

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. E DENGAN POST OP  
MARSUPIALISASI ATAS INDIKASI KISTA BARTHOLINI  
DI RUANG BAITUNNISA 2  
RSI SULTAN AGUNG SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah  
diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun oleh :  
**Indri Wulan Sari**  
NIM. 40902000039

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. E DENGAN POST OP  
MARSUPIALISASI ATAS INDIKASI KISTA BARTHOLINI  
DI RUANG BAITUNNISA 2  
RSI SULTANG AGUNG SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun oleh :

**Indri Wulan Sari**

NIM. 40902000039

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2023**

## SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME

### SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.



Semarang, 14 April 2023



(Indri Wulan Sari)

## HALAMAN PERSETUJUAN

### HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah berjudul :

**Asuhan Keperawatan pada Ny. E dengan Post Op Marsupialisasi atas  
Indikasi Kista Bartholini di Ruang Baitunnisa 2  
RSI Sultan Agung Semarang**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : **Indri Wulan Sari**

NIM : **40902000039**

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya  
Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan

Unissula Semarang pada

Hari : **Selasa**

Tanggal : **23 Mei 2023**



Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'A. Yulianti W.', is written over the printed name of the supervisor.

Ns. Apriliani Yulianti W., M.Kep., Sp.Kep.Mat

NIDN. 06-1804-8901


## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada hari Selasa Tanggal 23 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.


Semarang, 23 Mei 2023

Penguji I

Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat (  )


NIDN : 06-0906-7504

Penguji II

Ns. Hermandia Distinarista, M. Kep (  )

NIDN : 06-0209-8901

Penguji III

Ns. Apriliani Yulianti W., M.Kep., Sp.Kep.Mat (  )

NIDN: 06-1804-8901

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep. (  )

NIDN. 062.208.7403

## MOTTO

“ Keberhasilan bukanlah milik mereka orang yang pintar, keberhasilan adalah kepunyaan mereka yang senantiasa berusaha.”

B.J Habibie

*Man Jadda Wajada* “ Barang siapa yang bersungguh-sungguh, ia akan mencapai tujuannya.”



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya, dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. E DENGAN POST OP MARSUPIALISASI ATAS INDIKASI KISTA BARTHOLINI DI RUANG BAITUNNISA 2 RSI SULTAN AGUNG SEMARANG”** yang telah disetujui oleh tim penguji sidang Universitas Islam Sultan Agung Semarang sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Progran Studi DIII Keperawatan.

Penyusun Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

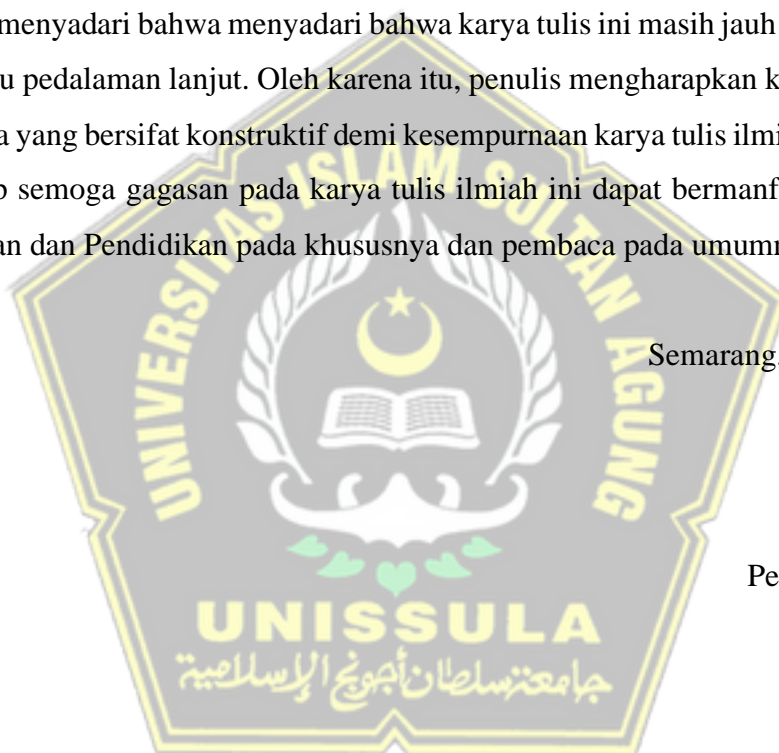
1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kekuatan, serta kemudahan dalam mengerjakan tugas sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
2. Bapak Prof. Dr. Gunarto, S.H., M.H. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Bapak Iwan Ardian, SKM., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Bapak Muh. Abdurrouf, Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
5. Ibu Ns. Apriliani Yulianti W., M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku pembimbing yang baik yang telah membimbing dengan sabar dan penuh perhatian dalam memberikan masukan serta arahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah
6. Bapak dan Ibu dosen serta staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu kepada saya selama 3 tahun dan membantu segala aktivitas penulis dalam akademik
7. Bapak dan Ibu tersayang Bapak Hafid dan Ibu Sri Handayani yang selalu mendukung dan mendoakan serta memenuhi apapun yang diperlukan penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah

8. Kakak tercinta Indra Himawan Fikri S.T pendengar terbaik yang selalu meyakinkan bahwa saya bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah sampai selesai
9. Teman-teman, sahabat dan rekan Mahasiswa Angkatan 2020 DIII Keperawatan yang berjuang bersama selama 3 tahun serta teman satu kelompok Karya Tulis Ilmiah
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan demi kelancaran penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari bahwa menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari sempurna dan perlu pedalaman lanjut. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran pembaca yang bersifat konstruktif demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Penulis berharap semoga gagasan pada karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi dunia kesehatan dan Pendidikan pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

Semarang, 17 Mei 2023

Penulis





## DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	1
BAB I.....	3
PENDAHULUAN.....	3
A. Latar Belakang .....	3
B. Tujuan .....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
C. Manfaat penulisan .....	6
1. Bagi Institusi Pendidikan.....	6
2. Instansi Layanan Kesehatan .....	6
3. Bagi Masyarakat.....	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Post Op Marsupialisasi Atas Indikasi Kista Bartholin .....	7
1. Pathway Keperawatan .....	7
2. Pemeriksaan Diagnostik .....	13
3. Penatalaksanaan.....	14
B. Konsep Asuhan Keperawatan .....	15
1. Pengkajian keperawatan .....	15
2. Diagnosa keperawatan.....	17
BAB III.....	19
RESUME ASUHAN KEPERAWATAN .....	19
A. Pengkajian.....	19

B. Analisa data.....	27
BAB IV .....	35
PEMBAHASAN .....	35
A. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik .....	35
B. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Jadwal Pemeriksaan .....	37
C. Kesiapan peningkatan pengetahuan .....	38
BAB V.....	40
PENUTUP.....	40
A. Simpulan .....	40
B. Saran.....	41
1. Institusi Pendidikan .....	41
2. Instansi Pelayanan Kesehatan.....	41
3. Bagi Masyarakat.....	41
DAFTAR PUSTAKA .....	42
Lampiran 1 .....	44
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) .....	44
Lampiran 2 .....	46
SATUAN ACARA PENYULUHAN .....	46
PENDIDIKAN KESEHATAN .....	46
Lampiran 3 .....	56
FORM BIMBINGAN KTI.....	56
Lembar 4 .....	58
LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN.....	58

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah sehat segalanya baik dari fisik, mental maupun sosial bukan hanya tentang penyakit ataupun gangguan tetapi tentang semua hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi untuk mewujudkan tingkat kesehatan yang lebih sejahtera kepada setiap manusia yang hidup reproduktif secara sosial maupun ekonomi (Azikin, 2016).

Perempuan memiliki sistem organ reproduksi yang sangat peka terhadap penyakit karena adanya kelainan ataupun disfungsi. Salah satu penyakit reproduksi yang dapat terjadi pada wanita adalah kista bartholini. Kista bartholini sendiri merupakan penyumbatan ductus kelenjar pada bagian distal yang menyebabkan terjadinya pembesaran terdapat cairan yang memiliki struktur seperti kantong. Jika pada lubang kelenjar bartholini buntu, lendir yang di produksi kelenjar akan mengalami penumpukan serta penyumbatan bagian dilatasi kistik ductus proksimal. Kista bartholini yang mengalami penyumbatan dan infeksi dapat berkembang menjadi sebuah abses (Suryoadji, 2021).

Hasil penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, periode 2012- 2014, menunjukkan bahwa sebanyak 46 pasien Kista Bartholini dan 25 pasien abses Bartholin ditemukan dari jumlah kunjungan penyakit menular seksual (masing-masing 1,29% dan 0,7% dari total jumlah kunjungan pasien PMS). Mayoritas pasien memiliki usia dengan rata-rata berkisar antara 25 hingga 44 tahun. Pada anamnesis didapatkan permukaan rata, konsistensi seperti kenyal dan adanya gejala inflamasi pada area Bartholin terdapat pada 65,2% pasien kista dan 80,0% pasien abses bartholin, keduanya berukuran 1-3 cm. 84 ibu mengalami kelainan reproduksi antara November 2018 dan Desember 2019, menurut studi pendahuluan yang dilakukan RSKDIA Siti Fatimah pada 12 Desember tahun ini terdapat 84 kasus ibu yang mengalami gangguan reproduksi antara november 2018 dan Desember 2019. Mioma uteri 17 kasus, kista ovarium 23

kasus, menorrhagia 12 kasus, ptolaps uteri 4 kasus, tumor fibroid 2 kasus, kehamilan ektopik 1 kasus, hiperemisis gravidarum 7 kasus dan 4 kasus kista bartholini (Sarafudin et al., 2021).

Kelenjar bartholini atau *The greater vestibular glands* adalah kelenjar jika pada perempuan, untuk bulbourethral atau kelenjar cowper jika pada laki laki. Kelenjar sudah mulai aktif ketika pubertas dan mempunyai fungsi sebagai kelembaban untuk vestibulum. Kelenjar bartholini berkembang dari tunas bagian epitel ke daerah posterior vestibulum. Kelenjar bartholini *bilateral* yang biasanya berukuran sekitar 0,5 cm dan memiliki saluran sepanjang 2-2,5 cm, terletak didasar labium minora kecuali pasien dengan kelainan virus atau wanita yang sangat kurus, kelenjar ini biasanya tidak dapat dirasakan (Suryoadji, 2021).

