

Asuhan keperawatan anemia pada pasien mioma uteri : studi kasus

Daffa Shaira Fiandari*, Dwi Sri Handayani

Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Email : daffafiand@gmail.com

Abstrak

Mioma uteri merupakan tumor jinak yang tumbuh dari jaringan otot polos rahim. Pertumbuhannya dipicu oleh pengaruh hormon estrogen dan progesteron. Pertumbuhan mioma uteri yang semakin membesar akan menimbulkan nyeri abdomen atau nyeri panggul. Angka kejadian nyeri panggul pada wanita yang mengalami mioma uteri sebanyak 65 orang (72,2%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian tindakan terapi relaksasi benson pada pasien yang mengalami mioma uteri disertai anemia di Bangsal Sakinah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Sampel penelitian adalah pasien yang mengalami mioma uteri disertai anemia di Bangsal Sakinah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara menggunakan rekam medis selama 1 hari pada tanggal 06 Agustus 2025 pukul 11.00 WIB. Instrumen yang digunakan peneliti yaitu kuesioner pengkajian keperawatan maternitas dari Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dan *Numeric Rating Scale* untuk pengkajian nyeri. Hasil penelitian ini menunjukkan data pengkajian fisik pasien pada tanggal 06 Agustus 2025 yaitu pasien tampak meringis menahan nyeri yang dirasakan pada skala 5, nyeri seperti ditusuk pada abdomen bagian bawah, abdomen teraba keras, terlihat membesar, dan nyeri tekan (+). Pasien diberikan intervensi teknik nonfarmakologi yaitu terapi relaksasi benson dengan durasi 10-15 menit selama 2x8 jam. Setelah diberikan teknik relaksasi benson selama 2 hari, pasien menunjukkan penurunan nyeri ditandai dengan pasien tampak rileks dan tenang. Oleh karena itu, pendekatan asuhan keperawatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas perawatan dan hasil klinis pasien.

Kata Kunci : Anemia; nyeri akut; ansietas; mioma uteri; teknik relaksasi benson

Nursing care for anemia in patient uterine myoma : case report

Abstract

Uterine myoma is a benign tumor that grows from the smooth muscle tissue of the uterus. Its growth is triggered by the influence of the hormones estrogen and progesterone. The growth of uterine myomas that continues to enlarge will cause abdominal pain or pelvic pain. The incidence of pelvic pain in women who have uterine myomas is 65 people (72.2%). This study aims to determine the effectiveness of providing Benson relaxation therapy in patients who have uterine myomas accompanied by anemia in the Sakinah Ward of PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta. The research sample was patient who had uterine myomas accompanied by anemia in the Sakinah Ward of PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta. Data collection was carried out by observation and interviews using medical records for 1 day on August 6, 2025 at 11:00 WIB. The instruments used by researchers were the maternity nursing assessment questionnaire from 'Aisyiyah University Yogyakarta and the Numeric Rating Scale for pain assessment. The results of this study show the patient's physical assessment data on August 6, 2025, namely the patient appeared to be grimacing to endure the pain felt on a scale of 5, stabbing pain in the lower abdomen, the abdomen felt hard, looked enlarged, and tender (+). The patient was given a non-pharmacological technique intervention, namely Benson relaxation therapy with a duration of 10-15 minutes for 2x8 hours. After being given the Benson relaxation technique for 2 days, the patient showed a decrease in pain marked by the patient appearing relaxed and calm. Therefore, the nursing care approach plays an important role in improving the quality of care and clinical outcomes of patients.

Keywords : Anemia; acute pain; anxiety; uterine mioma; benson relaxation technique

1. Pendahuluan

Mioma uteri atau tumor jinak berasal dari otot polos rahim yang terbentuk karena adanya mutase genetik yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron (Lubis, 2020). Perkembangan mioma uteri dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti, hormonal, proses inflamasi, dan growth factor. Disamping itu, terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan mioma uteri antara lain obesitas,

penggunaan kontrasepsi hormonal, dan pola hidup kurang sehat (Ridwan et al., 2021). Mioma uteri biasanya terjadi pada wanita usia produktif dan dapat menimbulkan berbagai keluhan klinis. Salah satu manifestasi klinis yang sering dialami pasien dengan mioma uteri adalah perdarahan uterus abnormal yang berlangsung lama dan berulang sehingga menyebabkan anemia.

