

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Pre Operatif**

Dalam kasus ini masalah yang ditemukan pada fase pre operatif muncul diagnosanyeri, dan ansietas sesuai dengan teori dalam buku ajar kelenjar tiroidsetelah diberikan asuhan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah dirumuskan, hasil evaluasi menunjukkan masalah teratasi ditandai dengan nyeri menurun, tanda-tanda vital membaik.

##### **2. Pada tahap intra operasi**

Masalah keperawatan yang muncul pada fase intra operatif pada teori yaitu resiko perdarahan dan resiko cedera tetapi pada pasien penulis diagnosa tersebut tidak muncul karena pasien sudah di beri obat pencegahan perdarahan agar tidak terjadi perdarahan, dan pasien juga sudah di lakukan tindakan sesuai SOP sehingga tidak terjadi resiko cedera. Selanjutnya muncul diagnosa yaitu risiko hipotermia perioperatif berhubungan dengan prosedur pembedahan,

Pasien mengalami resiko hipotermia perioperatif karena procedur pembedahan dan terpapar suhu lingkungan yang rendah sebagai akibat dari suhu yang rendah dari ruang operasi, aktivitas otot yang menurun, dan obat-obatan yang digunakan seperti anestesi.Hipotermia adalah komplikasi pasca anestesi yang sering ditemukan di ruang pemulihan, baik pasca anestesi umum maupun regional. Rata-rata suhu pasien yang mengalami hipotermia berada di bawah 36°C sebesar 50-70% dari seluruh pasien yang menjalani operasi (Harapap2014). Setelah pasien di lakukan asuhan keperawatan sebelum pasien di operasi sudah disiapkan selimut untuk mencegah hipotermi terjadi.Sehingga muncul data subyektif tidak ada dan data obyektif yaitu pasien menggigil, akril teraba dingin, warna kulit pucat pada tangan, tanda-tanda vital :TD : 107/69 mmHg, N : 92 x/menit, Suhu : 36 °C, RR : 22 x/mnt, SpO<sub>2</sub> : 99 %.

### 3. Pada saat pengkajian Post Operatif

pasien di ruang pemulihan ditemukan masalah keperawatan hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah. Data yang didapatkan pasien post general anestesi, pasien menggigil, kulit dingin, suhu ruangan 22°C dan suhu tubuh pasien 35.2°C setelah diberikan tindakan untuk mengatasi hipotermi dengan dilakukan monitoring suhu tubuh, melakukan penghangatan yaitu memberikan selimut, masalah hipotermi teratasi ditandai dengan pasien tidak menggigil, keluhan kedinginan berkurang, akral hangat, terpasang selimut, dan suhu tubuh pasien 36.7°C.

Pada saat pengkajian post operatif di ruang rawat pasien mengatakan nyeri di area pasca pembedahan, pasien mengatakan nyeri dengan skala nyeri 4 dengan tingkat nyeri sedang di ukur dengan instrumen skala nyeri Numeric Scale (NRS). Pasien tampak gelisah, implementasi yang penulis berikan mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal, memberikan teknik nonfarmakologi relaksasi nafas. Dari hasil evaluasi didapatkan terjadi penurunan skala nyeri dari skala 4 menjadi skala 3, Pasien lebih rileks dan tenang.intervensi dilanjutkan dirumah dikarenakan di tanggal 15 April 2022, pasien pulang.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Perawat

Diharapkan bagi perawat dapat meningkatkan pengetahuan tentang proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Struma Nodosa Non Toksik* dengan tindakan dengan *Isthmolobectomy* serta proses perawatan perioperatif yang komprehensif dan berkualitas. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan perioperatif, perawat kamar bedah juga harus memperhatikan masalah-masalah yang dapat terjadi yang dapat terjadi pada saat proses pembedahan seperti pada kedinginan resiko-resiko yang dapat terjadi. Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi masukan dan informasi dalam melakukan asuhan

keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum pada kasus *Struma Nodosa Non Toksik* dengan *Isthmlobectomy* seperti mempersiapkan selimut saat akan menjemput pasien di ruang operasi.

## 2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bagi rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi sarana dan prasana yang lebih baik agar kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif khususnya dapat dilaksanakan secara komprehensif dan lebih berkualitas. Serta memberikan fasilitas untuk memberikan terapi-terapi relaksasi dan distraksi seperti musik klasik, murottal, aroma terapi di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang dapat mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat dijadikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus *Struma Nodosa Non Toksik* dengan tindakan *Isthmlobectomy* serta dapat memperkaya literatur perpustakaan dan memfasilitasi buku-buku maupun literature terkait dengan keperawatan perioperatif. meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam pembelajaran khususnya tentang keperawatan perioperatif.