

Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Pre-post Operasi Tumor Mammae Sinistra

Lilis Lismayanti¹, Elya Dwi Gandiny¹, Ade Fitriani¹, Yanti Srinayanti¹, Suhanda¹

¹STIKes Muhammadiyah Ciamis, Ciamis, Indonesia

Korespondensi: Lilis Lismayanti

Email: lismayantililis@yahoo.com

Alamat : Jln. KH. Ahmad Dahlan No 20 Ciamis 46216, Jawa Barat, 082119194783

ABSTRAK

Tujuan: Untuk menggambarkan intervensi teknik relaksasi terhadap masalah ansietas pada pasien pre-post operasi tumor mammae sinistra.

Metode: Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan studi kasus dalam proses keperawatan yang mencakup pengkajian, penentuan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Diagnosa keperawatan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), sedangkan Intervensi Keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun Kriteria hasil yang diharapkan berpedoman pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)

Hasil: Intervensi sesuai dengan target dan standar yang telah ditentukan sehingga kecemasan berkurang.

Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi teknik relaksasi cukup sesuai untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre atau post operasi, sehingga dapat dijadikan sebagai rujukan untuk melakukan penelitian yang akan datang. Selain itu, penelitian ini menjadi salah satu alternatif intervensi keperawatan yang dapat diterapkan di rumah sakit maupun klinik.

Kata Kunci: *Operasi, Relaksasi, Tumor*

Pendahuluan

Tumor adalah pembengkakan di dalam atau pada tubuh akibat pertumbuhan sel yang abnormal. Tumor dapat bersifat maligna atau benigna (Muralitharan, 2015). Tumor merupakan gangguan patologis pertumbuhan sel yang ditandai dengan proliferasi sel yang berlebihan, tidak terkontrol, dan tidak normal yang dapat bersifat padat maupun berisi cairan. Ketika pertumbuhan sel tumor terbatas pada tempat asal dan fisik normal maka merupakan tumor jinak, namun jika sel-sel abnormal terus tumbuh dan tidak terkontrol, maka disebut sebagai tumor ganas atau kanker (Sinha, 2018).

Salah satu jenis tumor diantaranya tumor mammae yang merupakan kelainan payudara yang sering ditemukan terutama pada wanita. Tumor ada yang bersifat jinak adapula yang ganas. Tumor ganas inilah yang disebut kanker. Kanker memiliki sifat khas, yaitu terdiri dari sel-sel ganas yang dapat menyebar ke bagian tubuh yang lain. Penyebaran ini disebut metastasis dan dapat terjadi melalui pembuluh darah maupun pembuluh getah bening (Diananda, 2009).

Menurut *World Health Organization (WHO)* menyebutkan 13% wanita mengalami tumor payudara. Hal ini menjadikan tumor payudara sebagai jenis tumor yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 260.000 kasus baru tumor payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 180.000 di Amerika Serikat. Masih menurut WHO, tahun 2013 diperkirakan 1,4 juta wanita terdiagnosa tumor payudara di Asia (Kemenkes RI, 2014). Sedangkan data persentase prevalensi dan estimasi jumlah penderita penyakit payudara pada perempuan di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4% 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79% 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi tumor/kanker di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah penduduk terbanyak di Indonesia : yaitu 40.737.594 orang, wanita : 49,5 %, angka kejadian tumor/kanker 0,5 %. estimasi kejadian 26/100.000 wanita atau prevalensi di Jawa Barat sekitar 5200 kasus (Risksedas, 2018).

Berdasarkan data yang dihimpun Yayasan Kanker Indonesia (YKI), penderita kanker payudara di Kabupaten Ciamis pada tahun 2015-2018 mengalami peningkatan. Tahun 2015 penderita kanker payudara sebanyak 10 kasus, tahun 2016 dan tahun 2017 memiliki angka yang sama berjumlah 30 kasus, dan pada tahun 2018 sebanyak 38 kasus pasien kanker payudara (Sunarni et al., 2020).

