

Nama : Feronika Sitinjak
NIM : 201701076
Program Studi : DIII Keperawatan
Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. D Dengan Gangguan Sistem Reproduksi Tumor Ovarium di Ruang Seruni Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Barat.
Halaman : xiii halaman + 90 halaman
Nama Pembimbing : Ns. Edita Astuti Panjaitan, S.Kep., M.Kep.

ABSTRAK

Latar belakang:

Tumor ovarium merupakan kantong berisi cairan, normalnya berukuran kecil, yang terletak diindung telur (ovarium). Angka kejadian tumor ovarium sangat tinggi, tumor ovarium dapat terjadi pada wanita usia reproduktif dan tumor ovarium dapat terjadi tanpa disadari penyebab dan tanda gejala yang terjadi pada setiap wanita.

Tujuan umum:

Laporan kasus ini adalah untuk memperoleh gambaran nyata melakukan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa tumor ovarium

Metode penulisan:

Penyusunan laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu dengan mengungkapkan fakta-fakta sesuai dengan data – data yang didapat.

Hasil:

Dari hasil pengkajian didapatkan 6 diagnosa yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan ekspansi paru tidak maksimal, nyeri akut berhubungan dengan infeksi tumor, kelebihan volume cairan berhubungan dengan mekanisme regulasi, konstipasi berhubungan dengan tumor dan diagnosa terakhir ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makan, cemas berhubungan dengan perubahan status kesehatan. Intervensi prioritas pada enam diagnosa tersebut adalah berikan posisi semi fowler, observasi adanya tanda – tanda hipoventilasi, pertahankan jalan nafas yang paten, monitor aliran oksigen, memonitor tekanan darah, nadi dan pernafasan, monitor polanafas abnormal, monitor sianosiapifer, monitor suaranafas, berikan terapi oksigen dengan nasal kanul sesuai instruksi dokter. Intervensi kedua yaitu: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, skala intensitas nyeri, respon nyeri nonverbal, identifikasi faktor yang memperberat nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, ajarkan teknik tarik nafas dalam, anjurkan pasien memonitor nyeri secara mandiri, berikan terapi Kaltrofen 50 mg dalam sekali pemberian melalui oral sesuai instruksi dokter, berikan pemberian terapi Kaltrofen 100 mg (extra) melalui rectal sesuai instruksi dokter. Intervensi ketiga yaitu: observasi tanda dan gejala hypervolemia, identifikasi penyebab hypervolemia, monitor intake dan output cairan, batasi asupan cairan dan garam, monitor pemeriksaan laboratorium, tinggikan kepala tempat tidur (30-40°), timbang berat badan pada waktu yang sama, berikan terapi Furosemid 1 mg dalam sekali pemberian melalui intravena sesuai instruksi dokter, berikan pemberian Torasic (extra) melalui drip sesuai instruksi dokter. Intervensi keempat yaitu: observasi pola kebiasaan BAB meliputi waktunya, frekuensi dan konsisten, kaji penggunaan obat pencabar terhadap pasien, palpasi adanya distensi

abdomen, kaji bising usus setiap hari, anjurkan pasien mengonsumsi makanan tinggi serat. Intervensi kelima yaitu: kaji adanya alergi makanan, anjurkan pasien menghabiskan diit, observasi adanya mual muntah, timbang berat badan setiap 2 hari, monitor perubahan berat badan abnormal, berikan diit susu 100 ml sebanyak 6 kali dalam sehari, berikan terapi Ondansentron 4 mg dalam sekali pemberian melalui intravena sesuai instruksi dokter dan berikan terapi Narfoz (extra) melalui drip sesuai instruksi dokter.

Kesimpulan dan saran:

Diagnosa prioritas sesuai dengan kebutuhan dasar yang paling utama yaitu kebutuhan fisiologis dan semua intervensi yang telah disusun terlaksana sehingga tujuan tercapai. Perawat diharapkan bekerjasama tim dengan agar memberikan asuhan keperawatan yang optimal kepada pasien.

Kata kunci: Tumor ovarium, asuhan keperawatan.

Daftar Pustaka: 15 (2010 – 2020)

Name	: Feronika Sitinjak
Student number	: 201701076
Study program	: D III - Nursing
The Tittle of Scientific Paper	: Nursing Care to Ny. D with ovary tumor Reproductive System in Seruni ward Mitra Keluarga West Bekasi Hospital
Page	: xiii page + 90 page
Supervisor	: Ns. Edhita P,M.Kep

ABSTRACT

Background:

Ovary tumor is a lump filld by fluid in normal condition is in a small size, placed in ovary. The incidence of ovarian tumors is very high, ovarian tumors can occur in women of reproductive age and ovarian tumors can occur unnoticed causes and signs of symptoms that occur in every woman.

Main objective:

The aim of this report is to get a clear picture after giving nursing care plan to a patient with ovary tumor.

Writing Method:

The organizing method on this report is using descriptive method, which using facts that is suitable with the condition of the patient, so that the data is accurate.

Results:

The result from nursing assessment found 6 diagnoses they are ineffective breath pattern associated with lung expansion is not optimal, acute pain associated with infection in tumor, excessfluid volume associated with regulation mechanism. Constipation associated with tumor, the last diagnose is imbalance of nutrition associated with lack of food intake. Priority intervention from all the six diagnoses are givesemifowler position, monitor any hypervolemia sign, maintain the airway, monitor oxygen flow, monitor blood pressure, pulse and breath, monitor abnormal breath pattern, monitor peripheral cyanoses, monitor breath sound, give oxygen from nasal cannula. Second intervention are: identification location, characteristic, duration, frequency, quality,pain anxiety scale , nonverbal response, identification factor that worsen the pain, give service on sleeping and resting, teach patient deep breath technique, suggest patien to monitor pain condition independently, give kaltrofen 50 mg by oral, give kaltrofen (ekstra) 100 mg by rectal. The third interventions are: monitor hipovolemia sign, identification hypervolemia cause, monitor intake and output fluid, limit fluid intake, monitor lab result, elevate the head (30-40), give furosemide 1 mg by IV. Give torasic (extra) by drip. The fourth intervention are defecation pattern include time, frequency, and consistency, assets the using of laxative, palpate due to any abdomen distance, monitor bowel sound, suggest patient to eat high fiber food. And the sist intervention are: assest if there any food allergies, suggest patient to finish the diet, monitor nausea, weight the body scale each 2 days, monitor if there's any abnormal weight loss, give milk diet with 100 ml total 6 in one day, give ondensntrion 4 mg by IV and nephron (extra) by grip.

Conclusions and recommendations:

Priority diagnosis is in accordance with the most basic basic needs namely physiological needs and all interventions that have been arranged are implemented so that the objectives are achieved. Nurses are expected to work in teams to provide optimal nursing care to patients.

Keywords : Ovarian tumors, nursing care.

Bibliography: 15 (2010 -2020)