Kista bartholini adalah permasalahan umum pada perempuan usia produktif. Kista bartholini dapat menyerang sekitar 2% dari jumlah perempuan mayoritas penderita yakni usia reproduksi. Dampak abses bartholini disebabkan karena adanya infeksi secara langsung pada bagian kelenjar bartholin (Male & Giri, 2019). Kista bartholini adalah edema kistik yang umumnya terjadi pada perempuan usia reproduksi dan berukuran kecil akibat adanya obstruksi pada kista bartholini yang disebabkan oleh lendir yang mengental, infeksi, trauma, atau Inflamasi Kronik (Sari et al., 2021).

Kista kelenjar bartholini terjadi pada saat kelenjar mengalami obstruksi karna banyak hal diantaranya infeksi, inflamasi atau iritasi dengan jangka waktu yang panjang. Ketika saluran kelenjar mengalami peradangan maka akan mengikat dan menimbulkan obstruksi cairan. Hal tersebut menyebabkan pembengkakan pada kelenjar dan membentuk sebuah kista (Ariana, 2016).

Pembedahan kista bartholini dapat memicu timbulnya masalah keperawatan yakni nyeri akut berintegritas ringan sampai berat terjadi secara tiba-tiba atau melambat dan dapat berlangsung sekitar kurang lebihnya 3 bulan (SDKI 2016). Nyeri merupakan keluhan paling utama yang dirasakan pasien Post Op tak terkecuali pada pasien Post Op Marsupialisasi atas indikasi Kista Bartholini. Pasien Post Op biasanya diberi waktu untuk *bed rest* total demi

menjaga luka jahitannya. Hal tersebut menimbulkan gangguan mobilitas pada pasien. Melihat dari gejala mayor pasien Post Op memang sangat berkaitan erat dengan gangguan pola tidur, pasien akan merasa tidak nyaman sebab rasa nyeri yang dirasakan.

Peran perawat disini sangat penting untuk mencegah agar tidak terjadi nyeri yang semakin berat (Ahmad & Taufik, 2021). Dengan memberikan tindakan keperawatan nyeri dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai kista bartholini lebih mendalam kepada pasien. Peran perawat disini yakni mengkaji intensitas nyeri, memantau betul monitor TTV dan memberi teknik non farmakologi dengan aromaterapi lavender. Perawat dituntut untuk melakukan pelayanan kesehatan yang bagus secara penuh, teliti dan sabar.

Dilihat dari berbagai keadaan fakta banyaknya resiko penyakit kista bartholini pada perempuan, peran perawat sangat penting untuk memberikan pendidikan kesehatan meliputi bagaimana cara pencegahan kista bartholini. Ketertarikan penulis memutuskan untuk mengangkat kasus ini sebagai Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. E dengan Post Op Marsupialisasi Atas Indikasi Kista Bartholini di ruang Baitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang” dengan masalah utama keperawatan Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran proses Asuhan Keperawatan Post Op Marsupialisasi pada Ny. E atas indikasi Kista Bartholini

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Post Op Marsupialisasi atas indikasi Kista Bartholini
- b. Menegakkan sebanyak 3 diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami Post Op Marsupialisasi atas indikasi Kista Bartholini
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien Post Op Marsupialisasi atas indikasi Kista Bartholini

- d. Melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Post Op Marsupialisasi atas indikasi Kista Bartholini
- e. Melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Post Op Marsupialisasi atas indikasi Kista Bartholini

### **C. Manfaat penulisan**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai masukan positif bahan pembelajaran mengenai Asuhan Keperawatan pada Pasien Post op Marsupialisasi atas indikasi Kista Bartholin yang dijadikan sebagai pasien asuhan bagi praktik mahasiswa keperawatan

#### **2. Instansi Layanan Kesehatan**

Dapat dipergunakan untuk refrensi instansi dalam menentukan pengkajian sampai evaluasi yang tetap fokus kepada permasalahan keperawatan khususnya pada Pasien op Marsupialisasi atas indikasi Kista Bartholini

#### **3. Bagi Masyarakat**

Dapat menjadi bahan masukan bagi masyarakat untuk mengambil langkah-langkah kebijakan dalam rangka meningkatkan pengetahuan kesehatan keperawatan pada pasien Post op Marsupialisasi atas indikasi Kista Bartholin

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Post Op Marsupialisasi Atas Indikasi Kista Bartholin**

Marsupialisasi adalah suatu teknik bedah untuk mengambil kista dengan cara menyisakan dinding kista itu sendiri. Marsupialisasi adalah suatu prefensi manajemen pada kista dan abses Bartholini yang bersifat kronik maupun berulang. Marsupialisasi dilaksanakan dengan metode insisi tegak lurus berukuran 2 cm di sisi ke pinggir bagian labia minora (Ryuyudianto et al., 2021). Ketika melakukan insisi pastikan kedalamannya cukup untuk mengiris kulit dan dinding kista di bawahnya supaya dinding kista ikut teriris. Apabila menemukan lokulasi, dibersihkan. *Hecting* dilakukan dengan cara dinding kista didekatkan kulit menggunakan benang 3.0 atau 4.0 kemudian dijahit secara interrupted (Male & Giri, 2019).

Kista Bartholini adalah benjolan yang didalamnya terdapat cairan dan bisa berkembang letaknya di salah satu gladula atau ductus bartholini. Pada saat ductus mengalirkan secret dari gradula mengalami penyumbatan maka menyebabkan terjadinya pembesaran atau pembengkakan. Kista bartholini merupakan penyumbatan kelenjar bartholini terjadi di vagina yang menimbulkan cairan pelumas pada sistem reproduksi tidak bisa keluar. Penyumbatan kelenjar bartholini umumnya terjadi sebab infeksi bakteri. Jadi Kista Bartholini yaitu penyumbatan kelenjar bartholini yang disebabkan adanya infeksi oleh bakteri pemicunya dari tidak keluarnya cairan pelumas sistem reproduksi perempuan kemudian membentuk sebuah benjolan (Yudianto et al., 2021).

#### **1. Pathway Keperawatan**

Kista bartholini dipengaruhi oleh dua hal yakni faktor prediposisi dan faktor presipitasi. Faktor prediposisi meliputi kebersihan genetalia dan anus, hubungan seksual serta daya tahan tubuh. Kurangnya pengetahuan pada penderita kista bartholini mengharuskan adanya pemberian pendidikan kesehatan yang

memunculkan diagnosa kesiapan peningkatan pengetahuan. Dari faktor prediposisi kemudian ke faktor presipitasi infeksi mikroorganisme berupa virus, jamur dan bakteri, mikroorganisme dapat menginfeksi vulva. Kuman akan menginfeksi bagian vesibula secara terus menerus. Hal tersebut mengakibatkan adanya sumbatan pengeluaran cairan pelumas kepermukaan bagian labia minor dan mayor. Ketika vagina tetap memproduksi cairan pelumas maka akan terjadi penumpukan cairan serta peningkatan tekanan pada pembuluh darah genitalia luar dan muara lubrikasi. Penurunan persediaan darah ke jaringan sekitar menyebabkan terganggunya inflamasi serta kerusakan jaringan. Impuls preseptor nyeri menimbulkan penguraian *Bradikinin*, *Histamin*, dan *Serotonin* pemicu timbulnya rasa nyeri. Rasa nyeri pada pasien post op Kista Bartholini akan meunculkan diagnosa Gangguan mobilitas fisik yang didukung Bed rest sebab Post Op dan Gangguan Pola tidur karena rasa nyeri yang ada ( Rahmayati, 2018).

Penyebab Kista Bartholini sampai saat ini belum bisa sepenuhnya difahami atau dimengerti, tetapi dari beberapa teori menyebutkan bahwa penyebabnya yaitu dari adanya gangguan pada pembentukan esterogen. Faktor resiko terjadinya kista bartholini menurut (Azikin, 2016), (Novitasari et al., 2018), (Ariana, 2016), (Setianingsih & Putri, 2017), ( Sarafudin et al., 2021) yaitu :

a. Umur

Kista bartholini dapat menyerang usia berapapun, kista sendiri biasanya ditemui pada wanita muda terutama yang berusia sekitar 20-35 tahun dialami oleh wanita sedang hamil atau pernah hamil tetapi sifatnya tidak berbahaya karena hormon esterogen yang dihasilkan sedang berfungsi secara sangat baik. Pada saat masa anak - anak dan remaja jarang ditemukan karena hormon esterogen belum bekerja secara baik tetapi kista dapat terjadi sebab keturunan ataupun pengaruh genetik. Jika kista menyerang wanita yang sudah masa menopause maka akan terjadi penyakit lain yang sifatnya serius seperti kanker dan diharuskan mengambil langkah operatif lainnya.

b. Paritas

Penelitian studi epidemiologi menjelaskan beberapa hal yang mengakibatkan terjadinya kista diantaranya belum menikah, belum



memiliki atau sedikit anak. Kista sangatlah erat kaitannya dengan perempuan yang angka melahirkannya rendah dan infertil atau tingkat kesuburannya sangatlah rendah.

c. Riwayat Penyakit Sebelumnya

Perempuan dengan riwayat kista bisa memungkinkan terjadinya resiko terulang kembali dengan indikasi sekitar 20-40%. Seorang wanita dengan riwayat penyakit yang sama sebelumnya walaupun sudah melakukan pengobatan dan sembuh total bisa jadi terkena kembali. Kebersihan alat reproduksi serta tidak rutin memeriksa kesehatan organ reproduksi dapat memicu munculnya kista kambuh lagi. Hal ini terjadi karena kista belum dituntaskan secara sepenuhnya.

d. Jumlah Pasangan Berhubungan Seksual

Penyakit pada kista dapat terjadi karena mempunyai pasangan seks yang melebihi satu. Jika hubungan seksual hanya dilakukan dari satu pasangan dari pihak perempuan atau sebaliknya maka tidak menimbulkan kista. Tetapi jika mempunyai pasangan melebihi satu hal ini berkaitan dengan adanya kemungkinan tertular penyakit kelamin yakni Human Papilloma Virus atau dapat disebut HPV. Virus dapat mengubah sel pada permukaan atas mukosa sehingga membelah menjadi sel - sel yang banyak. Jika sel terlalu banyak dan tidak sesuai dengan yang dibutuhkan akan menimbulkan terjadinya gangguan, contohnya yakni kista bartholin.

e. Gaya Hidup tidak Sehat

1) Mengonsumsi makanan tinggi lemak dan tidak sehat

Makanan adalah apapun yang dikonsumsi atau digunakan manusia sebagai cara bertahan hidup. Yang harus diperoleh manusia untuk bertahan hidup demi mencapai sehat meliputi protein, vitamin, karbohidrat, lemak, mineral dan air.

