

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan selama tiga hari pada pasien Post Operasi *Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophectomy* Atas Indikasi Mioma Uteri Hari Ke-1 maka dapat disimpulkan:

1. Hasil pengkajian didapatkan pasien Ny. H mengalami nyeri pada post operasi dengan tanda dan gejala nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala 5, dibagian tengah vertical, luka tertutup perban. Mengalami kelemahan pada ekstermitas bawah, pasien juga tidak mampu melakukan mandi sendiri.
2. Diagnosa keperawatan yang disusun berdasarkan hasil pengkajian pada pasien Ny. H terdapat 3 diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pcedera fisik dibuktikan dengan mengeluh nyeri, nafsu makan menurun, nyeri saat bergerak, Risiko infeksi ditandai dengan faktor risiko efek prosedur invasif (pemasangan infus, pemasangan kateter urine dan pembedahan), dan Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan post operasi dibuktikan dengan tidak mampu (mandi, berpakaian,bab). Diagnosa tersebut telah disusun sesuai dengan acuan teori penyusunan dignosa dalam standar SDKI (2017).

3. Intervensi keperawatan disusun menggunakan acuan SIKI (2018) yaitu untuk diagnosa nyeri akut diberikan intervensi antara lain: manajemen nyeri, manajemen nutrisi, dukungan mobilisasi, untuk diagnosa risiko infeksi diberikan intervensi pencegahan infeksi, perawatan luka dan pencegahan pendarahan, dan diagnosa defisit perawatan diri diberikan intervensi dukungan perawatan diri: mandi, berpakaian dan bab.
4. Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari dan dilaksanakan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah disusun. Implementasi keperawatan yang pertama pada diagnosa nyeri akut yang dilakukan antara lain: mengidentifikasi skala nyeri, memberikan tehnik non farmakologi terapi pija, kolaborasi pemberian inj. Ketorolac, melakukan mobilisasi dini, dan monitor kebersihan tubuh. Implementasi keperawatan yang kedua pada diagnosa risiko infeksi yang dilakukan antara lain: monitor tanda dan gejala infeksi, kolaborasi pemberian cefotaxime, monitor hemoglobin dan hematokrit, kolaborasi pemberian asam traneksamat. Implementasi yang ke tiga yaitu defisit perawatan diri yang dilakukan antara lain: monitor kebersihan tubuh, fasilitasi menggosok gigi, jelaskan manfaat mandi, fasilitasi menggunakan pakaian, dan fasilitasi berhias (mis. menyisir rambut).
5. Evaluasi keperawatan dilakukan setiap akhir shift dan didapatkan pada hari ketiga perawatan semua teratasi. Didukung dengan semua kriteria hasil masing-masing diagnosa keperawatan.

B. Saran

Selama melakukan asuhan keperawatan pada Ny. H dengan diagnosa Post Operasi Total Abdominal Hysterectomy Bilateral Salpingo Oophorectomy Atas Indikasi Mioma Uteri Hari Ke-1 di ruang Bougenville 1 RSUP Dr. Sardjito pada tanggal 20-22 Mei 2024. Penulis menemukan hal-hal yang dapat dijadikan saran dan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan perubahan kearah yang lebih baik, antara lain:

1. Bagi penulis selanjutnya

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi TAH BSO penulis selanjutnya harus benar-benar menguasai tentang konsep medis mioma uteri itu sendiri. Selain itu penulis selanjutnya juga harus teliti saat analisis data, dimana data subjektif dan objektif yang digunakan untuk penegakan diagnosa keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Perawat ruangan dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan kesehatan dengan pasien dan keluarga pasien untuk menambah pengetahuan seperti mengajarkan tehnik non farmakologi dengan cara terapi refleksi untuk mengurangi nyeri dan kecemasan pada pasien post operasi mioma uteri serta perawat juga dapat menggunakan sumber literature lain dan mengakses jurnal terbaru yang nantinya bisa diterapkan ke pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Armantius. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Mioma Uteri Di Ruang Ginekologi Kebidanan Rsup. Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Mioma Uteri Di Ruang Ginekologi Kebidanan Rsup. Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017*, 124.
- Aura Zahra Oceani D, & Nur Azizah Indriastuti. (2023). Penerapan Intervensi Terapi Reflexology Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Histerektomi Dengan Mioma Uteri. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 86–100. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1265>
- FATATI, L. N. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Ny.R Dengan Gangguan Sistem Reproduksi Post Op Histerektomi Indikasi Mioma Uteri Ruang Baitunnisa 2 Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. 1–55.
- Fatimah, S. N., & Solehati, T. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ny.L Dengan Post Operasi Mioma Uteri Di Rsu Dr. Slamet Garut: a Case Report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2665–2670. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1198>
- Fitriyani, N. (2020). Buku Ajar: Modul Praktikum Metodologi Keperawatan. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 179. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/649/1/MODUL_PRAKTIKUM_Metodologi_Keperawatan.pdf
- Leni Wijaya, V. (2021). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kelengkapan Dokumentasi Pengkajian Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Dan*

- Pembangunan*, 11(22), 127–136. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i22.120>
- Maisaroh, S., Studi, P., Keperawatan, D., Keperawatan, F. I., Islam, U., & Agung, S. (2023). *Dengan Post Operasi Histerektomi Indikasi Mioma Uteri Di Ruang Baitunnisa 2 Dengan Post Operasi Histerektomi Indikasi Mioma Uteri Di Ruang Baitunnisa 2*.
- Marcellina, C., & Pramana, C. (2023). Laparotomi Miomektomi Mioma Uteri Wanita Usia 48 Tahun: Laporan Kasus. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(1), 3–6. <https://doi.org/10.22146/jkr.81854>
- Milla, M. N. (2022). Catatan Editor JPS - Setelah pandemi: Preferensi individu dan kelompok dalam interaksi sosial. *Jurnal Psikologi Sosial*, 20(2), iii–iv. <https://doi.org/10.7454/jps.2022.11>
- Mise, I., Djemi, D., Anggara, A., & Harun, H. (2020). Mioma Uteri Pada Usia 40 Tahun. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 2(2), 135–138.
- Pattinasarany, C. G., Riyanti, N., Rahawarin, H., Resnawaldi, A., Sinanu, J., & Maelissa, M. M. (2023). Karakteristik Status Obstetri Pada Pasien Mioma Uteri Di Rsud Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2018-2021. *PAMERI: Pattimura Medical Review*, 5(1), 31–39. <https://doi.org/10.30598/pamerivol5issue1page31-39>
- Pratama, A., Sinolungan, M., & Setyawati, T. (2021). Tindakan Operatif Pada Mioma Uteri. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 3(2), 95–105.
- Sofiana, Z. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Post Hisrektomi Indikasi Mioma Uteri Di Ruang Baitunnisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Vol. 3, Issue 2)*.

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia. 3rd edn. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) Standart Intervensi Keperawatan Indonesia. 1st edn. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018) Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Edisi I. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Urahmah, A. A. (2019). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Pre dan Post Operasi Mioma Uteri di Ruang Rawat Inap Teratai RSUD Curup Tahun 2022. *Asuhan Kebidanan Mioma Uteri*, 117.