Anemia pada pasien mioma uteri terjadi akibat kehilangan darah yang berlangsung lama dan dalam jumlah banyak. Kondisi ini ditandai dengan penurunan hemoglobin, dimana kadar hemoglobin (Hb) kurang dari nilai normal (<12 g/dL). Kondisi ini menyebabkan kapasitas pengangkutan oksigen ke jaringan berkurang sehingga pasien mengalami lemah, lemas, tubuh pucat, sakit kepala, pusing, dan sesak napas. Anemia menyebabkan menurunnya kemampuan fisik, kelelahan, menurunnya antibodi, serta menurunnya kemampuan beraktivitas. Pada kasus mioma uteri ditandai dengan anemia karena kadar hemoglobin rendah sehingga perlunya mengonsumsi zat besi. Apabila hemoglobin tidak meningkat dan anemia masih terjadi, maka akan dilakukan tindakan laparotomi/miomektomi perut (operasi pengangkatan mioma) (Andini & Susilawati, 2023).

Selain itu, pertumbuhan mioma uteri yang semakin membesar akan menimbulkan nyeri abdomen atau nyeri panggul. Nyeri yang dirasakan pasien umumnya bersifat kronis dan berulang dengan intensitas ringan hingga berat. Salah satu instrumen yang digunakan untuk penilaian nyeri pada orang dewasa adalah Numeric Rating Scale (NRS), yaitu skala penilaian nyeri dari 0 hingga 10. Dimana nilai 0 menunjukkan tidak nyeri dan nilai 10 menunjukkan nyeri paling berat. Penggunaan NRS ini lebih memudahkan perawat dalam mengidentifikasi intensitas nyeri, mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan yang telah diberikan, serta untuk membantu dalam memantau perubahan nyeri secara berkelanjutan. Pada saat pasien merasakan nyeri pada skala 5 (berat), maka akan memperburuk kondisi, baik itu fisik maupun psikologis, serta dapat meningkatkan kebutuhan energi maupun oksigen dalam tubuh. Dengan itu, akan berdampak pada kenyamanan dan aktivitas sehari-hari pasien.

Prevalensi mioma uteri di Indonesia berkisar antara 2,39-11,7% dari seluruh pasien ginekologi yang dirawat di rumah sakit. Angka kejadian ini menempati urutan kedua setelah kanker serviks, yaitu dengan angka kejadian 10 per 1000 wanita dewasa (Umar Mutmainnah, dkk. 2023), sedangkan angka kejadian nyeri panggul pada wanita yang mengalami mioma uteri sebanyak 65 orang (72,2%) (Adawe et al., 2022). Tingginya prevalensi mioma uteri di Indonesia, maka menjadikan kondisi ini sebagai salah satu masalah kesehatan reproduksi yang memerlukan perhatian khusus dari berbagai pihak. Asuhan keperawatan pada pasien anemia dengan mioma uteri dan keluhan nyeri perlu dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan. Pemberian intervensi tidak hanya difokuskan pada pemantauan status hematologi, tetapi juga pada manajemen nyeri yang tepat. Pendekatan keperawatan yang terstandar diharapkan dapat menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kualitas hidup pasien, meningkatkan kenyamanan pasien, dan memperbaiki kondisi anemia.

Oleh karena itu, studi kasus mengenai asuhan keperawatan anemia pada pasien mioma uteri dengan keluhan nyeri yang diukur menggunakan skala NRS penting dilakukan untuk menggambarkan penerapan proses keperawatan secara komprehensif dan sebagai upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Salah satu teknik nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan melakukan teknik relaksasi benson. Teknik ini merupakan jenis terapi pengembangan respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien dan ungkapan yang dipakai dapat berupa kata-kata yang memiliki efek menenangkan sehingga menciptakan suasana nyaman serta tubuh yang rileks. Tubuh akan meningkatkan produksi zat endogen berupa hormon endorfin dan enkefalin yang dapat menghambat impuls nyeri dengan cara memblokir transmisi impuls dalam otak dan medulla spinalis (Hartati et al., 2022). Pemberian teknik relaksasi ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian tindakan terapi relaksasi benson pada pasien anemia dengan mioma uteri di Bangsal Sakinah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus melalui pemberian asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada penelitian ini yaitu mulai dari pengkajian kondisi pasien, analisa data, menentukan diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan, melakukan implementasi sesuai dengan intervensi, dan melakukan evaluasi berdasarkan tujuan keperawatan yang telah disusun. Sampel pada penelitian ini yaitu pasien yang mengalami mioma

