

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS TERHADAP NY. S DENGAN GANGGUAN SISTEM REPRODUKSI POST OPERASI HYSTERECTOMY MIOMA UTERI DI RUMAH SAKIT TENTARA TK IV 01.07.01 PEMATANGSIANTAR

Ronatama Parulian Simanjuntak¹, Shanty Maria Lissanora Fernanda²

parulianronatama@gmail.com¹, shantymaria6@gmail.com²

Keperawatan Kesdam I Bukit Barisan Pematangsiantar

ABSTRAK

Mioma uteri merupakan tumor jinak pada otot rahim yang sering kali membutuhkan tindakan pembedahan. Berdasarkan data The Institute for Functional Medicine (2024), kasus mioma uteri global melonjak dari 126,41 juta menjadi 226,05 juta jiwa. Studi kasus ini bertujuan menerapkan asuhan keperawatan maternitas komprehensif serta mengaplikasikan tahapan proses keperawatan nyata pada pasien pasca-operasi mioma uteri. Desain penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah satu orang pasien post-operasi mioma uteri yang dirawat selama 3 hari mulai tanggal 15–17 April 2026. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Evaluasi setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3x24 jam menunjukkan bahwa keluhan nyeri akut pasien menurun signifikan dari skala 7 menjadi 3, setelah dilakukan tindakan relaksasi napas dalam, mobilisasi fisik bertahap meningkat setelah dilakukan implementasi dukungan mobilisasi, pola tidur membaik setelah dilakukan implementasi memfasilitasi lingkungan yang nyaman, serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka operasi. Asuhan keperawatan maternitas dilakukan secara komprehensif efektif dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan gangguan pola tidur dengan masalah keperawatan teratasi sebagian pada pasien post-operasi mioma uteri.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Maternitas, Mioma Uteri, Post Operasi.

ABSTRACT

Uterine fibroids are benign tumors of the uterine muscle that often require surgical intervention. Based on data from The Institute for Functional Medicine (2024), global cases surged from 126.41 million to 226.05 million. This case study aims to apply comprehensive maternity nursing care and implement the actual nursing process phases in post-operative uterine fibroid patients. This study used a descriptive qualitative design with a case study approach. The subject was a single post-operative uterine fibroid patient cared for during a 3-day study period from April 15–17, 2026. Data collection techniques included interviews, observation, physical examination, and documentation. Evaluation after 3x24 hours of nursing implementation showed that the patient's acute pain decreased significantly from a scale of 7 to 3 following deep breathing relaxation techniques. Physical mobility progressively increased after mobility support implementation, sleep patterns improved through facilitating a comfortable environment, and no signs of infection were found on the surgical wound. Comprehensive maternity nursing care is effective in managing the nursing problems of acute pain, impaired physical mobility, and disturbed sleep patterns, with the nursing problems being partially resolved in post-operative uterine fibroid patients.

Keywords: Maternity Nursing Care, Uterine Myoma, Post-Surgery.

PENDAHULUAN

Keperawatan maternitas diartikan sebagai layanan kesehatan yang diajukan bagi wanita usia subur terkait fungsi reproduksi mereka. Hal ini meliputi pemantauan masa hamil, persalinan, nifas serta perawatan bayi hingga usia 40 hari. Pelayanan ini berfokus pada upaya menckupi kebutuhan dasar pasien baik secara jasmani maupun mental, melalui metode pendekatan proses keperawatan yang terpadu (Lailaturohmah dkk., 2023).

Mioma uteri atau leiomioma merupakan tumor jinak non-kanker pada otot rahim (miometrium) yang memiliki struktur padat dan sering menyerang wanita usia 36 hingga 55 tahun akibat interaksi kompleks antara faktor hormonal, genetik, dan gaya hidup. Pertumbuhannya dipicu oleh tingginya konsentrasi estrogen dan progesteron, sehingga massa ini cenderung membesar selama kehamilan atau seiring bertambahnya usia dan akan menyusut setelah menopause. Ciri khas dari mioma uteri itu sendiri dapat berupa perdarahan uterus yang abnormal, nyeri, dan efek penekanan pembentukan mioma itu sendiri (Prawirohardjo.,2024).

