

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Respon Psikologis

Respon psikologis pada pasien merujuk pada reaksi emosional dan mental yang timbul akibat kondisi kesehatan yang dialami. Reaksi ini dapat berupa kecemasan, depresi, penolakan, atau penerimaan terhadap penyakit dan proses pengobatan. Respon psikologis pasien post-operasi merujuk pada reaksi emosional dan kognitif yang dialami pasien setelah menjalani prosedur bedah. Respon ini dapat meliputi kecemasan, depresi, stres, serta strategi koping yang digunakan pasien untuk mengatasi kondisi fisik dan psikologis mereka. Respon psikologis ini dapat memengaruhi proses pemulihan fisik dan kualitas hidup pasien. Kondisi respons psikologis berkorelasi dengan perbaikan respons biologis yang dicerminkan oleh penurunan kecemasan dan depresi pada pasien. Respons psikologis tersebut dapat mencegah terjadinya proses inflamasi lebih lanjut maupun perluasan infark serebri (Widiarti et.al).

2.1.1 Faktor-Faktor Respon Psikologis

Beberapa faktor dapat mempengaruhi respon psikologis pasien, antara lain:

1. Kecemasan: Kecemasan adalah perasaan mudah, khawatir sekaligus takut. Kondisi itu melibatkan baik emosi maupun sensasi fisik yang mungkin kita alami ketika kita mengalami khawatir atau gugup tentang sesuatu. Kecemasan adalah perasaan khawatir yang berlebihan tentang situasi yang belum terjadi, seperti ketakutan

2. terhadap komplikasi pasca operasi, rasa sakit, atau hasil prosedur yang tidak pasti. (Aseta et al., 2023).
3. Depresi: Depresi adalah gangguan mood yang ditandai dengan perasaan sedih, kehilangan minat, dan penurunan energi yang sering muncul pada pasien post-operasi, terutama jika mereka merasa terisolasi atau memiliki rasa putus asa mengenai pemulihan mereka. Dalam kasus yang parah, depresi memiliki gejala psikosis. Gejala ini termasuk khayalan biasanya tidak menyenangkan atau halusinasi. Gejala lain depresi termasuk konsentrasi yang buruk dan memori (terutama pada mereka dengan melankolis atau psikotik fitur), penarikan dari kegiatan sosial, penurunan gairah seks, dan pikiran tentang kematian atau bunuh diri. Insomnia sering terjadi pada kasus depresi. (Hadi et al ., 2017).
4. Stress: Seseorang yang terpapar stres menunjukkan peningkatan rerata infeksi yaitu 74-90%. Stres menunjukkan 25-40% berdampak pada keterlambatan dalam penyembuhan luka Stres adalah reaksi fisiologis dan psikologis terhadap tekanan atau tantangan yang dirasakan, yang dalam konteks pasca-operasi dapat terkait dengan proses pemulihan yang sulit atau ketidakpastian mengenai kondisi medis (Yusuf et al., 2017).
5. Dukungan Sosial: Dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Kehadiran

dukungan dari keluarga dan teman dapat mempengaruhi mekanisme koping pasien (Fadillah et., al).

6. Mekanisme Koping: Koping merupakan salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri. Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan suatu masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi serta respon terhadap masalah dan situasi yang mengancam. Mekanisme koping adalah strategi yang digunakan individu untuk mengelola atau mengurangi stres dan ketegangan yang disebabkan oleh situasi yang menantang, seperti pemulihan pasca-operasi (Adam 2012).

2.2 Konsep Tingkat Nyeri

2.2.1 Konsep Tingkat Nyeri

Nyeri adalah mekanisme protektif untuk menimbulkan kesadaran terhadap kenyataan bahwa sedang atau akan terjadi kerusakan jaringan. Karena nilainya bagi kelangsungan hidup, nosiseptor (reseptor nyeri) tidak beradaptasi terhadap stimulasi yang berulang atau berkepanjangan. Simpanan pengalaman yang menimbulkan nyeri dalam ingatan membantu kita menghindari kejadian – kejadian yang berpotensi membahayakan di masa mendatang. Nyeri adalah bentuk ketidaknyamanan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. (Nurhanifah dan Sari, 2022) Nyeri

merupakan respon dari tubuh terhadap suatu rangsangan nyeri. Hal tersebut merupakan stessor bagi pasien dan akan menambah kecemasan sehingga hal ini akan berdampak pada peningkatan rasa nyeri, karena pusat perhatiannya fokus terhadap nyeri. (Nurhanifah dan Sari, 2022). Nyeri merupakan suatu bentuk ketidaknyamanan secara individual. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Menurut internasional. Association for the study of pain (asosiasi internasional untuk penelitian nyeri), nyeri adalah sensor tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang potensial atau aktual. Nyeri banyak terjadi bersamaan dengan proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau penganan. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibanding penyakit manapun. Nyeri sering timbul sebagai manifestasi klinis pada suatu proses patologis, dimana nyeri tersebut memprovokasi saraf-saraf sensorik nyeri menghasilkan reaksi ketidaknyamanan, distress, atau penderitaan. Definisi keperawatan tentang nyeri adalah apapun yang menyakitkan tubuh yang dikatakan individu yang mengalaminya, yang ada kapanpun individu mengatakannya. (Nurhanifah dan Sari, 2022).

