



## **Asuhan Keperawatan pada Ny. I Post Operasi Histerektomi dengan Indikasi Adenomyosis di Ruang Arafah 3 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh**

**Cut Elsa Maulina**

Universitas Syiah Kuala

e-mail: cutelsamaulina28@gmail.com

### **Abstract**

*The prevalence of adenomyosis at Dr. Zainoel Abidin Hospital, Banda Aceh, during 2021–2022 was 1.60%. Effective management for women with adenomyosis is hysterectomy. The aim of this case study is to implement nursing care for Mrs. I following hysterectomy with an indication of adenomyosis in the Arafah 3 ward of RSUDZA Banda Aceh. The nursing diagnoses identified include acute pain, constipation, and risk of infection. Interventions provided for the diagnosis of acute pain included finger-holding relaxation therapy and Qur'anic murotal therapy. For constipation, interventions included warm water consumption combined with papaya intake. For the risk of infection, the intervention involved encouraging increased nutritional intake, particularly protein-rich foods. The evaluation results during the course of care showed that, for the diagnosis of acute pain, the patient experienced a reduction in pain and reported increased comfort. The diagnosis of constipation was resolved, indicated by bowel peristalsis exceeding five times per minute and regular defecation. Regarding the risk of infection, the wound area showed no signs of redness or cyanosis, and pain levels decreased. The findings of this study indicate that finger-holding relaxation therapy can reduce postoperative pain following hysterectomy, with patients reporting greater relaxation and comfort.*

**Keywords:** Nursing Care, Adenomyosis, Hysterectomy.

### **Abstrak**

Prevalensi adenomyosis di rumah sakit Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada tahun 2021-2022 sebanyak 1,60%. Penatalaksanaan yang efektif dilakukan pada wanita dengan adenomyosis adalah histerektomi. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan pada Ny. I post operasi histerektomi dengan indikasi adenomyosis di Ruang Arafah 3 RSUDZA Banda Aceh. Diagnosa keperawatan yang diangkat nyeri akut, konstipasi, dan risiko infeksi. Intervensi yang diberikan untuk diagnosa nyeri akut ialah terapi relaksasi genggam jari, terapi murotal Al-Qur'an, untuk diagnosa konstipasi ialah terapi minum air hangat dengan konsumsi buah pepaya, dan untuk diagnosa risiko infeksi ialah menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi terutama yang mengandung protein. Hasil evaluasi selama dilakukan perawatan pada diagnosa nyeri akut yaitu nyeri yang dirasakan berkurang dan pasien merasa lebih nyaman. Diagnosa konstipasi teratasi, peristaltik usus >5x/menit, serta BAB lancar. Diagnosa risiko infeksi area luka tidak terdapat kemerahan dan sianosis serta nyeri menurun. Hasil studi menunjukkan terapi relaksasi genggam jari dapat mengurangi rasa nyeri post operasi histerektomi, pasien merasa lebih rileks dan nyaman.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan, Adenomyosis, Histerektomi.

## **PENDAHULUAN**

Prevalensi adenomiosis belum diketahui secara pasti. Prevalensi adenomiosis pada populasi global diperkirakan sekitar 1%, mengingat banyaknya kasus yang tidak terdiagnosis terutama pada wanita yang tidak menunjukkan gejala atau tidak menjalani pemeriksaan lanjutan (Wang et al, 2025). Pada tahun 2021 hingga 2022, jumlah pasien yang mengalami adenomiosis di rumah sakit Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh sebanyak 1,60% (Alfatah, 2025). Adenomiosis sering terjadi pada wanita usia reproduksi lanjut. Tercatat bahwa dari 116 kasus adenomiosis, sebanyak 70,7% terjadi pada wanita usia >35 tahun (Gymnastiar & Kurniati, 2025). Prevalensi histerektomi dengan indikasi adenomiosis berkisar antara 20% hingga 60% (Alfarizan & Marindawati, 2020). Prevalensi histerektomi di Amerika Serikat mencapai lebih dari 600.000 wanita per tahun, sedangkan di Indonesia berkisar antara 13-37% (Yektiningtyastuti & Kusuma, 2026). Penelitian lain menyebutkan bahwa angka kejadian histerektomi dengan indikasi adenomiosis cukup tinggi yaitu 30-50%, dan dapat meningkat lebih dari 60% dengan gejala berat (Pereira, 2025).

