



## ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. LS DENGAN MOLA HIDATIDOSA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH

Rizka Raudhatul Jannah<sup>1)</sup>; Darmawati<sup>2)</sup>; Mariatul Kiftia<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> [rizkaraudhatuljannah@gmail.com](mailto:rizkaraudhatuljannah@gmail.com), Universitas Syiah Kuala

<sup>2)</sup> [darmawati.fkep@usk.ac.id](mailto:darmawati.fkep@usk.ac.id), Universitas Syiah Kuala

<sup>3)</sup> [mariatulkiftia\\_fkep@usk.ac.id](mailto:mariatulkiftia_fkep@usk.ac.id), Universitas Syiah Kuala

### Abstract

*Hydatidiform mole will have an impact on morbidity and mortality of women of childbearing age if not detected and treated immediately. The prevalence of mola case problems in 2020 at RSUD dr. Zainoel Abidin was found to be 22 (3.68%) patients with hydatidiform mole cases and 3 patients (0.46%) with invasive mola cases. The purpose of this case study is to apply nursing care to patients with hydatidiform moles post curettage. The research method used is a case study. Nursing problems that arise in this case include pre-curettage, namely nutritional deficits and ineffective peripheral perfusion and post-curettage, namely acute pain, risk of shock and risk of infection. The main interventions provided are distraction therapy education through murattal Al-Qur'an and warm water compress therapy according to evidence based practice, education related to high calorie and protein foods and recommending eating little but often to increase meal frequency, education and demonstration of perineal care and recognizing signs of infection at home. The results of the evaluation for 4 days obtained ineffective peripheral perfusion and nutritional deficits resolved and acute pain, risk of shock and risk of infection partially resolved as evidenced by the achievement of several objectives of the predetermined outcome criteria. It is hoped that this report can be a source of reference in applying nursing care to mothers with hydatidiform mole.*

**Keywords:** Curettage, Hydatidiform Mole, Nursing Care

### Abstrak

Mola hidatidosa akan berdampak pada morbiditas dan mortalitas wanita usia subur jika tidak dideteksi dan ditangani segera. Prevalensi masalah kasus mola pada tahun 2020 di RSUD dr. Zainoel Abidin didapatkan pasien dengan kasus mola hidatidosa sebanyak 22 (3.68%) dan 3 pasien (0.46%) dengan kasus mola invasif. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan mola hidatidosa post kuretase. Metode penelitian yang digunakan yaitu case study. Masalah keperawatan yang muncul pada kasus ini meliputi pre-kuretase yaitu defisit nutrisi dan perfusi perifer tidak efektif dan post-kuretase yaitu nyeri akut, risiko syok dan risiko infeksi. Intervensi utama yang diberikan yaitu edukasi terapi distraksi melalui murattal Al-Qur'an dan terapi kompres air hangat sesuai evidence based practice, edukasi terkait makanan tinggi kalori dan protein serta menganjurkan makan sedikit tapi sering untuk meningkatkan frekuensi makan, edukasi dan demonstrasi perawatan perineum dan mengenali tanda gejala infeksi saat di rumah. Hasil evaluasi selama 4 hari didapatkan perfusi perifer tidak efektif dan defisit nutrisi teratasi serta nyeri akut, risiko syok dan risiko infeksi teratasi sebagian dibuktikan dengan tercapainya beberapa tujuan dari kriteria hasil yang telah ditetapkan. Diharapkan laporan ini dapat menjadi salah satu sumber rujukan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada ibu dengan mola hidatidosa.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan, Kuretase, Mola Hidatidosa

### PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses bersatunya fertilisasi) spermatozoa dan ovum pada tuba fallopi dilanjutkan dengan nidasi atau proses tertanamnya hasil konsepsi yang terletak di rahim atau di luar rahim. Kehamilan yang sehat merupakan kehamilan yang ditandai dengan adanya pertumbuhan dan perkembangan janin secara normal di dalam rahim. Namun, ada beberapa keadaan dimana pertumbuhan dan perkembangan kehamilan mendapat gangguan. Salah satunya yaitu penyakit trofoblas gestasional yang merupakan kegagalan dari reproduksi (Biresm & Margareth, 2022).