Pre operasi adalah masa sebelum dilakukannya tindakan pembedahan, dimulai sejak persiapan pembedahan dan berakhir sampai pasien dimeja bedah pemeriksaan yang lain dianjurkan sebelum pelaksanaan operasi adalah radiografi kapasitas vital, fungsi paru, analisis gas darah pada pemantauan system respirasi dan elektrodigraf pemeriksaan darah seperti leukosit, eritrosit, hematokrit dan lain lain pemeriksaan air kencing albumin, blood urea nitrogen keratin untuk menentukan gangguan system renal dan pemeriksaan gula darah atau lainnya untuk mendeteksi gangguan metabolisme (Widiatmoko, 2015).

Operasi atau pembedahan merupakan pengalaman traumatik yang mengancam setiap orang yang akan menjalani pembedahan. Ansietas ini biasanya dilatar belakangi berbagai alasan, di antaranya adalah ancaman kematian, nyeri, perdarahan. Perubahan peran dan kemandirian, kerusakan integritas kulit, anestesi yang digunakan, kehilangan waktu kerja, kehilangan pekerjaan dan tanggung jawab terhadap keluarga. Besarnya kecemasan tergantung pada harapan hasil operasi. manfaat dan jenis organ yang diangkat (Widiatmoko, 2015).

Ansietas merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Ansietas merupakan istilah yang sangat akrab dengan kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir, Gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan. Ansietas berbeda dengan takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap stimulus yang mengancam dan objeknya jelas (Dalami 2009 dalam Yanti, 2017). Pada penelitian Rokawie (2017), mengatakan bahwa ansietas dapat dicegah dengan terapi, salah satunya terdapat terapi relaksasi nafas dalam. Beberapa penelitian menemukan bahwa 75%-85% pasien cemas sebelum operasi sehingga membutuhkan intervensi keperawatan berupa pemberian pendidikan kesehatan,

latihan teknik relaksasi, menerapkan praktek spiritual yang biasanya dilakukan oleh pasien (Brunner dan Suddarth 2005 dalam Widiatmoko, 2015).

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan intervensi teknik relaksasi terhadap masalah ansietas pada pasien pre-post operasi tumor mammae sinistra.

Metode

Penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola satu klien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan diantaranya menggunakan beberapa teknik yaitu pertama menggunakan wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data dengan melakukan sesi tanya jawab secara langsung yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan, terarah dan bertujuan untuk menggali informasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

Kemudian kedua observasi, observasi merupakan metode pengumpulan data yang kompleks karena melibatkan berbagai faktor dalam pelaksanaannya. Metode pengumpulan data observasi tidak hanya mengukur sikap dari responden, namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi. Teknik pengumpulan data observasi digunakan untuk penelitian yang bertujuan untuk mempelajari perilaku manusia, proses kerja, dan gejala-gejala alam. Ketiga menggunakan pemeriksaan fisik dilakukan kepada klien untuk menentukan masalah kesehatan klien secara sistematis, mulai dari kepala hingga kaki (*head to toe*) yang dilakukan dengan empat cara (inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi). Keempat studi dokumentasi atau yang biasa disebut dengan kajian dokumen merupakan teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan kepada klien dalam rangka memperoleh informasi terkait asuhan keperawatan pre operasi tumor mammae sinistra dalam penurunan tingkat ansietas dengan teknik relaksasi. Kelima menggunakan studi kepustakaan merupakan metode pengumpulan data yang diarahkan kepada pencarian data dan informasi melalui dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, foto-foto, gambar, maupun dokumen elektronik yang dapat mendukung dalam proses penulisan karya ilmiah akhir Ners.

Hasil

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada 15 Juni 2021 pada Ny. S (29 tahun), Ny.S masuk ke ruang rawat inap 2C1 sejak 14 Juli 2021 dengan diagnosis medis tumor mammae sinistra. Data yang penulis dapatkan diperoleh melalui wawancara, pengkajian fisik dan observasi. Klien beragama Islam. Berdomisili di Dsn. Warungjati RT/RW 15/7 Cijeunjing. Saat ini klien sudah tidak bekerja. Sebelum sakit klien merupakan pedagang. Status perkawinan Ny.S cerai hidup dan saat ini Ny.S tinggal bersama dua kedua anaknya yang masih bersekolah.