2) Kurang olahraga

Kurang olahraga dan melakukan aktivitas fisik. Beraktivitas dalam waktu lama sampai 10 jam dihadapan komputer tidak bergerak sama sekali dengan posisi duduk mudah menyebabkan tulang keropos atupun

penyakit lain. Sistem kerja otak yang menegang dapat menimbulkan cairan menjadi tidak normal lagi, metabolisme seperti minyak menjadi tidak beraturan dan kolestrol darah menjadi tinggi.

3) Terpapar Polusi

Kista dapat terjadi sebab banyak hal, diantaranya adalah akibat polusi pabrik, pencemaran udara dan asap pembakaran kendaraan. Asap kendaraan mengandung dioksin yang jika dihirup dapat menyebabkan lemahnya daya tahan tubuh. Apabila daya tahan tubuh semua selnya terkena maka akan memicu timbulnya kista.

4) Personal Hygiene

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, kata Personal artinya perseorangan dan Hygiene berarti sehat. Dapat disimpulkan bahwa personal hygiene atau kebersihan secara perseorangan merupakan perlakuan untuk menjaga kesehatan dan kebersihan seseorang demi tujuan sejahtera baik dari segi jasmani maupun rohaninya.

f. Faktor genetik

Protoonkogen adalah gen di dalam tubuh manusia yang dapat memicu terjadinya kanker dapat terjadi disebabkan karena hal tertentu, diantaranya polusi terpapar zat kimia tertentu akibat terkena radiasi dan makanan yang mempunyai sifat karsinogen.

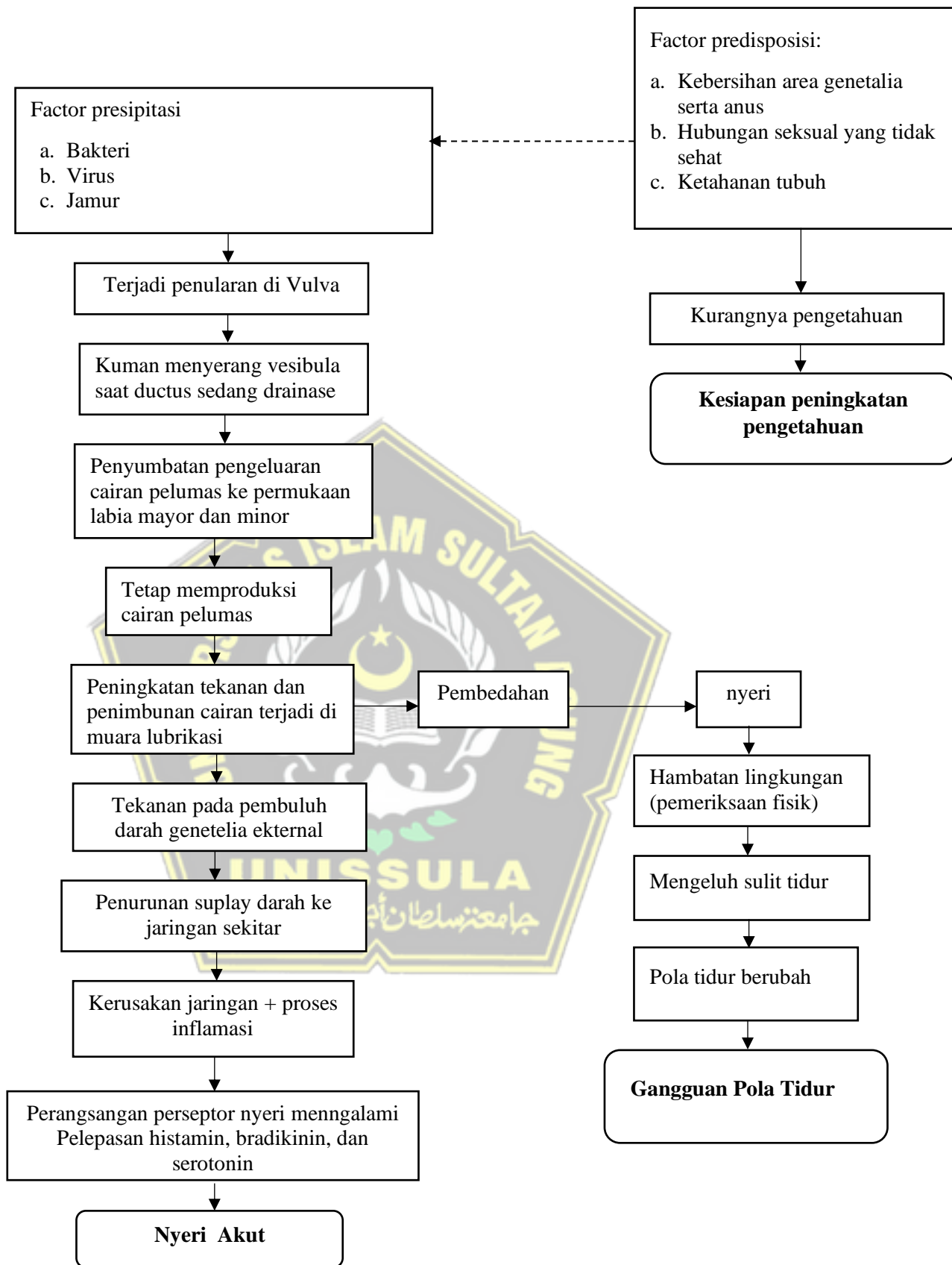
Wahidah & Wijayanto (2014) menjelaskan bahwa Bartholinis adalah infeksi yang terletak pada kelenjar bartholini tepatnya bagian atas labia minor. Bakteri yang menginfeksi organ reproduksi meliputi *gonore*, *stapilokokus* atau *streptokokus*. Keluhan penderita yakni seperti merasakan membawa benda berat, sakit ketika berhubungan seksual dan tidak nyaman karena ada yang mengganjal saat duduk ataupun berjalan. Menurut Olinda (2020) Tanda kista bartholini ada dua yakni tidak terinfeksi dan terinfeksi. Perbedaannya yakni jika pada kista bartholin yang tidak terinfeksi hanya menonjol tidak terasa nyeri sedangkan pada kista bartholini yang sudah terinfeksi kista akan berkembang menjadi sebuah abses dengan tanda dan gejala klinik seperti berikut :

- a. Ketika beraktivitas fisik terasa nyeri
- b. Tidak demam kecuali terinfeksi jenis organisme saat berhubungan seksual
- c. Adanya bengkak pada daerah vulva melebihi 2 hari
- d. Terdapat secret pada organ reproduksi wanita
- e. Kemungkinan terjadi rupture secara spontan

Adapun gejala lain kista bartholini menurut Wakhidah & Wijayanti ( 2014), yaitu :

- a. Sering berjalan walaupun merasakan nyeri
- b. Ketika pemeriksaan ditemukan daerah kelenjar bengkak, keras dan kemerahan
- c. Terasa tegang pada daerah sekitarnya
- d. Terasa seperti linu





Gambar 2.1 Pathways Keperawatan Kista Bartholini ( Sumber : Rahmayati et al., 2018)

## 2. Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik adalah salah satu pemeriksaan medis sebagai cara dokter untuk menentukan diagnosa penyakit tertentu (Ariana, 2016). Umumnya pemeriksaan ini ditujukan sebagai cara untuk mengetahui riwayat keluhan atau penyakit pada pasien. Pemeriksaan diagnostik penderita kista bartholini diantaranya yakni :

### a. Pemeriksaan pasien

Menurut Bella (2020) Kista Bartholini dapat didiagnosa dengan melakukan pemeriksaan fisik, menggunakan media ginekologi pelvis. Pemeriksaan fisis dilakukan ketika kista berada dibagian unilateral. Nyeri serta pembengkakan pada labium minus posterior akan terjadi sekitar 4 atau 8 jam.

### b. Pemeriksaan Histopatologi

Histopatologi adalah pelayanan yang ada pada laboratorium khusus patologi anatomi. Sampel didapatkan menggunakan biopsi dan kerokan. Tujuan pemeriksaan ini untuk mengetahui perubahan morfologi sel jaringan melalui metode parafin. Histopatologi melibatkan hasil pemeriksaan sampel jaringan dibawah mikroskop. Sampel dapat berupa potongan kecil jaringan yang didapatkan dari bagian tubuh dengan menggunakan teknik biopsi atau menggunakan sampel yang diambil dari seluruh organ atau bagian organ yang didapat selama oprasi. Pemeriksaan seperti ini merupakan cara paling efektif untuk menentukan adanya kelainan pada neoplasma atau non neoplama serta menentukan bagaimana tindakan selanjutnya (Ariana, 2016).

### c. Radiografi (MRI dan CT-scan)

Menurut Ance (2021) MRI adalah *magnet resonance imaging* cara kerja MRT dengan memanfaatkan medan magnet serta gelombang frekuensi yang ada diradio, sedangkan CT scan merupakan *computed tomography scan* pemindahan tomografi dengan alat komputer melalui tindakan medis melalui bantuan sinar-X. Kista paravulvar dapat ditemukan menggunakan alat bantu pemeriksaan MRI dan CT pelvis . Pada kista vulvar

termasuk kista duktus bartholini merupakan yang paling sering adanya. Kista duktus bartholini biasanya mempunyai Panjang 1-4 cm dan dapat di deteksi menggunakan dengan ultrasound . kista yang kecil dan asimptomatik tidak perlu pengobatan. Pada MRI, kesan T2 pada kista duktus bartholini biasanya memperlihatkan adanya sinyal intensitas yang tinggi, meskipun pada T1 memperlihatkan sinyal intensitas.

