

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. P dengan diagnosa *post* operasi kista ovarium, penulis memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan serta mendokumentasikannya. Adapun kesimpulannya sebagai berikut:

##### 1. Pengkajian

Pada saat pengkajian penulis memperoleh beberapa data antara lain alasan utama pasien masuk RS yaitu Pasien mengeluh ada benjolan di perut yang bertambah membesar dan benjolan terasa nyeri saat beraktivitas serta keluhan saat dikaji pasien mengatakan nyeri pada luka operasi di perut, nyeri di rasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri di bagian perut, skala nyeri 6, nyeri yang dirasakan terus menerus.

##### 2. Diagnosa keperawatan

Pada pasien Ny. P dengan diagnosa *post* operasi kista ovarium didapatkan 4 diagnosa yang muncul berdasarkan kondisi pasien diantaranya nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan otot, defisit perawatan diri: mandi, berpakaian, makan berhubungan dengan kelemahan, risiko infeksi berhubungan dengan faktor risiko: tindakan invasif.

### 3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan berpedoman pada SIKI dan melibatkan pasien, keluarga serta tim kesehatan lain yang mencakup 4 elemen yaitu observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi. Pada Ny. P intervensi keperawatannya meliputi manajemen nyeri, dukungan mobilisasi, dukungan perawatan diri, pencegahan infeksi dan perawatan luka selama 3x7 jam

### 4. Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan dari 4 diagnosa keperawatan pada Ny. P sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah direncanakan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi yang dilakukan berdasarkan *Evidence Based Practice* (EBP) dari beberapa jurnal ilmiah yaitu penerapan relaksasi benson untuk mengurangi nyeri. Selain itu, implementasi yang dilakukan yaitu anjurkan mobilisasi dini, membantu pasien dalam perawatan diri, dan perawatan luka. Faktor dukungan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini meliputi pasien kooperatif dan kerjasama yang baik antara pasien dan penulis. Faktor hambatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi ruangan yang tidak kondusif karena pasien yang lain saat itu ada yang baru selesai operasi.

### 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dari hasil asuhan keperawatan yang dilaksanakan selama 3 x 7 jam, dari 4 diagnosa keperawatan, 3 diagnosa keperawatan teratasi dan 1 diagnosa keperawatan teratasi sebagian. Diagnosa keperawatan yang teratasi antara lain adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan otot, risiko

infeksi berhubungan dengan faktor risiko: tindakan invasif. Diagnosa keperawatan yang teratasi sebagian adalah defisit perawatan diri: mandi, berpakaian, makan berhubungan dengan kelemahan.

#### 6. Pendokumentasian

Pendokumentasian telah dilaksanakan sesuai dengan kronologis waktu dan kriteria dalam format asuhan keperawatan yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pada tahap evaluasi penulis menggunakan metode SOAP: *S: Subjective, O: Objective, A: Assasment, P: Planning*. Pendokumentasian dengan metode SOAP dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan dengan mencantumkan tanggal, jam, nama dan tanda tangan.

### **B. Saran**

#### a. Bagi Pasien di Ruang Bougenvile 2 RSUP Dr. Sardjito

Hasil studi kasus ini diharapkan pasien dapat menerapkan relaksasi benson, terapi musik, dan zikir untuk mengurangi nyeri pasca pembedahan.

#### b. Bagi Perawat di Ruang Bougenvile 2 RSUP Dr. Sardjito

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan informasi bagi perawat dan pihak rumah sakit untuk dapat menerapkan *Evidance Based Practice* (EBP) seperti relaksasi benson, terapi musik, dan *guided imagery* dalam mengurangi nyeri pada pasien pasca pembedahan.

#### c. Bagi Mahasiwa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil studi kasus ini dapat menjadi referensi dan masukan mengenai implementasi perawatan pada pasien dengan *post* operasi kista ovarium.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan pembandingan pada studi kasus selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi kista ovarium.