
**ASUHAN KEPERAWATAN RISIKO INFEKSI PADA PASIEN DENGAN
KISTA OVARIUM POST OPERASI: STUDI KASUS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING**

Manda Harisna¹, Diah Nur Anisa²

mandaharisna179@gmail.com¹, diahnuranisa@unisayogya.ac.id²

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Kista ovarium merupakan gangguan pada sistem reproduksi wanita yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi, terutama apabila berukuran besar dan memerlukan tindakan operasi. Pasien post operasi kista ovarium berisiko mengalami nyeri akut, ansietas, dan infeksi sehingga memerlukan asuhan keperawatan yang komprehensif. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan kista ovarium post operasi. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien di Bangsal Firdaus RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tanggal 13 Januari sampai dengan 15 Januari 2026 selama 3 hari. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami nyeri akut dengan skala 7, ansietas, serta risiko infeksi akibat luka post operasi. Intervensi keperawatan meliputi manajemen nyeri dengan teknik relaksasi napas dalam dan terapi farmakologis, reduksi ansietas melalui pendekatan terapeutik dan edukasi, serta pencegahan infeksi melalui perawatan luka secara aseptik. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan nyeri menjadi skala 1, penurunan tingkat kecemasan, serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi. Disimpulkan bahwa asuhan keperawatan komprehensif efektif dalam mengatasi masalah keperawatan dan mempercepat pemulihan pasien.

Kata Kunci: Kista Ovarium, Asuhan Keperawatan, Nyeri Akut, Ansietas, Risiko Infeksi.

ABSTRACT

Ovarian cyst is a disorder of the female reproductive system that can lead to various complications, especially when the cyst is large and requires surgical intervention. Postoperative ovarian cyst patients are at risk of experiencing acute pain, anxiety, and infection, thus requiring comprehensive nursing care. This study aimed to describe the implementation of nursing care in a postoperative ovarian cyst patient. The method used was descriptive with a case study approach on one patient in the Firdaus Ward of PKU Muhammadiyah Gamping Hospital on January 13 to January 15, 2026 for 3 days. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and documentation. The assessment results showed that the patient experienced acute pain with a scale of 7, anxiety, and a risk of infection due to postoperative wounds. Nursing interventions included pain management using deep breathing relaxation techniques and pharmacological therapy, anxiety reduction through therapeutic communication and education, and infection prevention through aseptic wound care. The evaluation showed a decrease in pain scale to 1, reduced anxiety levels, and no signs of infection. It can be concluded that comprehensive nursing care is effective in resolving nursing problems and accelerating patient recovery.

Keywords: Ovarian Cyst, Nursing Care, Acute Pain, Anxiety, Risk Of Infection.

PENDAHULUAN

Kista ovarium merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang cukup sering terjadi pada wanita usia subur. Kista ovarium adalah suatu kantung berisi cairan yang terbentuk di dalam atau pada permukaan ovarium yang sebagian besar bersifat jinak, namun dapat menimbulkan komplikasi apabila ukurannya membesar atau mengalami ruptur. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021), kejadian kista ovarium di Indonesia menunjukkan peningkatan, terutama pada wanita usia reproduktif, yang dipengaruhi oleh faktor hormonal dan gaya hidup.

Gangguan keseimbangan hormon, khususnya estrogen dan progesteron, menjadi salah satu penyebab utama terbentuknya kista ovarium. Ketidakseimbangan ini dapat menyebabkan folikel tidak mengalami ovulasi secara normal sehingga berkembang menjadi kista. Menurut penelitian oleh Wulandari (2022), faktor risiko seperti riwayat menstruasi tidak teratur, penggunaan kontrasepsi hormonal, serta kondisi seperti sindrom ovarium polikistik (PCOS) berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya kista ovarium pada wanita.

