

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan kesehatan yang sering terjadi pada sistem reproduksi wanita di kalangan masyarakat diantaranya kanker serviks, kanker payudara, kista ovarium, gangguan menstruasi, mioma uteri dan lain sebagainya (Manuaba, 2010).

Salah satu gangguan kesehatan yang sering terjadi pada sistem reproduksi wanita adalah kista ovarium. Kista ovarium merupakan suatu benjolan yang berada di ovarium yang dapat mengakibatkan pembesaran pada abdomen bagian bawah (Prawirohardjo, 2011).

Kista ovarium paling sering ditemui, bentuknya kistik berisi cairan kental dan ada pula yang berbentuk anggur. Kista juga ada yang berisi udara, cairan, nanah, ataupun bahan-bahan lainnya. (Wijayanti, 2009).

Sebagian besar kelainan ovarium tidak menimbulkan gejala dan trauma pada kista yang masih kecil (Rasjidi, dkk. 2010). Kista ovarium sering terjadi pada wanita dimasa reproduksi, pada pemeriksaan mikroskopik kista tampak dilapisi oleh epitel torak tinggi dengan inti pada dasar sel, jika terdapat sobekan di dinding kista maka sel-sel epitel menyebar pada

permukaan peritoneum rongga perut yang akan menimbulkan penyakit menahun dengan musin terus bertambah dan menyebabkan banyak perlekatan sehingga penderita meninggal karena ileus dan inanisi. Risiko yang paling ditakuti dari kista ovarium yaitu mengalami degenerasi keganasan, disamping itu bisa mengalami torsi atau terpuntir sehingga menimbulkan nyeri akut, perdarahan atau infeksi. Sehingga Kista ovarium memerlukan penanganan yang profesional dan multi disiplin(Wiknjosastro, 2009)

Menurut WHO, US statistik (2014), menunjukkan bahwa kejadian dan laporan kematian, 20.095 perempuan di Amerika Serikat mengetahui bahwa mereka menderita kista ovarium, 6.600 wanita yang didiagnosis dengan kista ovarium di Inggris setiap tahun, sekitar 1.500 di Australia dan 2.300 di Kanada. Tingkat kematian untuk penyakit ini tidak banyak berubah dalam 50 tahun terakhir. Di Malaysia pada tahun 2008 terdapat 428 kasus penderita kista ovarium, dimana terdapat 20% diantaranya meninggal dunia. Sedangkan pada tahun 2009 terdapat 768 kasus penderita kista dan 25% diantaranya meninggal dunia (Sari, 2015).

Di Indonesia sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan serta penyakit sistem reproduksi misalnya kista ovarium (Depkes RI, 2011). Angka kejadian penyakit kista ovarium di Indonesia belum diketahui dengan pasti karena pencatatan dan pelaporan yang kurang baik.

Berdasarkan data Dinkes Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012, berdasarkan laporan program dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang berasal dari Rumah Sakit dan Puskesmas, kasus penyakit kista ovarium terdapat 2.259 kasus, terbanyak di temukan di Kota Semarang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2013 yang berasal dari rumah sakit. Berdasarkan kelompok usia kista ovarium adalah usia 15-24 tahun terdapat 2 kasus kista ovarium, usia 24-44 tahun terdapat 33 kasus kista ovarium, dan usia 44-64 terdapat 16 kasus kista ovarium (Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2012).

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, angka kejadian kista ovarium dalam empat tahun terakhir mengalami peningkatan, pada tahun 2011 terdapat 7 kasus kista ovarium, tahun 2012 terdapat 32 kasus kista ovarium, tahun 2013 terdapat 133 kasus kista ovarium, dan tahun 2014 terdapat 167 kasus kista ovarium.