Menurut Ny.S, pada tanggal 14 Juni 2021 dibawa oleh keluarga ke Rumah Sakit Umum Dadi Keluarga Ciamis karena terdapat benjolan di payudara kiri, kemudian di rencanakan operasi pada hari ini tanggal 15 Juni 2021. Ny.S merasa sangat cemas karena merupakan pengalaman baginya, sangat takut jika operasi tidak berjalan dengan lancar. Ny.Y memiliki riwayat berobat ke

dokter spesialis jiwa pada tahun 2020 dengan diagnosis Anxiety Disorder. Ny. S menuturkan dahulu oleh keluarga rutin dilakukan pengobatan ke dokter tersebut, namun semenjak merasa sudah sehat, belum pernah lagi mendapatkan obat-obatan seperti yang dahulu didapatkan.

Ny.S memiliki riwayat pernah mendapatkan pukulan dari saudaranya sendiri juga sering dibentak dengan kata-kata kasar. Ny. S tidak pernah memiliki penolakan dalam hal apapun juga tidak pernah memiliki riwayat aniaya secara seksual. Hanya Ny.S mengatakan memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ketika berada di bangku sekolah dahulu, ketika ujian selalu cemas dan panik apabila tidak bisa mengerjakan soal ujian sering mengalami pingsan. Menurut Ny, S dengan kondisinya seperti ini membuat dirinya tidak bisa berguna dan tidak bisa melakukan apa-apa. Saat ini Ny. S mengeluh ada benjolan di payudara kiri sejak 3 bulan terakhir sebesar pingpong dan klien merasa takut akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, dengan tanda-tanda vital sebagai berikut tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 95x/menit, respirasi:20 x/menit, suhu 36oC.

Ny.S dapat diajak diskusi dengan orang lain, Ny.S kooperatif saat ditanya dan dapat berbicara dengan baik dengan gaya bicara cepat. Ny.S berbicara dengan tidak gagap dan tidak dengan nada tinggi. Ny.S dapat berpindah dari kalimat satu dengan kalimat selanjutnya dan berkaitan. Ny.S fokus dengan setiap pertanyaan dalam pembicaraan. Aktifitas motorik Ny.S terlihat cukup tenang dan klien hanya duduk di atas tempat duduk selama pembicaraan berlangsung. Ny.S merasa cemas dan sedih. Afek Ny.S labil selama pembicaraan berlangsung, Ny.S masih tampak sulit mengontrol emosinya. Ny.S kooperatif ketika diajak bertemu dengan perawat, saat pertemuan kontak matanya terlihat cemas dan sangat panik dengan tindakan operasi yang akan dilakukan, selalu bertanya tentang keberhasilan operasinya, ketika diajak ngobrol jawaban klien simpel dan terbuka ketika berbicara.dengan pewawancara. Ny.S tidak memiliki gangguan persepsi sensori: halusinasi. Proses pikir Ny.S saat wawancara cukup baik dan pembicaraan pasien sesuai dengan apa yang ditanyakan oleh perawat.

Ny.S mendapatkan terapi untuk penyakitnya yaitu Infus RL 20 tpm, Cefadroxil 2x500 mg, Asam mefenamat 2x500 mg. Ny.S mengatakan sudah lama tidak memeriksakan kesehatan jiwanya ke dokter. Ny.S mengatakan saat dirumah kegiatannya selalu dikerjakan oleh sendirian dan mengerjakan tugas – tugas rumah. Ny.S mengatakan apabila Ny.S mempunyai masalah, Ny.S sering memendamnya (tidak mau menceritakan pada orang lain) dan saat dilakukan pengkajian Ny.S tampak menyendiri. Ny.S tidak memiliki masalah dengan lingkungan tempat Ny.S tinggal. Ny.S dapat bersosialisasi. Semua keluarga yang terdekat saling memberikan dukungan satu sama lain untuk kesembuhan Ny.S. Ny.S kurang mengetahui tentang penyakitnya sehingga membuat dirinya cemas. Selama di rumah sakit Ny.S belum pernah meminum obat-obatan untuk kecemasannya.

