumentasikan nyerinya jadi nyeri kronis karena perawat tidak peka dari awal saat nyeri pasien masih skala kecil, terus mengakibatkan psikologis pasien terganggu, terus bisa ke administrasi rumah sakit juga, kadang nggak bisa diklaim itu BPJS-nya, terus habis itu menurunkan nilai akreditasi rumah sakit bisa, terus hilangnya alat bukti hukum kalau misalnya rekam medis itu kan dokumen hukum yang sah dan pasien bisa

menuntut rumah sakit kalau merasa nyerinya ditelantarkan, dokter dan perawat tidak memiliki bukti kalau tidak ditulis jadi di pengadilan mereka bisa terlihat bahwa sebelumnya tidak dilakukan melakukan dan penanganannya dulu.

N : Kemudian selama ini sudah melakukan pendokumentasian dengan baik belum menurut mbak?

R : Kalau saya sih sudah walaupun kadang ya masih lupa tetapi jarang, yang sering terlewat di RM 08 dan tidak menulis di form asesmen ulang nyeri

N : Kemudian kalau misalnya ada karyawan baru, itu biasanya ada edukasi enggak sih terkait asesmen ulang nyeri ini sendiri menurut pandangan Mbak?

R : Menurut saya sih enggak, enggak ada yang harus diisi ini ini ini ini gitu enggak, tapi pasti cuma kayak yang disuruh seniornya aja gitu sih, jadi kurang terpapar, saya juga dulu seperti itu

N : Menurut Mbak, siapa yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan asesmen nyeri ini?

R : Ya semua perawat.

N : Ada perbedaan enggak dari kepala ruangnya, terus PPJA, terus perawat pelaksanaan itu tugasnya dalam pelaksanaan asesmen pulang nyeri?

R : Enggak ada perbedaan kan semua perawat itu sama, mungkin perbedaannya kalau kepala ruang itu ya harusnya dia penyuluhan nyeri kayak gitu, terus habis itu PPJA juga melakukan penyuluhan mengajari kayak gitu, terus kalau kita sebagai perawat pelaksana ya melaksanakan asesmen nyeri tersebut.

N : Dan juga dukungan dalam bentuk apa yang anda rasakan terkait pelaksanaan asesmen nyeri di unit anda selama ini?

R : Yang saya alami di sini ya belum ada sih dukungannya, kalau yang tentang sosialisasi-sosialisasi itu, tapi cuma ada formnya aja sih dukungannya.

N : Coba ceritakan kegiatan apa saja yang perlu dilakukan supaya karyawan itu dapat melaksanakan asesmen ulang nyeri?

R : Menurut saya diadakan sosialisasi untuk lebih teliti saat mengisi, mengisi itu kan biasanya soalnya terlewat kan, kalau TTV itu cuma namanya tensi, suhu, nadi, saturasi, biasanya kan harusnya sekarang kan TTV kan 5 ada yang skala nyeri itu

ketambahan skala nyeri itu. Nah, itu biasanya yang sering terlupakan, jadi kayak digalang lagi untuk mengisi dan melakukan asesmen ulang nyeri itu.

N : Kemudian menurut Mbak seberapa penting sih dukungan teman sejawat dan kepala ruang terhadap pelaksanaan asesmen ruang nyeri ini?

R : Sangat penting, karena itu untuk kebaikan kita semua dan *patient safety*

N : Hambatan apa yang Mbak rasakan, mengapa kok tidak melaksanakan asesmen nyeri selama ini?

R : Hambatannya menurut saya karena beban kerja yang sangat tinggi, banyak form-form yang harus diisi, kayak terus habis itu kan ERM kita yang baru itu kayak kurang efisien ya jadi harus klik masuk klik masuk itu terlalu banyak yang mengklaim, mungkin kalau untuk perawat senior-senior yang sudah sepuh-sepuh itu terlalu sulit dan terlalu rumit, kalau untuk yang muda-muda ini ya itu tadi sih karena beban kerjanya banyak terus yang diisi banyak, jadi kadang-kadang terlewat.

N : Kemudian harapan apa terhadap asesmen nyeri di unit dan rumah sakit?

R : Harapan saya ya agar bisa senantiasa dilakukan dan didokumentasikan dengan baik, meningkatkan keselamatan pasien untuk pasien safety itu, terus habis itu untuk meningkatkan mutu ke rumah sakit, untuk kelengkapan dokumentasi seperti itu, lebih ditingkatkan lagi.

N : Baik, saya rasa cukup ya, Mbak, kalau misalnya besok saya ingin *double check* untuk jawaban saya, harap Mbak masih tersedia ya, Mbak, untuk ditanya.

R : Siap.

N : Apa ada yang mau ditanyakan?

R : Tidak.

N : Terima kasih atas kerjasamanya ya, Mbak.

A. Informan : P08

B. Identitas

Nama : Ny. T
Umur : 28 TH
Tempat Wawancara : Rumah Sakit Panti Nugroho
Tanggal Wawancara : 24-07-2026
Jam Wawancara : 17.00 – 17.40

C. Transkrip Wawancara

N : Selamat sore Mbak. Selamat malam. Perkenalkan nama saya Maria Ninda Sari. Saya mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta. Saya di sini akan melakukan wawancara tentang penelitian saya yang berjudul Perspektif Perawat Tentang Assessment Ulang Nyeri Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Panti Nugroho. Kemudian ini dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana perspektif perawat terhadap pelaksanaan asesmen ulang nyeri yang dilakukan di instalasi rawat inap. Saya membutuhkan waktu kurang lebih 45 -60 menit. Apabila nanti Mbak mau izin ke kamar mandi atau mau istirahat terlebih dahulu, dipersilahkan, apakah Mbak bersedia?

T : Ya, saya bersedia.

N : Penelitian ini akan dijamin data kerahasiaan dengan baik, karena mbak sudah bersedia bisa perkenalkan diri dulu dengan menyebutkan nama dan tanggal lahir?

T : Baik, perkenalkan nama saya T, tanggal lahirnya 20 Juli 1998, saya bekerja di ruangan rawat inap Rumah Sakit Panti Nugroho.

N : Berapa lama mbak bekerja di sini?

T : Saya bekerja di sini hampir 7 tahun sudah.

N : Pernah bekerja di unit mana saja?

T : Di instalasi rawat inap bangsal penyakit dalam dan bedah

N : Kemudian coba ceritakan apa yang Mbak ketahui tentang asesmen ulang nyeri

T : Kalau menurut saya, asesmen nyeri itu nanti ada dengan tujuan untuk mengevaluasi tingkat nyerinya pasien. Kemudian intensitas nyerinya pasien itu biasanya di sini kami menggunakan pendekatan yaitu PQRST itu mengenai

seperti kualitas nyeri, skala nyeri, kemudian apakah nyeri itu berlangsung berapa lama, lalu apakah nyeri itu diberikan obat berkurang atau tidak, seperti itu

N : Menurut Mbak apa pentingnya dilakukan asesmen ulang nyeri?

T : Kalau menurut saya, dilakukan asesmen atau pengkajian nyeri itu dengan tujuan apabila pasien nyeri, misalnya pada pasien post operasi dengan skala misalnya 4, nanti ada tindakan misalnya pemberian obat atau relaksasi napas dalam. Jadi nanti kita bisa menyesuaikan tindakan yang akan kita lakukan dengan skala dan intensitas serta karakteristik nyerinya yang pasien tersebut kita kaji.

N : Bagaimana prosedur asesmen ulang nyeri itu dilakukan dari pasien awal masuk?

T : Pada pasien awal masuk biasanya kita melakukan pengkajian, pengkajiannya misalnya pasiennya mengeluh nyeri, kita lakukan pengkajian meliputi faktor pencetus nyeri, misalnya pasiennya deformitas atau fraktur, kemudian kita tanyakan terlebih dahulu terkait karakteristik nyerinya itu atau sifat nyerinya itu apakah tajam, tumpul, terbakar, atau seperti berdenyut atau tertimpa beban berat, kemudian kita tanyakan lokasi nyerinya itu, apakah menjalar atau tidak, lalu kita tanyakan dengan skala biasanya dilakukan kita menggunakan skala 1-10, nanti pasien sendiri yang menyebutkan skala nyerinya untuk waktunya, waktu nyerinya biasanya kita tanyakan juga, apakah waktunya itu terus-menerus atau hilang-timbul.

N : Kemudian, setelah dikaji nyerinya itu, apa yang akan dilakukan?

T : Setelah dilakukan pengkajian nyeri itu, misalnya didapat pasiennya nyeri skala 4, kemudian nyeri yang dirasakan rasanya tajam menerus, tidak berkurang. Kita mungkin melihat terapi yang sudah diberikan, misalnya belum membaik setelah dapat terapi yang diberikan, saya lapor ke dokter penanggung jawab pasien untuk melaporkan kondisinya pasien dan apabila ada tambahan terapi untuk analgetiknya, apabila sudah dapat analgetik tidak berkurang, mungkin kita bisa menganjurkan untuk relaksasi nafas dalam dan tergantung apakah misalnya skala nyerinya itu lebih dari lima dan analgetik sudah masuk tidak berkurang, mungkin bisa lapor dokter lagi untuk melakukan analgetik tambahan atau dosisnya

ditingkatkan, setelah melaporkan kita lakukan dokumentasi SOAP setelah diberikan analgetik apakah berkurang atau tidak

N : Kapan saja asesmen ulang nyeri tersebut dilakukan?

T : Kalau untuk asesmen dilakukan misalnya pada pasien mengalami perubahan kondisi atau perubahan tingkat nyeri, awalnya yang skala 2 pasien mengeluh skalanya 4 atau 6, itu nanti kami lakukan asesmen nyeri ulang untuk melakukan tindakan intervensi lanjutan kemudian.

N : Ada perbedaan atau tidak terkait tingkat nyeri itu? Kapan harus dievaluasinya?

T : Untuk asesmen ulang nyeri, pasien diasesmen, diberikan tindakan pemberian obat melalui infus, itu 15-30 menit kita evaluasi lagi. Apabila obatnya yang oral, satu jam setelah pemberian. Apabila obatnya yang transdermal atau yang seperti salep atau tempel, itu 4-6 jam, tapi kalau pengobatan nonfarmakologi itu sekitar 30 menit.

N : Form apa saja yang biasanya mbak isi mengenai asesmen nyeri?

T : Untuk pengisiannya ada di pengkajian nyeri yang ada nyerinya, kemudian rekam medis RM 08, kemudian di RM 04. Sebenarnya di sini ada pengkajian asesmen ulang nyeri, cuma hampir atau jarang, tidak pernah diisi.

N : Kemudian apa yang mbak isi di dalam form tersebut?

T : Kalau di pengkajian keperawatan yang nyeri itu meliputi PQRST tadi yang sudah saya sampaikan, pengobatan yang sudah diberikan, terus apakah nyeri itu mengganggu aktivitas fisik, nafsu makan lalu untuk di RM 06 kita ada pengisian skala nyerinya, kemudian dokumentasi subyeknya, obyektifnya, intervensinya kayak pasien mengatakan nyeri skala berapa, keadaan pasien, sama yang telah kita lakukan. Untuk yang di RM 08 di bagian form bawah itu juga ada tulisan nyeri, itu skornya pasien, skalanya itu bisa berubah tergantung kondisi pasien dan setiap pergantian shift kemudian di 04 nya juga ada SOAP nya, itu nanti subyeknya juga pasien mengatakan skala nyeri berapa, bagian mana, sama keadaan tanda-tanda vital, keadaan umum pasien, diagnosa keperawatan nyeri akut, sama tindakan keperawatan selanjutnya

N : Menurut Mbak, bagaimana pelaksanaan asesmen ulang nyeri di bangsal Mbak? Apakah sudah berjalan dengan baik sesuai dengan SOP atau belum?

T : Kalau pengisian form asesmen ulang nyeri di bangsal dilakukan hampir tidak pernah dilakukan, itu saya pernah melakukannya itu awal sekali saat saya tahun pertama kerja di sini dahulu masih dilakukan asesmen ulang nyeri kemudian ada formnya, dan misalnya pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri, nah itu nanti mesti ada pengerjaan asesmen ulang nyeri. Kalau seingat saya, itu formnya itu isinya kayak skala nyeri, habis itu nyeri bagaimana, apakah yang sudah dilakukan, kemudian formnya di atas tuh ada misalnya skala berapa sampai berapa, tindakan apa yang harus dilakukan, kemudian sesuai skalanya itu sudah ada tindakan-tindakannya masing-masing cuma sekarang ini sudah hampir jarang melihat, tapi masih ada formnya, tapi jarang dilakukan gitu.

N : Terus kalau yang RM 06, RM 08, RM 04 itu apakah sudah dilaksanakan dengan baik atau belum?

T : Kalau menurut saya, di RM 06 itu mungkin yang bagian tanda-tanda vital itu banyak yang belum ditulis, jadi cuma ditulis tensi, suhu, nadi, tapi untuk skala nyerinya tidak. Tapi kalau untuk di subyeknya, pasien mengatakan itu sudah ditulis, cuma kadang cuma ditulis pasien mengatakan nyeri perut, tapi jadi skalanya berapa, terus intensitasnya bagaimana, karakteristik nyerinya itu seperti apa, kemudian di RM 08 itu skalanya jarang tidak ditulis juga, kalau di lembar lain juga sama kayak di RM 04, jadi cuma pasien mengatakan nyeri ini, tapi tidak ditulis kadang skalanya berapa

N : Kalau itu kan terkait perasaan dokumen pasiennya, kemudian kalau misalnya ke pasiennya sudah sesuai dengan SOP belum?

T : Menurut saya belum sesuai SOP masih sangat sederhana saat menanyakan kepada pasien seperti nyerinya berkurang atau belum saja, untuk waktunya juga tidak sesuai semua sering disamaratakan kecuali pasien sudah sering memanggil perawat karena merasa kesakitan, namun ada juga yang dengan sadar diri untuk menanyakan kembali setelah obat diberikan namun jarang

N : Untuk waktu evaluasinya sudah sesuai belum seperti yang Mbak katakan tadi, misalnya yang obat oral berapa menit setelah diberikan itu sudah dilaksanakan apa belum?