Secara klinis, kista ovarium sering kali tidak menimbulkan gejala pada tahap awal, namun dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius. Gejala yang muncul dapat berupa nyeri perut bagian bawah, gangguan menstruasi, hingga adanya massa pada abdomen. Penelitian oleh Putri (2020) menyebutkan bahwa sebagian besar pasien datang ke fasilitas kesehatan setelah mengalami nyeri yang cukup berat atau adanya pembesaran perut, yang menandakan bahwa kista sudah berukuran besar.

Apabila tidak ditangani dengan tepat, kista ovarium dapat menimbulkan komplikasi seperti torsi ovarium, ruptur kista, hingga perdarahan intraabdomen yang berpotensi mengancam nyawa. Selain itu, pada beberapa kasus juga dapat berkembang menjadi keganasan. Menurut Rahmawati (2023), komplikasi kista ovarium menjadi salah satu penyebab tindakan pembedahan ginekologi yang cukup tinggi di rumah sakit, terutama pada kasus dengan ukuran kista lebih dari 5 cm.

Penatalaksanaan kista ovarium bervariasi tergantung pada ukuran, jenis, dan gejala yang dialami pasien, mulai dari observasi hingga tindakan operatif seperti laparoskopi atau laparotomi. Dalam penelitian oleh Handayani (2024), tindakan operasi menjadi pilihan utama pada kista yang berukuran besar atau menimbulkan gejala nyeri berat, dengan tujuan mencegah komplikasi lebih lanjut dan memperbaiki kualitas hidup pasien.

Dalam konteks keperawatan, pasien dengan kista ovarium memerlukan asuhan keperawatan yang komprehensif, baik secara fisik maupun psikologis. Pasien sering mengalami nyeri akut akibat tekanan kista maupun pasca operasi, serta ansietas terkait kondisi penyakit dan tindakan yang akan dijalani. Selain itu, risiko infeksi juga meningkat terutama pada pasien pasca tindakan operasi. Menurut Safitri (2022), intervensi keperawatan seperti manajemen nyeri, edukasi, serta dukungan psikologis terbukti efektif dalam meningkatkan kondisi pasien pasca operasi kista ovarium.

Berdasarkan kasus Ny. P yang mengalami kista ovarium dengan ukuran 9 cm dan telah menjalani tindakan operasi, ditemukan beberapa masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut, ansietas, dan risiko infeksi. Kondisi ini menunjukkan pentingnya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan berkesinambungan untuk mempercepat proses pemulihan pasien serta mencegah komplikasi lebih lanjut. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini sebagai studi kasus dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan kista ovarium.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk menggambarkan secara mendalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan kista ovarium. Studi kasus dilakukan pada satu orang pasien dengan diagnosa medis kista ovarium

yang dirawat di Bangsal Firdaus RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tanggal 13 Januari sampai dengan 15 Januari 2026.

Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. P, perempuan usia 30 tahun, yang telah menjalani tindakan operasi laparoskopi akibat kista ovarium berukuran 9 cm. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive sampling dengan kriteria pasien terdiagnosa kista ovarium, menjalani perawatan di rumah sakit, serta bersedia menjadi responden dalam studi kasus.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Wawancara digunakan untuk memperoleh data subjektif terkait keluhan dan riwayat kesehatan pasien. Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan untuk mendapatkan data objektif seperti kondisi umum, tanda-tanda vital, dan keadaan luka post operasi. Data penunjang diperoleh melalui rekam medis pasien, termasuk hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi.

Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian keperawatan, alat pemeriksaan fisik (tensimeter, termometer, dan stetoskop), serta skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS). Proses pengelolaan kasus dilakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi sesuai standar SDKI, SLKI, dan SIKI.

