

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan yang masih sering dihadapi wanita hingga saat ini adalah kesehatan alat reproduksi., keadaan kesehatan reproduksi di Indonesia saat ini masih jauh dari harapan, jika dibandingkan dengan negara lain. Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap dan bukan sekadar tidak adanya penyakit atau kelemahan, dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta prosesnya (WHO, 2020). Masalah reproduksi tidak hanya menjadi perhatian bersama tetapi harus menjadi tanggung jawab bersama termasuk masyarakat dan tenaga kesehatan. Penyakit-penyakit yang mengganggu reproduksi yaitu, kista, mioma, vaginitis, dan permasalahan seputar kista ovarium tidak pernah berhenti didiskusikan. (Sinaga, Ulfah, & Dewi, 2021).

Kista ovarium merupakan suatu benjolan yang dapat membesar diovarium. Benjolan tersebut seperti balon berisi cairan, Kista ini dapat dikatakan adanya pertumbuhan sel-sel pada ovarium yang bersifat jinak dan asimptomatik. Namun, tidak menutup kemungkinan kista tersebut berkembang menjadi ganas. Kista ovarium neoplastik yang mengarah keganasan disebut sebagai kanker ovarium yang umum dikhawatirkan pasien dengan kista ovarium karena kanker ovarium ganas dapat mengakibatkan kematian. Kista ovarium dibedakan menjadi kista non neoplastik (kista fungsional), neoplastik jinak, dan kista neoplastik ganas (kanker ovarium), ditemukan pada usia reproduksi (usia 20-44 tahun) dapat berkembang menjadi kanker ovarium sebanyak 2%. Prognosis tergantung pada faktor risiko seperti usia, 10% kista atau massa akan bersifat ganas pada wanita usia di bawah 20 tahun dan di atas 50 tahun, dan 85-90% dapat menjadi kanker ovarium pada wanita pasca menopause. Oleh karena itu kista ovarium merupakan masalah penting yang menyangkut kualitas kesehatan reproduksi Wanita. (Hildayani, Evi Istiqamah, 2021):(Savitri, et. al, 2020).

Kista ovarium menimbulkan beragam manifestasi klinis dapat berupa ketidaknyamanan pada abdomen, sulit buang air kecil, nyeri panggul, dan nyeri saat

senggama serta gangguan menstruasi (Siahaan, Anaestesi, Kedokteran, & Indonesia, 2021).

Menurut (WHO, 2015) memaparkan bahwa prevalensi kasus kista ovarium ada tahun 2015 di seluruh dunia terdapat 23.400 wanita yang terdiagnosis kista ovarium dan sekitar 53,40 % meninggal. Di Amerika Serikat pada tahun 2015 diperkirakan jumlah penderita kista ovarium sebanyak 32.680 wanita dengan angka kematian sebesar 54,57 %. relatif tinggi dibandingkan dengan angka kejadian di Asia dan Afrika sedangkan Pada tahun 2020 kasus kista ovarium mengalami fluktuasi sebesar 14.896 kasus dengan kematian hingga 9.581 orang meninggal (World Health Organization, 2020).

Hal tersebut juga terjadi di Indonesia, kasus kista juga merupakan masalah dengan angka kejadian yang relatif tinggi. Jika menganalisis data dari tahun 2015 - 2018 kasus kista ovarium mengalami fluktuasi atau terjadi trend yang meningkat, kejadian kasus kista ovarium pada tahun 2015 sebanyak 23.400 orang dan meninggal sebanyak 13.900 orang dan pada tahun 2018 memiliki jumlah kasus sebanyak 13.310 kasus dengan angka kematian mencapai 7.842 orang meninggal yang diakibatkan oleh adanya komplikasi dan keganasan yang terjadi karena gejala yang tidak dirasakan atau disebut juga silent killer oleh pasien hingga terjadi metasis.(Khoiria, Nikmatul, 2020);(Kurniawaty, 2019).

Angka kejadian kista ovarium pada tahun 2019 di provinsi jawa timur mulai dari Januari sampai Desember ada 12 sampai 24 tahun, yaitu 146 orang dengan penyakit ginekologi dan 31 pasien dengan kista ovarium (21,2%), dan dari 25 sampai 44 tahun ada 124 pasien dengan penyakit ginekologi dan 42 pasien dengan kista ovarium (33,8%), berusia 45-64 tahun dengan jumlah pasien ginekologi maksimal 134, sedangkan pada pasien kista ovarium terdapat 19 (14,1%) berusia 65 tahun ke atas yang tidak menunjukkan kista ovarium (Dinkes, 2019). Berdasarkan hasil observasi pada saat praktek klinik diruang perawatan Melati RSUD dr Mohamad Saleh Kota Probolinggo, terdapat pasien dengan Kista Ovarium sebanyak 8 orang di bulan Januari dengan gejala perut yang terasa penuh dan membesar serta nyeri. Hasil studi pendahuluan jumlah kasus kista ovarium di RSUD dr Mohamad Saleh Kota Probolinggo periode Oktober sampai Desember

2023 sebanyak 44 pasien dan menduduki peringkat kedua dalam daftar penyakit ginekologi (RM, 2023).

Diagnosis kista ovarium ditegakkan melalui pemeriksaan dengan Ultrasonografi atau USG (abdomen atau transvaginal), kolposkopi screening, dan pemeriksaan darah (tumor marker atau petanda tumor). Penatalaksanaan untuk kista ovarium, jika kista tidak menimbulkan gejala maka cukup diobservasi selama 1-2 bulan, karena kista fungsional akan menghilang dengan sendirinya setelah satu atau dua siklus haid, jika kista membesar maka dilakukan tindakan pembedahan yakni dilakukan pengangkatan kista dengan tindakan laparoskopi atau laparotomi (Setyorini, 2014 dalam Dewinta, 2020). Tindakan pembedahan masih merupakan modalitas pengobatan yang terbaik dan yang paling sering digunakan namun pembedahan dapat mengakibatkan trauma dan inflamasi pada jaringan sekitar menimbulkan stimulus nosiseptif yang merangsang reseptor nosiseptif. Terjadi respons inflamasi, mediator inflamasi (sitokin, bradikinin, dan prostaglandin) dilepaskan pada jaringan yang mengalami kerusakan, akibatnya nyeri nosiseptif perubahan plastisitas reversibel pada reseptor nosiseptor yang membuat ambang rangsang reseptor nosiseptor menurun sehingga sensitivitas terhadap nyeri meningkat pada daerah yang mengalami kerusakan jaringan (Dewinta, 2020). Nyeri dijelaskan oleh pasien dengan berbagai macam istilah, seperti rasa tertusuk, rasa tikam, rasa terobek, rasa tersengat, dan rasa sayat. Nyeri post operasi bersifat akut dan harus segera ditangani, strategi penatalaksanaan nyeri biasanya diseleksi berdasarkan pada kebutuhan dan tujuan pasien secara individu (Nugroho, 2010 dalam Eka & Puspitasari, 2020). Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga yang berlangsung kurang dari 3 bulan yang disebabkan adanya agen pencedera fisiologis, kimiawi dan fisik yang ditandai dengan gejala mayor dan minor baik subyektif dan obyektif, karena adanya kondisi klinis terkait pembedahan, infeksi dan proses penyakit. Gangguan nyeri yang terjadi mengakibatkan pasien tampak gelisah, mengeluh nyeri, bersikap protektif, frekuensi nadi dan tekanan darah meningkat, nafsu makan berubah dan sulit tidur, proses pikir terganggu sehingga dapat

mempengaruhi proses pengobatan dan penyembuhan. (Tim Pokja SDKI DPP, 2017).

Relaksasi Benson adalah salah satu tindakan nonfarmakologi pengalihan rasa nyeri yaitu teknik relaksasi pernafasan dengan penambahan unsur keyakinan agama dalam bentuk kata –kata, relaksasi benson dapat mengatur pernafasan dan kinerja otak sehingga memberikan efek tenang yang dapat meredam rasa nyeri yang dirasakan, teknik relaksasi ini dapat dilakukan 10 sampai 20 menit sebanyak dua kali sehari, kelebihan dari relaksasi ini lebih mudah dilakukan tanpa adanya efek samping, hemat biaya, terjangkau dan mudah untuk diaplikasikan (Kevin & Wihardja, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Machmuda, Febiantri (2021), di RSUP DR. Kariadi Semarang yang menyatakan bahwa teknik relaksasi benson efektif dalam menurunkan persepsi nyeri pada pasien pasca pembedahan karena adanya luka bekas sayatan di abdomen dalam waktu 3 hari berturut-turut dengan durasi 10-15 menit menurunkan tingkat nyeri dari skala 5 menjadi skala nyeri 3. Hasil survey yang dilakukan di RSUD dr Mohamad Saleh tindakan teknik relaksasi non farmakologis yaitu teknik relaksasi tarik nafas dalam untuk menurunkan tingkatan nyeri pada pasien post operasi mioma uteri sudah pernah dilakukan. Tetapi, untuk teknik relaksasi terapi benson jarang dilakukan di ruang Melati RSUD dr Mohamad Saleh.

Dengan menggunakan teknik relaksasi benson perawat diharapkan dapat menurunkan nyeri yang dirasakan pada pasien dan memberi pengertian bahwa segala bentuk nyeri datangnya dari Tuhan yang sedang memberikan ujian kepada hambanya sehingga nyeri tidak berdampak negatif terhadap hemodinamik pasien, waktu kesembuhan luka, dan rasa nyaman pasien (Solehati & Kosasih, 2015 dalam Renaldi, 2020). Perawatan oleh tenaga medis untuk menstabilkan kondisi responden baik dari segi menghilangkan nyeri ataupun pencegahan komplikasi, relaksasi ini juga sebagai salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang dapat dilakukan untuk keberhasilan regimen terapeutik bagi penderita dan dalam upaya pencegahan terjadinya komplikasi dan infeksi, sehingga dapat menurunkan tingkat ketergantungan penderita pada keluarga, meningkatkan harga diri dan mekanisme koping penderita.

1.2 Tinjauan Pustaka

Pada sub bab ini berisi tinjauan pustaka yang merupakan teori dan konsep terkait bahasan dalam penulisan. Hal yang diuraikan meliputi konsep nyeri akut, konsep teknik relaksasi benson, konsep kista ovarium, konsep asuhan keperawatan pada klien yang mengalami nyeri akut.

