



## Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Intensitas Nyeri Pada Pasien Luka Akut

### *Relationship Anxiety Level Of Pain Intensity In Patients Of Acute Wounds*

#### ABSTRAK

**Maharnani Tri Puspitasari**

DIII Kebidanan, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

Email: [maharanitri.pus@gmail.com](mailto:maharanitri.pus@gmail.com)

**Pendahuluan** : Kerusakan secara fisik dan aspek psikis (cemas) pasien dalam menghadapi keluhannya saling berhubungan. Kecemasan seorang individu merupakan respon terhadap ancaman bahaya yang kompleks. Ansietas dapat mempengaruhi respon pasien terhadap nyeri. Pasien yang mengantisipasi nyeri dapat menjadi lebih cemas. Hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks. **Tujuan** : untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien luka akut di Paviliun RSUD Wahidin Sudirohusodo Mojokerto. **Metode** : Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien luka akut di Paviliun RSUD Wahidin Sudirohusodo Mojokerto yang berjumlah 41 orang dengan teknik sampel menggunakan Purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, data yang terkumpul kemudian ditabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel sesuai dengan variabel yang diteliti. **Hasil** : Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien luka akut di Paviliun RSUD Wahidin Sudirohusodo Mojokerto mengalami cemas berat sebesar (65%) dan sebagian besar mengalami nyeri berat sebesar (70%). **Kesimpulan** : Berdasarkan uji statistik Run Test diperoleh =  $0,013 < p = 0,05$  artinya penelitian ini ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien luka akut di Paviliun RSUD Wahidin Sudirohusodo Mojokerto

**Kata kunci** : Tingkat kecemasan, Intensitas nyeri, Luka Akut.

#### ABSTRACT

**Introduction**: Damage to the physical and psychic aspects (anxious) patients in the face of the complaint are related. Anxiety an individual is a response to the threat of danger are complex. Ansietas can affect a patient's response to pain. Patients who are anticipating pain can become more anxious. The relationship between pain and ansietas are complex. **Objective**: The purpose of this research is to know the relation between anxiety level of pain intensity in patients of acute wounds in RSUD Wahidin Sudirohusodo Mojokerto Pavilliun. **Method**: Design research using descriptive korelasional. The population in this study are patients of acute wounds in HOSPITALS Rose Pavilion Wahidin Sudirohusodo Mojokerto totalling 41 people with engineering samples using a Purposive sampling. Engineering data collection using the questionnaire, the data collected are then tabulated and presented in the form of the table correspond to the variables examined. **Result**: Based on the results of the study showed that patients of acute injuries of the great sembagian in the rose Pavilion HOSPITALS suffered severe anxiety of Stubs (65%) and most of the weight of pain experience (70%). **Conclusion**: Based on statistical tests Run Test retrieved =  $0.05 p = 0.013 <$  means this research there is a relationship between anxiety level of pain intensity in patients of acute wounds in the Pavilion HOSPITALS Wahidin Sudirohusodo Mojokerto.

**Keywords**: anxiety level, the intensity of pain, Acute Wounds

## PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan insisi/ sayatan yang merupakan trauma atau kekerasan bagi penderita yang menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Salah satu keluhan yang sering dikemukakan adalah nyeri. Pembedahan akan menimbulkan respon psikologis yaitu kecemasan (Sjamsuhidajat dan Jong, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO, 2014), diperkirakan setiap tahun ada 230 juta pembedahan utama yang dilakukan diseluruh dunia. Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan RI (2016), tindakan pembedahan menempati urutan ke-10 dari 50 pertama pola penyakit di Rumah Sakit se-Indonesia dengan persentase 15,7%. Sekitar 75% penderita pasca operasi merasakan nyeri derajat sedang sampai berat, dan 58% - 60% keluhan nyeri tersebut belum dapat ditangani dengan memuaskan.

Semua pembedahan mengakibatkan rasa nyeri. Nyeri yang paling lazim adalah nyeri insisi. Nyeri terjadi akibat luka, penarikan, dan manipulasi jaringan serta organ. Nyeri yang hebat menstimulasi respon stres yang secara merugikan mempengaruhi sistem jantung dan imun. Ketika impuls nyeri ditransmisikan, tegangan otot meningkat, seperti halnya pada vasokonstriksi lokal. Iskemia pada tempat yang sakit menyebabkan stimulasi lebih jauh dari reseptor nyeri. Bila impuls yang menyakitkan ini menjalar secara sentral, aktivitas simpatis diperberat, yang meningkatkan kebutuhan miokardium dan konsumsi oksigen. Nyeri setelah pembedahan merupakan hal yang fisiologis, tetapi hal ini merupakan salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh klien setelah pembedahan. Sesasi nyeri mulai terasa sebelum kesadaran klien kembali penuh, dan semakin meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anastesi. Adapun bentuk nyeri yang dialami oleh klien pasca pembedahan adalah nyeri akut yang terjadi karena adanya luka insisi bekas pembedahan (Potter & Perry, 2016).

