



Asuhan Keperawatan pada Ny. Ns dengan Kehamilan Ektopik Post Laparoscopi di Ruang Arafah 3 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Nurul Ikhwani¹, Darmawati²

Universitas Syiah Kuala ^{1,2}

e-mail: ikhwanin131@gmail.com

Abstract

The purpose of this case study is to describe the implementation of nursing care for Mrs. NS with ectopic pregnancy post-laparoscopy, in Arafah 3 Ward, RSUDZA Banda Aceh. The nursing problems identified in this case included, during the pre-laparoscopy phase: acute pain and risk of fluid imbalance; and during the post-laparoscopy phase: acute pain, nausea, grieving, and risk of infection. The interventions provided included non-pharmacological pain management through distraction using Qur'anic recitation (murattal) and deep breathing relaxation techniques, based on evidence-based practice to reduce pain before and after laparoscopy. Other interventions included collaboration in administering tranexamic acid, encouraging increased oral fluid intake, promoting frequent small meals to improve nutrition, providing grief education, and wound care. Evaluation over four days showed that two nursing problems were resolved: risk of fluid imbalance and nausea. Three other problems were partially resolved: acute pain, grieving, and risk of infection, as evidenced by the achievement of several outcome criteria. It is hoped that this case study can serve as a reference for providing nursing care to patients with ectopic pregnancy post-laparoscopy.

Keywords: Nursing Care, Ectopic Pregnancy, Post Laparoscopy.

Abstrak

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada Ny. NS dengan dengan kehamilan ektopik post laparoscopi, di Ruang Arafah 3 RSUDZA Banda Aceh. Masalah keperawatan yang muncul pada kasus ini meliputi pre laparoscopi yaitu: Nyeri akut, Risiko ketidakseimbangan cairan dan Post Laparoscopi Nyeri akut, Nausea, Berduka, Risiko Infeksi. Intervensi yang diberikan pada pasien berupa memberikan edukasi terapi non farmakologi dengan distraksi melalui murattal Al-Qur'an dan teknik relaksasi napas dalam sesuai dengan evidence based practice untuk mengurangi nyeri pre dan post laparoscopi, melakukan kolaborasi pemberian transamin, menganjurkan meningkatkan asupan cairan oral, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi sedikit tapi sering, edukasi tahapan berduka dan melakukan perawatan luka. Hasil evaluasi selama 4 hari didapatkan bahwa dua masalah keperawatan teratasi, yaitu risiko ketidak seimbangan cairan dan nausea dan tiga masalah keperawatan teratasi sebagian yaitu nyeri akut, berduka dan risiko infeksi yang dibuktikan dengan tercapainya beberapa tujuan dari kriteria hasil yang telah ditetapkan. Diharapkan dengan adanya studi kasus ini dapat menjadi referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kehamilan ektopik post laparoscopi.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Kehamilan Ektopik, Post Laparoscopi.

PENDAHULUAN

Kehamilan ektopik termasuk dalam kondisi kegawatdaruratan obstetri yang berpotensi mengancam nyawa dan dapat menyebabkan kecacatan, gangguan perkembangan janin, bahkan berujung pada kematian ibu, terutama pada trimester pertama kehamilan. Apabila tidak segera dan tepat ditangani, kehamilan ektopik dapat meningkatkan risiko angka kesakitan atau morbiditas dan kematian atau mortalitas pada ibu (Prawirohardjo, 2015; Kurniawati et al., 2024).

Pada negara berkembang, kejadian kehamilan ektopik mengalami peningkatan dari 1,4% menjadi 2,2% kelahiran hidup. Kejadian kehamilan ektopik di Indonesia ditemukan sekitar 60.000 kasus per tahun atau 0,03% dari total populasi (Nugraha et al., 2020). Meningkatnya angka kejadian kehamilan ektopik menunjukkan perlu adanya pencegahan dan menghindarkan faktor yang dapat meningkatkan risiko selain itu, Aravianti et al., (2022) juga menyatakan kejadian kehamilan ektopik di Indonesia berkisar antara 5 hingga 6 dari 1000 kehamilan.