1.2.1 Konsep Nyeri Akut

Pada sub bab ini membahas terkait konsep nyeri terdiri dari

1.2.1.1 Definisi Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual maupun fungsional dengan waktu yang mendadak atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Menurut International Association for Study of Pain (IASP), nyeri adalah sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang di dapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Iqbal Mubarak, 2015 dalam Dewinta, 2020). Pria dan wanita berbeda dalam tanggapan nyeri, pada wanita lebih bervariasi daripada pria, dengan peningkatan sensitivitas nyeri dan banyak penyakit yang lebih menyakitkan yang biasa dilaporkan di kalangan wanita (Pieretti et al., 2016)

1.2.1.2 Tanda dan Gejala Nyeri Akut

1. Tanda dan Gejala Mayor
 - a. Secara subjektif pasien mengeluh nyeri
 - b. Secara objektif pasien tampak meringis, bersikap protektif (misalnya waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur.
2. Tanda dan Gejala Minor
 - a. Secara subjektif tidak ada gejala minor dari nyeri akut
 - b. Secara objektif nyeri akut ditandai dengan tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, dan diaphoresis.
3. Batasan karakteristik nyeri menurut (Tim Pokja SLKI DPP, 2018)
 1. Perubahan selera makan

2. Perubahan pada parameter fisiologis
3. Diaforesis
4. Perubahan kemampuan menuntaskan aktivitas
5. Sikap protektif
6. Ekspresi wajah nyeri (meringis)
7. Gelisah
8. Kesulitan tidur
9. Perasaan takut mengalami cedera berulang
10. Keluhan tentang karakteristik nyeri dengan menggunakan standar instrumen nyeri (*Skala Numerical Rating Scale*)

1.2.1.3 Penyebab Nyeri Akut Menurut Tim Pokja SDKI DPP (2017)

1. Agen pencedera fisiologis (misalnya inflamasi, iskemia, neoplasma)
2. Agen pencedera kimiawi (misalnya terbakar, bahan kimia iritan)
3. Agen pencedera fisik (misalnya abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan). Terdapat beberapa penyebab nyeri akut yang telah disebutkan, namun penyebab yang mungkin pada terjadinya masalah nyeri akut pada post operasi kista ovarium yaitu agen pencedera fisik (prosedur operasi).

1.2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Akut

a. Usia

Usia dapat mempengaruhi nyeri pada bayi sampai lansia. Perbedaan perkembangan yang ditemukan antara anak kecil dan dewasa, terlihat anak yang masih kecil mempunyai kesulitan dalam memahami nyeri dan prosedur pengobatan yang dapat menyebabkannya (Prasetyo, 2010). Pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika patologis dan mengalami kerusakan fungsi (Prasetyo, 2010). Selain itu, umumnya lansia menganggap nyeri sebagai komponen alamiah dari proses penuaan dan dapat diabaikan atau tidak ditangani oleh petugas kesehatan (Potter & Perry, 2010). Di lain pihak, normalnya kondisi nyeri hebat pada dewasa muda dapat dirasakan sebagai keluhan nyeri ringan pada dewasa tua (Potter & Perry, 2010) (Purwitasari, 2019)

b. Jenis Kelamin

Pria dan wanita berbeda dalam tanggapan nyeri, pada wanita ambang nyeri lebih rendah dibanding pria sehingga respon nyeri yang dirasakan wanita tinggi dan lebih bervariasi daripada pria, dengan peningkatan sensitivitas nyeri dan banyak penyakit yang lebih menyakitkan yang biasa dilaporkan di kalangan wanita (Pieretti et al., 2016). Menurut Potter & Perry (2006), beberapa kebudayaan mempengaruhi jenis kelamin dan memaknai nyeri (menganggap bahwa seorang anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis, sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama). (Dewinta, 2020)

c. Makna nyeri

Makna nyeri pada seseorang mempengaruhi pengalaman dan bagaimana cara seseorang beradaptasi terhadap kondisi tersebut. Individu akan mempersepsikan nyeri dengan cara mereka yang berbeda-beda, apabila nyeri tersebut memberi kesan ancaman, suatu kehilangan, hukuman, dan tantangan (Purwitasari, 2019).

d. Perhatian

Tingkat perhatian seseorang akan mempengaruhi persepsi nyeri, perhatian yang meningkat terhadap nyeri akan meningkatkan respon nyeri, sedangkan upaya pengalihan (distraksi) dihubungkan dengan penurunan respon nyeri (Prasetyo, 2010) (Purwitasari, 2019).

e. Ansietas

Hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks, ansietas yang dirasakan oleh seseorang seringkali meningkatkan persepsi nyeri, akan tetapi nyeri juga dapat menimbulkan perasaan ansietas (Prasetyo, 2010)(Purwitasari, 2019).

f. Keletihan

Keletihan yang dirasakan seseorang akan meningkatkan sensasi nyeri dan menurunkan kemampuan coping individu (Prasetyo, 2010) (Purwitasari, 2019).

g. Pengalaman sebelumnya

Seseorang yang terbiasa merasakan nyeri akan lebih siap dan mudah

mengantisipasi nyeri daripada individu yang mempunyai pengalaman sedikit tentang nyeri (Prasetyo, 2010) (Purwitasari, 2019).

h. Lokasi dan tingkat keparahan nyeri

Nyeri yang dirasakan bervariasi dalam intensitas dan tingkat keparahan pada masing-masing individu dalam kaitannya dengan kualitas nyeri (Prasetyo, 2010) (Purwitasari, 2019).

i. Kebudayaan

Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri, misalkan seperti daerah yang menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena mereka melakukan kesalahan, jadi mereka tidak mengeluh rasa sakit (Prasetyo, 2010) (Purwitasari, 2019)

j. Dukungan keluarga dan sosial

Individu yang mengalami nyeri seringkali membutuhkan dukungan, bantuan, perlindungan dari anggota keluarga lain dan orang terdekat, walaupun nyeri masih dirasakan oleh klien, kehadiran orang terdekat akan meminimalkan kesepian dan ketakutan (Prasetyo, 2010) (Purwitasari, 2019).

1.2.1.5 Patofisiologi Nyeri

Menurut (Zakiah, 2015 dalam Susanti, 2019), stimulus nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Serabut nyeri memasuki medula spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai dalam berwarna abu-abu di medula spinalis. Mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau transmisi tanpa hambatan korteks serebral, maka otak akan mengirimkan atau menginterpretasikan kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang diasosiasikan dalam upaya mempersepsikan nyeri.

1.2.1.6 Penilaian Respon Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri merupakan gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, serta kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda.

Penilaian dengan menggunakan skala yaitu :

- a. Skala Nyeri McGill (McGill Scale)
- b. Wong-Baker FACES Rating Scale
- c. Skala Intensitas Nyeri Deskriptif
- d. Skala Analog Visual (VAS)
- e. Skala Numerical Rating Scale (NRS)

Pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala numerik paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi progresif. Dalam penelitian ini menggunakan skala nyeri numeric rating scale (NRS). Alat ukur ini digunakan untuk menilai intensitas nyeri dan memberikan kebebasan penuh pada klien untuk mengidentifikasi nyeri. NRS merupakan skala nyeri yang banyak digunakan khususnya pada kondisi akut, mengukur intensitas nyeri, sebelum dan sesudah intervensi terapeutik, mudah digunakan dan didokumentasikan selain itu, selisih penurunan dan peningkatan nyeri lebih mudah diketahui dibanding skala yang lain. Cara penggunaan skala ini yaitu beri tanda pada salah satu angka sesuai dengan intensitas nyeri yang sedang dirasakan oleh pasien. Diperlukan instruksi yang cermat, terutama jika pasien mengalami nyeri yang hebat. Keuntungan dari penggunaan skala ini adalah memiliki sensitivitas yang lebih besar dan menghindari kesalahpahaman yang terjadi ketika kita menginterpretasikan nyeri secara lisan (Purwitasari, 2019).



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan (secara objektif mampu berkomunikasi dengan baik)
- 4-6 : Nyeri sedang secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik.

- 7-9 : Nyeri berat terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan dapat menunjukkan lokasi nyeri.
- 10 : Pasien sudah tidak mampu berkomunikasi, memukul memerlukan terapi medis dan tidak dapat melakukan pola aktivitas mandiri.

1.2.1.7 Pengkajian karakteristik nyeri dengan metode P,Q,R,S,T (Anas, 2016 dalam Pratama, 2020)

- a. *Provokes*, faktor pencetus apa yang menyebabkan nyeri, apakah rasa nyeri tersebut dapat membangunkan anda pada saat tertidur.
- b. *Quality*, kualitas pasien menggambarkan kualitas rasa nyerinya, apakah seperti diiris, tajam, ditekan, ditusuk-tusuk, rasa terbakar, kram, atau diremas - remas.
- c. *Radiates*, lokasi apakah nyerinya menyebar, kemana nyeri menyebar, apakah nyeri hanya disatu tempat atau bergerak.
- d. *Severity*, keparahan termasuk nyeri ringan, sedang atau berat dari skala angka 0 sampai 10 berapa skala nyerinya, menggunakan skala nyeri 0-10.
- e. *Time*, durasi kapan nyeri itu timbul, apakah cepat atau lambat, berapa lama durasi nyerinya, terus menerus atau hilang timbul.

1.2.1.8 Penanganan nyeri menurut (Zakiyah, 2015 dalam Susanti, 2019) melalui :

1. Non Farmakologis

a. Pemberian kompres panas

Kompres panas adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan untuk melancarkan sirkulasi darah dan menghilangkan rasa sakit, tujuan diberikan kompres dingin adalah menghilangkan rasa nyeri akibat edema

b. Massase

Massase adalah melakukan tekanan dengan menggunakan polajaringan lunak, biasanya otot tendon atau liaman tanpamenyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi yang ditunjukan untuk merendam nyeri menghasilkan relaksasi dan memperbaiki sirkulasi. Manfaat massase

adalah membantu pasien menjadi lebih sadar dengan tubuh mereka dan membantuberadaptasi dengan rasa sakit yang dialami.

c. Accupresure

Accupresure adalah penekanan-penekanan pada titik pengaktif, dimana dalam hal nyeri titik pengaktif adalah sama dengan titik accupresure.

d. Distraksi

Distraksi merupakan strategi pengalihan nyeri, dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori bahwa aktivasi retikuler menghambat stimulus nyeri.

e. Relaksasi

Teknik relaksasi merupakan metode yang dapat di gunakan untuk menurunkan nyeri, kecemasan dan ketegangan otot, klien menarik nafas dalam dan mengisi paru paru dengan udara, perlahan lahan udara di hembuskan sambil membiarkan tubuh menjadi kendur serta merasakan betapa nyaman hal tersebut.

f. Reframing

Reframing adalah teknik yang mengajarkan tentang memonitor atau mengawasi pikiran negatif dan mengganti pikiran positif.

g. Hipnotis

Pengurangan dan penghilang rasa nyeri adalah salah satu efek yang paling dramatis dari hipnotis.

