KARYA TULIS ILMIAH

MANAJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH YANG *SERVICE EXCELLENT* MELALUI PERAWATAN LUKA PADA NY. N PASCAOPERASI HISTEREKTOMI DI KEMENTERIAN KESEHATAN RS ADAM MALIK TAHUN 2025

LAPORAN TUGAS AKHIR

OLEH:
ABDUL HAFIZH AL RASYID SIREGAR
NPM: 2219144001

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MITRA HUSADA MEDAN

T.A 2024/2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

MANAJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH YANG *SERVICE EXCELLENT* MELALUI PERAWATAN LUKA PADA NY. N PASCAOPERASI HISTEREKTOMI DI KEMENTERIAN KESEHATAN RS ADAM MALIK TAHUN 2025

ABDUL HAFIZH AL RASYID SIREGAR
NPM: 2219144001

Diterima dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Tugas Akhir Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga
STIKes Mitra Husada Medan

Hari : Senin
Tanggal : 15 Desember 2025

Pembimbing

Nunung Febriany Sitepu, S.Kep., Ns., MNS
NIDN: 01-0202-7503

Menyetujui,
Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga
Ka. Prodi

Adelina Sembiring, S.Kep., Ners., M.Kep

Mengetahui
STIKes Mitra Husada Medan
Ketua

Dr. Siti Nurmawan Sinaga, SKM., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

MANAJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH YANG *SERVICE EXCELLENT* MELALUI PERAWATAN LUKA PADA NY. N PASCAOPERASI HISTEREKTOMI DI KEMENTERIAN KESEHATAN RS ADAM MALIK TAHUN 2025

ABDUL HAFIZH AL RASYID SIREGAR
NPM: 2219144001

Diterima dan Disetujui Untuk Diajukan dan Dipertahan Didepan Tim Penguji Tugas Akhir Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
STIKes Mitra Husada Medan

Hari : Senin
Tanggal : 15 Desember 2025

DewanPenguji	Nama Dewan Penguji	Tanda Tangan
Penguji I	**Lisdayanti Simanjuntak, S.Kep., Ners, M.K.M** **NIDN: 01-0108-8304**	
Penguji II	**Rolasnih Lilista Simbolon, S.Kep., Ns., M.K.M** **NIDN: 999058-2511**	
Penguji III	**Nunung Febriany Sitepu, S.Kep., Ns., MNS** **NIDN: 01-0202-7503**	

Menyetujui
Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga
Ka. Prodi

Adelina Sembiring, S.Kep., Ners., M.Kep

Mengetahui
STIKes Mitra Husada Medan
Ketua

Dr. Siti Nurmawan Sinaga, SKM., M.Kes

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum wa rahmatullahi wa barakatuh.

Segala puji dan syukur hanyalah milik Allah Subhanahu wa Ta'ala, Rabb Yang Maha Menyembuhkan, yang memelihara setiap makhluk-Nya dengan cara menurunkan aturan-aturan yang paling lengkap. Shalawat dan salam semoga selalu tercurah pada Nabi Muhammad Shallallahu 'alaihi wa sallam, yang telah menyampaikan dan menjelaskan sunnah-sunnahnya untuk dipelajari dan diaplikasikan dalam kehidupan.

Adapun judul dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah **"Manajemen Asuhan Keperawatan Medikal Bedah yang *Service Excellent* Melalui Perawatan Luka pada Ny. N Pascaoperasi Histerektomi di Kementerian Kesehatan RS Adam Malik Tahun 2025"**.

Karya Tulis Ilmiah ini ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk meraih gelar Diploma Tiga Keperawatan (A.Md. Kep.), serta sebagai penerapan dan pengembangan teori yang diperoleh penulis selama berkuliah di STIKes Mitra Husada Medan.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah karena adanya motivasi, masukan, serta kritik yang penulis peroleh dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis pertama kali menyampaikan terima kasih kepada Ibunda tercinta Ir. Yusra Chadijah yang telah rela berkorban sangat banyak demi keberhasilan studi penulis; dan kepada Ayahanda tercinta Ir. Usman El Rasyid Siregar (Alm.) yang mewariskan sangat banyak hal berharga pada penulis, *you always in my heart, and my wallet*.

Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada orang-orang yang ikut serta memberikan dukungan kepada penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yaitu kepada yang terhormat:

1. Dr. Drs. Imran Saputra Surbakti, MM, selaku Ketua Pengurus Yayasan Mitra Husada Medan yang telah memfasilitasi sarana dan prasarana selama penulis dalam masa Pendidikan di STIKes Mitra Husada Medan.

