

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Wilayah Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul yang terletak di jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo No. 14 Bogoran, Trirenggo, Bantul. Rumah sakit ini berdiri sejak tahun 1953 sebagai rumah sakit HO, kemudian pada tahun 1956 berubah menjadi rumah sakit pembantu. Rumah sakit tersebut berkembang dan maju sehingga pada tahun 1957 murni menjadi rumah sakit kabupaten dengan 60 tempat tidur dan pada 1967 bertambah menjadi 90 tempat tidur.

Berdasarkan Surat Keputusan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor: 02028/Kanwil/Izin/1978, tanggal 13 September 1978 tentang status Rumah Sakit Bantul berubah menjadi tipe D. Rumah sakit dengan status tipe D kemudian diikuti dengan membangun gedung baru kurang lebih 1 km disebelah utara gedung lama dan pada tahun 1981 Rumah Sakit Umum Bantul menempati gedung baru.

Pada tanggal 1 April 1982 gedung tersebut diresmikan penggunaannya oleh Menteri Kesehatan RI dr. Soewarjono Suryaningrat. Berdasarkan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: B-142/1/1993 pada tanggal 13 Februari 1993, Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan Surat Keputusan Nomor:

201/Menkes/SK/II/1993 tanggal 26 Februari 1993 menetapkan peningkatan RSUD kelas D menjadi RSUD kelas C.

Berdasarkan peraturan daerah No. 8 pada tanggal 8 Juni 2002, RSUD Kabupaten Bantul mulai tanggal 1 Januari 2003 ditunjuk sebagai Unit Swadana Daerah dan pada tanggal 29 Maret 2004, rumah sakit berubah nama menjadi RSUD Panembahan Senopati. Pelayanan yang tersedia di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu pelayanan rawat jalan, rawat inap, unit instalasi penunjang, unit instalasi pelayanan baru dan unit pelayanan pengembangan.

Jenis ketenagaan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta yaitu dokter sebanyak 43 orang, jumlah perawat lulusan S1 keperawatan ners 5 orang, perawat gigi 5 orang dan perawat lulusan D3 keperawatan sebanyak 260 orang. Jumlah pegawai khusus terapi 6 orang, teknisi medis 36 orang. Jumlah pegawai khusus bidan sebanyak 29 orang, pegawai khusus gizi 11 orang dan pegawai khusus kefarmasian sebanyak 32 orang. Sedangkan pegawai khusus kesehatan masyarakat 6 orang dan pegawai non-kesehatan sebanyak 214 orang.

Jumlah rata-rata pasien paska operasi 150 orang per bulan, tindakan perawat pada pasien paska operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta meliputi pengkajian nyeri seperti lokasi nyeri dan skala nyeri yang dirasakan pasien. Pemberian terapi non-farmakologi yaitu terapi napas dalam dan terapi farmakologi yaitu pemberian obat anti nyeri/ analgesik.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik penelitian dengan responden yang berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan jarak tempat tinggal ke rumah sakit. Adapun karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada Juli- Agustus 2016 (N=34)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
25-30 tahun	6	17,6
31-35 tahun	16	47,1
36-40 tahun	10	29,4
41-45 tahun	2	5,9
Jenis kelamin		
Perempuan	28	82,4
Laki-laki	6	17,6
Pendidikan terakhir		
D3 Keperawatan	30	88,2
Ns	4	11,8

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.1 responden berdasarkan umur paling banyak antara umur 31-35 tahun (47,1%). Responden berdasarkan jenis kelamin, terbanyak yaitu perempuan dengan 28 responden (82,4%). Responden berdasarkan pendidikan terakhir paling banyak yaitu responden dengan pendidikan terakhir D3 Keperawatan sebanyak 30 responden (88,2%).

2. Tindakan Perawat Pada Pasien Post Operasi Dengan Nyeri

Karakteristik penelitian dengan responden yang berdasarkan tindakan perawat. Adapun karakteristik tindakan perawat sebagai berikut:

Tabel 4.2 Frekuensi Tindakan Perawat Pada Pasien Post Operasi Dengan Nyeri di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada Juli-Agustus 2016 (N=34)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persen (%)
Tindakan perawat		
Baik	30	88,2
Cukup	4	11,8

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa tindakan perawat pada pasien paska operasi dengan nyeri secara umum dengan kategori baik sebanyak 30 orang responden dengan persentase 88,2 %. Tindakan perawat dalam kategori cukup sebanyak 4 orang dengan persentase 11,8% dan tidak ada perawat yang melakukan tindakan perawat dalam kategori kurang.

