



Asuhan Keperawatan pada Pasien yang Mengalami Nyeri Akut dengan Post Operasi Atas Indikasi Mioma Uteri di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi

Dhiya Luthfi Zakiyyah¹, Agustina², Rina Veronica³

Nursing Care for Patients Experiencing Acute Post-surgery Pain for Indications of Uterine Myoma at RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Bekasi City

Email: ¹dhiyalutfi25@gmail.com, ²agustina_amk@yahoo.co.id, ³riena.veronica@gmail.com

ABSTRAK

Mioma uteri disebut juga *leiomioma*, *fibromioma*, atau *fibroid* merupakan neoplasma jinak yang berasal dari otot uterus dan jaringan ikat. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami nyeri akut dengan post operasi atas indikasi mioma uteri di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2024. Angka kejadian mioma uteri sekitar 60-75% terjadi pada wanita usia di atas 20-35 tahun dari seluruh wanita di dunia dan terus mengalami peningkatan. Hasil data dari rekam medis di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid terdapat jumlah pasien mioma uteri pada tahun 2023 adalah sebanyak 78 kasus. Dari asuhan keperawatan yang dilakukan ditemukan diagnosa keperawatan prioritas pada klien 1 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Pada klien 2 ditemukan diagnosa keperawatan prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Pelaksanaan yang sudah dilakukan untuk mengatasi masalah prioritas nyeri akut pada kedua klien yaitu kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgetik. Pada tahap evaluasi masalah keperawatan kedua klien ada yang belum teratasi dan teratasi. Disarankan kepada pihak perawat untuk melanjutkan pelaksanaan masalah keperawatan yang belum teratasi yang dialami klien.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Mioma Uteri, Post Operasi, Nyeri Akut

ABSTRACT

Uterine myoma, also called leiomyoma, fibromyoma, or fibroid, is a benign neoplasm that originates from the uterine muscle and connective tissue. This study aims to obtain an overview of the implementation of nursing care for patients experiencing acute post-operative pain for indications of uterine myoma at RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Bekasi City in 2024. The incidence of uterine myoma is around 60-75% occurring in women aged over 20-35 years of all women in the world and continues to increase. Data results from medical records at RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid stated that the number of uterine myoma patients in 2023 will be 78 cases. From the nursing care carried out, it was found that the priority nursing diagnosis for client 1 was acute pain related to a physiological injury agent. In client 2, a priority nursing diagnosis was found, namely acute pain related to a physical injurious agent. The implementation that has been carried out to overcome the priority problem of acute pain in both clients is collaboration with doctors in administering analgesic drugs. At the evaluation stage, the two clients' nursing problems were unresolved and unresolved. So, it is recommended for nurses to continue implementing unsolved nursing problems experienced by clients.

Keywords: Nursing Care, Uterine Myoma, Post Surgery, Acute Pain

¹Alumni DIII Program Studi Keperawatan STIKes Persada Husada Indonesia

^{2,3}Dosen S1 Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Persada Husada Indonesia

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi menurut World Health Organisation (WHO) adalah keadaan fisik, mental maupun sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya (Jarrah et al., 2020). Salah satu penyakit sistem reproduksi wanita sejenis tumor yang paling sering ditemukan adalah mioma uteri.

Mioma uteri disebut juga *leiomioma*, *fibromioma*, atau *fibroid* merupakan neoplasma jinak yang berasal dari otot uterus dan jaringan ikat. Sebagian besar kasus mioma uteri adalah tanpa gejala, sehingga kebanyakan penderita tidak menyadari adanya kelainan pada uterusnya. Diperkirakan hanya 20%-50% dari tumor ini yang menimbulkan gejala klinik, terutama perdarahan menstruasi yang berlebihan, infertilitas, abortus berulang, dan nyeri akibat penekanan massa tumor. Pertumbuhan mioma diperkirakan memerlukan waktu 3 tahun agar dapat mencapai ukuran sebesar tinju, akan tetapi beberapa kasus ternyata tumbuh cepat. Dengan pertumbuhan mioma dapat mencapai berat lebih dari 5 kg. Jarang sekali mioma ditemukan pada wanita berumur 20 tahun, paling banyak berumur 35 – 45 tahun (25%). Sampai saat ini, kejadian dan prevalensi mioma uteri belum diketahui secara pasti. Sulit untuk membandingkan data yang dilaporkan sebab perbandingan populasi riset serta prosedur skrining. Mioma uteri ini lebih sering didapati pada wanita nulipara atau yang kurang subur (Fitriyanti & Machmudah, 2020).