### 3. Penatalaksanaan

Ariana (2016) menyatakan bahwa kista bartholini yang tanpa gejala tidak diharuskan untuk diobati jika dilihat dampak yang ada tidak merugikan. Metode yang cepat dan sederhana untuk memberi rasa lega pada pasien yakni sayatan dan drainase daerah yang terinfeksi diikuti penutupan jahitan tetapi metode seperti ini rentan terhadap terjadinya kista atau abses bartholini kembali. Adapun metode lain penanganan kista bartholini menurut (Male & Giri, 2019), (Sari et al., 2021), (Ariana, 2016) yaitu :

#### a. Marsupialisasi

Marsupialisasi merupakan tindakan utama kista bartholini. Penatalaksanaan dilakukan dengan menyayat dinding kista serta membuat drainase cairan abses. Penyayatan serta drainase sederhana hanya mampu mengurangi keluhan jangka pendek sehingga diharuskan tindakan insisi dan drainase ulang. Berikan juga antibiotik untuk mikroorganisme yang sesuai dengan hasil pemeriksaan apusan atau kultur bakteri.

#### b. Kateter Word

Kateter word merupakan salah satu cara umum yang mudah untuk menangani kista dan abses bartholini karena dapat mencegah terjadinya kekambuhan kembali. Cara kerja kateter word yakni tiup ujung balon masukkan garam ke dalamnya, sayat kecil daerah infeksi. Letakkan balon ke dalam rongga kista atau abses. Dibutuhkan waktu selama 4-6 minggu untuk memastikan kerja kateter sudah sesuai prosedur untuk membantu penyembuhan. Penatalaksanaan ini kateter word tidak direkomendasikan sebagai pengobatan kista dan abses dengan golongan parah.

c. Eksisi

Pada era sekarang ini jarang sekali adanya tindakan eksisi kecuali dengan indikasi karsinoma. Eksisi dilakukan dengan cara kulit labium minora disayat dan menegangkan tepi luka kemudian mengeluarkan dinding kista menggunakan scalpel dengan tajam.

d. Konservatif

Banyak tindakan konservatif yang dilakukan untuk membuat pasien meringankan beban nyerinya yang hebat tetapi dalam waktu sementara berhubungan dengan terjadinya infeksi kelenjar atau saluran bartholini. Contohnya dengan menganjurkan pasien menjaga kebersihan area genitalia rajin mencuci vulva menggunakan air hangat, memberikan obat analgesic jika dirasa sangat dipergunakan. Setelah melakukan kultur yanki mempertimbangkan pemberian antibiotik spektrum.

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian keperawatan**

Pengkajian keperawatan merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh perawat dalam menggali permasalahan dari klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan (Kartikasari et al., 2020).

a. Anamnesa

1) Identitas penderita

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, alamat, diagnosa medis, tanggal masuk, tanggal pengkajian

2) Keluhan utama

Keluhan utama yang dirasakan oleh pasien

3) Riwayat kesehatan sekarang

Kapan terjadinya penyakit, penyebab terjadinya penyakit, serta usaha apa yang sudah dilakukan oleh pasien untuk mengastasi penyakitnya

4) Riwayat kesehatan dahulu Adanya Riwayat penyakit keturunan, adanya

Riwayat penyakit seperti jantungng, obesitas, riwayat abortus, riwayat

infertile, tindakan medis yang pernah didapat maupun obat - obatan apa yang biasa digunakan oleh penderita

5) .Riwayat kesehatan keluarga

Dari genogram keluarga akan memunculkan jenis penyakit yang hampir sama atau penyakit keturunan lainnya misalnya hipertensi, anemia ataupun jantung

6) Riwayat psikososial

Meliputi informasi mengenai perilaku, perasaan dan emosi yang dialami penderita sehubungan dengan penyakitnya serta tanggapan keluarga sehubungan dengan penyakit yang sedang dialami oleh penderita

b. Pemeriksaan fisik

1) Status kesehatan umum

Meliputi keadaan umum, kesadaran, suara bicara, tinggi badan, berat badan dan TTV

2) Kepala dan leher

Kaji bentuk kepala, keadaan rambut, adakah pembesaran kelenjar tiroid, adakah gangguan pendengaran, adakah gangguan menelan, adakah pembesaran dan nyeri tekan pada gusi, apakah penglihatan kabur atau ganda, diplopia, selera ikterik atau tidak.

3) Sistem intergumen

Keadaan Turgor kulit menurun atau normal, terdapat luka atau penghitaman bekas luka, kelembaban, suhu kulit di daerah jahitan, tekstur kulit

4) Sistem pernafasan

Adakah sesak nafas, sputum, batuk, nyeri dada

5) Sistem kardiovaskuler

Periksa Perfusi jaringan apakah menurun, nadi perifer lemah atau berkurang, takikardi atau bradikardi, anemia, hipertensi.

6) Sistem gastrointestinal

Adakah polidipsi, mual dan muntah, diare, konstipasi, dehidrasi, perubahan berat badan, peningkatan lingkaran abdomen, obesitas



7) Sistem perkemihan

Poliuria, retensi urine, inkontensia urine, rasa panas atau sakit saat berkemih.

8) Sistem muskulokeletal

Penyebaran lemak, penyebaran masa otot, perubahan tinggi badan, cepat lelah, lemah, dan nyeri.

## 2. Diagnosa keperawatan

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Definisi : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan ( Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Intervensi :

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi faktor yang memperberat danan memperingan nyeri
- 3) Berikan posisi yang nyaman
- 4) Berikan tehnik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (distraksi,kompres hangat/dingin, relaksasi )
- 5) Jelaskan strategi meredakan nyeri Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu ( Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2016)

b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan jadwal pemeriksaan

Definisi : Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal mandiri ( Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Intervensi :

- 1) Identikasi pola aktivitas dan tidur
- 2) Identitas faktor pengganggu tidur
- 3) Modifikasi lingkungan
- 4) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan
- 5) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit

6) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur ( Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2016)

c. Kesiapan peningkatan pengetahuan

Definisi : Perkembangan informasi kognitif yang berhubungan dengan topik spesifik cukup untuk memenuhi tujuan kesehatan dan dapat ditingkatkan ( Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Intervensi :

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- 2) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- 3) Jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan
- 4) Berikan kesempatan untuk bertanya
- 7) Ajarkan pasien dan keluarga cara mencegah infeksi (mis. Memelihara kebersihan dan cuci tangan ( Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2016)



## BAB III

### RESUME ASUHAN KEPERAWATAN

#### A. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 14 Februari 2023 jam 09.45 WIB di ruang Baitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang. Dari pengkajian tersebut diperoleh data – data sebagai berikut

1. Identitas klien dan penanggung jawab

Pasien Bernama Ny. E berumur 19 tahun berjenis kelamin perempuan, status sudah menikah, pasien beragama kristen protestan, pendidikan pasien tamat SMA, bersuku asli Jawa, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, alamat Pilang lor 04/02 Gubug Grobogan, dengan diagnosa medis kista bartholini, pasien masuk pada 12 Februari 2023 WIB. Penanggung jawab pasien bernama Ny. Y, berumur 57 tahun. Berjenis kelamin perempuan, beragama Kristen protestan, merupakan penduduk asli dari suku jawa. Pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, alamat Pilang lor 04/02 Gubug Grobogan, hubungan dengan pasien sebagai ibu.

2. Keluhan utama

Pasien datang ke Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan keluhan nyeri pada vagina bagian labia minora area kiri

3. Riwayat kesehatan lalu

Pasien mengatakan pernah dirawat karena penyakit bronkitis ketika masih kelas 3 SD, tidak ada alergi obat, pasien dahulu mendapatkan imunisasi lengkap sesuai dengan waktunya. Pasien tidak pernah mempunyai riwayat kecelakaan.

#### **Riwayat Obstetric masa lalu G1P0A0**

Usia kehamilan : 23 minggu

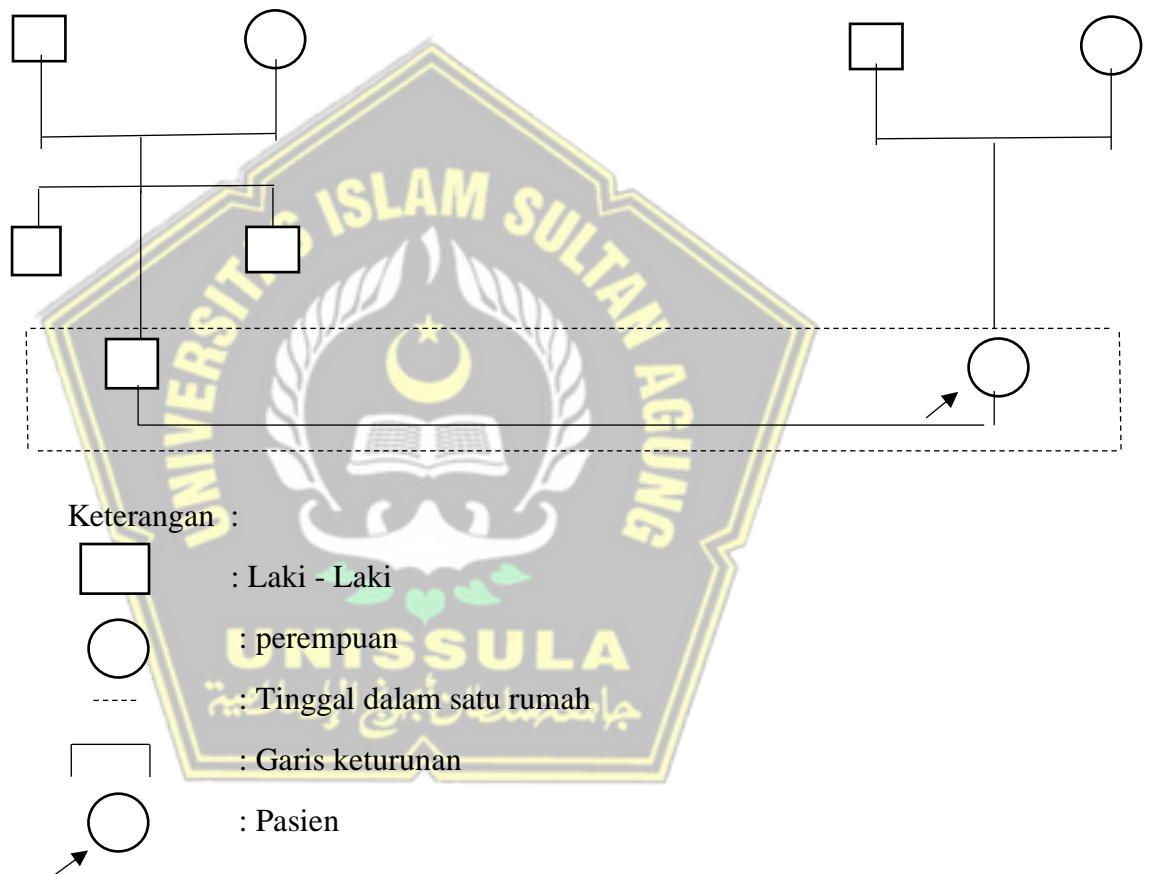
HPHT : 22 September 2022

HPL : 29 Mei 2023

4. Keluarga berencana

Pasien mengatakan belum mengerti jenis kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah persalinan. Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan jenis kontrasepsi. Pasien mengatakan merencanakan ingin mempunyai 2 anak.

