

# Hubungan Tingkat Kecemasan *Preoperative* dengan Tingkat Nyeri Pasca Operasi pada Pasien Pembedahan Tumor Payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara

Muhammad Idham Lubis<sup>1</sup>, Anna Millizia<sup>2</sup>, Adi Rizka<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe

<sup>2</sup> Bagian Ilmu Anestesi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe

<sup>3</sup> Bagian Ilmu Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe

## ABSTRAK

### Kata Kunci:

Nyeri  
postoperatif,  
Kecemasan  
preoperatif,  
Tumor payudara

Pasien yang mengalami pembedahan akan menimbulkan respon nyeri, sebagai sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individual. Pasien merespon nyeri yang dialaminya dengan beragam cara, misalnya berteriak, meringis, dan lain-lain oleh karena nyeri bersifat subjektif. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri salah satunya adalah kecemasan. Nyeri dan kecemasan bersifat kompleks, sehingga keberadaanya tidak terpisahkan. Nyeri dapat terjadi apabila tidak dilakukannya perhatian dan tatalaksana terhadap kecemasan seorang pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan preoperatif dengan tingkat nyeri pascaoperasi pada pasien pembedahan tumor payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. Metode penelitian yang dilakukan dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* berupa accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan *preoperative* sedang sejumlah 9 responden (30%) dan sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri pasca operasi sedang sejumlah 11 responden (36,7%). Analisis statistik menggunakan uji alternatif *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh nilai yang bermakna yaitu 0,016 ( $p < 0,05$ ), maka secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan *preoperative* dengan tingkat nyeri pasca operasi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara tingkat kecemasan *preoperative* dengan tingkat nyeri pasca operasi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara.

Korespondensi: Muhammad.180610022@mhs.unimal.ac.id (Muhammad Idham Lubis)

---

## ABSTRACT

---

### Keywords:

Postoperative pain,  
Preoperative anxiety,  
Ca mammae

*Patients undergoing surgery will cause a pain response, as an individual sensation of discomfort. Patients respond to the pain they experience in various ways, such as screaming, grimacing, etc., because pain is subjective. One of the factors that influence pain is anxiety. Pain and anxiety are complex, so they are inseparable. Pain can occur if there is no attention and treatment for a patient's anxiety. The purpose of this study was to determine the relationship between preoperative anxiety levels and postoperative pain levels in patients with breast tumor surgery at Cut Meutia General Hospital, Aceh Utara. The research method used is a cross-sectional design. Sampling used a non-probability sampling technique in the form of accidental sampling with a total sample of 30 patients. The results showed that the majority of respondents had moderate preoperative anxiety levels of 9 respondents (30%) and most respondents had moderate postoperative pain levels of 11 respondents (36.7%). Statistical analysis using the Kolmogorov-Smirnov alternative test obtained a significant value of 0.016 ( $p < 0.05$ ), so statistically there is a statistically significant relationship between preoperative anxiety levels and postoperative pain levels in breast cancer patients at the Cut Meutia General Hospital, Aceh Utara. . The conclusion of this study is that there is a relationship between the level of preoperative anxiety and the level of postoperative pain in breast cancer patients at the Cut Meutia General Hospital, Aceh Utara.*

---

## PENDAHULUAN

**M**enurut *International Association for the Study of Pain* (IASP), nyeri didefinisikan sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, berhubungan dengan keadaan yang menggambarkan terjadinya kerusakan jaringan.<sup>1</sup> Pada pasien yang mengalami pembedahan akan menimbulkan respon nyeri. Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang bersifat individual. Pasien merespon nyeri yang dialaminya dengan beragam cara, misalnya berteriak, meringis, dan lain-lain oleh karena nyeri bersifat subjektif.<sup>2</sup> Salah satu penelitian di Amerika Serikat menyatakan hampir >80% pasien mengalami nyeri pasca operasi.<sup>3</sup>

