



Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Kista Endometriosis Post Operasi Laparotomi dalam Pemenuhan Kebutuhan Manajemen Nyeri Akut dan Perawatan Luka

Balqis Adilla¹, Syarifah Masthura², Yullyzar³

Universitas Abulyatama ^{1,2,3}

e-mail: ballqisadilla625@gmail.com

Abstract

This case study aimed to describe the implementation of nursing care for postoperative wound management in a patient with an endometriotic cyst undergoing laparotomy. A case study design was employed using the nursing process approach, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject was a 45-year-old female patient diagnosed with an endometriotic cyst and treated in Arafah 3 Ward at Dr. Zainoel Abidin Regional General Hospital, Aceh Province. Assessment findings revealed postoperative abdominal pain with a Numeric Rating Scale (NRS) score of 6, characterized as intermittent, throbbing, and localized around the surgical wound. The primary nursing diagnosis was acute pain related to physical injury agents secondary to surgical intervention. Nursing interventions included pain management, vital sign monitoring, deep breathing relaxation techniques, health education, and aseptic wound care. Evaluation results demonstrated reduced pain intensity, improved patient comfort, and the absence of wound infection signs. It can be concluded that systematic and comprehensive nursing care is effective in reducing postoperative pain, preventing complications, and promoting wound healing in patients undergoing laparotomy for endometriotic cyst management.

Keywords: Endometriotic Cyst, Laparotomy, Wound Care.

Abstrak

Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan perawatan luka post operasi laparotomi akibat kista endometriosis. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah seorang pasien perempuan berusia 45 tahun dengan diagnosis medis kista endometriosis yang dirawat di Ruang Arafah 3 RSUD dr. Zainoel Abidin Provinsi Aceh. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami nyeri pada area luka operasi dengan skala nyeri 6 (NRS), nyeri berdenyut, hilang timbul, dan terlokalisasi pada abdomen. Diagnosis keperawatan utama adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat prosedur pembedahan. Intervensi yang diberikan meliputi manajemen nyeri, pemantauan tanda vital, teknik relaksasi napas dalam, edukasi kesehatan, dan perawatan luka secara aseptik. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan intensitas nyeri, peningkatan kenyamanan pasien, serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka operasi. Disimpulkan bahwa penerapan asuhan keperawatan yang sistematis dan komprehensif efektif dalam membantu mengurangi nyeri, mencegah komplikasi, dan mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien post operasi laparotomi akibat kista endometriosis.

Kata Kunci: Kista Endometriosis, Laparotomi, Perawatan Luka.

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan kualitas hidup perempuan karena tidak hanya berkaitan dengan fungsi biologis, tetapi juga mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan kesejahteraan secara menyeluruh. Berbagai gangguan pada sistem reproduksi dapat memengaruhi kesehatan perempuan usia produktif, salah satunya adalah endometriosis. Penyakit ini merupakan kelainan ginekologi kronis yang ditandai oleh pertumbuhan jaringan endometrium di luar kavum uteri sehingga memicu proses inflamasi kronis, nyeri, pembentukan jaringan parut, dan gangguan fungsi organ reproduksi (World Health Organization, 2023; Zondervan et al., 2020). Diperkirakan sekitar 10% perempuan usia reproduktif di dunia mengalami endometriosis, menjadikannya sebagai salah satu masalah kesehatan reproduksi yang memiliki dampak klinis, psikologis, dan sosial yang cukup besar.

Salah satu manifestasi endometriosis yang paling sering ditemukan adalah kista endometriosis (ovarian endometrioma), yaitu terbentuknya kista pada ovarium akibat akumulasi darah dari jaringan endometrium ektopik yang mengalami perdarahan berulang. Kondisi ini sering menimbulkan gejala berupa nyeri panggul kronis, dismenore, dispareunia, gangguan menstruasi, infertilitas, hingga penurunan kualitas hidup akibat nyeri yang berlangsung terus-menerus (ESHRE, 2022). Meskipun demikian, tidak sedikit penderita yang tidak menunjukkan gejala pada fase awal sehingga diagnosis sering terlambat ditegakkan ketika ukuran kista telah membesar atau telah menimbulkan komplikasi. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya endometriosis meliputi menstruasi retrograd, predisposisi genetik, disfungsi sistem imun, perubahan hormonal, serta proses inflamasi kronis yang saling berinteraksi dalam perkembangan penyakit (Giudice, 2010).