T : Kalau menurut saya sih kalau kadang kita menanyakan lagi, kalau misalnya pasiennya kayak nyerinya cuma 3-4 itu kadang kita evaluasinya kalau misalnya mau keliling tensi atau apa, cuma kalau yang nyerinya itu kayak nyeri dada atau pusing hebat mengganggu, itu baru kita evaluasi sesuai SOP itu tadi.

N : Menurut Mbak apa dampak apabila asesmen ulang nyeri tidak dilakukan apa?

T : Dampaknya mungkin pasien itu tidak mendapatkan penanganan yang sesuai atau penanganan yang kurang tepat atas nyeri yang dikeluhkan, terus apabila tidak melakukan asesmen ulang nyeri, itu mungkin bisa mengakibatkan kegagalan dalam mengevaluasi efektivitas obatnya sendiri sama mungkin dapat memicu komplikasi fisiologis akibat nyeri yang tidak tertangani, seperti peningkatan stres, kemudian terjadi penurunan sistem imun, memperpanjang masa pemulihan dan juga rawat inap, serta membuat pasien mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi.

N : Kemudian kalau dampak apabila asesmen ulang nyeri tidak didokumentasikan sesuai SOP apa?

T : Kalau dampak tidak dilakukan dokumentasi ya tadi? jadi kita tidak bisa mengevaluasi nyerinya pasien, dampaknya, jadi saya tidak tahu perkembangan pasien kemudian apabila ada perubahan kondisi pasiennya memburuk, saya juga tidak tahu, tidak terdokumentasikan dengan baik kemudian saat pergantian jaga atau operan shift dengan teman selanjutnya, teman selanjutnya juga tidak tahu pasiennya ini skala nyerinya atau nyerinya sudah berkurang atau malah lebih nyeri lagi itu tidak terdokumentasikan dengan baik, jadi berakibat lagi kembali ke pasien, tidak tertangani dengan baik

N : Apabila terdapat karyawan baru, apakah ada edukasi tersendiri selama ini terkait asesmen ulang nyeri?

T : Kalau seingat saya, dulu pas tahun pertama awal-awal saya kerja itu saya pernah diajari sama senior saya untuk mengisi asesmen ulang nyeri itu, awal saya

pertama kerja tapi sekarang saya tidak pernah melihat senior saya adanya sosialisasi tentang asesmen ulang nyeri itu.

N : Menurut mbak, siapa yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan asesmen ulang nyeri?

T : Menurut saya sih semua perawat bertanggung jawab untuk asesmen tulang nyeri, karena kan semua perawat di sini memegang pasien dan kalau pasien terdapat rasa nyeri, yang bertanggung jawab perawat juga, dan kolaborasi dengan teman sejawat yang lainnya

N : Apakah ada perbedaan tugas antara kepala ruang, PPJA, sama perawat pelaksana terhadap pelaksanaan asesmen ulang menurut mbak ?

T : Saya sih kalau dari perawat pelaksana memang karena dia sebagai pelaksana, dia tetap harus melakukan asesmen ulang nyeri dan untuk PPJA sendiri dia mungkin tetap harus mengecek kelengkapan dokumen rekam medis saat rekam medis itu dipulangkan atau saat pasien pulang, jadi nanti bisa mengingatkan antar perawat pelaksana, kalau untuk kepala ruang, mungkin tetap harus mensosialisasikan asesmen ulang nyeri itu, jadi yang terpapar itu semuanya juga terpapar, yang baru bisa terpapar, yang lama juga kembali mengingat lagi untuk pengisiannya

N : Kemudian coba ceritakan bagaimana cara menilai efektivitas intervensi keperawatan berdasarkan hasil asesmen ulang nyeri yang sudah dilakukan?

T : Untuk langkah-langkahnya, yang pertama kita menggunakan kembali skala pengukuran asesmen awal, misalnya pasien tadi skala nyerinya awal berapa dengan yang sekarang kemudian mengevaluasi berdasarkan waktu yang tepat, misalnya pasien tadi diberikan obat IV kita melakukan evaluasi 15-30 menit setelah intervensi, apabila nonfarmakologis 30-60 menit setelah intervensi lalu yang ketiga menganalisis karakteristik nyeri seperti PQRST tadi, apakah rasa nyerinya sudah berubah dari tajam atau menusuk, kemudian area nyerinya, skor skala nyeri apakah turun dari asesmen awal, lalu untuk waktunya apakah durasi serangan nyerinya itu menjadi lebih singkat atau frekuensinya berkurang. Untuk yang keempat, kita memantau efek samping dan indikator fisiologis seperti

tanda-tanda vital, meliputi tekanan darah, nadi dan pernapasan, serta ada tidaknya efek samping obat pereda nyeri seperti mual, muntah atau tanda-tanda alergi.

N : Kemudian coba ceritakan dukungan dalam bentuk apa yang mbak rasakan terkait pelaksanaan asesmen ulang nyeri di unit ini ?

T : Untuk dukungannya dari perawat inap mungkin bisa meliputi penyediaan standar operasional prosedur seperti SOP, lalu penyediaan form yang terstandar meliputi PQRST, alat vital sign. Kemudian sosialisasi lagi untuk asesmen ulang nyeri kepada semua perawat, menurut saya, perawat baru ataupun perawat lama tapi untuk sosialisasinya, selama saya bekerja hampir 7 tahun disini belum pernah terpapar langsung.

N : Menurut Mbak kegiatan apa yang perlu dilakukan oleh supaya semua karyawan dapat melaksanakan asesmen ulang?

T : Kegiatan yang perlu dilakukan sosialisasi ulang tentang asesmen ulang kepada semua perawat entah itu baru atau lama kemudian nanti saat setelah doa pagi, pengumuman mungkin dari kepala ruang bisa mengingatkan kembali kepada para pelaksana yang mendapat pasien dengan diagnosa perawatan nyeri agar mengingatkan untuk mengisi asesmen ulang nyeri sama saat ada pertemuan *staff meeting* mungkin juga bisa diingatkan lagi, jadi lebih ke sosialisasi dan saling mengingatkan antar teman, perawat, dan kepala ruang

N : Kemudian Mbak jelaskan apa pentingnya dukungan teman sejawat dan kepala ruang?

T : Sangat penting ya, karena kita bekerja sama dalam tim untuk saling mengingatkan, dan bertujuan untuk menyembuhkan pasien jadi dukungan antar kepala ruang, kepala ruang saling mengingatkan anak buahnya atau perawat pelaksana, dan sesama perawat pelaksana sangat penting, saat pasien merasa nyeri kemudian nyerinya bertambah atau berubah, mungkin bisa saling mengingatkan, coba kamu diisi aja sama ulang nyerinya, begitu. Jadi lebih ke saling mengingatkan, memberikan dukungan satu sama lain, atau ya tadi support dari kepala ruang.

N : Selama ini apa hambatan yang Mbak rasakan saat melaksanakan dan mendokumentasikan asesmen ulang nyeri?

T : Kalau menurut saya hambatan yang pertama itu, semisal pasiennya itu satu tim itu penuh dan yang jaga misalnya cuma dua atau tiga orang, itu kita kewalahan dengan satu perawatan per pasien yang terjadi itu kita jarang atau hampir mungkin tidak mengisi lagi asesmen ulang nyerinya lalu yang kedua, sekarang kita menggunakan metode ERM, jadinya mungkin yang mengisi ERM itu kebanyakan yang muda-muda jadi saya merasa pekerjaan banyak dan jadinya seperti tidak terbagi rata pekerjaannya, jadi malah tidak mengerjakan asesmen ulang nyerinya itu, sama kurangnya tadi yang sosialisasi terkait asesmen ulang nyeri itu tidak diwajibkan buat diisi, jadinya kita tidak pernah mengingat dan tidak pernah mengerjakan. Jadi kalau misalnya dari atasan kayak “Ngisi ini ya dek harus diisi ini”, jadi selalu diingat-ingatkan terus, kan kita “oh ya ini harus diisi”. Tapi karena dari atasan itu tidak mengingatkan juga, jadi kayak kita mikirnya “Oh ini nggak wajib diisi, jadi nggak usah diisi”. Kita ngisi yang memang wajib diisi tiap harinya aja, tiap shiftnya aja gitu sih

N : Kemudian, untuk Mbak, solusi yang tepat agar pelaksanaan asesmen ulang hari ini bisa terlaksana dengan baik di tengah beban kerja yang banyak?

T : Ya kembali lagi kalau menurut saya, misalnya dinas pagi saya dapat pasien 3, nah saya fokus ke pasien yang saya dapatkan itu jadinya misalnya pasien saya 3 yang nyeri 1, jadi ya kan saya masih bisa mengerjakan asesmen awal nyeri pada satu pasien yang saya kerjakan itu. Lebih ke apa ya sebenarnya itu bisa dilakukan apabila satu perawat itu fokus sama pembagian pasien yang sudah diberikan kepada kepala ruang saat pergantian dinas. Itu sih kalau menurut saya solusinya, sama yang tadi sudah saya sampaikan, sosialisasi dan dari kepala ruang lebih kayak mewajibkan ini harus diisi asesmennya, jadi saling mengingatkan kalau saat ini kan belum dilakukan jadinya kayak tidak wajib diisi

N : Kemudian, apa harapan mbak terhadap pelaksanaan asesmen pulang dari dinding unit atau rumah sakit ?

T : Kalau menurut saya, harapannya ke depannya semoga yang pertama tadi adanya sosialisasi kepada semua perawat tentang asesmen ruang nyeri kemudian, dari kepala ruang juga ada saling mengingatkan atau mewajibkan untuk pengisian asesmen ulang nyeri kepada pasien yang mengalami nyeri. Untuk teman antar perawat juga saling ingatkan juga agar ke depannya asesmen ulang nyeri itu dapat diberlakukan atau dapat diisi kembali, karena menurut saya itu sangat berguna atau sangat bermanfaat bagi perawat pelaksana untuk melakukan intervensi tindakan keperawatan nyeri selanjutnya begitu sih kalau menurut saya

N : Sudah cukup jelas membantu atas semua jawaban mbak, terima kasih atas kesediaannya ya mbak terhadap wawancara ini apabila saya membutuhkan atau saya akan *double check* jawaban Mbak saya harap masih bersedia

T : Baik, saya bersedia.

N : Terima kasih Mbak, selamat sore

T : Terima kasih kembali, selamat sore

KODING DAN ANALISA DATA

Tema	Kategori	Final Code	Open Code	Quotes	Kode
Pengetahuan perawat tentang asesmen ulang nyeri	Makna dan pentingnya asesmen nyeri	Rutinitas	Rutinitas proses keperawatan	Menurut saya asesmen ulang nyeri merupakan rutinitas utama dalam proses keperawatan yang sering muncul, dan apabila nyeri tidak ditindaklanjuti, secara dramatis akan dapat melahirkan komplikasi sakit lain yang dapat membahayakan pasien juga.	P01
		Wajib dilakukan	Asesmen nyeri adalah hal yang wajib dilakukan	Asesmen nyeri itu adalah hal yang harus dikaji ketika pasien mengalami atau mengeluh nyeri untuk menentukan apa tindakan yang akan dilakukan berikutnya	P02

		Evaluasi keefektivitasan tindakan	Evaluasi efektifitas terapi	Menurut saya adalah penilaian berkala untuk mengevaluasi efektivitas penatalaksanaan nyeri yang kita lakukan	P07
	Cara pelaksanaan asesmen ulang nyeri	Mengkaji skala nyeri	Cara menilai atau mengkaji skala nyeri pada pasien	Asesmen ulang nyeri itu bagaimana kita menilai atau mengkaji skala nyeri pada pasien, misalkan pasien ada keluhan nyeri. Nah, kalau di asesmen ulang itu berarti kita mengkaji kembali keluhan nyerinya pasien	P03
			Mengkaji dengan metode PQRST	Mengkaji status nyeri pasien mulai dari dengan metode PQRST itu ya. Mulai dari nyerinya skala berapa, kemudian kapan mulai muncul nyerinya, kemudian nyeri itu berlangsung berapa lama, kemudian nyeri itu	P04

				terasa seperti apa, kemudian membaik atau mereda dengan apa, dengan obat atau teknik apa	
	Tujuan asesmen ulang nyeri		Mengkaji skala nyeri pasien,	Mengkaji berapa skala nyeri pasien, dapat digunakan juga untuk evaluasi berkala, untuk melihat efektivitas terapi yang sudah diberikan, dan untuk mengambil langkah selanjutnya apa yang akan diberikan ke pasien.	P06
		Evalusi tindakan	Evaluasi nyeri setelah dilakukan tindakan	Asesmen ulang nyeri itu untuk evaluasi kembali pada pasien yang terindikasi nyeri setelah dilakukan tindakan biasanya	P05
		Evaluasi keefektifitasan	Evaluasi efektivitas intervensi	Membandingkan sebelum dan sesudah intervensi kalau ada perubahan ke arah lebih baik, berarti efektif.	P05

