



## PENGETAHUAN MANAJEMEN NYERI PASIEN PALIATIF: STUDI DESKRIPTIF PADA PASIEN KANKER

Imelda Rahmayunia Kartika\*<sup>1</sup>, M. Azizul Arfarizy<sup>2</sup> & Fitriana Rezkiki<sup>3</sup>

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners

Universitas Fort De Kock Bukittinggi

\*Corresponding email: [imelda.rahmayunia@fdk.ac.id](mailto:imelda.rahmayunia@fdk.ac.id)

Submitted: 30-05-2024, Reviewer: 10-06-2024, Accepted: 19-06-2024

### ABSTRACT

One of the palliative care carried out by nurses is caring for cancer patients. Cancer is one of the chronic diseases that has the highest mortality rate throughout the world. In 2023, the population of cancer sufferers will be 493 people with 8.7% of patients dying. Cancer patients experienced very severe back pain and their knowledge of pain management was unknown. This study aims to look at the description of pain and knowledge of pain management in cancer patients. This research uses a quantitative research design with a descriptive analytical approach which aims to analyze the results of research on cancer patient pain management. This study took a sample of 221 cancer patients at the Surgery and Cancer Clinic of Dr Achmad Mochtar Hospital using a sampling technique, namely Accidental Sampling. The measuring tool used in this research was a pain management knowledge questionnaire. Questionnaire questions were taken from NOC (Nursing Outcome Classification). The data analysis used was descriptive frequency to see a variable description of cancer patients' knowledge about pain management. The results of this study illustrate that the level of knowledge is still low (44.8%). The role that most often answered don't know was knowledge about the correct dose of medication to relieve pain (mean = 2.493, SD = 0.600). There remain difficulties in achieving effective cancer pain management, which may result in intractable cancer pain. Therefore, more education and training programs are needed for professionals in the field of cancer pain management. Additionally, patients, caregivers, and the public need a more general awareness and capable level of knowledge regarding cancer pain management.

**Keywords:** Palliative, Cancer Patient, Pain Management

### ABSTRAK

Salah satu perawatan paliatif yang dilakukan perawat adalah perawatan pada pasien kanker. Penyakit kanker adalah salah satu penyakit kronis yang memiliki tingkat kematian tertinggi di seluruh dunia. Tahun 2023 didapatkan jumlah populasi penderita kanker adalah 493 orang dengan jumlah pasien meninggal sebanyak 8,7%. Pasien kanker mengalami nyeri punggung yang sangat berat dan pengetahuan manajemen nyerinya tidak diketahui. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran nyeri dan pengetahuan manajemen nyeri pasien kanker. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik yang bertujuan untuk menganalisa hasil pengetahuan manajemen nyeri pasien kanker. Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 221 orang pasien kanker di Poli Bedah dan Penyakit Kanker RSUD Dr Achmad Mochtar dengan teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini kuisisioner pengetahuan manajemen nyeri. Pertanyaan kuesioner diambil dari NOC (*Nursing Outcome Classification*). Analisa data yang digunakan adalah deskriptif frekuensi untuk melihat gambaran variabel pengetahuan pasien kanker tentang manajemen nyeri. Hasil penelitian ini menggambarkan tingkat pengetahun yang masih rendah (44.8%). Pernyataan paling banyak menjawab tidak tahu adalah Pengetahuan mengenai dosis obat yang tepat untuk meredakan nyeri (mean =2,493, SD = 0.600). Masih terdapat hambatan dalam mencapai

293



manajemen nyeri kanker yang efektif, yang mungkin mengakibatkan nyeri kanker yang tidak dapat diatasi. Oleh karena itu, diperlukan lebih banyak program pendidikan dan pelatihan bagi para profesional di bidang manajemen nyeri kanker. Selain itu, pasien, perawat, dan masyarakat memerlukan kesadaran yang lebih umum dan tingkat pengetahuan yang memadai tentang manajemen nyeri kanker.