2.2.2 Penyebab Nyeri

Terdapat dua faktor penyebab nyeri yang bisa dijelaskan seperti yang disebutkan oleh (Nurhanifah dan Sari, 2022)

1. Faktor psikologis: nyeri yang disebabkan oleh faktor psikologis

adalah Ketika seseorang merasakan nyeri tanpa adanya penyebab fisik yang jelas. Hal ini sering kali terkait dengan trauma psikologis atau pengaruh emosional yang dapat mempengaruhi tubuh secara fisik/ misalnya, seseorang yang mengalami stress berat, kecemasan, atau depresi dapat merasakan nyeri tubuh yang tidak terkait dengan cedera fisik.

2. Faktor fisik: nyeri secara fisik disebabkan oleh trauma fisik yang dapat terjadi melalui berbagai cara. Trauma ini bisa bersifat mekanik, seperti cedera atau benturan pada tubuh, termal, seperti terbakar atau terpapar panas atau dingin ekstrem, atau kimia,, seperti akiat paparan zat kimia berbahaya. Faktor fisik ini menyebabkan respon nyeri yang lebih terkait dengan rangsangan fisik pada jaringan tubuh.

2.2.3 Klasifikasi Nyeri

1. Nyeri akut

Nyeri yang terjadi kurang dari 6 bulan yang mempunyai efek ketidaknyamanan dan membahayakan karena dapat mempengaruhi sistem kardio, pulmonary, gastrointensial, imunologik, dan endokrin (Rusmanto, 2022).

2. Nyeri kronis

Nyeri yang berlangsung dengan kurun waktu lebih dari 6 bulan yang mengakibatkan supresi pada sistem imun yang dapat meningkatkan pertumbuhan tumor, kelemahan, dan juga depresi (Rusmanto, 2022).

2.2.4 Manifestasi Klinis

Saat nyeri terjadi, pasien menunjukkan ekspresi atau reaksi psikologis. Secara umum, pasien mengalami hal-hal berikut:

1. Suara: menangis, merintih, menghirup/menghembuskan napas.
2. Ekspresi wajah: meringis, menangis. Menggigit lidah, menggertakkan gigi, dahi berkerut, sering membuka/menutup mata atau mulut, menggigit bibir.
3. Gerakan tubuh: gelisah, mondar-mandir, melindungi titik nyeri, imobilitas, ketegangan otot.
4. Interaksi sosial: Hindari interaksi dan kontak sosial, fokus pada pengurangan nyeri, disorientasi waktu (Nasution, J. D, 2016).

2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Faktor yang berhubungan dengan respon nyeri yaitu faktor internal meliputi jenis kelamin, usia, temperamen, ketakutan, dan pengalaman nyeri sebelumnya dan faktor eksternal meliputi usia, jenis kelamin kebudayaan ansietas dan kelelahan (Waluyanti et al, 2019).

1. Usia

Usia sangat mempengaruhi respon terhadap nyeri. Anak kecil mempunyai kesulitan memahami rasa nyeri sebab belum dapat mengucapkan kata-kata untuk mengungkapkan secara verbal dan mengekspresikan nyeri kepada orangtua ataupun petugas kesehatan. Berbeda pada pasien lansia, harus dilakukan pengkajian secara lebih rinci ketika pasien lansia melaporkan adanya nyeri. Hal ini dikarenakan lansia sering kali memiliki sumber nyeri yang

lebih dari satu, terkadang penyakit yang berbeda-beda yang diderita menimbulkan gejala yang sama. Sebagian lansia terkadang pasrah terhadap apa yang mereka rasakan, karena menganggap hal tersebut merupakan konsekuensi penuaan yang tidak bisa dihindari.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin antara pria maupun wanita tidak ada perbedaan secara bermakna dalam berespon terhadap nyeri. Beberapa kebudayaan mempengaruhi jenis kelamin dalam memaknai nyeri misal, menganggap bahwa anak laki – laki harus berani dan tidak boleh menangis, sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama (Andarmoyo 2018).

3. Kebudayaan

Keyakinan dan nilai kebudayaan mempengaruhi cara individu mengatasi rasa nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Budaya dan etnisitas berpengaruh pada bagaimana seseorang merespon terhadap nyeri. Sejak dini pada masa kanak-kanak, individu belajar dari lingkungan sekitar mereka merespon nyeri yang bagaimana yang dapat diterima atau tidak dapat diterima (Andarmoyo,2018).