5. Riwayat kesehatan keluarga



Pasien tinggal serumah dengan suami. Dalam keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit tertentu seperti Diabetes melitus dan juga hipertensi. Dalam keluarga pasien tidak ada yang memiliki penyakit kista bartholini yang sedang dialami pasien saat ini.

6. Riwayat kesehatan lingkungan

Pasien mengatakan bahwa saat ini rumah atau tempat tinggal yang sedang ditempati sangat terawat. Keadaan rumah bersih dan rapi. Kebersihan lingkungan sekitar rumah bersih. Pasien mengatakan tidak ada ancaman bahaya di sekitar lingkungannya.

7. Pola kesehatan fungsional

a. Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Sebelum sakit pasien mengatakan bahwa kesehatan itu penting. Bila sakit pasien akan berobat ke pelayanan kesehatan terdekat. Pasien tidak pernah mengonsumsi jamu atau obat alternatif. Selama dirawat pasien mematuhi program pengobatan. Pasien mengatakan tidak mempunyai masalah ekonomi.

b. Pola nutrisi dan metabolik

Sebelum sakit pasien mengatakan makan tidak teratur terkadang 2x sehari atau 3 x sehari tidak habis, tidak ada diet khusus, nafsu makan kurang, pasien mengalami mual dan muntah karena kehamilannya, tidak ada penurunan BB, tidak mengalami kesulitan menelan. Pasien minum air putih sebanyak 5 gelas sehari, pasien lebih sering mengonsumsi minuman tinggi gula seperti boba, es teh varian rasa, serta minuman kekinian lainnya setiap hari.

Sesudah sakit pasien makan 3 x sehari tidak habis, nafsu makan menurun, tidak ada kesulitan menelan, tidak mengalami penurunan BB. Pasien minum air putih 8 gelas sehari. Pasien terpasang infus RL 20 TPM.

c. Pola eliminasi

Sebelum sakit pasien mengatakan pola BAB sehari sekali pada pagi hari, bau khas feses, warna kuning, tidak terdapat lendir, Tidak terdapat darah, Frekuensi normal, Konsistensi lembek, tidak menggunakan alat bantu. pasien mengatakan pola BAK 6-7 kali dalam sehari, warna urine kuning bening, berbau khas urine.

Sesudah sakit pasien mengatakan belum BAB pasien mengatakan Pola BAK 5-6 kali dalam sehari, urine kekuningan, bau khas urine, warna urine pekat, terdapat alat bantu kateter ( 500 ml/hari).

d. Pola aktivitas dan latihan

Sebelum sakit pasien mengatakan beraktivitas seperti biasa sebagai ibu rumah tangga. Tidak ada gangguan saat beraktivitas seperti mandi, makan, minum dan berpakaian. Pasien mengatakan jarang berolahraga

Sesudah sakit pasien mengatakan badannya lemas dan bagian post op nyeri bila di gunakan miring kanan dan miring kiri, setelah post op pasien bed rest total. Kebutuhan pasien sehari-hari seperti hygiene, makan, minum, dan berpakaian di bantu keluarga. Pasien terlihat tiduran dalam posisi terlentang di bed.

e. Pola istirahat dan tidur

Sebelum sakit pasien mengatakan sehari tidur 1 kali pada malam hari 5-6 jam. pasien mengatakan mengalami masalah kesulitan tidur karena insomnia.

Sesudah sakit pasien mengatakan mengalami kesulitan tidur karena nyeri pada post op vagina area mons pubis bagian kiri, tidur 1 kali sehari pada malam hari jam 4-5 jam. pasien mengatakan mengalami masalah kesulitan tidur mudah terbangun karena mengalami nyeri. Pasien juga selalu menanyakan jadwal pemeriksaan dokter

f. Pola kognitif – perceptual sensori

Sebelum sakit pasien mengatakan ia tidak memiliki gangguan penglihatan dan pendengaran. Mampu melakukan aktivitas mandiri, tidak ada gangguan gerak tubuh dan tidak ada gangguan berbicara.

Setelah sakit pasien mengalami kesulitan saat bergerak karena klien merasa lemas. Pasien mengatakan nyeri di mons pubis bagian kiri. P : pasien mengatakan merasakan nyeri di bagian labia minora vagina area kiri, nyeri berkurang saat digunakan tidur, Q: pasien mengatakan nyeri

seperti tajam, R: pasien mengatakan nyeri di bagian vagina labia minora area kiri, S: skala nyeri 3, T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul

g. Pola persepsi dan konsep diri

1. Persepsi diri

Pasien mengatakan pasien mengatakan ingin segera sembuh, agar dapat melakukan aktivitas seperti semula tanpa hambatan dari penyakitnya

2. Konsep diri

a. Konsep diri : pasien mengatakan bahwa yang ia alami sekarang sangat berpengaruh pada kondisi tubuhnya. Pasien masih lemah ADL dibantu orang lain.

b. Identitas diri : pasien mengatakan bahwa ia perempuan seorang istri dan akan menjadi seorang ibu. Pasien mengatakan tinggal satu rumah dengan suaminya

c. Peran : pasien sebagai ibu rumah tangga dan istri untuk suaminya. Segala keputusan keluarga diambil oleh suaminya.

d. Ideal diri : pasien mengatakan bahwa setelah sakit pasien bisa beraktivitas seperti biasanya

e. Harga diri : pasien mengatakan lingkungan masyarakat di sekitar pasien saling menghormati dan rukun

h. Pola mekanisme koping

Pasien mengatakan akan mengambil keputusan sendiri jika menyangkut dirinya sendiri. Tetapi jika masalah sangat penting akan didiskusikan dengan suami dan ibunya. Pasien selalu berdoa untuk kesembuhan dan berusaha untuk tetap tenang dalam menghadapi kondisi kesehatannya saat ini.

i. Pola seksual reproduksi

Pasien mengatakan memahami dan mengerti tentang fungsi seksual. Pasien mengatakan tidak memiliki gangguan fungsi seksual.

j. Pola peran berhubungan dengan orang lain

Pasien mengatakan mampu berkomunikasi dan mengekspresikan dirinya dengan baik. Pasien adalah ibu rumah tangga yang ramah dan rukun dengan tetangga. Pasien kooperatif dan aktif terlibat dalam program pengobatan yang dilakukan oleh perawat dan tenaga medis. Pasien tampak ramah kepada semua pasien. Tidak ada hambatan ketika melakukan interaksi

k. Pola nilai dan kepercayaan

Pasien beragama Kristen protestan. Sebelum sakit pasien mengatakan selalu beribadah setiap minggu ke gereja, aktif mengikuti kegiatan rohani. Selama sakit pasien selalu berdoa untuk kesembuhannya

8. Pemeriksaan fisik

1. Kesadaran

Keadaan umum: Baik , Kesadaran: Composmentis GCS : E: 4 M: 6 V : 5, GCS : 15, Penampilan: Pucat , Vital sign : S : 37 °C, TD : 92/75 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 81 x/menit, SPO<sup>2</sup> : 99 % , Antropometri: TB: 153, BB: 41

2. Kepala

Inspeksi : warna rambut hitam, bentuk bulat, rambut bersih, bentuk mesocephal, palpasi : tidak terdapat benjolan abnormal

3. Mata

Inspeksi: konjungtiva merah muda, sklera putih, penglihatan jelas, mata bersih, palpasi: Tidak ada nyeri tekan

4. Hidung

Inspeksi: hidung bersih, tidak ada secret, tidak ada polip, tidak memakai oksigen kanul nasal, palpasi: Tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan

5. Telinga

Inspeksi bentuk simetris, pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu, tidak terdapat infeksi, palpasi; Tidak ada nyeri tekan



6. Mulut dan tenggorokan

Bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gangguan dalam berbicara, gigi bersih, tidak mengalami kesulitan menelan

7. Dada

Jantung inspeksi: bentuk simetris, tidak terdapat lesi, palpasi: tidak ada nyeri tekan dan benjolan, perkusi: normal, auskultasi: suara nafas vesikuler

Paru – paru Inspeksi: simetris, tidak terdapat retraksi dada, tidak terdapat lesi, palpasi: tidak ada nyeri tekan, perkusi: suara sonor, auskultasi: suara nafas vesikuler

8. Abdomen

Inspeksi: simetris, tidak terdapat lesi, tidak ada bekas post op, auskultasi: bising usus 20 x/menit , DJJ 14 februari 2023 jam 14:00 : 12-13-13 , DJJ 15 februari 2023 jam 14: 00 : 11-12-12, DJJ 16 februari 2023 jam 12: 25 : 11-11-12, perkusi: suara perut timpani, palpasi : tidak ada nyeri tekan dan benjolan, Pemeriksaan Leopold : Leopold 1 : kepala janin dan bokong teraba dibagian fundus, posisi janin melintang pada rahim fundus teraba kosong, Leopold 2 : bagian punggung teraba jelas rata, cembung serta kaku. Bagian tangan dan kaki teraba jelas bentuk tidak jelas dan menonjol gerakan kakai janin aktif, Leopold 3: pada bagian atas teraba tonjolan lunak kurang simetris (bokong), bagian bawah teraba keras, bulat (kepala), Leopold 4: kepala bayi masih dalam area perut