Penelitian ini juga memperhatikan aspek etika penelitian, meliputi informed consent, kerahasiaan identitas pasien, serta prinsip beneficence dan non-maleficence untuk memastikan bahwa tindakan yang dilakukan tidak merugikan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian pasien

Keterangan	Hasil Pengkajian
Nama Inisial	Ny. P
Usia	30 Tahun
Status Perkawinan	Menikah
Pendidikan Terakhir	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
Tanggal Pengkajian	13 Januari 2026
Diagnosa Medis	Kista Ovarium Post Operasi Laparoskopi
Keluhan Utama	Nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke punggung
Skala Nyeri	7 (NRS)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 1, pasien berusia 30 tahun dengan diagnosa medis kista ovarium post operasi laparoskopi. Pasien mengeluhkan nyeri pada perut bagian bawah yang menjalar ke punggung dengan skala nyeri 7 menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Selain itu pasien tampak cemas terhadap kondisi penyakit dan proses pemulihan yang sedang dijalani. Hasil pengkajian juga menunjukkan adanya faktor risiko infeksi berupa luka operasi dan tindakan invasif yang dijalani pasien.

Kista ovarium merupakan salah satu gangguan ginekologi yang sering ditemukan pada wanita usia reproduktif dan dapat menimbulkan berbagai keluhan seperti nyeri panggul, gangguan menstruasi, serta ketidaknyamanan fisik yang memerlukan tindakan operatif apabila ukuran kista semakin membesar (Sari & Handayani, 2022). Menurut penelitian Putri dan Kurniawati (2023), pasien pasca operasi kista ovarium umumnya mengalami nyeri akut akibat kerusakan jaringan selama prosedur pembedahan. Selain masalah fisik, kondisi penyakit dan tindakan operasi juga sering menimbulkan kecemasan karena pasien merasa takut terhadap komplikasi maupun proses pemulihan yang akan dijalani (Wulandari et al.,

2022). Hal tersebut sesuai dengan kondisi Ny. P yang menunjukkan keluhan nyeri dan kecemasan setelah menjalani tindakan laparoskopi.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Hasil Pemeriksaan
Keadaan Umum	Baik
Kesadaran	Compos Mentis (E4V5M6)
Kepala dan Leher	Simetris, tidak ada deformitas
Mata	Konjungtiva merah muda, sklera putih
Jantung	Bunyi jantung reguler
Paru	Vesikuler normal
Abdomen	Nyeri tekan pada abdomen bawah
Luka Operasi	Luka laparoskopi abdomen kanan dan kiri tertutup balutan
Mobilisasi	Terbatas akibat nyeri
Status Psikologis	Tampak cemas dan gelisah

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, kondisi umum pasien baik dengan kesadaran compos mentis. Ditemukan nyeri tekan pada abdomen bagian bawah dan luka operasi laparoskopi pada abdomen kanan dan kiri yang masih tertutup balutan. Pasien juga mengalami keterbatasan mobilisasi akibat nyeri yang dirasakan.

Nyeri yang muncul pasca operasi merupakan respons fisiologis akibat kerusakan jaringan dan pelepasan mediator inflamasi pada area pembedahan (Lestari & Rahmawati, 2021). Menurut penelitian Pratiwi et al. (2022), nyeri yang tidak terkontrol dapat menghambat mobilisasi dini dan memperlambat proses penyembuhan pasien pasca operasi. Kondisi luka operasi yang ditemukan pada pasien juga menjadi faktor risiko terjadinya infeksi karena adanya diskontinuitas jaringan yang memungkinkan masuknya mikroorganisme apabila perawatan luka tidak dilakukan secara optimal (Utami & Hidayat, 2023). Temuan tersebut sesuai dengan kondisi pasien yang memiliki luka post operasi laparoskopi sehingga memerlukan pemantauan secara berkala.

3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Pemeriksaan	Hasil
Tekanan Darah	132/83 mmHg
Nadi	115 x/menit
Suhu	36°C
Respirasi	20 x/menit
SpO ₂	99%

Sumber: Data Primer

Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 132/83 mmHg, frekuensi nadi 115 kali per menit, suhu tubuh 36°C, frekuensi napas 20 kali per menit, dan saturasi oksigen 99%.

Peningkatan frekuensi nadi pada pasien dapat dipengaruhi oleh respons tubuh terhadap nyeri yang dialami. Menurut penelitian Andriani et al. (2021), nyeri akut dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis sehingga menyebabkan peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Meskipun demikian, suhu tubuh pasien masih dalam batas normal sehingga belum ditemukan indikasi terjadinya infeksi sistemik. Hasil ini menunjukkan

bahwa kondisi pasien masih stabil dan dapat mendukung proses pemulihan pasca operasi.