3. Karakteristik Indikator Tindakan Perawat pada Pasien Post Operasi dengan Nyeri

Karakteristik penelitian dengan responden yang berdasarkan indikator tindakan perawat pada pasien post operasi dengan nyeri. Adapun karakteristik indikator tindakan perawat sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Indikator Tindakan Perawat pada Pasien Post Operasi dengan Nyeri di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada Juli- Agustus 2016 (N=34)

Karakteristik Responden (tindakan perawat)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mengkaji nyeri		
Baik	25	73,5
Cukup	9	26,5
Mengkaji pengetahuan pasien		
Baik	31	91,1
Cukup	3	8,8
Mengkaji dampak nyeri		
Baik	21	61,8
Cukup	13	38,2
Informasi tentang nyeri		
Baik	21	61,8
Cukup	13	38,2
Mengontrol Lingkungan		
Baik	14	41,2
Cukup	20	58,8
Prinsip manajemen nyeri		
Baik	30	88,2
Cukup	4	11,8
Tindakan Non-farmakologi		
Baik	19	55,9
Cukup	15	44,1

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa tindakan perawat dalam mengkaji nyeri berkategori baik sebanyak 25 orang dengan nilai 73,5%. Responden dengan karakteristik tindakan perawat dalam mengobservasi nyeri secara non-verbal berkategori baik sebanyak 32 orang dengan nilai 94,1%. Responden dengan karakteristik tindakan dalam mengkaji pengetahuan pasien mempunyai kategori baik sebanyak 31 responden dengan nilai 91,1%.

Berdasarkan tabel 4.3 jumlah responden dalam karakteristik tindakan perawat dengan indikator mengkaji dampak nyeri berkategori baik sebanyak 21 orang dengan nilai 61,8%. Responden dalam karakteristik tindakan perawat dengan indikator memberikan informasi nyeri berkategori baik sebanyak 21 orang dengan nilai 61,8%. Jumlah responden dalam karakteristik tindakan perawat dengan indicator mengontrol lingkungan berkategori cukup sebanyak 20 orang dengan nilai 58,8%. Jumlah responden dengan karakteristik tindakan perawat dalam indicator mengontrol lingkungan berkategori cukup sebanyak 20 orang dengan nilai 58,8%. Jumlah responden dengan karakteristik tindakan perawat dalam indikator pemberian teknik non-farmakologi berkategori cukup sebanyak 19 orang dengan nilai 55,9%. Jumlah responden dengan karakteristik tindakan perawat dalam indicator mengantisipasi dampak nyeri berkategori 31 orang dengan nilai 91,2%. Responden dengan karakteristik tindakan perawat dalam memberikan teknik farmakologi berkategori baik sebanyak 34 orang dengan nilai 100%.

4. Karakteristik Responden dan Tindakan Perawat pada Pasien Post Operasi dengan Nyeri

Karakteristik penelitian dengan responden dan tindakan perawat pada pasien post operasi dengan nyeri. Adapun karakteristik responden dan tindakan perawat sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden dan Tindakan Perawat pada Pasien Post Operasi dengan Nyeri di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada Juli- Agustus (N=34)

Karakteristik Responden	Tindakan Perawat	
	Baik	Cukup
Umur		
25-30	5 (14,70 %)	1 (2,94 %)
31-35	13 (38,23 %)	3 (8,82)
36-40	10 (29,41 %)	0
41-45	2 (5,88 %)	0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6 (17,64 %)	0
Perempuan	24 (70,58 %)	4 (11,76 %)
Pendidikan		
D3 Keperawatan	28 (82,35 %)	2 (5,88 %)
Ns	2 (5,88%)	2 (5,88%)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa frekuensi responden dan tindakan perawat pada pasien post operasi dengan nyeri menurut umur dalam kategori baik pada usia antara 31-35 yaitu sebanyak 13 responden dengan nilai 38,23 %. Tindakan perawat berdasarkan jenis kelamin menunjukkan kategori baik pada perempuan sebanyak 24 orang dengan nilai 70,58 %. Tindakan perawat berdasarkan pendidikan dalam kategori baik pada pendidikan D3 keperawatan sebanyak 28 orang dengan nilai 82,35 %.

2. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian umur responden yang paling banyak adalah 31 tahun – 35 tahun (81,2%). Menurut Depkes RI (2009) termasuk dalam usia dewasa awal. Menurut Soeprihanto (2009) seseorang yang

sudah dewasa cenderung memiliki ketrampilan dan kemampuan serta memiliki prestasi kerja yang lebih baik dibanding usia dibawahnya. Meningkatnya usia seseorang seringkali berbanding lurus dengan pengalaman dan membaiknya kinerja seseorang. Sedangkan menurut Hasibuan (2009) usia mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja dan tanggungjawab seseorang, sehingga semakin dewasa seseorang akan mempengaruhi semakin tingginya tanggungjawab individu.

Dalam penelitian ini, mayoritas usia responden adalah usia dewasa awal sehingga, tindakan perawat yang dilakukan mayoritas baik karena semakin bertambahnya usia seseorang semakin tinggi pula tanggung jawab seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prabowo *et al.* (2014) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi perilaku atau tindakan perawat kepada pasien. Perawat dengan usia lebih tua akan melakukan tindakan perawat khususnya dalam tindakan perawat pada paska operasi lebih baik pula.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan yaitu 24 responden (85, 7%). Hal ini selaras dengan teori Ray (2009) yang menyebutkan bahwa wanita mempunyai sifat penyayang, penyabar, perhatian dan lebih peka terhadap perasaan orang lain. Perempuan cenderung dilukiskan sebagai simbol kelembutan dan

terampil sehingga mempunyai tindakan perawat yang baik pada pasien post operasi dalam penanganan nyeri.

Menurut Robbins (2006) jenis kelamin seseorang tidak memiliki perbedaan yang signifikan dalam suatu kinerja seseorang. Perbedaan cenderung pada faktor psikologis, wanita cenderung mematuhi otoritas yang diberikan sedangkan pria cenderung lebih agresif pada penghargaan sukses. Pada penelitian mayoritas responden adalah wanita sehingga, memiliki kemampuan untuk merawat pasien dengan lebih baik dibandingkan pria. Hal ini selaras dengan Friedman (2010) menyebutkan bahwa perempuan memainkan peranan penting sebagai *caregiver* primer. Perempuan sudah ditakdirkan merawat dapat dilihat sejak terjadi pembuahan di rahim ibu sampai dengan ibu melahirkan, perempuan memegang peranan yang penting untuk perawatan anak, dan jika kondisi anak sedang sakit. Secara keseluruhan perempuan mempunyai sifat lebih perhatian dan lebih peka terhadap orang sekitar sehingga dalam merawat pasien khususnya pada pasien paska operasi dengan nyeri lebih baik dibanding dengan laki-laki.

c. Pendidikan terakhir

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa 28 responden (93,3%) berpendidikan terakhir D3 keperawatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak (Notoadmodjo, 2010). Hal

ini sejalan dengan penelitian Sukmadinata (2007) bahwa orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Semakin tinggi pendidikan pula menyebabkan orang lebih mampu dan menerima posisi yang bertanggungjawab (Ma'wah, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden atau perawat berlatarbelakang pendidikan D3 keperawatan sehingga tindakan perawat yang dilakukan adalah baik. Hal ini selaras dengan pendapat Siagian (2010) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan perawat dapat mempengaruhi kinerja perawat. Perawat yang berpendidikan lebih tinggi maka tindakan yang dilakukan akan lebih baik karena memiliki wawasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan lebih rendah.

2. Tindakan Perawat pada Pasien Post Operasi dengan Nyeri

Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas tindakan perawat pada pasien post operasi dengan nyeri dalam setiap indikator adalah baik. Ada beberapa hal yang mempengaruhi tindakan perawat antarlain usia, jenis kelamin, pendidikan dan jarak tempat tinggal. Hasil penelitian ini mayoritas usia responden 31-35 tahun. Menurut Depkes RI (2009) usia 31-35 tahun termasuk dalam usia dewasa awal sehingga cenderung memiliki ketrampilan dan kemampuan serta memiliki prestasi kerja yang lebih dibanding usia dibawahnya (Soeprihanto, 2009)

sehingga pada penelitian ini perawat melakukan tindakan perawat pada pasien paska operasi adalah baik. Selain itu, jenis kelamin mempengaruhi kualitas tindakan perawat ke pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas responden adalah wanita. Menurut Ray (2009) wanita mempunyai sifat penyayang, penyabar, perhatian dan lebih peka terhadap perasaan orang lain. Hal ini selaras dengan penelitian Friedman (2010) yang menyebutkan bahwa perempuan memainkan peranan penting sebagai *caregiver* primer sehingga wanita mempunyai sifat yang lebih perhatian dengan orang sekitar, sehingga dalam merawat pasien paska operasi dengan nyeri perempuan lebih baik dibanding dengan laki-laki.