Peningkatan beban penyakit sistem reproduksi wanita telah menjadi perhatian serius bagi otoritas kesehatan dunia. Menurut data The Institute For Functional Medicine (2024), beban penyakit mioma uteri tingkat global menunjukkan peningkatan signifikan dalam tiga tahun terakhir, jumlah kasus mioma uteri meningkat dari 126,41 juta jiwa pada tahun 2019 menjadi 226,05 juta jiwa pada tahun 2022, merepresentasikan kenaikan sebesar 99,64 juta jiwa atau setara dengan lonjakan persentase sebesar 78,82%. Di negara maju seperti Amerika Serikat, mioma uteri diperkirakan telah mempengaruhi 26 juta wanita usia produktif sepanjang tahun 2023, dengan angka intervensi bedah mayor yang cukup signifikan dimana terjadi sekitar 600.000 kasus histerektomi setiap tahun dan mioma uteri menyumbang 308.400 (51,4%) dari kasus tersebut (Pan dkk., 2024).

Data Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia menunjukkan jumlah admisi spesifik untuk diagnosis tumor jinak rahim ini mencapai 52.414 admisi pada tahun 2021, yang secara eksklusif merepresentasikan tingkat aksesibilitas pasien mioma uteri dalam mendapatkan penanganan medis yang memadai melalui skema JKN (BPJS Kesehatan, 2022). Sementara berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar, terjadi fluktuasi kasus mioma uteri dengan jumlah 33 orang pada tahun 2023, 30 orang pada tahun 2024, dan 36 orang pada tahun 2025.

Berdasarkan hasil pengamatan awal yang dilakukan tanggal 14 Januari 2026 terhadap klien yang baru menjalani histerektomi akibat mioma uteri, ditemukan keluhan utama berupa nyeri post operasi, kesulitan bergerak akibat bekas operasi, dan kesulitan tidur di malam hari. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian Fitri, Hermawati & Maisarah (2024) yang menunjukkan pemulihan nyeri signifikan dari skala 4 Numeric Rating Scale (NRS) menjadi 1 NRS setelah diberikan terapi kompres hangat serta kombinasi teknik napas dalam dan zikir, serta stabilitas sirkulasi dan nutrisi melalui teknik meninggikan foot elevation 30°.

Rentang umur 41-50 tahun merupakan kelompok yang paling rentan terhadap perdarahan uterus abnormal, mencakup 42,6% dari total pasien ginekologi di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik, Medan pada periode 2020-2021 (Nainggolan, Rusda, Faradina & Lubis, 2023)

Fenomena yang ditemukan saat survei awal di Rumah Sakit Tentara TK IV. 01.07.01 Pematangsiantar, ruangan dahlia tepatnya di sal, tindakan keperawatan non farmakologis yang dilakukan pada pasien post operasi moima uteri belum pernah dilakukan sebelumnya, tugas perawat yang meliputi pemantauan masa post operasi dan pemberian obat farmakologis. Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan maternitas secara komprehensif pada pasien post op histerektomi mioma uteri di Ruang Sal Dahlia Rumah Sakit Tentara TK 01.07.01 Pematangsiantar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang tepat, bagi institusi pendidikan sebagai bahan pembelajaran, bagi lahan praktik sebagai tambahan ilmu pengetahuan, bagi peneliti selanjutnya sebagai acuan, serta bagi informan berupa pemahaman mengenai perawatan mandiri setelah operasi untuk mempercepat proses pemulihan dan meminimalkan risiko

komplikasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain deskriptif melalui pendekatan studi kasus, dengan judul “Asuhan Keperawatan Maternitas Terhadap Ny. S Dengan Gangguan Sistem Reproduksi Post Operasi Mioma Uteri Di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar”. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk memahami makna yang terkandung dalam pengalaman manusia dan memberikan wawasan lebih mendalam tentang "mengapa" dan "bagaimana" suatu hal terjadi, bukan sekadar berapa banyak atau seberapa sering, serta sering berfokus pada fenomena sosial atau psikologis yang bersifat subjektif (Donsu, 2022). Penelitian deskriptif digunakan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu, khususnya di bidang kesehatan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan masalah-masalah kesehatan yang terjadi di suatu tempat, masyarakat, atau komunitas tertentu (Syapitri, 2021). Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Sal Dahlia Rumah Sakit Tentara 01.07.01 Pematangsiantar selama 3 hari pada tanggal 15 s/d 17 April 2026. Informan dalam penelitian ini adalah pasien yang baru menjalani operasi mioma uteri dengan kriteria inklusi meliputi pasien post op mioma uteri, bersedia menjadi responden, menjalani rawatan selama 3 hari, berjenis kelamin perempuan, kooperatif, berusia 21-55 tahun, menjalani miomektomi atau histerektomi, serta memiliki riwayat persalinan primipara maupun multipara. Kriteria eksklusi meliputi komplikasi medis penyerta seperti keganasan atau penyakit sistemik kronis, ketidaklengkapan data medis, hambatan komunikasi dan kognitif, pengunduran diri, kondisi darurat atau pulang paksa, serta pasien berusia kurang dari 21 tahun atau lebih dari 55 tahun.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi lembar informed consent, format pengkajian maternitas yang mencakup identitas pasien, riwayat reproduksi, dan kondisi fisik, serta Standar Operasional Prosedur (SOP) tindakan keperawatan seperti relaksasi napas dalam, mencuci tangan, pemberian posisi SIM (kiri/kanan), dan foot massage. (Kemenkes, 2025). Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan mengelompokkan data berdasarkan masalah keperawatan serta respon pasien terhadap intervensi yang diberikan, kemudian membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah diberikan asuhan keperawatan.