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil
USG Transvaginal	Kista ovarium ± 9 cm
Leukosit	10,20 x10 ³ /uL
Neutrofil	71%

Sumber : Data Primer

Hasil USG menunjukkan adanya kista ovarium berukuran sekitar 9 cm. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan leukosit 10,20 x10³/uL, neutrofil 71%, dan trombosit 470 x10³/uL.

Ukuran kista yang cukup besar menjadi salah satu indikasi dilakukan tindakan operasi karena berisiko menimbulkan komplikasi seperti ruptur kista maupun gangguan fungsi organ reproduksi (Rahmawati & Dewi, 2021). Menurut penelitian Yuliana et al. (2023), peningkatan neutrofil dan trombosit pasca operasi merupakan respons inflamasi normal akibat trauma jaringan selama prosedur pembedahan. Namun demikian, kondisi tersebut tetap memerlukan pemantauan untuk mendeteksi kemungkinan komplikasi infeksi pada masa pemulihan. Temuan ini sesuai dengan kondisi Ny. P yang menunjukkan peningkatan neutrofil dan trombosit tanpa disertai tanda-tanda infeksi klinis.

5. Asuhan Keperawatan

SDKI	Data Pendukung	SLKI	SIKI
Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)	DS: Pasien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke punggung dengan skala 7. DO: Pasien tampak meringis, nadi 115 x/menit, mobilisasi terbatas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, frekuensi nadi membaik, dan kemampuan mobilisasi meningkat	Manajemen Nyeri (I.08238)
Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai kondisi penyakit	DS: Pasien mengatakan khawatir terhadap kondisi penyakit dan proses pemulihan. DO: Pasien tampak gelisah dan cemas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil perasaan khawatir menurun, perilaku gelisah menurun, dan pasien mampu memahami kondisi penyakitnya	Reduksi Ansietas (I.09314)
Risiko Infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif	DO: Luka post operasi laparotomi pada abdomen kanan dan kiri, terpasang infus, pasca tindakan operasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam diharapkan tidak terjadi infeksi dengan kriteria hasil tidak terdapat kemerahan, edema, pus, peningkatan suhu tubuh, maupun tanda infeksi lainnya	Pencegahan Infeksi (I.14539)

Sumber : Data Primer

Diagnosa nyeri akut ditegakkan berdasarkan keluhan pasien yang mengatakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke punggung dengan skala nyeri 7, pasien tampak meringis, dan mengalami keterbatasan mobilisasi. Menurut SDKI, nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Penelitian Handayani et al. (2022) menjelaskan bahwa pasien pasca operasi kista ovarium sering mengalami nyeri akibat trauma jaringan dan proses inflamasi pada area pembedahan. Setelah dilakukan manajemen nyeri selama tiga hari perawatan melalui observasi nyeri, teknik relaksasi napas dalam, edukasi, dan kolaborasi pemberian analgesik, intensitas nyeri pasien menurun dari skala 7 menjadi skala 1. Hasil ini sejalan dengan penelitian Wijayanti et al. (2023) yang menunjukkan bahwa kombinasi terapi farmakologis dan teknik relaksasi efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi.

Diagnosa ansietas ditegakkan berdasarkan perasaan khawatir yang diungkapkan pasien mengenai kondisi penyakit dan proses pemulihan. Menurut SDKI, ansietas merupakan kondisi emosional berupa perasaan tidak nyaman dan kekhawatiran yang tidak jelas penyebabnya. Penelitian Kusuma dan Sari (2022) menyatakan bahwa pasien yang akan maupun telah menjalani operasi sering mengalami kecemasan akibat kurangnya informasi mengenai kondisi kesehatan yang dialami. Setelah dilakukan komunikasi terapeutik, pemberian edukasi kesehatan, dukungan keluarga, dan latihan relaksasi, tingkat kecemasan pasien mengalami penurunan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Puspitasari et al. (2023) yang menemukan bahwa edukasi kesehatan dan dukungan emosional mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien pasca operasi.