Penyakit trofoblas gestasional (PTG) merupakan tumor yang berasal dari proliferasi abnormal jaringan trofoblas plasenta, mencakup mola hidatidosa (komplit dan parsial). Mola hidatidosa atau hamil anggur adalah suatu hasil pembuahan yang gagal dari pembuahan sel



sperma dengan sel telur yang berpoliferasi menjadi gelembung-gelembung yang bergerombol berbentuk menyerupai buah anggur (Florea et al., 2023).

Studi epidemiologi yang dilakukan di Amerika Utara, Australia, Selandia Baru, dan Eropa menunjukkan insidensi mola adalah 0,57-1,1 per 1.000 kehamilan, sedangkan studi di Asia Tenggara dan Jepang menunjukkan insidensi yang tinggi yaitu 2 dari 1.000 kehamilan. Negara-negara dengan frekuensi mola hidatidosa tertinggi adalah Mexico, Iran, dan Indonesia (Mutalib, 2022). Menurut Mutalib (2022) mengatakan bahwa kasus mola hidatidosa lebih sering ditemukan pada wanita dengan riwayat mola sebelumnya dan orang-orang pada usia muda dan tua. Terdapat 1.3 kali lipat peningkatan insiden pada remaja (<16 tahun) dan usia yang lebih tua (>45 tahun). Penyakit ini biasanya diakibatkan oleh banyak faktor diantaranya baik usia, jarak antara kehamilan, jumlah anak, riwayat abortus sebelumnya, sosial ekonomi, dan riwayat mola sebelumnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di Ruang Arafah 3 didapatkan data bahwa kasus mola hidatidosa di ruangan masih sangat jarang dan bahkan hampir dalam setahun tidak ada kasus tersebut. Menurut hasil penelitian oleh Nora & Khalishah (2018) didapatkan pada tahun 2018 di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh bahwa pasien dengan kasus mola hidatidosa sebanyak 28 (3.73%) dan sebanyak 4 pasien (0.86%) dengan kasus mola invasif. Berdasarkan data penelitian pada tahun 2020 saat masa pandemi didapatkan pasien dengan kasus mola hidatidosa sebanyak 22 (3.68%) dan sebanyak 3 pasien (0.46%) dengan kasus mola invasif di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dari bulan April – Desember (Iskandar, 2021).

Meskipun mola hidatidosa termasuk kasus yang jarang ditemukan, tetapi jika tidak dideteksi dan ditangani segera dapat menimbulkan morbiditas dan mortalitas serta dapat berkembang menjadi keganasan sel trofoblas jika terjadi metastasis dan invasi menjadi mola invasif. (Harjito et al., 2024; Saida, 2023). Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas, penulis ingin menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan mola hidatidosa post kuretase.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan adalah case study. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin di Ruang Arafah 3 pada tanggal 01 April 2024 sampai 04 April 2024. Case study ini berfokus dalam memberikan asuhan keperawatan kepada ibu dengan mola hidatidosa. Teknik pengumpulan data diperoleh dengan melakukan pengkajian keperawatan berdasarkan data subjektif dan data objektif dengan data pendukung yaitu hasil laboratorium dan hasil pemeriksaan ultrasonografi. Setelah dilakukan pengkajian, data dianalisis untuk menentukan diagnosa keperawatan berdasarkan rujukan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Selanjutnya akan ditetapkan intervensi keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk mengimplementasikannya.

## **HASIL**

Terdapat 5 prioritas masalah yang ditemukan pada kasus mola hidatidosa meliputi diagnosa pre-kuretase dan diagnosa post-kuretase

### **Pre-Kuretase**

#### **Defisit Nutrisi**

Implementasi pada hari pertama adalah melakukan analisis terkait melakukan observasi makanan yang disukai oleh pasien dan makanan yang bisa ditoleransi untuk dimakan oleh pasien, kemudian memonitor asupan makanan pasien dalam sehari berapa kali, memonitor berat badan terakhir dan berat badan saat ini, memberikan suplemen makan (curcuma 20mg 1 tablet/24 jam), mengajarkan diet yang sesuai dengan kondisi pasien saat ini.



