

**ASUHAN KEPERAWATAN Nn. “B” DENGAN  
POST SALPINGO OOFOROKISTEKTOMI DEXTRA ATAS  
INDIKASI KISTA OVARIUM DI BANGSAL MELATI  
RUMAH SAKIT WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA**



**Disusun oleh :**

**ALFIA NOFITASARI**

**D3.KP.17.00507**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA**

**2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**ASUHAN KEPERAWATAN Nn. “B” DENGAN**  
**POST SALPINGO OOFOROKISTEKTOMI DEXTRA ATAS**  
**INDIKASI KISTA OVARIUM DI BANGSAL MELATI**  
**RUMAH SAKIT WIRA HUSADA**  
**YOGYAKARTA**

**Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan**  
**Program pendidikan Diploma III Keperawatan**  
**di STIKES Wira Husada**  
**Yogyakarta**



**Disusun oleh :**

**ALFIA NOFITASARI**

**D3.KP.17.00507**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA**  
**YOGYAKARTA**

**2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**ASUHAN KEPERAWATAN Nn. "B" DENGAN**  
**POST SALPINGO OOFOROKISTEKTOMI DEXTRA ATAS**  
**INDIKASI KISTA OVARIUM DI BANGSAL MELATI**  
**RUMAH SAKIT WIRA HUSADA**  
**YOGYAKARTA**

**Disusun Oleh :**

**ALFIA NOFITASARI**

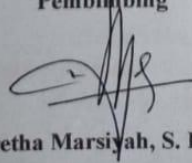
**D3.KP.17.00507**

**Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian lisan  
komprehensif program pendidikan Diploma III Keperawatan  
di STIKES Wira Husada  
Yogyakarta**

**Tanggal : 4 Juli 2020**

**Menyetujui**

**Pembimbing**



**Maria Margaretha Marsiyah, S. Kep., Ns.M. Kep**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**ASUHAN KEPERAWATAN Nn. "B" DENGAN**  
**POST SALPINGO OOFOROKISTEKTOMI DEXTRA ATAS**  
**INDIKASI KISTA OVARIUM DI BANGSAL MELATI**  
**RUMAH SAKIT WIRA HUSADA**  
**YOGYAKARTA**

**Disusun Oleh :**

**ALFIA NOFITASARI**

**D3.KP.17.00507**

Telah diujikan di depan Dewan Penguji ujian lisan komprehensif  
dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
program pendidikan Diploma III Keperawatan

**STIKES Wira Husada**

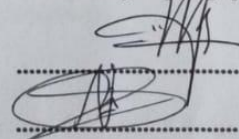
**Yogyakarta**

**Pada Tanggal : 7 Juli 2020**

**Dewan Penguji :**

1. Maria Margaretha Marsiyah, S. Kep., Ns.M. Kep
2. Murgi Handari, S. KM., M. Kes

**Tanda tangan penguji**



**Mengetahui**

**Ka. Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada**  
**Yogyakarta**

**Nur Hidayat, S. Kep., Ns, M. Kes**

## MOTTO

*“Sesungguhnya Allah tidak akan merubah nasib suatu kaum kecuali kaum itu sendiri yang mengubah nasibnya.” (Q. S. Ar Ra’ad : 11)*

*” Bersahabat dekat dengan seseorang itu membutuhkan banyak pengertian, waktu, dan rasa percaya. Dengan semakin dekat masa hidupku yang tidak pasti, teman-temanku adalah hartaku yang paling berharga.”*

**(Erynn Miller)**

*” Kebaikan dalam kata-kata menciptakan percaya diri. Kebaikan dalam berfikir menciptakan kebijakan. Kebaikan dalam memberi menciptakan cinta.”(Lao-tzu)*

*”Kau memperoleh kekuatan, keberanian, dan rasa percaya diri dari setiap pengalaman yang membuatmu berhenti sejenak untuk menghadapi rasa takutmu. Kau dapat berkata pada dirimu sendiri, ”Aku pasti mampu menghadapi hal berikutnya.” (Eleanor Roosevelt)*