			Penilaian intensitas, karakteristik, durasi, serta evaluasi respon terapi nyeri	Prosedurnya mulai dari identifikasi pasien, pastikan identitas pasien sesuai, terus mulai dengan pengukuran skala nyeri, ditanya pasiennya nyerinya skala berapa, terus karakteristik nyeri itu meliputi faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri, terus deskripsi nyeri itu sendiri, terus nyeri itu menjalar atau tidak, nanti memilih skor sesuai dengan keluhan dengan skor antara 1-10 serta durasinya dan frekuensi nyeri, kemudian setelah itu, setelah menilai karakteristik nyerinya, kita dokumentasikan dicatat hasil asesment tadi dan dievaluasi respon tubuh pasien terhadap	P07
--	--	--	--	--	-----

				manajemen nyeri yang sudah dilakukan	
		Evaluasi tingkat nyeri	Evaluasi nyeri	Untuk mengevaluasi tingkat nyerinya pasien	P08
	Tujuan asesmen ulang nyeri	Dasar keputusan klinis	Dasar penentuan tindakan selanjutnya	Untuk menentukan apa tindakan yang akan dilakukan berikutnya	P02
			Dasar penentuan tindakan selanjutnya	Menentukan tindakan yang akan selanjutnya misalnya untuk tindakan ke pasien itu kan kita biasanya kolaborasi dengan dokter nah kalau asesmen nyeri ini tidak dilakukan otomatis untuk tindakan ke pasiennya atau untuk lapor dokternya kan nggak lengkap mbak sehingga nanti tindakan ke pasiennya atau nyerinya pasien tidak tertangani kalau kita tidak melakukan	P02

				pengkajian nyeri itu menurut saya	
		Mengetahui perkembangan	Guna mengobservasi nyeri pasien	Menjadi tahu nih, misalkan pasien post operasi skala nyeri awalnya dua, setelah operasi ternyata skala nyerinya naik nih, jadi tiga. Itu penting karena terkait yang akan kita lakukan, misalnya kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat antinyerinya	P03
		Peningkatan pelayanan	Untuk <i>patien safety</i>	Untuk kebaikan kita semua dan <i>patient safety</i>	P07
			Asesmen ulang nyeri penting untuk kenyamanan pasien, memantau kondisi, menghindari komplain	Menurut saya penting karena itu kan berhubungan dengan kenyamanan pasien ya, kalau misalnya pasiennya itu tidak mengeluhkan nyeri, pastikan dia bisa makan, bisa minum obat, bisa tidur dengan	P07

				tenang, kalau misalnya pasien mengeluhkan nyeri pasti pasiennya tidak bisa makan dengan enak, tidak bisa tidur dengan nyaman, menghindari komplain juga, supaya pasiennya lebih rileks, selain itu asesmen ulang nyeri juga penting untuk melihat perkembangan atau perburukan kondisi pasien, serta melihat apakah asuhan keperawatan sudah baik	
	Waktu pelaksanaan asesmen ulang nyeri	Waktu asesmen	Waktu evaluasi setelah diberi terapi obat	Misalnya saya memberikan terapi obat dari dokter, kemudian saya melakukan evaluasi kembali terhadap pasien dengan cara waktu sekitar kalau obat injeksi 15-30 menit setelah pemberian	P01

				terapi tersebut, kalau obat oral 4-6 jam	
			Evaluasi asesmen ulang nyeri	Saya pribadi wawancara setiap pasien baru datang, setiap pasien terjadi perubahan kondisi, lalu setiap pasien telah mendapatkan obat analgetik sama setiap pasien post operasi.	P01
			Waktu evaluasi asesmen ulang nyeri berdasarkan skala nyeri	Evaluasinya tergantung, contohnya setelah obat diberikan evaluasi 60 menit dan nanti akan saya kaji lagi, saya evaluasi lagi, biasanya langsung terjadi penurunan skala dari sekitar empat jam, dan kalau dari sudah berkurang saya kaji lagi di akhir <i>shift</i> atau enam sampai tujuh jam kemudian.	P01

			Waktu evaluasi sesuai tingkat nyeri	Evaluasinya bisa dilakukan per shift sih kalau untuk nyeri ringan sedang, untuk yang berat bisa dilakukan setiap 1-3 jam kemudian	P03
			Waktu efektif evaluasi nyeri	Kalau pemberian obat yang oral, setahu saya itu bisa efektif dilakukan asesmen nyeri ulang nyeri itu paling tidak sekitar 1 jam ya, 30 menit sampai 60 menit setelah pemberian obat kemudian setelah dari situ kan kita jadi tahu nih skala pasien berikutnya setelah diberikan analgetik itu berapa gitu. Kemudian nanti itu kita tetap menanyakan, misalnya kalau pagi kan diberikan sekitar jam 8, kemudian kita keliling observasi pasien itu	P04

				kan sekitar jam 11 nah ketika jam 8 itu pasien dapat analgetik, intervensinya biasanya bisa ditanyakan paling cepat 15 menit atau sampai dengan 30 menit ditanyakan ulang. Kemudian setelah itu kalau memang dia sudah berkurang nyarinya ya kita lakukan misalnya tadi itu ya teknik distraksi, misalnya dengan musik, dengan relaksasi	
			Waktu evaluasi nyeri ringan, sedang, dan berat	Kalau asesmennya kurang dari 4 kita asesmen ulang itu tadi di jam-jam kita observasi yang sering kita lakukan. Kemudian, kalau misalnya pasiennya skala 4 ke atas itu kita melakukan asesmen ulang nyeri ketika apa yang	P04

				kita berikan, pada saat kita menemukan skala nyeri di atas 4 misalnya kita memberikan injeksi analgetic berarti kan evaluasinya nggak sampai 1 jam sudah dievaluasi, 30 menit paling cepat, 1 jam paling lama, bahkan bisa 15 menit	
			Evaluasi pasca pemberian terapi	Asesmen nyeri dilakukan setelah terdapat indikasi terjadinya nyeri, setelah itu dilakukan tindakan, misalnya memberikan obat, nanti akan dilakukan evaluasi sekitar 15-30 menit setelah pemberian, tergantung dari tingkat nyerinya dan obat apa yang diberikan. Apabila obatnya memakai obat oral yang langsung diminum, evaluasi	P05

				15-30 menit salah itu kita lihat dari itunya tadi segala nyerinya tadi. Semisal kita memberikan anti nyeri yang injeksi, biasanya kita evaluasi 15-30 menit, tetapi jika anti nyerinya menggunakan yang oral langsung diminum, biasanya kita evaluasinya 30-60 menit dari pemberiannya.	
			Dilakukan saat pasien masuk, tindakan perioperative, setelah pemberian terapi, saat pasien berubah kondisi	Asesmen nyeri dilakukan saat pasien datang, terus bisa juga dilakukan setelah pasien mendapat tindakan perioperatif, terus setelah mendapatkan terapi obat, serta saat terjadi perubahan kondisi	P06
			Frekuensi evaluasi nyeri pasien	Untuk nyeri ringan dapat dievaluasi satu hari sekali, bila nyeri sedang dapat	P06

				dievaluasi satu kali dalam satu shift, bila nyeri berat dilakukan minimal 1 jam sekali	
			Evaluasi pemberian terapi obat	Bila obat oral itu 30-60 menit, kalau obat injeksi 15-30 menit, namun bila sudah dievaluasi nyeri belum berurang biasanya akan dikonsulkan ke dokter lalu menanyakan apakah akan diberikan kolaborasi antinyeri atau tidak	P06
			Evaluasi nyeri berdasarkan tingkat nyeri	Asesmen ulang nyeri berat itu paling saat pasiennya mengeluh kayak gitu kita vital sign sambil tanya terkait nyerinya, kalau misalnya kemudian mendapat terapi obat ya setelah itu kita tanya kembali bagaimana nyerinya	P07

				berkurang atau belum namun kalau sedang banyak program ke pasien lain evaluasi dilakukan saat keliling cek tensi rutin itu, tapi kalau misalnya ringan itu ya paling pas keliling TTV saja	
			Waktu evaluasi nyeri sesuai intervensi	Kalau injeksi kan biasanya kurang dari 30 menit harusnya obatnya sudah bereaksi, tapi kalau tablet mungkin 1-2 jam baru obatnya akan bereaksi, sedangkan kalau non farmakologis evaluasinya per shift saat kita melakukan vital sign yang rutinitas itu.	P07
			Waktu evaluasi nyeri berdasarkan intervensi	Untuk asesmen ulang nyeri, pasien diasesmen, diberikan tindakan pemberian obat melalui infus, itu 15-30 menit	P08

				kita evaluasi lagi. Apabila obatnya yang oral, satu jam setelah pemberian. Apabila obatnya yang transdermal atau yang seperti salep atau tempel, itu 4-6 jam, tapi kalau pengobatan nonfarmakologi itu sekitar 30 menit.	
			Waktu asesmen ulang nyeri	Kalau menurut saya sih kalau kadang kita menanyakan lagi, kalau misalnya pasiennya kayak nyerinya cuma 3-4 itu kadang kita evaluasinya kalau misalnya mau keliling tensi, cuma kalau yang nyerinya itu kayak nyeri dada atau pusing hebat mengganggu, itu baru kita evaluasi sesuai SOP itu tadi	

Pelaksanaan asesmen ulang nyeri	Pengkajian asesmen ulang nyeri	Identifikasi keluhan nyeri	Menanyakan keluhan rasa nyerinya	Yang saya lakukan terkait prosedur asesmennya ini selama ini, kita bisa secara langsung menanyakan keluhan kepada pasien, tentang rasa nyeri yang dirasakan	P01
			Asesmen dilakukan dengan mengkaji nyeri dari keluhan awal	Asesmen nyeri ini dilakukan dari semenjak pasien awal masuk terutama saat pengkajian biasanya dilihat dari keluhan yang disebutkan pasien, keluhannya apa. Jika misalnya pasiennya contohnya kecelakaan atau mungkin post operasi nanti akan ditanyakan lebih detail terkait dengan asesmen nyeri tapi biasanya untuk pasien-pasien yang masuknya awalnya tidak ada keluhan	P02

				nyeri misal hanya mual saja, atau entah saja, biasanya asesmen nyeri ini tidak dilakukan secara mendalam. Yang dilakukan secara mendalam ini biasanya pasien-pasien yang, apa sih Mbak ya, kayak saya sebutkan tadi ya mbak, misalnya udah ada keluhan nyeri misal pusing, terus habis kecelakaan nyeri, biasanya kita lakukan asesmen nyeri secara mendalam itu Mbak menurut saya.	
			Identifikasi nyeri	Yang ditulis dalam form tersebut biasanya adalah kualitas dari nyerinya, skala nyerinya, lalu kualitas nyerinya seperti apa, terus	P05

				nyerinya dimana saja, apakah menjalar ataukah hanya satu tempat saja, lalu kapan itu terjadi nyerinya, apakah terus-terusan ataukah hilang timbul, sudah berapa lama, lalu apa yang membuat nyeri itu semakin bertambah atau apa yang membuat nyeri itu berkurang seperti itu.	
			Penilaian intensitas, karakteristik, durasi, serta evaluasi respon terapi nyeri	Prosedurnya mulai dari identifikasi pasien, pastikan identitas pasien sesuai, terus mulai dengan pengukuran skala nyeri, ditanya pasiennya nyerinya skala berapa, terus karakteristik nyeri itu meliputi faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri, terus deskripsi nyeri itu sendiri, terus nyeri itu menjalar atau	P06

				tidak, nanti memilih skor sesuai dengan keluhan dengan skor antara 1-10 serta durasinya dan frekuensi nyeri, kemudian setelah itu, setelah menilai karakteristik nyerinya, kita dokumentasikan dicatat hasil asesment tadi dan dievaluasi respon tubuh pasien terhadap manajemen nyeri yang sudah dilakukan	
			Mengkaji lokasi, skala, rasa nyeri, waktu, pencetus nyeri	Pengkajian, terus waktu pengkajian itu ditanya, apakah ada nyeri, terus nyerinya di bagian mana, terus skalanya berapa, kalau 1-10 kira-kira sakitnya itu berapa, kemudian habis itu yang dirasakan nyerinya itu berat, terbakar, tumpul, tajam,	P07

				atau seperti teriris kayak gitu, terus sudah berapa lama nyerinya misalnya seminggu, satu bulan, atau satu tahun kayak gitu, terus habis itu kalau nyeri itu munculnya kapan, apakah saat untuk bergerak atau saat dipegang aja kayak gitu	
			Evaluasi setelah diberikan terapi, melihat efektivitas terapi	Di lembar pengkajian itu ada, ada kan kolom untuk nyeri itu, nah itu nanti diisi di situ terus mengisi di situ yang tentang nyeri-nyeri itu, kemudian misalnya pasien merasakan nyeri lalu mendapat terapi farmakologis maupun non farmakologis nanti setelahnya dikaji kembali apakah nyerinya sudah berkurang atau belum	P07

			Pengkajian awal meliputi pencetus nyeri, karakteristik, lokasi, skala, dan waktu timbulnya nyeri	Pada pasien awal masuk biasanya kita melakukan pengkajian, pengkajiannya misalnya pasiennya mengeluh nyeri, kita lakukan pengkajian meliputi faktor pencetus nyeri, misalnya pasiennya deformitas atau fraktur, kemudian kita tanyakan terlebih dahulu terkait karakteristik nyerinya itu atau sifat nyerinya itu apakah tajam, tumpul, terbakar, atau seperti berdenyut atau tertimpa beban berat, kemudian kita tanyakan lokasi nyerinya itu, apakah menjalar atau tidak, lalu kita tanyakan dengan skala biasanya dilakukan kita menggunakan skala 1-10,	P08
--	--	--	---	--	-----

				nanti pasien sendiri yang menyebutkan skala nyerinya untuk waktunya, waktu nyerinya biasanya kita tanyakan juga, apakah waktunya itu terus-menerus atau hilang-timbul	
		Penggunaan instrumen standar	Nyeri dikaji dengan <i>numeric rating scale</i> serta PQRST,	Kalau saya pribadi dari pasien datang saya kaji nyerinya menggunakan <i>numeric rating scale</i> . Kita kaji ke pasien dari skala 1 sampai 10 kira-kira yang dirasakan dari pasien itu pada skala berapa, selain itu dengan melihat ekspresi wajahnya, perawatan apa saja yang sudah diberikan dari IGD maupun terapi obat apa saja yang sudah diberikan dari dokter. Kemudian saya evaluasi pemberian terapi apa	P01

				saja sudah diberikan, kemudian rasa nyeri yang masih dirasakan pasien hingga saat ini masih dalam skala berapa. Setelah itu, biasanya memang sebaiknya kalau biasanya nyeri pakai PQRST. Tapi saya pribadi biasanya cuma tanya nyerinya di sebelah mana, penyebabnya apa, dan yang dapat mengalami rasa nyeri bertambah apa, kemudian sudah diberikan terapi obat apa, lalu saya validasi lagi di dokter-dokter kemudian terapi obat apa lagi yang boleh diberikan.	
			Melakukan pengkajian nyeri dengan PQRST	Kita tanya dulu pasiennya ada keluhan apa misal pusing itu nanti kita akan tanya dengan	P02