2. Dengan Farmakologi

Kolaborasi dengan tim medis

1.2.1.9 Nyeri Akut dan Hubungannya dengan Post Op Kista Ovarium

Nyeri akut memiliki keterkaitan dengan post op kista ovarium. Masalah yang muncul pada post operasi kista ovarium yaitu akibat insisi atau robekan pada jaringan kontuitas perut depan dapat menyebabkan terjadinya perubahan jaringan kontuitas dan klien akan merasa nyeri karena adanya proses insisi. Pada pasien post op kista ovarium akan mengalami nyeri pada luka daerah insisi karena disebabkan oleh robekan pada jaringan di dinding perut depan. Rasa nyeri yang dirasa pada klien post op kista ovarium akan menimbulkan masalah lain diantaranya melakukan proses mobilisasi dini akan tidak nyaman karena intensitas nyeri yang dialami

setelah operasi. Penatalaksanaan nyeri dengan menggunakan metode non farmakologi yang sesuai dapat menurunkan intensitas nyeri yaitu dengan melatih pasien untuk melakukan relaksasi (Dwi Yanti & Kristiana, 2019).

Menurut Penelitian Anita Yusliana, Misrawatin & Safri (2018) yang berjudul efektivitas relaksasi benson terhadap penurunan nyeri pada pasien post op kista ovarium. Hasil uji statistika menggunakan uji *t independent*. Nilai *p value* $(0,000) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian relaksasi benson efektif terhadap penurunan skor nyeri pada pasien post op kista ovarium.

Teknik relaksai nafas dalam ini dapat merangsang tubuh menghasilkan *endorphin* dan *enkefalin* ini adalah zat kimiawi endogen yang berstruktur seperti opioid, yang mana *endorphin* dan *enkefalin* dapat menghambat imflus nyeri dengan memblok transmisi implus didalam otak dan *medulla spinali*.

1.2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Op Kista Ovarium

Dari Pengkajian, Diagnosis Keperawatan, Perencanaan, Tindakan sampai Evaluasi (Stikes, 2021)

1.2.2.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data dasar yang diperlukan untuk mengevaluasi kondisi klien secara lengkap, akurat, dan relevan. Informasi yang didapatkan harus akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Data yang dikaji meliputi data subyektif, obyektif (Handayani & Sri, 2017).

1.2.2.1.1 Identitas Klien

Identitas klien mencakup nama, usia (pada masalah disfungsi neurologis kebanyakan terjadi pada usia tua), jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, suku bangsa, tanggal dan jam masuk rumah sakit, nomor register, dan diagnosis medis.

Nama : Sebagai identitas, untuk mengenal dan mengetahui pasien dan menghindari kesalahan dalam memberi asuhan

Umur/tgl lahir : Umur merupakan salah satu faktor yang berhubungan

dengan kista ovarium dan kanker ovarium. Kista memang dapat terjadi pada semua usia mulai dari bayi hingga menopause. Akan tetapi risiko meningkat ke kondisi patologis pada usia pasca menopause (Kowalak, et al., 2011)

Agama : Sebagai dasar untuk memberikan dukungan dan spiritual dan untuk mengetahui kemungkinan pengaruhnya terhadap kebiasaan kesehatan pasien.

Pendidikan terakhir : Untuk menentukan metode yang paling tepat dalam penyampaian informasi dan edukasi. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi daya tangkap dan tanggap pasien.

Pekerjaan : Untuk menggambarkan tingkat sosial ekonomi dan data pendukung dalam menentukan pola komunikasi dan mengetahui pengaruh pekerjaan terhadap masalah pasien.

Suku bangsa : Data ini berhubungan dengan sosial budaya yang dianut pasien.

Alamat : Pengkajian data ini digali guna mengetahui tempat tinggal dan lingkungan pasien dan mempermudah menghubungi pasien bila memiliki kebutuhan asuhan paliatif.

1.2.2.1.2 Keluhan Utama

Keluhan utama pada pasien kista ovarium biasanya klien merasa **nyeri pada daerah perut** dan terasa ada massa di daerah abdomen, menstruasi yang tidak berhenti- henti, dan ekspresi rasa takut.

1.2.2.1.3 Riwayat Penyakit

Keluhan yang dapat terjadi pada kasus kista ovarium yaitu mual, merasa cepat kenyang, sering kencing, nyeri perut satu sisi atau dua sisi, pembesaran rahim, sering kencing, penurunan berat badan dalam waktu singkat, demam, berdebar, dan lemas serta perdarahan di luar masa haid atau perdarahan yang tidak normal dari saluran reproduksi (Anurogo, 2016 dalam Sasmita, 2020).

a. Riwayat kesehatan sekarang

Adanya tanda-tanda yang mengarah ke kista dan kanker ovarium seperti mual muntah, mudah kenyang, penurunan berat badan dalam

waktu singkat, pembesaran perut, dan nyeri perut serta perubahan pola buang air kecil dan air besar.

b. Riwayat penyakit dahulu

Anamnesis akan adanya Riwayat penyakit dahulu, apakah pasien pernah menderita kista atau penyakit lainnya yang mendukung masalah saat ini

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Anamnesis akan adanya riwayat keluarga menderita kista Kista ovarium dan kanker ovarium merupakan jenis penyakit keturunan. Adanya riwayat keluarga yang pernah mengalami kanker ovarium menyebabkan keturunannya memiliki risiko mengalami kista ovarium dan kanker ovarium (Nurmansya et al., 2019).

d. Riwayat Obstetri

Dikaji untuk mengetahui kondisi obstetri ibu. faktor risiko yang berkaitan dengan kista dan kanker ovarium yaitu nulliparitas, penggunaan terapi hormonal, seperti estrogen, adanya penyakit inflamasi panggul (Nurmansya et al., 2019).

Pada Riwayat obstetric juga dikaji mengenai riwayat menstruasi pada pasien kista ovarium, Menarch:adanya kista ovarium dapat menyebabkan menarch terjadi lebih awal dari normal karena kista dapat memproduksi hormon yang merangsang menstruasi.

HPHT, Siklus, dan durasi menstruasi: menentukan adanya gangguan siklus menstruasi, kista ovarium dapat menyebabkan wanita mengalami amenore, siklus memanjang atau durasi menstrasi yang lebih panjang.

1.2.2.1.4 Pola fungsi kesehatan

1. Pola Persepsi Kesehatan

Mengambarkan presepsi pemeliharaan, penanganan kesehatan, penatalaksanaan kesehatan, kemampuan menyusun tujuan dan pengetahuan tentang kesehatan.

2. Pola Nutrisi Metabolik

Mengambarkan masukan nutrisi balance cairan dan elektrolit,

nafsu makan, pola makan, frekuensi BB dalam 6 bulan terakhir, kesulitan menelan, mual muntah, kebutuhan zat gizi

3. Pola Istirahat Tidur

Biasanya pasien mengalami kesulitan dalam istirahat tidur karena proses penyakit dan rencana tindakan operasi, kekurangan tidur dapat menyebabkan meningkatkan risiko mengalami stress.

4. Pola Aktivitas dan Latihan

Mengambarkan pola latihan, aktivitas, fungsi pernafasan dan sirkulasi. Pentingnya latihan gerak dalam keadaan sehat atau sakit, gerak tubuh dan keseimbangan berhubungan satu sama lain.

5. Pola Eliminasi

Menjelaskan fungsi eksresi, kandung kemih dan kebiasaan defekasi, ada tidaknya masalah defekasi dan miksi karakteristik urin dan feses.

6. Pola Kognitif

Menjelaskan persepsi sensori dan kognitif meliputi pengkajian fungsi pendengaran, penglihatan, perasaan, pembau dan kompensasi terhadap tubuh.

7. Pola Konsep Diri

Mengambarkan sikap tentang diri sendiri dan persepsi terhadap kemampuan antara lain: gambaran diri, harga diri, peran, identitas diri, pola peran dan hubungan.

8. Pola Koping

Pengkajian mekanisme koping yang digunakan klien juga penting untuk menilai respon emosi klien terhadap penyakit yang dideritanya dan perubahan peran klien dalam keluarga serta masyarakat dan respons atau pengaruhnya dalam kehidupan sehari-harinya baik dalam keluarga ataupun dalam masyarakat (Juliana & Berutu, 2019)

9. Pola Peran-Hubungan

Dikaji untuk mengetahui apakah ada perbedaan peran dan hubungan pasien dalam menjalani kehidupannya sebelum dan

sesudah sakit.

10. Pola Reproduksi Seksualitas

Dikaji untuk mengetahui apakah pasien pernah mengalami penyakit kandungan seperti infertilitas, penyakit kelamin, tumor atau sistem reproduksi.

11. Pola Nilai-Keyakinan

Menggambarkan dan menjelaskan pola nilai keyakinan termasuk spiritual.