**Kata kunci:** *Paliatif, Kanker, Manajemen Nyeri*

## PENDAHULUAN

Perawatan paliatif (*palliative care*) didefinisikan sebagai pendekatan yang dilakukan dalam suatu perawatan guna meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya ketika menghadapi masalah yang berhubungan dengan penyakit fatal atau terminal atau penyakit kronis, melalui pencegahan dan pengurangan rasa sakit yang diderita. Fokus perawatannya adalah melakukan identifikasi dini dan evaluasi, meliputi pengobatan nyeri dan masalah fisik, psikososial dan spiritual (Connor & Sepulveda Bermeda, 2020). Kondisi kurangnya akses untuk mendapatkan perawatan paliatif adalah masalah utama di berbagai pelayanan kesehatan di dunia. Perawatan paliatif diperlukan untuk memberikan pendekatan terpadu dan komprehensif terhadap kesehatan, yang terintegrasi multidisiplin dan mencakup semua kegiatan asuhan keperawatan (*nursing care*) (Kartika, 2020).

Salah satu perawatan paliatif yang dilakukan perawat adalah perawatan pada pasien kanker. Penyakit kanker adalah salah satu penyakit kronis yang memiliki tingkat kematian tertinggi di seluruh dunia. Penyakit kronis seringkali disertai dengan penurunan fungsi fisik dan mental (Okto.P, 2017) Menurut (Putri & Ismiyatun, 2020), penyakit kronis adalah jenis penyakit yang berlangsung lama, biasanya timbul secara tiba-tiba, dan seringkali tidak pernah sembuh total. Di sisi lain, menurut (Kolin et al., 2016), penyakit kronis bersifat progresif dan seringkali tidak dapat disembuhkan. Menurut statistik Amerika Serikat, kanker

menyebabkan sekitar 23% dari seluruh jumlah kematian di negara tersebut, menjadikannya penyakit kedua dengan tingkat kematian tertinggi setelah penyakit jantung (Siahaan, 2021). Ketika seseorang menghadapi penyakit kanker, keadaan kesehatannya menjadi buruk dan kualitas hidupnya terganggu. Kualitas hidup menjadi salah satu perhatian utama, terutama pada tahap akhir penyakit kanker.

Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di Indonesia, dan angka kejadiannya terus meningkat dari tahun ke tahun. Kanker saat ini menempati peringkat keenam dalam daftar penyebab kematian di Indonesia, setelah kecelakaan lalu lintas, penyakit infeksi, penyakit jantung, diare, dan stroke, seperti yang disampaikan oleh Siswono (2004) dalam laporan oleh Istianah (2008). Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2008) juga mengindikasikan bahwa kanker merupakan salah satu dari lima penyebab kematian di Indonesia, menyumbang sekitar 12,5% dari total kematian pada tahun 2005, dengan jumlah kasus berkisar sekitar 206.000 orang. Setiap tahun, diperkirakan akan ada sekitar 190-200 ribu kasus kanker baru di Indonesia, sebagaimana diungkapkan oleh (Setiawan et al., 2021).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, angka kejadian kanker di Indonesia terus meningkat setiap tahun. Pada tahun 2013, angka kejadian kanker sebesar 1,4%, dan pada tahun 2018, angka ini naik menjadi 1,8%. Provinsi Sumatera Barat menjadi salah satu daerah dengan



tingkat kejadian kanker tertinggi di Indonesia, dengan persentase sekitar 2%, berada di posisi kedua setelah Daerah Istimewa Yogyakarta. Selain itu, menurut laporan dari Dinas Kesehatan Sumatera Barat pada tahun 2020, terjadi peningkatan sebesar 70% dalam kasus penyakit Leukemia (ALL) sepanjang tahun tersebut. Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 juga mencatat perkembangan ini dan pasien kanker masih merasakan nyeri (Risksedas, 2018).