uteri disertai anemia di Bangsal Sakinah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Data dikumpulkan berdasarkan hasil observasi, wawancara, selanjutnya data diklarifikasi menggunakan rekam medis pasien yang dilakukan selama satu hari yaitu pada tanggal 06 Agustus 2025. Instrumen yang digunakan untuk mengkaji nyeri yaitu *Numeric Rating Scale* dan kuesioner pengkajian keperawatan maternitas dari Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Kemudian data dianalisis dan dikelompokkan sehingga dapat digunakan untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yang muncul dapat menjadi acuan peneliti dalam menentukan intervensi dan melakukan implementasi pada pasien dengan nyeri akut, perfusi perifer tidak efektif, dan ansietas. Setelah implementasi, peneliti dapat membuat evaluasi sesuai dengan respon pasien setelah diberikan intervensi teknik relaksasi benson.

Dalam penyusunan studi kasus ini, literatur dipilih berdasarkan sumber terpercaya dengan menggunakan *Google Scholar*, *PubMed*, serta buku kebidanan maupun keperawatan. Kriteria inklusi yang dipakai oleh peneliti terkait dengan mioma uteri, anemia, serta publikasi lima tahun terakhir, sedangkan kriteria eksklusinya yaitu wanita menopause. Pertanyaan pada penelitian ini dirumuskan dengan pendekatan PICO yaitu sebagai berikut P (*Population/Problem*) : wanita usia reproduksi dengan mioma uteri yang mengalami anemia, I (*Intervention/Exposure*) : pemberian terapi nonfarmakologi yaitu teknik relaksasi benson dan edukasi tentang mioma uteri menggunakan *leaflet*, C (*Comparison*) : -, O (*Outcome*) : penurunan tingkat nyeri dan ansietas, T (*Time*) : 3x8 jam selama dirawat di rumah sakit. Dengan demikian, akan tercapainya tujuan yang telah disusun yaitu untuk mengevaluasi efektivitas pemberian intervensi teknik relaksasi benson pada pasien dengan mioma uteri yang mengalami anemia untuk menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan pengelolaan kasus yang telah dilakukan mulai dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan sehingga terdapat beberapa aspek yang perlu dibahas. Hal ini berkaitan dengan permasalahan yang muncul dalam pendahuluan, penentuan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, hingga evaluasi yang mencakup tentang perkembangan kondisi pasien setelah diberikan intervensi. Sesuai dengan hasil studi kasus ini, bahwa pasien menunjukkan mengalami masalah keperawatan prioritas yaitu nyeri akut. Implementasi dilakukan selama dua hari saat pasien dirawat di Bangsal Sakinah.

3.1. Pengkajian Pasien

Tabel 1. Pengkajian Pasien

Keterangan	Hasil Pengkajian
Nama Inisial Pasien	Ny. E.
Usia	31 Tahun 2 Bulan 2 Hari
Tanggal Lahir	04 Juni 1994
Status Perkawinan	Kawin
Pendidikan Terakhir	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
Nomor Rekam Medis	89XXXX
Tanggal Kunjungan	06 Agustus 2025 Pukul 10:05:59 WIB
Alasan Kunjungan	Rujukan dari RS Rajawali Citra, pasien mengeluhkan lemas sejak 3 hari yang lalu, perut terasa begah, perut membesar sudah lama (kira-kira 2 tahunan).

Berdasarkan tabel 1, studi kasus dilakukan pada Ny. E. yang berusia 31 tahun 2 bulan 2 hari, lahir pada tanggal 04 Juni 1994, status perkawinan kawin, pendidikan terakhir SMA, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Pasien berkunjung ke rumah sakit pada tanggal 06 Agustus 2025 pukul

10:05:59 WIB dengan alasan bahwa pasien rujukan dari RS Rajawali Citra. Kemudian Ny. E. mengeluhkan lemas sejak 3 hari yang lalu, perut terasa begah dan membesar sudah lama (kira-kira 2 tahunan).