				pengkajian nyeri PQRST terus biasanya dari PQRST itu biasanya kan udah ada ininya Mbak formnya di pengkajian itu nanti kita biasanya menggunakan rentang angka namanya <i>Numeric Rating Scale</i> biasanya dari angka 0 sampai dengan 10 gitu gitu Mbak.	
			Menggunkan <i>pain score</i>	Kalau di bangsal sejauh ini prosedurnya ya, kita tanyakan aja nyerinya udah berkurang belum, kita nilai pakai <i>pain score</i> ya, semestinya gitu tapi sejauh ini masih belum banyak dilakukan sih Mbak.	P03
			Menggunakan metode PQRST dan kolaborasi dengan dokter	Jadi kalau misalkan pasien baru masuk kita kaji, misalnya pasien masuk dengan KLL, ya kita tanyakan	P03

				nyerinya skala berapa, nanti biasanya di pengkajian itu kan ada <i>pain score</i> berapa, kemudian ditanyakan PQRSST. Kemudian nanti kita kolaborasi dengan dokter, biasanya dokter sudah memberikan terapi analgetik. Kalau misalkan belum, kita laporkan ke dokter, "Pasien mengeluh nyeri, <i>pain score</i>-nya segini, terus belum ada antinyerinya, Dok." Setelah itu dokter memberikan terapi. Kita berikan ke pasien terapi tersebut sambil latih teknik relaksasi, misalkan napas dalam. Nanti setelah pemberian terapi tersebut, kita keliling lagi, dilakukan observasi. Kita tanyakan lagi	
--	--	--	--	---	--

				sekitar satu jam, misalnya kita keliling lagi, tanyakan, "Apakah nyerinya sudah berkurang, Pak?"	
			Penggunaan PQRST	Intensitas nyerinya pasien itu biasanya di sini kami menggunakan pendekatan yaitu PQRST itu mengenai seperti kualitas nyeri, skala nyeri, kemudian apakah nyeri itu berlangsung berapa lama, lalu apakah nyeri itu diberikan obat berkurang atau tidak, seperti itu	P08
			Pengkajian sesuai PQRST	Nyeri sesuai PQRST, karakteristik nyeri, terapi yang diberikan	P06
	Dokumentasi asesmen ulang nyeri	Pendokumentasian hasil	Pendokumentasian rekam medis pasien setelah	Setelah melakukan asesmen nyeri awal nanti kemudian melakukan asesmen nyeri ulang dengan mengevaluasi	P02

			mengevaluasi nyeri pasien	nyeri pasien dan mengisi di rekam medis pasien. Kalau sebenarnya itu tuh saya pernah melihat, itu tuh ada formnya, apa sih namanya, pemantauan nyeri apa ya Mbak, asesmen nyeri ulang. Tapi sepertinya itu jarang digunakan ya Mbak. Mungkin karena efek <i>kepoying</i> tidak sempat gitu biasanya kita hanya mengkajinya nyeri aja nanti kita tulisnya di RM 06 biasanya kita cuma tanya “Ibu nyerinya sudah berkurang belum?” sambil kita sebutkan skala nyerinya tapi kalau untuk PQRSTnya kayaknya sepertinya jarang kita lakukan secara lengkap ya Mbak ya	
--	--	--	------------------------------	--	--

				mungkin hanya skala nyerinya aja gitu	
			Menulis di RM 06 setelah melakukan asesmen ulang nyeri	Biasanya setelah melakukan asesmen ulang nyeri, kita menuliskan di RM 06. Kita tulis nyeri sudah berkurang, kemudian pasien mendapatkan terapi, misalkan ekstra injeksi anti nyeri apa disebutkan obatnya	P03
			Form dokumentasi asesmen ulang nyeri	Kalau asesmen nyeri yang saya lakukan ada di RM 06 itu catatan keperawatan, kemudian di RM 04 di form integrasi, itu dimana semua Profesional Pemberi Asuhan (PPA) terlibat disitu, kemudian sama ada form khusus yang digunakan di rumah sakit ini yaitu form asesmen nyeri	P04

			Pengisian dokumentasi asesmen ulang nyeri	Kalau di pengkajian keperawatan yang nyeri itu meliputi PQRST tadi yang sudah saya sampaikan, pengobatan yang sudah diberikan, terus apakah nyeri itu mengganggu aktivitas fisik, nafsu makan lalu untuk di RM 06 kita ada pengisian skala nyerinya, kemudian dokumentasi subyeknya, obyektifnya, intervensinya kayak pasien mengatakan nyeri skala berapa, keadaan pasien, sama yang telah kita lakukan. Untuk yang di RM 08 di bagian form bawah itu juga ada tulisan nyeri, itu skornya pasien, skalanya itu bisa berubah tergantung kondisi pasien dan setiap	P08
--	--	--	--	--	------------

				pergantian shift kemudian di 04 nya juga ada SOAP nya, itu nanti subyeknya juga pasien mengatakan skala nyeri berapa, bagian mana, sama keadaan tanda-tanda vital, keadaan umum pasien, diagnosa keperawatan nyeri akut, sama tindakan keperawatan selanjutnya	
			Form dokumentasi asesmen ulang nyeri	Form yang harus disiapkan dari form pengkajian terus nanti didokumentasikan di RM 06, di RM 08, di RM 04, sama di form assessment ulang nyeri	P06
		Pelaksanaan dokumentasi	Cara mengisi form	Biasanya itu skala nyerinya, nyerinya seperti apa, apakah dia menjalar atau menetap, sudah berapa lama nyeri dirasakan, terus faktor apa	P05

				yang memicu terjadinya nyeri tersebut	
			Dokumentasi pada form RM 08, dan RM 04	Form yang saya isi ada di RM 08 di catatan perkembangan pasien, lalu di form RM 04	P01
			Pendokumentasian dengan mengisi skala nyeri	Dalam rentang skala berapa sampai berapa gitu kan, sama di dalam catatan perkembangan pasien hampir sama.	P01
			Dokumentasi pada form RM 08 dan RM 06	Cuma untuk dokumentasi mengenai nyeri tetap saya tulis di RM 08 dan catatan keperawatan.	P01
			Dokumentasi setelah melakukan tindakan	Setelah melaporkan kita lakukan dokumentasi SOAP setelah diberikan analgetik apakah berkurang atau tidak	P08

		Pendokumentasian belum optimal	Kurang tertibnya perawat baru dalam pendokumentasian asesmen nyeri	Kalau untuk pendokumentasian, ini ada beberapa teman-teman yang baru lupa untuk menuliskan jadi biasanya melihat pemberian obat yang bisa diberikan kepada pasien langsung diberikan obat analgetik yang sudah diberikan dokter, kadang jarang untuk melakukan evaluasi.	P01
			Pengisian RM 06, RM 04, dan form asesmen ulang nyeri belum optimal	Untuk saat ini kan RM 06, RM 04, serta form asesmen ulang nyeri belum dilakukan dengan baik.	P02
			Kurang lengkapnya dokumentasi	Kalau dokumentasi, biasanya saya menuliskan pasien mengatakan nyeri, nyerinya misalkan nyeri di bagian ulu	P03

			asesmen ulang nyeri	hati, tapi <i>pain score</i> -nya jarang saya tulis.	
			Belum terlaksananya form pengkajian asesmen ulang nyeri	Sejauh ini belum mengisi form pengkajian ulang asesmen nyeri.	P03
			Belum pernah melaksanakan dokumentasi pada form pengkajian asesmen ulang nyeri	Formnya tahu, tapi saya belum pernah mengisi	P03
			Ketidakpatuhan dokumentasi asesmen ulang nyeri	Tapi kalau teman-teman yang lain sih setahu saya sama juga sih mungkin ya rutinitas seperti saya, ketika pagi memberikan obat, siang waktu observasi itu selalu menanyakan nyeri cuma yang	P04

				saya perhatikan itu pendokumentasiannya yang kadang tidak semua dilakukan dengan baik, termasuk saya juga kadang suka terlewat ketika mendokumentasikannya.	
			Form asesmen ulang nyeri yang jarang digunakan	Saya lupa karena saya juga sudah jarang memakai form tersebut	P04
			Form tersedia tetapi tidak berjalan secara konsisten	Formnya ada, menyediakan formnya ada, kemudian SOP juga ada, cuma ya itu kadang tidak berjalan, tidak selalu berjalan sesuai dengan SOP gitu lho Mbak jadi nggak ya tidak konsisten	P04
			Melakukan asesmen ulang nyeri tanpa dokumentasi	Kebanyakan sudah melakukan asesmen ulang nyeri, hanya saja tidak terdokumentasi, biasanya kita	P05

				memberikan anti nyeri, setelah itu kita evaluasi, tapi tidak tercatat, tidak terdokumentasi	
			Form untuk mengisi asesmen ulang nyeri	Itu biasanya kita dokumentasikan ulang nyeri itu ada di RM 04, RM 06, RM 08 dan kita sendiri punya form asesmen ulang tersendiri dalam pengisiannya, memang untuk asesmen ulang form tersendiri itu jarang sekali dilakukan.	P05
			Dokumentasi pada RM 06 RM 08 belum maksimal	Kalau di pengkajian semuanya sudah seperti itu, tapi mungkin di dalam form seperti RM 06 itu sama RM 08 belum terdokumentasi dengan baik seperti yang saya sampaikan	P05

			Asesmen sebagai rutinitas saat vital sign, kadang dilakukan kadang tidak	Harusnya si seperti itu namun kadang rutinitas saja dikaji saat vital sign lalu kadang didokumentasikan kadang tidak	P07
			Evaluasi setiap pergantian shift dan ditulis di RM 06	Setiap hari, setiap pergantian shift kan ngisi itu kan di RM 06, itu kan nyeri skala satu, skala berapa, itu kan ada di kolom TTV Itu setiap vital sign	P07
			Form pengisian asesmen ulang nyeri namun belum ada yang belum dilakukan	Untuk formnya RM 04, RM 08, sama apa namanya satunya RM 06 itu ya, tapi kalau yang assesment ulang nyeri kayaknya belum dilakukan	P07
			Kurang tertibnya dokumentasi	Saya sih sudah walaupun kadang ya masih lupa tetapi jarang, yang sering terlewat di	P07

				RM 08 dan tidak menulis di form asesmen ulang nyeri	
			Form tersedia namun ada yang tidak digunakan	Untuk pengisiannya ada di pengkajian nyeri yang ada nyerinya, kemudian rekam medis RM 08, kemudian di RM 04. Sebenarnya di sini ada pengkajian asesmen ulang nyeri, cuma hampir atau jarang, tidak pernah diisi	P08
			Pengisian form asesmen ulang nyeri yang tidak dilakukan	Kalau pengisian asesmen ulang nyeri di bangsal dilakukan hampir tidak pernah dilakukan, itu saya pernah melakukannya itu awal sekali saat saya tahun pertama kerja di sini	P08
			Ketidaklengkapan pengisian RM 06, RM 08, RM 04	Kalau menurut saya, di RM 06 itu mungkin yang bagian tanda-tanda vital itu banyak yang belum ditulis, jadi cuma	P08

				ditulis tensi, suhu, nadi, tapi untuk skala nyerinya tidak. Tapi kalau untuk di subyeknya, pasien mengatakan itu sudah ditulis, cuma kadang cuma ditulis pasien mengatakan nyeri perut, tapi jadi skalanya berapa, terus intensitasnya bagaimana, karakteristik nyerinya itu seperti apa, kemudian di RM 08 itu skalanya jarang tidak ditulis juga, kalau di lembar lain juga sama kayak di RM 04, jadi cuma pasien mengatakan nyeri ini, tapi tidak ditulis kadang skalanya berapa	
	Evaluasi hasil asesmen ulang nyeri	Evaluasi respon	Menanyakan keluhan nyeri	Yang ditanyakan kalau keliling itu kan yang ditanyakan apa yang bapak	P04

				rasakan atau apa yang ibu rasakan kalau pasien yang mengatakan nyeri, nyeri di bagian mana, lalu ketika sudah tahu di bagian mana, rasa nyerinya seperti apa, apakah seperti ditusuk-tusuk? atau seperti ditindih beban berat? atau seperti disayat-sayat? itu nanti subjektifnya pasien. Kemudian setelah kita tanya tentang bagian mana, kemudian sensasi nyeri seperti apa, kita tanyakan juga itu sudah berlangsung sejak kapan, dari sejak 2 hari, 1 hari, atau sejak pagi kalau kita tanyanya siang, atau berapa jam yang lalu. Kemudian setelah kita tanyakan itu berlangsung sejak kapan, lalu	
--	--	--	--	---	--

				saat ini yang dia rasakan itu skala nyerinya ada di berapa? mulai dari skala 0 sampai dengan skala 10 kalau yang sudah sering dilakukan di sini, termasuk yang sudah saya lakukan, itu dengan Wong Baker. Kemudian setelah itu, saat ditanyakan skalanya, ditanyakan juga apakah nyeri yang sekarang dialami itu pernah terjadi sebelumnya? kalau memang sudah pernah terjadi, waktu nyeri itu datang, apa yang saat itu pasien lakukan untuk mengurangi atau meredakan nyerinya? lalu setelah itu, kalau memang kita lihat tentang skala nyerinya, kalau yang saya tahu, kalau itu	
--	--	--	--	--	--

				skalanya ringan antara 0 sampai dengan 3, itu kita akan ajarkan teknik relaksasi atau teknik mendengarkan musik. Kemudian kalau di rentang nyeri sedang antara 4 sampai 7, itu beberapa kasus yang saya temui bisa kita lakukan teknik relaksasi, tetapi beberapa pasien yang lain juga atau kasus yang lain juga harus didampingi atau harus diberikan obat pereda nyeri atau analgetik. Kemudian nanti yang nyeri berat di atas 8 itu kita kolaborasi dengan dokter untuk memberikan analgetik.	
			Evaluasi berdasarkan	Untuk Langkah-langkahnya, yang pertama kita menggunakan kembali skala	P08

			efektivitas intervensi	pengukuran asesmen awal, misalnya pasien tadi skala nyerinya awal berapa dengan yang sekarang kemudian mengevaluasi berdasarkan waktu yang tepat, misalnya pasien tadi diberikan obat IV kita melakukan evaluasi 15-30 menit setelah intervensi, apabila nonfarmakologis 30-60 menit setelah intervensi lalu yang ketiga menganalisis karakteristik nyeri seperti PQIRST tadi, apakah rasa nyerinya sudah berubah dari tajam atau menusuk, kemudian area nyerinya, skor skala nyeri apakah turun dari asesmen awal, lalu untuk waktunya apakah durasi serangan nyerinya itu menjadi	
--	--	--	---------------------------	--	--

