

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan yang diberikan kepada Ny.E mulai tanggal 12, 15 dan 27 April 2021 sampai 1 Mei 2021 dengan analisa awal kista ovarium, maka dibuatlah pembahasan untuk menjelaskan dan mempelajari beberapa kondisi yang ada.

A. Data Subjektif

Ny. E usia 37 tahun datang ke RSUD Sekarwangi mengeluh sakit perut bagian bawah, perut terasa kembung yang membuat ibu mual dan muntah, ibu juga mengatakan sulit BAB dan buang angin yang sudah ibu rasakan dari 2-3 bulan yang lalu. Berdasarkan diagnosa awal di rumah sakit, pasien dinyatakan mengalami kista ovarium. (penjelasan lebih lanjut di sub pokok bahasan analisa). Ibu juga memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 3 bulan yang lalu.

Menurut penelitian Maulidya mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kista Ovarium di RSUD Kota Bekasi Tahun 2018, terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian kista ovarium. Seorang wanita usia 20-40 tahun memiliki resiko terjadinya gangguan reproduksi karena pada usia ini ovulasi sudah mulai teratur. Hormon estrogen dan progesteron sudah mulai berfungsi aktif sehingga jika disertai penyebab lainnya seperti, gaya hidup yang tidak sehat misalnya sering konsumsi makanan yang kurang sehat, merokok atau sering terpapar asap rokok, tidak pernah olahraga, sering stress dan faktor genetik atau yang lainnya, maka dapat memicu timbulnya penyakit seperti kista ovarium.(35)

Kista ovarium menimbulkan berbagai gejala yang dirasakan secara bertahap (bukan akut). Menurut Nuraeni 2018, pasien akan merasakan sakit di bagian perut yang terdapat kista, biasanya nyeri menetap di rongga panggul.(6) Menurut Wirawan 2013, rasa nyeri timbul akibat pembesaran kista yang terlalu cepat sehingga membuat organ disekitarnya teregang. (36) Kista akan membuat perut membesar dan terasa penuh, berat dan kembung yang bisa membuat ibu mual bahkan sampai muntah. (25) Selain itu juga

kista ovarium dapat membuat konstipasi. Menurut Fatkhiya 2019 , adanya kista yang lebih besar tetapi terletak bebas di rongga perut dapat mengakibatkan obstipasi.(8),(6) Ny.E pada kasus ini, mengalami sebagian besar gejala tersebut sejak 2-3 bulan yang lalu.

Didapatkan data dari riwayat menstruasi ibu merasa nyeri perut hebat bagian bawah sebelum dan saat menstruasi. Menurut Yatim 2008, Rasa nyeri pada saat menstruasi merupakan salah satu tanda gejala kista ovarium. Rasa nyeri yang akan semakin terasa pada saat menstruasi merupakan gangguan menstruasi dysminorrhea sekunder. Dysmenorrhea sekunder yaitu dysmenorrhea yang disebabkan oleh kelainan patologi seperti endometriosis atau adenomyosis. Rasa nyeri tersebut berkaitan dengan kontraksi uterus yang berusaha mengeluarkan benda asing dari dalam tubuh, baik di ovarium atau rahim. Rasa nyeri tersebut berada di daerah bagian bawah perut, yang kemudian akan semakin terasa nyeri sewaktu terjadinya menstruasi.(7)

Didapatkan riwayat kontrasepsi, ibu menggunakan jenis kontrasepsi suntik 3 bulan sebelum hamil anak pertama, dan pada tahun 2008 ibu menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan selama 2 tahun. Ibu juga pernah mengonsumsi obat penyubur 4 bulan yang lalu (bulan Januari) selama 1 bulan. Menurut Nuraeni, kista disebabkan oleh dua gangguan pembentukan hormon yaitu pada mekanisme umpan balik ovarium dan hipotalamus-estrogen yaitu merupakan sekresi yang berperan sebagai respon hipersekresi folikel stimulasi hormon. Dalam menggunakan obat-obatan yang merangsang pada ovulasi atau kesuburan bisa menyebabkan ketidakseimbangan hormon sehingga dapat menimbulkan keadaan patologis seperti kista ovarium.(6)