3.2. Pemeriksaan Fisik

Tabel 2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Hasil Pemeriksaan
Keadaan Umum Kepala Mata Hidung Mulut dan Tenggorokan	Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Bentuk kepala normal, tidak ada benjolan, dan kebersihan kepala cukup baik. Simetris antara kanan dan kiri, penglihatan baik, konjungtiva pucat/anemis, sklera berwarna putih/tidak ikterik, serta pupil berbentuk bulat dan berukuran sama (isokor). Tampak bersih, tidak terdapat sekret, tidak ada benjolan, dan tidak ada pembengkakan di sekitar dalam dan luar hidung. Kebersihan mulut dan gigi baik, membran mukosa lembab, lidah terlihat pucat, dan bibir tampak pucat.
Riwayat Kehamilan dan Persalinan	G3P3A0 artinya pasien pernah hamil sebanyak tiga kali, melahirkan sebanyak tiga kali, dan tidak pernah mengalami keguguran.
Payudara	Bentuk payudara normal, simetris antara kanan dan kiri, dan tidak terdapat benjolan pada payudara.
Genetalia	Tidak dilakukan pemeriksaan genetalia, pasien mengeluhkan perdarahan yang berlebihan saat menstruasi, dan bagian abdomen teraba besar dan keras, usia menarche 14 tahun, siklus menstruasi tidak teratur, terkadang siklus pendek dan siklus panjang, darah yang keluar banyak sekali dan berwarna merah segar, terkadang ada gumpalan darah, pasien belum menopause, dan belum pernah melakukan pemeriksaan Pap Smear.
Neurologi	Nyeri muncul saat digunakan untuk beraktivitas ringan, nyeri dirasakan pada skala 5 dengan pengukuran NRS, nyeri digambarkan seperti kram yang menusuk atau tertarik, muncul secara tiba-tiba, hilang timbul dan tidak menyebar.

Berdasarkan tabel 2, pemeriksaan fisik Ny. E. secara umum menunjukkan bahwa pasien dalam keadaan baik, kesadaran composmentis E4V5M6 sehingga total GCS 15, bentuk kepala normal, tidak ada benjolan, kebersihan kepala cukup baik, bentuk mata simetris antara kanan dan kiri, penglihatan baik, konjungtiva pucat/anemis, sklera berwarna putih/tidak ikterik, serta pupil berbentuk bulat dan berukuran sama (isokor). Tampak tidak adanya sekret, tidak ada benjolan maupun pembengkakan pada hidung, membran mukosa lembab, lidah dan bibir tampak pucat. Pasien memiliki riwayat kehamilan dan persalinan G3P3A0 yang artinya pasien pernah hamil sebanyak tiga kali, melahirkan sebanyak tiga kali, dan tidak pernah mengalami keguguran. Bentuk payudara pasien simetris antara

kanan dan kiri, tidak ada benjolan pada payudara, pada area genetalia tidak dilakukan pemeriksaan, tetapi Ny. E. mengeluhkan perdarahan yang berlebihan saat menstruasi, dan bagian abdomen teraba besar dan keras, usia menarche 14 tahun, siklus menstruasi tidak teratur, terkadang siklus pendek dan siklus panjang, darah yang keluar banyak sekali dan berwarna merah segar, terkadang ada gumpalan darah, pasien belum menopause, dan belum pernah melakukan pemeriksaan Pap Smear sehingga dapat dikatakan bahwa pasien mengalami masalah kesehatan reproduksi. Pasien mengatakan nyeri muncul saat digunakan untuk beraktivitas ringan, nyeri dirasakan pada skala 5 dengan pengukuran NRS, nyeri digambarkan seperti kram yang menusuk atau tertarik, muncul secara tiba-tiba, hilang timbul dan tidak menyebar.

3.3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tabel 3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Pemeriksaan TTV	Hasil Pemeriksaan
Tekanan darah	111/77 mmHg
Nadi	58x/menit
Respirasi	28x/menit
SPO2	100%
Suh	36,5°C

3.4. Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 4. Pemeriksaan Laboratorium

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Analisa dan Interpretasi Data
1.	Lekosit	85.4 10 ³ /UL	4-10	ABNORMAL
2.	Eosinofil	0%	1-3	ABNORMAL
3.	Basofil	1.0%	0-1	NORMAL
4.	Netrofil	93%	50-70	ABNORMAL
5.	Limfosit	3%	25-40	ABNORMAL
6.	Hemoglobin	8.2 g/dL	12.0-16.0	ABNORMAL
7.	Hematokrit	26 %	35-45	ABNORMAL
8.	MCV	76.6 fL	80-100	ABNORMAL
9.	MCH	24.4 pg	22-34	NORMAL
10.	MCHC	31.9 g/dL	32-36	ABNORMAL
11.	RDW	26.0 %	11.6-14.8	ABNORMAL
12.	NA ⁺	134 mmol/L	136-146	ABNORMAL
13.	Cl ⁻	106 mmol/L	95-105	ABNORMAL