				lebih singkat atau frekuensinya berkurang. Untuk yang keempat, kita memantau efek samping dan indikator fisiologis seperti tanda-tanda vital, meliputi tekanan darah, nadi dan pernapasan, serta ada tidaknya efek samping obat pereda nyeri seperti mual, muntah atau tanda-tanda alergi.	
			Membandingkan skor nyeri, tanda-tanda vital, efek samping intervensi asesmen ulang nyeri	Menilai efektivitas intervensinya yaitu dengan mengevaluasi nyeri pasien kembali dengan melihat tanda-tanda vital, melihat perubahan skor nyeri dengan membandingkan dengan skor sebelumnya, kemudian melihat apakah terdapat efek	P06

				samping dari intervensi yang dilakukan misalnya pasiennya mual, terjadi depresi pernapasan atau tidak	
			Evaluasi terapi serta kolaborasi dengan dokter	Setelah dilakukan pengkajian nyeri itu, misalnya didapat pasiennya nyeri nyeri skala 4, kemudian nyeri yang dirasakan rasanya tajam menerus, tidak berkurang kita mungkin melihat terapi yang sudah diberikan, misalnya belum membaik setelah dapat terapi yang diberikan, saya lapor ke dokter penanggung jawab pasien untuk melaporkan kondisinya pasien dan apabila ada tambahan terapi untuk analgetiknya, apabila sudah dapat analgetik tidak	P08

				berkurang, mungkin kita bisa menganjurkan untuk relaksasi nafas dalam dan tergantung apakah misalnya skala nyerinya itu lebih dari lima dan analgetik sudah masuk tidak berkurang, mungkin bisa lapor dokter lagi untuk melakukan analgetik tambahan atau dosisnya ditingkatkan	
			Evaluasi nyeri berdasarkan perubahan skala nyeri	Kalau untuk asesmen dilakukan misalnya pada pasien mengalami perubahan kondisi atau perubahan tingkat nyeri, awalnya yang skala 2 pasien mengeluh skalanya 4 atau 6, itu nanti kami lakukan asesmen nyeri ulang untuk melakukan	P08

				tindakan intervensi lanjutan kemudian.	
		Tingkat nyeri	Nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat	Nyeri itu terbagi menjadi tiga, ada nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat	P05
		Evaluasi respon	Terapi yang kurang efektif akan dievaluasi	Kalau terapi yang farmakologis itu kan, kalau misalnya dokter visit, itu kalau misalnya obatnya kira-kira kurang efektif untuk menyembuhkan nyeri yang dikeluhkan pasien, ya pasti nanti sama dokternya diganti anti nyeri atau ditambah	P07
	Tindak lanjut hasil asesmen ulang nyeri	Hasil asesmen	Penatalaksanaan hasil asesmen ulang nyeri	Kalau itu memang mereka sukai dan mereka pernah lakukan, saya anjurkan untuk melakukan, kemudian nanti ketika observasi siang jam 11.00 itu ya kita tanyakan lagi, tetapi kalau ketika	P04

				setelah diberi injeksi ternyata skala nyeri pasien tetap di atas 4 kemudian teknik distraksi tidak efektif maka kita berkolaborasi lagi dengan dokter untuk menambahkan apakah perlu analgetik atau perlu tindakan yang lain	
		Penentuan tindakan	Identifikasi nyeri pasien untuk mengidentifikasi tindakan selanjutnya	Kita identifikasi dulu pasiennya, apakah pasien ini terindikasi nyeri, jika terindikasi nyeri kita coba untuk mengkaji nyerinya berdasarkan PQRST ya. Setelah itu sudah kita ketahui, nanti setelah itu apakah tindakan selanjutnya yang bisa kita berikan tergantung skala nyerinya, apakah masih bisa dengan relaksasi nafas dalam atau yang lainnya, atau	P05

				sudah memerlukan obat seperti itu.	
		Manajemen nyeri	Terapi farmakologis dan non farmakologis	Kalau misalnya dapat injeksi ketorolac namun belum teratasi biasanya pada pasien post operasi belum ada 1 x 24 jam dari dokter anastesi ada terapi yang akan diberikan, selain itu perawat dapat memberikan terapi komplementer ya Mbak, biasanya kita kompres tapi kalau pasien post operasi itu kan biasanya kan enggak boleh basah ya kalau akan dikompres, lalu biasanya kita edukasi teknik relaksasi nafas dalam tapi kalau skala nyerinya tinggi ya itu sulit dilakukan.	P02

			Intervensi sesuai tingkat nyeri	Misalkan pada pasien nyeri ringan setelah setelah diberikan intervensi obat masih nyeri, kita lakukan teknik relaksasi napas dalam, mungkin berikan kompres, terus kita kalau misalkan dengan teknik relaksasi belum menolong mungkin kita bisa laporkan ke dokter, apakah pasien perlu mendapatkan terapi yang lain mungkin anti nyeri yang lain gitu	P03
			Pemberian terapi farmakologis dan nonfarmakologis	Skalanya ringan antara 0 sampai dengan 3, itu kita akan ajarkan teknik relaksasi atau teknik mendengarkan musik. Kemudian kalau di rentang nyeri sedang antara 4 sampai 7, itu beberapa kasus yang	P04

				saya temui bisa kita lakukan teknik relaksasi, tetapi beberapa pasien yang lain juga atau kasus yang lain juga harus didampingi atau harus diberikan obat pereda nyeri atau analgetik. Kemudian nanti yang nyeri berat di atas 8 itu kita kolaborasi dengan dokter untuk memberikan analgetik.	
			Evaluasi pemberian anti nyeri pada nyeri sedang	Kalau skala nyeri 7 dan 8, sedang sampai dengan berat di akhir shift biasanya. Misalnya pasiennya dapat pereda nyeri atau analgesiknya itu, saya bahkan menanyakan paling tidak sekitar 1-2 jam setelah obat itu diberikan.	P04

			Penyesuaian intervensi berdasarkan skala nyeri	Dengan tujuan apabila pasien nyeri, misalnya pada pasien post operasi dengan skala misalnya 4, nanti ada tindakan misalnya pemberian obat atau relaksasi napas dalam. Jadi nanti kita bisa menyesuaikan tindakan yang akan kita lakukan dengan skala dan intensitas serta karakteristik nyerinya yang pasien tersebut kita kaji	P08
	Kepatuhan terhadap prosedur	Pelaksanaan asesmen ulang nyeri belum sesuai prosedur	Pengkajian asesmen nyeri tidak sesuai dengan PQRST dan prosedur	Saya isi namun tidak sesuai PQRSTnya, lebih ke mana yang dirasa sakit, nyeri yang dirasakan seperti apa tumpul, tajam, atau terbakar, lalu nyerinya hilang timbul atau menetap, terapi yang perlu diberikan namun tidak diisi secara konsisten sesuai	P01

				dengan prosedur yang harusnya dilakukan.	
			Asesmen ulang nyeri tidak dilakukan rutin	Kalau selama ini sih karena form pengkajian itu tuh sudah ada ya Mbak jadi disitu kan ada keterangannya, jadi itu mempermudah perawat baru. Tapi kalau untuk tadi, asesmen nyeri secara berkala jarang digunakan sehingga kami mau mengedukasi atau mau memberi informasi ke perawat baru itu kami juga malu soalnya itu tidak pernah dilakukan terus biasanya ya kita cuma bilang aja kalau pas observasi itu “Dik ditanya ya dik, nyerinya berkurang apa enggak?”.	P02
			Asesmen ulang nyeri tidak lengkap	Kita juga kadang tidak melakukan sesuai dengan	P05

				PQRST-nya, biasanya kurang lengkap	
			Pelaksanaan belum sesuai prosedur	Kalau di sini belum dilakukan sesuai sama prosedur, soalnya kebanyakan yang dilakukan itu hanya asesmen awal saat pasien masuk saja kemudian setelah itu hanya rutinitas saja ditanya saat keliling rutin, atau saat pasien nyeri berat	P06
			Pengkajian asesmen nyeri belum sesuai prosedur	Waktu pasien mengatakan nyeri, nyerinya berada di skala berapa, nyerinya seperti apa sama seperti yang di form pengkajian itu tertulis sih harusnya, tapi sejauh ini ya saya sendiri juga masih belum menuliskan itu	P03
			Ketidakpatuhan asesmen ulang nyeri	Jujur kalau saya pribadi belum-belum sempurna itu, tidak selalu sesuai SOP,	P04

				maksudnya ketika memang harus dikaji ulang itu kadang saya tidak mengkaji ulang	
			Pelaksanaan belum sesuai prosedur	Kalau di sini belum dilakukan sesuai sama prosedur, soalnya kebanyakan yang dilakukan itu hanya asesmen awal saat pasien masuk saja kemudian setelah itu hanya rutinitas saja ditanya saat keliling rutin, atau saat pasien nyeri berat	P06
			Pelaksanaan asesmen ulang nyeri belum sesuai	Menurut saya belum sesuai SOP masih sangat sederhana saat menanyakan kepada pasien seperti nyerinya berkurang atau belum saja, untuk waktunya juga tidak sesuai semua sering disamaratakan kecuali pasien sudah sering memanggil perawat karena merasa	P08

				kesakitan, namun ada juga yang dengan sadar diri untuk menanyakan kembali setelah obat diberikan namun jarang	
		Pelaksanaan evaluasi nyeri belum komprehensif	Evaluasi nyeri hanya skala nyerinya saja	Evaluasi nyerinya kan hanya kita lihat skala nyerinya itu aja per enam jam misal belum teratasi tadi ya dilihat obatnya udah masuk atau belum	P02
			Pengisian terkait keluhan, data objektif, dan vital sign	Yang diisi ya terkait keluhan pasien terus objektif perawat menilai pasien tanda objektifnya misal pasien tampak kesakitan, kemudian vital signnya berapa	P07
Hambatan pelaksanaan asesmen ulang nyeri	Hambatan dokumentasi	Kurangnya ketersediaan dan penataan form	Kurangnya penataan form	Penataannya mungkin kurang mudah ditemui. Selanjutnya pendokumentasian yang lengkap dari teman-teman perawat lain juga kadang	P01

				kurang ada yang tidak terdokumentasi	
			Form tidak tampak dan tidak <i>ready</i>	Yang lain formnya itu tidak tampak gitu loh bahwa “Ooh formnya ada di sini”. Jujur kalau saya pribadi kadang tidak menemukan, tidak <i>ready</i> gitu.	P04
			Banyaknya kegiatan, form sulit ditemukan	Karena hal ini sering terlewati, sering terlupakan, karena kadang kita sudah ada kegiatan-kegiatan yang lain, jadi kadang sudah terlena, sudah lupa untuk mengisi, apalagi untuk asesmen ulang nyeri, selain itu formnya itu kurang tampak, jadi agak sulit untuk dicari, jadi kadang kita juga lupa	P05
			Form asesmen ulang nyeri tidak	Namun form asesmen ulang nyeri sangat jarang diisi	P06

			digunakan, sulit diakses	bahkan sudah tidak pernah karena form tersebut harus dicari, tidak langsung berada di depan mata, kemudian merasa bahwa sudah ditulis di RM lain maka tidak perlu lagi menggunakan form asesmen ulang nyeri,	
		Budaya dokumentasi belum terbentuk	Budaya pendokumentasian asesmen nyeri yang masih kurang akibat beban kerja	Mengikuti shift sebelumnya ya budaya apa ya, Mbak? budaya melanjutkan dari sebelumnya, semestinya sih ya enggak gitu, tapi kan ya gimana ya, Mbak harusnya itu ada perubahan gitu tadi, pasiennya banyak, terus pas tindakannya banyak jadi tidak menuliskan atau tidak sempat menuliskan skala nyeri pasien, tidak sempat mengkaji ulang nyerinya.	P03

	Hambatan beban kerja	Keterbatasan waktu	Waktu pelaksanaan yang kurang	Lebih ada prioritas yang kadang kita temui saat kita memberikan asupan keperawatan kepada pasien, karena kadang yang kita pegang tidak hanya satu pasien	P01
		Beban kerja tinggi	Beban kerja tinggi sehingga tidak sempat melakukan asesmen ulang	Tapi sepertinya itu jarang digunakan ya Mbak. Mungkin karena efek <i>kepoying</i> tidak sempat gitu	P02
			Beban kerja sebagai penghambat asesmen ulang nyeri	Tidak mengkaji ulang bisa banyak penyebabnya sih, kadang kalau pas kondisi <i>crowded</i> , beban kerjanya banyak maksud saya pasiennya banyak	P04
			Pengkajian dilakukan namun tidak	Sebenarnya pengkajian nyeri itu sudah sering dilakukan sama temen-temen. Hambatannya biasanya cuma	P06

			didokumentasikan akibat beban kerja	tidak didokumentasikan, dan terkadang pasien banyak namun teman satu tim terbatas sehingga banyak pekerjaan yang harus diselesaikan sehingga terkadang dokumentasinya jadi kurang, dan fokus kepada tindakan-tindakan selanjutnya sehingga jarang melakukan evaluasi nyeri, paling hanya memberikan obat saja	
			Kurangnya pengetahuan, beban kerja tinggi, ketenagaan yang kurang	Saya enggak tahu cara mengisi form asesmen nyeri tadi, terus tidak pernah dilakukan jadi saya tidak tahu, terus yang ketiga <i>kepayeng</i> , kita mengisi ERM terburu-buru Mbak jadi lupa, terus yang keempat kita	P02

				hanya mengisi nyerinya, tidak melakukan sesuai PQRSST itu karena keburu-buru mau nerima pasien baru mau ini itu gitu Mbak, terus terutama kita itu jaganya kadang kurang sehingga membuat <i>kepyeng</i> karena tenaganya kurang.	
			Form banyak, beban kerja tinggi, kurangnya tenaga	Formnya terlalu banyak selain itu pasien banyak, teman satu dinas tidak banyak sedangkan bila banyak program kadang keteteran, jadi sering terlupakan, tetapi untuk pelaksanaannya ke pasien bila pasiennya ada keluhan nyeri, kan kita juga langsung menangani sesuai dengan keluhan pasien hanya saja dokumentasi dan	P07