Adenomiosis merupakan salah satu kelainan ginekologi jinak yang ditandai dengan adanya invaginasi jaringan endometrium, baik kelenjar maupun stroma, ke dalam lapisan miometrium uterus yang menyebabkan hipertrofi dan hiperplasia otot polos di sekitarnya, sehingga menimbulkan pembesaran uterus secara difus maupun fokal (Zannoni et al., 2024). Faktor utama terjadinya adenomiosis meliputi trauma uterus akibat tindakan seperti operasi caesar atau kuretase, yang merusak batas antara endometrium dan miometrium. Selain itu, hormon estrogen juga berperan dalam merangsang pertumbuhan jaringan endometrium. Kondisi ini lebih sering terjadi pada wanita usia 35-50 tahun serta pada wanita dengan riwayat persalinan berulang. Faktor lain seperti peradangan kronis, genetik, dan perubahan sel (metaplasia) juga menyebabkan terjadinya adenomiosis (Prawirohardjo, 2019).

Dampak penyakit adenomiosis yang dapat dirasakan yakni nyeri hebat dan perdarahan berlebih saat menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas, produktivitas menurun, kelelahan akibat anemia, frustrasi atau cemas, terutama jika gejala terus berulang dan sulit diatasi (Kurniasih et al., 2025). Penelitian ini di dukung oleh Cahpron et al, (2020), intensitas nyeri yang dialami pasien adenomiosis dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan penurunan produktivitas kerja. Selain itu, gejala yang persisten menyebabkan keterlambatan diagnosis, sehingga memperburuk kondisi pasien.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada wanita dengan adenomiosis yaitu histerektomi (Alizar & Chiqita, 2023). Indikasi histerektomi pada adenomiosis umumnya meliputi nyeri hebat, perdarahan uterus abnormal yang menyebabkan anemia, serta penurunan kualitas hidup (Vercellini, et al. (2024). Histerektomi merupakan prosedur operasi yang aman, namun terdapat

beberapa risiko komplikasi diantaranya adalah pendarahan dan penggumpalan darah (hemorrhage/hematoma) post operasi, infeksi dan reaksi abnormal terhadap anestesi (Nuraeni & Wianti, 2021).

Tindakan histerektomi dapat berdampak pada fisik seperti perdarahan, infeksi, dan nyeri pasca operasi. Dampak pada reproduksi yakni kehilangan fungsi reproduksi secara permanen atau tidak dapat hamil. Dampak pada hormonal seperti menopause dini serta gangguan hormonal. Dampak pada psikologis dan seksual seperti penurunan citra tubuh, depresi dan kecemasan, serta kekhawatiran terhadap fungsi seksual .

Perawatan post operasi histerektomi sangat penting untuk mencegah komplikasi. Pemantauan kondisi pasien, manajemen nyeri yang adekuat, mobilisasi dini, dan perawatan luka yang tepat dapat mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi lama rawat inap (Nian et al., 2024). Perawatan post operasi histerektomi memiliki peran yang sangat penting dalam mempercepat pemulihan pasien. Histerektomi sebagai prosedur bedah mayor memerlukan penanganan yang komprehensif, meliputi aspek fisik, psikologis, dan fungsional (StatPearls, 2024).

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien pascaoperasi histerektomi dengan indikasi adenomiosis di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Subjek penelitian adalah seorang pasien pascaoperasi histerektomi yang dirawat di Ruang Arafah 3 RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan melalui lima tahap proses keperawatan, yaitu pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pada tahap pengkajian, data dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, pengukuran, serta studi dokumentasi menggunakan format pengkajian maternitas. Data subjektif diperoleh dari hasil wawancara dengan pasien, sedangkan data objektif diperoleh melalui pemeriksaan fisik, pengukuran, dan dokumentasi medis. Data yang terkumpul kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi dan menetapkan diagnosis keperawatan sebagai dasar dalam penyusunan rencana intervensi. Selanjutnya, implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun berdasarkan kebutuhan pasien. Tahap evaluasi dilakukan secara berkesinambungan untuk menilai perkembangan kondisi pasien serta efektivitas asuhan keperawatan yang telah diberikan selama masa perawatan.

#### **PEMBAHASAN**

Pengkajian pascaoperasi dilakukan selama dua hari, yaitu pada tanggal 30 Juni hingga 1 Juli 2025. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengeluhkan nyeri

pascaoperasi dengan karakteristik P (Provocation): nyeri muncul saat melakukan aktivitas atau bergerak; Q (Quality): nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk; R (Region): terlokalisasi pada perut bagian bawah; S (Severity): skala nyeri 6 berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS); dan T (Time): nyeri bersifat hilang timbul terutama saat bergerak. Selama dua hari setelah operasi pasien mengeluhkan kesulitan buang air besar. Kondisi ini diduga berkaitan dengan penurunan mobilitas fisik, kurangnya konsumsi makanan berserat, serta asupan cairan yang tidak adekuat. Temuan tersebut mendukung penetapan diagnosis keperawatan konstipasi. Pasien juga memiliki risiko mengalami infeksi sebagai konsekuensi dari tindakan pembedahan yang telah dilakukan. Oleh karena itu, pemantauan secara berkala perlu dilakukan terhadap tanda dan gejala infeksi, meliputi kondisi luka operasi, suhu tubuh, serta hasil pemeriksaan laboratorium guna mendeteksi kemungkinan terjadinya infeksi sejak dini. Berdasarkan data hasil pengkajian, di dapatkan 3 prioritas masalah, yaitu:

