

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kista ovarium merupakan bentuk penyakit reproduksi yang banyak menyerang wanita. Kista ovarium adalah salah satu penyakit gangguan reproduksi yang paling sering terjadi pada dasarnya tidak menunjukkan tanda dan gejala yang ditemukan adalah berupa akibat pertumbuhan dan aktivitas hormonal atau komplikasi tumor (Samsuhidayat, 1999).

Kista ovarium adalah bentuk atau jenis kista yang paling sering terjadi atau yang paling sederhana memiliki struktur dinding yang tipis dan mengandung cairan serosa dan sering terjadi selama menopause (Long, 1996).

Perjalanan penyakit yang secara diam-diam menyebabkan banyak wanita yang tidak menyadari bahwa dirinya sudah terserang kista ovarium dan hanya mengetahui pada saat kista sudah dapat teraba dari luar atau membesar.

Untuk mengetahui dan mencegah agar tidak terjadi kanker ovarium maka seharusnya dilakukan pemeriksaan yang lebih lengkap sehingga dengan ini pencegahannya dapat dilakukan.

Berdasarkan data statistik yang terdapat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Toroenadibrata Purbalingga yang penulis ambil dari data di ruangan Bougenvil adalah sebagai berikut :

Tabel 1  
**10 BESAR PENYAKIT DI RUANG BOUGENFIL**  
**RSUD dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA**  
**TIAP BULAN TAHUN 2009**

No	Jenis penyakit	Jumlah tiap bulan												Jumlah total
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agst	Sept	Okt	Nop	Des	
1.	Sectio Caesaria	15	27	31	26	36	42	36	24	17	17	19	25	335
2.	Partus Spontan	31	40	51	54	54	48	41	52	16	40	24	39	490
3.	Hipermesis Gravidarum	6	-	9	8	6	12	6	11	6	3	3	3	73
4.	Abortus	10	14	23	21	21	15	18	13	15	13	16	27	206
5.	Blihgted Ovum	1	3	5	3	5	8	1	1	0	1	2	3	33
6.	Mola Hidatidosa	3	0	1	2	1	3	1	0	6	1	6	1	13
7.	Perdarahan Ante & Post Partum	11	9	8	6	6	9	17	4	5	20	5	8	108
8.	Kehamilan Ektopik	2	1	0	1	0	0	0	0	2	2	0	2	10
9.	Myoma Uteri	3	2	1	0	2	4	3	0	1	1	1	3	21
10.	Kistoma ovarii	2	2	2	2	0	4	4	3	0	2	27	4	53
Jumlah tiap bulan		84	98	131	123	131	145	127	108	68	120	106	116	

Tabel 2  
 10 BESAR PENYAKIT DI RUANG BOUGENFIL  
 RSUD dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA  
 TIAP BULAN TAHUN 2010

No	Jenis penyakit	Jumlah tiap bulan						Jumlah total
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	
1.	Sectio Caesaria	34	18	34	36	32	34	188
2.	Partus Spontan	44	43	44	46	49	66	292
3.	Hipermesis Gravidarum	8	3	7	8	2	3	31
4.	Abortus	14	16	25	18	19	20	112
5.	Bliahgted Ovum	4	0	4	1	1	2	12
6.	Mola Hidatidosa	0	2	2	1	0	0	5
7.	Perdarahan Ante & Post Partum	4	9	4	8	4	1	30
8.	Kehamilan Ektopik	0	0	0	0	0	0	0
9.	Myoma Uteri	5	3	0	3	3	2	16
10.	Kistoma ovarii	28	2	7	0	0	2	39
Jumlah tiap bulan		141	96	127	119	110	128	

Tabel 3  
 Jumlah prosentase  
 Penyakit kista ovarii tahun 2009 dan 2010 per bulan

NAMA BULAN	Jumlah presentase tahun 2009	Jumlah presentase tahun 2010
Januari	0.023 %	0.19 %
Februari	0.020 %	0.020 %
Maret	0.015 %	0.055 %
April	0.016 %	0
Mei	0	0
Juni	0.027 %	0.05 %
Juli	0.031 %	
Agustus	0.027 %	
September	0	
Oktober	0.016 %	
November	0.262 %	
Desember	0.034 %	

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa kista ovarium pada tahun 2009 menempati urutan ke-6 dari daftar 10 penyakit di ruang Boegenvil dengan jumlah 53 orang.