				evaluasi sesuai waktu yang semestinya yang kurang	
			Beban kerja tinggi, dokumentasi banyak, kurang optimalnya penggunaan ERM	Beban kerja yang sangat tinggi, banyak form-form yang harus diisi, kayak terus habis itu kan ERM kita yang baru itu kayak kurang efisien ya jadi harus klik masuk klik masuk itu terlalu banyak yang mengklaim, mungkin kalau untuk perawat senior-senior yang sudah sepuh-sepuh itu terlalu sulit dan terlalu rumit, kalau untuk yang muda-muda ini ya itu tadi sih karena beban kerjanya banyak terus yang diisi banyak, jadi kadang-kadang terlewat	P07
			Hambatan karena beban kerja tinggi, SDM terbatas,	Kalau menurut saya hambatan yang pertama itu, semisal pasiennya itu satu tim	P08

			pasien banyak, penggunaan ERM belum optimal	itu penuh dan yang jaga misalnya cuma dua atau tiga orang, itu kita kewalahan dengan satu perawatan per pasien yang terjadi itu kita jarang atau hampir mungkin tidak mengisi lagi asesmen ulang nyerinya lalu yang kedua, sekarang kita menggunakan metode ERM, jadinya mungkin yang mengisi ERM itu kebanyakan yang muda-muda jadi saya merasa pekerjaan banyak dan jadinya seperti tidak terbagi rata pekerjaannya, jadi malah tidak terkerjakan asesmen ulang nyerinya itu, sama kurangnya tadi yang sosialisasi terkait asesmen ulang nyeri itu tidak	
--	--	--	--	---	--

				diwajibkan buat diisi, jadinya kita tidak pernah mengingat dan tidak pernah mengerjakan	
			Form pemantauan nyeri ulang jarang digunakan	Kalau sebenarnya itu tuh saya pernah melihat, itu tuh ada formnya, apa sih namanya, pemantauan nyeri apa ya Mbak, asesmen nyeri ulang. Tapi sepertinya itu jarang digunakan ya Mbak. Mungkin karena efek <i>kepoying</i> tidak sempat gitu biasanya kita hanya mengkajinya nyeri aja nanti kita tulisnya di RM 06 biasanya kita cuma tanya “Ibu nyerinya sudah berkurang belum?” sambil kita sebutkan skala nyerinya tapi kalau untuk PQRSTnya kayaknya sepertinya jarang kita lakukan	P02

				secara lengkap ya Mbak ya mungkin hanya skala nyerinya aja gitu	
			Jarang melakukan asesmen ulang nyeri sesuai jam setelah memberi obat	Tapi pada kenyataannya mungkin ada beberapa yang jarang melakukan hal tersebut terus biasanya kita juga harus mengkaji ulang ketika pasiennya sudah diberikan obat terapi misalnya injeksi ketorolac harusnya beberapa jam kemudian kita mengevaluasi setelah pemberian obat itu apakah berkurang atau enggak nyerinya. Tapi pada kenyataannya, sepertinya itu tidak berjalan dengan baik mungkin karena tadi efek <i>kepoying</i> dan tidak sempat,	P02

				padahal seharusnya itu harus dilakukan	
			<i>Kepoying</i> dan tidak sempat	Tapi pada kenyataannya, sepertinya itu tidak berjalan dengan baik mungkin karena tadi efek <i>kepoying</i> dan tidak sempat, padahal seharusnya itu harus dilakukan	P02
			Ketidaktepatan waktu asesmen ulang nyeri setelah intervensi	Kalau pasien-pasien post operasi tentunya observasi per 6 jam seharusnya dilakukan terus, sebenarnya kan kita ada evaluasi SOAP perenam jam itu juga seharusnya dilakukan ya Mbak ya tapi pada kenyataannya mungkin ada beberapa yang jarang melakukan hal tersebut terus biasanya kita juga harus mengkaji ulang ketika	P02

				pasiennya sudah diberikan obat terapi misalnya injeksi ketorolac harusnya beberapa jam kemudian kita mengevaluasi setelah pemberian obat itu apakah berkurang atau enggak nyerinya. Tapi pada kenyataannya, sepertinya itu tidak berjalan dengan baik mungkin karena tadi efek <i>kepoying</i> dan tidak sempat, padahal seharusnya itu harus dilakukan	
	Hambatan kurangnya pengetahuan	Keterbatasan sumber daya	Kurangnya pengetahuan terhadap form	Karena tidak terpapar, kurang terpapar dengan form-form untuk asesmen nyeri ya, ngisinya lah kadarnya hambatannya gitu. Jadi ya mungkin untuk nyerinya sejauh ini nyeri pasien ya	P03

				kurang terkaji skala nyerinya pasien itu seberapa sih sebenarnya itu kurang terukur gitu Mbak. Jadi mungkin ada beberapa yang terkadang shift satu ke shift selanjutnya enggak ada ngomong "Ini pasiennya nyerinya sekian." ternyata saat kita keliling pergantian shift pasiennya kesakitan hebat gitu sih Mbak.	
			Rekan kerja yang tidak semua menjalankan asesmen ulang nyeri	Kadang sesama teman sejawat tidak semua mau menjalankan, menurut saya itu hambatan.	P04
			Tidak ada orientasi terkait asesmen ulang nyeri	Untuk karyawan baru, setahu saya belum ada edukasi ulang terkait asesmen awal nyeri.	P05

	Sosialisasi asesmen ulang nyeri	Kurangnya sosialisasi	Pernah melihat namun tidak tahu tempat form asesmen ulang nyeri	Saya pernah melihat sedikit, pernah tahu. Setahu saya pribadi, untuk nyeri di atas skala empat, Tapi saya nggak tahu tempatnya	P01
			Jarang ada sosialisai	Ya, karena selama ini yang saya ketahui dan saya rasakan jarang adanya sosialisasi serta dukungan dan setiap pergantian <i>shift</i> belum diingatkan kembali mungkin untuk sosialisasi mengenai pentingnya asesmen nyeri, asesmen ulang nyeri, dan form-form yang dapat digunakan untuk membantu kita dan pasien untuk menindaklanjuti dan mengatasi nyeri tersebut.	P01

		Sosialisasi tidak berkelanjutan	Sosialisasi dilakukan sudah 7-8 tahun yang lalu	Sebelum Covid mengetahui sosialisasi itu. Itu sekitar tujuh tahun yang lalu sampai delapan tahun yang lalu.	P01
			Sosialisasi sangat jarang	Dulu kepala ruang ya, saya mendengar hanya satu dua kali tapi saat ini sudah tidak pernah	P01
			Perawat baru tidak disosialisasi	Yang saya amati selama ini saat ada perawat baru untuk sosialisasi belum ada, saya jarang melihat dari yang sudah-sudah teman-teman perawat baru cenderung banyak belajar dari seniornya mendokumentasikan keluhan nyeri di RM pasien	P01
			Sosialisasi dilakukan sudah 7 tahun yang lalu	Sosialisasi jarang dilakukan yang pernah saya temui sekali dua kali seperti itu, itu dulu sekitar 7 tahun yang lalu.	P01

			Tidak diberi tahu cara mengisi dan melihat form asesmen ulang nyeri	Kalau seingetku selama ini saya belum pernah dikasih tahu untuk mengisi form asesmen ulang nyeri dan belum pernah diajarkan, belum pernah lihat formnya dan seperti apa cara ngisinya belum pernah terpapar	P02
			Sosialisasi tidak rutin	Biasanya itu asesmen ulang itu kalau misalnya mau akreditasi atau mau ada sesuatu baru sosialisasi ulang	P05
			Sosialisasi sudah jarang dilakukan	Dulu memang ada sosialisasi untuk cara pengisian asesmen ulang nyeri, lalu setelah itu cuma beberapa kali terakhir sekitar 5 tahun yang lalu, setelahnya seperti tadi terlena, terlupakan	P05
			Kurangnya dukungan	Sudah ada sosialisasi tentang pengisian form asesmen	P06

			pelaksanaan asesmen ulang nyeri	nyeri, tapi itu sudah lama dilakukan, sudah kurang lebih 2-3 tahunan, terus kalau untuk fasilitas form memang sudah ada, tapi jarang digunakan	
			Perawat baru kurang terpapar	Enggak ada yang harus diisi ini ini ini ini gitu enggak, tapi pasti cuma kayak yang disuruh seniornya aja gitu sih, jadi kurang terpapar, saya juga dulu seperti itu	P07
			Sosialisasi yang tidak dilakukan kembali	Dulu pas tahun pertama awal-awal saya kerja itu saya pernah diajari sama senior saya untuk mengisi asesmen ulang nyeri itu, awal saya pertama kerja tapi sekarang saya tidak pernah melihat senior saya adanya sosialisasi tentang asesmen ulang nyeri itu	P08

Dampak tidak dilaksanakannya asesmen ulang nyeri	Dampak klinis pada pasien	Risiko komplikasi pasien	Komplikasi muncul akibat nyeri tidak terkontrol	Seperti yang sudah saya sampaikan di awal tadi, apabila ada nyeri skala tinggi, itu akan memicu kondisi sakit lain dan menimbulkan komplikasi akibat nyeri yang tidak terkontrol, seperti halnya resiko terjadi gangguan tidur, lalu peningkatan tekanan darah, keterbatasan mobilitas tinggi, dan resiko penurunan kualitas hidup. Misalnya kebutuhan istirahat tidur yang terjadi berkurang, lalu karena terganggu dengan rasa nyeri, seharusnya pasien bisa memenuhi kebutuhan pribadinya secara mandiri, seperti makan dan minum secara mandiri, tapi karena	P01
--	---------------------------	--------------------------	---	--	-----

				ada rasa nyeri, pasien jadi terbatas untuk kebutuhan aktivitasnya.	
			Nyeri tidak tertangani	Kalau asesmen nyeri ini tidak dilakukan otomatis untuk tindakan ke pasiennya atau untuk lapor dokternya kan nggak lengkap mbak sehingga nanti tindakan ke pasiennya atau nyerinya pasien tidak tertangani kalau kita tidak melakukan pengkajian nyeri itu menurut saya	P02
			Asesmen nyeri yang tidak dilakukan dapat merugikan pasien	Dampak ke pasiennya kalau nyerinya tidak tertangani nanti komplain terus dampaknya untuk perawatnya nanti yang shift berikutnya nanti enggak tahu kalau tadi itu skala nyerinya pasiennya	P02

				8, dikasih obat ini, terus menurun atau enggak jadi yang shift berikutnya enggak tahu “Oh tadi itu skala nyerinya berapa toh kok sekarang masih kesakitan”, itu contohnya terus dampaknya yang lain ketika shift berikutnya mungkin “Nyerinya kok masih sakit tadi dikasih injeksi ketorolac misalnya nah kita melaporkan ke kalau operasi itu kan 1x24 jam ke dokter anastesi biasanya dokter anastesi kan sudah memberi instruksi misalnya injeksi ketorolac sekian, misalnya sudah diberikan, nah itu kita memberikannya kapan kita enggak tahu. Ya kalau	
--	--	--	--	---	--

				misalnya nyerinya tidak tertulis di sana kalau misalnya tadi memang skala nyerinya segitu dan berkurang nah kalau tidak berkurang akan merugikan pasien.	
			Potensial <i>medication error</i>	Jadi pasiennya sudah dapat obat tapi tidak terdokumentasikan <i>shift</i> berikutnya bisa memberikan obat lagi dengan obat yang sama, sehingga bisa terjadi kesalahan pemberian obat, selain itu jadi tidak tahu perubahan kondisi pasien	P06
		Risiko komplikasi pasien	Risiko syok neurogenik	Kalau misalnya ke pasien-pasien yang sangat nyeri sekali itu bisa terjadi syok neurogenik dan itu dapat membahayakan pasien, bisa hipotensi terus bisa <i>apnea</i>	P07

				sewaktu-waktu cuma gara-gara nyeri itu, jadi kita usahakan untuk <i>zero pain</i>	
			Informasi tidak tersampaikan	Misalnya nyeri tidak terdokumentasikan di situ mungkin dokter tidak melihat, teman sejawat tidak tahu pasiennya bisa hipotensi, <i>apnea</i> sewaktu-waktu, bisa <i>cardiac arrest</i> karena menahan kesakitan yang sangat berat karena kita lupa menulisnya	P07
			Risiko nyeri kronis, gangguan psikologis, kendala administrasi, menurunkan mutu rumah sakit, risiko hukum	Bila tidak didokumentasikan nyerinya jadi nyeri kronis karena perawat tidak peka dari awal saat nyeri pasien masih skala kecil, terus mengakibatkan psikologis pasien terganggu, terus bisa ke administrasi rumah sakit	P07

				juga, kadang nggak bisa diklaim itu BPJS-nya, terus habis itu menurunkan nilai akreditasi rumah sakit bisa, terus hilangnya alat bukti hukum kalau misalnya rekam medis itu kan dokumen hukum yang sah dan pasien bisa menuntut rumah sakit kalau merasa nyerinya ditelantarkan, dokter dan perawat tidak memiliki bukti kalau tidak ditulis jadi di pengadilan mereka bisa terlihat bahwa sebelumnya tidak dilakukan melakukan dan penanganannya dulu.	
			Penanganan kurang tepat, komplikasi fisiologis dan	Dampaknya mungkin pasien itu tidak mendapatkan penanganan yang sesuai atau penanganan yang kurang	P08

			psikologis, stress meningkat, sistem imun menurun, waktu rawat inap panjang	tepat atas nyeri yang dikeluhkan, terus apabila tidak melakukan asesmen ulang nyeri, itu mungkin bisa mengakibatkan kegagalan dalam mengevaluasi efektivitas obatnya sendiri sama mungkin dapat memicu komplikasi fisiologis akibat nyeri yang tidak tertangani, seperti peningkatan stres, kemudian terjadi penurunan sistem imun, memperpanjang masa pemulihan dan juga rawat inap, serta membuat pasien mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi	
		Asesmen nyeri tidak optimal	Nyeri yang kurang terkaji karena tidak melakukan	Dampaknya tentu saja yang dirasakan oleh pasien karena nyerinya jadi kurang terkaji,	P03