1.2.2.2 Pengkajian fokus

1. Pengkajian Tingkat Kesadaran

Kesadaran yang sehat dan adekuat dikenal sebagai kewaspadaan, yaitu aksi dan reaksi terhadap apa yang diserap (dilihat, didengar, dihidu, dikecap, dan seterusnya). Pengumpulan data untuk menilai tingkat kesadaran sangat terbatas, Skala Koma Glasgow (*Glasgow Coma Score*) untuk GCS :

3-4 : Vegetatif, hanya organ otonom yang bekerja

< 7 : Koma

>11: Moderate disability

15 : Composmentis

Tabel 1.1 Tingkat Kesadaran dengan Menggunakan GCS

<i>Behaviour</i>	<i>Response</i>
<i>Eye Opening Response</i>	<i>Spontaneous (4)</i> <i>To Speech (3)</i> <i>To Pain (2)</i> <i>No Response (1)</i>
<i>Verbal Response</i>	<i>Oriented to Time, Person, and Place (5)</i> <i>Confused (4)</i> <i>Inappropriate Words (3)</i> <i>Incomprehensible Sounds (2)</i> <i>No Response (1)</i>

<i>Motor Response</i>	<i>Obeys Command (6)</i> <i>Moves to Localised Pain (5)</i> <i>Flex to Withdraw from Pain (4)</i> <i>Abnormal Flexion (3)</i> <i>Abnormal Extension (2)</i> <i>No Response (1)</i>
-----------------------	---

2. Pemeriksaan tanda tanda vital

Tanda vital yang dikaji meliputi tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu. Adanya massa pada ovarium yang mengalami ruptur dapat menyebabkan pasien mengalami demam, nyeri, takipneu, dan hipotensi.

3. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi Badan dan Berat Badan untuk menilai IMT klien.

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

bentuk kepala, kebersihan kepala, keadaan rambut rontok atau tidak

b. Mata

keadaan mata sklera ikterik atau tidak, konjungtiva anemis atau tidak, tidak ada nyeri tekan

c. Hidung

keadaan hidung simetris atau tidak, ada infeksi atau tidak, terdapat cuping hidung atau tidak

d. Telinga

apakah ada penumpukan sekret atau tidak, terdapat nyeri tekan atau tidak

e. Mulut

mukosa bibir pecah-pecah atau tidak, keadaan berlubang atau tidak, stomatitis atau tidak

f. Leher

pasien mengalami pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, vena jugularis atau tidak, dan limfe

g. Thorax

1. Paru

Bentuk : Bentuk paru pada pasien dengan post op kista ovarium umumnya simetris

Ekspansi : Kaji ekspansi paru normal atau tidak

Suara Nafas : Pada pasien post op kista ovarium umumnya suara nafas vesikuler.

Suara Tambahan : Kaji apakah ada ronkhi atau wheezing

2. Jantung

Untuk mengetahui bunyi jantung teratur atau tidak.

h. Abdomen

Tampak distensi abdomen, teraba adanya massa atau benjolan pada adnexa kanan dan kiri, ada nyeri tekan di abdomen, keadaan luka bekas operasi dan pembesaran pada perut.

i. Pervaginam

Dapat terjadi fluxus atau pengeluaran darah merah maupun darah merah kecokelatan.

j. Ekstremitas

Kuku, dan telapak tangan tampak pucat tanda klinis anemia karena perdarahan intraperitoneal.

1.2.2.3 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang akan dilakukan untuk menegakkan diagnosis kista ovarium baik jinak maupun ganas menurut Sa ada, (2021) yaitu:

1) USG

Data yang dikaji saat melakukan *Ultrasonography* (USG) yaitu letak dan posisi kista, ukuran, jenis cairan yang ada di dalam lapisan. Pemeriksaan USG ini dapat dilakukan melalui abdomen dan transvaginal untuk mendapatkan gambar yang lebih jelas.

2) Pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan darah lengkap yang dilakukan untuk mengkaji :

- a. Kondisi hematologi tubuh seperti kadar hemoglobin, Leukost, Trombosit, Eritrosit, Hematokrit,

- b. Faal hemostasis yaitu PTT, INR, dan APTT,
- c. Kondisi Gula Darah
- d. Kalium, natrium, dan clorida
- e. Status imunologi serologi pada HbSAg

Pemeriksaan ini dilakukan untuk persiapan operasi apabila kondisi kista harus dioperasi dengan syarat ukuran > 4 cm

- 3) Pemeriksaan darah yang lebih spesifik: hasil USG yang menunjukkan komposisi massa padat yang lebih banyak daripada cairan merupakan indikasi untuk melakukan pemeriksaan darah. Pemeriksaan darah yang dilakukan yaitu cairan protein CA-125. Kadar (Cancer Antigen) CA-125 yang tinggi > 35 U/mL tidak hanya dapat mengindikasinya kanker ovarium, tetapi juga endometriosis, inflamasi panggul, atau fibrosis uterus.
- 4) Foto Thorak untuk melihat ukuran dan bentuk jantung, penampakan paru-paru kanan dan kiri, pattern bronchovascular, sinus phrenicocostalis kanan dan kiri, dan kondisi tulang pada thorak.
- 5) Laparoskopi untuk mendiagnosis kista ovarium.

1.2.2.4 Diagnosa Keperawatan

Nyeri Akut b.d proses penyakit, diskontinuitas jaringan pasca operasi. Diagnosa keperawatan pasca operasi : nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisik (luka operasi), gangguan mobilitas fisik, konstipasi, kurang pengetahuan perawatan luka operasi, risiko infeksi berhubungan dengan luka operasi.

1.2.2.5 Rencana Asuhan Keperawatan

Intervensi merupakan rencana asuhan keperawatan yang dapat terwujud dari kerjasama antara perawat dan dokter untuk melakukan asuhan keperawatan kolaboratif yang komprehensif (Juliana & Berutu, 2019). Intervensi adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP, 2018).

<p>SDKI</p> <p>Diagnose keperawatan (D.0077) :</p> <p>Nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi)</p>
<p>SLKI</p> <p>Tingkat nyeri (L.08066)</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan Tindakan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan nyeri akut hilang dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun, dari skala 7 menjadi 0 (tidak ada nyeri) - Ekspresi wajah tidak ada meringis (tanda adanya nyeri) - Sikap tenang tidak protektif terhadap sentuhan (pemeriksaan) - Wajah tenang tidak tampak gelisah - Kesulitan tidur tidak ada (tidur nyenyak) - Frekuensi nadi membaik dalam rentang normal 60- 100 x/menit(Avram et al., 2019).
<p>SIKI</p> <p>Rencana Tindakan</p> <p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri Rasional : Untuk mengetahui karakteristik nyeri pasien 2. Identifikasi skala nyeri dan tanda tanda vital Rasional : Untuk mengetahui seberapa parah rasa nyeri yang dialami oleh pasien 3. Identifikasi respon nyeri nonverbal Rasional : Untuk mengetahui mimik wajah yang diperlihatkan pasien saat nyeri muncul 4. Identifikasikan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Rasional : Untuk mengetahui apa saja yang memperburuk dan memperingan keadaan nyerinya

<p>5. Monitor efek samping penggunaan analgesik Rasional : untuk mengetahui adakah efek samping yang ditimbulkan dalam penggunaan analgesik</p> <p>Terapeutik :</p> <p>6. Berikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik Relaksasi Benson) Rasional : untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien</p> <p>7. Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri Rasional : Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien dan memberikan kenyamanan</p> <p>8. Fasilitasi istirahat dan tidur Rasional : Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien</p> <p>Edukasi :</p> <p>9. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Rasional : Untuk memberikan pemahaman agar pasien tidak gelisah saat nyeri timbul</p> <p>10. Ajarkan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi benson) Rasional : Agar pasien dapat melakukan secara mandiri saat nyeri timbul.</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>11. Kolaborasi pemberian analgesik , jika perlu Rasional : Untuk membantu proses penyembuhan pasien pasca operasi/untuk mengurangi nyeri</p>
--

Tabel 1.2 Rencana Asuhan Keperawatan

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018 - NANDA NIC-NOC 2018).

1.2.2.6 Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tindakan atau aktivitas spesifik yang dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya (Tim Pokja SIKI DPP, 2018). Implementasi terdiri dari tindakan dan mendokumentasikan hasil. Terdapat berbagai tindakan yang bisa dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri. Implementasi lebih ditunjukkan pada upaya perawatan dalam meningkatkan kenyamanan, upaya pemberian informasi

yang akurat, upaya mempertahankan kesejahteraan, upaya tindakan peredaan nyeri non farmakologis, dan pemberian terapi non-farmakologis. Implementasi keperawatan berdasarkan intervensi utama yang digunakan untuk pasien dengan nyeri akut berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah :

a. Observasi

1. Melakukan Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

Rasional :

Untuk mengetahui karakteristik nyeri pasien

2. Melakukan Identifikasi skala nyeri dan tanda tanda vital

Rasional :

untuk mengetahui seberapa parah rasa nyeri yang dialami oleh pasien

3. Melakukan Identifikasi respon nyeri nonverbal

Rasional :

Untuk mengetahui mimik wajah yang diperlihatkan pasien saat nyeri muncul

4. Melakukan Identifikasikan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Rasional :

Untuk mengetahui apa saja yang memperburuk dan memperingan keadaan nyerinya

5. Melakukan Monitor efek samping penggunaan analgesik

Rasional :

Untuk mengetahui adakah efek samping yang ditimbulkan dalam penggunaan analgesik

b. Terapeutik

1. Memberikan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik Relaksasi Benson)

Rasional :

Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien

2. Mengontrol lingkungan yang memperberat nyeri

Rasional :

Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien dan memberikan kenyamanan

3. Memfasilitasi istirahat dan tidur

Rasional :

Untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien

c. Edukasi

1. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri

Rasional :

Untuk memberikan pemahaman agar pasien tidak gelisah saat nyeri timbul

2. Mengajarkan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Teknik relaksasi benson)

Rasional :

Agar pasien dapat melakukan secara mandiri saat nyeri timbul

d. Kolaborasi

1. Mengkolaborasikan pemberian analgesik

Rasional :

Untuk membantu proses penyembuhan pasien pasca operasi/untuk mengurangi nyeri

1.2.2.7 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan suatu kegiatan yang terjadi pada setiap langkah dari proses keperawatan dan pada kesimpulan (Herdman, 2020). Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dari proses keperawatan. Evaluasi keperawatan ialah evaluasi yang dicatat disesuaikan dengan setiap diagnosa keperawatan. Evaluasi keperawatan terdiri dari dua tingkat yaitu evaluasi sumatif dan evaluasi formatif.

