

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan kasus yang telah penulis kelola selama tiga hari, dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian

Penulis telah melakukan pengkajian pada pasien dengan metode wawancara pada pasien dan keluarga, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi untuk mengidentifikasi kondisi pasien, merencanakan intervensi, dan mengevaluasi hasil perawatan pada pasien.

2. Diagnosa

Dengan sudah dilakukannya pengkajian, penulis menemukan diagnosa *pre* operasi yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional (tindakan operasi) dibuktikan dengan pasien tampak cemas, tegang, pucat dan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan dibuktikan dengan faktor risiko rencana tindakan operasi ditandai dengan pasien akan menjalankan tindakan operasi, sedangkan pada diagnosa *post* operasi yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan pasien tampak meringis, bersikap protektif, pasien mengatakan nyeri dan risiko infeksi dibuktikan dengan faktor risiko efek prosedur invasif ditandai dengan terdapat balutan operasi, terpasang infus RL, terpasang dc, leukosit $12.5 \cdot 10^3/\mu\text{L}$.

3. Intervensi

Dari diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan penulis, maka penulis mengambil intervensi sebagai berikut :

a. Pada diagnosa *pre* operasi :

- 1) Intervensi yang diambil pada ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional (tindakan operasi) dibuktikan dengan pasien tampak cemas, tegang, pucat adalah intervensi utama yaitu reduksi ansietas (I.09314).
- 2) Intervensi yang diambil pada kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112) dibuktikan dengan faktor risiko rencana tindakan operasi ditandai dengan pasien akan menjalankan tindakan operasi adalah intervensi pendukung yaitu persiapan pembedahan (I.14573).

b. Pada diagnosa *post* operasi :

- 1) Intervensi yang diambil pada nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan pasien tampak meringis, bersikap protektif, pasien mengatakan nyeri adalah intervensi utama meliputi manajemen nyeri (L.08238) dan intervensi pendukung yang diambil meliputi dukungan mobilisasi (L.05173).

2) Intervensi yang diambil pada risiko infeksi (D.0142) dibuktikan dengan faktor risiko efek prosedur invasif ditandai dengan terdapat balutan operasi, terpasang infus, terpasang dc, leukosit $12.5 \cdot 10^3/\mu\text{L}$ adalah intervensi utama meliputi pencegahan infeksi (L.14534) dan intervensi pendukung yang diambil meliputi dukungan perawatan diri : mandi (L.11352) serta perawatan luka (L.14564).

4. Evaluasi

Setelah penulis mengelola pasien selama tiga hari, maka dapat disimpulkan dari keempat diagnosa tersebut masalah yang teratasi pada diagnosa *pre* operasi yaitu ansietas dan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan, pada diagnosa *post* operasi yaitu pada nyeri akut, sedangkan masalah yang teratasi sebagian adalah pada diagnosa *post* operasi risiko infeksi.

B. Saran

Berdasarkan saat penulis mengelola pasien, penulis menemukan hal-hal yang dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan, antara lain:

1. Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi lebih meningkatkan dan mengembangkan pelayanan pendidikan baik ilmu pengetahuan dan atau keterampilan untuk calon tenaga kesehatan, sehingga dapat tercipta perawat yang terampil, inovatif, professional dan berwawasan tinggi, sehingga

mampu memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik terkhusus pada kasus kista ovarium.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan selalu memberikan pelayanan yang penuh dengan tanggung jawab dan selalu menerapkan bio-psiko, sosial, spiritual dan kultural kepada klien. Tidak lupa tenaga kesehatan saat melakukan penatalaksanaan medis harus sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk menjaga keselamatan, meningkatkan kualitas kesehatan dan menghindari tuntutan malpraktik pada klien.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan bagi penulis selanjutnya, apabila mendapat kasus yang sama dengan kasus penulis yaitu *pre* dan *post* operasi kista ovarium, maka penulis selanjutnya harus lebih diperhatikan lagi terkait intervensi terutama perawatan luka karena saat penulis mengelola kasus ini, penulis tidak berkesempatan untuk merawat luka pada pasien, sehingga penulis tidak mengetahui karakteristik luka operasi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfina, R., Astuti, M., M Keb, M., Fuadah Ashri N, A., & Dedes Fitria, M. K. (2021). *Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Ny. E Usia 37 Tahun dengan Kista Ovarium dan Penyakit Penyerta di RSUD Sekarwangi* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung)
- Amalia, I., Somanri, I., & Rizmadewi, H. (2024). Optimalisasi Intervensi Terapi Non-Farmakologis Pada Nyeri Akut Post Operasi Di Ruang Bimasakti RSUD Bandung Kiwari. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 175–186.
- Anita, A., Agustanti, D., & Purwati, P. (2022). Pijat Refleksi dan Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 355–360.
- Arrang, S. T., Cokro, F., & Sianipar, E. A. (2019). Penggunaan antibiotika yang rasional pada masyarakat awam di Jakarta. *Jurnal Mitra*, 3(1), 73–82.
- Azzahra, A. N. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Gangguan Integritas Ego: Ansietas Akibat Pasca Operasi Radikal Mastektomi Di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. *Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Gan*, 1–70.
- Dongoran, R. F., Insan, H. N., & Lubis, N. N. R. (2024). Edukasi Penggunaan Antibiotik Pada Masyarakat Desa Batu Hula Kecamatan Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 6(1), 51–56.
- Gunadi, E., & Istiana, T. (2024). MENEJEMEN NYERI. *Medical Profession Journal of Lampung*, 14(1), 157–166.
- Hakiman, F. A., Suharti, N., & Bahar, E. (2021). Kajian Literatur: Efektivitas Antiseptik Yang Mengandung Chlorhexidine Gluconate Terhadap Bakteri MRSA. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(2), 95-105.
- Hardiyanti, R. (2020). Penggunaan Antibiotik profilaksis pada pasien sectio caesarea. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(1), 96–105.
- Hartati, H., Azhari, A. S., Nespita, W., Gusra, T., Sukma, M., Aisyiah, I. K., ... & Ningsih, D. A. W. S. (2023). *Manajemen Kesehatan Strategi dan Praktik untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan*. CV. Gita Lentera.