			asesmen ulang nyeri	misalkan ada skala nyeri pasien itu bertambah, itu juga kita jadi tidak memantau semestinya mendapat analgetik misalnya dosisnya harusnya ditambahkan atau jenis analgetiknya bisa <i>double</i> , misalnya keterolac dan paracetamol tapi misalnya cuma dapat satu, jadinya pasien mungkin nyerinya akan terus dirasakan, tidak berkurang	
			Nyeri tidak terpantau dengan baik	Dampaknya nyeri pasien tidak terpantau dengan baik	P04
			Kontinuitas pelayanan yang berjalan kurang optimal	Kontinuitas layanan kita atau asuhan kita tidak berjalan dengan baik. Jadi perawat-perawat selanjutnya yang akan menggantikan apa yang	P04

				sudah kita lakukan melanjutkan atau menggantikan shift berikutnya itu tidak mengetahui pasiennya ada di skala nyeri berapa	
			Munculnya komplain bila tidak tertib melakukan asesmen ulang nyeri	Berdampak juga di komplain ya jadi misalnya, anak saya menahan sakit dari tadi kok tidak diberi obat? karena satu, secara verbal mungkin kadang lupa untuk di sampaikan dan secara dokumentasi juga tidak didokumentasikan	P04
			Nyeri tidak teratasi, masa rawat yang lama, perubahan klinis pasien,	Dampaknya yang terjadi nyerinya tidak teratasi, nyerinya akan terjadi terus- menerus, tidak ada perubahan, lalu penyembuhannya lama	P05

			mempengaruhi kepuasan pasien,	harusnya perawatannya sudah selesai tiga hari, harus mundur sampai lima hari, itu nanti juga berpengaruh kepada koding kalau memakai jaminan BPJS jadi <i>long</i> perawatan. Lalu bila nyeri itu kalau tidak dilakukan asesmen ulang, tidak segera diatasi, nanti bisa memperberat nyeri, tensinya bisa naik, nadinya bisa naik, juga bisa sesak, bisa depresi, bisa sampai terjadi syok karena nyeri tersebut. Bisa juga berdampak terhadap tingkat kepuasan juga, tingkat kepuasan pasiennya, pasien juga tidak merasa puas, kemungkinan merasa tidak ditangani karena nyerinya	
--	--	--	-------------------------------	--	--

				tidak kunjung sembuh seperti itu.	
			Asuhan keparawatan tidak komprehensif, risiko keselamatan pasien menurun, risiko <i>medication error</i>	Jika tidak terdokumentasi, asuhan kita menjadi tidak komprehensif, kemudian risiko keselamatan pasien juga akan menurun, nanti kalau terjadi masalah hukum tidak ada dokumentasinya, jadi akan susah, harus didokumentasikan mulai dari sekarang, selain itu kalau tidak terdokumentasi, misalnya nyerinya sangatlah tinggi skala 8, harusnya dikasih antinyeri tapi tidak terdokumentasi untuk pemberian obatnya nanti dampaknya nanti akan salah untuk pemberian obatnya bisa terjadi <i>double</i> pengobatan	P05

				atau <i>medication error</i> , misalnya harusnya pasien itu sudah mendapatkan antinyeri pertama kemudian ada solusi diberikan anti nyeri yang kedua nanti bisa dua-duanya tidak diberikan	
			Evaluasi asesmen ulang nyeri sesuai kondisi pasien tidak lengkap	Evaluasinya tidak bisa dikerjakan baik dengan teman yang shift selanjutnya atau dengan dokter, kemudian tidak tahu bila ada perubahan tanda-tanda vital, membuat luka lama sembuh, nyeri menjadi semakin parah, terganggunya kebutuhan dasar pasien	P06
			Komunikasi antar shift yang kurang	Jadi kita tidak bisa mengevaluasi nyerinya pasien, dampaknya, jadi saya tidak tahu perkembangan	P08

				pasien kemudian apabila ada perubahan kondisi pasiennya memburuk, saya juga tidak tahu, tidak terdokumentasikan dengan baik kemudian saat pergantian jaga atau operan shift dengan teman selanjutnya, teman selanjutnya juga tidak tahu pasiennya ini skala nyerinya atau nyerinya sudah berkurang atau malah lebih nyeri lagi itu tidak terdokumentasikan dengan baik, jadi berakibat lagi kembali ke pasien, tidak tertangani dengan baik	
	Dampak terhadap dokumentasi	Tidak ada bukti pelaksanaan tindakan	Dokumentasi asesmen ulang	Nyerinya kurang terkaji terus tidak tertulis, misalkan <i>pain score</i> -nya bertambah juga	P03

			nyeri yang tidak lengkap	tidak tertulis, jadi teman kita yang shift selanjutnya juga tidak tahu, kalau misalkan nyeri pasiennya itu tadinya berapa. Mungkin di shift selanjutnya mengatakan nyeri, tapi kan nyeri sebelumnya tidak tertulis di situ sebelumnya nyeri skala berapa saat ini nyerinya skala berapa. Mungkin bisa saat pelaporan kondisi pasien ke dokter juga tidak terlapor, jadinya dokter juga tidak tahu misalkan perlu penanganan lebih atau anti nyeri yang lebih dosisnya, jadi tidak diberikan.	
			Dokumentasi yang belum terselesaikan	Ketika pasiennya ramai, banyak pekerjaan yang belum dapat diselesaikan dengan	P04

			dengan baik karena banyaknya pekerjaan	baik, jadi dokumentasinya kadang suka terlewatkan	
			Tidak ada bukti pasien sudah diasesmen	Tidak punya bukti konkrit pasien itu sudah kita identifikasi ulang, padahal sebelumnya sudah diidentifikasi <i>no documentation, you do nothing.</i>	P05
Dukungan pelaksanaan asesmen ulang nyeri	Dukungan organisasi	Pentingnya dukungan pimpinan dan sejawat	Dukungan dari kepala ruang dan teman sejawat sangat penting	Menurut saya, memang sangat penting dukungan dari teman sejawat, dukungan dari kepala ruang karena untuk kita saling mengingatkan sehingga pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pasien lebih terpenuhi, sehingga komplikasi-komplikasi karena rasa nyeri dapat dihindarkan.	P01

			Peran kepala ruang, penanggungjawab, dan perawat pelaksana	Sebenarnya kepala ruang seharusnya bertugas untuk selalu mengingatkan untuk melakukan suatu hal sesuai prosedur contohnya pada asesmen ulang nyeri, begitu juga untuk perawat penanggung jawab untuk mengecek pekerjaan perawat pelaksana. Kalau peran perawat pelaksana pastinya bertugas dalam melakukan asuan keperawatan pada pasien contohnya melakukan asesmen nyeri	P02
			Dukungan teman untuk saling mengingatkan pelaksanaan asesmen ulang nyeri	Kalau dukungan dari temennya ya saling mengingatkan ke supaya kita bisa melakukan asesmen ulang nyeri supaya tidak	P02

				terjadi dampak pada pasiennya	
			Peran kepala ruang, penanggungjawab, serta perawat pelaksana	Kepala ruang bisa memberikan contoh atau wewenang ke penanggung jawab, terus selanjutnya penanggung jawab juga memberikan contoh ke pelaksana. Terus kita sama-sama gitu Mbak, sama-sama melakukan asesmen, nanti kalau misalkan yang pelaksanaannya masih ada salah, mungkin penanggung jawabnya bisa memberitahu	P03
			Perlunya <i>support</i> dari kepemimpinan prosedur asesmen ulang nyeri	Bentuk dukungan harusnya <i>support</i> dari kepala ruang atau penanggung jawab shift ya Mbak misalkan cara mengisi asesmennya itu gimana kita diberitahu	P03

			Pemantauan terkait kinerja perawat	Pemantauan nanti misalkan, si A dipantau oleh kakaknya yang ini dalam pengisian asesmen, jadi akan terpantau dia sudah konsisten belum mengisinya	P03
			Peran perawat senior untuk memberi arahan	Kita-kita yang sudah lama ini dan tahu prosedurnya seperti apa mestinya memberikan arahan ya, jadi tidak semata-mata hanya peran kepala ruang tetapi juga tugas perawat khusus yang ditunjuk atau disebut apa sih, kadang suka mendampingi itu PPJA ya	P04
			Memperkenalkan dan mengajarkan cara mengisi SOP	Sebisa mungkin saya mengajarkan kepada mereka mulai dari orientasikan formnya itu seperti apa, kemudian	P04

				mengajarkan bagaimana cara mengisi form tersebut, kemudian juga memperkenalkan SOP	
			Sharing cara melakukan asesmen ulang nyeri	Saya menyampaikan berdasarkan pengalaman keseharian saya, bagaimana saya melakukan asesmen ulang nyeri terhadap perawat baru ini tadi	P04
			Kewajiban seluruh perawat dalam melakukan asesmen ulang nyeri	Semua perawat yang memberikan asuhan keprawatan kepada pasien berkewajiban untuk melakukan asesmen nyeri mulai dari asesmen awal sampai dengan asesmen ulang.	P04
			Peranan kepala ruang yang sangat penting	Peranan kepala ruang menurut saya juga sangat penting karena dia sebagai	P04

				orang yang membawahi teman-teman perawat yang lain dalam memberikan asuhan supaya asuhannya sehingga dapat berjalan dengan baik.	
			Supervisi dilakukan secara berkala	Supervisi yang secara berkala dilakukan karena selama ini kan memang jarang sekali ya dilakukannya, maksudnya tidak ada supervisi dari kepala ruang atau perawat penanggung jawab asuhan itu tidak rutin dilakukan	P04
			Peran penting kepala ruang	Sebaiknya kepala ruang mengedukasi asesmen awal nyeri kalau semisalnya dari kepala ruangnya repot, bisa mendelegasikan kepada perawat yang lain, intinya, saat ada karyawan baru	P05

				hendaknya beritahu apa saja yang harus dilakukan, terutama untuk pelaksanaan asesmen ulang nyeri	
			Peran kepala ruang, PPJA, dan perawat pelaksana	Semua melakukan asesmen ulang nyeri, tapi untuk kepala ruang sendiri seharusnya ada sosialisasi untuk asesmen ulang nyeri, terus mengevaluasi asesmen ulang nyerinya, apakah terlaksana dengan baik atau tidak. Untuk PPJA juga sebaiknya melakukan supervisi yang di lapangan, bagaimana dokumentasinya, bagaimana, tapi semua karyawan harus melakukan asesmen ulang nyeri, tidak ada perbedaan antara kepala ruang, PPJA, atau perawat pelaksana.	P05

			Dukungan berupa form	Hanya disediakan untuk form yang harus diisi	P05
			Tanggung jawab perawat	Yang bertanggung jawab untuk asesmen ulang nyeri adalah semua perawat yang berada di ruang perawatan tersebut.	P05
			Pentingnya dukungan sejawat	Perlu kita didukung apalagi kita diingatkan supaya tercapai indikatornya. Pasiennya juga puas, terus kita juga istilahnya puas pasien pulang itu dengan kondisi yang lebih baik, nyerinya sudah berkurang atau bahkan hilang	P05
			Tanggung jawab perawat	Semua perawat seharusnya bertanggung jawab	P06
			Tanggung jawab individual	Oleh setiap perawat itu fokus pada pasiennya sendiri, jadi benar-benar dapat merawat	P06

				pasiennya sendiri begitu, jadi tahu pasiennya nanti ada perubahan nyeri atau perubahan kondisi itu paham, tidak bergantung kepada teman yang lain.	
			Peningkatan budaya asesmen ulang nyeri	Terwujud kebiasaan untuk mengkaji nyeri itu akan lebih banyak daripada dilakukan sendiri	P06
			Perbedaan peran kepala ruang, PPJA, dan perawat pelaksana	Kepala ruang itu ya harusnya dia penyuluhan nyeri kayak gitu, terus habis itu PPJA juga melakukan penyuluhan mengajari kayak gitu, terus kalau kita sebagai perawat pelaksana ya melaksanakan asesmen nyeri tersebut	P07
			Tanggung jawab semua perawat	Menurut saya sih semua perawat bertanggung jawab untuk asesmen tulang nyeri,	P08

				karena kan semua perawat di sini memegang pasien dan kalau pasien terdapat rasa nyeri, yang bertanggung jawab perawat juga	
			Peran perawat pelaksana, PPJA, dan kepala ruang	Perawat pelaksana memang karena dia sebagai pelaksana, dia tetap harus melakukan asesmen ulang nyeri dan untuk PPJA sendiri dia mungkin tetap harus mengecek kelengkapan dokumen rekam medis saat rekam medis itu dipulangkan atau saat pasien pulang, jadi nanti bisa mengingatkan antar perawat pelaksana, kalau untuk kepala ruang, mungkin tetap harus mensosialisasikan asesmen ulang nyeri itu, jadi yang terpapar itu semuanya	P08

				juga terpapar, yang baru bisa terpapar, yang lama juga kembali mengingat lagi untuk pengisiannya	
			Pedoman serta fasilitas yang sudah ada	Untuk dukungannya dari perawat inap mungkin bisa meliputi penyediaan standar operasional prosedur seperti SOP, lalu penyediaan form yang terstandar meliputi PQIRST, alat vital sign	P08
			Dukungan tim	Kita bekerja sama dalam tim untuk saling mengingatkan, dan bertujuan untuk menyembuhkan pasien jadi dukungan antar kepala ruang, kepala ruang saling mengingatkan anak buahnya atau perawat pelaksana	P08
	Pendidikan dan pengembangan	Perlunya pelatihan dan edukasi	Mengingatn kembali form	Kegiatan yang dapat dilakukan menurut saya,	P01

	kompetensi perawat		asesmen nyeri yang ada	mungkin sosialisasi yang lebih sering digiatkan agar kita juga semakin lebih inget, form-form juga diperkaya terkait formulir untuk asesmen ulang nyeri begitu.	
			Perawat tidak percaya diri mengajarkan asesmen nyeri	Asesmen nyeri secara berkala jarang digunakan sehingga kami mau mengedukasi atau mau memberi informasi ke perawat baru itu kami juga malu soalnya itu tidak pernah dilakukan	P02
			Pelatihan dan edukasi yang diperlukan dalam pelaksanaan asesmen ulang nyeri	Pelatihan mungkin atau edukasi juga perlu, misalnya ada timnya, tim pengkajian asesmen ulang nyeri misalnya, supaya asesmen ulang nyeri dapat berjalan sebagaimana mestinya.	P02