Ny. E sering makan-makanan dengan ikan asin, penyedap rasa dan yang berminyak. Menurut penelitian Widyarni, seseorang dengan pola makan kurang baik seperti sumber minyak dan lemak berpeluang mengalami kista ovarium dibandingkan seseorang dengan pola makan yang baik.(37) Begitu pula menurut Nuraeni, konsumsi makanan yang tinggi lemak dan zat tambahan pada makanan merupakan salah satu faktor terjadinya kista

ovarium.(6) selain itu menurut Mantuges (2018), pola konsumsi makanan tinggi natrium seperti makanan yang diawetkan menggunakan garam (ikan asin) berhubungan signifikan dengan tekanan darah pasien hipertensi. (26)

Didapatkan data bahwa ibu cemas dengan apa yang dialaminya saat ini. Adanya kista ovarium menyebabkan kecemasan yang cukup besar pada wanita karena ketakutan akan keganasan, tetapi sebagian besar kista ovarium ini bersifat jinak.(25)

Didapatkan data suami Ny. E seorang perokok aktif dan sering merokok di dekat ibu dan terkadang merokok di dalam rumah. Dapat disimpulkan bahwa Ny. E sering terpapar rokok. Selain itu juga Ny. E tidak pernah melakukan olahraga. Berdasarkan penelitian Maulidya, kebiasaan merokok atau terpapar asap rokok (perokok pasif) memiliki peluang lebih besar mengalami kista ovarium. Ini disebabkan karena dalam asap rokok terdapat zat karsinogenik dan zat nikotin yang dapat menyerang ovarium bahkan memicu kanker dan akan memudahkan terjadinya kista ovarium.(35) Menurut Nuraeni, seorang dengan pola kesehatan yang kurang baik contohnya seperti tidak pernah olah raga juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kista ovarium yang disertai dengan faktor lainnya.(6)

Didapatkan data bahwa istirahat atau tidur ibu terkadang terganggu karena merasa sakit pada perutnya. Selain itu juga pada saat berhubungan terkadang terasa sakit. Menurut Yatim, pada penderita kista ovarium terkadang akan memiliki gejala rasa nyeri saat berhubungan dan juga akan terasa nyeri bila ada pergerakan.(7)

B. Data Objektif

Pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan bahwa tekanan darah ibu tinggi. Banyak faktor penyebab hipertensi, seperti faktor genetik, penyakit jantung dan stres. Menurut penelitian Mantuges (2018,) pola konsumsi tinggi natrium dan status gizi berhubungan secara signifikan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi. Konsumsi natrium tinggi berpengaruh terhadap peningkatan volume cairan ekstraseluler dalam darah, sehingga menyebabkan peningkatan volume darah yang berdampak pada timbulnya

hipertensi.(27) Hipertensi akan menyebabkan tendensi perdarahan yang sulit dikontrol pada sewaktu operasi.(10)

Pada pemeriksaan fisik palpasi abdomen adanya nyeri tekan dan teraba massa pada perut bagian bawah. Teraba masa pada abdomen dikarenakan ukuran kista yang sudah membesar. Menurut Wirawan, rasa nyeri timbul akibat pembesaran kista sehingga organ disekitarnya teregang, rasa nyeri akan diperhebat oleh pergerakan.(36),(7)

Pada pemeriksaan sonografi terdapat massa solid di sisi kanan cavum berbentuk oval bulat dengan ukuran 10,29 x 8,19 cm. Menurut Nuraeni, Melalui pemeriksaan ultrasonografi (USG) dapat ditentukan letak dan batas tumor berasal dari uterus, ovarium, atau kandung kemih. Apakah tumor klastik atau solid dan dapatkah dibedakan antara kista berisi cairan atau padat.(6)

Dari hasil pemeriksaan laboratorium hemoglobin dan ibu kurang dari batas normal yaitu 10,0 gr/dL. Anemia adalah suatu keadaan tubuh dimana kadar hemoglobin di dalam darah lebih rendah dibanding nilai normal. Anemia sedang atau berat dapat jatuh ke kondisi lebih parah jika ibu kehilangan darah (perdarahan) saat operasi kista berlangsung. Anemia pada penderita kista ovarium biasanya disebabkan karena perdarahan yang tidak normal, seperti diluar siklus haid, lama dan banyak. Oleh karena itu penting sekali bagi penderita untuk mengatur pola makan yang baik agar kondisinya tetap terjaga.(32)