Prinsip etika keperawatan yang paling menonjol dalam penelitian ini adalah non-maleficence (tidak merugikan). Penerapan SOP intervensi yang ketat, seperti pengaturan posisi, relaksasi, foot massage dan mencuci tangan untuk meminimalkan risiko cedera dan mencegah komplikasi pada pasien post op histerektomi mioma uteri. Evaluasi sebelum dan sesudah melakukan tindakan dilakukan guna memastikan seluruh asuhan keperawatan murni meningkatkan kenyamanan pasien tanpa menimbulkan bahaya tambahan (Syapitri, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Tentara Tk. IV 01.07.01 Pematangsiantar pada tanggal 15-17 April 2026 terhadap Ny. S, perempuan berusia 43 tahun dengan diagnosis post op Total Abdominal Hysterectomy (TAH) mioma uteri. Pasien menjalani operasi pada tanggal 15 April 2026 pukul 10.30 WIB dengan indikasi mioma uteri yang telah menyebabkan menometroragia selama tiga bulan terakhir.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada pasien post operasi hari pertama menunjukkan keluhan utama nyeri pada area abdomen bawah bekas insisi dengan skala 7 (nyeri berat), dirasakan seperti

disayat-sayat, menetap selama 3-5 menit, dan bertambah saat bergerak. Secara objektif, pasien tampak meringis kesakitan, bersikap protektif terhadap luka operasi, memegang side rail saat bergerak, dan tampak gelisah. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 105 x/menit, frekuensi napas 22 x/menit, dan suhu 37°C.

