



Terjadinya nyeri akibat kecemasan pada pasien pasca operasi ORIF

Suryadi¹, Mostro Mijoyo Ambarita²

Akademi Keperawatan Abdi Florensia

¹suryadi@gmail.com, ²mostromijoyo@gmail.com

Info Artikel :

Diterima :

5 November 2022

Disetujui:

20 November 2022

Dipublikasikan:

25 November 2022

ABSTRAK

Nyeri yang dirasakan pasca operasi disebabkan karena terjadinya torehan, tarikan, manipulasi jaringan dan organ. Stimulus penghasil nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Serabut nyeri memasuki medulla spinalis dengan melewati salah satu dari beberapa rute saraf. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan metode penelitian *observasional analitik*, dan menggunakan pendekatan *cross sectional*, penelitian dilakukan di RS Tangerang yang dilakukan pada bulan April-Mei 2022. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 30 responden dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling. Pengambilan data secara primer dan sekunder. Instrumen penelitian yang digunakan pada data primer menggunakan kuesioner dan data sekunder menggunakan rekam medik pasien. Pengolahan data menggunakan editing, coding, processing, dan cleaning. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat yang diolah menggunakan SPSS. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan antara kecemasan dengan tingkat nyeri pada pasien post ORIF. Sehingga disarankan perawat hendaknya memberikan edukasi kepada seluruh pasien sebelum dan sesudah pelaksanaan pembedahan agar tidak terjadi cemas berlebihan pada pasien.

Kata kunci: Cemas, Nyeri, Bedah, ORIF.

ABSTRACT

Postoperative pain is caused by nicks, pulls, manipulation of tissues and organs. Pain-producing stimuli send impulses through peripheral nerve fibers. Pain fibers enter the spinal cord by passing through one of several nerve routes. This research is a quantitative study, with an analytical observational research method, and using a cross sectional approach, the research was conducted at Tangerang Hospital which was conducted in April-May 2022. The sample in this study amounted to 30 respondents with purposive sampling technique. Primary and secondary data collection. Research instruments used in primary data using questionnaires and secondary data using patient medical records. Data processing uses editing, coding, processing, and cleaning. Data analysis using univariate and bivariate analysis processed using SPSS. The results showed that there was a relationship between anxiety and pain level in post ORIF patients. So it is recommended that nurses should provide education to all patients before and after surgery so that there is no excessive anxiety in patients.

Keywords: Anxiety, Pain, Surgery, ORIF.



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh Arka Institute. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Kecelakaan lalu lintas menjadi masalah serius karena dapat mengakibatkan cacat permanen atau bahkan kematian. Faktor utama penyebabnya termasuk mobilitas tinggi dan kelalaian manusia. Menurut WHO (2013), lebih dari 7 juta orang meninggal akibat kecelakaan, dan sekitar 2 juta orang mengalami cacat fisik seperti patah tulang. Di Indonesia, data menunjukkan bahwa sekitar 5,8% dari total kecelakaan melibatkan cedera, dengan sekitar delapan juta orang mengalami fraktur. Jenis fraktur yang paling umum adalah pada ekstremitas atas (36,9%) dan ekstremitas bawah (63,1%) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Umumnya, fraktur ekstremitas memerlukan tindakan pembedahan untuk mempercepat proses penyembuhan tulang, seperti open reduction and internal fixation (ORIF) (Aji, Armiyati & Arif, 2015).

Setelah operasi, pasien sering mengalami masalah seperti edema, nyeri, imobilisasi, keterbatasan gerak sendi, penurunan kekuatan otot, pemendekan ekstremitas, perubahan warna, serta penurunan kemampuan untuk berjalan, akibat luka operasi dan trauma. Selain masalah fisik tersebut, pasien juga dapat mengalami kecemasan psikologis (Maisyaroh & Rahayu, 2015). Menurut Depkes RI (2013), 15% pasien fraktur ekstremitas mengalami stres psikologis dalam bentuk kecemasan.

Kecemasan pasca-operasi dapat dipengaruhi oleh berbagai karakteristik individu, seperti usia, jenis kelamin, dan pengalaman operasi. Depkes RI (2013) menjelaskan bahwa individu yang bekerja cenderung lebih cemas dibandingkan mereka yang tidak bekerja karena fraktur mempengaruhi aktivitas kerja dan masa rehabilitasi yang lama. Selain itu, individu di bawah usia 30 tahun cenderung lebih cemas dibandingkan kelompok usia yang lebih tua, yang biasanya memiliki mekanisme koping yang lebih baik. Wanita cenderung lebih cemas daripada pria, kemungkinan karena kekhawatiran tentang penampilan dan dampak fraktur terhadap konsep diri mereka. Penderita fraktur dengan tingkat pendidikan rendah juga lebih cemas karena keterbatasan pemahaman mereka tentang proses penyembuhan. Penderita yang telah menjalani operasi sebelumnya biasanya mengalami kecemasan yang lebih ringan pada operasi selanjutnya.