- Harun, H., Haroen, H., Fitri, S. U. R., Herliani, Y. K., & Cahyadi, A. (2023). Edukasi Kesehatan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Jasmin RSUD Sumedang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(2), 713–722.
- Irawan, E., Iklima, N., Saputra, A., & Sari, Y. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga pasien dengan perilaku cuci tangan di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 112–121.
- Jannah, M. (2019). *Metode Pengumpulan Data Dalam Pengkajian Proses Keperawatan*.
- Khaira, U., Kiftia, M., Halifah, E., Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, M., & Keilmuan Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, B. (2023). GAMBARAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR TERHADAP KISTA OVARIUM A Description of Fertile Women Knowledge on Ovarian Cyst. In *JIM FKep: Vol. VII*.
- Khoiriyah, A. N., & Mualifah, L. (2023). Penerapan mobilisasi dini untuk meningkatkan peristaltik usus pada pasien post operasi kista ovarium. *Borobudur Nursing Review*, 3(1), 20–26.
- Lestari, P., Haniah, S., & Utami, T. (2021). Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Masalah Risiko Infeksi Post-Operasi Sectio Caesarea di Ruang Bougenvile RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 462–470.
- Maulina, N., & Sawitri, H. (2021). Kesiapan, Edukasi Dan pendampingan praktek cuci tangan 6 langkah menurut WHO guna menghadapi pandemi CoronaVirus pada siswa SD Diana Lhokseumawe. *Jurnal Vokasi*, 5(1), 64–68.
- Mawardika, T., Rahmawati, I. N., & Kurniawati, W. (2020). Relaksasi pernafasan dan dzikir menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil HIV positif: Literature review. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(2), 101.
- Mediarti, D., Akbar, H., & Jaya, H. (2022). Implementasi keperawatan pada pasien Post Operasi apendisitis dengan Masalah nyeri akut. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 7(1), 151–165.
- Paramitha, D., Yunitasari, P., Maryati, S., Punjatuti, B., Program, I., Diii, S., Politeknik, K., Karya, K., Yogyakarta, H., Tentara, J., & Mataram, R. (n.d.-a). *IMPLEMENTASI MOBILISASI DINI UNTUK MENINGKATKAN*

PERISTALTIK USUS PASIEN POST LAPARATOMI ATAS INDIKASI KISTA OVARIUM. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS>

- Pardede, D. K. B., & Mochtar, F. (2024). Pain Assessment and Management in Critically Ill Patients Admitted to Intensive Care Unit. *Jurnal Medika Hutama*, 5(02 Januari), 3907–3918.
- Pardede, J. A. (2020). Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Kecemasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 1–4.
- Puspita, A., Munir, M. A., & Faris, A. (2021). CASE REPORT : TREATMENT OF OVARIAN CYSTS WITH TOTAL HYSTERECTOMY AND BILATERAL SALFINGOOFERECTOMY. In *Jurnal Medical Profession (MedPro)* (Vol. 3, Issue 2).
- Putra, A. P., Millizia, A., & Akbar, M. K. (2022). Manajemen Anestesi Perioperatif. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(2), 82-87.
- Putri, C. S. K., Yuswanto, T. J. A. A., MKep, Sk., & Ernawati, N. (2023). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kecemasan Mobilisasi Dini dan Personal Hygiene Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 14(4), 681–684.
- Rahma, M., Fatrin, T., & Sari, Y. (2024). Penyuluhan Kesehatan Tentang Pola Hidup Sehat Pada Lansia Di Puskesmas Martapura Oku Timur. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Anak Bangsa*, 1(2), 51–58.
- Safitri, Y., Fauziah, Y., & Nasution, Y. F. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Medan. *Excellent Midwifery Journal*, 7(1), 40–46.
- Sandy, F. P. T., Yuliwar, R., & Utami, N. W. (2015). Infeksi Luka Operasi (ILO) Pada Pasien Post Operasi Laparotomi. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 1(1), 14–24.
- Savitri, P., Budiana, I. N. G., & Mahayasa, P. D. (2020). Karakteristik Penderita Kista Ovarium Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode 1 Januari Sampai 30 Juni 2018. *Jurnal Medika Udayana*, 9(3), 82–86.
- Styowati, T., & Prastia LD, C. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN INTERVENSI*

*RELAKSASI BENSON PADA PASIEN KISTA OVARIUM DI RUANG MAWAR
RSUD BANGIL PASURUAN.*

Tanjung, M. F. A. (2022). *KAJIAN KISTA OVARIUM*. Pascal Books.

Trisnawati, Y., & Mulyandari, A. (2020). Pengaruh Latihan Senam Dismenore terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Mahasiswa Kebidanan. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(2), 71–79.

Utami, R. N., & Khoiriyah, K. (2020). Penurunan skala nyeri akut post laparotomi menggunakan aromaterapi lemon. *Ners Muda*, 1(1), 23.

Widyarni, A. (2020). Faktor Resiko Kejadian Kista Ovarium Di Poliklinik Kandungan dan Kebidanan Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 28–36.