Jika nyeri tidak dikendalikan, hal yang akan terjadi dapat memperpanjang proses penyembuhan pasien. Lamanya rawatan pasien setelah pembedahan dilakukan, yang terlalu panjang akan menimbulkan

kerugian antara seperti menambah beban biaya rawat inap, mengurangi cakupan pelayanan kesehatan rumah sakit bagi pasien baru, *Bed Occupancy Rate* (BOR) meningkat sehingga terjadinya pemborosan biaya operasional bagi rumah sakit menjadi semakin besar.<sup>4</sup> Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri salah satunya adalah kecemasan. Nyeri dan kecemasan bersifat kompleks, sehingga keberadaanya tidak terpisahkan. Nyeri dapat terjadi apabila tidak dilakukannya perhatian dan tatalaksana terhadap kecemasan seorang pasien especially within recurrent neural network (RNN).<sup>5</sup>

Kecemasan *preoperative* secara umum akan dialami setelah pasien tersebut mengetahui dirinya akan menjalani proses pembiusan dan pembedahan sampai saat pasien tersebut masih berada di rumah sakit.<sup>6</sup> Prevalensi di Indonesia, berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD dr Soekardjo tahun 2019

menunjukkan bahwa tingkat kecemasan *preoperative* sebanyak 50%.<sup>7</sup> Penelitian yang dilakukan di RSUD Cideres menunjukkan bahwa tingkat kecemasan *preoperative* sebanyak 52,1%<sup>8</sup> dan Penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi Medan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan *preoperative* sebesar 59,5%.<sup>9</sup>

Kecemasan yang dirasakan/dialami oleh pasien *preoperatif* berhubungan dengan rasa takut yang timbul akibat prosedur asing yang akan dijalani, penyuntikan, tindakan pembiusan, nyeri luka pasca operasi, timbulnya kecacatan, ketergantungan pada orang lain bahkan ancaman kematian akibat prosedur pembedahan yang dilakukan.<sup>2</sup> Respon kecemasan meliputi ancaman terhadap tubuh, persepsi diri, dan hubungan sosial reaksi. Berkaitan dengan hal tersebut, respon kecemasan dialami oleh seorang penderita tumor payudara, dimana saat penderita diberitahukan oleh dokter tentang penyakit yang dideritanya, tetapi juga saat pasien menjalani pembedahan tumor payudara.<sup>10</sup>

Tumor payudara merupakan benjolan di payudara, dapat merupakan indikasi adanya jenis tumor/kanker payudara. Namun, untuk memastikannya perlu dilakukan pemeriksaan patologis (11). Pada tahun 2013, kejadian kanker payudara di Indonesia berkisar 61.882 penduduk. Prevalensi tertinggi berada pada Provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 11.511 penduduk. Pada Provinsi Aceh didapatkan 1.869 kasus kanker payudara.

Penelitian ini dilakukan dikarenakan kanker payudara menjadi kanker yang terbanyak terjadi di dunia. Peneliti berkeinginan untuk menilai mengetahui hubungan tingkat kecemasan *preoperative* dengan tingkat nyeri paska operasi pada pasien pembedahan tumor payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini yakni penelitian *analitik observasional* dengan model *cross sectional*, menggunakan kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara

tingkat kecemasan *preoperatif* terhadap nyeri paska operasi. Penelitian ini berlangsung pada bulan Maret 2022 sampai dengan bulan Juni 2022. Pada penelitian ini, sampel yang digunakan adalah seluruh pasien yang akan menjalani pembedahan tumor payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. Adapun pasien tersebut telah memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah 30 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini diambil dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner data demografi, kuesioner tingkat kecemasan dengan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) dan tingkat nyeri dengan *Visual Analogue Scale* (VAS).

