

## GAMBARAN PERSIAPAN PERAWATAN FISIK DAN MENTAL PADA PASIEN PRE OPERASI KANKER PAYUDARA

<sup>1\*</sup>Bina Melvia Girsang, <sup>2</sup>Hasrul

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

\*E-mail: binamelvia@gmail.com

### Abstrak

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perawatan persiapan fisik dan mental pada pasien pre operasi kanker payudara di RSMH Palembang Tahun 2011.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik. Sampel penelitian ini adalah 4 orang penderita kanker payudara dan 16 orang perawat yang melakukan perawatan persiapan fisik dan mental.

**Hasil:** Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Hasil penelitian didapatkan bahwa 3 pasien (75%) tidak siap menghadapi operasi, 12 perawat (75%) tidak melakukan perawatan persiapan fisik sesuai SOP dan 10 perawat (62.5%) tidak melakukan perawatan persiapan mental sesuai SOP serta dari hasil wawancara dengan 2 orang informan didapatkan 4 tema yaitu tahapan perawatan persiapan fisik, tahapan perawatan persiapan mental, kendala pelaksanaan perawatan persiapan fisik dan mental serta faktor yang mempengaruhi perawatan fisik dan mental.

**Simpulan:** Sehingga dapat disimpulkan bahwa perawatan persiapan fisik dan mental belum dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan SOP. Diharapkan bagi RSMH Palembang agar dapat lebih meningkatkan peran dari perawat dalam perawatan pasien kanker payudara khususnya perawatan persiapan fisik dan mental pada pasien pre [operasi kanker payudara](#) dengan cara memberikan pelatihan perawatan fisik dan mental.

**Kata kunci:** Perawatan fisik dan mental, pre operasi, kanker payudara.

### Abstract

**Aim:** Management of breast cancer treatment is through surgery, radiation therapy, and hormone therapy kemotrapi. The role of nurses is to perform maintenance of physical and mental preparation in breast cancer patients to be operated properly. The purpose of this study was to determine the picture of physical preparation and mental treatment in patients with breast cancer surgery in pre RSMH Palembang in 2011.

**Method:** This study is a quantitative research design study is a descriptive analytic. The sample of this research is 4 people with breast cancer and 16 nurses who do care of physical and mental preparation.

**Result:** Data collected consisted of primary data and secondary data. The study found that 3 patients (75%) are not ready for surgery, 12 nurses (75%) did not perform appropriate maintenance of physical preparation SOP and 10 nurses (62.5%) did not perform according to SOP treatment of mental preparation as well as from interviews with two informants obtained four themes namely treatment stages of physical preparation, mental preparation stages of treatment, the implementation constraints of physical preparation and mental care as well as the factors that affect physical and mental care.

**Conclusion:** *it can be concluded that the treatment of physical and mental preparation has not been implemented properly and in accordance with the SOP. Expected for RSMH Palembang in order to further enhance the role of nurses in patient care, especially breast cancer treatment physical and mental preparation in patients pre-surgery breast cancer by providing physical care and mental training.*

**Key words:** *Physical and mental care, pre operation, breast cancer.*

## PENDAHULUAN

Penatalaksanaan perawatan kanker payudara adalah melalui operasi, terapi radiasi, kemoterapi dan terapi hormon.<sup>1</sup> Persiapan pra operasi penting sekali untuk mengurangi faktor risiko karena hasil akhir suatu pembedahan sangat bergantung pada penilaian keadaan penderita. Dalam persiapan inilah ditentukan adanya kontra indikasi operasi terhadap tindakan bedah, dan ditetapkan waktu yang tepat untuk melaksanakan pembedahan.<sup>2</sup>

Asuhan keperawatan pada klien yang akan dioperasi ditujukan untuk mempersiapkan klien semaksimal mungkin agar bisa dioperasi dengan baik pemulihan dengan cepat serta terbebas dari komplikasi pasca bedah. Kesiapan yang paling utama adalah kesiapan fisik dan mental. Operasi bisa berjalan dengan baik bila didukung oleh persiapan yang baik termasuk persiapan fisik dan mental, terbebas dari gangguan konsep diri klien yang akan dioperasi.<sup>3</sup>

Perawatan persiapan fisik yang harus dilakukan sebelum menghadapi operasi terdiri dari pemeriksaan status kesehatan fisik secara umum, status nutrisi, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebersihan lambung dan kolon, pencukuran daerah operasi, *personal hygiene*, pembersihan luka serta latihan pra operasi.<sup>3</sup>