*” Alloh tidak melihat bentuk rupa dan harta benda kalian tapi Dia melihat hati dan amal kalian ”*

**( Nabi Muhammad SAW )**

## **PERSEMBAHAN**

Kebahagiaan yang tak terhingga karena akhirnya penulis bisa mempersembahkan laporan tugas akhir ini kepada :

1. ALLAH SWT yang telah memberikan Rahmat serta Ridho-Nya sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
2. Orang tua saya, bapak Suryanto dan Ibu Siti Rochani yang tidak pernah lelah mendoakan, selalu memberikan dukungan, melakukan segala apapun untuk saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terimakasih atas semangatnya.
3. Fefri ernawati dan okta via sebagai kakak terbaik, terimakasih selalu memberi semangat, menemani, dan menghiburku.
4. Semua keluarga mbah saronu uwomo dan mbah noto, terimakasih dan tidak pernah bosan memberikan semangat untuk saya.
5. Nurmalita, Indah, Taskin, Iim dan Lala yang selalu mendoakan dan memberi semangat untuk saya.
6. Teman-teman satu angkatan prodi Keperawatan STIKES Wira Husada 2017, terimakasih untuk selama ini, semoga sukses untuk semuanya.  
Semangat!
7. Bu Maria selaku pembimbing penyusun laporan studi kasus, terimakasih atas bimbingan dan masukannya yang super sekali, sehingga laporan ini bisa terselesaikan.

8. Bu Murgi selaku dewan penguji komprehensif terimakasih banyak atas bimbingannya.
9. Bapak dan ibu dosen STIKES Wira Husada terimakasih banyak atas ilmu yang sudah diberikan kepada saya.

## ABSTRAK

Nama : Alfia Nofitasari  
Nim : D3. KP. 17.00507  
Judul : Asuhan Keperawatan Nn. “B” dengan Post Salpingo ooferekistektomi Dextra Atas Indikasi Kista Ovarium  
Dosen Pembimbing : Maria Margaretha Marsiyah, S. Kep., Ns., M. Kep  
Jumlah Halaman : 124 Hslaman  
Referensi : 19 referensi

Laporan tugas akhir ini berjudul Asuhan Keperawatan Nn. “B” dengan Post Operasi Salpingo ooferekistektomi Dextra Atas Indikasi Kista Ovarium di Bangsal Melati Rumah Sakit Wira Husada Yogyakarta yang dilaksanakan 3x24 jam dimulai tanggal 18 sampai 20 Juni 2020.

Kista adalah kantong berisi cairan, kista ovarium merupakan suatu pengumpulan cairan yang terjadi pada indung telur atau ovarium. Cairan tersebut merupakan cairan yang dibungkus oleh selaput yang terbentuk dari lapisan terluar ovarium (Wirawan, 2013).

Tujuan dari laporan studi kasus adalah untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan yang meliputi: pengkajian, perumusan, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan pada Nn. “B”. Metode pengumpulan data secara deskriptif yaitu suatu pemaparan permasalahan dan pencegahan masalah secara langsung saat itu. Pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

Selama melakukan asuhan keperawatan Nn. “B” terdapat empat diagnosa yang muncul yaitu nyeri akut, resiko infeksi, defisit perawatan diri: mandi, dan harga diri rendah situasional. Evaluasi merupakan hasil yang diharapkan selama melakukan asuhan keperawatan. Evaluasi hasil pada asuhan keperawatan Nn. “B” adalah terdapat empat diagnosa keperawatan yang tujuan tercapai. Pelaksanaan asuhan keperawatan tidak lepas dari kerjasama yang baik antara klien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya. Pengalaman nyata yang didapat untuk melakukan proses dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi.

