

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kista ovarium adalah tumor jinak ginekologi yang paling sering ditemui pada wanita di masa reproduksinya. Kista ovarium merupakan suatu kantong yang berisi cairan seperti balon berisi air yang terdapat di ovarium. Kista ovarium ialah benjolan yang membesar pada ovarium. Pada sebagian besar kasus, kista ovarium bersifat jinak dan asimtomatik sehingga tidak memerlukan penanganan lebih lanjut (Savitri *et al.*, 2020).

Menurut Savitri *et al.*, (2020) sekitar 53,40 % meninggal di tahun 2020 dan terdapat 14.896 kasus dengan kematian 9.581 orang. Data WHO menunjukkan bahwa hampir semua negara maju memiliki angka kejadian kista ovarium yang relatif tinggi dengan rerata 10 per 100.000 penduduk, kecuali Jepang dengan rerata 6,5 per 100.000 penduduk. Insiden di Amerika Selatan (7,7 per 100.000) relatif tinggi jika dibandingkan dengan angka kejadian di Asia dan Afrika (Ovarian *et al.*, 2023).

Angka kejadian kista ovarium di Indonesia mencapai 37,2%, sebanyak 23.400 orang dan sebanyak 13.900 orang meninggal. Angka kematian yang tinggi ini disebabkan karena penyakit yang pada awalnya bersifat asimtomatik, kista ovarium paling sering terjadi pada wanita berusia 25-50 tahun (Widyarni, 2020). Jumlah kasus Kista Ovarium di Indonesia pada

tahun 2018 sebanyak 13.310 kasus dengan angka kematian mencapai 7.842 orang meninggal yang diakibatkan oleh adanya komplikasi dan keganasan yang terjadi karena gejala yang dirasakan oleh pasien hingga terjadi metastasis. Komplikasi yang terjadi pada kista ovarium seperti : perdarahan, infeksi kista ovarium, ruptur kapsul kista, degenerasi ganas dapat dicegah dengan pemberian terapi hormon dengan tujuan memperlambat pertumbuhan kista. Namun, apabila kista yang ditemukan adalah kista yang tidak fisiologis, maka pencegahan yang dapat dilakukan ialah terapi bedah atau operasi. Tindakan ini perlu mempertimbangkan gejala, ukuran kista, dan usia penderita karena dapat mengakibatkan infertilitas (Khoiriyah & Muallifah, 2023).

Berdasarkan latar belakang fenomena di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan judul “ Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. “N” dengan *Pre dan Post Laparotomi Kistektomi Dextra Adhesiolisis A.I Kista Ovarii, Adhesi Grade IV DIE H+0* Di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta “.

B. Tujuan

Pada Laporan Tugas akhir ini adapun tujuan penulisan yang akan dicapai sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien Ny. “N” dengan *Pre dan Post Laparatomi Kistektomi Dextra Adhesiolisis A.I Kista Ovarii Dextra Adhesi Grade IV DIE H+0* di Ruang Bougenvie 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada Pasien Ny. “N” dengan *Pre dan Post Laparatomi Kistektomi Dextra Adhesiolisis A.I Kista Ovarii, Adhesi Grade IV DIE H+0* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien Ny. “N” dengan *Pre dan Post Laparatomi Kistektomi Dextra Adhesiolisis A.I Kista Ovarii, Adhesi Grade IV DIE H+0* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada Pasien Ny. “N” dengan *Pre dan Post Laparatomi Kistektomi Dextra Adhesiolisis A.I Kista Ovarii, Adhesi Grade IV DIE H+0* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien Ny. “N” dengan *Pre dan Post Laparatomi Kistektomi Dextra Adhesiolisis A.I Kista Ovarii, Adhesi*

- e. *Grade IV DIE H+0* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- f. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien Ny. “N” dengan *Pre* dan *Post Laparatomi Kistektomi Dextra Adhesiolisis A.I Kista Ovarii, Adhesi Grade IV DIE H+0* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang kasus, agar penulis lebih tefokus dan tidak meluas dari pembahasan yang dimaksudkan, maka Karya Tulis Ilmiah ini membataskan ruang lingkup mengelola pasien selama 3 hari pada tanggal 20 s.d 22 Mei 2024 kepada Pasien Ny. “N” dengan *Pre* dan *Post Laparatomi Kistektomi Dextra Adhesiolisis A.I Kista Ovarii, Adhesi Grade IV DIE H+0* di Ruang Bougenvile 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.