2. Dr. Siti Nurmawan Sinaga, SKM., M.Kes., selaku Ketua STIKes Mitra Husada Medan yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penulis menempuh Pendidikan di STIKes Mitra Husada Medan.
3. Dr. Zainal Safri SpPD-KKV, SpJP (K), selaku Direktur Utama Kementerian Kesehatan RS Adam Malik Kota Medan, yang telah menyediakan lahan praktek bagi penulis dalam melakukan penelitian untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Para perawat dan staf pegawai Kementerian Kesehatan RS Adam Malik yang telah bersedia untuk memberikan arahan serta membimbing penulis selama melakukan pengumpulan data dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Adelina Sembiring, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Kepala Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga yang telah memberikan arahan serta ilmu kepada penulis, hingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Nunung Febriany Sitepu, S.Kep., Ns., MNS, selaku dosen pembimbing sekaligus ketua penguji yang telah mengarahkan, membimbing dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Lisdayanti Simanjuntak, S.Kep., Ners., M.K.M, selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan kritik serta saran yang membangun pada saat sidang Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Rolasnih Lilista Simbolon, S.Kep., Ns., M.K.M, selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan kritik serta saran yang membangun pada saat sidang Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Seluruh staf, dosen dan civitas akademika STIKes Mitra Husada Medan yang telah mendidik dan membimbing penulis dengan penuh kesabaran selama penulis menuntut ilmu di STIKes Mitra Husada.
10. Teristimewa kepada istri penulis, Nur Hafni, dan ananda penulis, Muhammad Taufiq El Rasyid Siregar yang telah memberikan dukungan, kasih sayang serta banyak kebahagiaan dan semangat kepada penulis selama

menjalani pendidikan di STIKes Mitra Husada Medan.

11. Adinda Muhammad Fahmi Siregar, S.T., M. T., untuk bantuan sarana dan motivasi tidak langsungnya untuk penulis agar menyelesaikan studi.
12. Raja Arief Hasibuan, A.M.F., S.K.M., atas saran-saran kepada penulis dan masukan untuk penulis memulai studi keperawatan.
13. Teman-teman mahasiswa D3 Keperawatan Angkatan 2022 STIKes Mitra Husada Medan, atas segala bantuan kepada penulis dari awal studi hingga penulis menyelesaikan studi.
14. Nyonya N dan keluarga, atas kesediaannya menjadi pasien dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
15. Para penulis beberapa referensi yang tulisannya penulis kutip dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
16. Serta kepada pihak-pihak lainnya yang telah memberikan dukungan dan tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, untuk itu kritik dan saran yang membangun diharapkan untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak khususnya untuk menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Medan, 25 Juni 2025

Abdul Hafizh Al Rasyid Siregar

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama	: Abdul Hafizh Al Rasyid Siregar
Tempat/Tanggal Lahir	: Duri Kec. Mandau, 15 Agustus 1996
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
Anak ke-	: 1 dari 2 bersaudara
Alamat	: Jl. Karya Wisata Kompleks Villa Prima Indah B8, Kec. Namo Rambe, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara
Alamat email	: luck15oluck@gmail.com
Nomor HP	: +62 878-8184-3803

Riwayat Pendidikan

1. SD Al-Azhar Medan (2002-2007)
2. SMP Al-Azhar Medan (2007-2009)
3. SMA Al-Azhar Medan (2009-2012)
4. S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara (2012-2019)
5. D3 Keperawatan STIKes Mitra Husada Medan (2022-2025)

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar di STIKes Mitra Husada Medan atau di universitas lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari ide, rumusan, dan studi kasus saya sendiri, tanpa bantuan dari orang lain selain bimbingan pembimbing dan komentar dari tim penguji atau tim penelaah.
3. Karya Tulis Ilmiah ini tidak mencantumkan karya atau pendapat yang ditulis dengan jelas kecuali disebutkan nama pengarangnya dan tercantum dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan saya bersedia menerima konsekuensi akademik berupa pencabutan gelar saya yang telah saya peroleh dari Karya Tulis Ilmiah ini, serta konsekuensi lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 25 Juni 2025

Yang membuat pernyataan,



(Abdul Hafizh Al Rasyid Siregar)

