

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pre Operatif

Pada fase preoperatif pembahasan kasus ini penulis akan membahas tentang kesesuaian teori dan hasil intervensi yang diberikan kepada Ny. A dengan diagnosa medis Mioma Uteri rencana tindakan *Miomektomi*. Pada in tervensi atau perencanaan, penulis memberikan intervensi kepada klien dengan masalah keperawatan Ansietas Gambarannya yaitu penerapan teknik relaksasi Benson

Pada diagnosa Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan. Implementasi atau tindakan yang dilakukan oleh penulis yaitu Terapi Relaksasi bertujuan untuk mengurangi kecemasan dan setres yang dirasakan klien sebelum memasuki ruangan operasi.

Hasil pengkajian pada tanggal 20 Agustus 2025 pada klien Ny. A dengan diagnosa medis Mioma Uteri rencana tindakan *Miomektomi* didapatkan klien dengan diagnosa keperawatan Ansietas dimana klien tampak cemas, Gelisah, tampak tegang, tampak tidak berkonsentrasi dengan baik. Kemudian klien diberikan tindakan non-farmakologis berupa *Tehnik Relaksasi Benson* setiap merasakan kecemasan sehingga tidak terkontrol mimik wajah klien yang tampak tegang. Dimana relaksasi benson diberikan paling lama 15-20 menit. Klien diajarkan berimajinasi yaitu mengucapkan kata positif atau do'a dengan mengarahkan perasaan dan perhatian terhadap dirinya dan mengabaikan suara yang mengganggu dan melakukan selama 15-20 menit dengan dua cara yaitu dengan mata tertutup dan mata terbuka. Dalam berjalannya teknik nonfarmakologis klien tidak dapat melakukan dengan baik dimana kliren tidak berkonsentrasi dengan baik dikarenakan klien tidak bisa mengatasi cemas yang berlebihan klien mengatakan "*Saya tidak bisa melakukan dengan baik, saya merasa sangat cemas, walaupun sebelumnya saya pernah melakukan operasi tapi operasi kali ini lebih merasakan cemas*".

Dalam Penelitian (Setiyono et al., 2023) ini menemukan bahwa teknik relaksasi Benson memiliki efek signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan mayor. Sebelum intervensi diberikan, pasien menunjukkan gejala ansietas seperti gelisah, ketegangan otot, kesulitan berkonsentrasi, dan peningkatan tanda vital. Setelah dilakukan relaksasi Benson selama 15–20 menit dengan metode pengulangan kata atau doa positif serta pemfokusan perhatian, tingkat kecemasan pasien mengalami penurunan yang bermakna. Pasien melaporkan merasa lebih tenang, mampu mengendalikan napas dengan lebih baik, dan menunjukkan pengurangan ekspresi wajah tegang maupun sensasi panik. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa relaksasi Benson merupakan terapi non-farmakologis yang efektif, sederhana, dan aman untuk digunakan pada pasien preoperatif pembedahan mayor dalam membantu menurunkan kecemasan dan mempersiapkan kondisi psikologis pasien sebelum operasi.

Klien menunjukkan tanda-tanda ansietas berupa rasa khawatir terhadap prosedur pembedahan yang akan dijalani. Meskipun ini merupakan operasi kedua, klien tetap merasa takut dengan hasil operasi dan komplikasi yang mungkin timbul. Hal ini tercermin dari keluhan sulit konsentrasi, tampak gelisah, tegang, serta adanya peningkatan frekuensi nadi hingga 105 x/menit. Kondisi ansietas yang dialami pasien dapat mengganggu kesiapan mental maupun fisiologis sebelum operasi, sehingga perlu penanganan segera. Implementasi yang dilakukan adalah terapi relaksasi Benson, edukasi mengenai prosedur, serta menciptakan lingkungan yang tenang. Terapi relaksasi bertujuan membantu menurunkan ketegangan dan meningkatkan rasa nyaman, walaupun hasilnya belum optimal karena kecemasan pasien cukup tinggi. Edukasi yang diberikan membantu pasien memahami manfaat relaksasi, namun secara umum masalah ansietas belum sepenuhnya teratasi dan memerlukan intervensi berulang.