Perawat sebagai komponen tim kesehatan berperan penting untuk mengatasi nyeri pasien. Perawat berkolaborasi dengan dokter ketika melakukan intervensi untuk mengatasi nyeri, mengevaluasi keefektifan obat dan berperan sebagai advocate pasien ketika intervensi untuk mengatasi nyeri menjadi tidak efektif atau ketika pasien tidak dapat berfungsi secara adekuat. Mereka juga mengemukakan bahwa mendengarkan dengan penuh perhatian, mengkaji intensitas nyeri dan distress, merencanakan perawatan, memberikan edukasi tentang nyeri, meningkatkan penggunaan teknik nyeri non-farmakologi dan mengevaluasi hasil yang dicapai adalah tanggung jawab perawat. Manajemen nyeri meliputi pemberian terapi analgesik dan terapi nonfarmakologi berupa intervensi perilaku kognitif seperti teknik relaksasi, terapi musik, imaginary dan Intervensi perilaku kognitif dalam mengontrol nyeri dimaksudkan untuk melengkapi atau mendukung pemberian terapi analgesik agar pengendalian nyeri menjadi efektif. Manajemen nyeri atau pain management adalah salah satu bagian dari disiplin ilmu medis yang berkaitan dengan upaya-upaya menghilangkan nyeri atau pain relief. Management nyeri ini menggunakan pendekatan multidisiplin yang didalamnya termasuk pendekatan farmakologikal (termasuk pain modifiers), non farmakologikal dan psikologikal. manajemen nyeri non-farmakologikal merupakan upaya-upaya mengatasi atau menghilangkan nyeri dengan menggunakan pendekatan non-

farmakologi. Upaya-upaya tersebut antara lain relaksasi, distraksi, *massage*, *guided imaginary* dan lain sebagainya

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian (Nazir, 2014). Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan tujuan menggambarkan atau mencari hubungan tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien luka akut (Hidayat, 2012)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Data Umum

#### a. Jenis kelamin

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada bulan Mei 2021

| No | Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase |
|----|---------------|--------|------------|
| 1  | Laki – Laki   | 13     | 65%        |
| 2  | Perempuan     | 7      | 35%        |
|    | Jumlah        | 20     | 100%       |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki (65%).

#### b. Usia

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan usia pada bulan Mei 2021

| No | Umur    | Jumlah | Persentase |
|----|---------|--------|------------|
| 1  | 15 – 25 | 3      | 15%        |
| 2  | 26 – 35 | 5      | 25%        |
| 3  | 36 – 45 | 2      | 10%        |
| 4  | 46 – 55 | 9      | 45%        |
| 5  | 56 – 65 | 1      | 5%         |
|    | Jumlah  | 20     | 100%       |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hampir separuh responden berumur 46 – 55 tahun yaitu 9 orang (45%).

**c. Pendidikan**

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan pada bulan Mei 2021

| No     | Pendidikan       | Jumlah | Persentase |
|--------|------------------|--------|------------|
| 1      | Tidak Sekolah    | -      | -          |
| 2      | SD               | 11     | 55%        |
| 3      | SMP              | 5      | 25%        |
| 4      | SMA / SLTA       | 3      | 15%        |
| 5      | Perguruan Tinggi | 1      | 5%         |
| Jumlah |                  | 20     | 100%       |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhir SD sebanyak 11 responden (55%).

**d. Pekerjaan**

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan pada bulan Mei 2021

| No     | Pekerjaan  | Jumlah | Persentase |
|--------|------------|--------|------------|
| 1      | Petani     | 17     | 85%        |
| 2      | Swasta     | 2      | 10%        |
| 3      | PNS        | 1      | 5%         |
| 4      | Wiraswasta | -      | -          |
| Jumlah |            | 20     | 100%       |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden bekerja sebagai petani sebanyak 17 responden (85%).

**2. Data Khusus**

**a. Tingkat kecemasan**

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan pada bulan Mei 2021

| No     | Tingkat Kecemasan | Jumlah | Persentase |
|--------|-------------------|--------|------------|
| 1      | Ringan            | -      | -          |
| 2      | Sedang            | 4      | 20%        |
| 3      | Berat             | 13     | 65%        |
| 4      | Panik             | 3      | 15%        |
| Jumlah |                   | 20     | 100%       |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Paviliun RSUD Wahidin Sudirohusodo Mojokerto mengalami cemas berat 13`orang (65%)

**b. Tingkat nyeri**

Tabel 6 Distribusi responden berdasarkan tingkat nyeri pada bulan Mei 2021

| No     | Tingkat Nyeri     | Jumlah | Persentase |
|--------|-------------------|--------|------------|
| 1      | Ringan            | -      | -          |
| 2      | Sedang            | 3      | 15%        |
| 3      | Berat             | 14     | 70%        |
| 4      | Tidak Tertahankan | 3      | 15%        |
| Jumlah |                   | 20     | 100%       |

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Paviliun RSUD Wahidin Sudirohusodo Mojokerto mengalami nyeri berat sebanyak 14 orang (70%).