NPM : 2219144001

ABSTRAK

Luka pascaoperasi histerektomi memerlukan perawatan yang optimal untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan. Meskipun berbagai balutan luka modern telah tersedia, perawatan luka konvensional masih banyak digunakan di fasilitas kesehatan, terutama karena keterbatasan sumber daya. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan manajemen asuhan keperawatan yang *service excellent* melalui intervensi perawatan luka konvensional pada pasien pascaoperasi histerektomi. Studi ini dilakukan terhadap seorang perempuan berusia 32 tahun dengan diagnosis medis *post caesarean hysterectomy* akibat plasenta previa totalis dan *Placenta Accreta Spectrum (PAS) grade 2*, yaitu kondisi di mana plasenta menempel lebih dalam pada dinding rahim namun belum menembus lapisan otot uterus. Perawatan luka dilakukan pada hari ketiga pascaoperasi dengan menggunakan alkohol 70%, larutan NaCl 0,9%, kasa steril, dan plester, disertai pengkajian menyeluruh sebelum dan sesudah tindakan. Hasil menunjukkan bahwa gangguan integritas jaringan yang berhubungan dengan tindakan pembedahan mulai teratasi sebagian. Proses penyembuhan luka berjalan dengan baik, ditandai dengan tidak adanya tanda-tanda infeksi, warna kulit di sekitar luka menyerupai jaringan sekitarnya, serta penurunan intensitas nyeri dari *Visual Analogue Scale (VAS)* skor 3—yang menggambarkan nyeri ringan hingga sedang—menjadi skor 2 yang menunjukkan nyeri ringan. Luka tampak bersih, kering, dan menutup secara bertahap. Perawatan selanjutnya dilanjutkan oleh perawat rawat jalan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa perawatan luka konvensional tetap efektif dalam mendukung proses penyembuhan luka pascaoperasi histerektomi apabila dilakukan dengan prinsip aseptik, observasi yang cermat, dan komunikasi terapeutik yang baik antara perawat dan pasien.

Kata Kunci: Luka Post Operasi, Perawatan Luka, Histerektomi

ABSTRACT

Postoperative hysterectomy wounds require optimal care to prevent infection and accelerate healing. Although various modern wound dressings are available, conventional wound care remains widely used in healthcare settings, particularly due to limited resources. This study aimed to describe nursing care management with a service-excellent approach through conventional wound care intervention in a postoperative hysterectomy patient. The case involved a 32-year-old woman diagnosed with post caesarean hysterectomy due to total placenta previa and Placenta Accreta Spectrum (PAS) grade 2, a condition in which the placenta abnormally adheres deeper into the uterine wall but does not penetrate the myometrium. Wound care was performed on the third postoperative day using 70% alcohol, 0.9% NaCl solution, sterile gauze, and adhesive plaster, accompanied by a thorough nursing assessment before and after the procedure. The findings revealed that the tissue integrity disturbance associated with surgical trauma had partially resolved. The wound showed good healing progress, characterised by the absence of infection signs, skin colour around the wound resembling the surrounding tissue, and a decrease in pain intensity from Visual Analogue Scale (VAS) score 3—indicating mild to moderate pain—to score 2, indicating mild pain. The wound appeared clean, dry, and gradually closed. Further wound management was continued by the outpatient nursing team. This study concludes that conventional wound care remains effective in promoting the healing of postoperative hysterectomy wounds when performed under aseptic principles, supported by careful observation and effective therapeutic communication between nurses and patients.

***Keywords**: Postoperative Wound, Wound Care, Hysterectomy*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
KATA PENGANTAR ..... **iv**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **vii**
SURAT PERNYATAAN ..... **viii**
ABSTRAK ..... **ix**
ABSTRACT ..... **x**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiv**
DAFTAR BAGAN ..... **xv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 6
1.3. Tujuan Penulisan 7
1.3.1. Tujuan Umum 7
1.3.2. Tujuan Khusus 7
1.4. Manfaat 7
1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan 8
1.4.2. Bagi Penulis 8
1.4.3. Bagi Rumah Sakit 8
1.4.4. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan 8
1.4.5. Bagi Pasien 8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **9**
2.1. Konsep Luka 9
2.1.1. Definisi 9
2.1.2. Etiologi 9
2.1.3. Patofisiologi 10
2.1.4. Jenis-jenis Luka 12
2.2. Histerektomi 14
2.2.1. Definisi 14
2.2.2. Etiologi 14
2.2.3. Patofisiologi 15
2.2.4. Jenis-Jenis Histerektomi berdasarkan luas yang diangkat 15
2.2.5. Jenis-jenis Histerektomi berdasarkan teknik pembedahan 15
2.3. Luka Pascaoperasi Histerektomi 16
2.3.1. Definisi 16
2.3.2. Etiologi 16
2.3.3. Patofisiologi 16
2.4 Fase Penyembuhan Luka 17
2.4.1 Fase Inflamasi 17
2.4.2 Fase Proliferasi 17