### **Nyeri Akut Berhubungan Dengan Agen Pencedera Fisik**

Teknik relaksasi genggam jari (finger hold) merupakan teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun. Teknik ini terbukti dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan pasien post operasi. Teknik relaksasi genggam jari dilakukan dengan cara genggam jari selama kurang lebih 3-5 menit dengan bernafas secara teratur dan kemudian satu persatu beralih ke jari selanjutnya. Penerapan relaksasi genggam jari dilakukan selama 3 hari dalam waktu 15 menit dengan frekuensi pemberian terapi 1 kali/hari (Larasati & Hidayati, 2022).

Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari, pasien mengungkapkan merasa lebih nyaman dan mengalami penurunan intensitas nyeri dari skala 6 menjadi 4 berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS). Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis yang diberikan dapat membantu mengurangi persepsi nyeri pascaoperasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Azhari (2025) yang menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi genggam jari selama tiga hari mampu menurunkan intensitas nyeri secara signifikan, yaitu dari skala 7 menjadi 2. Teknik ini bekerja dengan memberikan efek relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan otot, meningkatkan rasa nyaman, serta membantu mengalihkan perhatian pasien dari sensasi nyeri yang dirasakan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi genggam jari memiliki pengaruh positif terhadap penurunan intensitas nyeri dan dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien pascaoperasi.

Salah satu teknik distraksi untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan mendengar murotal Al-Qur'an. Keberhasilan terapi murotal Al-Qur'an dapat dilihat dari respon pasien seperti mengikuti murotal Al-Qur'an dengan khusyuk,

posisi yang nyaman, serta lingkungan yang mendukung. Terapi murotal Al-Qur'an dilakukan dengan cara memposisikan pasien dengan berbaring, menginstruksikan pasien untuk melakukan latihan napas dalam sebanyak 3 kali, menginstruksikan pasien untuk memejamkan mata, kemudian ayat Al-Qur'an yang dipilih di putar dan di dengarkan selama 15 menit. Setelah selesai, instruksikan pasien untuk membuka mata dan menarik napas dalam sebanyak 3 kali. Hasil evaluasi terapi ini didapat bahwa terapi murotal Al-Qur'an dapat menurunkan skala nyeri yang signifikan (Fauziah et al., 2025). Menurut Khanifa et al (2025) terapi murotal Al-Qur'an yang diberikan selama 3 hari sebanyak 1 kali/hari dengan waktu 15 menit dapat menurunkan skala nyeri yakni dari skala nyeri 5 menjadi 2.

### **Konstipasi Berhubungan Dengan Efek Anestesi**

Pada diagnosa konstipasi perawat memonitor tanda dan gejala konstipasi, menganjurkan pasien untuk meminum air hangat serta mengkonsumsi buah pepaya. Air hangat yang di konsumsi dalam jumlah yang cukup saat bangun tidur dan sebelum makan, dapat merangsang gerakan peristaltik usus. Air hangat diberikan sebanyak 500 cc dan di minum pada pagi hari sebelum makan selama 3 hari. Selain air hangat, buah pepaya juga di anjurkan untuk di konsumsi karena buah pepaya dapat mengatasi konstipasi. Buah pepaya merupakan makanan tinggi serat. Pepaya mengandung enzim papain, chymopapain dan senyawa alkaloid carpaina yang bermanfaat untuk memaksimalkan kerja sistem pencernaan. Buah pepaya diberikan sebanyak 200 gram, di konsumsi setelah makan selama 3 hari. Hasil menunjukkan bahwa air hangat dan buah pepaya dapat mengatasi konstipasi secara signifikan (Soputri, 2021).

### **Risiko Infeksi Berhubungan Dengan Efek Prosedur Invasi**

Pada diagnosis keperawatan risiko infeksi, intervensi yang diberikan meliputi pemantauan suhu tubuh pasien, observasi tanda dan gejala infeksi, serta pemantauan hasil pemeriksaan laboratorium. Tindakan tersebut bertujuan untuk mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya infeksi pascaoperasi sehingga dapat segera dilakukan penanganan yang tepat. Pada pasien pascapembedahan, tanda dan gejala infeksi daerah operasi yang perlu diwaspadai antara lain kemerahan dan peradangan pada area jahitan, rasa gatal di sekitar luka, keluarnya cairan putih kekuningan (pus) atau darah dari sela-sela jahitan, peningkatan suhu atau rasa panas pada area luka, pembengkakan, serta nyeri saat area tersebut ditekan. Peningkatan suhu tubuh dan perubahan hasil pemeriksaan laboratorium, seperti peningkatan jumlah leukosit, juga dapat menjadi indikator terjadinya infeksi. Oleh karena itu, pemantauan yang berkelanjutan sangat penting untuk mencegah komplikasi dan mendukung proses penyembuhan luka pascaoperasi (Jabbar et al., 2016). Setelah dilakukan intervensi didapatkan bahwa tidak terdapat gejala infeksi disekitar luka Ny. I. Selain mengkaji tanda-tanda infeksi, perawat juga menyarankan kepada pasien