Diagnosa Keperawatan

Terdapat empat diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data yang dikaji terhadap keluhan klien pre dan post operasi tumor mammae sinistra, yaitu ansietas, harga diri rendah, resiko perilaku kekerasan, dan koping individu tidak efektif. Semua diagnosa baik fisik maupun psikosial telah diberikan intervensi yang sesuai dengan keadaan klien. Namun penulis hanya mencantumkan satu diagnosis utama yaitu ansietas yang merupakan fokus dari karya ilmiah ini. Untuk diagnosa fisik dan diagnosa lain seperti harga diri rendah, resiko perilaku kekerasan, dan koping individu tidak efektif, penulis telah melakukan intervensi seperti

memberikan pendidikan kesehatan kepada Ny.S untuk mengenali masalah yang dialami beserta solusinya.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnosa keperawatan dengan fokus masalah ansietas memiliki tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam tingkat ansietas klien yang akan menjalani pre operasi tumor mammae sinistra menurun. Kriteria hasil yang didapatkan yaitu verbalisasi khawatir dari skala meningkat (1) menjadi skala menurun (5), perilaku gelisah dari skala meningkat (1) menjadi skala menurun (5) dan perilaku tegang dari skala meningkat (1) menjadi skala menurun (5).

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan ansietas menggunakan terapi relaksasi yang artinya menggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan, meliputi intervensi secara observasi, edukasi, dan terapeutik.

Tahapan intervensi keperawatan yang dilakukan diantaranya identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, identifikasi teknik relaksasi yang efektif digunakan, identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya, periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan, monitor respon terhadap terapi relaksasi, ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan, berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, gunakan pakaian longgar, gunakan nada suara lembut dengan nada irama lambat dan berirama, gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika perlu, jelaskan tujuan, manfaat, dan batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia, jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih, anjurkan mengambil posisi nyaman, anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih, demonstrasikan dan latih teknik relaksasi.

Implementasi Keperawatan

Pada pelaksanaan intervensi keperawatan hari pertama tanggal 15 Juni 2021, penulis melakukan beberapa rangkaian implementasi kepada Ny.S dengan ansietas. Implementasi yang dilakukan oleh penulis meliputi tahapan observasi, terapeutik dan edukasi, dimulai dari mengidentifikasi penurunan tingkat energi respon klien mengatakan merasa takut dan sangat cemas dengan kondisinya saat ini. Penulis kemudian mengidentifikasi ketidakmampuan konsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif hasilnya berdasarkan pengamatan penulis, klien kooperatif saat pengkajian dan tidak memiliki gangguan kognitif. Implementasi selanjutnya melakukan identifikasi teknik relaksasi yang efektif digunakan hasilnya relaksasi yang dipilih menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. Penulis juga melakukan identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya hasilnya klien tidak mendapatkan terapi farmakologis untuk ansietasnya dan tidak ada intervensi yang dilakukan. Kemudian melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. Penulis memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi hasilnya klien tampak antusias dalam menerima informasi tentang teknik relaksasi. Kemudian penulis melakukan penjelasan terkait tujuan, manfaat dan mendemonstrasikan teknik relaksasi sebagai strategi penunjang dari terapi

farmakologis respon klien mampu menyebutkan tujuan manfaat dan melakukan kembali teknik relaksasi dengan klien merubah posisi yang nyaman, kemudian klien memejamkan mata, selepas itu menarik nafas dalam kemudian merilekskan pikiran, kemudian klien menghembuskan nafa secara perlahan, hal tersebut bisa dilakukan 3 kali atau hingga klien tenang tidak mengalami ansietas lagi.