## HASIL PENELITIAN

Hasil data penelitian yang telah dilakukan pada pasien pembedahan tumor payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara dengan sampel penelitian berjumlah 30 orang. Distribusi responden berdasarkan usia ditemukan mayoritas responden usia berkisar 40-49 tahun yaitu sebanyak 12 (40,0 %). Diagnosis pasien ditemukan mayoritas tumor mammae jinak yaitu sebanyak 21 responden (70,0 %). Status fisik ASA mayoritas responden adalah ASA 1 yaitu sebanyak 16 responden (53,3 %) dan jenis operasi mayoritas adalah operasi sedang dengan jumlah 25 responden (83,3 %) (Tabel 1).

### Gambaran Tingkat Kecemasan

Pada distribusi tingkat kecemasan pada pasien *preoperative* responden didapatkan mayoritas memiliki kecemasan sedang dengan jumlah 9 responden (30,0 %) dan minoritas responden tidak ada kecemasan yaitu sejumlah 3 responden (10 %) (Tabel 2).

### Gambaran Nyeri Postoperatif

Dan distribusi tingkat nyeri *postoperative* responden menunjukkan bahwa mayoritas berada pada tingkat sedang yaitu sejumlah 11 responden (36,7 %) dan minoritas responden tidak ada nyeri yaitu sejumlah 3 responden (10,0%) (Tabel 3).

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia:</b>		
< 20 tahun	4	13,3
20-29 tahun	1	3,3
30-39 tahun	0	0,0
40-49 tahun	12	40,0
50-59 tahun	8	26,7
> 60 tahun	5	17,6
<b>Diagnosis Pasien:</b>		
Tumor mammae jinak	21	70,0
Tumor mammae ganas	9	30,0
<b>Status Fisik ASA:</b>		
ASA 1	16	53,3
ASA 2	14	46,7
<b>Jenis Operasi:</b>		
Operasi kecil	0	0,0
Operasi sedang	25	83,3
Operasi besar	5	16,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2022

**Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nyeri Postoperatif**

Hubungan tingkat kecemasan pada pasien

*preoperative* dengan tingkat nyeri *postoperative* menunjukkan hasil analisis dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,016.

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	3	10,0
Kecemasan ringan	5	16,7
Kecemasan sedang	9	30,0
Kecemasan berat	7	23,3
Kecemasan sangat berat	6	20,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2022

**Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Nyeri Postoperative**

Tingkat Nyeri	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak ada nyeri	3	10,0
Nyeri ringan	7	23,3
Nyeri sedang	11	36,7
Nyeri berat	9	30,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Nilai  $p=0,016$  lebih kecil daripada nilai  $\alpha$  yaitu  $0,05$ . Hal ini menandakan terdapat adanya korelasi (hubungan) bermakna antara kedua variabel artinya  $H_0$  ditolak atau terdapat hubungan antara tingkat kecemasan pasien *preoperative* dengan tingkat nyeri *postoperative* (Tabel 4).

## PEMBAHASAN

### Gambaran Karakteristik Responden Pasien Tumor Payudara

Berdasarkan tabel 4.1 jumlah pasien terbanyak yang menderita tumor payudara di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh utara mayoritas usia berkisar 40-49 tahun. Pasien berjenis kelamin perempuan yang berusia diatas 30 tahun atau dikatakan juga berusia reproduktif. Terjadinya kanker payudara dapat meningkat cepat, berlipat ganda setiap 10 tahun dan

akan menurun setelah memasuki masa menopause. Setiap pertambahan usia 1 tahun diatas usia 40 tahun memiliki angka pertambahan insiden baru 1-2% untuk berisiko terjadinya kanker payudara. Hal ini diduga karena berhubungan dengan pengaruh dari hormon reproduksi pada wanita. Hormon tersebut adalah hormon estrogen yang berfungsi sebagai proses tumbuh kembang organ reproduksi wanita termasuk payudara. Perkembangan kanker payudara pada wanita tidak hanya disebabkan oleh paparan hormon estrogen tetapi juga didukung dengan adanya faktor risiko lain seperti usia, faktor genetik, diet atau gaya hidup yang buruk, faktor reproduksi lainnya dan adanya faktor lingkungan sekitar.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil diagnosis yang dilakukan diperoleh bahwa pasien tumor mammae jinak sebanyak 21 responden (70 %) dan pasien tumor mammae ganas sebanyak 9 responden (30 %), Dari