Pembedahan tidak hanya mempengaruhi kecemasan, tetapi juga dapat mempengaruhi tingkat nyeri. Penelitian Mantmogery et al. (2011) di New York menunjukkan bahwa stres berkontribusi pada keparahan nyeri pasca operasi. Nyeri pasca operasi disebabkan oleh torehan, tarikan, dan manipulasi jaringan serta organ, yang menyebabkan impuls nyeri dikirim melalui serabut saraf perifer. Impuls nyeri memasuki medulla spinalis melalui beberapa jalur saraf, dengan beberapa pesan nyeri berinteraksi dengan sel saraf inhibitor untuk mengurangi nyeri sebelum mencapai korteks serebral. Di korteks serebral, otak menginterpretasikan kualitas nyeri berdasarkan pengalaman dan pengetahuan sebelumnya (Wijaya, Yantini, & Susila, 2018). Kecemasan juga mempengaruhi respon nyeri. Paradigma psikoneuroimunologi menyatakan bahwa stres psikis dapat menyebabkan kecemasan yang memodulasi sistem imun melalui HPA (Hypothalamus Pituitary Adrenal) Axis dan ANS (Autonomic Nervous System). Stres mempengaruhi hipofisis untuk memproduksi ACTH (adrenal corticotropic hormone), yang merangsang kelenjar adrenal menghasilkan kortisol. Kadar kortisol yang tinggi akibat mekanisme koping yang tidak efektif dapat menekan sistem imun, yang pada gilirannya mengaktifkan nociceptor dan menyebabkan nyeri (Iswari, 2016).

Hasil wawancara di Rumah Sakit Tangerang menunjukkan bahwa kecemasan pasien dapat mempengaruhi persepsi mereka terhadap nyeri. Penelitian Septiani & Ruhyana (2015) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menemukan hubungan signifikan antara kecemasan dan nyeri pada pasien fraktur. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan masalah serius dalam penatalaksanaan nyeri. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan derajat nyeri pada pasien post-operasi *open reduction and internal fixation* (ORIF) ekstremitas di RSUD Kabupaten Tangerang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan metode penelitian *observasional analitik*, dan menggunakan pendekatan *cross sectional*, penelitian dilakukan di RS Tangerang yang dilakukan pada bulan April-Mei 2022. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 30 responden dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling. Pengambilan data secara primer dan sekunder. Instrumen penelitian yang digunakan pada data primer menggunakan kuesioner dan data sekunder menggunakan rekam medik pasien. Pengolahan data menggunakan editing, coding, processing, dan cleaning. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat yang diolah menggunakan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel

Variabel	n	%
Kelompok umur:		
17-15 tahun	6	20
26-35 tahun	8	26,7
36-45 tahun	7	23,3
46-55 tahun	5	16,7
56-65 tahun	4	13,3

Variabel	n	%
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	18	60
Perempuan	12	40
Riwayat bedah:		
Pernah	5	16,7
Tidak pernah	25	83,3
Tingkat kecemasan:		
Ringan	10	33,3
Berat	20	66,7
Tingkat nyeri:		
Ringan	9	30
Berat	21	70

Tabel 2. Hubungan Variabel Dengan Nyeri

Kecemasan	Tingkat nyeri				Total		Pvalue
	Ringan		Berat		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	6	66,7	4	19	10	33,3	0.001
Berat	3	33,3	17	81	20	66,7	
Total	9	100	21	100	30	100	

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi hubungan antara kecemasan dan tingkat nyeri pada pasien setelah operasi ORIF. Data menunjukkan bahwa dari 6 responden dengan kecemasan ringan, 66,7% mengalami nyeri ringan, sedangkan dari 17 responden dengan kecemasan berat, 81% mengalami nyeri berat. Nilai p sebesar 0,001 mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara kecemasan dan tingkat nyeri pada pasien pasca ORIF.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Wijaya (2016) yang juga menemukan hubungan sangat signifikan antara kecemasan dan intensitas nyeri pada pasien pasca bedah abdomen, dengan nilai $p = 0,0005$, menjadikannya faktor yang sangat mempengaruhi tingkat nyeri pada pasien setelah operasi.

Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak terduga dan tidak berhubungan langsung dengan situasi yang jelas. Berbagai faktor dapat memicu kecemasan, yang sering kali membuat individu merasa tidak nyaman dan khawatir akan kemungkinan bencana tanpa alasan yang jelas (Margianti, Rahayu, & Pebrianti, 2019).

Pasien sering kali merasa cemas setelah pembedahan karena kekhawatiran mengenai kondisi pasca operasi dan masa rehabilitasi yang panjang. Kecemasan ini berdampak pada proses pemulihan, yang bisa memakan waktu 6-8 minggu untuk rehabilitasi dan 3-4 bulan untuk kembali beraktivitas normal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasa sangat cemas dan takut terhadap operasi yang mereka jalani.

Menurut Prasetyo (2012), nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan. International Association for Study of Pain (IASAP) mendefinisikan nyeri sebagai pengalaman sensorik subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan akut. Nyeri merupakan alasan utama seseorang mencari bantuan medis dan keluhan yang paling umum. Dewi (2017) mengungkapkan bahwa pasien yang pernah menjalani operasi sebelumnya cenderung mengalami nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang belum pernah operasi. Hal ini karena pengalaman nyeri sebelumnya dapat mempermudah proses manajemen nyeri di masa depan.

Menurut Iswari (2016), stres dapat mempengaruhi tingkat nyeri melalui mekanisme hormon. Stres psikologis dapat mempengaruhi hipofisis untuk memproduksi ACTH, yang memicu kelenjar adrenal menghasilkan kortisol. Kadar kortisol yang tinggi akibat mekanisme koping yang tidak efektif dapat menekan sistem imun, yang pada gilirannya mempengaruhi hipotalamus dan merangsang nociceptor, menyebabkan nyeri.

Pasien dengan gangguan kecemasan menunjukkan perubahan dalam keseimbangan hormon tubuh, seperti peningkatan katekolamin, MHPG, kortisol, ACTH, hormon pertumbuhan, prolaktin,

hormon tiroid, dan beta-endorfin. Perubahan hormon ini mempengaruhi fungsi hipotalamus dan neurotransmitter, yang dapat memperburuk persepsi nyeri (Prasetyo, 2012). Salah satu cara perawat dapat mengurangi kecemasan adalah dengan mempersiapkan mental pasien melalui pendidikan kesehatan, yang membantu pasien mengidentifikasi dan mengatasi kekhawatiran mereka.

Berdasarkan hasil penelitian, kecemasan memiliki hubungan erat dengan tingkat nyeri pada pasien post operasi ORIF. Pasien dengan kecemasan ringan atau sedang memiliki kemungkinan tinggi mengalami nyeri dalam kategori yang sama, sedangkan pasien dengan kecemasan berat cenderung mengalami nyeri yang lebih berat. Penelitian ini juga menemukan bahwa dari 30 responden, 5 (16,7%) yang pernah menjalani operasi sebelumnya menunjukkan nyeri ringan dan sedang. Hal ini sesuai dengan penelitian Wijaya (2018) yang menunjukkan bahwa pasien dengan pengalaman operasi sebelumnya memiliki intensitas nyeri lebih rendah.

Secara keseluruhan, nyeri pasca operasi sering disebabkan oleh kerusakan jaringan akibat pembedahan, namun kecemasan psikologis dapat memperburuk intensitas nyeri. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk memberikan perhatian khusus terhadap kecemasan pasien pasca operasi agar dapat mengelola nyeri dengan lebih baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dan disimpulkan terdapat hubungan antara kecemasan dengan tingkat nyeri pada pasien post ORIF. Sehingga disarankan perawat hendaknya memberikan edukasi kepada seluruh pasien sebelum dan sesudah pelaksanaan pembedahan agar tidak terjadi cemas berlebihan pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, B. S., Armiyati, Y., & Arif, S. (2015). Efektifitas Antara Relaksasi Autogenik Dan Slow Deep Breathing Relaxation Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Orif Di Rsud Ambaraw. [jurnal]. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/452>. Diakses 22 Maret 2022
- Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar• Ruzz Media.
- Appley, G. A. 2005. Orthopedi dan Fraktur Sistem Appley, Edisi VII. Jakarta: Widya Medika
- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2014). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. [jurna], https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/view/2324, Diakses 19 Oktober 2019.
- Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas %202013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf). Diakses 19 April 2020.
- Dewi, A. P. (2017). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Sectio Caesarea. Skripsi Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bina Usaha Bali.
- Donsu, D. J. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. Keliat, B.A., A.P. Wiyono, dan, H. Susanti. (2012). Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN (Intermediate Course). EGC. Jakarta