

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pada fase Pre Operasi penulis melakukan pengkajian dari ruang rawat inap bedah urologi pada tanggal 12 Mei 2022 dan didapatkan masalah keperawatan retensi urine. Pada masalah keperawatan yang ditemukan pada tahap pre operasi di ruang rawat inap, penulis telah melakukan intervensi berupa katerisasi urine. Pada saat dilakukan evaluasi pasien menunjukkan perubahan yang signifikan berupa keluhan. Pada saat dilakukan pengkajian pre operasi di ruang operasi pada tanggal 13 Mei 2022 didapatkan masalah keperawatan yaitu ansietas. Pasien merasa takut akan dilakukan operasi, khawatir jika operasi tidak berjalan lancar serta khawatir dengan akibat yang akan dialaminya setelah operasi. Pada saat di ruang pre operasi perawat memberikan intervensi keperawatan berupa penjelasan mengenai prosedur dan sensasi yang mungkin terjadi setelah operasi serta mengajarkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi rasa cemas. Saat dilakukan evaluasi pasien mengalami perubahan berupa pasien mengatakan rasa khawatir berkurang, merasa lebih siap menjalani operasi serta tanda – tanda vital dalam batas normal. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut menunjukkan tujuan dari asuhan keperawatan selama fase pre operasi tercapai.
2. Pada fase intra operasi ditemukan masalah keperawatan risiko perdarahan dan risiko hipotermia perioperatif. Pada fase intra operasi pasien mengeluh lemas, merasa dingin dan menggigil, suhu tubuh $36,5^{\circ}\text{C}$ dan suhu ruangan 22°C . Setelah dilakukan tindakan untuk mencegah perdarahan dengan monitoring tanda dan gejala perdarahan serta, memberikan koagulasi dan memberikan terapi obat anti perdarahan pasien tidak mengalami tanda- tanda perdarahan yang dapat mengganggu proses tindakan operasi. Setelah itu, dilakukan intervensi keperawatan untuk masalah keperawatan risiko hipotermia *perioperative* dengan dilakukan monitor suhu tubuh, tanda – tanda vital dan suhu lingkungan/ ruang operasi, tindakan terapeutik yaitu memasang *blanket warm* dan

kolaborasi berupa pemberian penghangatan aktif internal dengan memberikan infus cairan hangat. Setelah dilaksanakan proses asuhan keperawatan sampai dengan tahap implementasi didapatkan hasil evaluasi yaitu suhu tubuh dapat dipertahankan dan pasien tidak mengalami penurunan suhu tubuh yang signifikan, namun keluhan menggigil masih ada dan akral masih terasa dingin. Pada fase ini, pasien masih dalam pengaruh anestesi spinal dimana efek samping dari anestesi spinal adalah sensasi menggigil dan beresiko mengalami hipotermia. Untuk masalah keperawatan yang ditemukan pada fase ini perlu dipantau lebih lanjut sampai fase post operasi karena risiko perdarahan dan risiko hipotermia *perioperative* pada kasus ini perlu dipantau sampai dengan 24 jam pasca operasi.

3. Pada fase post operasi di ruang pemulihan ditemukan masalah keperawatan risiko perdarahan kondisi yang ditemukan pada fase ini yaitu akral terasa dingin, terpasang *three way* kateter dengan *urine bag* dan *water irrigation* (NaCl), volume *urine* 100 cc, perdarahan \pm 50 cc. Suhu tubuh 36°C, tekanan darah 110/ 85 mmHg, frekuensi nadi 89 x/ menit, frekuensi napas 22 x/ menit. Setelah diberikan tindakan untuk mengatasi risiko perdarahan dengan dilakukan monitoring tanda dan gejala perdarahan, monitoring tanda – tanda vital, melakukan irigasi kandung kemih dengan NaCl 0,9%, menjelaskan tanda dan gejala perdarahan, mengkolaborasikan pemberian obat pengontrol perdarahan. Untuk mencegah terjadinya perdarahan sebagai komplikasi dari tindakan post *TURP*, oleh karena itu pasien perlu pemantauan lebih lanjut sampai dengan 24 jam pasca *TURP* yang dilanjutkan pada asuhan keperawatan post operasi di ruang rawat inap bedah urologi. Pada saat pengkajian post operasi di ruang rawat inap bedah urologi pada tanggal 14 Mei 2022, didapatkan masalah keperawatan nyeri akut. Setelah dilakukan evaluasi terjadi perubahan yang signifikan terhadap masalah risiko perdarahan dan nyeri akut, sehingga masalah keperawatan pada tahap ini sudah teratasi.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam ilmu keperawatan mengenai pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif, pada saat pre operasi, intra operasi, dan post operasi.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan dengan melakukan prosedur asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku, tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi .

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi masukan dan bahan informasi yang dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus *Benigna Prostat Hyperplasia*.