Pada kasus endometriosis dengan ukuran kista yang besar, perlengketan luas, atau adanya dugaan keganasan, tindakan pembedahan menjadi pilihan terapi utama. Salah satu prosedur yang masih banyak dilakukan adalah laparotomi, yaitu tindakan bedah mayor dengan membuka dinding abdomen untuk mengangkat jaringan patologis dan memperbaiki struktur organ reproduksi. Meskipun efektif dalam mengurangi gejala serta mempertahankan fungsi reproduksi, laparotomi merupakan prosedur invasif yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi pascaoperasi, seperti nyeri akut, risiko infeksi luka operasi, keterbatasan mobilisasi, gangguan kenyamanan, hingga keterlambatan penyembuhan luka (Hinkle & Cheever, 2022). Oleh karena itu, pasien memerlukan pemantauan dan penatalaksanaan keperawatan yang komprehensif sejak periode pascaoperasi awal.

Nyeri akut merupakan masalah keperawatan yang paling dominan pada pasien pasca laparotomi. Trauma jaringan selama tindakan pembedahan memicu

pelepasan mediator inflamasi, seperti prostaglandin, histamin, bradikinin, dan sitokin proinflamasi yang meningkatkan sensitivitas nosiseptor sehingga menimbulkan sensasi nyeri. Apabila nyeri tidak ditangani secara optimal, kondisi tersebut dapat menghambat mobilisasi dini, mengganggu pola tidur, menurunkan nafsu makan, memperlambat penyembuhan luka, serta meningkatkan risiko komplikasi pascaoperasi (Raja et al., 2020). Selain itu, luka operasi juga berpotensi mengalami infeksi apabila tidak dilakukan perawatan sesuai prinsip aseptik, yang pada akhirnya dapat memperpanjang lama rawat inap dan meningkatkan beban biaya pelayanan kesehatan.

Perawatan luka pascaoperasi merupakan salah satu komponen utama dalam asuhan keperawatan medikal bedah. Tujuan tindakan ini adalah mempertahankan integritas jaringan, mencegah infeksi, mempercepat proses penyembuhan, serta meningkatkan kenyamanan pasien. Perawat memiliki tanggung jawab untuk melakukan pengkajian luka secara komprehensif, menerapkan teknik perawatan luka steril, memantau tanda-tanda infeksi, memberikan edukasi mengenai perawatan mandiri, serta mengevaluasi perkembangan penyembuhan luka secara berkesinambungan (Wounds International, 2023). Keberhasilan penyembuhan luka dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti status nutrisi, perfusi jaringan, penyakit penyerta, usia, kepatuhan terhadap terapi, dan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan.

Dalam praktik keperawatan, proses keperawatan yang sistematis mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, penyusunan intervensi, implementasi, hingga evaluasi menjadi landasan dalam memberikan pelayanan yang aman dan berkualitas. Pada pasien pasca laparotomi akibat kista endometriosis, diagnosis keperawatan yang sering ditemukan meliputi nyeri akut, risiko infeksi, gangguan mobilitas fisik, serta ansietas. Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri, perawatan luka steril, pemantauan kondisi fisiologis, edukasi kesehatan, serta dukungan psikologis untuk mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi (PPNI, 2017; PPNI, 2018). Berdasarkan tingginya angka kejadian endometriosis, kompleksitas masalah pascaoperasi, serta pentingnya peran perawat dalam mendukung keberhasilan terapi, diperlukan penerapan asuhan keperawatan yang berbasis bukti (evidence-based nursing care) dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Oleh karena itu, studi kasus ini bertujuan menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan kista endometriosis yang menjalani laparotomi di Ruang Arafah 3 RSUD dr. Zainoel Abidin Provinsi Aceh. Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dalam pengembangan praktik keperawatan medikal bedah serta mendukung peningkatan mutu pelayanan keperawatan pada pasien pascaoperasi ginekologi.