Berdasarkan tabel 4, pemeriksaan laboratorium yang meliputi lekosit dengan hasil 85.4 10³/UL (abnormal), eosinofil 0% (abnormal), basofil 1.0% (normal), netrofil 93% (abnormal), limfosit 3% (abnormal), hemoglobin 8.2 g/dL (abnormal), hematokrit 26 % (abnormal), MCV 76.6 fL (abnormal), MCH 24.4 pg (normal), MCHC 31.9 g/Dl (abnormal), RDW 26.0 % (abnormal), NA⁺ 134 mmol/L (abnormal), dan Cl⁻ 106 mmol/L (abnormal). Setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium, hasil pemeriksaan hemoglobin menunjukkan nilai 8.2 g/dl sehingga dapat diinterpretasikan bahwa hemoglobin dibawah rentang nilai normal yaitu 12.0-

16.0. Kondisi ini disebabkan karena terjadinya perdarahan abnormal sehingga pasien membutuhkan transfusi 1 kolf.

3.5. Asuhan Keperawatan

Tabel 5. Asuhan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Etiologi	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Nyeri akut (D. 0077)	Agen pencedera fisiologis (mioma uteri)	Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Frekuensi nadi membaik 5. Pola napas membaik 6. Tekanan darah membaik	, 1. Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas nyeri, dan skala nyeri. 2. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 3. Berikan terapi non farmakologi (teknik relaksasi benson) untuk mengurangi nyeri 4. Monitor respon nyeri secara verbal dan non-verbal. 5. Fasilitasi pasien untuk istirahat dan tidur.
Perfusi Perifer Tidak Efektif (D. 0009)	Penurunan konsentrasi hemoglobin	Perfusi perifer Meningkat dengan kriteria hasil : 1. Warna kulit pucat menurun. 2. Kelemahan otot menurun. 3. Akral membaik. 4. Turgor kulit membaik.	1. Monitor tekanan darah, frekuensi nadi, suhu tubuh, dan saturasi oksigen. 2. Berikan transfusi 1 kolf. 3. Monitor hasil laboratorium yang diperlukan (hemoglobin). 4. Dokumentasikan 5. Informasikan hasil pemantauan. kepada pasien maupun keluarga.
Ansietas (D.0080)	Kurangnya pengetahuan	Tingkat ansietas menurun dengan kriteri hasil :	

1. Verbalisasi khawatir menurun.	1. Periksa frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu tubuh sebelum serta setelah latihan.
2. Perilaku gelisah menurun.	2. Anjurkan mengambil posisi yang nyaman.
3. Keluhan pusing menurun.	3. Demonstrasikan teknik relaksasi benson.
4. Frekuensi pernafasan menurun.	4. Anjurkan untuk sering mengulang teknik relaksasi yang sudah diajarkan.
5. Frekuensi nadi menurun.	5. Edukasi tentang mioma uteri, mulai dari pengertian, penyebab, sampai dengan pencegahan.

Berdasarkan tabel di atas, hasil pengkajian subjektif maupun objektif didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yang ditegakkan pada pasien Ny. E. adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (mioma uteri) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Selanjutnya peneliti Menyusun intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mengurangi tingkat nyeri pada Ny. E. Tujuan yang diharapkan setelah pemberian intervensi selama 2x24 jam antara lain penurunan keluhan nyeri, meringis mengalami penurunan, gelisah menurun, frekuensi nadi membaik, pola napas membaik, serta tekanan darah membaik. Intervensi keperawatan yang diberikan untuk diagnosa nyeri akut meliputi (1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, dan skala nyeri; (2) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri; (3) Berikan terapi non farmakologi (teknik relaksasi benson) untuk mengurangi nyeri; (4) Monitor respon nyeri secara verbal dan non-verbal; (5) Fasilitasi pasien untuk istirahat dan tidur (Tim. Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Penyusunan intervensi keperawatan pada kasus ini telah sesuai dengan teori serta kondisi pasien. Selain itu, intervensi pada sata masalah keperawatan yang spesifik yaitu nyeri akut telah sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

