

**KEMENKES POLTEKKES BANDUNG PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
(KAMPUS BOGOR) PROGRAM DIPLOMA TIGA  
LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2024**

**Iffa Rizki Annissa**

**NIM : P17324221018**

**Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi pada Ny. E usia 49 tahun,  
dengan Kista Ovarium Kiri di RSUD Sekarwangi  
VI bab, 83 halaman, 7 lampiran, 3 tabel**

**ABSTRAK**

Kista ovarium terbentuk karena pertumbuhan sel yang tidak normal, sel telur tidak meninggalkan korpus luteum, atau ketidakmampuan folikel melepaskan sel telur. Kista ovarium ditandai dengan pembesaran perut dan siklus menstruasi yang tidak teratur. Jika tidak segera diobati, dapat menyebabkan komplikasi seperti pendarahan, torsi, infeksi tumor, pecahnya, dan keganasan. Infertilitas dapat terjadi pada pasien usia subur dengan kista bilateral nonfisiologis. Tujuan penulisan Laporan Tugas akhir ini agar dapat melakukan Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi pada Ny. E Usia 49 tahun dengan Kista Ovarium Kiri di RSUD Sekarwangi.

Metode yang digunakan berupa laporan kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan).

Data subjektif yang didapatkan Ny. E mengeluh nyeri perut bagian bawah di sebelah kiri, tidak menstruasi selama 2 tahun. Data objektif hasil pemeriksaan teraba massa sebesar buah jeruk di bagian bawah sebelah kiri, hasil USG terdapat kista ovarium multilokuler sinistra berukuran 6 cm. Analisa Ny. E usia 49 tahun dengan kista ovarium kiri. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu perawatan pre dan post operasi kistektomi meliputi observasi KU dan TTV, memonitor infus, balance cairan, kolaborasi dengan dokter Obygn dalam pemberian terapi bedah kistektomi dan pemberian obat, dan dukungan psikologis pada keluarga.

Kesimpulan asuhan sejak pre sampai post operasi pada hari ke 19 keadaan umum baik, TD : 110/90 mmHg, Nadi : 81x/menit, respirasi 21x/menit, Suhu : 36,6 °C luka operasi tidak ada tanda-tanda infeksi, hasil PA belum didapatkan. Saran bagi Ny. E dan keluarga yaitu melakukan deteksi dini apabila ditemukan atau dirasakan gejala yang tidak normal, saran bagi profesi bidan hendaknya selalu melakukan penapisan awal pada calon akseptor KB sebagai deteksi dini apabila adanya faktor resiko bagi penggunaannya.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Gangguan Reproduksi, Kista Ovarium  
Kepustakaan : 40 (2010-2024)**

**KEMENKES POLTEKKES BANDUNG MIDWIFERY STUDY PROGRAM,  
(BOGOR CAMPUS) ASSOCIATE DEGREE  
FINAL PROJECT REPORT, 24 JUNE 2024**

**Iffa Rizki Annissa**

**NIM : P17324221018**

**Midwifery Care for Reproductive System Disorders Ny. E 49 Years With  
Left Ovarian Cyst In RSUD Sekarwangi**

**VI chapter, 83 page, 7 attachment, 3 table**

**ABSTRACT**

*Ovarian cysts form due to abnormal cell growth, the egg not leaving the corpus luteum, or the inability of the follicle to release the egg. Ovarian cysts are characterized by abdominal enlargement and irregular menstrual cycles. If not treated immediately, it can cause complications such as bleeding, torsion, tumor infection, rupture, and malignancy. Infertility can occur in patients of childbearing age with nonphysiologic bilateral cysts. The purpose of writing this final assignment report is to be able to provide Reproductive Health Midwifery Care to Mrs. E 49 years old with Sinistra Ovarian Cyst at Sekarwangi Regional Hospital.*

*The research method used is a case report with a midwifery management approach and SOAP (Subjective, Objective, Analysis, Management).*

*Subjective data Mrs. E complained of lower abdominal pain on the left, no menstruation for 2 years. Objective data from the examination showed a palpable mass the size of an orange on the lower left side. Ultrasound results showed a left multilocular ovarian cyst measuring 6 cm. Analysis Mrs. E, 49 years old with a left ovarian cyst. The management provided is pre- and post-operative cystectomy care, including observation of KU and TTV, monitoring infusions, fluid balance, collaboration with ob-gyn doctors in providing cystectomy surgical therapy and administering medication, and psychological support to the family.*

*Conclusion of care from pre to post surgery on day 19, general condition was good, BP: 110/90 mmHg, Pulse: 81x/minute, respiration 21x/minute, Temperature: 36.6 °C surgical wound no signs of infection, PA results have not been obtained. Advice for Mrs. E and family, namely carrying out early detection if abnormal symptoms are found or felt. The advice for the midwife profession is to always carry out initial screening on prospective family planning acceptors as early detection if there are risk factors for the user.*

**Keywords : Midwifery Care, Reproductive Disorders, Ovarian Cysts**

**Reference : 40 (2010-2024)**