

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kista ovarium merupakan salah satu penyakit reproduksi yang banyak menyerang wanita dan sering ditemukan pada usia reproduktif. Penyakit ini sering disebut *silent killer* karena menyerang secara diam-diam, menyebabkan banyak wanita yang tidak menyadari bahwa dirinya sudah terserang kista ovarium dan baru mengetahui setelah kista sudah dapat teraba dari luar atau membesar (Lavinia *et al.* 2020). Kista ovarium merupakan gangguan pertumbuhan sel otot polos pada ovarium yang jinak dan bisa berkembang menjadi kista ovarium neoplastik yang mengarah pada keganasan sehingga dapat mengakibatkan kematian (Kemenkes, 2024).

Menurut Globocan, pada tahun 2020, jumlah kista ovarium di Amerika Serikat didiagnosis lebih dari 21.000 wanita setiap tahunnya dan menyebabkan 14.600 kasus kematian (Apostol & Mobeen, 2023). Data statistik World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa hampir semua negara maju yaitu Amerika Serikat, Austria, Inggris, Perancis Rusia memiliki angka kejadian kista ovarium yang tinggi dengan rerata 10 per 100.000 penduduk, kecuali Jepang dengan rerata 6,5 per 100.000 penduduk (WHO, 2020).

Kista ovarium merupakan salah satu penyakit dengan angka kejadian yang tinggi di Indonesia (Kau *et al.*, 2023). Menurut WHO

(2020), kasus penyakit kista ovarium di Indonesia adalah sebanyak 14.896 kasus dengan kematian hingga 9.581 orang meninggal. Berdasarkan survei demografi kesehatan, kejadian kista ovarium di Indonesia mencapai 23.400 orang (37,2%) dan meninggal 13.900 orang (Tidore & Rahakbhauw, 2022). Angka kematian yang tinggi disebabkan oleh fakta bahwa kista ovarium pada awalnya tidak menunjukkan gejala dan menyebabkan ketidaknyamanan ketika terjadi metastasis, sehingga mencapai stadium lanjut pada 60-70% pasien (WHO, 2020).

Kista ovarium disebabkan oleh usia, gangguan hormonal, pola hidup yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan tinggi lemak dan rendah serat, kurang aktivitas, merokok, infeksi dan penggunaan obat-obatan peningkat hormon (Sulistiyah & Keswara, 2023). Hasil survei menunjukkan mayoritas kelompok usia yang memiliki kista ovarium, yaitu pada wanita usia 20 – 50 tahun dengan angka kejadian tertinggi pada kelompok usia 40 – 47 tahun sebanyak 23,52%. (Savitri et al., 2020). Adapun faktor risiko yang menyebabkan terjadinya kista ovarium antara lain obesitas, riwayat keluarga dengan kista ovarium, nulipara, melahirkan anak untuk pertama kalinya pada usia lebih dari 35 tahun, wanita yang mempunyai riwayat kehamilan pertama pada usia di bawah 25 tahun (Ningrum et al., 2024). Faktor penyebab kista ovarium adalah siklus menstruasi yang tidak normal, endometriosis, PCOS (Sindrom Polikistik Ovarium) (Pratiwi et al., 2024).

Kista ovarium diklasifikasikan menjadi dua, yang pertama yaitu kista ovarium fungsional yang terdiri dari kista kista folikuler dan kista lutein, yang kedua adalah kista neoplastik. Kista ovarium neoplastik merupakan pertumbuhan sel-sel tumor jinak di ovarium yang bisa menjadi ganas dan berkembang menjadi kanker ovarium yang dapat berakibat fatal (Savitri et al., 2020).

Kista ovarium memiliki beragam penatalaksanaan, mulai dari observasi ketat sampai dengan melakukan pembedahan untuk mengangkat kista seperti dengan laparoskopi atau laparotomi. Penentuan terapi didasarkan pada ukuran kista, tingkat keganasan, dan gejala yang ditimbulkan (Suryoadji et al., 2022).

Laparoskopi prosedur bedah minimal invasif dimana alat bernama laparoskop yang berbentuk seperti tabung dengan kamera kecil di ujungnya, dimasukkan ke dalam rongga perut atau panggul melalui sayatan kecil tanpa harus membuat sayatan yang besar (Okcul & Oral, 2023). Setiap pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan trauma bagi pasien salah satunya yang sering dikeluhkan klien adalah nyeri (Serry, Nancy & Lia, 2019).

Berdasarkan penelitian, pasca pembedahan (pasca operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% pasien mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Tarwiyah, 2022). Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan.

Nyeri setelah operasi merupakan nyeri akut yang secara serius mengancam proses penyembuhan pasien (Abdul, 2020).

Upaya dalam mengatasi nyeri pada pasien post laparaskopi diperlukan penatalaksanaan manajemen nyeri dengan teknik terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi (Ningttyas, 2023). Pada teknik terapi farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan diberikan analgetik (Nadianti & Minardo, 2023). Sedangkan secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan teknik distraksi, kompres panas dingin, dan teknik relaksasi seperti terapi relaksasi genggam jari (*finger hold*) (Nurhidayah, 2024).