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Kecemasan Preoperative terhadap Tingkat Nyeri Postoperative**

Tingkat Kecemasan Preoperative	Tingkat Nyeri Postoperative										P Value
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tidak ada	1	33,3	0	0,0	2	66,7	0	0,0	3	100,0	<b>0,016</b>
Ringan	1	20,0	2	40,0	2	40,0	0	0,0	5	100,0	
Sedang	1	11,1	3	33,3	4	44,4	1	11,1	9	100,0	
Berat	0	0,0	1	14,3	2	28,6	4	57,1	7	100,0	
Sangat berat	0	0,0	1	16,7	1	16,7	4	66,7	6	100,0	
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>23,3</b>	<b>11</b>	<b>36,7</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer, 2022

hasil pengumpulan data diperoleh jumlah responden memiliki status fisik pra anestesi umum ASA I sebanyak 16 responden (53,3 %) dan responden memiliki status fisik ASA II sebanyak 14 responden (46,7 %). Status fisik praanestesi berdasarkan ASA dapat digunakan sebagai prediktor untuk *outcome* atau komplikasi *post-operasi*. Salah satu yang dapat menjadi indikator baiknya *outcome* dari tindakan operasi yang dilakukan adalah waktu pulih pasien di ruang pulih sadar yang tidak berkepanjangan. Rata-rata waktu pulih pasien dengan status fisik pra anestesi umum ASA I adalah 12 menit, sedangkan rata-rata waktu pulih pasien dengan status fisik pra anestesi umum ASA II adalah 28 menit.<sup>13</sup> Oleh karena itu, pasien dengan ASA I lebih banyak daripada ASA II karena berkaitan dengan waktu pulih pasien. Pasien dengan ASA I lebih cepat pulih daripada ASA II.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas pasien tumor payudara menjalani operasi sedang yaitu sebanyak 25 orang (83,3 %), operasi besar sebanyak 5 orang (16,7 %). Operasi sedang seperti *Open Biopsi*, *Biopsi* ataupun eksisi merupakan metode klasik yang sering dipergunakan untuk diagnosis berbagai tumor payudara. Biopsi dilakukan dengan anestesi lokal ataupun umum tergantung pada kondisi pasien. Apabila pemeriksaan histopatologi positif karsinoma, maka pada pasien kembali ke kamar bedah untuk tindakan bedah terapeutik.<sup>14</sup> Sehingga pada penelitian kali ini lebih banyak pasien yang melakukan operasi sedang di banding operasi besar.

### **Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Preoperative**

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa frekuensi tingkat kecemasan pasien preoperatif pada pasien tumor payudara mayoritas memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 9 pasien (30,0 %). Kecemasan juga dapat muncul dari beberapa faktor seperti usia, situasi, dukungan keluarga, status ekonomi, tingkat pendidikan dan faktor kepribadian pengalaman operasi sebelumnya. Rasa cemas muncul diakibatkan perasaan takut atau khawatir yang dialami oleh semua responden sebelum menjalani operasi, salah satunya adalah prosedur pembiusan dan pembedahan.<sup>15</sup> Usia, pasien yang memiliki usia

yang lebih tua cenderung lebih tidak merasa cemas karena mempunyai kemampuan untuk beradaptasi yang lebih besar karena memiliki pemikiran yang lebih matang dibanding usia muda. Dukungan dari keluarga juga sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien, hal ini terjadi karena secara psikologis mereka dapat memberikan semangat untuk menghilangkan rasa khawatir dan cemas akan tindakan operasi yang akan dilakukan.