Kata kunci: Kista Ovarium, Salpingooforekistektomi, asuhan keperawatan



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulisan Laporan Studi Kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Nn. "B" dengan Post Salpingo ooforekistektomi Dextra Atas Indikasi Kista Ovarium di Bangsal Melati Rumah Sakir Wira Husada.

Laporan tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
2. Nur Hidayat, S. Kep., M. Kes selaku ketua Program Studi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Maria Margaretha Marsiyah, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing sekaligus dewan penguji akhir program
4. Murgi Handari, S. KM., M. Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan dukungan serta motivasi.
5. Dan semua orang yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu terselesainya laporan ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan kasus ini.

Penulis mengharapkan semoga laporan studi kasus ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan kepada mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 2 Juli 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
MOTTO .....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Ruang Lingkup .....	3
D. Tujuan.....	4
E. Manfaat.....	5
F. Metode Penyusunan .....	5
G. Sistematika Penulis.....	7
BAB II TINJAUAN KASUS	
A. Gambaran Umum Kista Ovarium.....	10
1. Definisi Kista Ovarium .....	10
2. Anatomi Sistem Reproduksi pada Wanita .....	11
3. Fisiologi Sistem Reproduksi pada Wanita.....	13
4. Faktor Resiko Kista Ovarium.....	14
5. Patofisiologi Kista Ovarium.....	16
6. Pathway Kista Ovarium.....	18
7. Klasifikasi Kista Ovarium .....	19

8. Manifestasi Kista Ovarium.....	22
9. Komplikasi Kista Ovarium.....	23
10. Pemeriksaan Penunjang.....	25
11. Penatalaksanaan.....	26
B. Gambaran Umum Salpingooforekistektomi.....	27
1. Definisi .....	27
2. Indikasi .....	27
3. Perawatan Post Operasi .....	28
C. Gambaran Umum Asuhan Keperawatan .....	29
1. Langkah-langkah proses keperawatan.....	29
a. Pengkajian.....	29
b. Diagnosa Keperawatan .....	32
c. Perencanaan .....	33
d. Implementasi.....	40
e. Evaluasi.....	41
f. Dokumentasi Keperawatan .....	42
<b>BAB III TINJAUAN KASUS</b>	
A. Pengkajian .....	43
B. Analisa Data .....	65
C. Diagnosa Keperawatan.....	66
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b>	
A. Pembahasan Pengkajian .....	97
B. Pembahasan Diagnosa Keperawatan.....	104
C. Pembahasan Intervensi Keperawatan .....	108
D. Pembahasan Implementasi Keperawatan .....	112
E. Pembahasan Evaluasi .....	115
F. Pembahasan Pendokumentasian.....	117
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	119
B. Penutup.....	121
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kista Ovarium .....	10
Gambar 2. Organ Reproduksi Wanita Struktur Interna .....	13
Gambar 3. Pathway Kista Ovarium .....	18

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rencana Keperawatan Nyeri.....	34
Tabel 2. Rencana Keperawatan Ketidakseimbangan nutrisi.....	35
Tabel 3. Rencana Keperawatan Resiko Infeksi .....	36
Tabel 4. Rencana Keperawatan Defisit Perawatan Diri.....	37
Tabel 5. Rencana Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional.....	38
Tabel 6. Hambatan Mobilitas Fisik.....	39
Tabel 7. Hasil Pemeriksaan Penunjang.....	61
Tabel 8. Radiologi.....	62
Tabel 9. USG.....	62
Tabel 10. MSCT/SCAN .....	62
Tabel 11. Terapi Medis .....	64
Tabel 12. Analisa Data.....	65
Tabel 13. Rencana Keperawatan Nyeri Akut.....	67
Tabel 14. Catatan Perkembangan Nyeri Akut.....	68
Tabel 15. Rencana Keperawatan Resiko Infeksi.....	76
Tabel 16. Catatan Perkembangan Resiko Infeksi .....	77
Tabel 17. Rencana Keperawatan Defisit Perawatan Diri: Mandi .....	83
Tabel 18. Catatan Perkembangan Defisit Perawatan Diri: Mandi .....	84
Tabel 19. Rencana Keperawatan Harga Diri Rendah Situasional.....	90
Tabel 20. Catatan Perkembangan Harga Diri Rendah Situasional .....	91