C. Analisa

Setelah dilakukan pengkajian berupa anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, didapati bahwa Ny. E usia 37 tahun dengan kista ovarium. Penegakkan kista ovarium pada kasus ini didasari atas hasil anamnesa berupa keluhan yang ibu alami, meliputi sakit perut bagian bawah, terasa kembung, mual dan muntah, sulit BAB, nyeri hebat sebelum dan saat menstruasi dan sakit pada saat berhubungan. Pada hasil pemeriksaan fisik tekanan darah ibu tinggi yaitu 160/100 mmHg dan pemeriksaan penunjang temukan adanya massa dan nyeri tekan pada perut bagian bawah serta dari hasil USG menunjukkan adanya massa solid

berukuran 10,29 x 8, 19 cm, serta pada pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil hemoglobin ibu 10,0 gr/dL kurang dari batas normal. Dapat disimpulkan Ny. E menderita kista ovarium disertai penyakit penyerta.

D. Penatalaksanaan

Dari pengkajian data subjektif dan objektif serta analisa dari Ny. E, maka dapat disusun penatalaksanaan atau rencana asuhan yang sesuai dengan kebutuhan Ny. E. Penatalaksanaan berfokus pada perbaikan keadaan umum. Diawali dengan melakukan informed consent sebelum melakukan pemeriksaan kepada Ny. E, kemudian memberitahu hasil pemeriksaan yang dimana Ny. E menderita kista ovarium, lalu melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis obstetri dan ginekologi, penyakit dalam dan anastesi. Hasil kolaborasi dengan dokter yaitu dokter akan melakukan operasi kistektomi, dikarenakan ukuran kista yang sudah cukup besar sehingga harus dilakukan pengangkatan.

Pada tanggal 27 April 2021 pukul 20.00 WIB ibu datang ke RSUD Sekarwangi untuk dilakukan operasi sesuai jadwal pada tanggal 28 April 2021. Karena pada saat datang di rumah sakit tekanan darah ibu tinggi maka dengan advice dokter ibu diberi terapi amlodipine 5 mg, selain itu ibu dipasang cairan infus Ringer Laktat dan dipasang dower catetter juga diberi suport mental.

Hipertensi akan menyebabkan tendensi perdarahan yang sulit dikontrol pada sewaktu operasi.(13) selain itu juga mempengaruhi fungsi jantung pasien saat anastesi. Oleh karena itu dokter biasanya akan memberikan terapi untuk menstabilkan tekanan darah pasien sebelum operasi. Menurut Wiryana pasien hipertensi preoperatif yang sudah dikontrol tekanan darahnya dengan baik akan mempunyai hemodinamik yang lebih stabil dibandingkan yang tidak terkontrol dengan baik.(27)

Lalu selanjutnya Ny. E berpuasa sebelum operasi selama 6 jam sebelum dilakukan operasi. Menurut Wibowo, dunia kedokteran memiliki aturan baku dalam menyelamatkan pasiennya, salah satu aturan yaitu harus puasa selama 6 jam sebelum menjalani operasi, karena pembiusan menyebabkan

hilangnya refleks batuk dan menelan, jika pasien tidak puasa sebelum operasi kemudian pasien mengalami muntah, muntahan tersebut akan naik ke tenggorokan (regurgitasi) dan pasien tidak mampu menelan atau membatukannya, maka sebagian makanan dapat masuk ke paru-paru pasien. Hal ini sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kerusakan pada paru-paru. Derajat keasaman isi lambung yaitu 2,5 (keasaman normal 7,35-7,45) yang akan mengakibatkan terjadinya kematian sel/jaringan.

Dalam dunia operasi terdapat dua tindakan yang mempengaruhi tubuh pasien yaitu pembiusan (anastesi) dan pembedahan. Tindakan pembiusan ini yang membuat seorang pasien harus berpuasa terlebih dahulu. Ada beberapa teknik pembiusan yaitu pembiusan umum, pembiusan setengah badan, pembiusan untuk satu daerah organ tubuh, dan pembiusan total. Semua tindakan pembiusan pada operasi yang direncanakan membutuhkan persiapan puasa yang cukup untuk keselamatan pasien.(38)

Kemudian Ny. E akan dilakukan operasi untuk mengangkat kista ovarium. Pembedahan dilakukan dengan jenis kistektomi, operasi dilakukan atas intruksi dokter dengan pertimbangan keadaan umum ibu baik. Menurut Pramana, kistektomi yaitu pengangkatan kista pada ovarium tanpa mengambil ovarium, hanya kista saja yang diangkat. Dokter akan merekomendasikan kistektomi jika ukuran kista diatas 5 cm. Pada kistektomi terbuka, dokter bedah akan membuat sayatan besar di perut untuk melihat ovarium.(24)