Dalam penelitian yang berjudul (The Effect of Benson Relaxation on Quality of Sleep of Cancer Patients) dilakukan oleh (Efendi et al., 2022) Hasil penelitian menunjukkan bahwa relaksasi Benson berpengaruh terhadap skor PSQI, baik secara statistik maupun klinis. Dampak positif relaksasi Benson terhadap skor PSQI pada pasien kanker dapat dilihat secara jelas dengan membandingkan pengukuran sebelum dan sesudah perawatan pada kelompok intervensi. Data demografi responden kelompok kontrol dan intervensi memiliki karakteristik yang serupa sehingga memperkuat hasil penelitian in menyatakan bahwan pemberian Teknik relaksasi Benson dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Teknik relaksasi Benson sangat sederhana, mudah dipelajari dan diterapkan karena kita hanya perlu fokus pada dua hal untuk menciptakan respons relaksasi, yaitu meditasi dan pengulangan kata, frasa, doa, atau gerakan. Teknik relaksasi Benson lebih banyak digunakan untuk mengatasi nyeri dan stres, yang membedakan relaksasi Benson dengan kualitas tidur dapat mengurangi kecemasan dan stres.

Menurut (Oktarina et al., 2024) Teknik relaksasi Benson merupakan salah satu intervensi keperawatan yang efektif dan mudah untuk dilakukan karena tidak memerlukan alat tertentu. Teknik relaksasi Benson menurunkan sistem saraf simpatik, sehingga dapat menurunkan konsumsi oksigen yang dapat menimbulkan rasa rileks serta menurunkan rasa stres dan cemas.

B. Intra Operatif

Pada fase intraoperatif, klien berisiko tinggi mengalami komplikasi akibat tindakan pembedahan. Risiko perdarahan muncul seiring dengan adanya sayatan dan prosedur invasif. Monitoring dilakukan secara ketat terhadap tanda vital, kondisi luka operasi, serta nilai hemoglobin dan hematokrit. Pasien sempat mengalami penurunan tekanan darah menjadi 75/45 mmHg dan SpO₂ hingga 74%. Namun, setelah dilakukan transfusi darah 1 kantong serta pemberian obat pengontrol perdarahan, kondisi

pasien kembali stabil. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi intraoperatif dalam mencegah perdarahan berjalan efektif.

Dalam penelitian pada Perioperative Blood Management (Bentz et al., 2025) menunjukkan bahwa manajemen darah perioperatif merupakan pendekatan komprehensif yang bertujuan mengurangi risiko perdarahan, meminimalkan kebutuhan transfusi, serta meningkatkan stabilitas hemodinamik pasien selama tindakan bedah. Studi ini menekankan pentingnya identifikasi dan penanganan anemia praoperatif, penggunaan teknik pembedahan yang meminimalkan kehilangan darah, serta pemantauan ketat parameter vital seperti tekanan darah, saturasi oksigen, hemoglobin, dan hematokrit selama operasi. Peneliti menemukan bahwa transfusi darah intraoperatif yang dilakukan berdasarkan penurunan signifikan Hb atau instabilitas hemodinamik terbukti efektif dalam menstabilkan kondisi pasien, namun harus diberikan secara bijaksana mengingat risiko komplikasi transfusi. Selain itu, penggunaan agen hemostatik, monitoring real-time fungsi koagulasi, serta pendekatan transfusi restriktif terbukti mampu menurunkan angka komplikasi pascaoperasi. Secara keseluruhan, penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan strategi manajemen darah perioperatif berbasis bukti dapat meningkatkan keselamatan, mengurangi kehilangan darah, dan memperbaiki outcome klinis pasien yang menjalani pembedahan. Penelitian ini sejalan tentang penjelasan diatas dimana penerapan strategi manajemen darah pada pasien operatif terbukti dapat menyelamatkan keselamatan dan kehilangan darah.

Dalam (Baker et al., 2021) sejalan dengan keputusan memberikan transfusi 1 kantong darah dan obat pengontrol perdarahan sesuai dengan praktik yang direkomendasikan dalam "*Intraoperative RBC Transfusion Decision-making*" dimana keputusan transfusi mempertimbangkan nilai hemoglobin, kondisi klinis, dan kehilangan darah.