Selain itu faktor yang mempengaruhi kualitas tindakan perawat yaitu pendidikan terakhir responden. Berdasarkan hasil penelitian pendidikan terakhir responden mayoritas adalah D3. Menurut Notoadmodjo, (2010) menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak sehingga mempunyai kualitas yang bagus dalam merawat pasien dengan berdasar pendidikan yang mereka miliki. Pada penelitian ini mayoritas perawat adalah berpendidikan terakhir D3 keperawatan sehingga memiliki kualitas yang baik untuk merawat pasien post operasi dengan nyeri.

Berdasarkan tabel 4.2 tindakan perawat pada pasien post operasi dengan nyeri didapatkan hasil bahwa tindakan perawat pada pasien post operasi dengan nyeri secara umum dengan kategori baik. Hal ini selaras dengan penelitian yang

dilakukan Eriawan (2013) yang menyatakan bahwa tindakan keperawatan pasca operasi adalah baik sebanyak 18 responden dengan persentase 90%. Namun, penelitian ini berbeda dengan hasil dari penelitian Nasution (2008) yang menyatakan bahwa tindakan perawat pada pasien pasca bedah menunjukkan kategori kurang baik yaitu 30 orang dengan persentase 45,5%.

Berdasarkan tabel 4.3 tindakan perawat dalam mengkaji nyeri adalah baik. Tindakan yang dikaji yaitu lokasi nyeri, karakteristik nyeri, skala nyeri dan penyebab nyeri. Menurut analisa peneliti saat observasi, perawat dalam mengkaji nyeri lebih mudah karena dalam mengkaji nyeri pasien, perawat menggunakan skala numerik sehingga memudahkan dalam mengkaji. Hal ini selaras dengan Potter dan Perry (2006) yang menyebutkan bahwa skala numerik dalam pengkajian nyeri adalah paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri pada pasien.

Berdasarkan tabel 4.3 tindakan perawat dalam mengobservasi nyeri pasien secara non-verbal yaitu dengan cara melihat ekspresi ketidaknyamanan pasien adalah baik. Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah memberikan tindakan keperawatan dengan baik dalam observasi non-verbal yaitu melihat respon pasien selama mengkaji pasien karena tindakan observasi lebih mudah dilakukan perawat karena hanya melihat kondisi pasien. Hal ini selaras dengan Harahap (2007) bahwa observasi non-verbal adalah tindakan untuk mengkomunikasikan kemampuan dan ketidaknyamanan seperti meringis dan berkurangnya aktivitas

pada pasien yang dapat menunjukkan tingkat fungsi masing-masing individu yang dapat memperburuk kondisi nyeri.

Berdasarkan tabel 4.3 tindakan perawat dalam mengkaji pengetahuan pasien dikategorikan baik. Dalam penelitian ini, perawat menanyakan bagaimana pengetahuan pasien tentang nyeri yang dialaminya adalah baik. Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah melakukan tindakan keperawatan dengan baik bukan hanya melihat keadaan fisik pasien saja namun perawat juga harus bisa mengkaji pengetahuan pasien tentang penyakitnya. Menurut Suryani (2012) menyebutkan bahwa seorang perawat harus mampu mengatasi berbagai masalah kesehatan pasien termasuk masalah psikososialnya. Perawat tidak boleh hanya berfokus pada masalah fisik yang dialami pasien saja tetapi perawat juga harus mampu menggali seberapa jauh pengetahuan pasien tentang penyakitnya. Sehingga perawat dapat berkolaborasi dengan pasien dalam pemberian tindakan.

Berdasarkan tabel 4.3 tindakan perawat dalam mengkaji dampak nyeri pasien adalah baik, seperti menanyakan dampak nyeri terhadap pola tidur pasien, dampak nyeri terhadap pola makan pasien, dampak nyeri terhadap aktifitas pasien, dampak nyeri terhadap perasan pasien, dampak nyeri terhadap peran pasien dengan pekerjaannya dan dampak nyeri terhadap hubungan pasien dengan keluarganya. Hal ini menunjukkan bahwa perawat mampu mengkaji dampak nyeri yang dialami pasien sehingga perawat mudah dalam memberikan tindakan keperawatan selanjutnya agar pasien merasakan kenyamanan. Menurut Potter dan

Perry, (2006) mengkaji dampak nyeri penting untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan menentukan tindakan selanjutnya.