Dan pada tahun 2010 data dari bulan Januari-Juni 2010 penyakit kista ovarium menduduki urutan ke-4 dari daftar 10 penyakit di ruang Bougenvil dengan jumlah 39 orang, jadi dari bulan ke bulan dalam setahun penyakit kista ovarium semakin meningkat.

Faktor yang berpengaruh pada pembentukan kista salah satunya adalah faktor psikis dari seseorang. Jika seseorang mengalami depresi atau emosi yang tidak teratur maka akan mempengaruhi kerja hormon hipotalamus. Apabila fungsi hormon hipotalamus terganggu maka sistem yang lain juga akan terganggu salah satunya adalah sistem biologis. Hormon hipotalamus sangat berperan penting dalam fungsi reproduksi salah satunya adalah pengatur siklus haid. Terjadinya peningkatan sekresi hormon progesteron yang menyebabkan menstruasi tidak teratur atau menstruasi terlalu lama dapat memicu terjadinya peningkatan penyakit kista pada seseorang.

Melihat bahaya yang ditimbulkan oleh kista ovarium maka perawatan terhadap pasien tersebut juga harus maksimal dengan menerapkan prinsip secara teoritis dan komprehensif. Oleh karena itu penulis melaksanakan asuhan keperawatan dan dokumentasi keperawatan pre dan post kista ovarium di RSUD. dr. R. Goeteng Toroenadibrata tanggal 1-2 Juli 2010.

## B. Tujuan Penulisan

Sesuai dengan permasalahan di atas tujuan penelitian ini memiliki tujuan yaitu :

### 1. Tujuan Umum

Melaporkan pendokumentasian asuhan keperawatan pada klien dengan pre dan post kista ovari secara komprehensif melalui pendekatan proses keperawatan

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian pada klien dengan pre dan post operasi kista ovari.
- b. Analisa dari hasil pengkajian dan penetapan diagnosa keperawatan pada klien
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada klien.
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan
- e. Mengevaluasi proses asuhan keperawatan

## C. Pengumpulan Data

Pengumpulan data penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

### 1. Wawancara

Pengumpulan data dengan cara penulisan melakukan tanya jawab langsung dengan klien, keluarga atau tenaga kesehatan lainnya mengenal pola kehidupan sosialisasi. Pola dalam memenuhi kebutuhan selama sakitnya.

## 2. Observasi Partisipatif

Pengumpulan data dilakukan dengan cara penulis melakukan asuhan keperawatan dimana terdapat komunikasi atau interaksi antara perawat dengan klien.

## 3. Studi Literatur

Untuk memperoleh pengetahuan teoritis, penulis menggunakan buku-buku dan informasi dari berbagai sumber pustaka yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan pre dan post kista ovarii

## 4. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan catatan medis klien untuk lebih mengetahui dan menambah data yang berkaitan dengan keadaan klien baik perkembangan program pengobatan dan perawatannya.

## D. Tempat dan Waktu

Asuhan keperawatan dilakukan di ruangan Bougenvil Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dari tanggal 1 – 2 Juli 2010.

## E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan kasus ini terdiri dari :

BAB I : Pendahuluan membahas latar belakang masalah, tujuan penulisan pengumpulan data, tempat dan waktu serta sistematika penulisan

BAB II : Membahas tentang tinjauan pustaka

BAB III : Membahas tentang tinjauan kasus dan pembahasannya

BAB IV : Penutup (Kesimpulan saran)