Berdasarkan penelitiannya yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menyatakan bahwa data kejadian kehamilan ektopik terganggu selama tahun 2019-2023 dilaporkan sebanyak 107 kasus. Dari jumlah tersebut, pasien rawat inap sebanyak 75 orang dan rawat jalan sebanyak 32 orang. Rentang usia pasien adalah 19-35 tahun sebanyak 95 orang dan di atas 36 tahun sebanyak 12 orang. Selain itu, kejadian kehamilan ektopik terjadi pada 4-5 dari setiap 1000 kehamilan secara umum. Data tambahan menunjukkan bahwa faktor risiko seperti usia di atas 35 tahun, paritas tinggi, dan riwayat penyakit reproduksi turut meningkatkan kemungkinan kejadian kehamilan ektopik (Wulandari & Ernawati, 2022).

Hasil wawancara dengan perawat di Ruang Arafah 3 RSUDZA pada tahun 2024 didapatkan data bahwa kasus kehamilan ektopik di ruangan hanya ada beberapa pasien dan kejadian kehamilan ektopik termasuk jarang ditemukan. Berdasarkan data hasil laporan kasus yang dilakukan oleh Munizar & Utami, (2023) menyatakan bahwa terdapat empat pasien yang terdiagnosa kehamilan ektopik pada lokasi bekas luka sesar cesarean scar pregnancy (CSP). Adanya temuan keempat kasus di atas menekankan pentingnya diagnosis dini dan penanganan bedah berdasarkan kondisi klinis pasien (Munizar & Utami, (2023). Meskipun kehamilan ektopik merupakan kasus yang jarang, namun, jika tidak dideteksi dan ditangani dengan segera dapat menimbulkan morbiditas dan mortalitas akibat ruptur uterus dan perdarahan hebat pada masa kehamilan selanjutnya (Vadakekut & Gnugnol, 2025). Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin menerapkan asuhan keperawatan pada Ny. NS dengan kehamilan ektopik post laparoskopi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah case study. Penelitian ini dilakukan di Ruang Arafah 3 RSUDZA Banda Aceh pada tanggal 20 Oktober 2024 sampai 22 Oktober 2024. Case Study Ini berfokus dalam memberikan asuhan keperawatan kepada ibu dengan kehamilan ektopik. Teknik pengumpulan data diperoleh dengan melakukan pengkajian keperawatan berdasarkan data subjektif dan data objektif dengan data pendukung berupa hasil laboratorium dan ultrasonografi. Setelah dilakukan pengkajian, data dianalisis untuk menentukan diagnosa keperawatan berdasarkan rujukan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) untuk mengimplementasikannya.

PEMBAHASAN

Pengkajian pada pasien Ny. NS 31 tahun, G2P0A1, suku Aceh, datang dengan keluhan mual, lemas, nyeri dan kram perut bawah, sulit membungkuk, serta nyeri saat bergerak. Pasien mengalami perdarahan pervaginam sejak 6 jam lalu disertai keluarnya gumpalan besar dari jalan lahir. Pasien menyatakan hamil dan memiliki riwayat mioma uteri. Berat badan saat ini 53 kg (stabil 51–53 kg). P: Pada bagian perut bawah, nyeri terasa saat bergerak dan berkurang saat istirahat Q: Nyeri nya terasa berdenyut, R: area bawah perut, S: Skala nyeri 5, T : Nyeri hilang timbul, kira-kira selama 10 menit masih terasa. Tanda tanda vital : TD : 110/70 mmHg, HR : 95x/menit, RR : 20x/menit, T : 36.5 C. Diagnosa yang diangkat berdasarkan data diatas adalah nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis : kehamilan Ektopik.. Berdasarkan hasil pengkajian dari studi kasus didapatkan 5 prioritas masalah keperawatan pada Ny. NS pre dan post laparoskopi meliputi, Nyeri akut, risiko ketidakseimbangan cairan, nausea, berduka dan risiko infeksi.