Peranan perawat dalam persiapan mental pasien dapat dilakukan dengan memberikan informasi, gambaran, penjelasan tentang tindakan persiapan operasi dan memberikan kesempatan bertanya tentang prosedur operasi

serta kolaborasi dengan dokter terkait pemberian obat pre medikasi.<sup>2</sup>

Perawatan persiapan fisik dan mental apabila tidak dilakukan dengan baik akan menyebabkan pasien mengalami berbagai komplikasi pasca bedah seperti infeksi pasca operasi, dehesiensi, demam, penyembuhan luka yang lama dan kondisi mental pasien yang tidak siap atau labil dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan yang akan berpengaruh terhadap kondisi fisiknya.<sup>3</sup>

Hasil penelitian Hartati, menunjukkan bahwa konsep diri wanita penderita kanker payudara sebelum menghadapi operasi mayoritas negatif (87,9%) dan hanya sebagian kecil memiliki konsep diri positif (12,1%) serta kecemasan yang dialami mereka mayoritas kecemasan sedang (42,4%) dan sebagian mengalami kecemasan berat (30,3%) serta kecemasan ringan (27,3%).<sup>4</sup> Oleh karena itu, kiranya penelitian ini dapat menjadi masukan, sumber pengetahuan dan acuan bagi perawat dalam memberikan asuhan perawatan persiapan fisik dan mental yang lebih komprehensif pada penderita kanker payudara dalam menghadapi operasi bedah.

Perawatan persiapan fisik dan mental sangat penting dilakukan karena untuk mencegah terjadinya penyulit pasca bedah dan komplikasi pasca bedah serta mempersiapkan mental pasien dalam menghadapi operasi, menurunkan ketakutan dan kecemasan serta memperbaiki coping individu menghadapi operasi.<sup>3</sup>

Berdasarkan data *Medical Record* RSMH

Palembang menunjukkan bahwa angka kejadian kanker payudara pada tahun 2008 sebanyak 596 kasus, tahun 2009 sebanyak 813 kasus dan pada tahun 2010 sebanyak 744 kasus (RSMH, Palembang).

Hasil observasi yang dilakukan peneliti di RSMH Palembang didapatkan bahwa perawatan persiapan fisik dan mental pra operasi tidak dilakukan secara khusus karena perawat hanya memberikan penyuluhan atau penjelasan secara singkat dan seadanya pada pasien yang akan menjalani pembedahan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tiga orang pasien yang telah menjalani Operasi Kanker Payudara di RSMH Palembang, mengatakan bahwa perawat hanya memberikan keterangan surat izin operasi tetapi tidak menjelaskan perawatan persiapan fisik dan mental sebelum dioperasi. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis melakukan penelitian tentang gambaran persiapan perawatan fisik dan mental pada pasien pre operasi kanker payudara di RSMH Palembang Tahun 2011.

Kanker payudara adalah kanker pada jaringan payudara, merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal payudara dimana sel abnormal timbul dari sel-sel normal, berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah.<sup>5</sup> Kanker payudara merupakan penyakit keganasan non kulit yang paling sering ditemukan pada wanita dan sepertiga dari wanita-wanita yang mengidap kanker ini meninggal dunia.<sup>6</sup>

Asuhan keperawatan pada klien yang akan dioperasi ditujukan untuk mempersiapkan klien semaksimal mungkin agar bisa dioperasi dengan baik pemulihan dengan cepat serta terbebas dari komplikasi pasca bedah. Kesiapan yang paling utama adalah kesiapan fisik dan mental. Operasi bisa berjalan dengan baik bila didukung oleh persiapan yang baik termasuk persiapan fisik dan mental, terbebas

dari gangguan konsep diri klien yang akan dioperasi.<sup>2</sup> Perawatan persiapan fisik yang harus dilakukan sebelum menghadapi operasi terdiri dari pemeriksaan status kesehatan fisik secara umum, status nutrisi, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebersihan lambung dan kolon, pencukuran daerah operasi, *personal hygiene*, pembersihan luka serta latihan pra operasi.<sup>2</sup> Peranan perawat dalam persiapan mental pasien dapat dilakukan dengan memberikan informasi, gambaran, penjelasan tentang tindakan persiapan operasi dan memberikan kesempatan bertanya tentang prosedur operasi serta kolaborasi dengan dokter terkait pemberian obat pre medikasi.<sup>2</sup>

