

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 24-26 Agustus 2020 didapatkan data identitas pasien Nn M R umur 38 tahun, pasien dengan diagnosa medis kista ovarium *suspect* keganasan di Ruang melati 1 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Pasien mengeluh nyeri perut di bagian kanan bawah sejak seminggu yang lalu sebelum masuk RS, nyeri bersifat tumpul terutama di perut kuadran kanan bawah, nyeri terasa pada perut kuadran kiri bawah sampai dengan kuadran kanan atas, skala nyeri VAS 5, nyeri terasa setiap 30 menit sekali, nyeri bertambah jika bergerak dan berkurang nyerinya jika untuk istirahat. Hasil pemeriksaan CT scan abdomen dengan kontras (26/08/2020) adalah massa inhomogen (solid-kistik), bentuk oval, dinding irregular, ukuran sekitar 8,29 cmx11,1 cmx8,84 cm kemungkinan di parametrium dextra yang sedikit meluas ke cavum abdomen dan melibatkan uterus yang pada post kontras tampak *enhancement* pada bagian lesi solid disertai ascites permagna dan limfadenopathy inguinal sinistra, mengarah *kistoma ovarii dextra malignancy* (stegging IIIC).

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan data pengkajian dirumuskan empat diagnosa keperawatan yaitu: nyeri akut berhubungan dengan infiltrasi tumor, konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal, ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang dilakukan adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, monitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesic, jelaskan efek terapi dan efek samping obat, kolaborasi pemberian analgesik injeksi ketorolac 30mg/8 jam, injeksi ranitidine 50 mg/12 jam dan injeksi ondancetron 8 mg/12 jam per IV, dan edukasi teknik napas.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal, memonitor tanda-tanda vital sebelum dan sesudah pemberian analgesic, menjelaskan efek terapi dan efek samping obat, melakukan kolaborasi pemberian analgesik injeksi ketorolac 30mg/8 jam, injeksi ranitidine 50 mg/12 jam dan injeksi ondancetron 8 mg/12 jam per IV, dan melakukan edukasi teknik napas.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang didapatkan dari implementasi yang telah dilakukan adalah pasien mengeluh nyeri perut di bagian kanan bawah berkurang, nyeri bersifat tumpul terutama di perut kuadran kanan bawah, nyeri terasa pada perut kuadran kiri bawah sampai dengan kuadran kanan atas, skala nyeri VAS 3, nyeri terasa setiap 90 menit sekali, nyeri bertambah jika bergerak dan berkurang nyerinya jika untuk istirahat dan minum air hangat, dan pasien tidur malam sekitar 7 jam dan sudah mulai jarang terbangun karena keluhan nyeri perut. Skala VAS 3, wajah pasien lebih rileks, TD 125/84 mmHg, nadi 74x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,7<sup>0</sup>C.

### B. SARAN

#### 1. Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada wanita dengan kista ovarium *suspect* keganasan untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

#### 2. Praktis

##### a. Bagi Perawat

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi perawat untuk meningkatkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga dapat memberikan gambaran dalam mengembangkan strategi pemberian asuhan keperawatan secara biopsikospiritual terutama pada kasus yang berhubungan dengan kista ovarium *suspect* keganasan.

b. Bagi Pasien

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi pasien dalam melakukan perawatan pada pasien dengan kista ovarium *suspect* keganasan.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada asuhan keperawatan dengan kista ovarium *suspect* keganasan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar untuk melakukan studi kasus lebih lanjut dan lebih bervariasi kaitannya dengan asuhan keperawatan pasien dengan kista ovarium *suspect* keganasan.