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan :

Nyeri Akut

Tindakan keperawatan untuk pasien meliputi pengkajian nyeri menyeluruh (lokasi, sifat, durasi, frekuensi, kualitas, faktor pencetus), pemantauan tanda vital, pengendalian lingkungan, serta dukungan terhadap istirahat dan tidur. Intervensi nonfarmakologis dilakukan melalui terapi mendengar murattal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam, disertai edukasi tentang teknik tersebut. Terapi ini dipercaya dapat menurunkan hormon kecemasan dan merangsang produksi endorfin, sehingga meningkatkan relaksasi (Abdullah et al., 2024). Nuzulullail et al (2023); Fadila et al, (2025), mendukung hal ini, dimana perolehan hasil penelitiannya menunjukkan efektivitas terapi murottal Al-Qur'an dalam menurunkan nyeri pasca operasi.

Relaksasi napas dalam mempunyai efek distraksi atau pengalihan perhatian yang akan menstimulasi sistem kontrol desenden, yaitu suatu sistem serabut yang berasal dari dalam otak bagian bawah dan bagian tengah dan berakhir pada

serabut interneural inhibitor dalam kornu dorsalis dari medulla spinalis yang mengakibatkan berkurangnya stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak (Muhajir et al., 2023; Chotimah et al, 2025). Kedua metode tersebut secara signifikan dapat menurunkan nyeri pasca operasi melalui pendekatan non-farmakologis. Pasien juga menerima analgesik ketorolac 30 mg tiap 8 jam. Terapi murattal Surat Al-Baqarah diberikan 30–60 menit pada siang dan malam selama 3 hari, dengan pemantauan nyeri menggunakan PQRST dan NRS sebelum dan sesudah terapi. Evaluasi menunjukkan nyeri pasien berkurang secara signifikan.

Risiko Ketidakseimbangan Cairan

Tindakan keperawatan yang telah diberikan berdasarkan data pasien mencakup pemantauan terhadap adanya perdarahan, termasuk karakteristik dan jumlahnya, serta pemeriksaan kadar hemoglobin dan hematokrit sebelum dan sesudah terjadi kehilangan darah. Selain itu, dilakukan pemantauan keseimbangan cairan melalui pencatatan asupan dan keluaran cairan, menganjurkan pasien untuk beristirahat, menjaga akses intravena tetap terbuka, membatasi aktivitas fisik, serta menyarankan pasien untuk segera melaporkan jika perdarahan tidak berhenti sesuai waktu yang seharusnya. Tindakan juga mencakup kolaborasi dalam pemberian cairan dan obat-obatan untuk mengontrol perdarahan.

Pemantauan cairan masuk dan keluar sangat penting untuk memastikan keseimbangan cairan tubuh, mencegah komplikasi, serta memenuhi kebutuhan cairan sel dan jaringan. Dehidrasi merupakan kondisi ketika tubuh kehilangan lebih banyak cairan dibandingkan yang diterima, sedangkan overhidrasi adalah kondisi kelebihan cairan. Oleh karena itu, perhitungan intake dan output berperan penting dalam menjaga keseimbangan cairan serta mendukung fungsi jantung dan sistem sirkulasi (Ulya & Nurhidayah, 2024). Pemberian transamin yang mengandung zat asam traneksamat juga digunakan untuk menurunkan jumlah kehilangan darah perioperatif melalui penghitungan hemoglobin dan menurunkan kebutuhan transfusi darah (Utomo et al., 2019). Hasil evaluasi terkait intervensi yang telah diberikan selama 3 hari pada masalah risiko ketidakseimbangan cairan teratasi dibuktikan dengan produksi darah pada vagina berkurang, produksi drain negatif, dan pemeriksaan hasil lab pasca tindakan dengan Hb : 11,1 g/dL .

Nausea

Tindakan keperawatan untuk mengatasi mual meliputi identifikasi penyebab dan gejala mual, termasuk isyarat nonverbal dan dampaknya terhadap kualitas hidup (nafsu makan, tidur). Perawat memantau frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan mual, mengelola faktor lingkungan penyebab mual, serta membantu

mengurangi kecemasan, ketakutan, dan kelelahan. Pasien diberikan makanan dalam porsi kecil, tidak berbau menyengat. Pembersihan mulut dianjurkan jika tidak memicu mual. Relaksasi melalui terapi musik dan aromaterapi juga bisa digunakan untuk meredakan mual. Secara kolaboratif, diberikan antiemetik berupa pantoprazole 40 mg setiap 12 jam. Evaluasi menunjukkan frekuensi dan keparahan mual menurun. Pasien mampu makan dalam jumlah kecil, memilih makanan yang tidak memicu mual, menjaga pola makan seimbang, serta mendapatkan istirahat dan relaksasi yang cukup (Salsabila et al., 2024).