Perawatan persiapan fisik dan mental apabila tidak dilakukan dengan baik akan menyebabkan pasien mengalami berbagai komplikasi pasca bedah seperti infeksi pasca operasi, dehesiensi, demam, penyembuhan luka yang lama dan kondisi mental pasien yang tidak siap atau labil dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan yang akan berpengaruh terhadap kondisi fisiknya.<sup>3</sup>

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif analitik. Metode penelitian deskriptif analitik adalah metode penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi.<sup>7</sup> Pada penelitian ini variabel yang diteliti yaitu gambaran perawatan persiapan fisik dan mental pada pasien pre operasi kanker payudara di RSMH Palembang Tahun 2011.

Populasi adalah seluruh objek atau data dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti.<sup>7</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang melakukan perawatan persiapan fisik dan mental yang berjumlah 18 orang dan semua penderita kanker payudara yang akan menjalani operasi di IRNA Bedah Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin

Palembang pada bulan Januari sampai April Tahun 2011 yang berjumlah 26 orang.

Menurut Nursalam, bahwa sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti.<sup>8</sup> Sampel pada penelitian ini adalah perawat yang akan

melakukan perawatan persiapan fisik dan mental, dan pasien pre operasi kanker payudara. Pada penelitian ini di gunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur Pada Pasien Kanker Payudara di RSMH Palembang Tahun 2011**

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max	95% CI
Umur Pasien	50,50	50,50	2,380	48-53	46,71-54,29

Dari tabel 1 diketahui bahwa rata-rata umur pasien kanker payudara adalah 50,50 tahun, (95% CI: 46,71-54,29), median 50,50 tahun, dengan standar deviasi 2,380 tahun. Usia minimum pasien kanker payudara adalah 48 tahun dan usia maximum pasien kanker payudara adalah 53 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata umur pasien kanker payudara berada pada rentang 46,71 tahun sampai dengan 54,29 tahun.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Berdasarkan Pendidikan di RSMH Palembang Tahun 2011**

Pendidikan	Jumlah	%
SD	3	75
SMP	0	0
SMA	1	25
PT	0	
Jumlah	4	100

Dari tabel 2 diketahui bahwa tingkat pendidikan pasien kanker payudara yang berpendidikan SD lebih banyak yaitu 3 pasien (75%).

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan di RSMH Palembang Tahun 2011**

Pekerjaan	Jumlah	%
Bekerja	0	100
Tidak bekerja	4	0
Jumlah	4	100

Dari tabel 3 diketahui bahwa seluruh pasien kanker payudara tidak bekerja dengan jumlah 4 pasien (100%).

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Berdasarkan Kesiapan Menghadapi Operasi di RSMH Palembang Tahun 2011**

Kesiapan Menghadapi Operasi	Jumlah	%
Siap	1	25
Tidak siap	3	75
Jumlah	4	100

Dari tabel 4 diketahui bahwa tingkat kesiapan pasien menghadapi operasi kanker payudara yaitu 3 pasien (75%) tidak siap menghadapi operasi.

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Berdasarkan Usia di RSMH Palembang Tahun 2011**

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max	95% CI
Usia Perawat	33,12	28,50	9,479	24-52	28,07-38,18

Dari tabel 5 diketahui bahwa rata-rata umur perawat adalah 33,12 tahun, (95% CI: 28,07-38,18), median 28,50 tahun, dengan standar deviasi 9,479 tahun. Usia minimum perawat adalah 24 tahun dan usia maximum perawat adalah 52 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata umur perawat berada pada rentang 28,07 tahun sampai dengan 38,18 tahun.

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Berdasarkan Pendidikan di RSMH Palembang Tahun 2011**

Pendidikan	Jumlah	%
SPK	2	12.5
D3	11	68.8
S1	3	12.5
S2	0	0
Jumlah	16	100

Dari tabel 6 diketahui bahwa tingkat pendidikan perawat yang berpendidikan D3 lebih banyak yaitu 11 perawat (68,8%).