Evaluasi sumatif yaitu evaluasi respon (jangka panjang) terhadap tujuan, dengan kata lain, bagaimana penilaian terhadap perkembangan kemajuan ke arah tujuan atau hasil akhir yang diharapkan. Evaluasi formatif atau disebut juga dengan evaluasi proses, yaitu evaluasi terhadap respon yang segera timbul setelah intervensi keperawatan di lakukan. Format evaluasi yang

digunakan adalah SOAP. S: *Subjective* yaitu pernyataan atau keluhan dari pasien, O: *Objective* yaitu data yang diobservasi oleh perawat atau keluarga, A: *Analisis* yaitu kesimpulan dari objektif dan subjektif, P: *Planning* yaitu rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis.

Evaluasi adalah sebagai berikut :

S (Subjektif)

Data yang di peroleh dari respon pasien secara verbal

- Pasien mengetahui penyebab dan tanda nyeri
- Pasien mengatakan nyeri berkurang
- Pasien mengetahui skala, intensitas dan frekuensi nyeri

O (Objektif)

Data yang di peroleh dari respon pasien secara nonverbal atau melalui pengamatan perawat

- Pasien mampu mengontrol nyeri

A (Analisis)

- Tindak lanjut dan penentuan apakah implementasi akan dilanjutkan atau sudah terlaksana dengan baik.
- Tujuan tercapai apabila respon pasien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil.
- Tujuan belum tercapai apabila respon tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan.

P (Planning)

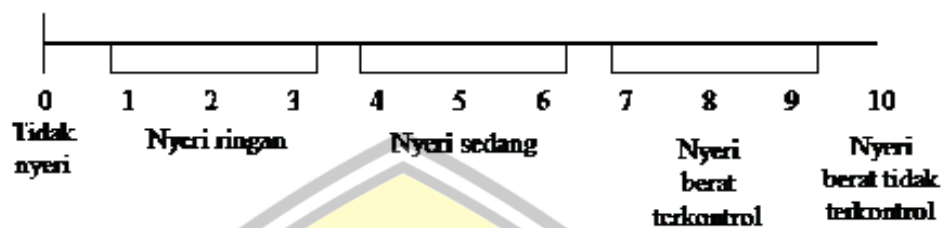
- Pertahankan kondisi pasien apabila tujuan tercapai.
- Lanjutkan intervensi apabila terdapat tujuan yang belum mampudicapai oleh pasien.

1.2.3 Instrumen Pengkajian

Pengkajian nyeri pada pasien post op kista ovarium diukur dengan menggunakan instrument skala nyeri numeric rating scale (NRS).

Alat ukur ini digunakan untuk menilai intensitas nyeri dan memberikan kebebasan penuh pada klien untuk mengidentifikasi nyeri. NRS merupakan skala nyeri yang banyak digunakan khususnya pada kondisi akut, mengukur intensitas nyeri, sebelum dan sesudah intervensi terapeutik, mudah

digunakan dan didokumentasikan selain itu, selisih penurunan dan peningkatan nyeri lebih mudah diketahui dibanding skala yang lain. Cara penggunaan skala ini yaitu beri tanda pada salah satu angka sesuai dengan intensitas nyeri yang sedang dirasakan oleh pasien. Diperlukan instruksi yang cermat, terutama jika pasien mengalami nyeri yang hebat. Keuntungan dari penggunaan skala ini adalah memiliki sensitivitas yang lebih besar dan menghindari kesalahpahaman yang terjadi ketika kita menginterpretasikan nyeri secara lisan (Purwitasari, 2019).



Keterangan :

- 1-3 : Nyeri ringan (secara objektif mampu berkomunikasi dengan baik)
- 4-6 : Nyeri sedang secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-9 : Nyeri berat terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan dapat menunjukan lokasi nyeri.
- 10 : Pasien sudah tidak mampu berkomunikasi, memukul memerlukan terapi medis dan tidak dapat melakukan pola aktivitas mandiri.

1.2.4 Konsep Teknik Relaksasi Benson

Relaksasi adalah suatu jenis terapi untuk penanganan kegiatan mental dan menjauhkan tubuh dari pikiran dari rangsangan luar untuk mempersiapkan tercapainya hubungan yang lebih dalam dengan pencipta yang dapat dicapai dengan metode hypnosis, meditasi, yoga, dan bentuk latihan-latihan yang ada hubungannya dengan penjajakan pikiran (Martha, 2005 dalam Fikri, 2019). Metode relaksasi Benson (BRM) adalah metode perilaku nonfarmakologis yang dirancang untuk mengatasi nyeri, kecemasan dan stress, di antara metode relaksasi, BRM adalah salah satu yang paling mudah dipelajari dan diterapkan pada pasien tertentu, sesi khas

untuk BRM mencakup langkah-langkah berikut: duduk dalam posisi yang nyaman, menutup mata, mengendurkan semua otot secara mendalam, mulai dari kaki dan berlanjut ke wajah, bernapas melalui hidung sambil menyadari pernapasannya sendiri, melanjutkan ini berlatih selama 20 menit, dan akhirnya duduk diam selama beberapa menit, pada awalnya dengan mata tertutup dan kemudian dengan mata terbuka (Ibrahim et al., 2019).

Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang sering digunakan di rumah sakit menggunakan teknik pernafasan untuk mengurangi nyeri ataupun kecemasan (Rasubala dkk, 2017). Tehnik relaksasi Benson merupakan tehnik relaksasi yang diciptakan oleh Benson. Teknik relaksasi Benson merupakan gabungan dari teknik relaksasi dengan keyakinan pasien (Benson & Pactor, 2000). Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut oleh pasien akan mempercepat keadaan pasien menjadi lebih rileks. Gabungan antara keyakinan pasien dengan respon relaksasi akan melipat gandakan efek relaksasi yang didapat (Benson, dalam Purwanto 2006) (Fikri, 2018). Fokus keyakinan dari teknik relaksasi ini adalah pengucapan kata atau frase yang dipilih yang memiliki kedalaman keyakinan bagi pasien. Kata atau frase yang dipilih akan meningkatkan efek menyehatkan. Davis dalam Maimunah & Retnowati (2021) menjelaskan pengucapan berulang kata-kata atau frase yang merupakan keyakinan pasien akan memiliki efek yang lebih besar pada tubuh dibandingkan kata-kata yang tidak mempunyai arti. Pemilihan frase dipilih dengan kata yang singkat dan mudah diingat oleh pasien. Semakin sering responden melakukan teknik relaksasi benson maka ibu yang melakukan relaksasi akan merasa tenang dan nyaman. Hal ini terjadi ketika responden melemaskan semua otot dan mengambil posisi yang nyaman dan mengambil oksigen melalui hidung serta mengucapkan kalimat “istighfar” (sesuai dengan keyakinan klien) dan gelombang otak pun menjadi teratur serta aliran darah pun menjadi lancar maka reaksi-reaksi fisiologis yang dirasakan individu akan berkurang. Teknik mengurangi nyeri dengan Relaksasi Benson ini pada dasarnya merupakan penggabungan antara relaksasi dengan suatu faktor keyakinan filosofis atau agama yang dianut. Relaksasi benson dilakukan 3 kali (sekali

2 jam) selama 10- 20 menit. Salah satu kesulitan untuk melaksanakan relaksasi benson adalah pikiran yang megembara, namun dapat dicegah dengan pengulangan kata atau frase. (Morita, Amelia, & Putri, 2020)

Relaksasi benson terdiri dari empat komponen dasar yaitu:

a. Suasana tenang

Suasana yang tenang membantu efektivitas pengulangan kata atau kelompok kata dan dengan demikian mempermudah menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu.

b. Perangkat mental

Untuk memindahkan pikiran-pikiran yang berorientasi pada hal-hal yang logis dan yang berada di luar diri diperlukan suatu rangsangan yang konstan yaitu satu kata atau frase singkat yang diulang-ulang dalam hati sesuai dengan keyakinan. Kata atau frase yang singkat merupakan fokus dalam melakukan relaksasi benson. Fokus terhadap kata atau frase singkat akan meningkatkan kekuatan dasar respon relaksasi dengan memberi kesempatan faktor keyakinan untuk memberi pengaruh terhadap penurunan aktivitas saraf simpatik. Mata biasanya terpejam apabila tengah mengulang kata atau frase singkat. Relaksasi benson dilakukan 1 atau 2 kali sehari selama antara 10 menit. Waktu yang baik untuk mempraktikkan relaksasi benson adalah sebelum makan atau beberapa jam sesudah makan, karena selama melakukan relaksasi, darah akan dialirkan ke kulit, otot-otot ekstremitas, otak, dan menjauhi daerah perut, sehingga efeknya akan bersaing dengan proses makan.

c. Sikap Pasif

Apabila pikiran-pikiran yang mengacaukan muncul pikiran tersebut harus diabaikan dan perhatian diarahkan lagi ke pengulangan kata atau frase singkat sesuai dengan keyakinan. Tidak perlu cemas seberapa baik melakukannya karena hal itu akan mencegah terjadinya respon relaksasi benson. Sikap pasif dengan membiarkan hal itu terjadi merupakan elemen yang paling penting dalam mempraktikkan relaksasi benson.

d. Posisi Nyaman

Posisi tubuh yang nyaman adalah penting agar tidak menyebabkan

ketegangan otot-otot. Posisi tubuh yang digunakan, biasanya dengan duduk atau berbaring di tempat tidur. Relaksasi memerlukan pengendoran fisik secara sengaja, dalam relaksasi benson akan digabungkan dengan sikap pasrah. Sikap pasrah ini merupakan respon relaksasi yang tidak hanya terjadi pada tataran fisik saja tetapi juga psikis yang lebih mendalam.

1.2.4.1 Tujuan Teknik Relaksasi Benson

Menurut (Purwanto, 2007 dalam Perdana, 2019) tujuan relaksasi secara umum adalah untuk mengendurkan ketegangan, yaitu pertama-tama jasmaniah yang pada akhirnya mengakibatkan mengendurnya ketegangan jiwa, teknik relaksasi Benson dapat berguna untuk mengurangi, menghilangkan nyeri, insomnia dan mengurangi kecemasan.