Berduka

Tindakan keperawatan yang diberikan berdasarkan data-data pasien diantaranya mendukung proses berduka dengan memberikan motivasi untuk menguatkan dukungan keluarga atau orang terdekat, diskusikan strategi koping yang dapat digunakan. Koping yang dimaksud merupakan upaya individu untuk mengatasi berbagai tuntutan atau menghadapi berbagai kondisi yang berubah baik secara internal maupun eksternal dengan cara mengelola kognisi dan perilaku (Alfiyatussaidah, 2020). Selanjutnya mengenalkan proses berduka secara bertahap. Pasien saat proses mengenali fase berduka yang pasien alami tentunya tidak mudah dilewati tanpa dukungan dari suami keluarga dan sahabat yang merupakan sumber koping utama. Dukungan merupakan kunci dari keberhasilan melewati tahapan berduka. Dukungan sosial ini dapat berasal dari orang-orang terdekat, dan terpercaya (Aulya, 2024).

Risiko Infeksi

Tindakan keperawatan berdasarkan data pasien mencakup pencegahan infeksi melalui pemantauan tanda infeksi lokal dan sistemik, mobilisasi dini, edukasi tentang gejala infeksi, anjuran peningkatan asupan cairan dan nutrisi, serta perawatan luka balutan sesuai jadwal. Tindakan keperawatan meliputi pemantauan tanda vital, perdarahan, pemeriksaan vagina, edukasi tanda bahaya, kolaborasi pemberian, analgesik, antibiotik, obat penghenti perdarahan serta penerapan teknik aseptik seperti cuci tangan dapat dilakukan untuk mencegah infeksi. Cuci tangan enam langkah sesuai standar dan lima momen pencucian terbukti efektif menurunkan risiko infeksi silang (Jenkins 2017; Syarli et al, 2023).

Durasi cuci tangan dengan sabun adalah 40–60 detik, dan dengan antiseptik 20–30 detik. Protein dari putih telur mendukung penyembuhan luka dengan mempercepat regenerasi sel, pembentukan fibrin dan kolagen, serta merangsang angiogenesis, dimana Protein bertanggung jawab sebagai zat untuk blok pembangun otot, jaringan tubuh, tetapi tidak dapat disimpan oleh tubuh, maka untuk tahap penyembuhan luka dibutuhkan asupan protein setiap hari (Husna

& Puspitasari 2024). Secara kolaboratif, pasien diberikan antibiotik ceftriaxone 2 gram/24 jam sebagai antibiotik empiris spektrum luas untuk mencegah infeksi. Evaluasi setelah 3 hari menunjukkan masalah risiko infeksi teratasi, ditandai dengan tidak adanya tanda-tanda infeksi dan kemerahan pada area insisi.

KESIMPULAN

Pada kasus Ny. NS dengan kehamilan ektopik post laparoskopi, ditemukan beberapa masalah keperawatan yang memerlukan perhatian khusus baik sebelum maupun sesudah tindakan pembedahan. Pada tahap pre-laparoskopi, masalah utama yang diidentifikasi adalah nyeri akut akibat proses patologi yang sedang berlangsung serta risiko ketidakseimbangan cairan tubuh yang dapat terjadi akibat kehilangan darah atau asupan cairan yang tidak adekuat. Sementara itu, pada tahap post-laparoskopi, muncul beberapa masalah keperawatan lanjutan, antara lain nyeri akut sebagai respons terhadap trauma pembedahan, mual (mual) akibat efek anestesi atau perubahan hormonal, berduka karena kehilangan kehamilan yang diharapkan, serta risiko infeksi sebagai dampak dari prosedur invasif yang dilakukan.