Pasien juga mengeluh takut bergerak karena nyeri bertambah, merasa lemas, dengan kekuatan otot ekstremitas bawah 3/5 dan rentang gerak menurun. Aktivitas pasien dibantu total oleh perawat dan keluarga. Selain itu, pasien mengeluh sulit tidur (durasi ± 1 jam) dan sering terbangun akibat nyeri, suhu ruangan panas, pencahayaan terang, serta kebisingan koridor. Pemeriksaan fisik menunjukkan konjungtiva anemis (Hb 8,8 gr/dl), luka insisi tertutup kasa steril, dan terpasang infus RL serta kateter urine.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisis data, ditegakkan tiga diagnosa keperawatan utama: (1) Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) ditandai dengan keluhan nyeri abdomen bawah skala 7, meringis, dan tanda-tanda vital meningkat; (2) Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan nyeri ditandai dengan keluhan takut bergerak, kelemahan fisik, kekuatan otot menurun 3/5, dan aktivitas dibantu total; (3) Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan ditandai dengan keluhan sulit tidur, sering terbangun, durasi tidur ± 1 jam, serta tampak kantung mata dan edema periorbital.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang direncanakan meliputi Manajemen Nyeri (I.08238) dengan tindakan observasi skala nyeri, pemberian teknik relaksasi napas dalam, edukasi manajemen nyeri, dan kolaborasi pemberian analgetik. Dukungan Mobilisasi (I.05173) dengan tindakan fasilitasi mobilisasi dini bertahap (miring kanan/kiri, duduk, berdiri, berjalan), melibatkan keluarga, dan edukasi tujuan mobilisasi. Dukungan Tidur (I.05174) dengan tindakan modifikasi lingkungan (pencahayaan, kebisingan, suhu), pijat relaksasi, pengaturan posisi, pendampingan berdoa, dan edukasi pentingnya tidur.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Hari pertama (15 April 2026), peneliti mengidentifikasi skala nyeri 7, memberikan teknik relaksasi napas dalam, memodifikasi lingkungan (mengatur suhu, mengurangi pencahayaan, menutup pintu), memfasilitasi mobilisasi pasif miring kanan/kiri, serta memberikan edukasi. Hari kedua (16 April 2026), pasien mulai mampu melakukan relaksasi napas dalam dengan sempurna, skala nyeri turun menjadi 5, mobilisasi aktif miring kanan/kiri dan duduk di tempat tidur mulai dilakukan, serta durasi tidur meningkat menjadi 5 jam. Hari ketiga (17 April 2026), pasien sudah mampu berjalan mandiri di sekitar koridor, melakukan personal hygiene secara mandiri, skala nyeri turun menjadi 3, dan kualitas tidur membaik tanpa terbangun.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, evaluasi menunjukkan: (1) Nyeri Akut teratasi sebagian dengan penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 3 (kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, tanda-tanda vital membaik); (2) Gangguan Mobilitas Fisik teratasi dengan peningkatan kemampuan mobilitas dari ketergantungan total menjadi mampu berjalan mandiri di koridor dan melakukan perawatan diri (kriteria hasil: pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, nyeri menurun); (3) Gangguan Pola Tidur teratasi sebagian dengan peningkatan durasi tidur dari ± 1 jam menjadi 5 jam tanpa terbangun serta hilangnya edema periorbital dan kantung mata (kriteria hasil: keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun). Seluruh intervensi dihentikan pada hari ketiga karena pasien dinyatakan pulang dari rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian asuhan keperawatan maternitas pada pasien post op histerektomi mioma uteri di Ruang Dahlia Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar selama 3 hari (15-17 April 2026), dapat disimpulkan bahwa pengkajian berhasil mengidentifikasi tiga masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut skala 7, gangguan mobilitas fisik dengan ketergantungan total, dan gangguan pola tidur durasi ± 1 jam, yang kemudian ditegakkan sebagai diagnosa keperawatan sesuai SDKI. Intervensi keperawatan yang direncanakan berdasarkan SIKI meliputi manajemen nyeri, dukungan mobilisasi, dan dukungan tidur dengan pendekatan non-farmakologis (relaksasi napas dalam, pijat, modifikasi lingkungan, dan pendampingan ibadah) serta kolaborasi farmakologis, yang kemudian diimplementasikan secara bertahap selama 3 hari perawatan. Evaluasi akhir menunjukkan hasil yang memuaskan dengan penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 3 (teratasi sebagian), peningkatan mobilitas dari ketergantungan total menjadi mampu berjalan mandiri (teratasi), dan perbaikan kualitas tidur dari 1 jam menjadi 5 jam tanpa terbangun (teratasi sebagian). Secara keseluruhan, asuhan keperawatan maternitas yang komprehensif dengan pendekatan holistik terbukti efektif dalam mengatasi masalah keperawatan pada pasien post op histerektomi mioma uteri.

Ucapan Terima Kasih

Saya banyak mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ny. S selaku informan dan subjek penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti mengapresiasi sikap kooperatif, kesabaran, serta kejujuran Ny. S dalam memberikan informasi selama proses pengkajian dan pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar. Semoga partisipasi Ny. S dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan maternitas dan menjadi pembelajaran bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih berkualitas di masa mendatang. Peneliti juga mendoakan agar Ny. S segera diberikan kesembuhan total dan kesehatan yang prima.

DAFTAR PUSTAKA

- BPJS Kesehatan. (2022). Data Jaminan Kesehatan Nasional Kasus Mioma Uteri Tahun 2021. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Donsu, J. D. T. (2022). Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitri, A., Hermawati, D., & Maisarah. (2024). Asuhan Keperawatan Post Histerektomi dengan Mioma Uteri: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 12(1), 45-52.
- Lailaturohmah, dkk. (2023). Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Nainggolan, Rusda, Faradina, & Lubis. (2023). Profil Pasien Perdarahan Uterus Abnormal di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2020-2021. *Majalah Kebidanan & Ginekologi*, 31(2), 89-96.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI); Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018); Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2022). Jakarta: DPP PPNI.
- The Institute For Functional Medicine. (2024). Global Burden of Uterine Myomas Report 2024. Washington DC: IFM Press.