Menurut penelitian Yohanista (2024), tentang efektivitas *finger hold relaxation* dan *hand massage* dengan minyak terapi terhadap intensitas Nyeri, dari hasil pengajian sampai dengan evaluasi di dapatkan hasil bahwa dari setelah di berikan intervensi terapi *finger hold* nyeri yang dari skala 5 akhirnya nyeri yang dirasakan sudah membaik dengan skala nyeri 3 sakit ringan. Adapun menurut Widyastuti (2020), perbandingan musik klasik dan genggam jari terhadap penurunan nyeri post operasi appendiktomy didapatkan hasil genggam jari efektif menurunkan nyeri dimana nilai $p=0,038$ pada signifikan 5% yang menunjukkan terdapat pengaruh terapi genggam jari untuk menurunkan nyeri.

Selanjutnya pada penelitian Yohana (2023), setelah operasi laparaskopi dilakukan teknik relaksasi genggam jari selama 5 hari terdapat penurunan intensitas nyeri pada kedua partisipan yaitu pada Tn. Ar setelah

dilakukan operasi laparoskopi hari pertama sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari intensitas nyeri yang dirasakan yaitu berskala 7 dan Tn.Aw skala 6 setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari didapatkan penurunan skala nyeri menjadi 6 pada Tn.Ar dan skala 5 pada Tn Aw. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rifti Ekawati (2022) pelaksanaan relaksasi genggam jari hari pertama skala nyeri dari 5 menjadi skala 4.

Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang efektif untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional yang dapat membantu menurunkan nyeri pasca operasi (Indriyanti et al., 2022). Teknik menggenggam jari adalah salah satu teknik Jin Shin Jyutsu. Jin Shin Jyutsu merupakan teknik akupresur Jepang. Teknik ini adalah suatu seni dengan menggunakan pernafasan dan sentuhan tangan yang sederhana untuk membuat energi yang ada didalam tubuh menjadi seimbang. Menggenggam jari sambil mengatur nafas (relaksasi) dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi karena genggaman jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi yang terletak pada jari tangan kita titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks/spontan pada saat genggaman (Yohanista & Ronalia, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian terdapat perebedaan intensitas nyeri yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi finger hold. Intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam

jari sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 21 responden (65,6%). Sedangkan intensitas nyeri sesudah dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 19 responden (59,4%) (Wijayanti et al., 2022).

Berdasarkan laporan perawat banyak pasien yang dirawat diruangan kebidanan pada tanggal 24 September 2024 terdapat sebanyak 20 orang dengan berbagai diagnosa medis, satu orang pasien dengan diagnosa kista ovarium yaitu Ny. M dimana dilakukan operasi laparaskopi histerektomi pada tanggal 26 September 2024. Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan kondisi Ny. M mengeluh nyeri pada luka post laparaskopi histerektomi. Ny. M mengatakan nyeri berlangsung ± 15 menit, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan disayat-sayat. Ny. M mengatakan perut akan semakin terasa nyeri jika berpindah posisi dan beraktivitas. Terapi obat yang telah diberikan setelah operasi yaitu pronalges suppositoria 100 mg 2 $\times$ 1.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan Keperawatan Pada Ny. M (48 Tahun) Dengan Post Laparaskopi Histerektomi dan Penerapan Terapi *Finger Hold* Untuk Mengurangi Nyeri Di Ruang Rawat Kebidanan Ginekologi RSUP Dr. M.Djamil Padang”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memahami dan mengaplikasikan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan post laparoskopi histerektomi dan penerapan terapi *finger hold* untuk mengurangi nyeri.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. M (48 tahun) dengan post laparoskopi histerektomi
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. M (48 tahun) dengan post laparoskopi histerektomi
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Ny. M (48 tahun) dengan post laparoskopi histerektomi
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. M (48 tahun) dengan post laparoskopi histerektomi
- e. Melakukan implementasi penerapan terapi *finger hold* untuk mengatasi nyeri post laparoskopi histerektomi pada Ny. M (48 tahun)
- f. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. M (48 tahun) dengan post laparoskopi histerektomi

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penulisan KIA ini diharapkan dapat menambah informasi atau bahan rujukan kepada tenaga perawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang atau rumah sakit lainnya, untuk meningkatkan mutu dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparoskopi histerektomi yang mengacu pada EBN, yaitu dengan cara menerapkan terapi *finger hold* untuk menurunkan tingkat nyeri laparoskopi histerektomi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan KIA ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dalam pengembangan pembelajaran dan tambahan kepastakaan, serta pengetahuan ilmiah bagi institusi Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, terutama dalam bidang Keperawatan Maternitas.

3. Bagi Klien

Hasil penulisan KIA ini diharapkan agar pasien yang telah menjalankan tindakan medis seperti laparoskopi histerektomi dapat menerapkan terapi *finger hold* untuk menurunkan tingkat nyeri ketika dirawat dirumah sakit, sehingga meningkatkan derajat kesehatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian KIA ini diharapkan agar dapat digunakan sebagai acuan, referensi, pembandingan, maupun data dasar yang akan digunakan oleh peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian terkait asuhan

keperawatan maternitas khususnya yang mengacu pada evidence based nursing (EBN), yaitu penerapan terapi *finger hold* untuk mengurangi nyeri post laparoskopi histerektomi.

