

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pre operasi

Masalah keperawatan yang ditemukan pada fase pre operasi saat diruang pre operasi adalah retensi urine berhubungan dengan peningkatan tekanan uretra. Setelah dilakukan tindakan perawatan kateter urine, hasil evaluasi menunjukkan masalah teratasi ditandai dengan aliran selang kateter lancar, volume urine ± 500 dan warna urine kuning pekat serta distensi kandung kemih menurun.

Masalah keperawatan yang ditemukan pada fase pre operasi saat diruang pre operasi adalah ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan (tindakan operasi). Setelah ditegakkan diagnosa keperawatan, dilakukan perencanaan intervensi utama reduksi ansietas. Setelah dilakukan implementasi sesuai kondisi pasien didapatkan hasil evaluasi tingkat ansietas pasien menurun. Hal ini menunjukkan tujuan intervensi keperawatan tercapai.

2. Intra operasi

Masalah keperawatan yang ditemukan pada fase intra operasi adalah risiko hipotermia perioperatif dibuktikan dengan tindakan pembedahan. Setelah ditegakkan diagnosa keperawatan, dilakukan perencanaan intervensi utama yaitu manajemen hipotermia. Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil evaluasi termoregulasi membaik. Hal ini menunjukkan tujuan intervensi keperawatan tercapai.

3. Post operasi

Masalah keperawatan yang ditemukan pada fase post operasi adalah risiko perdarahan dibuktikan dengan tindakan pembedahan. Setelah ditegakkan diagnosa keperawatan, dilakukan perencanaan intervensi utama yaitu pencegahan perdarahan. Setelah dilakukan implementasi sesuai kondisi pasien didapatkan hasil evaluasi risiko perdarahan tidak terjadi. Hal ini menunjukkan tujuan intervensi keperawatan tercapai. Dan pada fase perawatan ruangan penulis melanjutkan diagnosa gangguan eliminasi

urine untuk memantau perkembangan irigasi kateter urine karena perdarahan sudah diminimalisir dengan cairan irigasi NaCL.

Masalah keperawatan saat diruang perawatan adalah nyeri akut, gangguan eliminasi urine dan defisit perawatan diri. Setelah ditegakkan diagnosa keperawatan, dilakukan perencanaan intervensi yaitu manajemen nyeri, irigasi kateter urine dan dukungan perawatan diri. Setelah dilakukan implementasi dalam 3 hari sesuai kondisi pasien, didapatkan hasil evaluasi menunjukkan masalah teratasi ditandai dengan nyeri berkurang, skala nyeri menurun, luka bersih dan kering, selang irigasi berwarna bening dan pasien sudah bisa melakukan aktivitas mandiri. Selanjutnya pasien sudah boleh pulang pada tanggal 02 April 2022, dan penulis melakukan discharge planning kepada pasien dan keluarga untuk tahapan lanjutan dirumah.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Sebagai dasar evaluasi dalam manajemen asuhan keperawatan dan metode asuhan keperawatan di ruangan. Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

2. Bagi perawat

Sebagai dasar untuk evaluasi dalam melakukan prosedur asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku sesuai dengan tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

3. Bagi institusi

Sebagai evaluasi kemampuan mahasiswa Ners agar mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat memperkaya literatur perpustakaan.