untuk banyak mengonsumsi air putih dan makanan yang bergizi. Status nutrisi merupakan aspek yang penting dalam proses penyembuhan luka. Nutrisi sangat penting untuk penyembuhan luka pasca operasi, apabila nutrisi pasien baik maka proses penyembuhan luka juga akan baik sehingga menghindari terjadinya infeksi atau peradangan (Wulandari et al., 2020).

## **KESIMPULAN**

Asuhan keperawatan pada pasien pascaoperasi histerektomi dengan indikasi adenomiosis telah dilaksanakan secara komprehensif melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, evaluasi, serta kolaborasi dengan tim kesehatan dan keluarga pasien. Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri nonfarmakologis, manajemen eliminasi fekal, dan pencegahan infeksi sesuai dengan kebutuhan pasien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah keperawatan konstipasi telah teratasi, sedangkan masalah nyeri pascaoperasi dan risiko infeksi menunjukkan perbaikan namun masih memerlukan pemantauan dan tindak lanjut lebih lanjut. Pelaksanaan asuhan keperawatan yang berkesinambungan, didukung oleh pendekatan dan keterlibatan keluarga, berkontribusi positif terhadap pemulihan kondisi pasien serta peningkatan kualitas pelayanan keperawatan pada pasien pascaoperasi histerektomi dengan indikasi adenomiosis.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alfarizan, R., & Marindawati, M. (2020). Hubungan antara Perempuan Usia Reproduksi dengan Kejadian Leiomioma Uteri dan Adenomiosis Uteri di Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2017-2019. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 1(1), 19.
- Alfatah. (2025). Pola Kasus Onkologi-Ginekologi di Bangsal Ginekologi RSUD Zainoel Abidin 2021-2022. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 4(2), 101-112.
- Alizar, G., & Chiqita, N. Q. (2023). Ruptur Ureter Sinistra Pasca Histerektomi atas indikasi Adenomiosis Uteri dan Kista Endometrium. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(2), 182-187.
- Fauziah, S., Ika Kania Fatdo Wardani, Neneng Julianti, & Hajar Nur Fathur Rohmah. (2025). Pengaruh Terapi Murotal Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria Di Ruang Nifas RS Ridhoka Salma Cikarang Tahun 2025. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(1), 970-981.
- Gymnastiar, A., & Kurniati, Y. P. (2025). Case-Control Study : Risk Factors For Adenomyosis In Women Of Reproductive Age In Relation To Blood. *Jurnal Riset Kesehatan*, 4, 191-199.
- Habo, Y. K., Habo, N. K., Elsayed, A. A. R., & Basson, M. D. (2025). Risk factors for postoperative complications following hysterectomy in endometrial cancer patients: A systematic review. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 54(7).

- Kurniasih, N. I. D., Rozifa, A. W., Luqmanasari, E., Feriani, D. P., Maesaroh, D. S., Kumalasari, D. D., Sustamy, R. P., Badriyah, L., & Julianawati, T. (2025). *Asuhan pada Gangguan Sistem Reproduksi Wanita*. PT Bukuloka Literasi Bangsa.
- Larasati, I., & Hidayati, E. (2022). Relaksasi genggam jari pada pasien post operasi. *Ners Muda*, 3(1).
- Nian, J., Li, Z., Chen, P., Ye, P., & Liu, C. (2024). Enhanced recovery after surgery versus conventional postoperative care in patients undergoing hysterectomy: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 310(1), 515–524.
- Nuraeni, R., & Wianti, A. (2021). *Asuhan Keperawatan Gangguan Maternitas ; Buku Lovrinz Publishing*. LovRinz Publishing.
- Prawirohardjo, S. (2019). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- StatPearls. (2024). Postoperative care in hysterectomy
- Vercelline. (2024). Uterine adenomyosis and infertility, review of reproductive outcome after in vitro fertilization and surgery. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 51, 87–101.
- Wulandari, P., Widyaningsih, T. S., & Hygiene, P. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Di Ruang Baitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang. *Widya Husada Nursing Conference*, 4(2), 33–47.
- Zannoni L, et al. (2024). Adenomyosis: an update concerning diagnosis, treatment, and fertility. *J Clin Med*, 13(17):5224.