Nyeri yang dirasakan oleh pasien, jika tidak dikelola dengan baik, dapat memberikan dampak yang merugikan bagi pasien tersebut. Dampaknya meliputi berkurangnya kualitas hidup, gangguan tidur, serta gangguan dalam fungsi fisik, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sinantra, 2013). Selain itu, nyeri yang tidak teratasi dengan baik dapat berdampak pada timbulnya perasaan putus asa yang dapat menghambat respons pasien terhadap pengobatan yang diberikan. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri yang memadai adalah salah satu indikator penting dalam memantau kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, sekaligus menjadi faktor yang berkontribusi pada keselamatan dan kepuasan pasien (Kresnoadi, 2017). Untuk mengurangi dampak nyeri ini, manajemen nyeri yang efektif sangat diperlukan. Nyeri pada pasien kanker memiliki hubungan yang signifikan dengan berbagai aspek, termasuk nafsu makan, suasana hati, kualitas hidup, tingkat kelelahan, tingkat keparahan rasa sakit, kemampuan untuk menjalani aktivitas sehari-hari, serta dukungan yang diberikan oleh keluarga. Selain itu, perlu diingat bahwa hubungan antara nyeri dan kualitas hidup pasien adalah saling memengaruhi, sebagaimana yang terungkap dalam penelitian oleh (Octavinna, Naomy. Ade Zuhrotun, 2018).

Nyeri adalah pengalaman yang tidak menyenangkan, melibatkan aspek sensori

dan emosional, yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial, seperti yang dijelaskan oleh (Alatas et al., 2020). (Sitinjak et al., 2018). menyatakan bahwa nyeri adalah mekanisme proteksi tubuh yang terjadi ketika jaringan mengalami kerusakan, dan individu bereaksi untuk mengatasi rangsangan nyeri tersebut. International Association for the Study of Pain (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai pengalaman sensori yang bersifat subjektif dan melibatkan aspek emosional yang tidak menyenangkan, yang terkait dengan kerusakan jaringan yang sebenarnya atau potensial, serta dirasakan dalam berbagai situasi ketika terjadi kerusakan (Nurmalisa, 2020).

Menurut teori yang dikemukakan oleh Aisyah (2017) Pengetahuan manajemen nyeri seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhi sikap atau tindakan yang akan mendorong individu tersebut melakukan penanganan tertentu saat dibutuhkan. Kondisi kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan bahwa, seseorang yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya memiliki penanganan yang membahayakan dirinya sendiri.

Pengetahuan manajemen nyeri merupakan pemahaman komprehensif tentang berbagai aspek terkait nyeri, mulai dari definisi, patofisiologi, penyebab, mekanisme, evaluasi, serta strategi manajemen nyeri farmakologis dan nonfarmakologis. Manajemen nyeri sendiri dapat diartikan sebagai strategi, upaya, atau intervensi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menilai, merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi pengobatan pasien nyeri. Tujuan utama pengobatan nyeri adalah memberikan pengobatan nyeri yang efektif dan aman sesuai dengan patofisiologi proses nyeri yang dialami pasien, sehingga pasien dapat

mencapai tingkat fungsi dan kualitas hidup yang optimal. Mempelajari prinsip-prinsip manajemen nyeri diperlukan untuk memungkinkan profesional layanan kesehatan melakukan penilaian, merencanakan intervensi, menerapkan perawatan, dan menilai manajemen nyeri secara komprehensif dan akurat (Purwantini et al., 2017). Pada saat penyakit kanker tidak dapat disembuhkan, prioritas utama adalah meningkatkan atau menjaga kualitas hidup pasien. Ada beberapa sistem khusus yang telah dikembangkan untuk menilai kualitas hidup pada penderita kanker, salah satunya adalah bagaimana melakukan manajemen nyeri (Haryati & Sari, 2019). Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien yang menderita nyeri kronis, penanganan nyeri menjadi suatu aspek yang krusial. Terdapat berbagai pendekatan dalam manajemen nyeri kronis, baik yang bersifat farmakologi maupun non-farmakologi. Pendekatan farmakologi merupakan metode yang umum digunakan untuk mengontrol rasa sakit yang timbul akibat nyeri kronis dalam jangka waktu tertentu. Meskipun demikian, beberapa pasien yang mengalami nyeri kronis mungkin menghadapi tantangan karena respons terhadap penggunaan obat-obatan dalam mengurangi nyeri kronis mereka tidak selalu konsisten atau optimal, seperti yang dikemukakan dalam penelitian oleh (Silalahi & Perangin-angin, 2022).