9. Genetalia

Terpasang kateter, luka jahit sepanjang 4-5 cm

10. Ekstremitas atas dan bawah

Inspeksi kuku, kulit: Kuku tampak bersih terawat, turgor baik, tidak ada pembengkakan pada kaki, warna kulit kuning langsung, Capillary refill: 3 detik, Kemampuan berfungsi: Kekuatan otot menurun ekstremitas atas dan bawah, kemampuan gerak terbatas, perlu bantuan orang lain

## 11. Kulit

Tampak bersih, warna kuning langsung, terdapat edema di kaki dan tangan, turgor baik, tidak terdapat luka

## 9. Data penunjang

### a. Hasil pemeriksaan penunjang

Tanggal pemeriksaan : 12-02-2023

#### 1) Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan keterangan	Hasil	Nilai rujukan	satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
Darah Rutin 1			
Hemoglobin	11.0	11.7– 15.5	g/dL
Hematokrit	33.3	33.0 -45.0	%
Leukosit	12.11	3.60 – 11.00	ribu/ $\mu$ L
Trombosit	403	150 – 440	ribu/ $\mu$ L
Golongan Darah/Rh	B/Positif		
<b>PPT</b>			
PT	8.7	9.3-11.4	detik
PT ( kontrol)	10.6	9.2-12.4	detik
<b>APTT</b>			
APTT	24.6	21.8-28.4	detik
APP ( kontrol)	24.8	21.1-28.5	detik
<b>KIMIA KLINIK</b>			
Glukosa darah sewaktu	86	<200	mg/dL
Ureum	17	10-50	mg/dL
Creatinin	0.64	0.60-1.10	mg/dL
<b>Elektrolit (Na,K,Cl)</b>			
Natrium (Na)	142.0	135 – 147	mmol/L
Kalium (K)	4.20	3.5 – 5.0	mmol/L
Klorida (Cl)	102.0	95 – 105	mmol/L
<b>MIKROBIOLOGI</b>			
Antigen Rapid Test	Negatif		

## 12. Pemeriksaan radiologi

Tanggal pemeriksaan : 12-02-202

Cor: bentuk dan letak normal

Pulmo: corakan bronchovaskuler normal

Tak tampak bercak pada kedua lapangan paru  
Hemidiafragma kanan setinggi costa 10 posterior  
Sinus costophrenicus kanan kiri baik  
Skoliosis vertebra thoracalis dengan konveksitas kekanan

KESAN :

Cor tak membesar, Pulmo tak tampak kelainan, Skoliosis vertebra thoracalis dengan konveksitas ke kanan

b. Diit yang diperoleh adalah Nasi

c. Therapy

Tanggal Therapy : 14-02-2023

RL 500 ml 20 tpm

Fermia 1x1

Microgest 1x 200 mg

Injeksi Paracetamol 3x1

Injeksi Bactesyn 2x750 mg

## B. Analisa data

Pada tanggal 14 Februari 2023 jam 09.45 WIB, didapatkan data subjektif yang pertama yaitu Pasien mengatakan nyeri post op bagian labia minora area kiri, P: nyeri saat digunakan untuk duduk dan bergerak, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tajam, R: pasien mengatakan nyeri di bagian vagina bagian labia minora area kiri, S: skala nyeri 4, T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul. Sedangkan data objektif didapatkan pasien tampak meringis, S : 37 °C, TD : 92/75 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 81 x/menit, SPO<sup>2</sup> : 99 %.

Data fokus kedua yaitu data subjektif pasien mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri post op pada vagina area labia minora bagian kiri , pasien mengatakan sehari tidur 4- 5 jam, pasien mengatakan sering terbangun Ketika tidur. Sedangkan data objektif pasien tampak lemas.

Data fokus ketiga yaitu data subjektif Pasien mengatakan belum mengetahui banyak tentang penyakitnya , pasien mengatakan ingin belajar

mengenai kista Bartholin lebih dalam. Data objektif pasien tampak bingung, pasien tampak belum mengerti.

Planning atau intervensi, implementasi, evaluasi keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik

Perencanaan disusun pada jam 10.30 WIB tanggal 14 Februari 2023 dengan tujuan setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 3 x 7 jam maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun ( 0-1 ), meringis menurun.

Intervensi yang diterapkan yaitu catat lokasi dan lama nyeri (skala), atur posisi nyaman, monitor tanda tanda vital, memberi aromateri dengan wangi lavender, menjelaskan bagaimana strategi meredakan nyeri, dan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgetik untuk mengatasi nyeri.

2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan jadwal pemeriksaan

Perencanaan disusun pada 10.30 WIB tanggal 14 Februari 2023 dengan tujuan dilakukan tindakan intervensi keperawatan selama 3 x 7 jam pola tidur teratur, dengan kriteria hasil : pola tidur teratur.

Intervensi yang diterapkan kaji pola tidur, kaji faktor pengganggu tidur, modifikasi lingkungan, edukasi pentingnya tidur selama sakit.

3. Kesiapan peningkatan pengetahuan

Perencanaan disusun pada 10.30 WIB tanggal 14 Februari 2023 dengan tujuan hasil pasien dapat menerima informasi pengetahuan tentang penyakit kista bartholin.

Intervensi yang diterapkan kaji kesiapan pasien dalam menerima informasi baru, beri jadwal penkes kepada pasien sesuai kesepakatan.

Implementasi yang dilakukan penulis pada tanggal 14 Februari 2023, jam 08.35 WIB mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Subjektif: P: nyeri saat digunakan untuk duduk dan bergerak, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tajam, R: pasien mengatakan nyeri di bagian vagina bagian labia minora area

kiri, S: skala nyeri 4 T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul. Respon objektifnya pasien tampak menahan rasa nyeri. Monitor tanda vital : Nadi : 72 x/menit, TD : 90/79 mmHg, RR : 20 x/menit, S : 36 °C. Jam 08.40 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, respon subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang saat digunakan tidur, respon objektif pasien tampak rileks. Jam 09.00 memberikan posisi yang nyaman, respon subjektif pasien mengatakan posisi sudah nyaman, respon objektif pasien tampak lebih rileks. Jam 09. 05 memberikan tehnik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi) lavender, respon subjektif pasien mengatakan menyukai aroma terapi, respon objektif pasien tampak rileks saat melakukannya. Jam 09. 10 menjelaskan strategi meredakan nyeri, respon subjektif pasien mengatakan memahami terkait hal yang dijelaskan, respon objektif pasien tampak menganggukkan kepala. Jam 09.20 mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, data subjektifnya pasien mengatakan sulit tidur, data objektifnya pasien tampak lemas. Jam 09. 25 mengidentitas faktor pengganggu tidur, respon subjektifnya pasien mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri post op, data objektifnya pasien tampak lemas. Jam 09. 40 memodifikasi lingkungan , respon subjektif pasien mengatakan jika suhu udara dingin bisa tidur, respon objektif pasien tampak nyaman. Jam 10.00 melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, respon subjektif pasien mengatakan dapat melakukannya, respon objektif pasien dapat melakukan tindakan yang di ajarkan. Jam 13. 10 mengidentifikasi kesiapaan dan kemampuan menerima informasi terapeutik, respon subjektif pasien mengatakan bersedia dan mampu untuk menerima pendidikan kesehatan, respon objektif pasien tampak menganggukkan kepala. Jam 13.25 menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan, respon subjektif Pasien mengatakan sepakat dengan jadwal yang sudah ditentukan, respon objektif pasien tampak setuju.

Jam 08.35 tanggal 15 Februari 2023 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, respon subjektif P: nyeri saat digunakan untuk duduk dan bergerak, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tajam, R: pasien mengatakan nyeri di bagian vagina bagian labia minora area kiri, S: skala nyeri 4, T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul, respon objektif monitor tanda vital : Nadi : 87 x/menit, TD : 87/59 mmHg, RR : 20 x/menit, S :36 °C. Jam 08.40 mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, respon subjektif pasien mengatakan nyeri bekurang saat digunakan tidur, respond objektif pasien tampak meringis. Jam 09.00 memberikan posisi yang nyaman, respon pasien mengatakan posisi nya sudah nyaman, respon objektif pasien tampak lebih rileks. Jam 09.05 emberikan tehnik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi lavender), respon subjektif pasien mengatakan suka dengan aromaterapi yang diberikan, respon objektif pasien tampak rileks. Jam 09. 10 menjelaskan strategi meredakan nyeri, data subjektif pasien mengatakan memahami terkait hal yang dijelaskan, data objektif pasien tampak mengangukkan kepala. Jam 09.20 mengidentikasi pola aktivitas dan tidur, respon subjektif pasien mengatakan susah tidur, respon objektif pasien tampak lemas. Jam 09. 25 mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, respon subjektif pasien mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri post op, respon objektif pasien tampak lemas. Jam 09. 40 memodifikasi lingkungan, respon subjektif pasien mengatakan jika suhu udara dingin bisa tidur, pasien mengatakan lampu harus dimatikan ketika tidur, respon objektif pasien tampak nyaman. Jam 10.00 melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, respon subjektif pasien mengatakan dapat melakukannya, objektif pasien dapat melakukan tindakan yang diajarkan. Jam 13.30 mengidentifikasi kesiapaan dan kemampuan menerima informasi terapeutik, respn subjketif pasien mengatakan bersedia dan mampu untuk menerima pendidikan kesehatan, respon objektif pasien tampak

menganggukkan kepala. Jam 13.45 memberikan kesempatan untuk bertanya, respon subjektif pasien mengatakan ingin bertanya, respon objektif pasien tampak antusias mendengarkan.