			Pentingnya review ulang asesmen ulang nyeri	Pengkajian nyeri ulang itu penting jadi saya berharap, diadakan review ulang setiap <i>staff meeting</i> atau doa pagi atau dipaparkan bagaimana asesmen ulang itu dan pentingnya supaya dapat terisi dengan baik, Harapan saya dapat menjadi kebiasaan untuk asesmen ulang nyeri sehingga pasien tidak berdampak.	P02
			Perlunya <i>review</i> ulang tentang pendokumentasian asesmen ulang nyeri	Mestinya masih perlu diitingkatkan lagi terkait seperti penulisan-penulisan di dokumentasi seperti <i>pain score</i> .	P03
			Perlunya meningkatkan keprofesionalitasan	Dukungan supaya kita ke depannya juga lebih tahu, lebih profesional dalam memberikan asuhan	P03

				keperawatan kepada pasien, gitu sih.	
			Tidak rutinnya sosialisasi asesmen ulang nyeri	Udah lebih dari 5 tahun kayaknya terakhir disosialisasikan itu.	P04
			Perlunya <i>refreshing</i> SOP	Bisa dengan <i>refreshing</i> SOP itu setiap pagi atau setiap pergantian shift, sampai kepulangan melakukan supervisi yang berkala secara rutin supaya teman-teman selalu ingat	P04
			Sebaiknya form asesmen mudah dijangkau dan dilihat	Sebaiknya form asesmen nyeri itu karena ini selalu dilakukan ya, punya <i>bendelan</i> pasien baru, menurut saya kok mungkin bisa dimasukkan ke situ ya kalau saran saya jadi lebih mudah, atau kalau tidak diterima masukan saya ya mungkin	P04

				bisa jadi ditempatkan ada satu folder khusus yang diletakkan di dekat dengan rekam medis pasien yang berisi catatan keperawatan sehingga lebih mudah dijangkau atau lebih mudah diraih atau dilihat	
Upaya dan harapan peningkatan pelaksanaan asesmen ulang nyeri	Edukasi dan peningkatan pengetahuan	Meningkatkan kesadaran	Mengingatnkan pentingnya asesmen ulang nyeri	Sosialisasi setiap <i>shift</i> , mungkin untuk mengingatkan teman-teman yang lain juga bahwa pentingnya mengisi asesmen ulang nyeri tersebut agar tidak terjadi komplikasi sakit lainnya	P01
			Form asesmen ulang nyeri ditempatkan langsung di RM pasien,	Sebaiknya untuk awalnya kita mengkaji dulu pasien ini indikasi nyeri atau tidak, seandainya pasien itu terindikasi nyeri alangkah baiknya di RM pasien langsung diberikan form	P05

				asesmen awal nyeri sehingga kita jadi inget kalau pasien itu harus diasesmen ulang nyeri semoga kedepannya asesmen ulang nyeri bisa terlaksana dengan baik dan dapat terdokumentasi dengan baik pula sehingga untuk pasien-pasien yang mengalami nyeri segera berkurang atau hilang rasa nyerinya.	
			Kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang asesmen ulang nyeri	Belum adanya kesadaran untuk menggalakkan lagi mengisi form tersebut, sebetulnya form tersebut sangat membantu namun banyak yang tidak mengisi, mungkin perawat-perawat baru juga tidak tahu	P06
		Kebutuhan edukasi	Keinginan untuk dikenalkan form	Dikenalkan form-form itu tadi misalnya ada pemantauan	P02

			asesmen ulang nyeri	nyeri disampaikan supaya kita bisa melakukan pengkajian ulang nyeri	
			Belum pernah disosialisasikan form pengkajian asesmen ulang nyeri	Belum merasa disosialisasi penggunaan form tersebut sih Mbak.	P03
			Belum terbentuknya budaya edukasi kepada perawat terkait asesmen ulang nyeri	Belum pernah dilakukan tentang pengisian asesmen ulang nyeri ya, jadinya saya juga tidak melakukan ke teman saya yang baru karena mungkin yang lebih berwenang.	P03
			Perlunya pelatihan khusus serta <i>refreshmen</i> untuk melakukan	Kalau perlu memang ada pelatihan khusus buat ngisi form asesmen nyeri itu kan lebih baik, atau perlu <i>refreshment</i>	P03

			asesmen ulang nyeri		
			<i>Refresh</i> kembali terkait asesmen ulang nyeri	di- <i>refresh</i> lagi supaya kita bisa memberikan pelayanan yang optimal ke pasien-pasien kita, terutama yang nyeri itu	P03
			Sosialisasi terkait asesmen ulang nyeri	Disosialisasikan supaya semua pihak terutama bagian perawat itu tahu.	P03
			Membiasakan diri mengobservasi pasien dengan lengkap	Membiasakan diri berarti untuk observasi pasien secara lebih komprehensif	P03
			Peningkatan kemampuan perawat	Harapan saya bagi instalasi dan rumah sakit bisa meningkatkan kemampuan perawat-perawat ya di rawat inap terkait asesmen nyeri	P03

			Peningkatan kepatuhan pengisian dokumentasi pada rekam medis pasien	Kalau misalkan sudah tahu kan kita akan sama-samangisi, terus nanti ketika diaudit filenya lengkap, itu kan juga untuk kemajuan rumah sakit	P03
			Pentingnya sosialisasi, penempatan form yang strategis	Mudah-mudahan ke depannya bisa disosialisasikan kembali untuk form asesmen ulang nyeri sama kalau bisa formnya ini ditempatkan di tempat yang mudah untuk dicari dan terlihat oleh mata, atau semisal pasien itu sudah terindikasi nyeri, alangkah baiknya form itu sudah ada di RM pasien	P05
			Melakukan <i>refresh</i> asesmen ulang nyeri, cara	Bisa setiap kali kita setelah doa itu kita di <i>refresh</i> kembali tentang asesmen ulang nyeri,	P05

			pengisian, serta letak form	apa itu asesmen ulang nyeri, cara pengisiannya, letak form, nanti supaya kita indikatornya naik untuk asesmen ulang nyeri sehingga kita bangun bersama-sama supaya asesmen ulang nyeri bisa tercukupi indikatornya dan Panti Nugroho semakin maju dan berkembang.	
			Orientasi perawat baru	Kalau misalnya ada kasusnya ya diedukasi, dikasih tahu isinya di sini di RM ini, ini, ini, terus nanti diasesment itu saat pasien apa	P06
			Perlunya sosialisasi ulang asesmen ulang nyeri	Yang harus dilakukan <i>refresh</i> lagi pentingnya assessment nyeri itu apa, terus nanti kok semua perawat harus bisa memahami apa itu nyeri, jadi mulai dari pengkajiannya	P06

				nanti, terus tindakan apa yang dilakukan, terus misalnya harus kolaborasi dengan dokter terus nanti dievaluasi	
			Kepatuhan pelaksanaan sesuai SOP dan pentingnya edukasi berkelanjutan	Setiap perawat mempunyai tanggung jawab yang sama untuk melakukan pengkajian skala nyeri, dapat melaksanakan asesmen ulang nyeri sesuai SOP yang ada, lebih peka terhadap perubahan kondisi pasien terkait nyeri, selain itu harapannya bisa diadakan sosialisasi ulang terutama untuk perawat-perawat baru serta <i>refresh</i> kembali bagi perawat senior yang lain sehingga asesmen ulang nyeri dapat menjadi budaya yang baik terutama untuk	P06

				meningkatkan keselamatan pasien	
			Perlunya sosialisasi	Diadakan sosialisasi untuk lebih teliti saat mengisi, mengisi itu kan biasanya soalnya terlewat kan, kalau TTV itu cuma namanya tensi, suhu, nadi, saturasi, biasanya kan harusnya sekarang kan TTV kan 5 ada yang skala nyeri itu ketambahan skala nyeri itu. Nah, itu biasanya yang sering terlupakan, jadi kayak digalang lagi untuk mengisi dan melakukan asesmen ulang nyeri itu	P07
			Meningkatkan <i>patient safety</i> dan mutu rumah sakit,	Agar bisa senantiasa dilakukan dan didokumentasikan dengan baik, meningkatkan keselamatan pasien untuk	P07

				pasien safety itu, terus habis itu untuk meningkatkan mutu ke rumah sakit, untuk kelengkapan dokumentasi seperti itu, lebih ditingkatkan lagi	
			Sosialisasi yang belum ada	Sosialisasi lagi untuk asesmen ulang nyeri kepada semua perawat, menurut saya, perawat baru ataupun perawat lama tapi untuk sosialisasinya, selama saya bekerja hampir 7 tahun disini belum pernah terpapar langsung	P08
			Sosialisasi perlu saat doa pagi, serta <i>staff meeting</i>	Kegiatan yang perlu dilakukan sosialisasi ulang tentang asesmen ulang kepada semua perawat entah itu baru atau lama kemudian nanti saat setelah doa pagi,	P08

				pengumuman mungkin dari kepala ruang bisa mengingatkan kembali kepada para pelaksana yang mendapat pasien dengan diagnosa perawatan nyeri agar mengingatkan untuk mengisi asesmen ulang nyeri sama saat ada pertemuan <i>staff meeting</i> mungkin juga bisa diingatkan lagi, jadi lebih ke sosialisasi dan saling mengingatkan antar teman, perawat, dan kepala ruang	
			Perlunya sosialisasi dan dukungan dari teman sejawat	Adanya sosialisasi kepada semua perawat tentang asesmen ruang nyeri kemudian, dari kepala ruang juga ada saling mengingatkan atau mewajibkan untuk pengisian asesmen ulang	P08

				nyeri kepada pasien yang mengalami nyeri.	
		Mencapai pengendalian nyeri secara optimal	<i>Zero pain</i> sebagai tujuan pelaksanaan asesmen ulang nyeri	Harapannya sih ketika itu bisa dilakukan dengan baik, dengan rutin, konsisten, dan sesuai dengan prosedurnya, sesuai dengan SOP harapannya, ya itu tadi tujuan kita untuk mencapai <i>zero pain</i> itu tercapai.	P04
			Harapan pelaksanaan asesmen ulang nyeri yang sesuai standar supaya tujuan tercapai	Harapan saya sih semua dapat berjalan sesuai dengan standar yang sudah berlaku, yang sudah ditetapkan, supaya tujuan kita untuk mencapai <i>zero pain</i> mulai dari masuk rumah sakit sampai pulang itu benar-benar tercapai selain itu tidak lagi timbul komplain	P04

			Harapan pelaksanaan asesmen ulang nyeri yang sesuai standar	Jadi harapan saya sih apa yang sudah dibuat sesuai dengan standar itu dilakukan sebagaimana semestinya sesuai dengan standar yang berlaku.	P04
		Optimalisasi dokumentasi	Pelaksanaan asesmen nyeri bisa dituliskan dalam ERM	Sudah beralih ke ERM mungkin form-form seperti catatan, catatan terintegrasi mungkin bisa dimasukkan ke situ, kemudian dibuat bagaimana supaya lebih kelihatan sih, ada tulisannya skalanya di pasien di catatan keperawatan juga bisa bunyi subjektifnya apa	P04
	Dukungan rekan kerja dan manajerial	Peningkatan dukungan	Peran penting kepala ruang	Sebaiknya kepala ruang mengedukasi asesmen awal nyeri kalau semisalnya dari kepala ruangnya repot, bisa mendelegasikan kepada	P05

				perawat yang lain, intinya, saat ada karyawan baru hendaknya beritahu apa saja yang harus dilakukan, terutama untuk pelaksanaan asesmen ulang nyeri	
			Peran kepala ruang, PPJA, dan perawat pelaksana	Semua melakukan asesmen ulang nyeri, tapi untuk kepala ruang sendiri seharusnya ada sosialisasi untuk asesmen ulang nyeri, terus mengevaluasi asesmen ulang nyerinya, apakah terlaksana dengan baik atau tidak. Untuk PPJA juga sebaiknya melakukan supervisi yang di lapangan, bagaimana dokumentasinya, bagaimana, tapi semua karyawan harus melakukan asesmen ulang nyeri, tidak ada perbedaan	P05

				antara kepala ruang, PPJA, atau perawat pelaksana.	
			Dukungan berupa form	Hanya disediakan untuk form yang harus diisi	P05
			Tanggung jawab perawat	Yang bertanggung jawab untuk asesmen ulang nyeri adalah semua perawat yang berada di ruang perawatan tersebut.	P05
			Pentingnya dukungan sejawat	Perlu kita didukung apalagi kita diingatkan supaya tercapai indikatornya. Pasiennya juga puas, terus kita juga istilahnya puas pasien pulang itu dengan kondisi yang lebih baik, nyerinya sudah berkurang atau bahkan hilang	P05
			Dukungan dalam bentuk form,	Belum ada sih dukungannya, kalau yang tentang sosialisasi-sosialisasi itu, tapi	P07

			belum ada sosialisasi	cuma ada formnya aja sih dukungannya	
			Dilaksanaannya sesuai pembagian tugas	Satu perawat itu fokus sama pembagian pasien yang sudah diberikan kepada kepala ruang saat pergantian dinas	P08

TURNITIN FIXX BANGET.doc

ORIGINALITY REPORT

24%
SIMILARITY INDEX

23%
INTERNET SOURCES

5%
PUBLICATIONS

12%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan	2%
2	eprints.umm.ac.id	2%
3	Submitted to Universitas Muslim Indonesia	1%
4	repository.itekes-bali.ac.id	1%
5	sintama.stibsa.ac.id	1%
6	publikasi-fk.ukdw.ac.id	1%
7	repository.poltekkes-tjk.ac.id	1%
8	repository.usd.ac.id	1%
9	media.neliti.com	1%
10	Yogi Kurniawan, Rika Yulendasari, Dessy Hermawan. "Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024	<1%
11	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II	<1%
12	repository.unair.ac.id	<1%
13	www.scribd.com	<1%
14	eprints.stikesyarsi-pontianak.ac.id	