Penulis melakukan implementasi keperawatan pada klien ansietas hari kedua pada tanggal 16 Juni 2021 kepada Ny.S setelah klien menjalani operasi tumor mammae sinistra. Menurut klien, ansietas sebelum menjalani operasi pada hari kemarin dapat dikurangi dengan teknik relaksasi yang telah diajarkan sebelumnya. Keluhan klien saat ini terkait pasca operasi insisi di bagian payudaranya mengeluh nyeri, dan perasaan khawatir dirinya tidak bisa sembuh. Kemudian, penulis melakukan implementasi dengan menganjurkan menciptakan lingkungan tenang dan tanpagangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman hasilnya lingkungan tempat klien dirawat tampak tenang dan nyaman, kemudian mengobservasi tanda-tanda vital. Klien kemudian diberikan edukasi terkait ansietas yang dialaminya dan menganjurkan sering melakukan intervensi teknik relaksasi dengan senantiasa melatih dan mengulanginya setiap kali ansietas muncul atau kepanikan terhadap situasi nyeri pada pasca operasi tumor mammae sinistra.

Hari ketiga pada tanggal 17 Juni 2021, implementasi yang dilakukan kepada klien ansietas meliputi menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih yaitu teknik relaksasi. Klien mengatakan konsisi saat ini sudah mulai terasa nyaman dan tenang. Klien tidak terlalu khawatir dengan kondisinya karena sudah dilakukan pengobatan dan tindakan kedokteran, selain itu dukungan keluarga yang membuatnya terus bertahan dengan kondisinya saat ini. Hal lain setelah diajarkan untuk mengatasi ansietasnya dengan teknik relaksasi, membuat klien dapat mengontrol saat ansietas tersebut muncul. Pada hari ketiga klien direncanakan pulang oleh dokter karena kondisinya sudah mulai membaik, tidak ada masalah fisik yang mengganggu selepas operasi tumor mammae dilakukan.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan hari pertama pelaksanaan intervensi tanggal 15 Juni 2021 secara subjektif klien menuturkan bahwa awalnya klien merasa sangat cemas dan tidak tenang dengan prosedur operasi yang akan dijalani. Namun setelah penulis memberikan rangkaian implementasi klien dapat memahami dan mengikutinya dengan baik. Klien dapat memahami pengertian, tujuan, manfaat dan prosedur teknik relaksasi untuk mengurangi tingkat ansietasnya. Klien mampu mendemonstrasikan tahapan relaksasi dengan melakukan tahapan latihan relaksasi sebagai berikut pertama klien harus berada dalam posisi nyaman; kemudian klien memejamkan mata, selepas itu klien menarik nafas kemudian merilekskan pikiran, kemudian menghembuskan nafa secara perlahan, hal itu bisa dilakukan 3 kali atau hingga klien tenang tidak cemas lagi. Klien merencanakan akan menjadwalkan latihan relaksasi atau rutin melakukan setiap kali ansietas klien muncul. Secara objektif dapat terlihat bahwa klien masih dalam tingkatan ansietas sedang, klien tampak kooperatif dalam mengikuti setiap anjuran yang diberikan. Masalah klien teratasi sebagian yaitu masalah terkait ansietas. Untuk perencanaan selanjutnya direncanakan latih teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan klien sebelum dilakukan operasi tumor mammae sinistra. Pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 95x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36oC.

Hari kedua evaluasi dari implementasi yang diberikan pada tanggal 16 Juni 2021. Klien mengeluh setelah dilakukan operasi tingkat ansietas klien ditambah dengan perasaan nyeri pada luka insisi post operasi tumor mammae sinistra. Klien menuturkan ia sudah bisa mengontrol tingkat ansietasnya dengan teknik relaksasi, karena ia sudah rutin melakukan teknik relaksasi setiap kali ansietas muncul, termasuk kecemasan saat terjadi nyeri bekas luka operasi. Secara objektif dapat terlihat klien sudah mampu mengontrol kecemasannya meskipun masih dalam tingkat ansietas sedang. Masalah ansietas klien dapat teratasi sebagian. Klien direncanakan dilakukan intervensi kembali pada hari berikutnya.