C. Post Operatif

Setelah operasi selesai, klien dipindahkan langsung ke ICU karena kondisi belum sadar penuh dan masih menggunakan alat medis invasif (NRM, infus, dan luka operasi). Keadaan ini menempatkan klien pada risiko tinggi mengalami infeksi pascaoperasi. Implementasi yang dilakukan difokuskan pada pencegahan infeksi, seperti memantau tanda-tanda infeksi lokal maupun sistemik, mempertahankan teknik aseptik, memastikan hand hygiene sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, serta membatasi tindakan yang tidak perlu. Selain itu, langkah pencegahan jatuh juga diterapkan, seperti pemasangan handrail tempat tidur, memastikan roda tempat tidur terkunci, dan menempatkan pasien dekat nurse station. Edukasi diberikan kepada keluarga terkait cara menjaga kebersihan dan pentingnya memanggil perawat untuk membantu mobilisasi pasien.

Menurut penelitian *Fall Risk Assessment and Prevention Strategies in Nursing Care* (Miura, 2025) menegaskan bahwa pasien rawat inap, terutama yang dirawat di unit intensif atau dalam kondisi pascaoperasi, memiliki risiko tinggi mengalami jatuh akibat penurunan kesadaran, penggunaan alat medis invasif, kelemahan fisik, serta keterbatasan mobilitas. Studi ini menunjukkan bahwa penilaian risiko jatuh yang komprehensif harus dilakukan sejak pasien masuk, mencakup faktor fisiologis, lingkungan, dan terapi medis. Hasil penelitian menekankan bahwa intervensi keperawatan seperti pemasangan handrail di sisi tempat tidur, memastikan roda tempat tidur selalu terkunci, menjaga lingkungan bebas hambatan, dan menempatkan pasien berisiko tinggi dekat nurse station terbukti secara signifikan mengurangi kejadian jatuh. Selain itu, edukasi kepada keluarga dan pengasuh mengenai cara membantu mobilisasi pasien dengan aman juga sangat penting dalam mencegah insiden jatuh. Jurnal ini menyimpulkan bahwa strategi pencegahan jatuh yang terstruktur, konsisten, dan melibatkan perawat serta keluarga secara aktif mampu meningkatkan keselamatan pasien dan menurunkan angka

kejadian jatuh di fasilitas kesehatan.

Evaluasi menunjukkan bahwa tidak ada tanda infeksi yang muncul setelah operasi, dan risiko jatuh juga berhasil diminimalkan dengan intervensi yang tepat. Pasien tetap dalam pemantauan ketat di ICU untuk memastikan kondisi stabil. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa implementasi post operatif efektif mencegah terjadinya komplikasi serius, khususnya infeksi dan jatuh.

Dalam penelitian (Guo et al., 2025) penerapan pada klien untuk penekanan pada edukasi, monitoring intensif, dan langkah preventif itu konsisten dengan temuan bahwa intervensi keperawatan integral dapat secara signifikan menurunkan insiden infeksi luka operasi.

Pada tanggal 20 Agustus 2025 pukul 16.55 dilakukan pemantauan respirasi pasien pascaoperasi. Hasil observasi menunjukkan frekuensi napas 24 kali per menit dengan irama teratur dan kedalaman napas yang cukup. Penggunaan otot bantu napas tampak minimal, menandakan bahwa pasien masih mampu mempertahankan ventilasi meskipun terdapat kelemahan otot pernapasan. Selain itu, saturasi oksigen mencapai 100% dengan pemberian oksigen menggunakan NRM 8 liter/menit, sehingga kebutuhan oksigen pasien dapat terpenuhi dengan baik. Dalam *Jurnal Oxygen Administration for Postoperative Surgical Patients: A Narrative Review* (Suzuki, 2020) ini menjelaskan bahwa pasien pascaoperasi sangat rentan mengalami gangguan pernapasan akibat efek anestesi, nyeri, kelemahan otot pernapasan, dan penurunan fungsi diafragma. Faktor-faktor tersebut menyebabkan risiko tinggi terjadinya hipoventilasi dan hipoksemia, sehingga pemantauan respirasi dan saturasi oksigen menjadi tindakan yang sangat penting setelah operasi. Review ini menegaskan bahwa pemberian oksigen tambahan melalui perangkat seperti nasal cannula atau non-rebreathing mask (NRM) diperlukan untuk mempertahankan saturasi oksigen yang adekuat, terutama pada periode awal pemulihan. Pengamatan frekuensi napas, irama, kedalaman napas, dan penggunaan otot bantu harus dilakukan secara teratur untuk