Endometriosis merupakan penyakit inflamasi kronis yang ditandai dengan keberadaan jaringan menyerupai endometrium di luar rongga uterus. Penyakit

ini terutama menyerang perempuan usia reproduktif dan menjadi salah satu penyebab utama nyeri panggul kronis serta infertilitas. Patogenesis endometriosis bersifat multifaktorial, melibatkan teori menstruasi retrograd, predisposisi genetik, perubahan hormonal, gangguan sistem imun, serta proses inflamasi kronis yang menyebabkan implantasi dan proliferasi jaringan endometrium ektopik (Zondervan et al., 2020; ESHRE, 2022). Salah satu bentuk klinis yang paling sering dijumpai adalah endometrioma ovarium, yaitu kista yang berisi darah tua akibat perdarahan berulang dari jaringan endometrium ektopik.

Diagnosis endometriosis dilakukan melalui kombinasi anamnesis, pemeriksaan fisik, ultrasonografi transvaginal, magnetic resonance imaging (MRI), pemeriksaan biomarker seperti CA-125, dan laparotomi yang masih menjadi baku emas untuk memastikan diagnosis. Pada pasien dengan kista berukuran besar atau komplikasi berat, tindakan laparotomi dapat dipilih untuk mengangkat lesi dan memperbaiki fungsi organ reproduksi (ESHRE, 2022). Namun demikian, prosedur ini berisiko menimbulkan nyeri akut, infeksi luka operasi, gangguan mobilisasi, perdarahan, serta perlambatan proses penyembuhan sehingga membutuhkan penanganan multidisiplin yang optimal.

Perawatan luka pascaoperasi merupakan intervensi keperawatan yang bertujuan mempertahankan integritas jaringan dan mencegah komplikasi. Proses penyembuhan luka berlangsung melalui fase inflamasi, proliferasi, dan maturasi yang dipengaruhi oleh status nutrisi, perfusi jaringan, kadar hemoglobin, penyakit penyerta, usia, dan kualitas perawatan luka. Penerapan teknik aseptik, pemilihan balutan yang sesuai, observasi tanda infeksi, serta edukasi kepada pasien merupakan komponen penting dalam mempercepat penyembuhan luka (Wounds International, 2023).

Asuhan keperawatan pada pasien pasca laparotomi dilakukan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Diagnosis keperawatan yang umum ditemukan meliputi nyeri akut, risiko infeksi, gangguan mobilitas fisik, dan ansietas. Intervensi berfokus pada manajemen nyeri, perawatan luka steril, mobilisasi dini, pemantauan kondisi fisiologis, pemberian edukasi kesehatan, serta dukungan psikologis. Pendekatan keperawatan yang sistematis dan berbasis bukti terbukti mampu meningkatkan kenyamanan pasien, mempercepat penyembuhan luka, menurunkan risiko komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup selama masa pemulihan pascaoperasi (Hinkle & Cheever, 2022; Potter et al., 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis kista

endometriosis yang menjalani operasi laparotomi dan memerlukan perawatan luka pascaoperasi. Pengkajian dilakukan pada Ny. R, perempuan berusia 45 tahun yang dirawat di Ruang Arafah 3 RSUD dr. Zainoel Abidin. Pasien mengeluhkan nyeri pada area bekas operasi dengan skala nyeri 6 (NRS), nyeri bersifat berdenyut, hilang timbul, dan terlokalisasi pada abdomen. Pemeriksaan fisik menunjukkan adanya luka post operasi laparotomi dengan nyeri tekan pada area insisi. Tanda-tanda vital pasien dalam batas normal.

Berdasarkan hasil pengkajian, masalah keperawatan utama yang ditemukan adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat prosedur pembedahan. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi observasi karakteristik nyeri, pemantauan tanda-tanda vital, pemberian posisi nyaman, teknik relaksasi napas dalam, edukasi mengenai manajemen nyeri, serta kolaborasi pemberian terapi medis sesuai program pengobatan. Selain itu, dilakukan perawatan luka secara steril untuk mencegah infeksi dan mendukung proses penyembuhan luka operasi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien yang ditandai dengan berkurangnya intensitas nyeri, meningkatnya kenyamanan, serta tidak ditemukannya tanda-tanda infeksi pada luka operasi. Perawatan luka yang dilakukan sesuai prosedur dan penerapan asuhan keperawatan yang sistematis terbukti membantu mempercepat proses pemulihan pasien pascaoperasi laparotomi akibat kista endometriosis. Dengan demikian, asuhan keperawatan yang komprehensif, berkesinambungan, dan berbasis bukti memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta keberhasilan pemulihan pasien pascaoperasi.

