

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Demikian berdasarkan tujuan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis pada pasien hidrokel dengan tindakan hidrokelektomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro maka diberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada saat pre operasi di ruang rawat didapatkan diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit dengan data fokus pasien mengeluh tidak nyaman pada skrotumnya karena bengkak, dan nyeri pada saat buang air kecil, tampak pasien gelisah, tekanan darah : 130/80 mmHg, nadi : 90 x/m, suhu : 36,2 °c, pernafasan : 20 x/m. Setelah dilakukan intervensi perubahan posisi dan terapi relaksasi, hasil evaluasi menunjukkan status kenyamanan meningkat.

Selain itu ditemukan juga diagnosa keperawatan pada saat pre operasi di ruang persiapan operasi didapatkan masalah keperawatan ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan (operasi) dengan data fokus pasien mengatakan cemas untuk menjalani operasi, pasien mengatakan takut operasinya mengalami kegagalan, pasien tampak tegang dan gelisah. Setelah dilakukan tindakan reduksi ansietas, hasil evaluasi menunjukkan tingkat kecemasan menurun ditandai dengan skor ZSAS menurun.

2. Pada fase intra operasi ditemukan diagnosa keperawatan risiko cedera dibuktikan dengan perubahan sensasi (anastesi spinal) dengan data fokus telah dilakukan anastesi spinal, perubahan posisi dari duduk ke supinasi pasca anastesi pemajanan instrumen bedah. Setelah dilakukan tindakan pencegahan cedera, hasil evaluasi menunjukkan tidak terjadi cedera.
3. Pada fase post operasi di ruang pemulihan ditemukan diagnosa keperawatan risiko hipotermia perioperatif dibuktikan dengan terpapar suhu lingkungan rendah dengan data fokus pasien mengatakan badan terasa dingin, pasien tampak menggigil. Setelah dilakukan tindakan manajemen hipotermia, hasil evaluasi menunjukkan suhu tubuh pasien dalam batas normal.

Pada fase post operasi di ruang rawat ditemukan masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur pembedahan) dan gangguan integritas kulit b.d faktor mekanis (luka insisi hidroelektomi) Data fokus diagnosa keperawatan nyeri akut pasien mengatakan nyeri pada area luka operasi, pasien tampak meringis dan gelisah. Setelah dilakukan tindakan manajemen nyeri, hasil evaluasi menunjukkan keluhan nyeri menurun dan tingkat nyeri menurun. Data fokus diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit tampak luka insisi pada skrotum ± 7 cm, area luka jahitan tampak kemerahan, tidak terdapat perdarahan. Setelah dilakukan tindakan perawatan luka, hasil evaluasi menunjukkan integritas kulit membaik.

B. SARAN

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan agar rumah sakit menyediakan format formulir pendukung untuk melakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh contohnya seperti kuesioner kecemasan agar proses asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien optimal.

2. Bagi perawat

Diharapkan agar perawat menggunakan kuesioner kecemasan yang sudah baku seperti kuesioner Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) / Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) agar intervensi untuk mengurangi kecemasan lebih efektif / sesuai tingkat kecemasan.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa, mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat memperkaya literatur perpustakaan.