Diagnosa risiko infeksi ditegakkan berdasarkan adanya luka operasi laparoskopi, pemasangan infus, dan tindakan invasif yang dijalani pasien. Menurut SDKI, risiko infeksi merupakan kondisi rentan mengalami peningkatan invasi organisme patogen yang dapat mengganggu kesehatan. Penelitian Hidayah et al. (2022) menyebutkan bahwa pasien pasca operasi memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi karena adanya kerusakan integritas jaringan dan paparan mikroorganisme dari lingkungan sekitar. Pada kasus ini tidak ditemukan tanda-tanda infeksi selama masa perawatan. Luka operasi tampak bersih dan kering, tidak terdapat kemerahan, edema, maupun pus. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tindakan pencegahan infeksi berupa perawatan luka aseptik, edukasi kebersihan tangan, pemantauan luka, serta kolaborasi pemberian antibiotik telah berjalan efektif. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nuraini et al. (2024) yang menyatakan bahwa kepatuhan terhadap prinsip aseptik dan pemberian antibiotik profilaksis dapat menurunkan kejadian infeksi luka operasi secara signifikan.

Perencanaan

Perencanaan keperawatan pada Ny. P disusun berdasarkan tiga diagnosa keperawatan prioritas yaitu nyeri akut, ansietas, dan risiko infeksi. Pada diagnosa nyeri akut, tujuan keperawatan adalah menurunkan tingkat nyeri setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam. Intervensi yang direncanakan meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, durasi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat maupun memperingan nyeri, memantau respons pasien terhadap nyeri, serta mengajarkan teknik nonfarmakologis berupa relaksasi napas dalam. Selain itu, pasien direncanakan memperoleh terapi farmakologis melalui kolaborasi pemberian analgesik sesuai program terapi dokter untuk membantu mengurangi nyeri yang dirasakan.

Pada diagnosa ansietas, tujuan keperawatan adalah menurunkan tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam. Perencanaan yang disusun meliputi identifikasi tingkat kecemasan dan faktor yang memengaruhinya, pemantauan tanda-tanda kecemasan, pemberian dukungan emosional melalui komunikasi terapeutik, menciptakan lingkungan yang nyaman, melibatkan keluarga dalam proses perawatan, serta memberikan edukasi mengenai kondisi penyakit, prosedur pengobatan,

dan proses pemulihan pasien. Teknik relaksasi napas dalam juga direncanakan sebagai upaya membantu pasien mengontrol kecemasan yang dialami.

Pada diagnosa risiko infeksi, tujuan keperawatan adalah mencegah terjadinya infeksi selama masa perawatan. Perencanaan yang dilakukan meliputi pemantauan tanda dan gejala infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, nyeri, peningkatan suhu tubuh, dan adanya cairan atau pus pada luka operasi. Selain itu, direncanakan tindakan perawatan luka secara aseptik, pemantauan kondisi luka secara berkala, edukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan kebersihan tangan, serta anjuran untuk meningkatkan asupan nutrisi terutama makanan tinggi protein dan cairan yang cukup guna mendukung proses penyembuhan luka. Perawat juga berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian antibiotik ceftriaxone sesuai program terapi untuk mencegah terjadinya infeksi pasca operasi.

Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Pada diagnosa nyeri akut, Implementasi pada diagnosa nyeri akut dilakukan selama 3x24 jam. Perawat melakukan observasi lokasi, karakteristik, dan skala nyeri setiap shift (3x8 jam). Teknik relaksasi napas dalam diajarkan dan dilatih sebanyak 3 kali sehari selama 10–15 menit setiap sesi. Pasien difasilitasi untuk beristirahat dan diberikan edukasi mengenai teknik pengendalian nyeri. Kolaborasi pemberian Ketorolac 30 mg intravena dilakukan setiap 8 jam sesuai program terapi dokter.