**Tabel 7**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Berdasarkan Lama Bekerja di RSMH Palembang Tahun 2011**

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max	95% CI
Lama Bekerja	8,00	4,50	8,033	2-25	3,72-12,28

Dari tabel 7 diketahui bahwa rata-rata lama bekerja perawat adalah 8,00 tahun, (95% CI: 3,72-12,28), median 4,50 tahun, dengan standar deviasi 8,003 tahun. Lama bekerja minimum perawat adalah 2 tahun dan lama bekerja maximum perawat adalah 25 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata lama bekerja perawat berada pada rentang 3,72 tahun sampai dengan 12,28 tahun.

**Tabel 8**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawatan Persiapan Fisik Berdasarkan SOP di RSMH Palembang Tahun 2011**

Perawatan Persiapan Fisik	Jumlah	%
Sesuai SOP	4	25.0
Tidak sesuai SOP	12	75.0
Jumlah	16	100

Dari tabel 8 diketahui bahwa 12 perawat (75.0%) tidak melakukan perawatan persiapan fisik sesuai dengan SOP.

**Tabel 9**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawatan Persiapan Mental Berdasarkan SOP di RSMH Palembang Tahun 2011**

Perawatan Persiapan Fisik	Jumlah	%
Sesuai SOP	6	37.5
Tidak sesuai SOP	10	62.5
Jumlah	16	100

Dari tabel 9 diketahui bahwa 10 perawat (62,5%) tidak melakukan perawatan persiapan mental sesuai dengan SOP.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Karakteristik Pasien

#### 1. Usia

Usia adalah lama waktu hidup seseorang atau sejak dilahirkan sampai sekarang. Umur merupakan faktor faktor predisposisi terjadi perubahan perilaku

yang dikaitkan dengan kematangan fisik dan mental dari seseorang penderita. Umur merupakan variabel yang digunakan sebagai ukuran mutlak atau indikator fisiologis dengan kata lain penggunaan fasilitas dan pelayanan kesehatan berhubungan dengan umur dimana umur semakin lama akan bertambah pengetahuan seseorang

menjadi bertanggung jawab dan dapat berdiri sendiri dengan kata lain tidak cukup hanya diberikan saja tetapi perlu pengalaman.<sup>8</sup>

Menurut analisis peneliti terhadap umur responden dan beberapa teori terkait maka peneliti berpendapat bahwa usia pasien tidak menentukan kesiapan dalam menghadapi operasi pasien yang usianya muda tidak selalu cenderung kurang matang dalam berfikir seperti halnya kesiapan dalam menghadapi operasi kanker payudara hal ini terbukti berdasarkan penelitian yang dilakukan menggunakan kuisioner kesiapan menghadapi operasi, responden yang usianya lebih tua dari responden lain masih belum siap menghadapi operasi kanker payudara dan salah satu responden Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 4 responden penderita kanker payudara di RSMH Palembang didapatkan bahwa Usia minimum pasien kanker payudara adalah 48 tahun dan usia maximum pasien kanker payudara adalah 53 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata umur pasien kanker payudara berada pada rentang 46,71 tahun sampai dengan 54,29 tahun.

Umur merupakan salah satu sifat karakteristik tentang orang yang sangat utama.<sup>9</sup> Umur mempunyai hubungan dengan tindakan keterpaparan, besarnya risk dan sifat resistensi. Perbedaan pengalaman terhadap masalah kesehatan atau penyakit dan pengambilan keputusan dipengaruhi individu tersebut. yang usianya lebih muda dari responden lain ternyata lebih siap menghadapi operasi.

## 2. Pendidikan

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 4 responden penderita kanker payudara di RSMH Palembang

didapatkan bahwa 3 responden (75%) berpendidikan SD dan 1 responden (25%) berpendidikan SMA. Menurut teori bahwa pendidikan mempunyai hubungan dominan terhadap pelayanan kesehatan, makin tinggi pendidikan seseorang cenderung mempunyai dominan yang lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan.<sup>10</sup>

Menurut Sarwono, menyatakan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan serta kualitas perilaku yang lebih baik dibanding mereka yang memiliki pendidikan rendah.<sup>11</sup>

Menurut analisis peneliti dan beberapa teori yang ada maka penelliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan responden akan berpengaruh terhadap proses perawatan kesiapan fisik dan mental yang dilakukan oleh perawat, hal ini terbukti berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuisioner, responden yang memiliki pendidikan rendah masih banyak yang belum mengerti dan memahami prosedur operasi yang telah dijelaskan oleh perawat sedangkan responden yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi lebih mudah memahami dan mengerti tentang prosedur persiapan operasi yang dilakukan oleh perawat. Hal ini dapat berpengaruh terhadap kesiapan pasien dalam menghadapi operasi.