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan sebagian besar pasien responden di Paviliun RSUD Wahidin Sudirousodo Mojokerto di kategorikan mengalami cemas berat (65%). Salah satu faktor

yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah faktor usia dimana dari tabel 5.2 di dapatkan 9 responden (45%) berusia 46 – 55 tahun. Sesuai pendapat Priest dalam Lestary (2015), bahwa sumber umum dari kecemasan adalah usia yang bertambah hal itu di timbulkan karena usia yang bertambah dapat menghambat ke inginan seseorang untuk mencapai apa yang di inginkan baik material maupun sosial. sebagian besar pasien luka akut di Paviliun RSUD Wahidin Sudirohusodo Mojokerto mengalami nyeri berat. Hal itu di pengaruhi oleh ketidaktahuan pasien tentang pemahaman nyeri yang di alami. Itu terbukti dari hasil penelitian bahwa sebagian besar pasien luka akut yang berada di Paviliun RSUD Wahidin Sudirohusodo Mojokerto sebagian besar pendidikan terakhir SD sebanyak 11 responden (55%). Dari hasil penelitian dan hasil uji statistik dapat diperoleh bahwa tingkat kecemasan mempunyai hubungan yang signifikan atau bermakna secara statistik terhadap intensitas nyeri pada pasien luka akut. Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan dengan kategori berat menunjukkan intensitas nyeri berat pada pasien luka akut. Hal ini juga dibuktikan dari perhitungan statistik dengan menggunakan uji Run Test diperoleh = 0,013 dan  $p = 0,05$  maka hasil uji Run Test  $< p$  artinya ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien luka akut. Jadi dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien luka akut sangat berhubungan erat dengan didukung dari faktor lain yaitu seperti: pendidikan, usia, pekerjaan, dan lain sebagainya.

## KESIMPULAN

Pasien luka akut yang berada di paviliun RSUD Wahidin Sudirohusodo Mojokerto sebagian besar mengalami cemas berat. Pasien luka akut yang berada di Paviliun RSUD Wahidin Sudirohusodo Mojokerto sebagian besar mengalami nyeri berat. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pada pasien luka akut dengan hasil uji Run Test yang diperoleh = 0,013.

## KEPUSTAKAAN

- Aziz, A H. (2012). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Salemba Medika. Edisi 2.
- Ambarwati A, E R , Sunarsih,T. (2011). KDPK Kebidanan Teori & Aplikasi. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Asmadi (2013). Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Salemba Medika. Jakarta.
- Corwin, EJ. (2014). Buku Saku Patofisiologi. Edisi 3. EGC. Jakarta.
- Dewit, SC. (2013). Medical Surgical Nursing: Concept and Practice. Elsevier Science Health Science Division. St. Louis.
- Hidayat A. (2014). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Buku 1. Salemba Medika, Jakarta.

- Hidayat, A. Aziz, Musrifatul. (2013). Keterampilan Dasar Praktik Klinik. Salemba Medika. Jakarta.
- Kozier, B, Erb, G, Berman, A & Snyder, SJ. (2014). Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis, Edisi 5. EGC, Jakarta 2010, Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik. Edisi 7. Vol. 1, EGC. Jakarta.
- Krebs, EE, Carey, TS & Weinberger, M.(2012). 'Accuracy of the Pain Numeric Rating Scale as a Screening Test in Primary Care', Journal of General Internal Medicine, Vol.22, no.10, hal. 1453–1458, diakses 27 Oktober 2013, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2305860/>
- Mubarak W., Chayatin N. (2012). Kebutuhan Dasar Manusia. Penerbit Buku Kedokteran . EGC. Jakarta.
- Nazir, Moh. (2014). Metode Penelitian. Bogor. Ghalia Indonesia
- Potter P. A., Perry A. G. (2016). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Praktik. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Potter, PA & Perry, AG. (2014). Fundamental Keperawatan. Buku 3 Edisi 7. Salemba Medika. Jakarta.
- Price, SA, & Wilson, LM .(2015). Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Edisi 6, Vol. 2. EGC. Jakarta.
- Sjamsuhidajat R, De Jong W. (2017). Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (1). 4th ed. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Smeltzer S. C., Bare G. B. (2012). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8 Volume 3. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Tamsuri A. (2012). Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Urden, LD, Stacy, KM & Lough, ME. (2014). Critical Care Nursing: Diagnosis and Management, 6th edition, Mosby, Maryland Heights, Missouri.