Evaluasi yang didapatkan selama 1 hari rawatan, Ny. LS mengatakan “Sudah siap makan sore. Tadi coba paksa makan dikit-dikit tapi selalu seperti adek bilang, Alhamdulillah bisa habis ½ porsi makanan di RS”. “Mual nya masih ada, tapi udah berkurang”. Asupan pasien mulai meningkat dibandingkan selama pasien di rumah hanya mampu makan roti tawar dan biskuit. Terlihat nasi di atas meja dihabiskan ½ porsi. Pasien tampak lebih baik dan sedang duduk diatas tempat tidur, lesu dan lemas berkurang, membran mukosa normal, tidak pucat, pasien sudah mendapatkan suplemen makan (Curcuma 1 tablet). Selama proses evaluasi masalah defisit nutrisi teratasi, dibuktikan dengan adanya peningkatan pada nafsu makan dan motivasi untuk meningkatkan porsi makan sedikit tapi sering.

#### **Perfusi Perifer Tidak Efektif**

Implementasi pada hari pertama adalah memonitor status hidrasi, melakukan pemantauan pemeriksaan laboratorium, memberikan asupan cairan dan memberikan cairan intravena tambahan (RL 500 mL 20 tpm), memberikan edukasi kepada pasien untuk memperbanyak asupan cairan oral, melakukan kolaborasi pemberian produk darah, memonitor tanda-tanda vital sebelum, selama dan setelah tranfusi, melakukan pengecekan ganda (double check) pada label darah, memberikan NaCl 0.9% 100 ml sebelum tranfusi dan memberikan tranfusi dalam waktu maksimal 4 jam.

Evaluasi yang didapatkan selama 1 hari rawatan Ny. LS tampak membaik, pucat berkurang, konjungtiva tidak anemis dan mukosa bibir tidak pucat, pasien sudah mendapatkan tranfusi PRC 1 kolf sebanyak 237 cc di jam 19.15 dan selesai di jam 23.15 dan tidak ada reaksi alergi dari tranfusi darah. Status cairan pasien selama 6 jam dalam satu shift didapatkan, intake : 600 cc, output 450 cc/6 jam. Selama proses evaluasi, masalah perfusi perifer tidak efektif pada Ny. LS teratasi dibuktikan dengan pucat berkurang, kondisi umum pasien sedikit membaik, konjungtiva tidak anemis, mukosa bibir lembab dan tidak pucat, pasien mendapatkan tranfusi PRC 1 kolf 237 cc di jam 19.15, selesai di jam 23.15, tidak ada reaksi berlebihan saat tranfusi, kecepatan tranfusi : loss. Intake pasien : 600 cc, output 450 cc/6 jam.

#### **Post-Kuretase**

##### **Nyeri Akut**

Implementasi pada masalah keperawatan nyeri akut diberikan pada hari kedua, meliputi memonitor tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu, perawat juga melakukan pengkajian nyeri (NRS), kemudian perawat mendokumentasikan hasil pemantauan kepada pasien dan keluarga. Perawat juga melakukan kolaborasi pemberian analgesik melalui intravena (Ketorolac 30 mg/8jam).

Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari rawatan, Ny. LS mengatakan nyeri nya sesekali masih dirasakan hilang timbul. Meringis tidak ada. Pasien tampak tenang dan sudah bisa bergerak dengan nyaman perlahan-lahan. Pasien sudah menerapkan teknik distraksi mengatasi nyeri dengan mendengar murattal Al-Quran. TD : 116/82 mmHg, RR : 20x/menit, T : 36.5 C dan N : 85x/menit. Pasien mendapatkan obat anti nyeri IV Ketorolac 30 mg/8 jam. Pengkajian nyeri ulang 2 (NRS).

Selama proses evaluasi masalah nyeri akut pada Ny. LS teratasi sebagian dibuktikan dengan skala nyeri pasien berkurang berada pada skala 2 dan intervensi dilanjutkan dirumah dengan pemberian paracetamol oral 500 gr/12 jam sesuai dengan anjuran dokter.

##### **Risiko Syok**

Implementasi pada masalah keperawatan risiko syok diberikan pada hari kedua, meliputi memonitor tanda-tanda vital, memeriksa riwayat energi, menjelaskan tanda gejala syok, penyebab dan fakto risiko syok dan menganjurkan melaporkan jika tanda dan gejala memberat, memonitor terjadi nya perdarahan, memonitor nilai hemoglobin dan hematokrit sebelum tindakan kuretase, memonitor intake dan output cairan, menganjurkan istirahat,



melakukan kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan (Oksitosin 10 IU/8 jam drip dalam NaCl dan transamin 500gr/8 jam PO).

Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari rawatan, Ny. LS mengatakan, “Alhamdulillah sudah merasa lebih baik dibandingkan kemarin-kemarin”. Pasien mengatakan, “Darah dipembalut masih ada, flek-flek dan konsistensinya ga banyak kali, ga sebanyak darah haid”. Keadaan umum pasien baik. Konjungtiva tidak anemis, mukosa bibir lembab. CRT <2 detik dan turgor kulit <2 detik. Pasien masih mendapatkan drip Oksitosin 10IU/8 jam dalam NaCl di jam 10.00 WIB. Hasil pemeriksaan hasil lab pasca tindakan, Hb : 12.2 g/dL, Ht : 40%, eritrosit : 5.0 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>, B-HCG : 34753,46 mIU/mL. Hasil pemeriksaan TTV, TD : 123/79, Nadi : 80x/menit, RR : 20x/menit, T : 36.5 C. Selama proses evaluasi masalah risiko syok pada Ny. LS teratasi sebagian dibuktikan dengan tidak terjadi tanda dan gejala syok, perdarahan vagina masih dikeluhkan oleh pasien, dan pemeriksaan hasil lab pasca tindakan dengan Hb meningkat : 12.2 g/dL, B-HCG : 34753,46 mIU/mL.

### **Risiko Infeksi**

Implementasi pada masalah keperawatan risiko infeksi diberikan pada hari kedua, meliputi memonitor tanda-tanda infeksi lokal dan sistemik, memonitor perdarahan kembali dan kram berulang, memonitor menjelaskan kepada pasien dan keluarga tanda-tanda infeksi meliputi : keluar nanah bercampur darah dari vagina, tubuh terasa meriang panas dingin, terasa sakit yang tak tertahankan dan vagina atau darah berbau busuk, menganjurkan keluarga jika perdarahan semakin banyak atau terdapat banyak gumpalan dan kram semakin meningkat. Selanjutnya menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi nutrisi seperti protein salah satunya dengan mengonsumsi 6 butir putih telur untuk mempercepat proses penyembuhan bekas operasi, melakukan kolaborasi pemberian antibiotik (ceftriaxone 1gr/8 jam) dan obat menghentikan perdarahan (oksitosin 10 IU/8 jam drip dalam NaCl dan transamin 30mg/8 jam per oral).

Evaluasi yang didapatkan selama 3 hari rawatan, Ny. LS mengatakan, “pada area bawah hanya terasa nyeri dan kram saja, tetapi sudah terasa lebih nyaman dibandingkan hari sebelumnya”, “Tidak ada rasa gatal”. Keadaan umum baik, tidak ditemukan adanya tanda dan gejala infeksi pada area vagina, kemerahan pada hymen vagina berkurang, perineal hygiene dilakukan dengan menggunakan cairan NaCl. Hasil pemeriksaan laboratorium (Leukosit : 7.20 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>). Pasien dapat mengulang dengan baik bagaimana cara melakukan perineal hygiene di rumah dengan baik. Pasien dan keluarga juga memahami terkait mengenali gejala-gejala infeksi yang dirasakan dan melakukan kontrol ulang jika darah post kuretase tidak berhenti selama kurang lebih 2 minggu dan ditemukan tanda-tanda infeksi. Selama proses evaluasi masalah risiko infeksi pada Ny. LS teratasi sebagian dibuktikan dengan tidak terjadi tanda-tanda infeksi berkelanjutan dan kemerahan pada kedua sisi hymen vagina menurun.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pre-Kuretase**

#### **Defisit Nutrisi**

Tindakan keperawatan yang diberikan berdasarkan data-data pasien salah satunya yaitu memberikan suplemen makan (curcuma 20mg 1 tablet/24 jam). Pemberian tablet curcuma digunakan untuk menambah nafsu makan. Tablet curcuma diindikasikan menambah nafsu makan dan sebagai anti inflamasi. Curcuma memiliki sifat meningkatkan asupan energi dalam tingkat sel. Asupan diet tinggi energi dan protein juga diberikan dengan tujuan mencegah penurunan berat badan lebih lanjut, meningkatkan berat badan, mengganti zat-zat gizi yang hilang, merangsang nafsu makan, dan mendukung pergantian protein dalam tubuh yang hilang (Novianti et al., 2020).