4. Makna Nyeri

Makna seseorang yang dikaitkan dengan nyeri mempengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Hal ini juga dikaitkan dengan latar belakang budaya individu tersebut. Individu akan mempersepsikan nyeri dengan cara

berbeda- beda, apabila nyeri tersebut memberikan pesan ancaman, suatu kehilangan, hukuman, dan tantangan (Andarmoyo, 2018).

5. Keletihan

Keletihan yang dirasakan seseorang akan meningkatkan persepsi nyeri. Rasa keletihan akan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. Apabila keletihan disertai kesulitan tidur, persepsi nyeri bahkan dapat terasa lebih berat lagi. Nyeri berkurang setelah individu mengalami suatu periode tidur yang lelap (Andarmoyo,2018).

2.2.6 Pengukuran Intensitas Nyeri

Ada beberapa cara untuk mengukur intensitas nyeri menurut (Pinzon, R. T., 2016), seperti:

1. Numeric rating scale (NRS), yaitu skala nyeri yang menggunakan angka 0-10 atau 0-5 untuk menunjukkan Tingkat keparahan nyeri. Angka 0 artinya tidak nyeri, sedangkan 10 atau 5 artinya nyeri paling berat.
 - 0 – Tidak ada nyeri
 - 1-3 Nyeri ringan
 - 4-6 Nyeri sedang
 - 7-10 Nyeri berat
2. Visual analog scale (VAS), yaitu skala nyeri yang menggunakan garis sepanjang 10 cm dengan tulisan “tidak sakit” di ujung kiri dan “sakit yang teramat sangat” di ujung kanan. Pasien diminta untuk memberi tanda pada garis sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan.

3. Verbal rating scale (VRS), yaitu skala nyeri yang menggunakan kata-kata, angka, atau warna untuk menilai rasa sakit. Misalnya dalam satu garis lurus terdapat kata-kata mulai “tidak nyeri”, “nyeri ringan” “nyeri sedang”, “sangat nyeri”, “sangat nyeri sekali”.
4. Face pain scale (FPS), yaitu skala nyeri yang menggunakan beberapa gambar wajah dengan warna dan ekspresi yang berbeda. Pasien diminta untuk memilih wajah yang paling sesuai dengan kondisi yang dirasakan.

2.3 Konsep Tiroidektomi

2.3.1. Definisi Tiroidektomi

Tiroidektomi adalah prosedur medis yang dilakukan untuk mengangkat kelenjar tiroid. Prosedur ini umum dilakukan dalam pengobatan modern dan dapat digunakan untuk menangani kanker, penyakit jinak, atau gangguan hormonal yang tidak merespon pengobatan medis. Anatomi leher anterior yang halus, sifat penting dari struktur yang berdekatan, dan ruang kerja yang sempit menjadikan tiroidektomi sebagai prosedur yang menantang untuk dilakukan dengan aman dan efektif (Gunawan e al., 2021).

Tiroidektomi dapat dilakukan untuk berbagai kondisi, baik jinak maupun ganas, seperti nodul tiroid, hipertiroidisme, gondok obstruktif atau substernal, kanker tiroid berdiferensiasi (papiler atau folikuler), kanker tiroid meduler (MTC), kanker tiroid anaplastik, limfoma tiroid primer (dengan prosedur terbatas untuk memperoleh biopsi jaringan), serta metastasis ke tiroid dari kanker primer ekstratiroidal (paling

sering kanker sel ginjal dan paru- paru). Gondok digambarkan sebagai pertumbuhan kelenjar tiroid yang tidak normal dan dapat menyebar atau nodular. Munculnya penyakit gondok dapat dikaitkan dengan kekurangan yodium dan oleh karena itu penyakit ini bersifat endemik di wilayah yang kekurangan yodium di dunia (Ardhiansyah, 2019).

2.3.2. Indikasi

1. Usia < 40 tahun.
2. Disertai nodul tiroid.
3. Anak-anak.
4. Wanita hamil.
5. Problem kardiologis akibat penyakit Graves (Grac & Borley, 2002;Nguru, 2020)

2.3.3. Komplikasi

1. Perdarahan

Jika darah yang terkumpul di botol Redon lebih dari 300 ml per jam, maka prosedur re-open perlu dilakukan. Pada perdarahan arteri, drain Redon mungkin tidak dapat menampung darah dengan cepat, menyebabkan darah terkumpul di leher, membentuk hematoma, dan menekan trakea, yang mengakibatkan sesak napas pada pasien (Gunawan e al., 2021).

2. Lesi n. laringius superior

Cedera pada cabang eksternus saraf ini dapat menyebabkan perubahan pada tonus suara pasien. Jika berbicara dalam waktu lama, pasien merasa kelelahan dan suara semakin hilang.