Berdasarkan tabel 4.3 tindakan perawat dalam memberikan informasi tentang nyeri adalah baik meliputi penyebab nyeri, lama nyeri yang akan dirasakan dan cara mencegah ketidaknyamanan pasien. Tujuan memberikan informasi tentang dampak nyeri kepada pasien yaitu untuk mengurangi komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa perawat mempunyai pengetahuan yang baik agar dapat memberikan pelayanan yang baik pula. Hasil penelitian ini semua perawat adalah D3 keperawatan dan S1 keperawatan, pengetahuan perawat akan baik dipengaruhi oleh pendidikan seorang perawat itu sendiri. Hal ini sejalan dengan Notoadmodjo, (2010) menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak sehingga mempunyai kualitas yang bagus dalam merawat pasien dengan berdasar pendidikan yang mereka miliki.

Berdasarkan tabel 4.3 tindakan perawat dalam mengontrol lingkungan pasien seperti mengatur suhu, pencahayaan dan kebisingan ruangan pasien adalah cukup. Ruangan pasien tidak terlihat adanya pengatur suhu, saat observasi terlihat pencahayaan baik sudah ada lampu dan dihidupkan, kebisingan ruangan pasien sudah bagus dengan cara membatasi pengunjung. Tindakan perawat dalam mengontrol lingkungan pasien penting dilakukan karena untuk kenyamanan pasien itu sendiri. Kenyamanan pasien merupakan tujuan seorang perawat

memberikan asuhan keperawatan. Dalam hal mengontrol lingkungan untuk mencegah nyeri bertambah, perawat harus mengantisipasi penyebab nyeri dan perubahan fisiologis pasien (Potter & Perry, 2006).

Berdasarkan tabel 4.3 tindakan perawat dalam memberikan tindakan non-farmakologi adalah cukup. Tindakan perawat dalam memberikan tindakan non-farmakologi meliputi mengajarkan teknik napas dalam, memberikan teknik *guided imagery*, memberikan terapi musik, memberikan terapi akupresur, memberikan terapi aktivitas dan memberikan *massage* adalah cukup. Berdasarkan observasi tindakan non-farmakologi yang dilakukan perawat mayoritas adalah tehnik napas dalam. Tehnik napas dalam lebih efektif dan tidak membutuhkan waktu dan tenaga dibandingkan tehnik lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah memberikan tindakan mandiri keperawatannya sehingga pasien akan lebih nyaman dan perawat dapat mencegah komplikasi yang akan ditimbulkan. Hal ini selaras dengan Yuceer (2011) yang menyatakan bahwa tindakan non-farmakologi perawat salah satunya yaitu tindakan untuk mencegah komplikasi.

Berdasarkan tabel 4.3 tindakan perawat dalam memberikan prinsip manajemen nyeri yaitu menjelaskan langkah-langkah dari manajemen nyeri kepada pasien adalah baik. Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah memberikan pengetahuan kepada pasien dalam memajemen nyeri yang dirasakan sehingga pasien akan melakukan manajemen nyeri secara tepat dan akan meningkatkan kenyamanan pasien. Menurut Berman *et al* (2009) bahwa

cara-cara penatalaksanaan nyeri penting diberikan agar dapat meningkatkan kenyamanan pasien sehingga pasien dapat kooperatif dalam mengantisipasi nyerinya.

Berdasarkan tabel 4.3 tindakan perawat kolaborasi dalam tindakan farmakologi dikategorikan baik. Hasil penelitian ini didapatkan bentuk kolaborasi dalam mengatasi nyeri dengan pemberian analgetik. Menurut Sandika *et al* dan Saifullah (2015) menyatakan bahwa sebagian besar perawat memberikan tindakan kolaborasi dalam mengatasi nyeri pasien yaitu dengan pemberian analgesik.

3. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan penelitian

- a. Penelitian ini dilakukan dengan observasi langsung dengan menggunakan lembar observasi berpedoman NIC sehingga kuisisioner sudah pasti dan tidak memerlukan uji validitas dan uji reliabilitas
- b. Responden kooperatif sehingga memudahkan peneliti dalam penelitian
- c. Kuisisioner diisi oleh peneliti sendiri sesuai tindakan yang dilakukan responden sehingga meminimalkan kecurangan

2. Kelemahan penelitian

- a. Referensi cukup sulit didapat karena belum banyak penelitian yang meneliti tindakan perawat pada pasien paska operasi dengan nyeri
- b. Pengambilan data pada hari kedua paska operasi sehingga perawat/ responden masih selalu memantau keadaan pasien
- c. Peneliti tidak meneliti lama kerja responden/ perawat

- d. Ceklist pada observasi non-verbal sangat subjektif dan peneliti hanya melihat responden saat mengkaji pasien