Berdasarkan hasil dari survei awal didapatkan populasi penderita kanker di RS Achmad Mochtar Bukittinggi pada tahun 2022 berjumlah 1.048 dengan jumlah pasien hidup sebanyak 921 dengan persentase 87,8% dan jumlah pasien meninggal sebanyak 127 dengan persentase 12,1%. Serta pada tahun 2023 didapatkan jumlah populasi penderita kanker di RS Achmad Mochtar Bukittinggi adalah 493 orang dengan jumlah pasien hidup sebanyak 450 dengan persentase 91,2% dan pasien meninggal sebanyak 43 dengan persentase

8,7%. Dari survey wawancara yang diambil dari pasien kanker di RSUD Dr Achmad Mochtar. Dari wawancara di ruang bedah mengatakan pasien kanker mengalami nyeri punggung yang sangat berat dan pengetahuan manajemen nyerinya tidak diketahui, serta kualitas hidupnya kurang baik. Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini, yaitu bagaimana gambaran nyeri dan pengetahuan manajemen nyeri pasien kanker.

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik yang bertujuan untuk menganalisa hasil pengetahuan manajemen nyeri pasien kanker.

### Sampel Penelitian

Penelitian dilakukan di Poli Bedah dan Penyakit Kanker RSUD Dr Achmad Mochtar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang telah menjalani perawatan di RSUD Dr Achmad Mochtar. Dari 493 orang populasi pasien kanker, penelitian ini mengambil sampel sebanyak 221 orang pasien dengan teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*.

### Instrumen Penelitian

Alat ukur atau instrument yang digunakan dalam penelitian ini kuisisioner pengetahuan manajemen nyeri sebanyak 30 pertanyaan dengan memberikan tanda ceklis pada kolom yang telah disediakan dengan rincian keterangan 1 sampai 4 poin dimana 1: (sangat tidak tahu), 2: (tidak tahu), 3: (tahu), 4: (sangat tahu). Pertanyaan kuisisioner diambil dari NOC (*Nursing Outcome Classification*) edisi ke 5 (Moorhead, 2016).

### Analisa Data

Analisa data yang digunakan adalah deskriptif frekuensi untuk melihat gambaran variabel pengetahuan pasien kanker tentang manajemen nyeri.

### Etika Penelitian

Etika penelitian diawali dengan perizinan baik dari institusi pendidikan maupun rumah sakit dan menggunakan prinsip etik *informed concent*, *anonimity*, dan *confidentiality*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan

Nomor: 563/KEPK/XII/2023. Penelitian ini juga dilakukan dengan mengikuti prinsip etik dengan menjaga kerahasiaan dan memberikan *informed consent* sebelum dimulai perlakuan pada seluruh responden.

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menghasilkan karakteristik responden yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1. Karakteristik Responden (N=221)**

No.	Variabel	Mean (SD)	Frekuensi (%)	Persentase (%)
1.	Usia	40.49 (7.188)		
2.	Jenis Kelamin			
	Laki-laki		116	52.5
	Perempuan		105	47.5
3.	Pendidikan			
	SMP Sederajat		15	6.8
	SMA Sederajat		122	55.2
	Perguruan Tinggi		84	38.0
4.	Kategori Pengetahuan Manajemen nyeri			
	Tinggi		122	55.2
	Rendah		99	44.8

Pada tabel 1 diperoleh data distribusi frekuensi karakteristik responden dengan usia rata-rata 40.49 tahun (SD=7.188). Rentang usia ini adalah rentang usia dewasa tengah. Jenis kelamin responden paling banyak adalah laki-laki (52.5%) dengan tingkat pendidikan paling bnyak adalah tingkat SMA/Sederajat (55.2%). Sementara itu, dalam kategori pengetahuan manajemen

nyeri, masih terdapat responden yang berada pada kategori rendah (44.8%).