Jumlah kejadian penyakit ini di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks (Novitasari et al., 2018). Tindakan atau cara yang dianggap efektif untuk mengatasi kasus mioma uteri adalah dengan cara melakukan miomektomi atau histerektomi. Tindakan miomektomi dilakukan bagi mereka yang tetap ingin mempertahankan kegunaan dari uterusnya sehingga masih terdapat kemungkinan untuk bisa hamil kembali di masa yang akan datang. Tindakan histerektomi akan dilakukan jika kondisi mioma uteri sudah cukup

parah dan jika harus dilakukan pengangkatan Rahim atau uterus (Izza, 2020).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami nyeri akut dengan post operasi atas indikasi mioma uteri di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah metode yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah dimana peneliti sebagai instrumen kunci (Sugiyono, 2017). Penelitian kualitatif juga merupakan penelitian yang menghasilkan temuan yang tidak menggunakan prosedur statistik (pengukuran) (Waty et al., 2023). Menurut (Nazir, 2014) penelitian deskriptif adalah meneliti status kelompok manusia, objek, kondisi, sistem pemikiran ataupun peristiwa masa sekarang dengan tujuan untuk membuat deskriptif secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta yang diteliti. Fokus penelitian ini pada asuhan keperawatan yaitu Pengkajian Keperawatan, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan Keperawatan, Pelaksanaan Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan (Rosdahl, 2012).

Partisipan yang diteliti dalam penelitian ini berfokus pada 2 orang klien dengan masalah yang serupa. Informan terdiri dari klien, keluarga, dan perawat. Pada 2 orang klien yang menjadi partisipan, pasien mengalami nyeri akut dengan post operasi atas indikasi mioma uteri di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid. Waktu penelitian ini selama 4 bulan sejak bulan April-Juli 2024. Waktu pengumpulan data lapangan dimulai pada tanggal 06 - 10 Mei 2024. Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumentasi) hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan

studi kepustakaan/dokumentasi. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara secara mendalam kepada tiga orang informan diantaranya, perawat, pasien, dan keluarga. Dalam penelitian ini digunakan uji kredibilitas data untuk menguji keabsahan data. Sebagai alat uji kredibilitas data, peneliti menggunakan triangulasi sebagai alat uji. Triangulasi yang digunakan peneliti adalah triangulasi sumber

dan triangulasi metode. Etika penelitian yang digunakan yaitu *informed consent*, *anonymity*, dan *confidentiality*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Identitas Klien

Identitas Klien	Ny. Y	Ny. S
Nama	Ny. Y	Ny. S
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Umur	48 Tahun	57 Tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan/ Pekerjaan	SMA/ Karyawan	S1/ IRT
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Bahasa	Indonesia	Indonesia
Dx Medis	Mioma Uteri	Mioma Uteri

Matrix 1 Identitas Klien

Pada tahap pengkajian Ny. Y dan Ny. S keduanya didapatkan data keluhan utama yang berbeda yaitu Ny. Y mengalami nyeri di bagian perut bawah, klien mengatakan skala nyeri 5, nyeri terasa seperti melilit, nyeri hilang timbul, klien mengatakan lemas dan pusing. Sedangkan Ny. S mengalami nyeri dibagian bekas luka post operasi, skala nyeri 5, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, klien mengatakan nyeri saat bergerak dan duduk, klien mengatakan lemas dan

pusing, keluhan lain perut terasa nyeri seperti melilit, nyeri hilang timbul. Pada pemeriksaan fisik tanda-tanda vital penulis menemukan perbedaan diantaranya pada Ny. Y TD: 108/82 MmHg, N: 100x/menit, RR: 20x/menit, S: 38,5°C. Sedangkan pada Ny. S TD: 150/110 MmHg, N: 100x/menit, RR: 20x/menit, S:36°C.