### **Perfusi Perifer Tidak Efektif**

Tindakan keperawatan yang diberikan berdasarkan keluhan dan data-data pasien salah satu nya yaitu menganjurkan memperbanyak asupan nutrisi dan cairan dan memberikan produk darah.

Memperbanyak mengonsumsi asupan cairan oral yang cukup menjadi salah satu alternatif untuk membantu meningkatkan volume darah total dalam tubuh. Meskipun cairan tidak langsung menambah kadar hemoglobin, peningkatan volume darah dapat membantu mencegah penurunan tekanan darah dan meningkatkan aliran darah ke organ-organ vital. Dengan memastikan asupan cairan yang cukup, tubuh dapat menghindari dehidrasi dan menjaga kelancaran peredaran darah, yang penting untuk mengoptimalkan fungsi tubuh secara keseluruhan (Cheema et al., 2023).

Memonitor reaksi selama tranfusi juga menjadi hal yang sangat penting untuk memastikan keamanan pasien dan mencegah komplikasi serius. Indikasi saat transfusi juga harus didokumentasikan dalam rekam medis begitu juga dengan pasien bersama dengan keluarga juga harus diinformasikan terkait efek samping yang mungkin terjadi selama dan sesudah tranfusi dilakukan. Oleh karena itu pemberian tranfusi darah juga harus diperhatikan dan dilaksanakan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) (Yustisia et al., 2020).

### **Post-Kuretase**

#### **Nyeri Akut**

Tindakan keperawatan yang diberikan berdasarkan data-data pasien salah satu nya dengan memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan terapi murrotal Al-Qur'an dan terapi kompres air hangat untuk mengurangi kram pada perut, dan kolaborasi pemberian analgesik untuk mengurangi nyeri dengan ketorolac 30 mg/8 jam).

Nyeri memiliki efek berbahaya yang memperlambat pemulihan tubuh setelah pembedahan. Pasien dilakukan pengkajian nyeri dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dengan Numeric Rating Scale. Numeric rating scale berfungsi sebagai alat untuk memastikan ambang batas nyeri pasien. Selain itu, identifikasi nyeri juga dapat digunakan sebagai metrik untuk mengevaluasi efektivitas terapi intervensi (Vidya Ananda et al., 2024).

Salah satu metode nonfarmakologis yang dilakukan adalah terapi mendengar murattal Al-Qur'an. Murattal merupakan rekaman suara bacaan ayat suci Al-Quran yang dilagukan oleh seorang Qori dengan keteraturan bacaan yang benar mampu mendatangkan ketenangan bagi orang yang mendengarnya (Rahayu & Alviana, 2021). Terapi murattal Al-Qur'an juga mampu menurunkan hormon yang berhubungan dengan kecemasan, kemudian stimulus tersebut mengaktifkan endorfin untuk membantu meningkatkan rasa rileks dalam tubuh seseorang (Abdullah et al., 2024). Sejalan dengan penelitian menurut Rochma et al. (2023) yang menyebutkan bahwa Al-Qur'an dapat mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang. Nyeri diobservasi dengan menggunakan skala nyeri numeric rating scale (NRS) sebelum dan sesudah diberikan terapi murattal. Pasien diberikan terapi murattal selama 3 hari.

Metode kompres air hangat juga menjadi salah satu metode non farmakologis yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri dan kram pada perut. Kompres air hangat sering digunakan untuk membantu meredakan nyeri dan kram setelah prosedur kuretase. Kompres air hangat dapat membantu melemaskan otot-otot di sekitar uterus yang mengalami ketegangan atau kontraksi setelah prosedur kuretase. Air hangat juga dapat meningkatkan aliran darah ke area yang mengalami nyeri atau kram sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi rasa sakit yang disebabkan oleh inflamasi atau trauma setelah prosedur kuretase (Yuni et al., 2022).





### **Risiko Syok**

Tindakan keperawatan yang diberikan berdasarkan data-data pasien salah satu nya yaitu monitor status cairan (intake dan output) dan pemberian obat pengontrol perdarahan.