PEMBAHASAN

Studi kasus ini membahas penerapan asuhan keperawatan pada pasien Ny. R dengan diagnosis medis kista endometriosis pasca operasi laparotomi. Endometriosis merupakan penyakit ginekologi kronis yang ditandai dengan adanya jaringan endometrium di luar kavum uteri sehingga dapat menimbulkan inflamasi kronis, pembentukan kista endometriosis (endometrioma), perlengketan jaringan, nyeri panggul kronis, serta gangguan fertilitas. Pada kasus tertentu, tindakan pembedahan laparotomi masih menjadi pilihan terapi apabila ukuran kista besar, terdapat perlengketan luas, atau dicurigai adanya keganasan (ESHRE, 2022). Meskipun tindakan operasi bertujuan mengatasi penyebab utama penyakit, prosedur pembedahan juga menimbulkan trauma jaringan yang memicu berbagai masalah keperawatan, terutama nyeri akut, risiko infeksi, keterbatasan mobilisasi, serta gangguan kenyamanan selama masa pemulihan (Hinkle & Cheever, 2022).

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa masalah utama yang dialami pasien adalah nyeri akut pada area insisi abdomen. Pasien mengeluhkan nyeri dengan skala 6 berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS), bersifat berdenyut, hilang timbul, dan terlokalisasi pada daerah luka operasi. Selain itu, pasien tampak

meringis, gelisah, membatasi pergerakan, dan berusaha menahan rasa sakit. Manifestasi klinis tersebut menunjukkan bahwa respons nyeri tidak hanya dipengaruhi oleh kerusakan jaringan, tetapi juga oleh persepsi individu terhadap pengalaman nyeri yang dialami. Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial, sehingga setiap individu dapat menunjukkan respons yang berbeda terhadap stimulus nyeri (Raja et al., 2020).

Munculnya nyeri akut pada pasien pasca laparotomi merupakan respons fisiologis akibat kerusakan jaringan selama proses pembedahan. Trauma jaringan menyebabkan pelepasan mediator inflamasi seperti prostaglandin, histamin, serotonin, dan bradikinin yang akan menstimulasi nosiseptor perifer. Impuls nyeri kemudian dihantarkan melalui serabut saraf menuju medula spinalis dan korteks serebri sehingga dipersepsikan sebagai sensasi nyeri. Selain faktor biologis, kecemasan, ketakutan terhadap kondisi pascaoperasi, serta kurangnya pengalaman menjalani tindakan pembedahan dapat meningkatkan persepsi nyeri melalui mekanisme psikologis (Guyton & Hall, 2021). Oleh karena itu, penatalaksanaan nyeri harus dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis agar proses penyembuhan berlangsung lebih optimal.

Berdasarkan hasil analisis data, diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik akibat prosedur pembedahan. Penetapan diagnosis ini telah sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yang mendefinisikan nyeri akut sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang timbul secara mendadak akibat kerusakan jaringan dengan durasi kurang dari tiga bulan (PPNI, 2017). Diagnosis tersebut didukung oleh data subjektif berupa keluhan nyeri skala sedang serta data objektif berupa ekspresi meringis, gelisah, adanya luka operasi, dan keterbatasan aktivitas akibat nyeri. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Potter et al. (2021) yang menyatakan bahwa nyeri merupakan diagnosis keperawatan yang paling sering ditemukan pada pasien pascaoperasi abdominal dan memerlukan penanganan segera untuk mencegah berbagai komplikasi.