Diagnosa Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan Ny. Y	Diagnosa Keperawatan Ny. S
1.	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik (efek prosedur invasif)
2.	Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Penurunan Konsentrasi Hemoglobin (anemia)	Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Peningkatan tekanan darah (hipertensi)
3.	Risiko Syok berhubungan dengan Perdarahan	Risiko Infeksi berhubungan dengan Efek Prosedur Invasif
4.	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit	
5.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan Kurang kontrol tidur akibat nyeri	Gangguan pola tidur berhubungan dengan Kurang kontrol tidur akibat nyeri

Matrix 2 Diagnosa Keperawatan

Penyusunan diagnosa keperawatan dilakukan setelah data didapatkan kemudian dikelompokkan dan difokuskan sesuai dengan masalah yang timbul. Berdasarkan data-data

yang terkumpul dan kemudian menjadi data fokus yang berdasarkan keluhan klien yang sesuai dengan keadaan klien dan berdasarkan hasil pengkajian baik melalui wawancara

maupun pemeriksaan fisik yang sesuai dengan landasan teoritis yang telah ada, tetapi yang terjadi semua yang didiagnosa pada landasan teori terdapat kesenjangan yang ditemukan yaitu diagnosa hipertermia, dan gangguan pola tidur kemudian terdapat juga kesamaan diagnosa pada Klien Ny.Y dan Ny. S diagnosa yang ada pada laporan kasus dengan landasan teori ditemukan yaitu nyeri akut, perfusi perifer tidak efektif, risiko syok, dan resiko infeksi.

Perencanaan Keperawatan

Pada tahap perencanaan ini peneliti membuat prioritas masalah, menetapkan tujuan, dan kriteria hasil, serta penyusunan rencana tindakan pada tahap ini dapat dilaksanakan sebaik-baiknya sesuai dengan diagnosa yang ditegaskan menurut prioritas. Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa prioritas yaitu nyeri akut diantara lain ada 5 yaitu: kaji skala nyeri, lokasi nyeri, karakteristik nyeri, frekuensi nyeri, atur posisi nyaman menurut klien, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian obat analgetik. Penulis menetapkan pencapaian tujuan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan selama 3x24 jam pada masing-masing tindakan keperawatan sedangkan kriteria hasil dibuat sebagai tindakan atau acuan untuk menentukan tercapainya tujuan atau tidak sehingga tindakan yang diberikan benar-benar rasional dan efektif sesuai dengan kondisi atau kebutuhan pasien.

Pada tahap pertama perencanaan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 tidak terdapat kesenjangan diagnosa antara teori dan kasus prioritasnya adalah nyeri akut tetapi terdapat kesenjangan pada etiologi karena terdapat perbedaan data keluhan antara klien 1 dan klien 2. Pada tahap kedua penulis menetapkan tujuan dan kriteria hasil. Dalam penentuan tujuan dan kriteria hasil ini, penulis membuatnya berdasarkan tujuan dan kriteria hasil pada teori dan kasus. Pada tahap ketiga, penulis membuat rencana tindakan pada kasus sesuai dengan rencana tindakan yang terdapat pada teori dan kasus.

Hasil penelitian pada tahap perencanaan untuk prioritas diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis penulis menentukan intervensi pada klien 1 yaitu: Kaji skala nyeri, lokasi nyeri, karakteristik nyeri, frekuensi nyeri, Atur posisi nyaman menurut klien, Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Kolaborasi pemberian obat analgetik (Asam Mefenamat 3x1 dosis 500mg). untuk prioritas diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik penulis menentukan intervensi pada klien 2 yaitu: Identifikasi skala nyeri, lokasi nyeri, karakteristik nyeri, frekuensi nyeri, Atur posisi nyaman menurut klien, Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, Berikan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Kolaborasi pemberian obat analgetik (profenid sup 3x1 dosis 100mg). Berdasarkan uraian diatas, di perencanaan terdapat 4 diagnosa keperawatan yang sesuai dengan teori akan tetapi terdapat 2 diagnosa yang berbeda yaitu: hipertermia, dan gangguan pola tidur.