## 3. Pekerjaan

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 4 responden penderita kanker payudara di RSMH Palembang didapatkan bahwa 4 responden (100%) tidak bekerja. Menurut Cooney, pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk menafkahi diri dan keluarganya dimana pekerjaan tersebut tidak ada yang mengatur dan bebas karena tidak ada etika yang mengatur.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi terhadap responden bahwa pekerjaan tidak berkaitan dengan perawatan persiapan fisik dan mental karena proses perawatan persiapan fisik dan mental dapat diterima oleh semua responden yang tidak bekerja. Ini membuktikan bahwa kesiapan pasien menghadapi operasi tidak dipengaruhi oleh status pekerjaan.

#### 4. Kesiapan Menghadapi Operasi

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 4 orang responden penderita kanker payudara yang akan menghadapi operasi di RSMH Palembang di dapatkan bahwa 3 responden (75%) tidak siap menghadapi operasi.

Menurut Sjamsuhidayat, peranan perawat dalam memberi dukungan mental pada pasien sebelum dioperasi meliputi membantu pasien mengetahui tindakan-tindakan yang akan dialami pasien sebelum operasi, memberikan informasi pada pasien tentang waktu operasi, hal-hal yang akan dialami pasien selama proses operasi, memberikan penjelasan terlebih dahulu setiap tindakan persiapan operasi sesuai tingkat perkembangan, memberikan dukungan mental, menganjurkan pasien untuk berdoa dan kolaborasi dengan dokter terkait pemberian obat pre medikasi.<sup>2</sup>

Seseorang yang akan menghadapi operasi mengalami perasaan takut, cemas, belum siap mental, bingung apa yang akan terjadi pada dirinya dan tidak siap menerima hal yang akan terjadi pada dirinya.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara yang diungkapkan oleh informan 1 dan 2 bahwa perawatan

perawatan persiapan mental yang dilakukan pada pasien pre operasi adalah menjelaskan prosedur operasi, memberi dukungan mental, memberi *informed consent*, melibatkan keluarga dalam perawatan, menganjurkan pasien untuk berdoa dan menjaga lingkungan yang terapeutik sehingga dapat mempersiapkan pasien dengan baik dalam menghadapi operasi.

Berdasarkan dari hasil penelitian dan wawancara yang diungkapkan oleh informan 1 dan 2 bahwa kondisi pasien pada perawatan persiapan fisik dan mental adalah belum bisa menerima kenyataan, belum siap, lemah mental dan masih bingung serta keterbatasan waktu dan jumlah perawat yang ada dalam melakukan perawatan persiapan fisik dan mental sehingga menyebabkan belum sepenuhnya dapat menjalankan asuhan keperawatan dengan baik terhadap pasien. Hal ini terbukti dari 4 orang responden penderita kanker payudara yang ada 3 responden belum siap dalam menghadapi operasi.

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 16 perawat yang melaksanakan persiapan fisik dan mental pada pasien kanker payudara yang akan menghadapi operasi di RSMH Palembang, didapatkan bahwa Usia minimum perawat adalah 24 tahun dan usia maximum perawat adalah 52 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia perawat berada pada rentang 28,07 tahun sampai dengan 38,18 tahun.

### Gambaran Karakteristik Perawat

#### 1. Pendidikan

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 16 perawat yang melaksanakan perawatan persiapan fisik dan mental



pada pasien kanker payudara yang akan menghadapi operasi di RSMH Palembang didapatkan bahwa perawat dengan pendidikan S1 keperawatan yaitu sebanyak 3 perawat (12.5%) lebih baik dalam melaksanakan perawatan persiapan fisik dan mental pada pasien pre operasi kanker payudara dibandingkan dengan perawat D3 keperawatan yang berjumlah 11 perawat (68.8%) dan SPK keperawatan yang berjumlah 2 perawat (12.5%).

