

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada Ny.R pada pasien nefrolitiasis dengan tindakan nefrolitotomi di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Jendral Ahmad Yani Metro didapatkan.

1. Pada pre operasi, data pengkajian didapatkan pasien merasa cemas karena akan menjalani prosedur operasi, yang ditandai dengan meningkatnya nilai TTV dan skor ZSAS pada tingkat berat. Data hasil pengkajian, diagnosis yang muncul pada pre operasi adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Pre operasi nefrolitotomi). Rencana keperawatan yang dirancang untuk diagnosis ansietas yaitu : identifikasi ansietas pasien, monitor tanda ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, dengarkan dengan penuh perhatian, jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, dan latih teknik relaksasi napas dalam. Setelah diberikan tindakan selama 1 x 24 jam untuk menurunkan ansietas dengan dilakukan monitoring tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal), menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, mendengarkan dengan penuh perhatian, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, menjelaskan prosedur serta sensasi yang mungkin dialami, melatih teknik relaksasi napas dalam, masalah teratasi ditandai dengan keluhan cemas menurun, rasa khawatir menurun dengan skor ansietas yaitu 40 (ansietas ringan) dan pasien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam.
2. Pada saat intra operasi data pengkajian didapatkan yaitu pasien dilakukan tindakan nefrolitotomi, posisi pasien Lumbotomi, posisi kedua tangan memeluk guling, pasien anastesi general, durasi operasi \pm 1jam 15 menit, pasien operasi menggunakan couter. Akral hangat, suhu tubuh 36°C, suhu lingkungan 22°C,

TD 112/86 mmHg, Nadi 86 x/menit, Pernafasan 20 x/menit. Diagnosa intra operasi yang ditemukan yaitu risiko hipotermia perioperatif dibuktikan terpapar Suhu lingkungan rendah. Setelah penentuan diagnosa dilakukan intervensi keperawatan sesuai dengan SIKI yaitu manajemen hipotermia berdasarkan penentuan luaran (*outcome*) dari SLKI. Setelah dilakukan implementasi manajemen hipotermi didapatkan hasil bahwa Suhu Ruangan 22⁰C, Suhu Pasien 36,5⁰C, Akral Dingin, Pasien terpasang kain Panjang dari bagian atas hingga bagian bawah kaki dan pasien terus dilakukan pemantauan terhadap kondisi dan tanda-tanda vitalnya.

3. Pada post operasi didapatkan data pada saat pengkajian di ruang *recovery room* pada Ny. R yaitu K/U lemah, kesadaran Samnolen, GCS:9, pasien bedrest ditempat tidur, TD 120/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR 18x/menit, Suhu 35,7^o C, pasien tampak menggigil, akral dingin, pasien tampak di selimuti oleh keluarga. Setelah post operasi hari 1, data-data yang penulis temukan pada saat pengkajian post operasi saat pasien di ruang rawat pasien mengatakan nyeri pada bagian luka operasi nyeri yang dirasakan seperti disayat benda tajam (perih) dan terasa seperti terbakar, skala nyeri 5, Pasien mengatakan nyeri bertambah saat bergerak dan nyeri hilang ketika dapat obat dari perawat, Pasien tampak meringis menahan sakit, Pasien tampak gelisah, TTV pasien TD: 130/80 mmHg Nadi : 100 x/menit Pernafasan: 22 x/menit. Diagnosis yang diangkat post operasi adalah hipotermia berhubungan dengan efek agen farmakologis: (General Anastesi) dan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Setelah menentukan luaran (*outcome*), maka dilakukan intervensi yaitu manajemen hipotermia dan manajemen nyeri dan dilakukan evaluasi dengan hasil diagnosa post operasi hipotermi, masalah teratasi suhu tubuh pasien menjadi 36,4⁰C untuk diagnosa keperawatan nyeri akut masalah belum teratasi karena pasien masih menunjukkan respon nyeri baik itu verbal maupun non verbal.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi melalui berbagai kegiatan seperti workshop, seminar ataupun pelatihan serta menambah beberapa media untuk mengurangi kecemasan pra operasi di kamar persiapan seperti leaflet, aromaterapi, musik klasik, dll.

2. Bagi perawat

Diharapkan perawat kamar operasi dapat melakukan prosedur asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku sesuai dengan proses keperawatan baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi. Serta dapat mengaplikasikan intervensi asuhan keperawatan perioperative secara maksimal agar proses pemulihan pasien baik dan cepat.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar institusi meningkatkan mutu pembelajaran dengan memperbanyak bahan bacaan dipergustakaan dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan laporan tugas akhir ini dapat memperkaya literature perpustakaan institusi.