

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### A. Kesimpulan

Kesimpulan dari bab ini penulis menyimpulkan dari pembahasan dan hal-hal yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien post histerektomi atas indikasi AUB dan mioma uteri adalah suatu tindakan keperawatan mulai dari pengkajian data, menentukan diagnosa yang muncul, membuat rencana tindakan, lalu mengimplementasikan dan terakhir mengevaluasi tindakan sebagai berikut :

##### 1. Pengkajian

Dalam pengkajian pada pasien post histerektomi atas indikasi, aub dan mioma uteri di ruang melati 1 didapatkan pengkajian yang sesuai dengan teori yang ada di fokus pengkajian pasien dengan mioma uteri, meskipun ada beberapa yang tidak sesuai dengan teori dikarenakan pada saat pengkajian tidak ditemukan data tersebut pada pasien.

##### 2. Diagnosa keperawatan

Nurarif dan Hardi K (2013) mengatakan ada 7 diagnosa yang muncul pada pasien dengan mioma uteri, pada kasus NY. M hanya muncul 3 diagnosa keperawatan, di mana ke tiga diagnose keperawatan sesuai dengan teori dan sesuai dengan kondisi pasien. Terdapat 1 diagnosa yang tidak muncul pada teori dan

pada kasus ada karena pada pasien di temukan data-data yang mendukung untuk ditegakkanya diagnose tersebut.

### 3. Intervensi keperawatan

Pada tahap perencanaan keperawatan perencanaan yang disusun sesuai dengan teori Nurarif dan Hardi K (2013).penulis mendapatkan prioritas masalah yang menggunakan Hierarki maslow.

### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilaakukan penulis sesuai dengan rencana tindakan yang sudah disusun oleh penulis meskipun ada beberapa tindakan yang belum dilakukan oleh penulis karena ada suatu kendala dalam pelaksanaan kolaborasi pemberian terapi tidak memberikan obat oral secara mandiri.Karena pada waktu itu penulis turun jaga, Kalnek diberikan oleh perawat yang jaga pada waktu itu.

Tindakan yang belum diakukan yaitu tidak melakukan perawatan luka secara mandiri karena pada waktu itu dilakukan oleh perawat bangsal dikarenakan penulis disuruh mengantarkan pasien lain dan datang ke ruangan sudah dimulai perawatan luka lalu hanya membantu merawat luka.

Tindakan yang belum dilakukan adalah penulis tidak bisa mengkondisikan lingkungan yang tenang dan nyaman untuk pasien karena mengingat banyaknya orang yang berada di ruangan tersebut.

### 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang digunakan yaitu mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan penulis dalam rencana keperawatan klien. Dari keempat diagnosa yang muncul pada kasus Ny.M. keempat masalah teratasi sebagian.

6. Mendokumentasikan

Mendokumentasikan apa yang sudah dilakukan oleh penulis dari pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan

7. Melaksanakan pemeriksaan langsung

Pemeriksaan yang dilakukan oleh penulis yaitu pemeriksaan langsung kepada pasien.

B. Saran

1. Bagi penulis diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih maksimal agar hasil yang dicapai dapat terwujud sesuai keinginan dan mengupayakan pasien agar tetap peduli dengan kesehatannya dan tetap menjaga kesehatannya. Penulis harus belajar dari proses keperawatan, pembagian waktu yang cermat untuk melakukan asuhan keperawatan, dan terkait dengan kekurangan penulis dalam membuat karya tulis seperti referensi yang lebih banyak dan lebih fokus dalam pengkajian pasien.
2. Bagi masyarakat khususnya para wanita agar selalu memperhatikan kesehatannya selalu menjaga kebersihan. Dan peka terhadap dirinya jika ada perubahan pada kesehatannya. Periksa segera apabila mengalami suatu masalah agar mudah terdeteksi secara dini.

3. Bidang akademik agar lebih baik, dapat menjadi referensi bagi mahasiswa angkatan selanjutnya untuk membuat karya tulis ilmiah yang jauh lebih baik. Membekali ilmu yang cukup dan skill yang baik supaya siap terjun di lapangan.