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan bahwa kemampuan intelektual atau fisik khusus diperlukan untuk kinerja yang memadai pada suatu pekerjaan, bergantung pada persyaratan kemampuan yang diminta dari pekerjaan itu. Persyaratan kemampuan ini biasanya diakui apabila seorang individu telah melewati jenjang pendidikan tertentu. Secara umum kemampuan individu akan meningkat sesuai dengan jenjang pendidikan yang telah dilaluinya.<sup>13</sup>

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Sarwono yang menyatakan bahwa seorang dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan serta kualitas perilaku yang lebih baik dibandingkan mereka yang memiliki pendidikan lebih rendah.<sup>14</sup>

Menurut analisis peneliti dan beberapa teori yang terkait maka peneliti berpendapat bahwa pendidikan seorang perawat akan berpengaruh terhadap suatu tindakan keperawatan khususnya dalam melakukan perawatan persiapan fisik dan mental pada pasien pre operasi kanker payudara, dimana pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang memiliki hubungan terhadap tindakan perawatan persiapan fisik dan mental dengan baik. Sehingga pada perawat yang memiliki pendidikan

yang tinggi akan dapat melaksanakan perawatan persiapan fisik dan mental pada pasien pre operasi kanker payudara sesuai standar operasional prosedur yang ada dengan baik.

## 2. Lama Bekerja

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 16 perawat yang melaksanakan perawatan persiapan fisik dan mental pada pasien kanker payudara yang akan menghadapi operasi di RSMH Palembang didapatkan bahwa Lama bekerja minimum perawat adalah 2 tahun dan lama bekerja maximum perawat adalah 25 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata lama bekerja perawat berada pada rentang 3,72 tahun sampai dengan 12,28 tahun. .

Menurut Robbins masa kerja seseorang juga menunjukkan hubungan secara positif terhadap kinerja seseorang. Masa kerja yang lama menunjukkan pengalaman yang lebih dibandingkan rekan kerja yang lain.<sup>6</sup>

Menurut Murshal masa kerja dikaitkan dengan pengalaman kerja, semakin berpengalaman orang tersebut, apabila seseorang itu telah mempunyai kecakapan atas bidang yang pernah dilakukan.<sup>13</sup> Karena pengalaman merupakan bentuk pendidikan informal, dimana seorang secara sadar bekerja sehingga akan mempunyai kecakapan praktis secara trampil dalam bekerja. Waktu, jenis pekerjaan, keterampilan, masa kerja dan pengalaman keterampilan sangat berperan, karena keterampilan yang dikerjakan berulang-ulang akan menjadi gerakan otomatis atau kebiasaan, tetapi apabila keterampilan tersebut lama tidak digunakan, maka keterampilan yang dimiliki akan menurun sampai tingkat yang paling minimal.

Menurut analisis peneliti dan hasil observasi yang dilakukan peneliti bahwa perawat yang lebih lama bekerja tidak selalu mempunyai keterampilan lebih baik terhadap suatu tindakan keperawatan akibat dari proses pengulangan dalam melakukan tindakan. Jadi dapat disimpulkan bahwa ternyata masa kerja tidak mempengaruhi perawat untuk melakukan suatu tindakan seperti halnya dalam melakukan perawatan persiapan fisik dan mental pada pasien pre operasi kanker payudara karena ada faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap tindakan tersebut seperti pengetahuan yang dimiliki perawat tentang penatalaksanaan perawatan persiapan fisik dan mental pada pasien pre operasi kanker payudara yang dapat didapatkan melalui jenjang pendidikan yang lebih tinggi dan seminar serta pelatihan yang dilakukan oleh perawat.

## Gambaran Perawatan Persiapan Fisik dan Mental

### 1. Gambaran Perawatan Persiapan Fisik

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 16 perawat yang melaksanakan perawatan persiapan fisik dan mental pada pasien kanker payudara yang akan menghadapi operasi di RSMH Palembang didapatkan bahwa 12 perawat (75%) melakukan perawatan persiapan fisik tidak sesuai dengan SOP. Berdasarkan hasil penelitian dan observasi yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa pelaksanaan SOP perawatan persiapan fisik belum dilakukan seluruh dengan baik oleh perawat hal ini karena kurangnya pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan perawatan persiapan fisik serta terbatasnya jumlah perawat sehingga mengakibatkan sulitnya untuk melaksanakan seluruh prosedur

perawatan persiapan fisik yang ada dengan baik. hal ini juga didukung hasil wawancara dengan 2 orang key informan yang mengatakan bahwa kendala dan faktor yang mempengaruhi terlaksananya perawatan persiapan fisik dengan baik adalah keterbatasan jumlah perawat yang ada diruangan, keterbatasan waktu perawat dalam melakukan perawatan pada pasien dan masih minimnya pengetahuan sebagian besar perawat tentang penatalaksanaan perawatan persiapan fisik pada pasien pre operasi kanker payudara seperti masih banyaknya perawat yang tidak melakukan latihan pra operasi pada pasien yang akan dioperasi.