Jam 08.35 tanggal 16 Februari 2023 jam 08.35 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, respon subjektif P: nyeri saat digunakan untuk duduk dan bergerak, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tajam, R: pasien mengatakan nyeri di bagian vagina bagian labia minora area kiri,, S: skala nyeri 3, T:pasien mengatakan nyeri hilang timbul, respon objektif monitor tanda tanda vital: Nadi : 80 x/menit, TD : 86/59 mmHg, RR :20 x/menit, S :36 °C. Jam 08.40 mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, respon subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang saat digunakan tidur, respon objektif pasien tampak meringis. Jam 09.00 memberikan posisi yang nyaman respon subjektif pasien mengatakan posisi nya sudah nyaman, respon objektif pasien tampak rileks. Jam 09.05 memberikan tehnik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (aromaterapi lavender ), respon subjektif pasien mengatakan menyukai oramaterapi yang diberikan, respon objektif pasien tampak rileks. Jam 09.10 menjelaskan strategi meredakan nyeri, respon subjektif pasien mengatakan memahami terkait hal yang dijelaskan, respon objektif pasien tampak menganggukkan kepala. Jam 09.20 mengidentikasi pola aktivitas dan tidur, respon subjektif pasien mengatakan susah tidur , respon objektif pasien tampak lemas. Jam 09.25 mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, respon subjektif pasien mengatakan tidak bisa tidur karena nyeri post op, respon objektif pasien tampak lemas. Jam 09.40 memodifikasi lingkungan, respon subjektif pasien mengatakan jika suhu udara dingin bisa tidur, respon objektif pasien tampak nyaman. Jam 10.00 melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, respon subjektif pasien mengatakan dapat melakukannya, respon objektif pasien dpaat melakukan tindakan yang diajarkan. Jam 13.05 memberikan kesempatan untuk bertanya respon

subjektif pasien mengatakan faham tentang materi yang diberikan. pasien mengatakan tidak ada pertanyaan, respon objektif pasien mengatakan faham dengan materi yang disampaikan kemarin

Evaluasi dilakukan pada tanggal 14 Februari 2023 dari hasil yang didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan masih nyeri , P: nyeri saat digunakan untuk duduk dan bergerak, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tajam, R : pasien mengatakan nyeri di bagian vagina bagian labia minora area kiri, S: skala nyeri 4, T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul sedangkan data objektifnya adalah pasien tampak meringis. Berdasarkan data tersebut dapat dianalisis bahwa masalah nyeri belum teratasi pasien tampak menahan nyeri dengan skala nyeri 4, maka planning yang ditetapkan yaitu kaji skala nyeri, beri posisi nyaman, beri aromaterapi lavender.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 14 Februari 2023 dari hasil yang didapatkan data subjektif : pasien mengatakan tidak bisa tidur karena luka post op, pasien mengatakan ingin segera diperiksa oleh dokter karena lukanya semakin hari tambah nyeri, pasien mengatakan sering terbangun, dan data objektif pasien tampak gelisah , Berdasarkan data tersebut dapat dianalisis bahwa masalah belum teratasi, pasien tampak gelisah, maka planning yang ditetapkan yaitu kaji aktivitas pola tidur, kaji pengganggu tidur.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 14 Februari 2023 dari hasil yang didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan bersedia dan senang mendapatkan pendidikan kesehatan dari perawat, pasien mengatakan bersedia dengan jadwal yang sudah didiskusikan, dan data objektif pasien tampak antusias, Berdasarkan data tersebut dapat dianalisis bahwa masalah nyeri belum teratasi, maka planning yang ditetapkan menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya



Evaluasi dilakukan pada tanggal 15 Februari 2023 dari hasil yang didapatkan data subjektif : Pasien mengatakan masih nyeri , P: nyeri saat digunakan untuk duduk dan bergerak, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tajam, R : pasien mengatakan nyeri di bagian vagina bagian labia minora area kiri, S: skala nyeri 4, T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul sedangkan data objektifnya adalah pasien tampak meringis. Berdasarkan data tersebut dapat dianalisis bahwa masalah nyeri belum teratasi pasien tampak menahan nyeri dengan skala nyeri 4, maka planning yang ditetapkan yaitu kaji skala nyeri, beri posisi nyaman, beri aromaterapi lavender

Evaluasi dilakukan pada tanggal 15 Februari 2023 dari hasil yang didapatkan data subjektif : pasien mengatakan tidak bisa tidur karena luka post op, pasien mengatakan ingin segera diperiksa oleh dokter karena lukanya semakin hari tambah nyeri, pasien mengatakan sering terbangun, dan data objektif pasien tampak gelisah , Berdasarkan data tersebut dapat dianalisis bahwa masalah belum teratasi, pasien tampak gelisah, maka planning yang ditetapkan yaitu kaji aktivitas pola tidur, kaji pengganggu tidur

Evaluasi dilakukan pada tanggal 15 Februari 2023 dari hasil yang didapatkan data subjektif: Pasien mengatakan faham dengan materi yang disampaikan, dan data objektif pasien tampak antusias, Berdasarkan data tersebut dapat dianalisis bahwa masalah teratasi hentikan intervensi. Planning yang ditetapkan yaitu hentikan intervensi

Evaluasi dilakukan pada tanggal 16 Februari 2023 dari hasil yang didapatkan data subjektif: Pasien mengatakan masih nyeri, P: nyeri saat digunakan untuk duduk dan bergerak, Q: pasien mengatakan nyeri seperti tajam, R: pasien mengatakan nyeri di bagian vagina bagian labia minora area kiri, S: skala nyeri 3, T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul sedangkan data objektifnya adalah pasien tampak meringis. Berdasarkan data tersebut dapat dianalisis bahwa masalah nyeri belum teratasi pasien tampak menahan nyeri dengan skala nyeri

3, maka planning yang ditetapkan beri posisi nyaman, beri aromaterapi lavender

Evaluasi dilakukan pada tanggal 16 Februari 2023 dari hasil yang didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyaman, pasien mengatakan jam tidur sudah terkontrol dan data objektif pasien tampak nyaman , Berdasarkan data tersebut dapat dianalisis bahwa tujuan tercapai masalah teratasi maka planning yang ditetapkan yaitu hentikan intervensi



## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab pembahasan ini penulis akan membahas kasus sesuai dengan yang diambil mengenai “Asuhan Keperawatan pada Ny. E dengan Post Op Marsupialisasi Atas Indikasi Kista Bartholini di ruang Baitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang” pembahasan kami sesuai dengan proses keperawatan yang meliputi beberapa aspek yakni dari yang paling awal pengkajian, kedua diagnosa, ketiga intervensi, implementasi dan yang terakhir evaluasi.

Saat melakukan pengkajian penulis masih ada data yang kurang tepat dan belum terkaji lebih dalam diantaranya adalah: pada riwayat obstetrik masa lalu penulis mencantumkan G1POA0, pada keadaan mengkaji penulis mencantumkan data usia kehamilan, HPHT serta HPL tetapi tidak dijelaskan gangguan kehamilan pada pasien. Pada pengkajian nutrisi penulis mencantumkan mual dan muntah seharusnya dijelaskan berapa kali mual muntah dalam sehari. Pada pengkajian diet makanan pasien yang dianjurkan adalah nasi, sayur, buah, susu seharusnya penulis mencantumkan berapa diet pasien dalam sehari. Pada data penunjang tidak ada data USG untuk menunjang data kehamilan pasien seharusnya ada. Pada Intervensi keperawatan tertulis 3x7 jam seharusnya perawat melakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam. Selanjutnya penulis akan melakukan pembahasan pada masing – masing diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien :

#### **A. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen pencedera fisik**

SDKI (2016) menjelaskan bahwa Nyeri akut adalah Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Penulis menetapkan diagnosa Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dikarenakan saat dilakukan pengkajian diperoleh adanya data

subyektif mengatakan nyeri post op pada vagina bagian labia minora area kiri P: pasien mengatakan merasakan nyeri di vagina bagian labia minora area kiri nyeri berkurang saat digunakan tidur, Q: kualitas nyeri yaitu tajam, R: Nyeri terjadi pada bagian vagina mons pubis area kiri, S: Pasien mengatakan skala nyerinya pada angka 4, T: pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang kemudian timbul lagi. Sedangkan untuk data objektifnya pasien terlihat meringis, TD: 92/75 mmHg, RR: 20x/menit, N: 81x/menit, SPO<sub>2</sub> : 99 %.

Selanjutnya tujuan penulis dalam membuat asuhan keperawatan dengan diagnosa ini setelah melakukan intervensi sesuai prosedur selama 3x7 jam nyeri menurun dengan keberhasilan keluhan nyeri (0-1), meringis menurun. Intervensi pada diagnosa ini adalah, berikan teknik farmakologi dengan pemberian aromaterapi lavender, mengkaji kualitas nyeri, mengkaji faktor yang memperburuk keadaan nyeri pasien serta memberikan posisi nyaman kepada pasien, jelaskan strategi meredakan nyeri, kolaborasi dalam pemberian obat analgetik. Dalam intervensi pasien tidak menambahkan intervensi pemberian teknik distraksi relaksasi nafas dalam seharusnya penulis dapat menambahkan intervensi tersebut.

Penulis mampu membuat suasana hangat sehingga pasien senang setiap kali perawat masuk keruangan memberi tindakan, pasien sangat responsive serta mudah untuk diajak bekerjasama. Pasien melakukan tindakan yang dianjurkan.

Implementasi pada Ny. E adalah mengkaji kualitas nyeri, mengkaji hal yang membuat keadaan pasien memburuk, memberi posisi yang nyaman, memberikan teknik farmakologi dengan pemberian aromaterapi lavender, menjelaskan strategi meredakan nyeri, berkolaborasi dalam pemberian obat analgetik.

Evaluasi terakhir yang penulis dapatkan pada tanggal 16 Februari 2023 pada diagnosa pertama adalah hasil evaluasi subyektif pasien mengatakan masih mengatakan nyeri akan tetapi skala nyeri sedikit berkurang menjadi skala 3 dan bisa mengontrol nyeri dengan teknik non farmakologis bantuan aromaterapi lavender, evaluasi objektif pasien tampak meringis P: pasien

mengatakan merasakan nyeri di vagina bagian labia minora area kiri nyeri berkurang saat digunakan tidur, Q: kualitas nyeri yang dirasakan yaitu tajam, R: pasien mengatakan nyeri di bagian labia minora area kiri, S: skala nyeri 3, T: pasien mengatakan nyeri hilang timbul. Dari hasil evaluasi disimpulkan bahwa masalah belum teratasi, pertahankan intervensi pada pasien dengan tetap memberi terapi teknik non farmakologi aromaterapi lavender dan memberikan posisi yang nyaman.