Memonitor intake dan output cairan penting dilakukan untuk mengetahui dan mengontrol keseimbangan cairan agar komplikasi dapat terhindar dan kebutuhan cairan pada sel serta jaringan dapat terpenuhi. Dehidrasi adalah kondisi tubuh dimana terjadi keseimbangan cairan akibat dehidrasi,. Overhidrasi adalah kondisi sebaliknya. Perhitungan asupan dan keluaran cairan yang dipantau berfungsi untuk mencapai keseimbangan cairan, kerja jantung dan pembuluh darah (Riskiatul Ulya & Nurhidayah, 2024).

Pemberian oksitosin dan transamin digunakan untuk mencegah terjadinya perdarahan. Pemberian oksitosin secara intravena dapat meminimalisir terjadinya perdarahan pasca operasi serta mengurangi kebutuhan transfusi dan pemberian uterotonika (Cahyaningtyas et al., 2023). 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).

### **Risiko Infeksi**

Tindakan keperawatan yang diberikan berdasarkan data-data pasien diantaranya pencegahan infeksi (monitor tanda-tanda infeksi sistemik dan lokal, pertahankan teknik aseptik, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dengan konsumsi 6 butir telur, perawatan area perineum (periksa adanya kemerahan, tanda dan gejala infeksi pada perineum, dan mengobservasi tanda abnormal pada perineum (mis. Infeksi, kemerahan dan pengeluaran cairan abnormal).

Tindakan keperawatan dengan mencuci tangan enam langkah secara benar dapat mengurangi jumlah bakteri patogen pada kedua tangan serta meminimalkan penularan infeksi secara silang. Cara mencuci tangan yang benar dengan mengikuti enam tahap mencuci tangan dan lima waktu pencucian (five moment). Durasi yang diperlukan untuk mencuci tangan dengan sabun dan air (hand wash) adalah 40-60 detik, sedangkan jika menggunakan antiseptik (hand rub), durasi mencuci tangan selama 20-30 detik (Jenkins, 2017).

Pasien dianjurkan mengkonsumsi putih telur sebagai sumber makanan dengan protein tinggi. Sumber protein tinggi dalam telur mempercepat penyembuhan luka sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi. Protein sangat memengaruhi proses penyembuhan luka dengan cara mengganti jaringan yang rusak, mempercepat regenerasi sel dan jaringan baru (Fauziyanah et al., 2024).

Tindakan kolaborasi yang dilakukan untuk mencegah risiko infeksi adalah pemberian antibiotik. Antibiotik yang diberikan adalah ceftriaxon 1 gr/8 jam. Ceftriaxone masuk kedalam antibiotik empiris golongan sefalosporin generasi ketiga yang memiliki aktivitas terhadap bakteri gram negatif.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Masalah keperawatan yang muncul pada kasus ini meliputi pre-kuretase yaitu defisit nutrisi dan perfusi perifer tidak efektif dan post-kuretase yaitu nyeri akut, risiko syok dan risiko infeksi. Setelah implemementasi keperawatan pada Ny. LS dengan mola hidatidosa post kuretase yang dilakukan selama 4 hari, maka didapatkan hasil evaluasi yaitu dua diagnosa pre-kuretase teratasi, yaitu perfusi perifer tidak efektif dan defisit nutrisi. Kemudian tiga diagnosa post-kuretase teratasi sebagian yaitu nyeri akut, risiko syok dan risiko infeksi dibuktikan dengan tercapainya beberapa tujuan dari kriteria hasil yang telah ditetapkan.