Penatalaksanaan perawatan kanker payudara adalah melalui operasi, terapi radiasi, kemoterapi dan terapi hormon.<sup>1</sup> Persiapan praoperasi penting sekali untuk mengurangi faktor risiko karena hasil akhir suatu pembedahan sangat bergantung pada penilaian keadaan penderita. Dalam persiapan inilah ditentukan adanya kontra indikasi operasi terhadap tindakan bedah, dan ditetapkan waktu yang tepat untuk melaksanakan pembedahan.<sup>3</sup>

Asuhan keperawatan pada klien yang akan dioperasi ditujukan untuk mempersiapkan klien semaksimal mungkin agar bisa dioperasi dengan baik pemulihan dengan cepat serta terbebas dari komplikasi pasca bedah. Kesiapan yang paling utama adalah kesiapan fisik dan mental. Operasi bisa berjalan dengan baik bila didukung oleh persiapan yang baik termasuk persiapan fisik dan mental, terbebas dari gangguan konsep diri klien yang akan dioperasi.<sup>3</sup>

Perawatan persiapan fisik yang harus dilakukan sebelum menghadapi operasi terdiri dari pemeriksaan status kesehatan fisik secara umum, status nutrisi,

keseimbangan cairan dan elektrolit, kebersihan lambung dan kolon, pencukuran daerah operasi, *personal hygiene*, serta latihan praoperasi.<sup>2</sup>

Perawatan persiapan fisik dan mental apabila tidak dilakukan dengan baik akan menyebabkan pasien mengalami berbagai komplikasi pasca bedah seperti infeksi pasca operasi, dehisiensi, demam, penyembuhan luka yang lama dan kondisi mental pasien yang tidak siap atau labil dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan yang akan berpengaruh terhadap kondisi fisiknya.<sup>2</sup>

Menurut analisis peneliti dan beberapa teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa perawatan persiapan fisik sebagian besar belum dilakukan sesuai dengan SOP oleh perawat karena sebagian besar perawat masih belum memahami penatalaksanaan perawatan persiapan fisik dengan baik karena kurangnya pengetahuan perawat serta jumlah perawat yang tidak memadai sehingga menyebabkan perawat tidak bisa melaksanakan perawatan persiapan fisik dengan baik.

## 2. Gambaran Perawatan Persiapan Mental

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 16 perawat yang melaksanakan perawatan persiapan mental pada pasien kanker payudara yang akan menghadapi operasi di RSMH Palembang didapatkan bahwa 10 perawat (62.5%) melakukan perawatan persiapan mental tidak sesuai dengan SOP. Berdasarkan hasil penelitian dan observasi yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa pelaksanaan SOP perawatan persiapan mental belum dilakukan seluruhnya dengan baik oleh perawat karena banyaknya perawat yang tidak melakukan perawatan persiapan mental dengan baik seperti masih banyak

perawat yang tidak menjelaskan prosedur persiapan operasi kepada pasien, serta banyak perawat yang tidak memberikan gambaran serta informasi tentang tindakan yang akan dilakukan dalam persiapan operasi sehingga mengakibatkan masih banyaknya pasien yang belum mengerti tentang prosedur tindakan sebelum operasi serta kurangnya pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan perawatan persiapan mental serta terbatasnya jumlah perawat sehingga terbatasnya waktu mengakibatkan sulitnya untuk melaksanakan seluruh prosedur perawatan persiapan mental yang ada dengan baik. hal ini juga didukung hasil wawancara dengan 2 orang key informan yang mengatakan bahwa kendala dan faktor yang mempengaruhi terlaksananya perawatan persiapan mental dengan baik adalah keterbatasan jumlah perawat yang ada diruangan, keterbatasan waktu perawat dalam melakukan perawatan pada pasien dan masih minimnya pengetahuan sebagian besar perawat tentang penatalaksanaan perawatan persiapan mental pada pasien pre operasi kanker payudara seperti masih banyaknya perawat yang tidak memberikan penjelasan secara rinci tentang prosedur persiapan operasi pada pasien yang akan dioperasi mengakibatkan masih banyak pasien yang belum bisa menerima keadaanya, lemah mentalnya.