## **B. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Jadwal Pemeriksaan**

SDKI (2016) menjelaskan bahwa Gangguan pada Pola Tidur adalah terganggunya durasi dan kenyamanan tidur.

Penulis mengangkat diagnosa ini jadwal pemeriksaan sebagai diagnosa kedua. Saat dilakukan pengkajian diperoleh data subjektif bahwa pasien mengatakan tidurnya terganggu alasannya karena nyeri post op pada vagina area labia minora bagian kiri, pasien mengatakan sehari tidur 4- 5 jam, pasien mengatakan ketika tidur sering terbangun, dan data objektif pasien terlihat lemas. Diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan jadwal pemeriksaan yang diangkat penulis kurang tepat seharusnya penulis menegakkan berhubungan dengan nyeri.

Selanjutnya penulis menyusun rencana asuhan keperawatan diagnosa kedua ini dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x7 jam diharapkan pola tidur teratur dengan kriteria hasil pola tidur teratur. Intervensi yang dilakukan identifikasi pola aktivitas dan tidur, identitas faktor pengganggu tidur, modifikasi lingkungan, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.

Penulis mampu membuat suasana hangat sehingga pasien merasa senang setiap perawat masuk keruangan untuk memberi tindakan, pasien selalu responsive ketika diberi tindakan. Pasien melakukan seluruh tindakan yang dianjurkan.

Implementasi yang dilakukan oleh penulis pada Ny. E yaitu mengkaji kualitas tidur, mengkaji hal yang membuat tidur semakin memburuk, membuat kenyamanan tempat tidur sesuai keinginan dan kebutuhan pasien, menjelaskan bahwa tidur yang cukup sangat baik untuk kesembuhannya, anjurkan untuk bisa terus menaati waktu tidur yang sudah ditentukan.

Evaluasi hari terakhir tanggal 16 Februari 2023, evaluasi subyektif pasien mengatakan dapat mengontrol waktu tidurnya, data obyektif pasien tampak tenang. Berdasarkan evaluasi perawat menyimpulkan bahwa masalah yang ada dapat teratasi dan hentikan tindakan.

### **C. Kesiapan peningkatan pengetahuan**

SDKI (2016) menjelaskan bahwa kesiapan peningkatan pengetahuan merupakan kesiapan seseorang dalam menerima pendidikan kesehatan untuk mewujudkan pengetahuan informasi yang lebih banyak kepada pasien.

Penulis mengangkat diagnosa kesiapan peningkatan pengetahuan sebagai diagnosa ketiga. Ketika penulis melakukan pengkajian diperoleh data subyektif pasien belum mengetahui banyak tentang penyakitnya, pasien mengatakan ingin belajar mengenai kista Bartholin lebih dalam. Sedangkan data obyektifnya pasien tampak bingung, pasien tampak belum mengerti.

Selanjutnya penulis menyusun rencana asuhan keperawatan diagnosa ketiga yakni kesiapan menerima informasi setelah diberikan intervensi sesuai prosedur keperawatan diharapkan pasien dapat menjelaskan kembali informasi yang disampaikan serta aktif bertanya. Rencana tindakan asuhan keperawatan pada diagnosa ini adalah mengkaji kesiapan pasien dalam menerima Pendidikan kesehatan, membuat kontrak janji kapan dilakukan Pendidikan kesehatan, memberikan waktu untuk pasien mengajukan pertanyaan.

Penulis mampu membuat suasana menjadi hangat sehingga pasien sangat senang ketika perawat datang untuk memberi tindakan. Pasien selalu responsive ketika melakukan tindakan. Pasien melakukan tindakan yang di anjurkan dengan baik.

Implementasi penulis yang dilakukan pada Ny. E yakni mengkaji kesiapan serta kemampuan mendapatkan Pendidikan kesehatan, mempersiapkan kebutuhan Pendidikan kesehatan, membuat kesepakatan Pendidikan kesehatan digelar, serta mempersilahkan pasien untuk bertanya berkaitan dengan materi yang belum difahami.

Evaluasi hari terakhir intervensi diagnosa ketiga ini yaitu pada tanggal 15 Februari 2023 karena penulis dan pasien menyepakati penkes dilakukan pada tanggal tersebut , evaluasi subyektif pasien mengatakan faham dengan materi yang disampaikan, data obyektif pasien tampak mengerti dengan materi yang disampaikan, pasien tampak antusias. Berdasarkan evaluasi yang ada perawat menyimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada pasien sudah teratasi dan hentikan tindakan.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

1. Pengkajian pada Ny. E diperoleh hasil yang baik, dan mendapatkan data Ny. E mengatakan luka jahitan terasa nyeri. Pasien mengatakan mendapatkan salep. Pasien mengatakan luka jahitan bekas post op diganti balut serta diberi salep sehari 2 kali. Pasien mengatakan mengerti cara perawatannya. Perawatan dibantu oleh ibunya.
2. Masalah keperawatan yang muncul berdasarkan keluhan pasien dari hasil pengkajian yang didapatkan adalah terganggunya mobilitas fisik yang berhubungan dengan nyeri, terganggunya kualitas pola tidur berhubungan dengan jadwal pemeriksaan, kesiapan peningkatan pengetahuan.
3. Rencana keperawatan yang diterapkan sesuai dengan tujuan dan keberhasilan berdasarkan SLKI dan SIKI
4. Implementasi dilakukan 3 hari mulai tanggal 14 Februari 2023 – 16 Februari 2023 selama 3x7 jam berdasarkan pada planning yang telah disusun pada setiap diagnosa.
5. Setelah melakukan implementasi selama 3 hari dimulai tanggal 14 Februari 2023 – 16 Februari 2023 selama 3x7 jam. Evaluasi hari ketiga diagnosa utama didapatkan hasil masalah belum teratasi lanjutkan intervensi kemudian pada diagnosa kedua dan tiga yakni tujuan tercapai dan masalah teratasi



## **B. Saran**

### **1. Institusi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai sumber referensi dalam pengembangan mutu Pendidikan dan peningkatan pengetahuan dalam penyusunan asuhan keperawatan dengan kasus post op marsupialisasi dengan diagnosa medis kista bartholin.

### **2. Instansi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang baik. Selalu melakukan tindakan yang sesuai dengan asuhan standar keperawatan serta mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

### **3. Bagi Masyarakat**

Menjadi salah satu sumber ilmu pengetahuan untuk pencegahan bagaimana cara terhindar dari penyakit kista bartholini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M. R., & Taufik, R. H. (2021). Manajemen Nyeri Terkini pada Pasien Pasca Seksio Sesarea. *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia*, 4(1), 63–78. <https://doi.org/10.47507/obstetri.v4i1.53>
- Ariana, R. (2016). Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Ny. E dengan Diagnosa Medis Kista Bartholini dengan Tindakan Operasi Marsupialisasi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung. *Jurnal Poltekkes Tanjung Karang* 1–23. <https://resipitory.poltekkes-tkj.ac.id/id/eprint/2951/5bab%20II.pdf>. 1–23.
- Azikin, A. S. (2016). Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Wanita Usia Subur Tentang Kista Bartholini di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2016. *Jurnal Universitas Alauddin*, 1(1), 1–11.
- Bella, M. A. (2020). Kista Bartholin, Kista Gartner dan Kista Nabothian. *Dermatologi*, 1(1), 19-21. <https://www.cdkjurnal.com/index.php/CDK/article/view/421>
- B Sarafudin, N., Sundari, S., & Erawati, M. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan pada Nn. R dengan Kista Bartholin. *Window of Midwifery Journal*, 2(2), 88–96. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.328>
- Kartikasari, F., Yani, A., & Azidin, Y. (2020). Pengaruh Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 79–89. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.204>
- Male, H. D. C., & Giri, N. M. A. (2019). Management of Bartholin's Gland Abscess in Non Pregnant Woman. *Jurnal Medical Proffesion (MedPro)*, 1(1), 68–73.
- Novitasari, A., Lestari, G. I., & Fairus, M. (2018). Faktor Usia Ibu dan Paritas Meningkatkan Kejadian Mioma Uteri. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 11(1), 21. <https://doi.org/10.26630/jkm.v11i1.1766>
- Rahmayati, E., Silaban, R. N., & Fatonah, S. (2018). Pengaruh Dukungan Spritual Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 138. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.778>
- Ryuyudianto, V., Theola, J., & Suryoadji, K. A. (2021). Tatalaksana Kista dan Abses Bartholini. *Cermin Dunia Kedokteran*, (48), (4), 249–251. <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php.article=2468859&val=2>

3521&title=Tatalaksana%20Kista%20dan%20Abses%20Bartholin

- Rahmawati. (2018). Kista Bartholin. *Obstetri & Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia. Jurnal Universitas Muslim Indonesia, 6(8), 33-42.* <https://resipitory.umi.ac.id/>
- Sari, R. P., Faris, A., & Setyawati, T. (2021). A case report : Kista Bartholin Berukuran Besar pada Kehamilan dengan Tatalaksana Eksisi. *Jurnal Medical Profession(MedPro),3(3),221–226.*  
<https://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/medpro/article/view/709/394>
- Setianingsih, A., & Putri, N. A. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Personal Hygiene Mentruali. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 5(4), 15–23.* <https://doi.org/10.33221/jikm.v5i4.15>
- Suryoadji, V. R. Y. J. T. K. A. (2021). Tatalaksana Kista dan Abses Bartholin. *CerminDuniaKedokteran,48(4)249–251.*  
<http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/1472/997>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik.* Jakarta : Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.* Jakarta : Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia.* Jakarta : Dewan Pengurus PPNI
- Wakhidah, U., & Wijayanti. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Infeksi Genetalia Eksterna dengan Perilaku Vulva Hygiene Kelas Xi di Man 1 Surakarta. *Jurnal STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta, VI(01), 33–42.* <http://ejurnal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/129>
- Yudianto, V., Theola, J., & Suryoadji, K. (2021). Tatalaksana Kista dan Abses Bartholin. *CerminDuniaKedokteran,48,249.*<https://doi.org/10.55175/cdk.v48i4.1472>