Teori yang dikemukakan oleh Stuart dan Sudeen (2017), bahwa kecemasan sedang memungkinkan seorang pasien untuk memusatkan pikirannya pada hal yang penting yaitu proses operasi dan mengesampingkan hal-hal lainnya, sehingga seorang pasien dapat memfokuskan pikirannya pada proses operasi yang akan dilakukan.<sup>16</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tri Wijayanto (2017), dimana pasien mayoritas memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 19 pasien (59,4%). Hal ini disebabkan pengaruh stressor seperti rasa cemas adanya rasa nyeri setelah operasi, kecacatan dan terjadinya kematian setelah dilakukan operasi.<sup>17</sup> Penelitian yang dilakukan Andi Palla (2018), dimana pasien mayoritas memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu 13 pasien (59,1%), hal ini dikarenakan pasien belum siap menghadapi tindakan operasi yang akan dilakukan pada dirinya sehingga mengakibatkan perubahan pemikiran.<sup>18</sup> Namun, tingkat kecemasan *preoperatif* yang lebih tinggi dapat mengakibatkan keterlambatan penyembuhan luka bagi pasien serta membutuhkan dosis anestesi yang lebih besar dan pemulihan akan berjalan lebih lama. Kecemasan *preoperative* memiliki pengaruh yang besar terhadap kesembuhan pasien pasca operasi.<sup>17</sup>

Secara umum, kecemasan *preoperative* dialami oleh pasien setelah mengetahui bahwa dirinya dijadwalkan untuk menjalani prosedur pembiusan, pembedahan dan akan terus meningkat sampai saat masuk ruang operasi.<sup>6</sup> Seorang pasien mengalami kecemasan yang berbeda-beda sesuai dengan berat ringannya penyakit yang dideritanya. Kecemasan dapat dikendalikan oleh berbagai faktor sesuai dengan kematangan kepribadian seseorang dan mekanisme pertahanan diri untuk mengatasi

kecemasan tersebut.<sup>19</sup> Salah satu cara untuk menurunkan/menghilangkan rasa kecemasan pada pasien preoperasi adalah dengan cara menjelaskan prosedur operasi sebelum dilakukannya operasi, menjalin hubungan berupa komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien untuk saling percaya, menunjukkan sikap *caring* dan empati, berkomunikasi dengan jelas mudah dimengerti.<sup>20</sup>

### **Gambaran Tingkat nyeri Postoperative**

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti menunjukkan bahwa tingkat nyeri postoperative pada pasien tumor payudara di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara mayoritas adalah tingkat nyeri sedang dengan jumlah pasien 11 orang (36,7 %) dan minoritas pasien tanpa nyeri yaitu 3 orang (10 %). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Langford et al (2014) pada 398 penderita kanker payudara didapatkan perbedaan signifikan karakteristik pasca pembedahan yang ditemukan diantara tiga kelas nyeri. Penderita dengan nyeri sedang memiliki komplikasi yang lebih tinggi pasca operasi, skor intensitas nyeri semakin buruk dan rata-rata intensitas nyeri semakin tinggi.<sup>21</sup> Hal ini dikarenakan nyeri merupakan hal yang sangat subjektif. Dari hasil laporan mengenai nyeri pasca-operasi pada setiap pasien akan mengalami sensasi nyeri yang berbeda antar satu sama lain meski beberapa dari mereka mempunyai karakteristik yang sama. Hal ini dapat membuktikan bahwa persepsi nyeri sangat bergantung pada beberapa faktor.<sup>22</sup> Selain itu juga terdapat pasien dengan kategori tanpa nyeri, hal ini dapat terjadi karena telah menerima terapi fisik selama 6 bulan setelah operasi.<sup>21</sup>