1.2.4.2 Langkah Teknik Relaksasi Benson

Menurut (Benson dan Poctor, 2000 dalam Renaldi, 2020)) terdapat empat elemen dasar teknik relaksasi Benson dapat berhasil, yaitu lingkungan yang tenang, pasien mampu untuk mengendurkan otot-otot tubuhnya secara sadar, mampu untuk memusatkan diri selama 10-20 menit pada kata yang telah dipilih dan mampu untuk bersikap pasif dari pikiran-pikiran yang mengganggu pasien, beberapa langkah dalam teknik relaksasi Benson adalah :

1. Langkah pertama :
Pilih kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan pasien, anjurkan pasien tenang untuk memilih ungkapan yang memiliki arti khusus seperti Allah.
2. Langkah kedua :
Atur posisi yang nyaman, pengaturan posisi dapat dilakukan dengan cara duduk, berlutut atau tiduran selama tidak mengganggu pikiran pasien.
3. Langkah ketiga :
Pejamkan mata sewajarnya, tindakan dilakukan dengan wajar dan tidak perlu mengeluarkan banyak tenaga;

4. Langkah keempat :

Lemaskan otot-otot tubuh, lemaskan semua otot pada tubuh pasien dari kaki, betis, paha dan perut, memutar kepala dan mengangkat bahu dapat dilakukan untuk melemaskan otot bagian kepala, leher dan bahu, ulurkan tangan, kemudian kendurkan dan biarkan terkulai di samping tubuh.

5. Langkah kelima :

Perhatikan nafas dan mulailah menggunakan kata fokus yang disesuaikan dengan keyakinan, tarik nafas melalui hidung, keluarkan melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan frase yang telah dipilih dan diulang-ulang saat mengeluarkan nafas.

6. Langkah keenam :

Pertahankan sikap pasif, anjurkan pasien untuk tidak mempedulikan berbagai macam pikiran yang mengganggu konsentrasi pasien;

7. Langkah ketujuh :

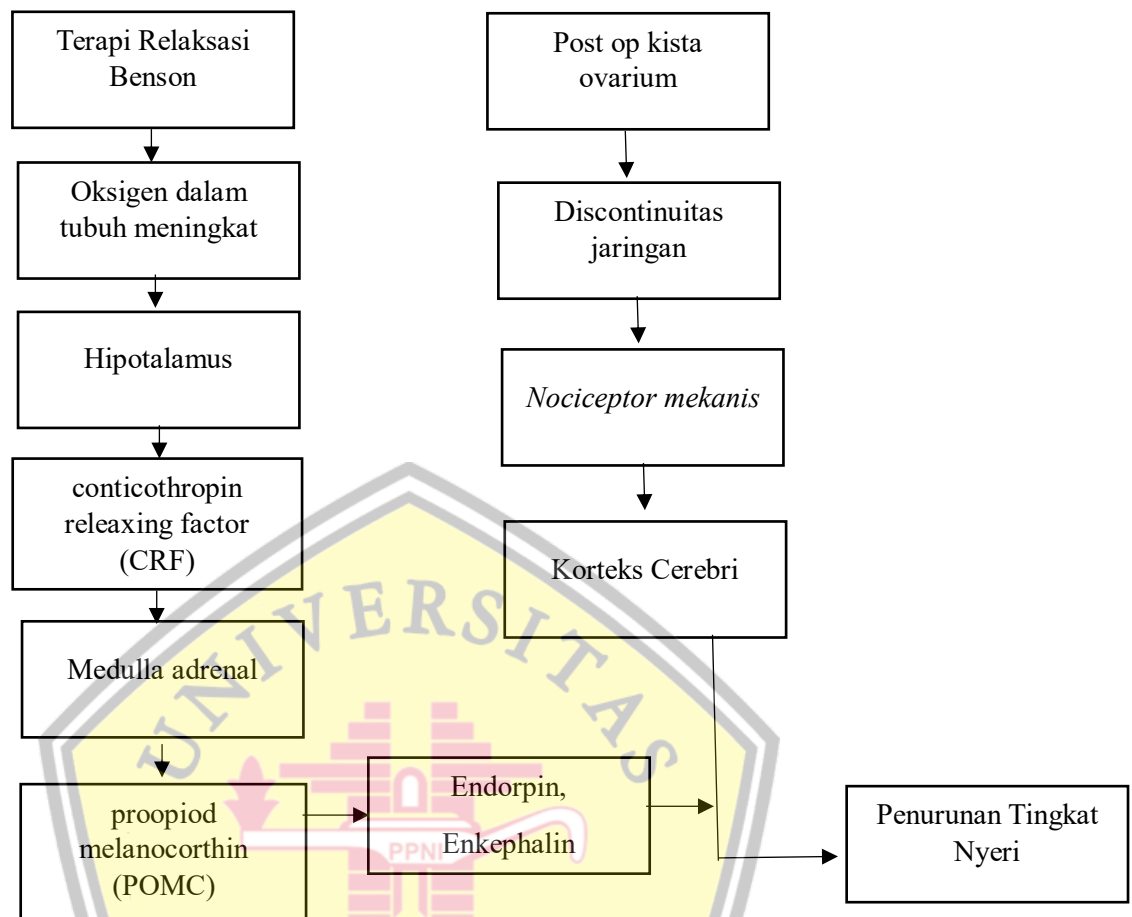
Lakukan teknik relaksasi dalam jangka waktu tertentu 10-20 menit. Pasien diperbolehkan membuka mata untuk melihat waktu tetapi jangan menggunakan alarm. Bila sudah selesai tetap berbaring atau duduk dengan tenang selama beberapa menit, mula-mula mata terpejam dan sesudah itu mata terbuka;

8. Langkah kedelapan :

Lakukan teknik relaksasi Benson sekali atau dua kali dalam sehari, waktu yang paling baik untuk melakukan teknik relaksasi Benson adalah saat sebelum makan pagi dan sebelum makan malam.

Relaksasi Benson merupakan relaksasi yang biasa digunakan di rumah sakit menggunakan teknik pernapasan pada pasien nyeri atau mengalami kecemasan (Rasubala dkk, 2017), dengan menggunakan teknik relaksasi benson perawat diharapkan dapat menurunkan nyeri yang dirasakan pada pasien dan memberi pengertian bahwa segala bentuk nyeri datangnya dari Tuhan yang sedang memberikan ujian kepada hambanya. Sehingga nyeri tidak berdampak negatif terhadap hemodinamik pasien, waktu kesembuhan luka, dan rasa nyaman pasien (Solehati & Kosasih, 2015 dalam Renaldi, 2020).

1.2.4.3 Pathway Relaksasi Benson Dalam Mempengaruhi Nyeri



Gambar 1.1 Pathway Relaksasi Benson dalam Mempengaruhi Nyeri

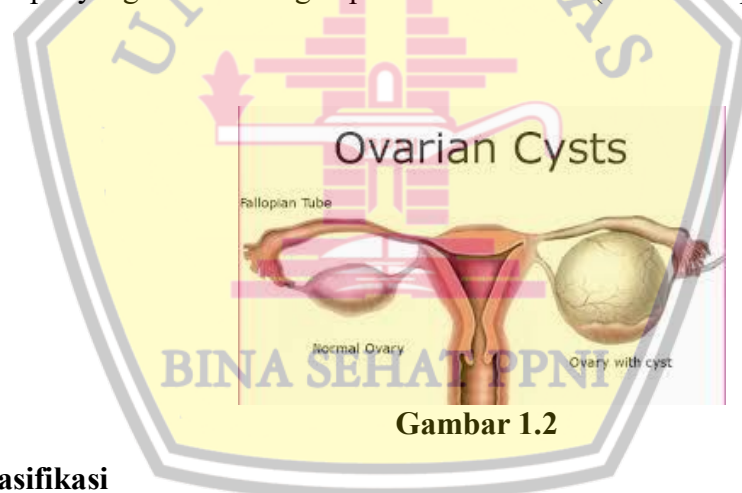
(Machmuda, Novia, 2021)

1.2.5 Konsep Kista Ovarium

1.2.5.1 Definisi

Kista ovarium adalah benjolan yang membesar pada ovarium seperti balon berisi cairan, kista ovarium neoplastik ini dapat dikatakan adanya pertumbuhan sel-sel pada ovarium yang bersifat jinak, namun kemungkinan bisa berkembang menjadi ganas yang mengarah ke keganasan disebut sebagai kanker ovarium, dapat mengakibatkan kematian (Savitri et al., 2020). Kista ovarium adalah pertumbuhan sel yang berlebihan/abnormal pada ovarium yang membentuk seperti kantong. Kista ovarium secara fungsional adalah kista yang dapat bertahan dari pengaruh hormonal dengan

siklus menstruasi (Sasmita, 2020). Kista ovarium adalah kantong berisi cairan yang terletak di ovarium, dapat terbentuk saat pubertas ataupun menopause, dapat dalam bentuk tunggal atau multiple, dapat bersifat jinak atau ganas. Kista umumnya berukuran kecil (fisiologis). Kista ovarium dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu kista fungsional dan kista nonfungsional/abnormal. Kista ovarium adalah tumor kistik pada ovarium (asal dan jenis bermacam-macam), dapat menyebabkan nyeri perut akut karena terpuntir atau ruptur, terutama pada kehamilan trimester pertama, nyeri abdomen dapat berkembang secara bertahap atau tiba-tiba, tergantung pada jenis kelainan perdarahan bertahap atau torsi intermitten, perdarahan akut, ruptur mendadak atau torsi, nyeri dapat terlokalisasi pada salah satu kuadran bagian bawah atau menyeluruh pada abdomen bagian bawah (Dewi A, Kurniati, & Ratnaningrum, 2017). Kejadian kista seperti ini akan bertambah seiring bertambahnya usia, kista ovarium juga dapat bersifat multipel yang dikenal dengan polikistik ovarium (Eka & Puspitasari, 2020).