Pada diagnosa ansietas, Implementasi pada diagnosa ansietas dilakukan selama 3x24 jam. Perawat melakukan komunikasi terapeutik dan identifikasi tingkat kecemasan setiap shift (3x8 jam). Edukasi mengenai kondisi penyakit, tindakan operasi, dan proses pemulihan diberikan 1 kali setiap hari. Latihan relaksasi napas dalam dilakukan sebanyak 3 kali sehari selama 10–15 menit. Keluarga dilibatkan untuk memberikan dukungan emosional selama masa perawatan.

Pada diagnosa risiko infeksi, Implementasi pada diagnosa risiko infeksi dilakukan selama 3x24 jam. Perawat melakukan observasi tanda-tanda infeksi berupa kemerahan, edema, nyeri tekan, peningkatan suhu tubuh, dan keluarnya cairan dari luka setiap shift (3x8 jam). Perawatan luka dilakukan secara aseptik 1 kali dalam 24 jam sesuai prosedur rumah sakit. Edukasi mengenai kebersihan tangan, kebersihan luka, dan pemenuhan nutrisi tinggi protein diberikan setiap hari. Kolaborasi pemberian Ceftriaxone 1 gram intravena dilakukan setiap 12 jam sesuai program terapi medis.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah pemberian asuhan keperawatan selama tiga hari perawatan. Pada diagnosa nyeri akut, hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang dirasakan pasien dari skala 7 menjadi skala 1. Pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dan hanya dirasakan sesekali saat melakukan aktivitas tertentu. Secara objektif pasien tampak lebih rileks, tidak meringis, dan mampu melakukan mobilisasi ringan secara mandiri. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah nyeri akut teratasi sehingga intervensi dihentikan dan pasien dianjurkan untuk tetap menerapkan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri apabila nyeri muncul kembali.

Pada diagnosa ansietas, hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pasien. Pasien mengatakan merasa lebih tenang dan memahami kondisi penyakit serta proses pemulihan yang sedang dijalani. Pasien tampak lebih kooperatif selama tindakan keperawatan, mampu berkomunikasi dengan baik, dan tidak menunjukkan tanda-tanda gelisah seperti pada awal pengkajian. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masalah ansietas teratasi setelah dilakukan edukasi kesehatan, komunikasi terapeutik, dan latihan relaksasi selama masa perawatan.

Pada diagnosa risiko infeksi, hasil evaluasi menunjukkan bahwa selama masa perawatan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka operasi. Luka tampak bersih dan kering, tidak terdapat kemerahan, pembengkakan, peningkatan suhu tubuh, maupun keluarnya cairan atau pus dari area luka. Pasien juga mampu menjelaskan kembali pentingnya menjaga kebersihan diri, kebersihan luka, serta memenuhi kebutuhan nutrisi yang adekuat untuk mendukung penyembuhan. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah risiko infeksi tidak terjadi, namun intervensi pencegahan infeksi tetap dilanjutkan hingga pasien pulang dari rumah sakit.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien Ny. P dengan diagnosa medis kista ovarium post operasi menunjukkan bahwa masalah keperawatan utama yang muncul meliputi nyeri akut, ansietas, dan risiko infeksi. Penerapan proses keperawatan secara komprehensif yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi terbukti efektif dalam mengatasi masalah tersebut.

Intervensi keperawatan yang diberikan, seperti manajemen nyeri melalui terapi farmakologis dan teknik relaksasi napas dalam, mampu menurunkan intensitas nyeri secara signifikan. Pendekatan terapeutik dan edukasi kesehatan juga efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien. Selain itu, tindakan pencegahan infeksi melalui perawatan luka secara aseptik dan edukasi kepada pasien berhasil mencegah terjadinya infeksi pasca operasi.

Dengan demikian, asuhan keperawatan yang tepat dan berbasis standar dapat meningkatkan kondisi fisik dan psikologis pasien serta mempercepat proses pemulihan pada pasien dengan kista ovarium.