3.6. Implementasi Keperawatan

Tabel 6. Implementasi Keperawatan

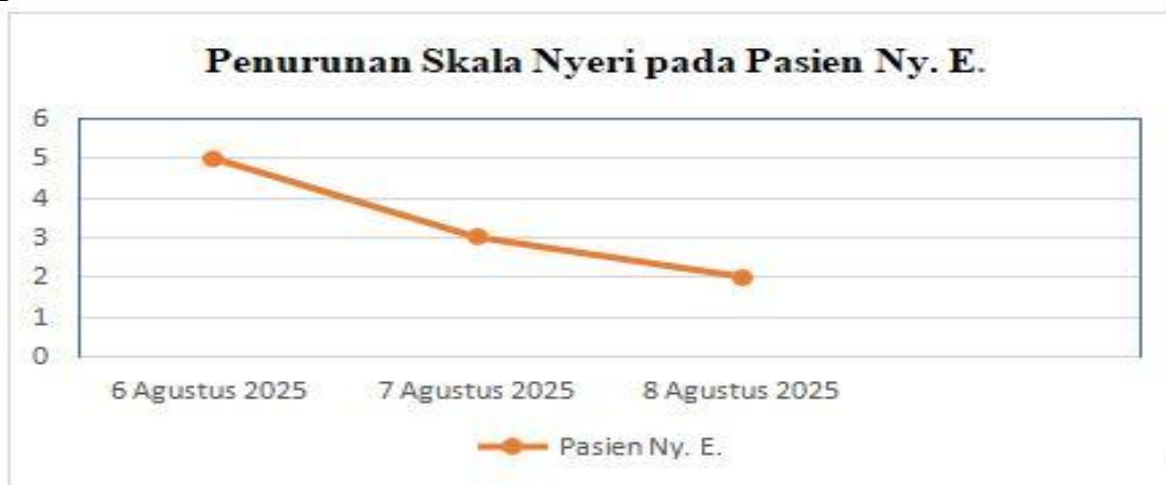
Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi
07 Agustus 2025	Nyeri akut	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri. 2. Mengidentifikasi skala nyeri. 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 4. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri. 5. Mengidentifikasi skala nyeri. 6. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 7. Memonitor respon nyeri secara verbal dan non-verbal. 8. Memberikan terapi non farmakologi (teknik relaksasi benson) untuk mengurangi nyeri. 9. Memfasilitasi pasien untuk istirahat dan tidur.

08 Agustus 2025	Nyeri akut	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri. 2. Mengidentifikasi skala nyeri. 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 4. Memonitor respon nyeri secara verbal dan non-verbal. 5. Mengajukan memonitor nyeri secara mandiri. 6. Mengulangi teknik relaksasi benson yang sudah diajarkan. 7. Mengecek pola nafas setelah dilakukan teknik relaksasi benson. 8. Memfasilitasi istirahat dan tidur setiap harinya.
-----------------	------------	---

Berdasarkan tabel 6, implementasi yang diberikan peneliti kepada Ny. E. selama dua hari mulai dari tanggal 07 hingga 08 Agustus 2025 yaitu terapi relaksasi benson selama 10-15 menit untuk mengurangi nyeri. Pemberian intervensi kepada Ny. E. memiliki dampak signifikan terhadap tingkat nyeri pada pasien anemia dengan mioma uteri. Intervensi ini dirancang untuk mengatasi masalah tersebut sehingga terdapat kesesuaian antara fakta dan teori yang ada. Dimana, teori menyatakan bahwa relaksasi benson berguna untuk mengurangi stress atau ketegangan jiwa sehingga dapat berguna dalam menurunkan nyeri (Noviariska et al., 2022).

Penerapan terapi relaksasi benson pada pasien dilakukan dengan cara : (1) Posisikan pasien senyaman mungkin (bisa duduk maupun berbaring); (2) Instruksikan kepada pasien untuk memejamkan mata secara perlahan serta tenang agar otot-otot tubuh dari wajah hingga ujung kaki menjadi rileks; (3) Instruksikan pasien untuk menarik nafas melalui hidung kemudian tahan selama 3 detik dan hembuskan melalui mulut disertai dengan melafalkan doa atau kata positif yang dipilih; (4) Instruksikan pasien untuk menyingkirkan hal-hal negatif dalam pikirannya dan tetap fokus; (5) Ulangi teknik tersebut sebanyak lima kali; (6) Buka mata secara perlahan; (7) Rasakan respon tubuh sebelum dan sesudah melakukan teknik relaksasi benson (Khoirunnisa & Yulian, 2023).

Berdasarkan catatan perkembangan pasien Ny. E. pada tanggal 07-08 Agustus 2025 di Bangsal Sakinah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan adanya penurunan skala nyeri pada pasien mioma uteri setelah diberikan intervensi teknik relaksasi benson, sesuai dengan grafik berikut.



Grafik 1. Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Ny. E.

Berdasarkan grafik diatas, Ny. E. mengalami penurunan nyeri setelah melakukan teknik relaksasi benson selama dua hari karena pengkajian dilakukan pada tanggal 06 Agustus 2025 dan intervensi dilakukan pada tanggal 07 Agustus 2025. Pada tanggal 06 Agustus 2025 nyeri dirasakan pada skala 5 kemudian pada

tanggal 07 Agustus 2025 menurun ke skala 3. Selanjutnya di tanggal 08 Agustus, nyeri dirasakan pada skala 2. Dengan demikian, teknik relaksasi benson efektif untuk menurunkan nyeri

pada pasien dengan mioma uteri.