Evaluasi keperawatan hari ketiga tanggal 17 Juni 2021 didapatkan bahwa klien mengatakan kecemasannya sudah menurun, dan nyeri dapat dikontrol dengan pengobatan. Klien mengatakan direncanakan pulang karena kondisinya telah membaik. Secara subjektif dapat dilihat dari kondisi klien yang telah lebih baik dari sebelumnya. Tingkat ansietas klien menurun ke tingkat ansietas ringan. Klien sudah terjadwal dan terlatih dalam melakukan teknik relaksasi. Masalah ansietas klien teratasi. Namun, dilakukan discharge planning apabila nanti setelah sampai dirumah ansietas pasien muncul kembali, klien disarankan untuk menggunakan teknik relaksasi.

Pembahasan

Langkah pertama dalam asuhan keperawatan dengan ansietas pada klien pre operasi tumor mammae sinistra adalah tahap pengkajian, pada tahap ini penulis tidak mengalami hambatan apapun hal ini disebabkan karena peran klien yang kooperatif, keluarga klien yang memberikan informasi pendukung tentang riwayat kesehatan klien, dan perawat ruangan tempat menjalankan asuhan keperawatan yang dapat menjalin kerja sama dengan penulis dengan memberikan kesempatan tindakan keperawatan pada klien asuhan dan fasilitas tambahan yang diperlukan serta kesempatan untuk mendapatkan data dokumentasi melalui buku status klien.

Berdasarkan teori yang telah dipaparkan, penulis melakukan pengkajian pada klien Ny. S berusia 29 tahun yang mempunyai riwayat pengobatan ke rumah sakit jiwa dengan diagnosa "*anxiety disorder*" namun tidak rutin berobat karena sudah merasa sembuh, pengkajian dengan menggunakan format pengkajian menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik untuk menambah data yang diperlukan. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Juni 2021, Ny. T mengatakan "saya direncanakan operasi pada hari ini tanggal 15 Juni 2021, saya merasa sangat cemas karena ini pengalaman pertama bagi saya, saya takut operasi tidak berjalan dengan lancar". Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan alam perasaan klien sedih dan cemas, klien tampak kooperatif ketika diajak bertemu dengan perawat, saat pertemuan kontak matanya terlihat cemas dan sangat panik dengan tindakan operasi yang akan dilakukan, klien selalu bertanya tentang keberhasilan operasinya, klien tampak kurang mengetahui tentang penyakitnya sehingga membuat dirinya cemas, dan selama di rumah sakit klien belum pernah meminum obat-obatan untuk kecemasannya keadaan umum lemah, klien tampak meringis kesakitan, kesadaran composmentis dengan GCS 15, TD: 120/80, N: 95, R: 20, S: 36,5.

Keluhan yang disampaikan Ny. S tersebut sesuai dengan tanda dan gejala pada klien dengan ansietas pre operasi tumor mammae sinistra PPNI (2016), akan mengeluh merasa khawatir akan situasi yang dihadapi, merasa bingung, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, sulit tidur, dan tampak tegang. Pre operasi tumor mammae akan menimbulkan kecemasan praoperatif yaitu

bagian terpenting dari pengkajian kecemasan peri operatif adalah untuk menggali peran orang terdekat, baik dari keluarga atau sahabat pasien. Adanya sumber dukungan orang terdekat akan menurunkan kecemasan. Namun dengan pengetahuan, persepsi, pemahaman dengan mengidentifikasi pengetahuan, persepsi, pemahaman dari pasien dapat membantu perawat merencanakan penyuluhan dan tindakan untuk mempersiapkan kondisi emosional pasien (Mutaqin & Sari, 2009).

Keluhan klien pada tahap pengkajian, selanjutnya akan dianalisa data-data dari hasil pengkajian dengan permasalahan data fokus pengkajian Ny. S yaitu dengan ansietas pada pre operasi tumor mammae sinistra. Hasil analisa data tersebut nantinya kan ditegakkan diagnosa keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan klien dengan ansietas pada pre operasi tumor mammae.

