

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus penelitian ini akan membahas tentang adanya kesesuaian antara teori dan hasil intervensi yang dianalisis. *Ca. mammae* merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dari fungsi normal, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat, serta tidak terkendali. Hal ini memerlukan tindakan salah satunya yaitu tindakan pembedahan berupa *Masektomi Radikal Modifikasi* (MRM). Seseorang yang akan dilakukan pembedahan seringkali mengalami kecemasan atau ansietas apalagi pada saat pre operasi. Jika hal ini tidak ditangani secara cepat dan tepat akan menghambat dilakukannya tindakan operasi.

Selanjutnya, adapun hasil penjabaran tersebut adalah sebagai berikut :

A. Pengkajian

1. Fase Pre Operatif

Dari hasil pengkajian pada tanggal 14 Mei 2025 pukul 20.05 WITA keluhan utama responden adalah pasien mengatakan cemas, tegang dan khawatir akan dilakukan tindakan operasi yaitu MRM pada payudara kirinya. Bisa disimpulkan bahwa pasien mengalami ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan, itu terjadi dikarenakan perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya, dan merupakan sinyal yang membantu individu mempersiapkan tindakan untuk menghadapi ancaman tersebut. Serta hasil kuesioner menunjukkan adanya kecemasan sedang dengan skor berjumlah 23.

Dari hasil pengkajian didapatkan adanya kecemasan atau ansietas, pasien mengeluh cemas dan khawatir akan menjalankan operasi serta pasien tampak tegang, pucat dan tanda vital berupa tekanan darah meningkat. Serta hasil kuesioner menunjukkan kecemasan sedang dengan skor 23.

2. Fase Intra Operatif

Pada fase intra operatif, tindakan yang dilakukan terhadap pasien adalah MRM (*Masektomi Radikal Modifikasi*) untuk mencegah menjalarnya jaringan tumor ke organ lain. Selama prosedur berlangsung, pengkajian keperawatan berfokus pada pemantauan kondisi fisik pasien, khususnya mengenai luka insisi dan potensi komplikasi yang dapat terjadi selama proses operasi. Data Objektif menunjukkan pada saat dilakukan tindakan pembedahan, terlihat luka insisi *elips* pada bagian *dextra mammae* dan kelenjar aksila level I-II. Luka insisi *elips* merupakan hasil dari prosedur MRM yang dilakukan dengan mengangkat seluruh jaringan payudara secara oval memanjang.

3. Fase Post Operatif

Pada fase pasca operasi, pasien mengalami keluhan nyeri pada bagian *dextra mammae* yang muncul sekitar sejam setelah prosedur bedah. Nyeri yang dirasakan oleh pasien memiliki karakteristik seperti tertusuk-tusuk dan panas dengan intensitas mencapai skala 6 pada *Numeric Rating Scale* (NRS). Nyeri ini bersifat terus-menerus dan semakin terasa saat pasien bergerak. Akibatnya, pasien terlihat meringis dan tampak gelisah, menunjukkan adanya ketidaknyamanan yang signifikan. Terkait dengan tanda-tanda vital pasien, tekanan darah tercatat 118/76 mmHg, yang menunjukkan kondisi stabil dalam rentang normal. Namun, nadi pasien sedikit meningkat menjadi 101 denyut per menit, yang bisa menunjukkan adanya respon terhadap nyeri atau sedikit stres fisiologis pasca operasi. Frekuensi pernapasan tercatat 22 kali per menit, sedikit lebih tinggi dari rentang normal, kemungkinan besar disebabkan oleh nyeri atau ketegangan otot perut. Saturasi oksigen (SpO₂) menunjukkan 98%, yang menunjukkan bahwa pasokan oksigen tubuh pasien tetap cukup baik. Suhu tubuh pasien stabil pada 36°C, yang berada dalam rentang normal.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas, maka menurut (Lina Mardiana, 2004) kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara. Kanker payudara tidak menyerang kulit payudara

