

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Laporan Tugas Akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana Asuhan Keperawatan Post Op Kista Ovarium dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Kasus Ny. H di Ruang Kebidanan RS Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 11-12 maret 2021 melalui pengkajian hingga tahap evaluasi.

##### 1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan penulis menggunakan metode wawancara, pemeriksaan fisik, *medical record*, dan pendekatan SDKI( Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia). Data yang diperoleh yaitu klien nyeri pada luka post operasi, klien meringis, klien gelisah, bersikap protektif (waspada, posisi menghindari nyeri), skala nyeri 5. klien belum dapat menggerakkan kedua ekstremitas bawahnya, klien terbaring ditempat tidur, fisik lemah. Klien tampak tebaring diatas tempat tidur, terdapat luka post operasi dibagian perut, tampak kemerahan, nyeri dan basah, luka tertutup dengan kasa, panjang luka 6 cm .

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian, penulis menegakkan tiga diagnosa keperawatan pada Ny. H dengan Post Op Kista Ovarium yaitu: Nyeri Akut, Gangguan Mobilitas Fisik, Risiko infeksi.

##### 3. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dipilih berdasarkan SLKI dan SIKI untuk prioritas utama yang ditegakkan adalah: Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik SLKI Tingkat nyeri SIKI Manajemen Nyeri, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri SLKI mobilitas fisik SIKI Dukungan mobilisasi, Risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif SLKI pencegahan infeksi SIKI gangguan integritas/jaringan teratasi.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada pasien Post Operasi Kista Ovarium berpedoman pada SIKI dengan menyesuaikan kondisi klien, melibatkan klien dan keluarga klien, serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia di rumah sakit.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny.H selama 2 hari masalah pasien teratasi, seperti nyeri akut dan risiko infeksi teratasi sebagian, gangguan mobilitas fisik teratasi.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi Perawat

Hendaknya perawat melaksanakan perawatan di rumah sakit terkhususnya di ruang Kebidanan melaksanakan prosedur Asuhan Keperawatan sesuai dengan proses keperawatan dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi khususnya pada pasien Post Operasi Kista Ovarium. Perawat dalam melaksanakan tugas juga perlu memperhatikan kebutuhan klien secara komprehensif dengan menyusun rencana tindakan meliputi Observasi, Teraupetik, Edukasi dan kolaborasi.

#### 2. Prodi Keperawatan Kotabumi

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat dijadikan literatur dan menambah pustaka bagi institusi pendidikan, khususnya tentang Asuhan Keperawatan dengan gangguan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Pada Kasus post Op Kista Ovarium.