Sebuah survei terbaru menyatakan bahwa perhatian utama pasien pada operasi yaitu nyeri yang ditimbulkan. Rasa nyeri yang terus menerus dapat mengakibatkan dampak fisik serta status fungsional penderita kanker payudara pasca tindakan pembedahan dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar pasien mengalami nyeri setelah prosedur pembedahan. Kebanyakan dari pasien mengalami nyeri pada awal-awal setelah

sadar dan terkadang pasien juga mengalami nyeri yang hilang timbul setelah pembedahan. Nyeri yang terjadi pada pasien dapat mulai tidak merasa sakit apabila pasien diberikan obat anti-nyeri. Kontrol nyeri pasca pembedahan masih menjadi masalah utama bagi pasien yang menjalani operasi payudara.<sup>23</sup>

Peranan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan penanganan segera dapat mengurangi nyeri yang ditimbulkan setelah tindakan operasi. Penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan nyeri secara farmakologis yaitu kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgesik dan anestesi. Sedangkan secara non farmakologis yaitu dengan masase, kompres dingin dan panas, hipnosis, teknik relaksasi.<sup>24</sup>

### **Hubungan Tingkat Kecemasan *Preoperative* dengan Tingkat Nyeri *Postoperatif***

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat adanya hubungan antara tingkat kecemasan pada pasien *preoperative* dengan tingkat nyeri postoperative pada pasien pembedahan tumor payudara di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara. Pembedahan dapat menyebabkan rasa takut dan cemas pada pasien yang akan melaksanakan pembedahan. Pengalaman bedah sebelumnya juga dapat mempengaruhi respon fisik dan psikologis pasien terhadap prosedur pembedahan.<sup>17</sup> Respon psikologis seseorang terhadap pembedahan tidak hanya mempengaruhi terhadap tingkat kecemasan namun juga akan dapat mempengaruhi dari komplikasi sebelumnya. Salah satu komplikasi pada pasien pembedahan payudara adalah nyeri yang bersifat kompleks, sehingga keberadaan keduanya tidak dapat terpisahkan. Kecemasan dapat meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan cemas.<sup>22</sup> Pasien kanker payudara yang mengalami nyeri secara signifikan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada pasien kanker payudara yang tidak mengalami nyeri. Mengatasi nyeri dan kecemasan pada pasien tumor payudara bukan hanya akan meningkatkan kualitas hidup pasien tersebut tetapi juga mempengaruhi

kepatuhan terhadap pengobatan, lama waktu rawat di rumah sakit, dan kemampuan untuk perawatan diri.<sup>24</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan seorang pasien maka semakin tinggi pula tingkat nyeri yang dapat ditimbulkan oleh pasien pembedahan tumor payudara.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dilihat dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa responden mayoritas berusia 40-49 tahun, didiagnosis mengalami tumor mammae jinak, memiliki status fisik ASA 1, dan melakukan operasi sedang. Sebagian besar pasien mengalami tingkat kecemasan preoperatif dengan kategori kecemasan sedang dan pasien mengalami tingkat nyeri *postoperatif* kategori nyeri sedang. Didapat Hubungan tingkat kecemasan *preoperatif* dengan tingkat nyeri *postoperative* dengan hasil nilai *p value* 0,016 ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka diharapkan peneliti lain agar dapat menggunakan penelitian ini sebagai tambahan informasi dan evaluasi dan juga untuk menemukan terkait faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi nyeri *postoperatif* pada pasien pembedahan tumor payudara. Bagi tenaga kesehatan dapat melakukan atau memberikan pelayanan manajemen stress yang lebih maksimal kepada pasien dan pemberian obat-obatan anti nyeri yang sesuai untuk meminimalkan rasa nyeri terhadap pasien walaupun tingkat stress pasien tinggi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sari KP. Perbedaan Kualitas Hidup antara Berbagai Metode Manajemen Nyeri pada Pasien Nyeri Kronis. *J Psikol*. 2017;44(2):107.
2. Potter, A. P, & A. G P. *Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*. edisi:4. Jakarta: EGC; 2010.
3. Hidayatulloh AI, Limbong EO, Ibrahim KI.