Penelitian ini juga mendeskripsikan item pernyataan yang menggambarkan sejauh mana pengetahuan manajemen nyeri yang dirasakan pasien kanker. Berikut tabel yang menggambarkan pengetahuan manajemen nyeri pasien kanker

**Tabel 2. Deskripsi item pertanyaan pengetahuan manajemen nyeri pasien kanker N= (221)**

Variabel	Mean	SD	a*
Faktor yang berkontribusi pada nyeri kanker yang dirasakan	2.548	0.598	24
Tanda gejala nyeri kanker yang dirasakan	2.593	0.608	18
Cara untuk mengontrol nyeri dan mengelola nyeri kronis	2.511	0.630	29
Pengetahuan mengenai dosis obat yang tepat untuk meredakan nyeri	2.493	0.600	30
Pengetahuan mengenai penggunaan obat yang diresepkan dan obat yang tidak diresepkan untuk meredakan nyeri	2.570	0.557	21
Pengetahuan mengenai cara pemakaian yang aman dari obat obatan penghilang nyeri	2.511	0.585	28
Pengetahuan mengenai efek dari teraupetik obat, efek samping obat, dan efek samping obat terhadap manajemen nyeri	2.575	0.596	10
Pengetahuan mengenai interaksi potensial obat dengan agen lain terhadap manajemen nyeri	2.543	0.583	25
Pengetahuan mengenai masalah masalah keamanan terkait obat obatan penghilang nyeri	2.516	0.651	27
Pengetahuan mengenai penyimpanan obat yang benar dan cara pembuangan obat yang tepat	2.661	0.609	2
Pengetahuan mengenai pentingnya kepatuhan terhadap dosis obat untuk manajemen nyeri	2.638	0.629	6
Pengetahuan mengenai pentingnya menginformasikan profesional kesehatan semua obat yang digunakan	2.615	0.612	11
Pengetahuan mengenai pembatasan aktivitas untuk memajemen nyeri	2.611	0.582	13
Pengetahuan mengenai tindakan tindakan pencegahan terhadap manajemen nyeri	2.557	0.634	22
Pengetahuan mengenai teknik posisi yang efektif dan teknik relaksasi yang efektif untuk manajemen nyeri	2.624	0.610	7
Pengetahuan mengenai imajinasi terbimbing yang efektif dan distraksi yang efektif untuk manajemen nyeri	2.552	0.649	23
Pengetahuan mengenai pemberian kompres panas atau dingin yang efektif untuk manajemen nyeri	2.670	0.636	1
Pengetahuan mengenai stimulasi elektrik yang efektif dan manfaat stimulasi elektrik syaraf transkutaneus terhadap manajemen nyeri	2.615	0.648	10
Pengetahuan mengenai teknik meditasi yang efektif terhadap manajemen nyeri	2.647	0.597	4
Pengetahuan mengenai manfaat hipnosis terhadap manajemen nyeri	2.615	0.682	9
Pengetahuan mengenai manfaat akupuntur terhadap manajemen nyeri	2.611	0.612	12
Pengetahuan mengenai manfaat biofeedback terhadap manajemen nyeri	2.538	0.621	26
Pengetahuan mengenai manfaat akupresure terhadap manajemen nyeri	2.638	0.622	5
Pengetahuan mengenai manfaat pemantauan nyeri sendiri secara terus menerus	2.656	0.632	3
Pengetahuan mengenai manfaat modifikasi gaya hidup terhadap manajemen nyeri	2.615	0.648	8
Pengetahuan mengenai manfaat penurunan berat badan terhadap manajemen nyeri	2.597	0.615	15
Pengetahuan mengenai strategi pencegahan nyeri terhadap manajemen nyeri	2.602	0.636	14
Pengetahuan mengenai kapan harus mendapatkan bantuan dari seorang profesional kesehatan untuk manajemen nyeri	2.593	0.637	17

Variabel	Mean	SD	a*
Pengetahuan mengenai kelompok dukungan dan sumber daya komunitas yang tersedia terhadap manajemen nyeri	2.575	0.603	19
Pengetahuan mengenai sumber informasi terpercaya terhadap kontrol nyeri	2.593	0.601	16