karena berfungsi sebagai pembungkus. Kanker payudara menyebabkan sel dan jaringan payudara berubah bentuk menjadi abnormal dan bertambah banyak secara tidak terkendali sehingga harus secepatnya diangkat sebelum menyebar ke organ yang lain dengan tindakan MRM (*Masektomi Radikal Modifikasi*). Tindakan MRM dapat menyebabkan komplikasi seperti cemas berlebihan sebelum proses pembedahan, risiko timbulnya infeksi pada luka post pembedahan akibat proses pembedahan yang tidak mematuhi standar sterilisasi, nyeri akut serta gangguan mobilitas fisik.

B. Diagnosa Keperawatan

1. Fase Pra Operatif

Berdasarkan analisa data diperoleh pasien mengatakan cemas dan khawatir dengan kondisi saat ini yang akan menjalani tindakan operasi, hasil observasi pasien nampak tegang dan gelisah, terjadinya peningkatan tekanan darah yaitu 140/91 mmHg. Sesuai dengan teori (Sari & Kurniawati, 2022) dimana rasa cemas disebabkan karena terlalu banyaknya beban pikiran yang dapat mengganggu konsentrasi seseorang. Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu, melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2018)

Proses pembedahan merupakan pengalaman yang tidak mudah bagi sebagian besar pasien maka dalam fase pre operasi dapat menimbulkan kecemasan pada pasien yang akan mengalami pembedahan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fajarini et al., 2023) hal ini terjadi karena tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologi. Perubahan fisiologis pasien yang muncul akibat kecemasan atau ketakutan dapat mengakibatkan pasien sulit tidur dan tekanan darahnya akan meningkat.

2. Fase Intra Operatif

Analisa data yang diperoleh menunjukkan bahwa pada pasien terdapat luka insisi elips pada bagian *dextra mammae* nyeri tidak

dirasakan karena adanya anastesi umum atau *general anesthesia*. Maka dari itu penulis mengangkat diagnosa keperawatan risiko infeksi. Risiko infeksi pada pasien adalah potensi terjadinya infeksi pada area tubuh yang mengalami tindakan pembedahan. Menurut Manda International Tahun 2021 risiko infeksi adalah risiko peningkatan kerentanan terhadap invasi oleh organisme patogenik. Dalam konteks pasien operasi, risiko disebabkan oleh luka terbuka dan sistem pertahanan tubuh terganggu. Pada penelitian (Mooy et al., 2020) menyatakan bahwa hampir dua pertiga angka kejadian infeksi luka operasi melibatkan organ atau bagian anatomi lain yang terlibat saat operasi.

3. Fase Post Operatif

Berdasarkan hasil analisa data, menunjukkan pada pasien dengan *ca mammae* yang telah dilakukan tindakan MRM mengalami keluhan nyeri pada luka bekas insisi elips sejam setelah operasi, dengan karakteristik nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dan panas dengan skala nyeri 6 Numeric rating scale (NRS), nyeri yang dirasakan terus menerus, nyeri bertambah saat bergerak, pasien tampak meringis dan gelisah. Observasi tanda-tanda vital klien yaitu tekanan darah (TD) 120/78 mmHg, nadi (N) 101 x/menit, pernafasan 22x/menit, SpO2 : 99% dan suhu tubuh pasien 36°C. Sehingga penulis mengangkat diagnosa keperawatan nyeri akut.

C. Intervensi Dan Implementasi Keperawatan

Pada perencanaan penulis melakukan perencanaan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang sudah di prioritaskan yaitu dengan komponen tujuan, kriteria dan rencana tindakan keperawatan. Perencanaan yang terdapat dalam tinjauan teoritis telah diuraikan berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) secara lengkap dan jelas sehingga dapat dipakai sebagai rujukan dalam penyusunan rencana awal karena komponen perencanaan disesuaikan dengan tujuan yang ingin dicapai.