Berdasarkan latar belakang diatas mengingat tingginya kista ovarium maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Gangguan Reproduksi dengan Kista Ovarium di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari Proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Asuhan Kebidanan Gangguan Reproduksi dengan Kista Ovarium di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Gangguan Reproduksi dengan Kista Ovarium berdasarkan pendekatan manajemen Kebidanan Helen Varney di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data pada gangguan reproduksi dengan kista ovarium.
- b. Mahasiswa mampu menginterpretasikan data pada gangguan reproduksi dengan kista ovarium.
- c. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa potensial pada gangguan reproduksi dengan kista ovarium.
- d. Mahasiswa mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera pada gangguan reproduksi dengan kista ovarium.
- e. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan kebidanan pada gangguan reproduksi dengan kista ovarium.

- f. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada gangguan reproduksi dengan kista ovarium.
- g. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi tindakan yang telah dilakukan pada gangguan reproduksi dengan kista ovarium.

D. Ruang Lingkup

- 1. Sasaran

Pasien Gangguan Reproduksi dengan Kista ovarium.

- 2. Tempat

RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

- 3. Waktu

Bulan Agustus 2016 sampai dengan bulan Oktober 2016

E. Manfaat

- 1. Manfaat teoritis

Mengembangkan ilmu pengetahuan pada asuhan kebidanan gangguan reproduksi pada kista ovarium.

- 2. Manfaat praktis

- a. Bagi tenaga kesehatan

Bidan dapat meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan sikap sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal

sesuai dengan teori asuhan kebidanan gangguan reproduksi pada kista ovarium.

b. Bagi institusi Pendidikan

Adanya asuhan kebidanan gangguan reproduksi ini, diharapkan dapat memberikan masukan dalam sistem pendidikan, terutama untuk materi perkuliahan dan memberikan gambaran serta informasi bagi mahasiswa selanjutnya.

c. Bagi pasien

Memberikan informasi dan pengetahuan tentang gangguan reproduksi dengan kista ovarium.

F. Metode Memperoleh Data

Pengumpulan data yang digunakan untuk menyusun Proposal Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan beberapa metode, yaitu :

1. Wawancara

Penulis melakukan tanya jawab langsung terhadap pasien, keluarga, dan semua tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam rangka pengumpulan data subyektif yang berhubungan dengan kesehatan pasien.

2. Observasi

Teknik pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik keadaan pasien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dengan

melakukan pengamatan dan asuhan kebidanan pada klien dengan menggunakan metode panca indra.

3. Pemeriksaan

Pemeriksaan dilakukan dengan memakai instrument pengukur. Tujuannya untuk memastikan batas dimensi angka, irama, kuantitas, misalnya tinggi badan dengan meteran, berat badan dengan timbangan, tekanan darah dengan tensi meter, dan lain-lain.

Teknik pengkajian fisik meliputi:

a. Inspeksi

Inspeksi adalah merupakan proses observasi dengan menggunakan mata untuk mendeteksi tanda-tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik saat pertama kali bertemu pasien dan mengamati secara cermat tingkah laku dan keadaan tubuh pasien.

b. Palpasi

Palpasi dilakukan dengan menggunakan sentuhan atau rabaan. Metode ini biasanya dilakukan terakhir setelah inspeksi, auskultasi dan perkusi. Dalam melakukan palpasi hanya menyentuh bagian tubuh yang akan diperiksa dan dilakukan secara terorganisasi dari suatu bagian kebagian yang lain.

c. Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan cara mengetuk dengan tujuan menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh dengan cara

measakan vibrasi yang ditimbulkan akibat adanya gerakan yang diberikan kebawah jaringan.

d. Auskultasi

Merupakan metode pengkajian yang menggunakan stetoskop untuk memperjelas pendengaran misalnya mendengarkan bunyi jantung, paru-paru, bagian usus, dan mengukur tekanan darah.

4. Studi dokumentasi

Membaca dan mempelajari status kesehatan klient pada rekam medis yang bersumber dari catatan dokter, bidan, perawat, petugas laboratorium, dan hasil pemeriksaan penunjang.