1.2.5.2 Klasifikasi

Menurut Sasmita (2020), kista ovarium dibagi menjadi 2, yaitu :

1. Kista Non Neoplasma

Disebabkan karena ketidak seimbangan hormon estrogen dan progesterone diantaranya adalah :

a. Kista Non Fungsional

Kista serosa inklusi, berasal dari permukaan epitelium yang berkurang di dalam kortek.

b. Kista Fungsional

- 1) Kista Folikel, disebabkan karena folikel yang matang menjadi ruptur atau folikel yang tidak matang direabsorpsi cairan folikuler di antara siklus menstruasi. Banyak terjadi pada wanita yang menarche kurang dari 12 tahun.
 - 2) Kista Korpus Luteum, terjadi karena bertambahnya sekresi progesterone setelah ovulasi.
 - 3) Kista Tuba Lutein, disebabkan karena meningkatnya kadar HCG terdapat pada mola hidatidosa.
 - 4) Kista Stein Lavalenthal, disebabkan karena peningkatan kadar LH yang menyebabkan hiperstimuli ovarium.
2. Kista Neoplasma
- a. Kistoma Ovarii Simpleks adalah suatu jenis kista deroma serosum yang kehilangan epitel kelenjarnya karena tekanan cairan dalam kista.
 - b. Kistodenoma Ovarii Musinom
Asal kista ini belum pasti, mungkin berasal dari bagian luar sel indung telur, dapat bersifat jinak, tetapi dapat juga menimbulkan nyeri dan membesar
 - c. Kistadenoma Ovarii Serosum
Berasal dari epitel permukaan ovarium (Germinal Ovarium), kista yang berisi timbunan darah berwarna coklat kehitaman karena terdapat endometrium abnormal atau tidak pada tempatnya.
 - d. Kista Endrometroid
Belum diketahui penyebab dan tidak ada hubungannya dengan endometroid, memiliki ciri-ciri terdapat jaringan endometrium di luar rahim, tumbuh setiap bulan bersamaan dengan pertumbuhan lapisan endometrium di bagian rahim.
 - e. Kista Dermoid
Tumor berasal dari sel telur melalui proses patogenesis, berisi bagian tubuh seperti kulit, kuku, rambut, gigi, dan lemak. Kista ini dapat dijumpai pada kedua indung telur tanpa gejala
 - f. Kista Polikistik Ovarium

Kista ini terjadi karena sel telur tidak pecah dan menumpuk, ovarium akan membesar karena kista yang berisi cairan jernih dan menimbulkan nyeri. Kista yang persisten perlu Tindakan pembedahan untuk menghindari gangguan dan rasa sakit.

1.2.5.3 Etiologi

Kista ovarium secara dasar dapat disebabkan karena gangguan pembentukan hormon hipotalamus, hipofisis, dan ovarium. Risiko kista ovarium akan meningkat pada orang yang merokok atau terpapar asap rokok, IMT kurus atau terdapat penurunan indeks massa tubuh. Kista ovarium terbentuk oleh bermacam sebab, penyebab inilah yang nantinya akan menentukan tipe dari kista. Diantara beberapa tipe kista ovarium, tipe folikuler merupakan tipe kista yang paling banyak ditemukan, kista ini terbentuk oleh karena pertumbuhan folikel ovarium yang tidak terkontrol, folikel adalah suatu rongga cairan yang normal terdapat dalam ovarium. Pada keadaan normal, folikel yang berisi sel telur ini akan terbuka saat siklus menstruasi untuk melepaskan sel telur, namun pada beberapa kasus, folikel ini tidak terbuka sehingga menimbulkan bendungan cairan yang nantinya akan menjadi kista. Cairan yang mengisi kista sebagian besar berupa darah yang keluar akibat dari perlukaan yang terjadi pada pembuluh darah kecil ovarium. Pada beberapa kasus, kista dapat pula diisi oleh jaringan abnormal tubuh seperti rambut dan gigi, disebut dengan kista dermoid (Sasmita, 2020). Kista ovarium yang bersifat ganas dapat menjadi kanker ovarium. Kanker ovarium dapat bersifat hereditas walaupun hanya 5- 10% dari kasus. Pada pasien perempuan, kanker ovarium menduduki urutan ke 3 setelah kanker serviks dan kanker payudara yaitu 7,84% (Pangribo, 2019).

Beberapa faktor risiko yang dapat memicu kista ovarium menurut Nurmansya, Djemi, & Setyawati (2019) yaitu:

1. Gaya hidup tidak sehat

Termasuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak dan kurang serat, zat tambahan pada makanan, kurang olahraga, merokok, mengonsumsi alkohol, stress, terpapar dengan polusi (radikal bebas) dan agen infeksius.

2. Faktor genetik

Di dalam tubuh, tersimpan gen-gen yang berpotensi memicu timbulnya kanker. Gen ini disebut sebagai protoonkogen. Protoonkogen dapat berubah menjadi onkogen (zat pemicu kanker) oleh karena suatu sebab tertentu, misalnya radikal bebas, makanan yang bersifat karsinogen, zat kimia tertentu, atau karena radiasi.

3. Pengobatan infertilitas

Pasien yang dirawat karena infertilitas dengan induksi ovulasi menggunakan gonadotropin dapat mengembangkan kista sebagai akibat dari hiperstimulasi hormon.

4. Riwayat kista ovarium ada pasien ataupun keluarga yang mempunyai hubungan darah sehingga dapat menurunkan sifat melalui DNA.

5. Gangguan siklus haid

Gangguan siklus haid yang sangat pendek (oligomenorea) atau sangat panjang (polimenorea) harus diwaspadai. Menarche di usia 11 tahun atau lebih muda, dan wanita dengan siklus haid yang tidak teratur merupakan faktor risiko berkembangnya kista ovarium.

6. Pemakaian alat kontrasepsi hormonal

Kontrasepsi hormonal berupa implan meningkatkan risiko, sedangkan kontrasepsi hormonal berupa pil baik kombinasi maupun tunggal cenderung mengurangi risiko untuk terkena kista ovarium.

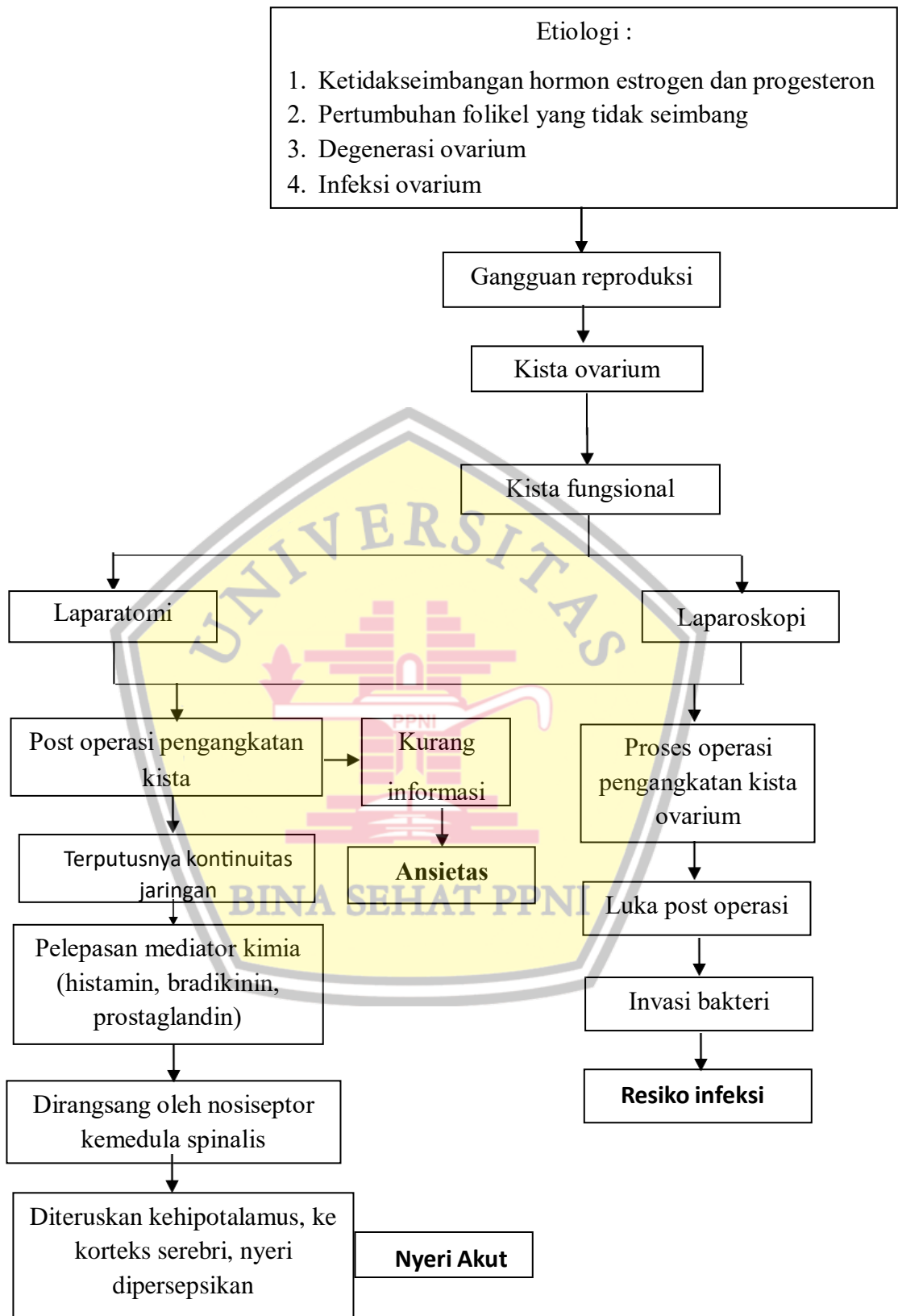
1.2.5.4 Patofisiologi

Setiap hari, ovarium normal akan membentuk beberapa kista kecil yang disebut Folikel de Graff, pada pertengahan siklus, folikel dominan dengan diameter lebih dari 2.8 cm akan melepaskan oosit mature. Folikel yang ruptur akan menjadi korpus luteum, yang pada saat matang memiliki struktur 1,5 – 2 cm dengan kista ditengah-tengah, bila tidak terjadi fertilisasi pada oosit, korpus luteum akan mengalami fibrosis dan pengerutan secara progresif, namun bila terjadi fertilisasi, korpus luteum mula-mula akan membesar kemudian secara gradual akan mengecil selama kehamilan.

