

BAB V

PENUTUP

Setelah melakukan asuhan keperawatan secara langsung kepada Ny. Y dengan diagnosa medis *Post laparotomi salpingo ooforektomi dextra, miomektomi, adhesiolisis ai mucinous kistadenoma, mioma uteri subserosa et hemiuterus sinistra, uterus didelphys agnesis cervicovaginal, adhesi grade 1* di ruang Bougenvil 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada tanggal 16 -18 Mei 2024 dari dimulainya pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Langkah terakhir dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yaitu menarik kesimpulan dan saran sebagai berikut :

A. KESIMPULAN

1. Pengkajian

Pasien Ny. “Y” berumur 48 tahun, jenis kelamin perempuan. Dengan diagnosa medis *Post laparotomi salpingo ooforektomi dextra, miomektomi, adhesiolisis ai mucinous kistadenoma, mioma uteri subserosa et hemiuterus sinistra, uterus didelphys agnesis cervicovaginal, adhesi grade 1*. Pada saat pengkajian keluhan utama pada pasien mengeluh masih keluar flek darah, pasien lemas.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D. 0112) dengan faktor resiko rencana pembedahan

- b. Resiko Pendarahan (D. 0012) dengan faktor resiko tindakan pembedahan (Operasi Laparatomi miomektomi)
- c. Nyeri akut (0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur invasif) ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, sulit tibur, nafsu makan berubah
- d. Resiko infeksi (D. 0142) dengan faktor resiko efek tindakan invasif (luka jahitan post operasi, tusukan infus, terpasang kateter urine)
- e. Syndroma defisit perawatan diri (Mandi, berpakaian, toileting) (D. 0109) berhubungan dengan kelemahan (post operasi) ditandai dengan tidak mampu mandi, berpakaian, toileting secara mandiri

3. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada klien sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia ((SIKI), 2018) dan diikuti *Evidence Based Nursing* (EBN). Implementasi yang dilakukan antara lain mengedukasi cara melakukan batuk efektif, latihan rentang gerak (ROM), mobilisasi dini untuk mempercepat masa pemulihan. Untuk pencegahan infeksi implementasi yang dilakukan mengedukasi cara mencuci tangan yang benar, memberikan terapi pijat kaki untuk mengurangi rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur pasien, membantu mandi, berpakaian, dan toileting.

4. Evaluasi Hasil

Hasil evaluasi hasil dari tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari yaitu:

- a. Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D. 0112) dengan faktor resiko rencana pembedahan teratasi
- b. Resiko Pendarahan (D. 0012) dengan faktor resiko tindakan pembedahan (Operasi Laparatomi miomektomi) teratasi
- c. Nyeri akut (0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur invasif) ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, sulit tidur, nafsu makan berubah teratasi
- d. Resiko infeksi (D. 0142) dengan faktor resiko efek tindakan invasif (luka jahitan post operasi, tusukan infus, terpasang kateter urine) teratasi
- e. Syndroma defisit perawatan diri (Mandi, berpakaian, toileting) (D. 0109) berhubungan dengan kelemahan (post operasi) ditandai dengan tidak mampu mandi, berpakaian, toileting secara mandiri teratasi

B. SARAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny. Y dengan diagnosa medis *Post laparatomi salpingo ooforektomi dextra, miomektomi, adhesiolisis ai mucinous kistadenoma, mioma uteri subserosa et hemiuterus sinistra, uterus didelphys agnesis cervicovaginal, adhesi grade 1* di ruang Bougenvil 1 IRNA 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penulis menemukan hal-hal yang yang dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang lebih baik, antara lain :

1. Bagi Penulis

- a. Memberikan asuhan keperawatan dengan selalu mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) agar tidak terjadi kelalaian.
- b. Meningkatkan pemahaman dalam penulisan karya tulis ilmiah secara baik dan benar
- c. Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi pasien dan lingkungan

2. Bagi Mahasiswa

Untuk mencapai hasil keperawatan yang diharapkan, diperlukan hubungan yang baik dan keterlibatan pasien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya.