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kista adalah kantong berisi cairan, kista ovarium merupakan suatu pengumpulan cairan yang terjadi pada indung telur atau ovarium. Cairan tersebut merupakan cairan yang dibungkus oleh selaput yang terbentuk dari lapisan terluar ovarium (Wirawan, 2013).

Kista ovarium memiliki risiko mengalami degenerasi keganasan menjadi kanker, selain itu dapat mengalami torsi atau terpuntir sehingga mengalami nyeri akut, perdarahan atau infeksi bahkan sampai kematian. Oleh karena itu kista ovarium merupakan masalah penting yang menyangkut kualitas kesehatan reproduksi wanita (Wiknjosastro, 2013).

*World Health Organization* (WHO) telah memaparkan pada tahun 2015, diseluruh dunia terdapat 234.000 wanita yang terdiagnosa kista ovarium dan sekitar 53,40 % meninggal. Di Amerika Serikat pada tahun 2015 diperkirakan jumlah penderita kista ovarium sebanyak 32.680 wanita dengan angka kematian sebesar 54,57 %.

Angka kejadian kista ovarium di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 23.400 orang dan meninggal sebanyak 13.900 orang (59,40 %). Tingginya angka kematian pada penyakit kista disebabkan karena penyakit kista ovarium pada awalnya bersifat asimptomatik dan baru menimbulkan

keluhan apabila sudah terjadi metastasis sehingga 60-70 % pasien datang dengan stadium lanjut (Kemenkes, 2015).

Penatalaksanaan medis pada klien kista ovarium, biasanya akan dilakukan tindakan pembedahan operasi laparotomi apabila kondisi kistanya sudah membesar. Akibat dari prosedur pembedahan ini, pasien akan mengalami gangguan rasa nyaman nyeri. Selain itu pasca pengangkatan kista atau tumor perlu dilakukan pemeriksaan mikroskopis yang kemungkinan bisa terjadi perubahan keganasannya (Wiknjosastro, 2013).

Klien dengan post operasi kista ovarium akan mengalami masalah yang berhubungan dengan nyeri, perdarahan, resiko infeksi, kurang perawatan diri dan masalah lain yang akan mengganggu kebutuhan klien. Untuk itu peran perawat membantu mengatasi masalah-masalah misalnya mengurangi efek nyeri dengan cara memberikan kompres air hangat dan mengajarkan teknik relaksasi, kemudian mengajarkan perawatan luka bekas operasi agar mencegah terjadinya infeksi, dan membantu memenuhi kebutuhan personal hygiene agar klien merasakan nyaman dan kebersihan tubuh terjaga. Tindakan yang diberikan untuk mencegah terjadinya komplikasi sehingga asuhan keperawatan pada klien post operasi kista ovarium (Wiknjosastro, 2010).

Berdasarkan uraian diatas penulis menggambarkan”Asuhan Keperawatan Nn. “B” dengan Post Operasi Salpingo ooforekistektomi



Dextra Atas Indikasi Kista Ovarium di Bangsal Melati Rumah Sakit Wira Husada”

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan dalam tugas akhir ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Nn. “B” dengan Post Operasi Salpingo ooforekistektomi Dextra Atas Indikasi Kista Ovarium di Bangsal Melati Rumah Sakit Wira Husada?”.

## C. Ruang Lingkup

### 1. Lingkup Mata Kuliah

Asuhan keperawatan pada Nn. “B” dengan post Operasi Salpingo ooforekistektomi Dextra Atas Indikasi Kista Ovarium di Bangsal melati Rumah Sakit Wira Husada, termasuk dalam lingkup mata kuliah keperawatan maternitas khususnya pada gangguan reproduksi.