Pada perumusan diagnosa yang didapatkan dari analisa data berdasarkan data subjektif dan objektif diagnosa yang muncul dan ditemukan pada tinjauan teori dengan kasus mengenai masalah pada klien pre dan post operasi tumor mammae terdapat sedikit perbedaan. Secara teori terdapat dua kemungkinan diagnosa keperawatan yang kemungkinan ditemukan terhadap seorang klien pre operasi tumor mammae, tetapi di kasus hanya terdapat empat diagnosa keperawatan yaitu ansietas, resiko perilaku kekerasan, koping individu tidak efektif dan harga diri rendah.

Pada tahap ini penulis membuat perencanaan asuhan keperawatan yang berorientasi pada masalah yang ada atau muncul pada saat dilakukan pengkajian. Perencanaan disusun pada hari pertama asuhan keperawatan, beberapa perencanaan asuhan sudah dapat dilakukan pada hari itu juga (bersamaan dengan pembuatan perencanaan asuhan keperawatan). Penulis mempunyai pertimbangan-pertimbangan dalam menyusun perencanaan asuhan keperawatan diantaranya adalah kemampuan individu dan keluarga, sarana dan prasarana alat yang ada di ruangan dan laboratorium pendidikan agar sedapat mungkin masalah klien dapat teratasi.

Hal-hal yang mendukung kelancaran pada tahap perencanaan ini adalah kesempatan waktu yang diberikan klien dan keluarga yang bersedia bekerja sama dan memberikan kesempatan pada penulis untuk melakukan tindak lanjut dari perencanaan yang dibuat. Penyusunan intervensi disesuaikan dengan teori asuhan keperawatan yang ada disesuaikan dengan diagnosa keperawatan yang muncul dalam penyusunan asuhan keperawatan pada klien pre operasi tumor mammae, yaitu diagnosa dengan intervensi fokus pada satu diagnosa yaitu tentang masalah keperawatan ansietas, intervensi yang dilakukan menggunakan terapi relaksasi.

Kesimpulan

Berdasarkan proses keperawatan yang telah dilaksanakan sebagian besar dapat mencapai tujuan yang ditetapkan. Hal ini didukung oleh motivasi klien untuk menyelesaikan masalah kesehatan dengan ansietas pada klien pre dan post operasi tumor mammae. Penulis memberi motivasi agar klien dapat meningkatkan derajat kesehatan yang optimal.

Daftar Pustaka

1. Amier, H & Djawarut, H., 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswa Smk Pgri Kabupaten Pangkep.

2. Arifah, S & Trise, N., 2012. Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi Teraupetik Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi Di Ruang Bougenville Rsud Sleman..
3. Asmadi, 2009. Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Salemba Medika: Jakarta.
4. Bruggink,L.,2010. Improving Preoperative Education In Breast Cancer Patients: The Influence Of Monitoring And Blunting Coping.
5. Hartati, A.S., 2008. Konsep Diri Dan Kecemasan Wanita Penderita Kanker Payudara Di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Fakultas kedokteran sumatera utara: Medan
6. Judith. (2012). Buku Saku Diagnosis Keperawatan. Edisi 9. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
7. Kozier, et. al., 2010. Fundamental keperawatan.EGC: Jakarta.
8. Lukman,2010.Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Pasien Preoperasi DiRumah Sakit Dr. Mohammad Hosein Palembang Tahun 2010
9. Manurung, S., Tarwoto & Dinarti., 2006. Pendidikan kesehatan dalam praktik keperawatan maternitas. Cv. Tras info media: Jakarta.
10. Potter & Perry. 2010. Fundamental keperawatan. Salemba Medika: Jakarta.EGC: Jakarta.
11. Riskesdas. 2013. Riset dasar kesehatan <http://www.litbang.depkes.go.id/sites/Di>
12. Sawitri, E & Sudaryanto, A., 2004. Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Bedah Mayor Rsui Kustati Surakarta.
13. Virda, E & Parka, PA., 2014. Pengaruh Health Education Dengan Metode Leaflet Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.