5. Studi kepustakaan

Penulisan mengumpulkan, membaca, dan mempelajari buku-buku, artikel dari sumber-sumber yang berkaitan dengan gangguan reproduksi dengan kista ovarium sehingga mempermudah dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

G. Studi Keaslian

Tabel 1.1 Keaslian Studi Kasus

No.	Nama, Tahun	Judul	Penatalaksanaan	Hasil
1.	Wulan Yulia Rena Sari (2015)	Asuhan kebidanan gangguan reproduksi dengan kista ovarium pada Ny.X di ruang Bougenville RSUD Kebumen tahun 2015	Melakukan tindakan post operasi dan perawatan pasca operasi	Keadaan umum : baik Kesadaran: Composmentis, Kista ovarium telah teratasi dengan cara operasi histerektomi, tidak ada komplikasi setelah dilakukan operasi.
2.	Anggun Fitriani (2012)	Manajemen asuhan kebidanan pada Ny.E dengan post operasi Kista ovarium di RSUD labuang baji Makasar	Mengobservasi pemberian cairan per infuse yaitu RL sebanyak 20 tetes per menit. Penatalaksanaan pemberian obat - obatan yaitu : cepotaxime 1 gr/12, cetorolac 1 ampul / 8 jam, ranitidine 1 ampul / 8 jam, asam traneksamat 1 gr / 8 jam secara intravena, Mengobservasi kandung kemih : urine sebanyak 300 ml tertampung dalam urine bag.	Post operasi kista ovarium hari I berjalan normal ditandai dengan kesadaran ibu composmentis dan TTV dalam batas normal yaitu: TD:120/80 mmHg Nadi: 80 x/ menit Suhu: 36.7°C Respirasi: 24 xs/ menit. Nyeri belum teratasi ditandai dengan ibu masih mengeluh nyeri dan belum bisa beradaptasi dengan nyeri. Tidak ada tanda – tanda infeksi ditandai dengan keadaan

No.	Nama, Tahun	Judul	Penatalaksanaan	Hasil
				Keadaan pembungkus luka masih dalam keadaan bersih dan kering.
3.	Dwi Ariani (2010)	Asuhan kebidanan gangguan reproduksi dengan kista ovarii pada Ny.S di RSUD Dr.Soesilo Slawi Tegal	Memberikan dukungan mental pada ibu dengan memberikan informasi kepada ibu dan keluarga bahwa ibu saat ini menderita penyakit kista ovarium, melakukan inform concent pada suami dan keluarga pasien untuk pelaksanaan operasi dan pemeriksaan lainnya, memotivasi ibu agar ibu yakin akan kesembuhannya dan menganjurkan ibu, memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi, menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga agar kondisinya stabil sampai siap untuk dilakukan operasi yaitu minimal dua jam pada siang hari dan delapan jam pada malam hari, melakukan persiapan pre operasi.	<p>Kesadaran: Composmentis</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Berat Badan : 48 Kg</p> <p>Tinggi Badan :150 cm</p> <p>Tanda Tanda Vital: TD : 90/80 mmHg</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>N : 78 x/menit</p> <p>S : 36,6°c</p> <p>Ny.S dalam keadaan baik dan pasien sudah tidak merasakan nyeri pada perut bagian bawah, luka bekas operasi tidak ada nanah dan pasien diperbolehkan pulang serta disarankan melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian</p> <p>Ny.S dalam keadaan baik dan sudah tidak merasakan nyeri perut bagian bawah, luka operasi sudah kering dan pasien diperbolehkan pulang serta disarankan melakukan kunjungan ulang</p>

No.	Nama, Tahun	Judul	Penatalaksanaan	Hasil
				<p>1 minggu kemudian atau apabila ada keluhan. Operasi yang dilakukan adalah Salpingo-Ooforektomi dimana pengangkatan ovarium disertai dengan pengangkatan tuba. Hal ini dikarenakan setelah dilakukan pemeriksaan CA 12-5 hasilnya melebihi dari batas normal yaitu 38,23 U/mL dari nilai rujukan CA 12-5 ≥ 35 satuan U/mL yang artinya kista ovarium yang diderita Ny.S mengarah keganasan sehingga jenis operasi yang sesuai adalah Salpingo-Ooforektomi.</p>



Pada penelitian ini dengan judul Asuhan Kebidanan Gangguan Reproduksi dengan Kista Ovarium memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu waktu Agustus - Oktober 2016 dan tempat di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.