

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST KURET DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DI RUANGAN OBGYN
RSUD DR. SOEDARSONO KOTA PASURUAN**

KARYA ILMIAH AKHIR



**Oleh :
NAOMI CHRISTINE ELSYIE MALO
2021611033**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI
MALANG
2022**

RINGKASAN

Pendahuluan: Membersihkan hasil konsepsi menggunakan kuretase dikenal sebagai kuretase (scoop scraping). Penolong harus melakukan pemeriksaan interior untuk mengidentifikasi posisi rahim, keadaan serviks, dan ukuran rahim sebelum melakukan kuretase (Manuamba, 2010). Gejala yang paling khas di antara pasien yang menerima kurasi adalah kecemasan (Savitri et al., 2016). Pandangan negatif pasien terhadap hasil kurasi, seperti kekhawatiran tidak dapat kembali dan kekhawatiran bahwa kurasi dapat mengakibatkan pendarahan, merupakan beberapa hal yang memicu kecemasan pada pasien yang akan menjalani kurasi. (Maesaroh, 2019). Komplikasi tindakan kuretase juga menjadi salah satu penyebab terjadinya kecemasan pasien pre kuretase dengan yang lebih tinggi (Celik, 2018). **Tujuan:** untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien post kuret dengan diagnosa ansietas di Ruang Obgyn RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan. **Metode:** penulisan karya tulis ilmiah menggunakan metode desain karya tulis ilmiah dalam bentuk studi kasus. Subjek penelitian yang digunakan klien post kuret dengan jumlah klien 3 orang. **Hasil:** penerapan teknik reduksi ansietas yang dilakukan pada pasien post kuret dengan ansietas efektif, karena pasien dan keluarga sangat antusias dan bersemangat untuk memotivasi pasien. **kesimpulan:** penerapan teknik reduksi ansietas pada pasien post kuret memberikan respon yang baik.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Kuretase, Ansietas.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Membersihkan hasil konsepsi menggunakan kuretase dikenal sebagai kuretase (scoop scraping). Penolong harus melakukan pemeriksaan interior untuk mengidentifikasi posisi rahim, keadaan serviks, dan ukuran rahim sebelum melakukan kuretase (Manuamba, 2010). Teknik aborsi bedah transervikal melibatkan pembukaan pertama (dilatasi) serviks, setelah itu kehamilan harus dikerok secara manual (menggunakan kuretase tajam), disedot keluar (menggunakan kuretase hisap), atau keduanya. Namun, kuret hisap, yang paling sering digunakan, membutuhkan kanula keras yang dikombinasikan dengan sumber vakum bertenaga listrik. (Cunningham, et al, 2014).

Untuk mendiagnosis masalah dengan tepat, perawat dalam situasi ini harus bekerja sama dengan dokter dan memiliki akses ke sumber daya yang memadai. Tindakan kuret sangat penting dalam mengatasi kesulitan aborsi, seperti mampu memahami tanda dan akibat aborsi. Pengeluaran produk yang dikandung terjadi pada sekitar 20 minggu kehamilan dan berat janin adalah 500 gram. Penanganan ini sering dilakukan pada pasien yang tidak lengkap, seperti memesan kuretase aborsi. Dari segi dampak masalah, jika tidak segera dan efektif ditangani dapat meningkatkan angka kematian ibu akibat komplikasi aborsi yaitu perforasi, infeksi, dan syok. Aborsi sebagian tetapi tidak sepenuhnya (keguguran tidak lengkap) (Ika, 2010).

Angka kematian ibu di Indonesia meningkat secara signifikan pada tahun

2012, meningkat dari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, menurut SDKI. Untuk menurunkan angka kematian dan bayi baru lahir sebesar 25%, isu Kesehatan dari program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) dikeluarkan pada tahun 2012.. Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dan kabupaten yang menggunakan program ini yang memiliki angka kematian ibu dan bayi baru lahir yang tinggi. Provinsi ini menyumbang 52,6% dari semua kematian ibu di Indonesia, yang menjadi alasan pemilihan. Dengan demikian, diharapkan hal ini akan menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara drastis. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Ini menunjukkan pentingnya kuretase.

Kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan yang akan diderita oleh banyak pasien. Gejala yang paling khas di antara pasien yang menerima kurasi adalah kecemasan (Savitri et al., 2016). Hal-hal yang tidak diinginkan akibat kurasi, seperti ketakutan tidak dapat kembali dan kekhawatiran akan keluarnya darah dari kurasi, merupakan beberapa hal yang membuat pasien cemas sebelum menjalani prosedur (Maesaroh, 2019). Faktor lain yang berkontribusi terhadap kecemasan pra-kurasi dengan tingkat yang lebih besar (Celik, 2018).