Intervensi keperawatan untuk diagnosa ansietas di fase pre operatif yaitu reduksi ansietas. Pada fase intra dengan diagnosa risiko infeksi intervensi yang diberikan yaitu pencegahan infeksi dan untuk pada fase

post operatif dengan diagnosa nyeri akut intervensi yang diberikan yaitu manajemen nyeri. Selanjutnya tindakan yang akan dilaksanakan disesuaikan dengan diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas masalah, tujuan dan kriteria hasil guna memenuhi kebutuhan pasien secara optimal.

1. Fase Pre Operatif

Pada pasien dengan masalah keperawatan ansietas dalam fase prabedah (praoperasi), tindakan yang diberikan adalah upaya resuksi ansietas yaitu dengan memonitor tanda-tanda ansietas verbal dan nonverbal dengan hasil tampak gelisah pasien menurun, pasien mulai rileks. Selanjutnya Pahami situasi yang membuat ansietas dengan hasil pasien mengatakan ia cemas karena khawatir apaka operasi ini akan berjalan dengan lancar dan apakah juga operasi ini akan menghilangkan rasa sakit yang ia alami selama ini, maka dilakukan pendekatan yang tenang dan meyakinkan dengan hasil pasien mengatakan percaya dengan keluarga dan perawat. Kemudian melatih teknik relaksasi dengan hasil pasien diarahkan untuk melakukan relaksasi genggam jari.

Implementasi dilakukan sebanyak 2 kali pada pukul 20.05 WITA dan pada pukul 20.15 WITA tanggal 14 Mei 2025 dilakukan tindakan terapi relaksasi genggam jari pada Ny. N sesuai dengan perencanaan yang dibuat sebelumnya sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan yaitu ansietas menurun.

Langkah-langkah melakukan latihan Handgrip exercise ini (1) Pertama responden diminta untuk rileks dan mengambil napas dalam, (2) Setelah itu diperlihatkan cara melakukan relaksasi genggam jari (3) kemudian minta responden untuk melakukan secara mandiri selama responden inginkan (4) Selama melakukan terapi ini berlangsung anjurkan responden untuk menarik nafas dalam (7) lakukan relaksasi secara berulang, (8) setelah selesai melakukan relaksasi genggam jari lakukan kembali pengukuran tekanan darah dan mempertanyakan bagaimana perasaan responden (Aprianti, 2022).

Pada implementasi pertama setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari didapatkan hasil tekanan darah 176/91 mmHg pada

implementasi kedua didapatkan hasil tekanan darah 176/91 mmHg. Dan responden menyatakan dirinya sudah sedikit lebih rileks dan rasa khawatir serta cemasnya sudah mulai teratasi.

Hal ini sesuai dengan teori yang telah dipaparkan sebelumnya dimana relaksasi genggam jari ini menyebabkan terjadinya penurunan kecemasan atau ansietas pada pasien pre operasi. Metode ini melibatkan aliran energi dalam tubuh melalui titik-titik meridian di jari tangan, merangsang refleksi pada titik-titik refleksi tangan. Stimulasi ini mengirim sinyal ke otak dan saraf organ yang terganggu, memperlancar aliran energi dan membantu mencapai relaksasi badan, pikiran, dan rohani. Kondisi rileks ini secara alamiah membangkitkan pelepasan endorfin untuk mengurangi rasa cemas. (Ahmad Safaruddin & Kardi, 2022).

Dalam penelitian ini terbukti terapi relaksasi genggam jari dapat mengurangi rasa ansietas pada pasien pre operasi. Dengan menggenggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non nosiseptor (Sabar, 2022).

2. Fase Intra Operatif

Rencana tindakan keperawatan yang diberikan pada masalah keperawatan resiko infeksi di fase intra operasi yaitu pencegahan infeksi, pencegahan infeksi adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi dan menurunkan resiko terinfeksi organisme patogen. Tujuan utamanya adalah untuk mengurangi komplikasi kesehatan serius yang disebabkan oleh infeksi.