Ucapan terima kasih

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas karunia-Nya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) berjudul “Asuhan Keperawatan Risiko Infeksi pada Pasien dengan Kista Ovarium Post Operasi: Studi Kasus di RS PKU Muhammadiyah Gamping” ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis menyadari karya ini masih memiliki kekurangan, namun penulis telah berusaha optimal dalam menyusunnya. Rasa terima kasih yang mendalam dan apresiasi setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada:

1. Pihak RS PKU Muhammadiyah Gamping, khususnya jajaran manajemen dan seluruh staf yang telah memberikan izin serta fasilitas dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini.
2. Para Bidan di Ruang VK (Kamar Bersalin), atas bimbingan, arahan, ilmu, serta kerja sama yang luar biasa selama proses pengumpulan data dan pelaksanaan intervensi keperawatan.
3. Pasien selaku subjek studi, atas kesediaan, sikap kooperatif, dan partisipasi aktifnya sehingga studi kasus ini dapat berjalan dengan lancar.

Semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan maternitas dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R., Suryani, D., & Fadilah, N. (2021). Hubungan intensitas nyeri dengan perubahan tanda-tanda vital pada pasien pasca operasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 115–122.
- Handayani, S., Prasetyo, A., & Lestari, D. (2022). Gambaran nyeri akut pada pasien pasca operasi kista ovarium di ruang bedah. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 10(1), 45–52.
- Hidayah, N., Utami, R., & Kurniasih, D. (2022). Pencegahan infeksi luka operasi melalui penerapan teknik aseptik pada pasien pasca pembedahan. *Jurnal Keperawatan Klinis Indonesia*, 6(2), 88–96.
- Kusuma, R. A., & Sari, D. P. (2022). Tingkat kecemasan pasien pre dan post operasi di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 8(1), 21–29.

- Lestari, D., & Rahmawati, N. (2021). Respons fisiologis nyeri pada pasien pasca operasi mayor. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 14(3), 155–162.
- Nuraini, S., Hidayat, T., & Puspita, R. (2024). Efektivitas perawatan luka aseptik dalam mencegah infeksi luka operasi pada pasien pasca bedah. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 12(1), 1–9.
- Pratiwi, A., Wulandari, E., & Kurniawan, B. (2022). Pengaruh nyeri terhadap mobilisasi dini pada pasien pasca operasi abdomen. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 97–105.
- Puspitasari, R., Handayani, E., & Sari, M. (2023). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap penurunan kecemasan pasien pasca operasi. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 7(1), 33–41.
- Putri, A. N., & Kurniawati, R. (2023). Karakteristik pasien dengan kista ovarium pasca tindakan operasi di rumah sakit daerah. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 9(2), 101–109.
- Rahmawati, D., & Dewi, P. S. (2021). Indikasi dan penatalaksanaan operasi pada pasien kista ovarium. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 50–58.
- Sari, N., & Handayani, R. (2022). Gambaran klinis dan penatalaksanaan pasien kista ovarium pada wanita usia reproduktif. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 13(2), 75–84.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Utami, W., & Hidayat, A. (2023). Faktor risiko infeksi pada pasien pasca operasi dengan luka bedah. *Jurnal Keperawatan Bedah Indonesia*, 5(1), 44–52.
- Wijayanti, E., Puspita, N., & Kurniawan, D. (2023). Efektivitas kombinasi terapi farmakologis dan relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri pasca operasi. *Jurnal Keperawatan Terapan Indonesia*, 8(2), 120–128.
- Wulandari, D., Sari, Y., & Nugroho, A. (2022). Pengalaman kecemasan pasien pasca operasi dalam proses pemulihan di ruang rawat inap. *Jurnal Keperawatan Jiwa Indonesia*, 10(1), 66–74.
- Yuliana, R., Prasetyo, B., & Lestari, M. (2023). Perubahan nilai leukosit, neutrofil, dan trombosit pada pasien pasca operasi sebagai respons inflamasi. *Jurnal Teknologi Laboratorium Medis*, 7(2), 90–98.