Selanjutnya setelah operasi selesai dilakukannya asuhan post operasi seperti observasi tanda-tanda vital,tingkat kesakitan, perawatan luka bekas operasi, dan terapi obat sesuai advice dokter. Menurut Johnson, pasien dengan post operasi kista ovarium akan mengalami masalah yang berhubungan dengan nyeri, perdarahan, resiko tinggi infeksi dan masalah lain yang akan mengganggu kebutuhan pasien. Perawatan post operasi seperti mengurangi efek nyeri dengan kompres hangat dan mengajarkan teknik relaksasi, mengajarkan perawatan luka operasi agar mencegah infeksi, dan membantu memenuhi kebutuhan personal hygiene agar pasien merasa nyaman dan kebersihan tubuh terjaga, dan tindakan lain seperti

terapi obat untuk mencegah terjadinya komplikasi sehingga asuhan pada pasien post operasi kista ovarium dapat dilakukan secara optimal.(39)

Setelah dilakukan asuhan selama 3 hari post operasi tidak ditemukan pendarahan dan infeksi pada luka bekas operasi, dikarenakan perawatan yang benar dan konseling yang dipahami dan diikuti oleh pasien dan keluarga sehingga tidak terjadinya masalah setelah operasi terkhususnya pada perawatan luka post operasi.

Sebelum pulang ibu dan keluarga diberikan konseling mengenai cara perawatan luka operasi untuk menghindari terjadinya infeksi dan memberikan rasa aman kepada ibu serta pola hidup yang membuat luka operasi ibu cepat puling seperti mengonsumsi rutin obat yang diberikan dokter, memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, makanan yang bisa membantu proses penyembuhan luka seperti ikan segar, telur, sayuran berdaun hijau dan buah-buahan. Selain itu juga menyarankan ibu untuk melakukan ambulasi atau gerakan ringan, serta mengingatkan ibu untuk kunjungan 7 hari lagi sesuai anjuran dokter untuk melihat tingkat kesembuhan ibu.

Selain itu juga memberitahu kepada ibu mengenai kadar hemoglobin ibu yang rendah, menyarankan ibu untuk mengonsumsi daging, hati ayam, telur, buah jeruk, buah bit dan menghindari mengonsumsi teh dan kopi untuk mengatasi anemia ibu. Serta untuk mengatasi tekanan darah ibu yaitu menyarankan ibu untuk menghindari makanan cepat saji, makanan yang diawetkan dengan garam seperti ikan asin, makanan tinggi garam.

Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan menerapkan pola makan seimbang, memperhatikan asupan protein seperti hati ayam dan sapi, daging merah, sayuran hijau seperti bayam, brokoli dan lainnya, mengonsumsi asam folat dan menghindari minum teh dan kopi.(32)

Pencegahan hipertensi dilakukan dengan berhenti merokok dan konsumsi alkohol, melakukan olahraga secara teratur, diet natrium seperti penyedap rasa, makanan yang diawetkan menggunakan garam seperti ikan asin dan makanan kemasan, menurunkan asupan kolesterol, memperbanyak minum air putih, tidak stress dan melakukan pengecekan rutin tekanan darah. (28)(29)

E. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

Faktor pendukung dalam keberhasilan memberikan asuhan adalah adanya komunikasi dengan pembimbing institusi maupun pembimbing lahan dan dari berbagai pihak dirumah sakit seperti bidan dan perawat, dalam memberikan asuhan kepada pasien. Penulis pun terbantu oleh pasien dan keluarga pasien yang sangat kooperatif dan terbuka dalam memberikan informasi, sehingga memudahkan penulis dalam menggali permasalahan melalui pengkajian dan pemeriksaan fisik. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan serta dapat diterima dengan baik oleh pasien. Pada saat memberikan asuhan khususnya pada saat konseling keluarga ikut serta mendengarkan dan menanggapi dengan baik.

Faktor penghambat dalam keberhasilan asuhan adalah ruangan rawat pasien tidak termasuk ke dalam ruangan jaga, sehingga penulis tidak bisa memberikan asuhan dengan waktu yang penuh, maka dari itu penulis harus menyesuaikan jadwal jika akan memberikan asuhan.