### 2. Lingkup Kasus

Asuhan keperawatan diberikan pada satu klien yaitu Nn. “B” dengan Post Operasi Salpingo ooforekistektomi Dextra Atas Indikasi Kista Ovarium di Bangsal Melati Rumah Sakit Wira Husada.

### 3. Lingkup Waktu dan Tempat

Waktu yang digunakan untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Nn. “B” dengan Post Operasi Salpingo ooforekistektomi Dextra Atas Indikasi Kista Ovarium selama 3x24 jam mulai dari tanggal 18 Juni 2020 sampai 20 Juni 2020 di Bangsal Melati Rumah Sakit Wira Husada.

#### 4. Lingkup Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan dilaksanakan menggunakan pendekatan proses mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan kemudian didokumentasikan dalam catatan keperawatan.

#### D. Tujuan

##### 1. Tujuan umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan asuhan keperawatan Nn. "B" dengan Post Operasi Salpingo ooforekistektomi Dextra Atas Indikasi Kista Ovarium di Bangsal Melati Rumah Sakit Wira Husada dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

##### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan melaksanakan evaluasi pada Nn. "B" dengan Post Operasi Salphingo ooforekistektomi Dextra atas indikasi kista ovarium.
- b. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Nn. " B" dengan post Operasi Salphingo ooforekistektomi Dextra atas indikasi kista ovarium
- c. Mampu menganalisa kesenjangan antara terori dan khusus nyata di lapangan termasuk faktor pendukung dan penghambat.
- d. Mampu memberikan alternatif pemecahannya.

## E. Manfaat

### 1. Bagi Penulisan

Penulis dapat memberikan asuhan keperawatan secara langsung dan mendapatkan pengalaman nyata dalam melakukan asuhan keperawatan pada Nn. "B" dengan Post Operasi Salpingo ooforekistektomi Dextra Atas Insikasi Kista Ovarium.

### 2. Bagi Penderita Kista Ovarium

Memberikan gambaran pada penderita kista ovarium dalam melakukan, menerapkan serta menurunkan penderita kista ovarium.

### 3. Bagi STIKES Wira Husada

Tugas akhir ini diharap dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bacaan serta gambaran kemampuan mahasiswa dalam membuat asuhan keperawatan pada klien Post Operasi Salpingo ooforekistektomi Dextra Atas Indikasi Kista Ovarium.

## F. Metode Penyusunan

1. Penulisan laporan tugas akhir ini menggunakan metode diskriptif dengan studi kepustakaan dan mengaplikasikan pada kasus nyata untuk mengatasi masalah keperawatan baik aktual, potensial, resiko, maupun potensial kolaborasi.

## 2. Metode Pengumpulan Data

### a. Pengumpulan data primer

#### 1) Wawancara

Wawancara dilakukan oleh penulis dengan pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan lain. Hasil wawancara yang diperoleh antara lain data riwayat kesehatan pasien, keluhan utama pasien, pengobatan dan perawatan yang telah dilakukan kepada pasien.

#### 2) Observasi

Penulis melakukan observasi secara langsung pada pasien untuk mengetahui keadaan umum pasien, perilaku pasien, kemampuan pasien melakukan aktifitas sehari – hari, serta untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan perawatan pasien. Kegiatan ini mencakup aspek fisik, mental, sosial dan spiritual.