Melakukan evaluasi masalah kecemasan adalah bagian dari tanggung jawab perawat saat memberikan asuhan keperawatan kepada 200000 pasien kecemasan. Menurut PPNI (2018), evaluasi pasien tertentu menggunakan penilaian kecemasan secara ekstensif. Diagnosis penelitian ini berfokus pada kecemasan (PPNI, 2018). PPNI DPP (2019) menyatakan bahwa standar keluaran 1000 Indonesia digunakan sebagai acuan tujuan dan kriteria hasil untuk masalah

kecemasan (SLKI). Berdasarkan intervensi yang dimaksud, ada langkah-langkah yang dapat dilakukan pasien untuk mengatasi kecemasan. (Hidayat, 2012).

S (Subjektif) mengacu pada data berupa keluhan pasien, O (Objektif) mengacu pada temuan pemeriksaan, A (Analisis Data) mengacu pada perbandingan data dengan teori, dan P (Perencanaan) mengacu pada selanjutnya langkah yang akan dilakukan perawat. (Hidayat, 2012).

Berdasarkan temuan pra-survei pada 10 Mei 2022 yang dilakukan peneliti di RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan, dalam tiga bulan terakhir sebanyak 34 pasien melakukan aborsi parsial. Setiap pasien yang mengalami abortus inkomplit mendapatkan terapi yaitu kuretase.. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan keperawatan pada pasien post kuret dengan diagnosa nyeri akut di ruangan Obgyn RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan”.

1.2.Rumusan Masalah

“Bagaimanakah pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post kuret dengan diagnosa ansietas di ruangan Obgyn RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan”?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Karya ilmiah ini bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien post kuret dengan diagnosa ansietas di ruangan Obgyn RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan dengan ansietas pada pasien post kuret di ruangan Obgyn RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.
- b. Menetapkan diagnosa asuhan keperawatan dengan ansietas pada pasien post kuret di ruangan Obgyn RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan dengan masalah ansietas pada pasien post kuret di ruangan Obgyn RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.
- d. Melakukan tindakan keperawatan dengan masalah ansietas pada pasien post kuret di ruangan Obgyn RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah ansietas pada pasien post kuret di ruangan Obgyn RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan.

1.4.. Manfaat

Manfaat kajian ilmiah tugas akhir ini dapat dimanfaatkan oleh penulis, organisasi penelitian, keluarga, dan pasien, selain untuk memajukan ilmu pengetahuan..

1.4.1 Manfaat Bagi Penulis

Hasil dari penelitian ilmiah terakhir ini akan membantu pasien pasca kuretase dengan penyakit kecemasan mengembangkan kemampuan asuhan keperawatan mereka..

1.4.2 Manfaat bagi Rsud Dr. Soedarsono Pasuruan

Untuk memberi tahu penyedia layanan kesehatan tentang cara merawat orang dengan diagnosis kecemasan yang lebih baik setelah perawatan.

1.4.3 Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Karya ilmiah akhir ini dapat acuan dalam membantu/merawat dirumah pasien dan keluarga pasien post kuret dengan diagnosa ansietas.

1.4.4 Manfaat Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners

Karya ilmiah akhir ini dapat menambah informasi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post kuret dengan diagnosa ansietas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, Reni Yuli. (2017). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Trans Info Media
- Cunningham (2014) Anatomi & Fisiologi untuk Paramedis. Indonesia: Gramedia Pustaka Utama.
- Dinisari. 2016. Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial untuk Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2015). Buku Saku Kesehatan Triwulan 3 Tahun (2015). Surabaya : Dinkes Provinsi Jawa Timur
- Ika (2010). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC, Jilid 1. Yogyakarta: Medi Action.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Istirahat Cukup. (online). (promkes.depkes.go.id/wp.../pdf/...materi.../6.%20Istirahat%20Cukup_285x285mm)
- Manuaba.(2010). Konsep dan Praktik Dokumentasi Asuhan Kebidanan. Jakarta:EGC
- Manuamba, 2010. Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Pustaka Baru. Rekam Medis RSUD Tidar Magelang. (2018).
- Nursalam . (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan praktis.Ed. 4.Jakarta : SalembaMedika
- Rita Alfi, Rina Y, & Risa P (2018).Efektifitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan di BPM DINCE SAFRINA PEKANBARU. Jurnal Ilmu Kebidanan (Jurnal Of Midwifwry Scences). Vol 7.No. 2.
- Rochimah., Dalimi, Ernawati., Maryani, Sri., Gustina., Sinaga, Beresia., Maryam., et al. (2011). Ketrampilan Dasar Praktik Klinik. Jakarta : Trans Info Medika.
- Rosidi. 2010. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortusinkomplit di ruang kebidanan rsud mayjend. hm. ryacudu kota bumi. Jurnal Kesehatan, VII(1), 17–25.
- SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.
- SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.

SLKI DPP PPNI. 2019. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta.

Sukorini, U., Triyono, T., & Budhiaty, T.(2010). Transfusi darah dibidang obstetri.

Susiloningtyas, I. (2012_). Pemberian Zat Besi (Fe) Dalam Kehamilan Oleh: Is
Susiloningtyas. Suhardjo, 2003,50, 128.