3. Bagi Perawat

Diharapkan perawat melakukan asuhan keperawatan dengan harus mengetahui penyebab dan faktor risiko terjadinya Anemia gravis serta cara penanganannya dan pencegahannya

4. Bagi instansi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan dan kualitas pendidikan agar hasil penelitian ini dapat digunakan bahan tambahan untuk pengetahuan dan referensi ilmu keperawatan medikal bedah.

5. Bagi Ilmuan

Diharapkan para ilmuan atau peneliti selanjutnya lebih mengembangkan mengenai penyakit anemia gravis dan lebih update kembali seiring berkembangnya zaman. Dalam proses pengumpulan data hendaknya menggunakan teknik yang diperkirakan dapat lebih optimal dalam mendapatkan data yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, P. A. (2018). Analisis Regresi Faktor Resiko Kejadian Mioma Uteri di RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(1), 39–47. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v1i1.7>
- Anggraini, A., & Simanjuntak, M. (2022). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Mioma Uteri Disertai Diabetes Melitus. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 6(1), 21–32. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v6i1.116>
- Dictara, A., Angraini, D., & Musyabiq, S. (2018). Efektivitas Pemberian Nutrisi Adekuat dalam Penyembuhan Luka Pasca Laparotomi. *Majoritiy*, 7(2), 249–256.
- Ernawati, Hidayati Fajrin D, Candra Puri Astuti A, Hubaedah A, Br Karo M, Puji Angesti H, et al. *Kupas Tuntas Ginekologi & Infertilitas*. 1st ed. Malang: Penerbit Rena Cipta Mandiri; 2023. 303 p
- Fatahillah, F., Hanriko, R., Septiani, L., & Sari, R. D. P. (2024). Literature Review: Tatalaksana Mioma Uteri. *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(3), 458-463.
- Fatahillah, F., Hanriko, R., Septiani, L., & Sari, R. D. P. (2024). Literature Review: Tatalaksana Mioma Uteri. *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(3), 458-463.
- Fitriyanti, F., & Machmudah, M. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Mioma Uteri menggunakan Teknik Relaksasi dan Distraksi. *Ners Muda*, 1(1), 40. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.550>
- Haq, R. K., Ismail, S., & Erawati, M. (2019). Studi Eksplorasi Manajemen Nyeri pada Pasien Post Operasi dengan Ventilasi Mekanik. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(3), 191. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i3.307>

- Hariani, S. K., Nahariah, L., St Rahmatia, A. K., MKes, M., Suhartatik, S. K., Fauziah, A., & Syarif, K. R. (2024). *BUKU AJAR GANGGUAN GINEKOLOGI*. Nas Media Pustaka.
- Hartati, S., Nirmala, N., & Winarti, R. (2022). Asuhan Keperawatan Post Operasi Miomektomi Atas Indikasi Mioma Uteri Dengan Pendekatan Model Konsep Comfort Kolkaba Di Rumah Sakit. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 6(3), 133-143.
- HIDAYAT, E. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Appendicitis Yang Di Rawat Di Rumah Sakit (POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KALIMANTAN TIMUR). Retrieved from <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/id/eprint/1066>
- Izza, N. (2020). KEJADIAN MIOMA UTERI PADA PEREMPUAN DIPERKOTAAN INDONESIA The Influence of Reproductive Health History on the Occurrence of Uterine Myoma in Women in Urban Areas in Indonesia. 89–98.
- Jariah, A., Tenri Abeng, A., & Erawati, M. (2020). Manajemen Asuhan Kebidanan pada Nona R dengan Mioma Uteri. *Window of Midwifery Journal*, 01(02), 46– 55. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.287>
- Lubis, P. N. (2020). Diagnosis dan Tatalaksana Mioma Uteri. *Cermin Dunia Kedokteran*, 3(3), 196–200.
- Macones, G. A., Caughey, A. B., Wood, S. L., Wrench, I. J., Huang, J., Norman, M., Pettersson, K., Fawcett, W. J., Shalabi, M. M., Metcalfe, A., Gramlich, L., Nelson, G., & Wilson, R. D. (2019). Guidelines for postoperative care in cesarean delivery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Society recommendations (part 3). *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 221(3), 247.e1-247.e9. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.04.012>
- Mise, I., Anggara, A., & Harun, H. (2020). Sebuah Laporan Kasus: Mioma Uteri Usia 40 Tahun. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 2(2), 135–138
- Monleóna, J., Cañete, M. L., Caballero, V., Campo, M. d., Doménech, A., Losada, M. Á., et al. (2018). Epidemiology of uterine myomas and clinical practice