\*a = ranking variabel

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa pasien kanker sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai teknik manajemen nyeri secara farmakologis dan non farmakologis.). Dalam tabel diatas dapat dianalisa bahwa pernyataan paling banyak menjawab tidak tahu adalah Pengetahuan mengenai dosis obat yang tepat untuk meredakan nyeri (mean =2,493, SD = 0.600). Sedangkan pernyataan paling sering dijawab sangat tahu adalah pengetahuan mengenai pemberian kompres panas atau dingin yang efektif untuk manajemen nyeri.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, pasien kanker sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai teknik manajemen nyeri secara farmakologis dan non farmakologis). Dalam tabel diatas dapat dianalisa bahwa pernyataan paling banyak menjawab tidak tahu adalah Pengetahuan mengenai dosis obat yang tepat untuk meredakan nyeri (mean =2,493, SD = 0.600). Sedangkan pernyataan paling sering dijawab sangat tahu adalah pengetahuan mengenai pemberian kompres panas atau dingin yang efektif untuk manajemen nyeri. Penatalaksanaan nyeri pada pasien kanker harus mencakup intervensi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi pengobatan integratif, seperti latihan pikiran-tubuh, akupunktur, terapi pijat, dan terapi musik, telah dipelajari perannya dalam manajemen nyeri.. Meditasi, yoga, dan terapi pijat, meskipun tidak mengurangi rasa sakit, dapat

meredakan kecemasan dan perubahan suasana hati, yang biasanya dikaitkan dengan rasa sakit. Dalam praktik klinis, kita juga harus mempertimbangkan beban dan risiko terhadap pasien, preferensi pasien, dan ada tidaknya alternatif yang lebih baik ketika membuat keputusan apakah terapi pengobatan integratif memiliki nilai klinis (Habib et al., 2023).

Pendidikan penatalaksanaan nyeri dapat meningkatkan pengendalian nyeri pada beberapa pasien, meskipun terdapat perbedaan individual (Kartika, 2019). Terdapat beberapa Program Pengendalian Nyeri PRO-SELF yang banyak diuji dalam uji coba terkontrol secara acak. Komponen penting dari intervensi ini adalah pengulangan informasi, perjuangan melawan penolakan, penggunaan pengalaman teman sebaya, dan pencatatan variasi. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa edukasi manajemen nyeri pada pasien kanker memerlukan informasi berulang, memberikan waktu untuk mengatasi resistensi terkait keyakinan disfungsi dan ketakutan. Untuk memfasilitasi keterlibatan pasien dalam manajemen nyeri, diperlukan pendidikan yang disesuaikan dan berpusat pada orang (Ekstedt & Rustøen, 2019). Pengetahuan yang tidak memadai merupakan salah satu hambatan dalam manajemen nyeri kanker yang efektif. Selain itu, sebuah penelitian uga menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan yang ditemukan

antara kelompok PRO-SELF dan kelompok kontrol pada karakteristik dasar demografi, klinis, atau nyeri. Interaksi kelompok dan waktu yang signifikan ditemukan untuk semua item tunggal dan total skor PES. Dibandingkan dengan kelompok kontrol, pasien dalam kelompok PRO-SELF mengalami peningkatan skor pengetahuan yang signifikan. Penggunaan survei pengetahuan dan sikap, sebagai bagian dari intervensi psikoedukasi memberikan landasan yang efektif untuk pendidikan pasien dalam manajemen nyeri kanker. Pendekatan individual terhadap pendidikan tentang manajemen nyeri dapat menghemat waktu staf dan meningkatkan hasil pasien (Rustøen et al., 2012).

Penggunaan obat-obatan pereda rasa nyeri sering digunakan oleh pasien kanker, namun pasien kanker itu sendiri masih belum mengetahui keamanan penggunaan obat-obatan farmakologis tersebut. Penggunaan morfin dipandang sebagai bagian integral dari manajemen nyeri pada pasien kanker. Tanggung jawab pengobatan nyeri terletak pada dokter. Oleh karena itu, beberapa penelitian dilakukan untuk menilai pengetahuan penggunaan klinis morfin dalam pengelolaan nyeri pada pasien kanker. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa hanya 10 (10,5%) responden yang memiliki pengetahuan baik tentang manajemen nyeri pada pasien kanker dan penggunaan morfin. Pengetahuan dokter mengenai manajemen nyeri pada pasien kanker dan penggunaan morfin secara klinis masih buruk. Ada kebutuhan untuk meningkatkan program pendidikan analgesik profesional yang aktif (Ayodapo et al., 2021).