Pemberian teknik relaksasi benson pada pasien mioma uteri yang mengeluhkan nyeri sejalan dengan penelitian Fatimah & Solehati (2023) bahwa teknik relaksasi yang dilakukan selama 2x24 jam efektif menurunkan nyeri pada pasien mioma uteri. Intervensi yang dilakukan selama dua hari menunjukkan hasil bahwa pasien mengatakan nyeri berkurang menjadi skala 2 yang diukur menggunakan *Numeric Rating Scale*. Terapi relaksasi benson merupakan salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien dengan nyeri karena terapi ini dapat membantu dalam menurunkan tingkat nyeri sehingga suplai oksigen meningkat dan membantu menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien (Fitriyanti & Machmudah, 2020). Pada saat pasien merasakan nyeri, pasien selalu melakukan teknik relaksasi benson karena menurutnya relaksasi benson dapat mengatur nafasnya menjadi lebih tenang dan mengurangi ketegangan.

Pemberian intervensi yang dilakukan terhadap masalah nyeri akut pada kasus mioma uteri Ny. E. juga sesuai dengan penelitian Fitriyanti & Machmudah (2020) bahwa nyeri akut teratasi sebagian selama perawatan di ruang Parikesit. Pasien Ny.

S. mengatakan sudah tidak merasakan nyeri perut bagian bawah, hasil kondisi pasien baik, TD 110/80mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, RR 20x/menit. Obat pereda nyeri terdapat berbagai jenis, salah satunya yang umum digunakan adalah analgesik non-opioid, seperti parasetamol. Keunggulan dari kelompok obat ini adalah tidak menimbulkan ketergantungan sebagaimana analgesik opioid. Parasetamol termasuk obat analgesik antipiretik yang dapat dibeli bebas dengan tanda kemasan berwarna hijau serta relatif aman digunakan tanpa resep dokter. Paracetamol 500mg 3x1 bekerja dengan cara menghambat produksi prostaglandin yang bermanfaat untuk mengurangi nyeri dan demam (Suwarni et al., 2024). Sementara itu, cefoperazone merupakan antibiotik yang aktif terhadap *P. Aeruginosa*. Antibiotik golongan karbapenem memiliki mekanisme kerja dengan mencegah pembentukan dinding sel bakteri. Kabepenem diindikasikan untuk infeksi bakteri yang serius, seperti sepsis dan pneumonia (Nugraheni et al., 2021).

3.7. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan, dimana dilakukan penilaian untuk menentukan sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan telah dicapai. Proses evaluasi dalam asuhan keperawatan merupakan proses sistematis yang melibatkan pengumpulan data, analisis data, serta penarikan Kesimpulan terhadap pencapaian tujuan perawatan serta respons pasien terhadap intervensi yang telah dilakukan. Evaluasi ini mencakup penilaian berkelanjutan terhadap kondisi pasien, respons terhadap intervensi yang diberikan, serta perubahan yang terjadi dalam kebutuhan perawatan (Ekaputri Mersi et al., 2024).

Dengan demikian, hasil evaluasi dari implementasi yang sudah diberikan dalam rentang waktu 2x8 jam diperoleh hasil bahwa tingkat nyeri akut menurun selama perawatan di Bangsal Sakinah. Dimana pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang pada skala 3 setelah melakukan teknik relaksasi benson, tetapi nyeri akan muncul apabila digunakan untuk beraktivitas, baik itu di atas tempat tidur maupun berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi. Pasien juga mengatakan bahwa nyeri dirasakan seperti ditusuk benda tajam berkurang, gelisah berkurang, wajah tampak rileks, dan nyeri tekan (-) pada abdomen bawah. Hasil tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 120/68mmHg, suhu 36,8 °C, nadi 70x/menit, SPO2 95%. Intervensi selanjutnya yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, kualitas, skala nyeri, monitor respon nyeri secara verbal dan non verbal, monitor TTV, ulangi teknik relaksasi benson selama 10-15 menit, dan fasilitasi istirahat.