Intervensi keperawatan yang diberikan difokuskan pada manajemen nyeri sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu melakukan observasi karakteristik nyeri, memantau tanda-tanda vital, mengidentifikasi faktor yang memperberat maupun mengurangi nyeri, memberikan posisi yang nyaman, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, serta berkolaborasi dalam pemberian terapi analgesik sesuai program medis (PPNI, 2018). Pengkajian nyeri secara berkala menjadi bagian penting karena membantu perawat mengevaluasi efektivitas intervensi yang telah diberikan dan menentukan tindak lanjut yang diperlukan. Penggunaan skala NRS juga

memudahkan pemantauan perkembangan intensitas nyeri secara objektif dari waktu ke waktu.

Penelitian ini juga menerapkan teknik relaksasi napas dalam sebagai intervensi nonfarmakologis. Teknik tersebut bertujuan meningkatkan relaksasi otot, memperbaiki oksigenasi jaringan, serta mengurangi aktivasi sistem saraf simpatis yang berhubungan dengan respons nyeri. Ketika pasien melakukan pernapasan dalam secara perlahan dan teratur, tubuh akan meningkatkan pelepasan endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami sehingga persepsi nyeri berkurang (Smeltzer, Bare, Hinkle & Cheever, 2022). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kombinasi terapi farmakologis dengan teknik relaksasi memberikan hasil yang lebih efektif dibandingkan penggunaan obat analgesik saja karena mampu mengurangi kecemasan sekaligus meningkatkan kenyamanan pasien (Ignatavicius, Workman & Rebar, 2021).

Perawatan luka pascaoperasi merupakan komponen penting dalam asuhan keperawatan pada pasien laparotomi. Luka operasi yang dirawat menggunakan teknik aseptik bertujuan mempertahankan integritas jaringan, mencegah kontaminasi mikroorganisme, serta mempercepat proses penyembuhan. Penyembuhan luka berlangsung melalui beberapa fase, yaitu fase inflamasi, proliferasi, dan maturasi. Selama fase inflamasi, tubuh melakukan proses pembersihan jaringan yang rusak sehingga diperlukan pemantauan terhadap tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, edema, peningkatan suhu lokal, keluarnya cairan purulen, maupun dehisensi luka (Wounds International, 2023). Pada studi kasus ini tidak ditemukan tanda-tanda infeksi selama masa observasi, menunjukkan bahwa perawatan luka telah dilakukan secara tepat dan efektif.

Keberhasilan penyembuhan luka juga dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti status nutrisi, usia, penyakit penyerta, kadar hemoglobin, kontrol glukosa darah, serta mobilisasi dini. Edukasi kepada pasien mengenai pentingnya mengonsumsi makanan tinggi protein, menjaga kebersihan luka, menghindari aktivitas berat, serta melakukan kontrol sesuai jadwal merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan. Menurut Hinkle dan Cheever (2022), edukasi yang diberikan secara berkesinambungan mampu meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan perawatan mandiri sehingga risiko komplikasi pascaoperasi dapat diminimalkan.

Hasil evaluasi menunjukkan perkembangan kondisi pasien yang baik setelah dilakukan intervensi keperawatan. Intensitas nyeri mengalami penurunan secara bertahap, pasien tampak lebih rileks, ekspresi meringis berkurang, serta mampu beristirahat dengan lebih nyaman. Penurunan nyeri menunjukkan bahwa kombinasi intervensi observasi, edukasi, teknik relaksasi, pemberian posisi nyaman, dan kolaborasi terapi analgesik mampu memberikan efek terapeutik yang optimal. Selain itu, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka operasi,

luka tampak bersih dan kering, serta proses penyembuhan berlangsung sesuai tahapan fisiologis. Hasil ini sejalan dengan penelitian Gan et al. (2020) yang menyatakan bahwa pengelolaan nyeri pascaoperasi secara multimodal dapat mempercepat mobilisasi, meningkatkan kualitas istirahat, menurunkan risiko komplikasi, serta memperpendek lama perawatan di rumah sakit.