Pelaksanaan Keperawatan

Pada tahap ini, penulis melakukan pelaksanaan keperawatan yang melakukan tindakan dalam bentuk perencanaan keperawatan guna membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pada tahap intervensi asuhan keperawatan dilakukan 3x24 jam, Dari hasil tindakan keperawatan yang dilakukan penulis melakukan tindakan observasi, yaitu lokasi nyeri pada Ny. Y dan Ny. S terdapat perbedaan didapatkan pada Ny. Y nyeri pada bagian perut bawah namun Ny. S nyeri pada bagian luka post operasi. Kemudian penulis juga melakukan tindakan observasi skala nyeri pada klien Ny. Y dan Ny. S didapatkan hasil pada Ny. Y hari rawatan pertama diperoleh skala nyeri 5 dan pada Ny. S hari rawatan pertama juga diperoleh skala nyeri yaitu 5. Pada teori pelaksanaan keperawatan yang harus dilakukan antara lain yaitu mengobservasi lokasi nyeri dan skala nyeri, sedangkan pada saat penulis melakukan

pelaksanaan semua dilakukan tanpa terkecuali dan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan pelaksanaan keperawatan.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap terakhir dari proses keperawatan. Evaluasi keperawatan yaitu evaluasi yang dicatat atau didokumentasikan yang akan disesuaikan dengan setiap diagnosis keperawatan. Format evaluasi yang digunakan yaitu SOAP. S (*Subjektif*) ialah pernyataan atau keluhan dari pasien, O (*Objektif*) ialah data yang diobservasi oleh perawat atau keluarga, A (*Analysis*) ialah kesimpulan dari objektif dan subjektif, P (*Planning*) ialah rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis.

Adapun evaluasi yang didapatkan dari diagnosa keperawatan prioritas Ny. Y yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24jam belum teratasi dibuktikan dengan klien mengatakan masih sedikit nyeri perut bagian bawah, Klien mengatakan skala nyeri 2, Klien mengatakan nyeri terasa seperti melilit, Klien mengatakan nyeri masih hilang timbul, Klien masih tampak menahan sakit nyeri perut, TTV, TD: 115/90 MmHg, N: 100x/Menit, RR: 20x/Menit. Pada diagnosa keperawatan Ny. S yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24jam teratasi dibuktikan dengan Klien mengatakan sudah tidak nyeri pada bagian bekas luka post operasi, skala nyeri 0, Terdapat tampak luka post laparatomi, Klien tampak tidak menahan sakit nyeri bekas luka operasi, TTV, TD: 137/100 MmHg, N: 100x/Menit, RR: 20x/Menit, suhu: 36,5°C.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan asuhan keperawatan Ny. Y dan Ny. S post operasi atas indikasi mioma uteri yang dilakukan dari tanggal 7 Mei 2024 sampai dengan 10 Mei 2024 di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Pembahasan masalah

meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pada tahap pengkajian didapatkan data keluhan utama dari kedua klien yaitu klien 1 nyeri di bagian perut bawah. Klien 2 nyeri bekas luka operasi, terdapat luka operasi di perut.
2. Pada tahap Diagnosa dari hasil penelitian ditemukan diagnosa keperawatan prioritas pada kedua klien adalah klien 1 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dan klien 2 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.
3. Pada tahap perencanaan, prioritas masalah keperawatan yang ditemukan pada kedua kasus adalah nyeri akut. Prioritas masalah ini memiliki kriteria waktu 3x24 jam. Rencana Tindakan yang disusun sudah berdasarkan referensi yang tersedia dan disesuaikan dengan kebutuhan klien yaitu kaji skala nyeri, lokasi nyeri, karakteristik nyeri, frekuensi nyeri, atur posisi nyaman menurut klien, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, berikan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, ajak klien berbicara untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian obat analgetik. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.
4. Pada tahap pelaksanaan, semua rencana tindakan yang disusun untuk mengatasi masalah pada Ny. Y dan Ny. S sudah dilaksanakan semua sesuai dengan diagnosa keperawatannya masing masing.
5. Pada tahap evaluasi dari diagnosa keperawatan prioritas ini dengan kriteria waktu 3x24jam masalah keperawatan pada Ny. Y adalah data subyektif klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, skala nyeri 2. Sedangkan pada Ny. S adalah data subjektif klien mengatakan sudah tidak nyeri pada bagian bekas luka post operasi, skala nyeri 0.

SARAN

Bagi Perawat

Perawat perlu mengetahui tanda dan gejala adanya mioma uteri pada klien, perawat harus mampu mengetahui kondisi klien secara keseluruhan sehingga intervensi yang diberikan bermanfaat untuk kemampuan fungsional klien, perawat harus mampu berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dan keluarga untuk mendukung adanya proses keperawatan serta dalam pemberian asuhan keperawatan diperlukan pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga tentang penyakit, penyebab mioma uteri, pencegahan dan penanganan.

Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan dan mengembangkan dengan cara memberikan asuhan keperawatan khususnya keperawatan maternitas pada pasien yang mengalami nyeri akut dengan operasi atas indikasi mioma uteri.

Bagi Klien

Sebagai bentuk pengetahuan dalam menangani masalah kesehatan sistem reproduksi, terutama masalah keperawatan nyeri akut dengan post operasi atas indikasi mioma uteri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr. dr. Kusnanto Said, MARS, selaku Direktur RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi karena telah memberi kesempatan untuk melakukan pengumpulan data di Rumah sakit, sehingga sangat membantu kelancaran dalam menyelesaikan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

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>

Izza, N. (2020). *Kejadian Mioma Uteri Pada Perempuan di Perkotaan Indonesia. The Influence of Reproductive Health History on the Occurrence of Uterine Myoma in Women in Urban Areas in Indonesia*. 89–98.

Jariah, A., Tenri Abeng, A., & Erawati, M. (2020). Manajemen Asuhan Kebidanan pada Nona R dengan Mioma Uteri. *Window of Midwifery Journal*, 01(02), 46–55.

<https://doi.org/10.33096/wom.vi.287>

Nazir, M. (2014). *Metode Penelitian Cet. 9. Penerbit Ghalia Indonesia. Bogor*, 66.

Novitasari, A., Lestari, G. I., & Fairus, M. (2018). Faktor Usia Ibu dan Paritas Meningkatkan Kejadian Mioma Uteri. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 11(1), 21.
<https://doi.org/10.26630/jkm.v1i1.1766>

Rosdahl. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Dasar* (Edisi 10). EGC.

Sugiyono, S. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. *Procrastination And Task Avoidance: Theory, Research and Treatment*. New York: Plenum Press, Yudistira P, Chandra.

Waty, E., Maisaroh, S., Pangestuti, R., Veronica, R., Widiyastuti, N. E., Ismail, R., Yuliandhari, W. S., Sarifah, F., Sa'dianoor, Husnita, L., Ganiem, L. M., Anggraini, N., Leuwol, F. S., Patria, T. M., Ulfah, L., Abdullah, A., & Prisuna, B. F. (2023). *KARYA TULIS ILMIAH: Teori & Panduan Praktis Penulisan Karya Ilmiah*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

https://books.google.co.id/books?id=FO TcEAAAQBAJ&lpg=PA124&ots=AE_NtU2pNr&dq=Karya Tulis Ilmiah%2C rinaveronica&lr&hl=id&pg=PA125#v=onepage&q=Karya Tulis Ilmiah, rina veronica&f=false