

BAB I.PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kista ovarium merupakan pembesaran ovarium yang bersifat fungsional atau disfungsional, berupa kistik, padat atau campuran kistik padat dan dapat bersifat neoplastik maupun non neoplastik. Kista atau tumor ini disebabkan gangguan pertumbuhan sel-sel otot polos pada ovarium yang bersifat jinak dan biasanya terjadi pada wanita usia reproduktif (Fatkhayah, 2019).

Perjalanan penyakit kista ovarium disebut juga silent killer karena menyebabkan banyak wanita tidak menyadari bahwa ia menderita kista ovarium. Angka kematian pada kasus kista ovarium pun cukup tinggi dikarenakan kista umumnya tidak menimbulkan gejala, sehingga 60-70% wanita datang pada stadium lanjut. Penderita kista ovarium dapat mengalami torsi atau lilitan yang menyebabkan nyeri, perdarahan, infeksi dan kematian pada penderitanya. Perdarahan dari vagina merupakan salah satu tanda kanker ovarium, terutama pada usia pascamenopause. Gejala lain termasuk nyeri atau tekanan di panggul atau perut bagian bawah, nyeri punggung, pembesaran area perut, dan sering buang air kecil. Oleh karena itu, penyakit ini memerlukan penanganan yang baik dan profesional (Khoiria, Indriati, Sundari, & Diyantoro, 2020)

Penyebab kista ovarium sampai saat ini belum diketahui. Beberapa teori menyebutkan bahwa adanya gangguan dalam pembentukan estrogen dan dalam mekanisme umpan balik antara ovarium dengan hipotalamus. Salah satu penyebab terbentuknya kista pada ovarium adalah dari perkembangan sel telur yang tidak dibuahi dalam ovarium (Aspiani, 2017)

Penatalaksanaan untuk kista ovarium, jika kista tidak menimbulkan gejala maka cukup diobservasi selama 1-2 bulan, karena kista fungsional akan menghilang dengan sendirinya setelah satu atau dua siklus haid. Akan tetapi jika kista membesar maka dilakukan pembedahan. Tindakan ini perlu pertimbangan usia penderita, gejala, dan ukuran kista. Apabila kista berukuran sedang sampai

besar, biasanya pengangkatan kista dilakukan dengan laparotomi. Teknik ini dilakukan dengan pembiusan total. (Aspiani, 2017)

Tindakan operasi merupakan stressor tersendiri bagi sebagian besar pasien. Prosedur operasi akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien seperti ketakutan atau perasaan tidak senang, marah dan kekhawatiran. Beberapa kekhawatiran muncul terkait dengan tindakan yang akan dilakukan. Oleh karena itu persiapan fisik dan mental sangat penting sebelum operasi. Masalah mental yang biasanya muncul pada pasien pre operasi adalah kecemasan. Permasalahan kecemasan harus diatasi karena pasien yang tidak siap dapat memengaruhi kondisi fisiknya (Rokawie, Sulastri, & Anita, 2017). Pasca pembedahan pasien kista ovarium akan mengalami masalah yang berhubungan dengan nyeri, risiko infeksi, kurang perawatan diri, serta berbagai masalah yang mengganggu kebutuhan dasar lainnya. Umumnya pasca operasi terpai yang diberikan berupa diet tinggi energi tinggi protein. biasanya protein diberikan sebanyak 15 % dari kebutuhan tujuan diberikannya 15% dari kebutuhan ini untuk mempercepat penyembuhan luka pasca operasi (Rokawie, Sulastri, & Anita, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis ingin memberikan asuhan gizi dan penatalaksanaan terapi diet pada pasien kista ovarium di bangsal baitun nissa 2 kamar 313 bed 5 RSI Sultan Agung Semarang..

1.2 Tempat dan Lokasi Magang

Tempat dan waktu PKL dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Asuhan kasus mendalam dilakukan di bangsal dalam Baitun Nissa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Dilakukan mulai tanggal 16 Oktober hingga 19 Oktober 2023.