Keberhasilan asuhan tidak hanya ditentukan oleh tindakan yang dilakukan perawat, tetapi juga dipengaruhi oleh keterlibatan aktif pasien dan keluarga selama proses pemulihan. Dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan motivasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini, mematuhi terapi, mengonsumsi nutrisi yang adekuat, serta menjaga kebersihan luka. Kolaborasi yang baik antara perawat, dokter, ahli gizi, fisioterapis, dan keluarga merupakan bentuk pelayanan kesehatan multidisiplin yang terbukti meningkatkan kualitas pelayanan serta mempercepat proses rehabilitasi pasien pascaoperasi (Potter et al., 2021). Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan proses keperawatan secara sistematis melalui tahap pengkajian, penetapan diagnosis, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi mampu membantu mengatasi masalah keperawatan utama pada pasien pasca laparotomi akibat kista endometriosis. Manajemen nyeri yang komprehensif dikombinasikan dengan perawatan luka yang tepat terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan, mencegah komplikasi infeksi, serta mendukung percepatan penyembuhan. Oleh karena itu, pendekatan keperawatan yang berpusat pada pasien (*patient-centered care*), berbasis bukti ilmiah, dan melibatkan kolaborasi multidisiplin perlu terus dikembangkan agar kualitas hidup pasien pascaoperasi dapat ditingkatkan secara optimal.

KESIMPULAN

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien Ny. R dengan diagnosis medis kista endometriosis pasca operasi laparotomi menunjukkan bahwa masalah keperawatan utama yang muncul adalah nyeri akut akibat trauma jaringan pascaoperasi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri, peningkatan kenyamanan, perbaikan kemampuan istirahat, serta tidak ditemukannya tanda-tanda infeksi pada luka operasi. Temuan ini mengindikasikan bahwa perawatan luka yang tepat dan manajemen nyeri yang komprehensif berperan penting dalam mempercepat penyembuhan, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien pasca laparotomi. Keberhasilan asuhan keperawatan juga didukung oleh kolaborasi yang baik antara perawat, dokter, pasien, dan keluarga dalam menjalankan rencana perawatan. Dengan demikian, penerapan asuhan keperawatan yang holistik, sistematis, dan berbasis bukti pada pasien pasca operasi kista endometriosis merupakan pendekatan yang efektif untuk mengatasi masalah keperawatan, mempercepat proses rehabilitasi, serta meningkatkan mutu pelayanan keperawatan medikal bedah. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi

referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas pada pasien pascaoperasi ginekologi.

DAFTAR PUSTAKA

- European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) (2022) ESHRE Guideline: Endometriosis. Brussels: ESHRE.
- Gan, T.J., Belani, K.G., Bergese, S., Chung, F., Diemunsch, P., Habib, A.S., Jin, Z., Meyer, T.A., Urman, R.D. and Apfelbaum, J.L. (2020) 'Fourth Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting', *Anesthesia & Analgesia*, 131(2), pp. 411–448.
- Giudice, L.C. (2010) 'Clinical practice: Endometriosis', *New England Journal of Medicine*, 362(25), pp. 2389–2398.
- Guyton, A.C. and Hall, J.E. (2021) *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*. 14th ed. Philadelphia: Elsevier.
- Hinkle, J.L. and Cheever, K.H. (2022) *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. 15th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Ignatavicius, D.D., Workman, M.L. and Rebar, C.R. (2021) *Medical-Surgical Nursing: Concepts for Interprofessional Collaborative Care*. 10th ed. St. Louis: Elsevier.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A. and Hall, A.M. (2021) *Fundamentals of Nursing*. 10th ed. St. Louis: Elsevier.
- Raja, S.N., Carr, D.B., Cohen, M., Finnerup, N.B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F.J., Mogil, J.S., Ringkamp, M., Sluka, K.A., Song, X.J., Stevens, B., Sullivan, M.D., Tutelman, P.R., Ushida, T. and Vader, K. (2020) 'The revised International Association for the Study of Pain definition of pain', *Pain*, 161(9), pp. 1976–1982.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L. and Cheever, K.H. (2022) *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. 15th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- World Health Organization (WHO) (2023) *Endometriosis*. Geneva: World Health Organization.
- Wounds International (2023) *International Best Practice Recommendations: Wound Management and Infection Prevention*. London: Wounds International.
- Zondervan, K.T., Becker, C.M. and Missmer, S.A. (2020) 'Endometriosis', *New England Journal of Medicine*, 382(13), pp. 1244–1256.