2.4.3 Fase Remodeling atau Maturasi 17
2.5. Faktor-faktor yang Memengaruhi Penyembuhan Luka 18
2.5.1. Faktor Intrinsik 18
2.5.2. Faktor Ekstrinsik 19
2.6. Prinsip Perawatan Luka 19
2.6.1. Prinsip Perawatan Luka Konvensional 19
2.6.2. Prinsip Perawatan Luka Modern 21
2.7. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah 22
2.7.1. Pengkajian 22
2.7.2. Diagnosa Keperawatan 23
2.7.3. Intervensi Keperawatan 31
2.7.4. Implementasi Keperawatan 36
2.7.5. Evaluasi 39
2.8. Konsep *Service Excellent* dalam Pelayanan Keperawatan 41
2.8.1. *Service Excellent* dalam Manajemen Umum 41
2.8.2. Adaptasi *Service Excellent* dalam Keperawatan 42
2.8.3. *Service Excellent* dalam Keperawatan Luka 43
2.9. *Pathway* 44
BAB 3 METODE STUDI KASUS 45
3.1. Jenis Studi Kasus 45
3.2. Tempat dan Waktu Studi Kasus 45
3.2.1 Tempat Studi Kasus 45
3.2.2. Waktu Studi Kasus 45
3.2.3. Jadwal Kegiatan Studi Kasus 45
3.3. Subjek Studi Kasus 46
3.3.1. Kriteria Inklusi 46
3.3.2. Kriteria Eksklusi 46
3.4. Sumber Data 47
3.4.1. Data Primer 47
3.4.2. Data Sekunder 47
3.5. Alat dan Metode Pengumpulan Data 47
3.6. Analisis Data 48
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN 49
4.1. Studi Kasus 49
4.1.1. Pengkajian 49
4.1.2. Analisa Data 56
4.1.3. Diagnosa Keperawatan 57
4.1.4. Intervensi Keperawatan 58
4.1.5. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan 62
4.2. Pembahasan 72
4.2.1. Pengkajian 72
4.2.2. Diagnosa Keperawatan 73
4.2.3. Intervensi Keperawatan 74
4.2.4. Implementasi Keperawatan 75
4.2.5. Evaluasi Keperawatan 76
4.2.6. Dokumentasi Keperawatan 77

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN 79
5.1. Kesimpulan 79
5.1.1. Pengkajian 79
5.1.2. Diagnosa Keperawatan 79
5.1.3. Intervensi Keperawatan. 79
5.1.4. Implementasi Keperawatan 80
5.1.5. Evaluasi Keperawatan 80
5.1.6. Dokumentasi Keperawatan 80
5.2. Saran 80
5.2.1. Bagi Mahasiswa 80
5.2.2. Bagi Institusi Pendidikan 80
5.2.3. Bagi Pasien 81
5.2.4. Bagi Kementerian Kesehatan RS Adam Malik 81
5.2.5. Bagi Peneliti Selanjutnya 81
DAFTAR PUSTAKA 82
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	2.1.	Nyeri akut.....	25
Tabel	2.2.	Gangguan integritas kulit / jaringan.....	26
Tabel	2.3.	Risiko infeksi.....	27
Tabel	2.4.	Gangguan mobilitas fisik.....	28
Tabel	2.5.	Risiko cidera……	29
Tabel	2.6.	Defisit perawatan diri	30
Tabel	2.7.	Intervensi nyeri akut.....	31
Tabel	2.8.	Intervensi gangguan integritas kulit / jaringan	32
Tabel	2.9.	Intervensi risiko infeksi.....	33
Tabel	2.10.	Intervensi gangguan mobilitas fisik	34
Tabel	2.11.	Intervensi risiko cidera	35
Tabel	2.12.	Intervensi defisit perawatan diri	36
Tabel	3.1.	Jadwal kegiatan studi kasus	45
Tabel	4.1.	Analisa data	56
Tabel	4.2.	Intervensi keperawatan.....	58
Tabel	4.3.	Implementasi & evaluasi keperawatan	62

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 : *Pathway* 44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A: Surat Survey Awal

Lampiran B: Surat Izin Balasan Survey Awal

Lampiran C: Surat Izin Penelitian

Lampiran D: *Ethical Clearance*

Lampiran E: *Informed Consent*

Lampiran F: Dokumentasi

Lampiran G: Hasil Turnitin KTI