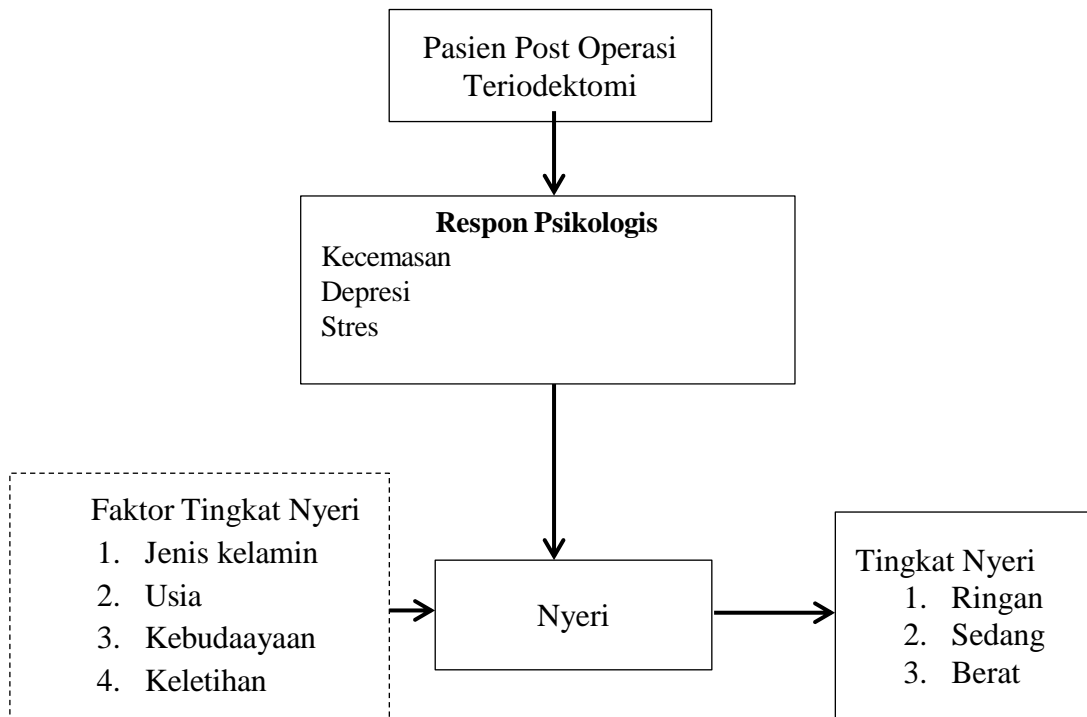
3. Kerusakan n.rekuren

Jika kedua saraf rekuren teridentifikasi selama pembedahan, kemungkinan terjadinya kelumpuhan akibat cedera sangat kecil, yakni hanya sekitar 0-0,6%. Gangguan sementara dapat terjadi pada 2-4% kasus dan biasanya akan sembuh dengan sendirinya dalam beberapa minggu atau bulan.

4. Hipoparatiroidism

Hipokalsemia sementara dapat terjadi 1-2 hari setelah operasi. Pembengkakan pada paratiroid akibat manipulasi selama prosedur dapat meningkatkan risiko hipoparatiroidisme sementara (Bloom & Norton, 2018).

2.4 Kerangka Teori



Keterangan:

————— : diteliti

- - - - - : Tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka konsep hubungan Respon Psikologis dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Tiroidektomi di RSUD Dr. Iskak Tulungagung

Dalam kerangka teori ini, menyajikan materi mengenai dasar dari teori yang digunakan, definisi, dan komponen-komponennya serta obyek penelitian untuk mempermudah membatasi masalah yang terkait dari tujuan penelitian. Kemudian agar masalah tidak melebar dan meluas, diperlukan fokus pada tema ini yang terbagi pada beberapa pokok sub bab. Sub bab tersebut yakni mengenai hubungan respon psikologis dengan tingkat nyeri pada pasien post operasi tiroidektomi di RSUD dr. Iskak Tulungagung. Adapun alur dari kerangka teori ini adalah nyeri saat post operasi

teridoktomi dipengaruhi oleh respon psikologis, sehingga respon psikologis dapat mempengaruhi tingkat nyeri.

2.5 HIPOTESIS

Hipotesis merupakan pernyataan sementara yang dibuat berdasarkan pengamatan awal, kemudian diuji melalui penelitian untuk menentukan kebenarannya (Sugiyono, 2019).

H0: Tidak Terdapat Hubungan Antara Respon Psikologis Dengan Tingkat Nyeri Terhadap Pasien Operasi Tiroidektomi.

H1: Terdapat Hubungan Antara Respon Psikologis Dengan Tingkat Nyeri Terhadap Pasien Post Operasi Tiroidektomi