3. Fase Intra Operatif

Pemberian intervensi pencegahan infeksi yang dilakukan pada pasien dengan memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik dengan hasil tampak luka insisi elips pada bagian *dextra mammae*, nyeri tidak dirasakan karena adanya anestesi. Kemudian mempertahankan teknik aseptik dengan hasil prosedur operasi dilakukan dengan teknik steril yang tepat, seluruh instrument dan area kerja tetap dalam kondisi steril lalu memberikan edukasi jika pasien sadar, terkait tanda dan gejala

infeksi serta mengajarkan cara mencuci tangan yang benar pada pasien dan keluarga dengan hasil pasien dan keluarga patuh.

4. Fase Post Operatif

Pada pasien dengan ca mammae yang telah dilakukan tindakan MRM yang mengalami keluhan nyeri pada bagian yang telah dilakukan pembedahan 1 jam setelah operasi, tindakan keperawatan yang diberikan yaitu manajemen nyeri yakni dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri dengan hasil P : luka insisi elips post operasi, Q : nyeri seperti tertusuk-tuduk dan panas, R : *dextra mammae*, S : 6/10, T : terus menerus dan bertambah jika bergerak. Lalu memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan hasil pasien diberikan edukasi untuk melaksanakan relaksasi genggam jari kembali dibarengi relaksasi napas dalam.

D. Evaluasi Keperawatan

1. Fase Pra Operatif

Pada masalah diatas menunjukkan hasil bahwa tampak adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan, setelah diberikan asuhan keperawatan reduksi ansietas berupa relaksasi genggam jari sebanyak 2 kali menunjukkan hasil evaluasi pada masalah ansietas teratasi yaitu rasa khawatir pasien terkait kondisinya menurun, dan rasa cemas yang dirasakan sudah membaik, pasien mengatakan lebih rileks dan tenang, serta adanya penurunan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Silviana et al.,2021) yang menunjukkan bahwa terdapat perubahan psikologis serta fisiologis sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari. Hal ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari mampu menurunkan kecemasan pada pasien pre operatif.

2. Fase Intra Operatif

Setelah diberikan intervensi yang berfokus pada pencegahan infeksi, pasien dengan post MRM menunjukkan perkembangan klinis yang positif. Intervensi yang dilakukan meliputi memonitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik, mematuhi teknik aseptik serta edukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan area luka dan kebiasaan higienis lainnya. Pada masalah diatas menunjukkan hasil bahwa luka operasi yang tampak bersih, kering, dan tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, nyeri berlebih, atau keluarnya eksudat. Selain itu, setelah proses pembedahan selesai dan pasien sadar, pasien tidak mengeluhkan rasa tidak nyaman berlebihan di area insisi. Ketika tanda-tanda infeksi seperti kemerahan tidak ada dan luka mulai kering atau menutup, itu menunjukkan bahwa proses penyembuhan berjalan baik. Jika infeksi dicegah secara efektif maka tidak akan terjadi penyebaran bakteri ke jaringan sekitarnya (selulitis), tidak akan muncul nanah atau abses, tidak akan terjadi infeksi sistemik seperti sepsis dan luka akan sembuh lebih cepat tanpa memerlukan pengobatan tambahan.

3. Fase Post Operatif

Pada masalah keperawatan dengan nyeri pada fase post operasi meunjukkan hasil bahwa meringis menurun, skala nyeri menurun. Dimana setelah dilakukan penerapan relaksasi genggam jari pasien mengatakan skala nyeri menurun dari skala 6 ke skala 5 NRS. Hal ini sejalan dengan penelitian (Dani et. al., 2025) yang dilakukan pada anak pascaoperasi abdomen yang menyatakan penurunan tajam tingkat nyeri insisional dibanding kontrol. Oleh karena itu, pemberian terapi relaksasi genggam jari pada pasien post operasi mempunyai dampak positif.