## **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. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v24i2.4757>
- Biresm, S. K., & Margareth, Z. (2022). *Kehamilan, persalinan dan nifas* (2nd ed.). Nuha Medika.
- Cahyaningtyas, D. K., Rospia, E. D., & Agustina, R. (2023). Literature review: perbedaan pemberian oksitosin profilaksis secara intravena dan intramuskular terhadap kejadian perdarahan postpartum. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 4(1), 23. <https://doi.org/10.33490/b.v4i1.689>
- Cheema, H. A., Ahmad, A. B., Ehsan, M., Shahid, A., Ayyan, M., Azeem, S., Hussain, A., Shahid, A., Nashwan, A. J., Mikuš, M., & Laganà, A. S. (2023). Tranexamic acid for the prevention of blood loss after cesarean section: an updated systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. In *American Journal of Obstetrics and Gynecology MFM* (Vol. 5, Issue 8). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2023.101049>
- Fauziyanah, S., Husna, F., Shinta, R., Islam, U., & Yogyakarta, M. (2024). Asuhan kebidanan berkelanjutan pada ny. D dengan pemberian putih telur ayam kampung untuk penyembuhan luka perinium di klinik pratama amanda sleman continuity of care in postpartum mothers mrs. D with giving egg white to perineal wound healing at independent midwifery practice klinik pratama amanda sleman. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, 2.
- Florea, A., Caba, L., Grigore, A. M., Antoci, L. M., Grigore, M., Gramescu, M. I., & Gorduza, E. V. (2023). Hydatidiform Mole—Between Chromosomal Abnormality, Uniparental Disomy and Monogenic Variants: A Narrative Review. In *Life* (Vol. 13, Issue 12). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/life13122314>
- Harjito, V. N., Hidayat, Y. M., & Amelia, I. (2024). Hubungan antara Karakteristik Klinis Pasien Mola Hidatidosa dengan Performa Reproduksi Pascaeвакуasi di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i1.13958>
- Iskandar, I.-. (2021). Karakteritik Pasien Ginekologi di RSUD Zainoel Abidin Selama Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3). <https://doi.org/10.24815/jks.v21i3.22197>
- Jenkins, D. R. (2017). Nosocomial infections and infection control. In *Medicine (United Kingdom)* (Vol. 45, Issue 10, pp. 629–633). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2017.07.005>
- Mutalib, Dr. T. Y. (2022). Prevalence and Factors Associated with Hydatidiform Mole among Patients with Missed Abortion. *Journal of Humanities and Education Development*, 4(1), 61–66. <https://doi.org/10.22161/jhed.4.1.7>
- Nita, N. D., & Mustika, D. S. (2022). *Asuhan kebidanan : Patologi teori dan tinjauan kasus* (2nd ed.). Nuha Medika.
- Nora, H., & Khalishah, G. (2018). Gambaran jenis penyakit ginekologi di Rumah sakit umum daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2018. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 1(4), 22–31. <https://jknamed.com/jknamed/article/view/34>
- Novianti, A., Gizi Rumah Sakit Tarakan, I., Jalan Terusan Arjuna Utara, I., Jeruk, K., & Barat Korespondensi, J. (2020). Efektivitas pemberian tablet curcuma, putih telur, dan susu



- terhadap asupan dan berat badan pasien tuberkulosis dengan dan tanpa komorbiditas. In *Nutrire Diaita* (Vol. 12, Issue 02).
- Rahayu, C. D., & Alviana, F. (2021). Pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(4), 489–494. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Riskiatul Ulya, S., & Nurhidayah, I. (2024). Asuhan keperawatan acute respiratory failure et causa pneumonia di intensive care unit: studi kasus. *Jurnal Gawat Darurat*, 6.
- Rochma, S., Yunita, R., Suhartini, T., Tinggi, S., Kesehatan, I., Pesantren, H., & Hasan Probolinggo, Z. (2023). Pengaruh terapi guided imagery dan terapi murattal terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sectio caesaria. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(10). <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Saida. (2023). Gambaran kejadian mola hidatidosa pada kehamilan di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan Dan Kandungan*, 15(1), 474–481. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Utomo, N. D., Heri Wardhana, T., & Hannan Amrullah, A. (2019). The effect of tranexamic acid injection on hemoglobin level, albumin level, and pain on patient receiving total knee replacement. 8(1). <http://journal.unair.ac.id/ORTHO@journal-orthopaedi-and-traumatology-surabaya-media-104.html>
- Vidya Ananda, Sri Sumaryani, & Eny Hernani. (2024). Efektivitas terapi foot massage dalam mengurangi nyeri pada pasien post-histerektomi dengan mioma uteri. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(2), 75–84. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i2.1119>
- Yuni, B., Hamidiyanti, F., Arsy, F., Coriah, N., Sulianty, A., & Agustina, R. (2022). Studi Kasus: Asuhan kebidanan pada Ny “H” dengan mola hidatidosa. *Kieraha Medical Journal*, 2(4), 150–162.
- Yustisia, N., Aprilatutini, T., & Desfianty, H. (2020). Studi Kualitatif Prosedur Pemasangan Transfusi Darah pada Pasien Anemia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(1), 61–68. <https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i1.726>