#### 3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *cephalocaudal*, meliputi teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi untuk mendapatkan data tentang keadaan fisik dan fungsi setiap anggota tubuh. Dari inspeksi diperoleh data tentang tingkat kesadaran, keadaan setiap anggota tubuh (warna, bentuk, ada tidaknya jaringan sikatrik, edema, perdarahan dan luka), serta pola pernafasan. Dari palpasi diperoleh data tentang ada

tidaknya nyeri tekan, edema, dan massa, sirkulasi pembuluh darah vena dan arteri, serta pergerakan dinding dada. Dari perkusi diperoleh data tentang apa yang ada dibawah jaringan paru, jantung, dan abdomen (udara, air, atau zat padat). Dari auskultasi diperoleh data tentang suara nafas, bunyi jantung, dan peristaltik usus.

b. Pengumpulan data sekunder

- 1) Melihat status pasien untuk memperoleh data hasil pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi, foto rontgen, pengobatan dan tindakan medis yang telah dilakukan dan catatan keperawatan.
- 2) Studi kepustakaan yaitu pengumpulan data dengan menggunakan bahan literatur yang bersifat teoritis dan ilmiah.

G. Sistematika Penulis

Sistematika penulisan laporan studi kasus ini terdiri atas :

**BAB I : PENDAHULUAN**

Bab ini terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, manfaat, metode dan sistematika penulisan.

**BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

**A. Gambaran Umum Kista Ovarium**

Tinjauan umum kista ovarium yang meliputi definisi, anatomi fisiologi, etiologi, pathway, patofisiologi,

klasifikasi, manifestasi klinis, pemeriksaan diagnostik, komplikasi, prognosis, penatalaksanaan.

B. Gambaran Umum Asuhan Keperawatan pada pasien kista ovarium

Meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan yang muncul, intervensi, implementasi, evaluasi dan dokumentasi.

### BAB III : TINJAUAN KASUS

Merupakan kasus nyata yang diangkat dan dilaporkan dalam bentuk laporan dimana bentuk dan urutan kasus sudah disesuaikan dengan tinjauan keperawatan secara teori. Sistematika Laporan Studi Kasus yang dibuat berdasarkan proses keperawatan dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi sampai dengan evaluasi.

### BAB IV : PEMBAHASAN

Bab ini berisi kasus yang dikelola oleh penulis dan dihubungkan dengan teori yang dicantumkan pada bab dua. Penulisan pembahasan tentang kesenjangan yang ada pada kasus dengan teori yang ada, disertai faktor pendukung dan penghambat meliputi tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi.

## BAB V : PENUTUP

Bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran. Kesimpulan dirumuskan untuk menjawab tujuan penulisan dari inti dari pembahasan. Saram berisi tanggapan terhadap kesimpulan dan alternatif pemecahan masalah yang realistis.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan pada Nn. “B” dengan Post Operasi Salpingooforektomi Atas Indikasi Kista Ovarium di Bangsal Melati Rumah Sakit Wira Husada, penulis dapat mengambil keputusan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian pada Nn. “B” didapatkan data awalnya klien mengatakan nyeri dibagian perut luka operasi, nyeri yang dirasakan senut-senut, nyeri dirasakan terus-menerus.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Nn. “B” yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invansif (pembedahan), defisit perawatan diri: mandi berhubungan dengan nyeri (post operasi), dan harga diri rendah situasional berhubungan dengan citra tubuh.
3. Intervensi keperawatan yang disusun untuk setiap diagnosa berdasarkan SMART (*specific, achievable, realistic, dan time limited*), dan sesuai dengan kebutuhan klien, kondisi klien, serta menyesuaikan saran dan prasarana yang ada di ruangan.



4. Implementasi keperawatan yang harus dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan dengan beberapa modifikasi sesuai dengan kondisi klien dan kondisi ruangan. Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis lebih banyak dengan mandiri seperti: mengkaji nyeri secara komprehensif, mengobservasi tanda-tanda vital, mengkaji tanda dan gejala infeksi, melakukan perawatan luka membantu pasien melakukan perawatan diri,, sedangkan untuk melakukan implementasi keperawatan yang dilakukan bersama tenaga kesehatan yang lain meliputi memberikan obat antibiotik.
5. Evaluasi keperawatan pada Nn. "B" dilakukan dengan dua cara yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil yang waktunya disesuaikan dengan perencanaan tujuan. Berdasarkan empat diagnosa, keempat diagnosa tersebut tujuan tercapai.