Kista ovary yang berasal dari proses ovulasi normal disebut kista fungsional dan selalu jinak. Kista dapat berupa folikular dan luteal yang

kadang-kadang disebut kista theca-lutein. Kista tersebut dapat distimulasi oleh gonadotropin, termasuk FSH dan HCG. Kistafungsional multiple dapat terbentuk karena stimulasi gonadotropin atau sensitivitas terhadap gonadotropin yang berlebih. Pada neoplasia tropoblastik gestasional (hydatidiform mole dan choriocarcinoma) dan kadang-kadang pada kehamilan multiple dengan diabetes, HCG menyebabkan kondisi yang disebut hiperreaktif lutein. Pasien dalam terapi infertilitas, induksi ovulasi dengan menggunakan gonadotropin (FSH dan LH) atau terkadang clomiphene citrate, dapat menyebabkan sindrom hiperstimulasi ovarium, terutama bila disertai dengan pemberian HCG. Kista neoplasia dapat tumbuh dari proliferasi sel yang berlebih dan tidak terkontrol dalam ovarium serta dapat bersifat ganas atau jinak. Neoplasia yang ganas dapat berasal dari semua jenis sel dan jaringan ovarium. Sejauh ini, keganasan paling sering berasal dari epitel permukaan (mesotelium) dan sebagian besar lesi kistik parsial. Jenis kista jinak yang serupa dengan keganasan ini adalah kistadenomaserosa dan mucinous. Tumor ovarium ganas yang lain dapat terdiri dari area kistik, termasuk jenis ini adalah tumor sel granulosa dari sex cord sel dan germ sel tumor dari germ sel primordial. Teratoma berasal dari tumor germ sel yang berisi elemen dari 3 lapisan germinal embrional; ektodermal, endodermal, dan mesodermal. Endometrioma adalah kista berisi darah dari endometrium ektopik, pada sindroma ovarium polikistik, ovarium biasanya terdiri folikel-folikel dengan multipel kistik berdiameter 2-5 mm, seperti terlihat dalam sonogram. Kista ini terdiri dari darah dan atau cairan yang berkumpul di dalam rongga korpus luteum, bersifat lebih simptomatik daripada kista folikularis. Kista yang secara persisten tidak mengecil akan mampu menyekresi estrogen dengan jumlah berlebihan karena adanya hipersekresi FSH dan LH berlebihan karena adanya hipersekresi FSH dan LH (Sasmita, 2020)

1.2.5.5 Pathway Kista Ovarium



Gambar 1.3 Pathway Nyeri Akut pada Kista Ovarium

1.2.5.6 Manifestasi Klinis

Sebagian besar kista ovarium tidak menimbulkan gejala, atau hanya sedikit nyeri yang tidak berbahaya, tetapi adapula kista yang berkembang menjadi besar dan menimbulkan nyeri yang tajam, penting untuk memperhatikan setiap gejala atau perubahan untuk mengetahui gejala mana yang serius (Sasmita, 2020). Gejala-gejala yang mungkin muncul pada penderita kista ovarium :

1. Perut terasa penuh, berat, kembung
2. Tekanan pada dubur dan kandung kemih (sulit buang air kecil)
3. Haid tidak teratur
4. Nyeri panggul yang menetap atau kambuhan yang dapat menyebar ke punggung bawah dan paha.
5. Nyeri sanggama
6. Mual, ingin muntah, atau pengerasan payudara mirip seperti pada saat hamil

Gejala-gejala berikut diperlukan penanganan kesehatan segera :

1. Nyeri perut yang tajam dan tiba-tiba
2. Nyeri bersamaan dengan demam
3. Sering kencing atau tidak kencing sama sekali
4. Rasa ingin muntah

Setiap kista dapat mengalami torsi atau ruptur, kedua hal tersebut merupakan komplikasi yang dapat terjadi pada kista ovarium, torsi dan rupturnya kista dapat menimbulkan gejala berupa nyeri tekan, distensi organ, rigiditas (kaku) pada abdomen (Sasmita, 2020).

1.2.5.7 Komplikasi

1. Perdarahan intra tumor yang menimbulkan rasa nyeri abdomen mendadak dan memerlukan tindakan yang cepat.

2. Torsio

Terjadi pada tumor bertangkai dengan diameter 5 cm atau lebih, yang berputar mendadak menimbulkan nyeri hebat pada abdomen yang biasanya menyebar turun ke kaki. Torsi kista merupakan kegawat daruratan medis yang menyebabkan tuba falopi berotasi,

situasi ini bisa menyebabkan nekrosis

3. Infeksi pada tumor yang dapat terjadi jika di dekat kista ada kuman patogen, kista ovarium yang tidak terdeteksi dan susah untuk di diagnosis bisa mengakibatkan kematian akibat septikemi
4. Robekan dinding kista
Terjadi pada torsi tangkai, dapat pula terjadi akibat trauma seperti jatuh, pukulan pada perut, saat coitus, robekan dinding kista dapat menumpahkan isi kista ke rongga abdomen
5. Keganasan kista ovarium
Setelah tumor diangkat perlu dilakukan pemeriksaan mikroskopis yang seksama terhadap kemungkinan perubahan keganasan.

1.2.5.8 Pemeriksaan Penunjang

Dengan kemajuan dan perkembangan teknologi ini pemeriksaan penunjang untuk diagnosis kista ovarium dengan melihat gambaran klinis klien dan memastikan diagnosis melalui beberapa metode seperti Ultrasonography (USG), laparoscopi, pemeriksaan darah lengkap dan pemeriksaan *CA Marker* spesifik ca-125 (Sasmita, 2020) yaitu :

- a. Ultrasonografi (USG)
Gambaran USG akan terlihat sebagai struktur kistik yang bulat (kadang-kadang oval) dan terlihat sangat echolucent dengan dinding yang tipis/tegas/licin, dan di tepi belakang kista nampak bayangan echo yang lebih putih dari dinding depannya, dapat bersifat unilokuler (tidak bersepta) atau multilokular (bersepta- septa). Terkadang terlihat bintik-bintik echo yang halus di dalam kista yang berasal dari elemen-elemen darah di dalamnya.
- b. Laparoscopi
Pemeriksaan ini dapat berguna untuk mengetahui apakah sumber kista berasal dari ovarium atau tidak, dan untuk menentukan sifat-sifat tumor tersebut.
- c. Hitung darah lengkap
Penurunan Hb dapat menunjukkan anemia kronis.
- d. Penanda kanker (CA marker)

1) CEA : normalnya <5 ng/ml

Ditemukan hanya pada adenokarsinoma kolon, dan embrio. Peningkatan kadar CEA dalam jumlah besar terdeteksi pada pasien dengan keganasan saluran cerna, paru-paru, payudara, dan ovarium.

2) CA 19-9 : normalnya <37 U/ml

Peningkatan kadar CA 19-9 dapat ditemukan pada kondisi awal penyakit pankreatitis akut atau kronik, sirosis hati, kista fibrosis, dan penyakit tiroid.

3) CA 125 : normalnya <35 IU/L

Peningkatan kadar CA 125 menjadi gold standar untuk diagnosis kanker ovarium sehingga dijadikan petunjuk apakah kista bersifat ganas atau jinak.

1.2.5.9 Penatalaksanaan Kista Ovarium

Penanganan kista ovarium tergantung dengan gejala dan jenis kista yang dialami, ukuran ≤ 4 cm dapat ditangani melalui pemberian terapi hormonal, ukuran > 4 cm perlu dilakukan pemeriksaan lanjutan dengan teknik laparotomi, penanganan pada kista ovarium berbeda-beda sesuai dengan kondisi klien, penanganan tersebut dapat berupa:

1. Tanpa Tindakan

Penanganan ini dilakukan pada kista fungsional yang cenderung dapat hilang dengan sendirinya dalam 1 hingga 2 siklus menstruasi, eksisi kista akan dilakukan bila kista tampak persisten untuk menepis kemungkinan adanya malignansi atau keganasan.

2. Terapi Hormonal

Penanganan ini belum membuktikan adanya manfaat dalam menangani kista ovarium diberikan pada kista dengan ukuran ≤ 4 cm

3. Preparat analgetik untuk mengurangi gejala berupa keluhan nyeri, diberikan pada kondisi kista fungsional yang terjadi selama kehamilan karena akan menghilang pada trimester ke 3 sehingga tidak diperlukan tindakan yang aktif seperti pembedahan.

4. Pengangkatan mola hidatidosa, menghancurkan koriokarsinoma, dan menghentikan terapi HCG atau klomifen sitrat.

5. Laparotomi eksplorasi yang disertai sistektomi ovarium atau ooforektomi bagi kista ovarium yang persisten dan dicurigai adanya keganasan atau dengan ukuran > 4 cm.

1.2.5.10 Masalah Keperawatan Yang Lazim Muncul

Masalah keperawatan yang lazim muncul pada pasien kista ovarium berdasarkan (SDKI, Edisi 1), yakni:

1. Nyeri akut
2. Kecemasan b.d proses penyakit dan rencana pembedahan
3. Hambatan mobilitas fisik b.d penurunan fungsi motorik,kelemahan.
4. Defisit perawatan diri b.d nyeri.
5. Kerusakan integritas kulit b.d diskontinuitas jaringan

1.2.5.11 Discharge Planning

- a) Mencegah terjadinya infeksi dikulit akibat luka operasi
- b) Mencegah terjadinya komplikasi dan infeksi
- c) Memulai latihan dengan relaksasi
- d) Mengontrol faktor infeksi.
- e) Diet tinggi klori tinnggi protein.
- f) Kelola stress dengan baik. (Rayanti & Yoel, 2020)

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan analisis mengenai asuhan keperawatan pada pasien post op kista ovarium dengan nyeri akut menggunakan penerapan teknik relaksasi benson

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien nyeri akut post op kista ovarium
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien pada pasien nyeri akut post op kista ovarium
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien nyeri akut post op kista ovarium

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien nyeri akut post op kista ovarium
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien nyeri akut post op kista ovarium
- f. Memaparkan hasil analisis tanda dan gejala sebelum dan sesudah dilakukan tindakan penerapan teknik relaksasi benson pada pasien post op kista ovarium dengan nyeri akut

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Aplikatif

Karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan nyeri akut. Perawat yang dihadapkan dengan gambaran kasus serupa dapat menjadikan penulisan ini sebagai bahan acuan untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan terapi yang digunakan untuk meminimalkan nyeri.

1.4.2 Manfaat Metodologi

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam proses pembelajaran di lingkup keperawatan maternitas, khususnya dalam penulisan karya ilmiah selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan nyeri.

1.4.3 Manfaat Keilmuan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang dapat menunjang hasil penerapan teori mengenai asuhan keperawatan maternitas pada pasien dengan nyeri.