in Spain: An observational study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 226, 59-65.

Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis NANDA & NIC-NOC*. Jombang : Media Action

Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Non Farmakologi*. Urbangreen Central

Pratama, A. (2021). Tindakan Operatif Pada Mioma Uteri. *Medical Profession Program*, 3(2), 95–104.

Rahayu, E., Bandaso, N., Saranga, D., & Kaput, J. A. (2019). Mioma Geburt Dengan Anemia: Laporan Kasus. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 1(1), 39–42

Retnaningsih, R., & Alim, Z. (2020). Characteristics of uterine myoma patients at inpatient rooms of dr. Soepraon 2nd Grade Military Hospital, Malang. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 28(2), 89-92.

Ridwan, M., Lestari, G. I., & Fibrila, F. (2021). Hubungan Usia Ibu, Obesitas Dan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Mioma Uteri. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 8(1), 11–22. <https://doi.org/10.36743/medikes.v8i1.268>

Robby, A., Agustin, T & Azka, H. H. (2022). Pengaruh Pijat Kaki (Foot Massage) terhadap kualitas tidur: *Healthcare Nursing Journal* vol. 4 no. 1

Rosita, E., Daniati, D., Silfia, N. N., Dewi, K. A. P., Nurtini, N. M., Dewi, N. W. E. P., ... & Januriwasti, D. E. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Kesehatan Reproduksi Wanita*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Ryan, Cooper, & Tauer. (2022). Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Mioma Uteri dengan Tindakan Histerektomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.

Salim, I. A., & Finurina, I. (2015). Karakteristik Mioma Uteri di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Banyumas. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 13(3), 9.

- Setiarini, S. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Cesaria Di Ruang Rawat Inap Kebidanan Rsud Pariaman. *Menara Ilmu*, XII(79), 144–149.
- Setiati, E. (2018). *Waspada! 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Sirait, Batara Imanuel. *Ginekologi jilid 1*. Jakarta : UKI Press. 2021.
- Stewart, E., Cookson, C., Gandolfo, R., & Schulze-Rath, R. (2019). Epidemiology of uterine fibroids: a systematic review. *BJOG*, 124(10), 1501-1512. doi:10.1111/1471-0528.14640
- Sundari, E. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Mioma Uteri Di Ruang Kebidanan RSUP DR.M. Djamil padang tahun 2019. *Jurnal ilmiah kesehatan*
- Suryani, M. dan Soesanto, E. (2020) “Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Fraktur Tertutup dengan Pemberian Terapi Kompres Dingin,” *Ners Muda*, 1(3), hal.172–177. doi: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6304>.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1. Jakarta: PersatuanPerawat Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia
- World Health Organization. (2018). Global Cancer Observatory. IARC/GLOBOCAN <https://www.iarc.who.int/infographics/globocan-2018-latest-global-cancer-data/>.
- Wulandari, A. D., Cahyawati, P. N., & Kurniawan, K. A. (2021). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Mioma Uteri di RSUD Wagaya Denpasar Tahun 2016-2017. *Bali Health Journal*, 5(2), 104–110. <http://ejournal.unbi.ac.id/index.php/BHJ>