Pengalaman Dan Manajemen Nyeri Pasien Pasca Operasi Di Ruang Kemuning V Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung : Studi Kasus. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(2):187.

4. Departemen Kesehatan R I. *Pemantauan Status Gizi*. edisi 3. Jakarta: EGC; 2007.
5. Apriansyah A, Siti R, Desy A. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caserea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. *Program Stud Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang*. 2015;148.
6. Kopp V, J. *Preoperative preparation: Value, perspective, and practice in patient care*, *Anesthesiology Clinics of North America*. W.B. Saunders. 2000;
7. Rismawan W. Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. *J Kesehat Bakti Tunas Husada J Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal Kesehat dan Farm*. 2019;19(1):65–70.
8. Nuraeni R. Kecemasan Pasien Bedah Usia Dewasa Di Ruang Bedah Rsud Cideres Periode Mei-Juni Tahun 2015. 2015;II.
9. Pane P. Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Oprasi di Ruang Bedah RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2019. 2019;1–9.
10. Apriansyah A, Romadoni S, Andrianovita D. Hubungan antara tingkat kecemasan pre-operasi dengan derajat nyeri pada pasien post sectio caesaria. *J Keperawatan Sriwij*. 2015;2(1):1–9.
11. Sihombing M, Sapardin N. The risk factors of breast tumor among women aged 25-65 years old in five villages of Bogor Tengah district. *Pus Teknol Terap Kesehat dan Epidemiol Klin*. 2014;1(1):1–10.
12. Yuliyani ID. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita. *Univ Negeri Semarang*. 2016;25–6.
13. Mulyadi FE. Studi Perbandingan Waktu Pulih Pasien Di Ruang Pulih Sadar Instalasi Bedah

- Sentral Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Pada Pasien Dengan Status Fisik Pra General Anestesi Asa I Dan Asa II. 2012;(10):348–52.
14. Lestari P dwi. Direct Non Medical Cost Pada Pasien Kanker Payudara Yang Meninggal Dunia Di Rumah Sakit Umum Pendidikan Dr . Wahidin Sudirohusodo Periode Tahun 2009-2012. 2013;
  15. Amalia Khoirun Nisa, Fiashriel Lundy IS. Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Chamomile Insisi Dan Eksisi Pada Payudara. J Keperawatan Terap. 2020;06(02):105–10.
  16. Stuart GW, Sundeen. Buku Saku Keperawatan Jiwa. edisi 3. Jakarta; 2007.
  17. Wijayanto T. Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Kanker Payudara. J Ilm Kesehat. 2017;6(2):13–9.
  18. Palla A, Sukri M, Suwarsi. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. J Ilm Kesehat Iqra. 2018;7(1):45–53.
  19. Marlisa, Aulia N. Gambaran tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di ruang kemoterapi RSUP H. Adam Malik Medan. J Politek Kesehat Medan. 2018;1–9.
  20. Fadli, Toalib I, Kassaming. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor. J Ilm Kesehat Diagnosis 2017;13(6):1–5.
  21. Langford DJ, Paul SM, West C, Levine JD, Hamolsky D, Elboim C, et al. Persistent Breast Pain Following Breast Cancer. J Pain. 2014;15(12):1227–37.
  22. Spreckhelsen VT. Tingkat Kecemasan Preoperatif Pada Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Anastesi Pada Operasi Elektif. Univ Muhammadiyah Sumatera Utara. 2020;Volume 5,:1–10.
  23. Saputri RE, Novirianthy R. Hubungan Intensitas Nyeri dengan Status Fungsional Penderita Kanker Payudara Pasca Pembedahan di RSUDZA Banda Aceh. J Ilm Mhs. 2017;2:17–21.
  24. Butar-butur D, Yustina I, Harahap IA. Hubungan Karakteristik Nyeri Dengan Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr. Pirngadi Medan. Idea Nurs J. 2015;6(3):51–60.