Asuhan keperawatan pada klien yang akan dioperasi ditujukan untuk mempersiapkan klien semaksimal mungkin agar bisa dioperasi dengan baik pemulihan dengan cepat serta terbebas dari komplikasi pasca bedah. Kesiapan yang paling utama adalah kesiapan fisik dan mental. Operasi bisa berjalan dengan baik bila didukung oleh persiapan yang baik termasuk persiapan fisik dan mental,

terbebas dari gangguan konsep diri klien yang akan dioperasi.<sup>2</sup>

Peranan perawat dalam persiapan mental pasien dapat dilakukan dengan memberikan informasi, penjelasan tentang tindakan persiapan operasi dan memberikan kesempatan bertanya tentang prosedur operasi, menganjurkan klien untuk berdoa serta kolaborasi dengan dokter terkait pemberian obat pre medikasi.<sup>3</sup>

Menurut analisis peneliti dan beberapa teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa perawatan persiapan mental sebgaiian besar belum dilakukan sesuai dengan SOP oleh perawat karena sebgaiian besar perawat masih belum memahami penatalaksanaan perawatan persiapan mental dengan baik karena kurangnya pengetahuan perawat dan masih banyak yang tidak memberikan informasi secara jelas tentang prosedur persiapan operasi dan informasi yang jelas tentang tindakan yang akan dialami pasien sehingga menyebabkan perawat tidak melaksanakan perawatan persiapan fisik dengan baik.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Karakteristik pasien penderita kanker payudara diketahui usia pasien yaitu berusia 48-53 tahun, pendidikan pasien yaitu 3 pasien (75%) berpendidikan SD, semua responden tidak bekerja, 3 responden (75%) tidak siap menghadapi operasi dari 4 responden.
2. Karakteristik perawat yang melakukan perawatan persiapan fisik dan mental pada pasien pre operasi kanker payudara diketahui usia perawat yaitu 24-52 tahun, pendidikan perawat lebih banyak yang berpendidikan D3 Keperawatan yaitu

68,8 % dari 16 perawat dan lama bekerja perawat paling banyak bekerja yaitu 2-25 tahun dari 16 perawat.

3. Gambaran perawatan persiapan fisik yang dilakukan perawat pada penderita kanker payudara adalah 12 perawat (75%) melakukan perawatan persiapan fisik tidak sesuai dengan SOP dari 16 perawat.
4. Gambaran perawatan persiapan mental yang dilakukan perawat pada penderita kanker payudara adalah 10 perawat (62.5%) melakukan perawatan persiapan mental tidak sesuai dengan SOP dari 16 perawat.

Dapat disimpulkan bahwa perawatan persiapan fisik dan mental belum dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan SOP dikarenakan kurangnya pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan perawatan persiapan fisik dan mental serta terbatasnya jumlah perawat sehingga mengakibatkan sulitnya untuk melaksanakan seluruh prosedur perawatan persiapan fisik dan mental yang ada dengan baik di RSMH Palembang

## REFERENSI

1. Indrawati. (2009). *Bahaya Kanker Bagi Wanita & Pria : Pengenalan, Penanganan dan Pencegahan Kanker*, Jakarta : AV Publisher
2. Sjamsuhidayat, R ., & Wim de Jong. (2004). *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 2*, Jakarta: EGC
3. Brunner & Suddarth. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol 1*, Jakarta: EGC
4. Hartati. (2008). *Konsep Diri dan Kecemasan Wanita Penderita Kanker Payudara*, Jakarta: Salemba Medika
5. Price, S. A., & Wilson, L. M. (2005). *Pathophysiology: Clinical Concepts of Disease Processes 6/e*, Jakarta : EGC
6. Robbins & Cortran. (2008). *Buku Saku Dasar Pathologic Penyakit*, Jakarta: EGC

7. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta
8. Nursalam. (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
9. Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
10. Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol 2*, Jakarta: EGC
11. Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
12. Ambarwati. (2008). *Anatomi Payudara dan Fisiologi Laktasi*. Jakarta: Puspawara
13. Murshal, M. (2010). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja*. Jakarta: Salemba Medika
14. N, Triaspolitica. "Kanker Payudara: Informasi, Penyebab, Gejala, Stadium Dan Pengobatan." *Mau Nanya Dong Dok*. N.p, 28 June 2017. Web. 30 June 2017.  
<<https://nanyadongdok.blogspot.com/2017/06/kanker-payudara-informasi-penyebab.html>>.