Selama pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan secara intensif selama tiga hari, dilakukan berbagai intervensi terapeutik dan edukatif untuk membantu proses pemulihan fisik maupun emosional pasien. Setelah dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap hasil implementasi, diperoleh kemajuan yang bermakna. Dua masalah keperawatan, yaitu risiko ketidakseimbangan cairan dan mual, dinyatakan teratasi sepenuhnya, yang ditandai dengan tanda-tanda vital yang stabil, keseimbangan cairan tubuh yang adekuat, serta berkurangnya keluhan mual. Hasil ini menunjukkan bahwa proses asuhan keperawatan yang sistematis dan berkesinambungan dapat membantu mempercepat pemulihan pasien, baik secara fisik maupun psikologis, setelah menjalani tindakan laparoskopi akibat kehamilan ektopik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, R. P. I., Amkar, M. S., Pranomo, S. D., Sommeng, F., & K, I. D. K. (2024). Pengaruh Murattal Al-Qur'an terhadap Dosis Obat Anestesi Umum dan Waktu Pulih Sadar pada Pasien Operasi di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(2), 980.
- Aravianti, N. L. S., Darmapatni, M. W. G., & Somoyani, N. K. (2022). Gambaran Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 1-13.
- Aulya, A. S. (2024). Gangguan stress pasca trauma kehilangan orang tua pada remaja. *Maliki Interdisciplinary Journal*, 2(6), 1206-1214.
- Kurniawati, A. P., Widiasih, R., & Koeryaman, M. T. (2024). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Kehamilan Ektopik Berulang: Studi Kasus. *SINERGI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 152-163.

- Munizar, F., & Utami, N. A. (2023). Cesarean Scar Pregnancy: Case Series. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 1(1), 38-42.
- Nugraha, A. R., Sa'adi, A., & Tirthaningsih, N. W. (2020). Profile study of ectopic pregnancy at Department of Obstetrics and Gynecology, Dr. Soetomo Hospital, Surabaya, Indonesia. *Majalah Obstetri dan Ginekologi*, 28(2), 75-78.
- Utomo, D. N., Wardhana, T. H., Amrullah, A. H., & Hamzah, H. (2019). The effect of tranexamic acid injection on hemoglobin level, albumin level, and pain on patient receiving total knee replacement. *Journal Orthopaedi and Traumatology Surabaya*, 8(1), 1-11.
- Salsabila, B., Nurhaliza, R., & Hanum, Z. (2024). Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu w g1p0a0 dengan hiperemisis gravidarum di pmb rosdiana kecamatan jeunieb kabupaten bireuen. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 10(2), 31-35.
- Vadakekut ES, Gnugnoli DM. Ectopic Pregnancy. [Updated 2025 Mar 27]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539860/>
- Wulandari, D. S., & Ernawati, D. (2025). Faktor predisposisi terhadap kejadian kehamilan ektopik terganggu di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Journal Of Innovation Research And Knowledge*, 4(11), 8173-8180.
- Husna, F., & Puspitasari, R. S. (2024). Asuhan kebidanan berkelanjutan pada ny. D dengan pemberian putih telur ayam kampung untuk penyembuhan luka perinium di klinik pratama amanda sleman. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, 5(2), 72-81.
- Syarli, S., Dora, M. S., & Arini, L. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kepatuhan Melakukan Cuci Tangan Di Ruang Anak Dan Perinatologi Rsud Lubuk Basung. *As-Shiha: Journal of Medical Research*, 4(1).
- Alfiyatussaidah, A. (2020). Perilaku koping pada ibu usia 35 tahun ke atas yang mengalami kehamilan tidak diinginkan di wilayah kerja puskesmas kassikassi kota Makassar (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Fadila, K. I. Z., Imamah, I. N., & Sugito, S. (2025). Penerapan terapi murottal al-qur'an untuk mengurangi skala nyeri pada pasien post operasi fraktur di ruang cempaka 2 rsud kartini Karanganyar. *Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), 311-319.
- Chotimah, C., Sahrudi, S., & Simanjuntak, S. M. W. (2025). Efektivitas Relaksasi Napas dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Orif Fraktur Ekstremitas Bawah di RS Karya Medika. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 5(10), 4628-4640.