4. Kesimpulan

Hasil studi menunjukkan bahwa data fokus merujuk pada masalah keperawatan nyeri akut. Dengan itu, pasien diberikan intervensi nonfarmakologi teknik relaksasi benson selama 2x8 jam. Setelah diberikan intervensi tersebut, nyeri pasien berkurang dari skala 5 menjadi skala 2 dalam rentang waktu dua hari. Pasien juga tampak lebih rileks dan pola tidur cukup membaik. Teknik relaksasi benson mudah dilakukan dan tidak memerlukan banyak waktu serta biaya. Saat mengalami nyeri, teknik ini dapat dilakukan hanya dengan menempatkan tubuhnya senyaman mungkin dan melakukan teknik benson dengan frekuensi pernapasan yang lambat dan berirama (Keperawatan,

2019). Oleh karena itu, pemberian intervensi teknik relaksasi benson efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien dengan mioma uteri.

5. Ucapan terimakasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah meluangkan waktunya serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Tanpa partisipasi dan keterbukaan responden, penelitian ini tidak akan berjalan dengan optimal. Kemudian peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada perawat maupun bidan Bangsal Sakinah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan bantuan dan kerja sama selama proses pengambilan data maupun pelaksanaan intervensi sehingga penelitian berjalan dengan lancar. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta atas dukungan, bimbingan, serta fasilitas yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Dukungan akademik dan arahan dari civitas akademika Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners sangat berperan dalam kelancaran proses penelitian, mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga penyusunan laporan penelitian. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pengembangan ilmu keperawatan serta menjadi referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya dalam penatalaksanaan nonfarmakologis pada pasien mioma uteri.

Daftar Pustaka

- Adawe, M., Sezalio, M., Kanyesigye, H., & Kajabwangu, R. (2022). *Prevalence , Clinical Presentation and Factors Associated with Uterine Fibroids Among Women Attending the Gynecology Outpatient Department at a Large Referral Hospital in*. 4(1), 48–53.
- Andini, A. P., & Susilawati, E. H. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Dengan Mioma Uteri Dan Anemia : Laporan Kasus Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 699–704. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1322>
- Ekaputri Mersi, dkk. 2024. *Proses Keperawatan : Konsep, Implementasi, dan Evaluasi*. ISBN : 978-623-147-528-2. Tahta Media Group.
- Fatimah, S. N., & Solehati, T. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ny.L Dengan Post Operasi Mioma Uteri Di Rsu Dr. Slamet Garut: a Case Report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2665–2670. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1198>
- Fitriyanti, F., & Machmudah, M. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Mioma Uteri menggunakan Teknik Relaksasi dan Distraksi. *Ners Muda*, 1(1), 40. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5502>
- Hartati, S., Nirmala, N., & Winarti, R. (2022). Asuhan Keperawatan Post Operasi Miomektomi Atas Indikasi Mioma Uteri Dengan Pendekatan Model Konsep Comfort Kolkaba Di Rumah Sakit. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6(3), 133–143. <https://doi.org/10.33366/nn.v6i3.2565>
- Keperawatan, J. (2019). *SKALA NYERI POST APPENDIXTOMY DI RSUD PORSEA*. 2(2), 61–69.
- Khoirunnisa, R., & Yulian, V. (2023). *Terapi Relaksasi Benson untuk Mengurangi Gejala Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Asuhan Keperawatan Keluarga : Case Report*. 5(2), 45–50.
- Lubis, P. N. (2020). Diagnosis dan Tatalaksana Mioma Uteri. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(3), 1–5.
- Noviariska, N., Mudzakkir, M., & Wijayanti, E. T. (2022). *Penerapan Terapi Relaksasi Benson untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Gastritis di RSUD Lirboyo Kota Kediri*. 351–357.
- Nugraheni, A. Y., Putri, M. S., & Saputro, A. Y. (2021). Evaluasi Ketepatan Antibiotik pada Pasien Sepsis. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, 18(2), 194–207. <https://doi.org/10.23917/pharmacon.v18i2.16635>
- Provinsi, U., & Tengah, S. (2023). *Ghidza : jurnal gizi dan kesehatan*. 7(2), 245–259.
- Ridwan, M., Lestari, G. I., & Fibrila, F. (2021). Hubungan Usia Ibu, Obesitas Dan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Mioma Uteri. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 8(1), 11–22. <https://doi.org/10.36743/medikes.v8i1.268>

- Suwarni, S., Trisnawati, T., Toyo M., E., & Hidayati, R. (2024). JFST : Jurnal Farmasi Sains dan Kesehatan. *Jurnal Farmasi Sains Dan Teknologi*, 02(01), 24–35.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik (1st. ed.). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st. ed.). DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.