

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dalam kasus ini, data pada fase pre operasi didapatkan pasien mengeluh nyeri saat BAK dan cemas. diagnosa keperawatan yang ditemukan pada fase pre operasi adalah ansietas, setelah diberikan tindakan 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 gelisah menurun, keluhan cemas menurun, rasa khawatir menurun, dan pasien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam.
2. Pada fase intra operasi, didapatkan data bahwa tindakan sistoskopi litotripsi dilakukan dalam waktu yang cukup lama serta menggunakan irigasi cairan. Ditemukan diagnosa keperawatan risiko hipotermia perioperatif ditandai dengan tindakan Sistoskopi Litotripsi, akral teraba dingin, proses pembedahan yang lama dan menggunakan irigasi dengan cairan yang. Setelah dilakukan tindakan untuk mencegah terjadinya risiko hipotermia perioperatif dengan dilakukan monitoring tanda dan gejala hipotermia, memonitor suhu tubuh tiap 5 menit, melakukan penghangatan pasif dengan memberikan selimut yang menutupi seluruh tubuh pasien kecuali bagian kepala, dan melakukan penghangatan aktif internal dengan mengganti cairan infus dengan cairan yang hangat selama prosedur pembedahan berlangsung. Masalah risiko hipotermia perioperatif tidak terjadi ditandai dengan tidak adanya tanda tanda hipotermia .
3. Pada fase post operasi ditemukan data pasien mengeluh lemas, tidak dapat menggerakkan kakinya, tidak dapat merasakan keberadaan kaki nya. diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik ditandai dengan TD

135/88 mmHg, N 90 x/mnt, RR 20 x/mnt. kedinginan. Setelah diberikan tindakan untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik dengan dukungan mobilisasi minimal di ruang recovery room dan tindakan ROM di ruangan rawat bedah umum, masalah gangguan mobilitas fisik teratasi ditandai dengan pasien mengatakan tidak selemas kemarin dan sudah bisa bebas menggerakkan kakinya, TD 120/80 mmHg, N 83 x/mnt, RR 20 x/mnt, T 36,5 C.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit salah satunya menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, seperti memperbanyak warm blanket agar kejadian hipotermia pada pasien anestesi spinal termasuk pasien Benigna Prostat Hiperplasia berkurang sehingga komplikasi hipotermia post operasi dapat terdeteksi lebih awal.

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat kamar operasi dapat mengkaji data focus pada pasien dengan vesicolithiasis dan lebih waspada terhadap pasien yang berisiko hipotermia selama proses pembedahan terutama dengan memonitor suhu dan memperhatikan cairan yang akan digunakan selama operasi berlangsung agar risiko hipotermia perioperatif tidak terjadi.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar institusi meningkatkan mutu dengan menyediakan lahan praktik perioperative agar mahasiswa dapat maksimal melakukan asuhan keperawatan perioperatif dalam pengawasan pembimbing akademik dan pembimbing lahan.