## B. Saran

### 1. Bagi STIKES Wira Husada

institusi dapat meningkatkan dan melengkapi fasilitas yang mendukung terhadap proses pembelajaran, serta menambahkan referensi-referensi terbaru tentang penyakit gangguan reproduksi khususnya pada penyakit kista ovarium, dengan demikian mahasiswa sangat terbantu dalam membuat laporan studi kasus dan dapat menyesuaikan dengan perkembangan ilmu keperawatan.

### 2. Bagi Penderita Kista ovarium

Bagi penderita kista ovarium diharapkan lebih aktif mencari informasi tentang kista ovarium dan gejala awalnya pada tenaga kesehatan khususnya bidan, media masa, media elektronik, dan lain sebagainya sehingga lebih mengerti tentang pentingnya terhindar dari penyakit kista ovarium dan pentingnya mengenal tanda dan gejala awalnya khususnya pada wanita yang sudah mengalami menstruasi.

### 3. Bagi mahasiswa

Bagi mahasiswa unuk mengikuti proses belajar dengan sungguh-sungguh apalagi dalam praktik klinik, sehingga bisa memberikan asuhan keperawatan dengan baik dan mengikuti kode etik keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- A.Azis Alimul Hidayat & Musrifatul Uliyah. 2014. *Pengantar kebutuhan dasar manusia Edisi 2*. Jakarta : Salemba medika.
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Benson, R. C., & Pernoll, M. L. 2008. *Buku Saku Obstetri & Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Bobak, Irene. M., Lowdermilk., and Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Bulechek,dkk. 2018. *Nursing Intervention classification (NIC) Edisi keenam*. Singapore: Elsevier Icn.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Geissler, A. C. 2015. *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC.
- Elizabeth J. Corwin. 2009. *Buku Saku Patofisiologi Corwin*. Jakarta: Aditya Media.
- Herdman, T. H. 2018. *Diagnosis Keperawatan : definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta : EGC ahli bahasa Made Sumarwati.
- Jitowijoyo, S dan Kristiyanasari, W. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kemenkes RI.2015. *Pusat Data dan Informasi (InfoDATIN) Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan.

Kenny, L., & Helen, B. 2017. *Gynaecology by Ten Teachers*. United State of America: CRC Press.

Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

Moorhead, dkk. 2018. *Nursing Outcomes Classification (NOC) Pengukuran Outcomes Kesehatan Edisi kelima*. Singapore: Elsevier Icn.

Mulyadi, Deddy. 2015. *Study Kebijakan Publik Dan Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.

Nugroho & taufan. 2010. *Kesehatan Wanita Gender dan Permasalahannya*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Pinandita, dkk. 2012. *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurun Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparatomi*. <http://e.journal.stikesmuhgombong.ac.id>. (diakses tanggal 26 Juni 2020).

Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina: Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Rustianawati, dkk. 2013. *Efektifitas Ambulasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparatomi di RSUD Kudus*. <http://e.journal.stikesmuhkudus.ac.id>.(diakses tanggal 26 Juni 2020).

Tarwoto & Wartonah. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salamba Medika.

WHO. 2015. *Profil Kesehatan Penyakit Kista, Jurnal*.

Wiknjosastro. 2010. *Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 1. Cet. 12.* Jakarta : Bina Pustaka.

Wiknjosastro H. 2013. *Ilmu kebidanan. Edisi ke-4.* Jakarta: Yayasan Bina Pustakia Sarwono Prawirohardjo.

Yatim, Faisal. 2008. *Penyakit Kandungan (Myoma, Kista, Indung Telur, serta Gangguan Lainnya).* Edisi 2. Jakarta: Pustaka Populer Obar.