Nyeri kanker merupakan gejala umum yang dialami pasien, baik disebabkan oleh penyakit maupun pengobatannya. Morfin tetap menjadi pengobatan yang paling efektif dan direkomendasikan untuk nyeri kanker. Namun, pasien kanker masih belum menerima penanganan yang tepat untuk rasa sakitnya, dan pengobatan yang kurang sering terjadi. Kurangnya pengetahuan dan sikap negatif terhadap nyeri kanker dan analgesia di kalangan profesional, pasien, dan keluarga yang merawat dilaporkan sebagai salah satu hambatan paling umum dalam manajemen nyeri kanker yang efektif. Sebuah penelitian menemukan bahwa bahwa di kalangan profesional, pasien, perawat, dan masyarakat terdapat hambatan sikap yang serupa terhadap manajemen nyeri kanker yang efektif.

Hambatan yang paling sering disebutkan adalah ketakutan akan kecanduan narkoba, toleransi terhadap pengobatan, dan efek samping opioid. Kami juga menemukan perbedaan antara kelompok profesional (dokter versus perawat) dan antar negara berdasarkan potensi paparan mereka terhadap pelatihan dan layanan perawatan paliatif. Masih terdapat hambatan dalam mencapai manajemen nyeri kanker yang efektif, yang mungkin mengakibatkan nyeri kanker yang tidak dapat diatasi. Oleh karena itu, diperlukan lebih banyak program pendidikan dan pelatihan bagi para profesional di bidang manajemen nyeri kanker. Selain itu, pasien, perawat, dan masyarakat memerlukan kesadaran yang lebih umum dan tingkat pengetahuan yang memadai tentang manajemen nyeri kanker (Makhlouf et al., 2020).





## SIMPULAN

Penelitian ini menggambarkan pengetahuan manajemen nyeri pada penderita kanker. Masih terdapat hambatan dalam mencapai manajemen nyeri kanker yang efektif, yang mungkin mengakibatkan nyeri kanker yang tidak dapat diatasi. Oleh karena itu, diperlukan lebih banyak program pendidikan dan pelatihan bagi para profesional di bidang manajemen nyeri kanker. Selain itu, pasien, perawat, dan masyarakat memerlukan kesadaran yang lebih umum dan tingkat pengetahuan yang memadai tentang manajemen nyeri kanker.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Selanjutnya peneliti juga berterima kasih kepada RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi dan LPPM sebagai lembaga penelitian Universitas Fort De Kock yang telah memfasilitasi penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Alatas, F., Sulistyowati, E., & Indria, D. M. (2020). Pengaruh Komunikasi Hubungan Dokter-Pasien dan Aspek Pelayanan Kesehatan Pasien Kanker Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Di Malang. *Jurnal Bio Komplementer Medicine*, 7(1), 1–9.

Ayodapo, A. O., Amoko, A., Fashola, A. M., Deji-Dada, O. O., Ayodapo, E. O., Omoyajowo, A. C., Monsudi, K. F., & Dele Hope Abitare, T. O. (2021). Knowledge of morphine use in the management of pain in cancer patients among physicians in a resource-constraint setting. *Palliative Medicine in Practice*, 15(1).

