

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Saat dilakukan Asuhan Keperawatan Perioperatif pada kasus Tumor *Gaster* dengan tindakan *Gastrektomi* penulis melakukan lima tahap dalam asuhan keperawatan, yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan atau implementasi dan evaluasi dengan tahap pre operatif, intra operatif serta post operatif.

1. Pre Operatif

Dalam kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien tumor *Gaster* dengan tindakan *gastrektomi*, berdasarkan pengkajian yang di dapatkan pada pasien di ruangan. Pasien mengatakan merasa nyeri pada perut kiri dengan skala 8(1-10), nyeri menyebar ke punggung, nyeri yang dirasa sudah 1 bulan yang lalu, wajah tampak meringis, bersikap protektif, dan gelisah. Berdasarkan pengkajian diatas didapatkan masalah keperawatan yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (tumor *Gaster*) dengan intervensi manajemen nyeri dan evaluasi yang didapatkan yaitu nyeri berkurang dengan skala 6.

2. Intra Operatif

Dalam kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien tumor *Gaster* dengan tindakan *gastrektomi*, berdasarkan pengkajian yang di dapatkan saat pengkajian intraoperatif, didapatkan data bahwa dilakukan epidural anastesi, pemajanan instrumen bedah, pemajanan jarum dan bisturi, insisi pembedahan \pm 10 cm, perdarahan 300cc, penggunaan pen cutter, peletakkan plate diatermi dan pemindahan pasien dengan brankar dari meja operasi ke ruang RR. Masalah keperawatan yang muncul adalah risiko perdarahan dibuktikan dengan tindakan pembedahan dengan intervensi pencegahan perdarahan dan evaluasi yang didapatkan tidak terjadi perdarahan.

3. Post Operatif

Dalam kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien tumor *Gaster* dengan tindakan *gastrektomi*, berdasarkan pengkajian yang di dapatkan pasien mengeluh nyeri pada luka insisi post operasi, nyeri yang dirasa hanya di bagian luka saja, skala nyeri 5. Sesuai pasien pada hari kedua post op sudah diperbolehkan untuk bergerak namun pasien enggan untuk bergerak. Berdasarkan hasil pengkajian diatas di dapatkan masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) dan gangguan mobilitas fisik b.d.keengganan melakukan pergerakan. Intervensi yang dilakukan yaitu dengan manajemen nyeri dan dukungan ambulasi. Evaluasi yang didapatkan yaitu nyeri berkurang dengan skala 4 dan pasien dapat melakukan ambulasi dini secara bertahap.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan laporan ini bermanfaat untuk menjadi acuan dalam pembuatan asuhan keperawatan pada pasien Tumor *Gaster* secara profesional, guna peningkatan mutu pelayanan terutama di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Bagi Perawat

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan yang profesional dalam memberikan implementasi keperawatan berdasarkan standar PPNI.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi masukan, referensi dan bahan informasi yang dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus Tumor *Gaster*.