mendeteksi tanda awal kegagalan napas. Studi ini juga menyatakan bahwa saturasi oksigen yang mencapai 98–100% dengan bantuan oksigen menunjukkan bahwa kebutuhan oksigen pasien terpenuhi dengan baik. Oleh karena itu, pengelolaan oksigen yang tepat, evaluasi berkala, dan penyesuaian aliran oksigen sangat penting untuk memastikan stabilitas respirasi dan mencegah komplikasi pascaoperasi

Pola napas pasien juga tampak reguler, tidak ditemukan tanda takipnea berat, dan fase ekspirasi berjalan normal. Pemeriksaan jalan napas memperlihatkan tidak adanya sekret berlebih sehingga jalan napas tetap paten. Suara napas vesikuler terdengar jelas dan tidak ada bunyi tambahan seperti ronki maupun wheezing. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan cukup efektif dalam mempertahankan fungsi respirasi pasien serta mencegah terjadinya obstruksi jalan napas.

Hasil pemantauan yang diperoleh telah didokumentasikan secara lengkap dalam lembar observasi post operasi. Selain itu, perawat juga memberikan edukasi kepada keluarga mengenai kondisi respirasi pasien yang stabil, termasuk informasi mengenai saturasi oksigen yang baik dan tidak adanya hambatan jalan napas. Edukasi ini penting agar keluarga dapat memahami perkembangan kondisi pasien serta ikut mendukung proses perawatan di ruang pemulihan. Keluarga tampak menerima informasi dengan baik dan merasa lebih tenang setelah mendapatkan penjelasan.

Berdasarkan evaluasi SOAP pada pukul 16.50, secara subjektif pasien tidak menyampaikan keluhan karena masih dalam kondisi pasca anestesi. Secara objektif, ditemukan data bahwa pola napas reguler, saturasi oksigen 100%, dan tidak ada tanda obstruksi jalan napas. Dari aspek assessment, pola napas pasien dinilai belum sepenuhnya teratasi meskipun menunjukkan perbaikan. Oleh karena itu, plan yang ditetapkan adalah melanjutkan intervensi berupa pemantauan respirasi secara ketat, mempertahankan terapi oksigen sesuai kebutuhan, serta melakukan tindak lanjut apabila terdapat perubahan kondisi. Dengan demikian, asuhan

keperawatan tetap berfokus pada upaya mempertahankan pola napas efektif hingga pasien benar-benar stabil tanpa bantuan oksigen.

Dalam penelitian mendukung bahwa Penelitian prospektif observasional ini menunjukkan bahwa kejadian hipoksemia dini pascaoperasi masih cukup signifikan meskipun penggunaan pulse oximetry portabel telah diterapkan. Hal ini mendukung pentingnya pemantauan oksigenasi postoperatif secara adekuat untuk mendeteksi perubahan awal dalam status respirasi klien. (Turner et al., 2025)

Dalam perspektif Islam, cobaan berupa sakit, kehilangan, dan perubahan fisik merupakan bagian dari ujian kehidupan. Allah Swt. berfirman dalam Q.S. Al-Baqarah ayat 155:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ
وَالْأَنْفُسِ وَالْأَمْوَالِ وَالنَّمْرِ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ

Artinya : *“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.”*

Ayat ini menegaskan bahwa setiap ujian, termasuk perubahan fisik akibat penyakit dan tindakan medis, memerlukan kesabaran dan penguatan spiritual. Hal ini relevan dalam konteks pasien Mioma Uteri pasca-Histerektomi, yang membutuhkan dukungan tidak hanya dari aspek medis tetapi juga psikososial dan spiritual agar mampu beradaptasi dengan kondisi barunya.