<https://doi.org/10.5603/PMPI.2021.0006>

- Connor, S., & Sepulveda Bermeda, M. (2020). Global atlas of palliative care at the end of life. Worldwide Palliative Care Alliance and World Health Organization. In *European Journal of Palliative Care* (Vol. 21, Issue January).
- Ekstedt, M., & Rustøen, T. (2019). Factors That Hinder and Facilitate Cancer Patients' Knowledge About Pain Management—A Qualitative Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 57(4). <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.12.334>
- Habib, M. H., Schlögl, M., Raza, S., Chwistek, M., & Gulati, A. (2023). Interventional pain management in cancer patients—a scoping review. *Annals of Palliative Medicine*, 12(6). <https://doi.org/10.21037/apm-23-433>
- Haryati, F., & Sari, D. N. A. (2019). Hubungan body image dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalankan kemoterapi. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 3(2), 54. <https://doi.org/10.32504/hspj.v3i2.138>
- Kartika, I. R. (2019). Deskripsi Pengetahuan Tentang Manajemen Nyeri Pada Lansia. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 2(3), 137–143.
- Kartika, I. R. (2020). Focus of nursing care : end-of-life care during the COVID-19 Pandemic. *Hospice & Palliative Medicine International Journal*, 8(2), 68–69. <https://doi.org/10.15406/hpmij.2020.04.00190>
- Kolin, M. Y. K., Warjiman, & Mahdalena. (2016). Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi Tahun 2014. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 69–74.





- Kresnoadi, E. (2017). Pengelolaan Nyeri Kanker. *Unram Medical Journal*, 1(1), 41–56.  
<https://doi.org/10.29303/jku.v1i1.47>
- Makhlouf, S. M., Pini, S., Ahmed, S., & Bennett, M. I. (2020). Managing Pain in People with Cancer—a Systematic Review of the Attitudes and Knowledge of Professionals, Patients, Caregivers and Public. *Journal of Cancer Education*, 35(2).  
<https://doi.org/10.1007/s13187-019-01548-9>
- Moorhead, S. (2016). NOC (nursing outcomes classification) pengukuran outcomes kesehatan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 7(2), 67–77.
- Nurmalisa, B. E. (2020). Manajemen Nyeri pada Pasien Kanker. *Lentora Nursing Journal*, 1(1), 20–26.
- Octavinna, Naomy. Ade Zuhrotun, A. Y. C. (2018). *AKTIVITAS SENYAWA AKTIF Michelia champaca SEBAGAI INHIBITOR TOPOISOMERASE ANTIKANKER*. 16, 213–221.
- Okto.P. (2017). *kualitas hidup yang terganggu pada psikologis, mental pasien kanker di kota tandun*. 454–460.  
<https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2010.01869.x>
- Purwantini, D., Katolik, S., Vincentius, S., & Surabaya, P. (2017). Tingkat Pengetahuan Posisi Ergonomi Dalam Pencegahan Nyeri Punggung Bawah. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4(2), 79–84.
- Putri, I. M., & Ismiyatun, N. (2020). hubungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien yang mengidap penyakit kronis di payung sekaki. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 8(1), 40.  
<https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.565>
- Riskesdas, 2018. (2018). *dinas kesehatan bukittinggi(2018) profil dinas kesehatan bukittinggi*. July, 1–23.
- Rustøen, T., Valeberg, B. T., Kolstad, E., Wist, E., Paul, S., & Miaskowski, C. (2012). The pro-self© pain control program improves patients’ knowledge of cancer pain management. *Journal of Pain and Symptom Management*, 44(3).  
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2011.09.015>
- Setiawan, H., Nantia Khaerunnisa, R., Ariyanto, H., Fitriani, A., Anisa Firdaus, F., & Nugraha, D. (2021). Yoga Meningkatkan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker: Literature Review. *Journal of Holistic Nursing Science*, 8(1), 75–88.  
<https://doi.org/10.31603/nursing.v8i1.3848>
- Siahaan, Y. M. T. (2021). Sindrom Nyeri Kanker: Patofisiologi Dan Klasifikasi Klinis. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 38(4).  
<https://doi.org/10.52386/neurona.v38i4.268>
- Silalahi, H. R., & Perangin-angin, M. A. br. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Manajemen Nyeri di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 451–466.  
<https://doi.org/10.37287/jppp.v4i2.925>
- Sinantra, 2013. (2013). nyeri pada kualitas hidup pada pasien penderita kanker. *[Chiryō] [Therapy]*, 45(1), 240–248.
- Sitinjak, L., Rulino, L., & Masliah, R. (2018). Manajemen Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara dengan Menggunakan Tehnik Distraksi Terapi Musik di RSUD Koja. *Jakhkj*, 4(2), 34–39.

