

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah pasien mengeluh nyeri ditandai pasien meringis, skala nyeri 5. Pasien juga mengeluh cemas, pasien mengatakan khawatir dengan akibat dari kondisi yang akan dihadapi, yang ditandai dengan meningkatnya nilai TTV, skor Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS) 47 (cemas sedang), saat intra operasi tampak dilakukan pembedahan pada area abdomen kanan bawah, tampak pemanjangan jarum dan bisturi, insisi pada abdomen kanan bawah ± 6 cm, Hb : 11,3 g%, saat post operasi pasien mengeluh nyeri di area luka operasinya, ditandai dengan pasien tampak gelisah, skala nyeri 5, pasien menanyakan cara perawatan setelah operasi, pasien mengatakan tidak tahu dan bingung mengenai perawatan setelah operasi, ditandai dengan raut wajah tampak bingung, tampak menanyakan terkait kondisinya.
2. Diagnosa yang muncul pre operasi adalah nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis dan ansietas b.d krisis situasional, intra operasi resiko perdarahan b.d tindakan pembedahan, dan post operasi nyeri akut b.d agen pencedera fisik dan defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi.
3. Intervensi yang dilakukan pada diagnosa nyeri akut pre operasi adalah indentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, instensitas nyeri, skala nyeri, respon nyeri non verbal, monitor TTV, berikan teknik non farmakologis (relaksasi napas dalam) dan intervensi untuk kecemasan adalah monitor tanda-tanda ansietas dan TTV, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, latih teknik relaksasi (teknik tarik nafas dalam). Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa intra operasi adalah monitor tanda dan gejala pendarahan, hemoglobin sebelum dan sesudah kehilangan darah, tanda-tanda vital, ukur CRT, gunakan ESU untuk proses koagulasi pada pembuluh darah kecil, kolaborasi pemberian

terapi cairan dan pemberian obat pengontrol pendarahan (obat tranexamat). Intervensi pada diagnosa nyeri post operasi adalah indentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, instensitas nyeri, skala nyeri, dan respon nyeri non verbal, monitor TTV, berikan teknik non farmakologis (relaksasi napas dalam), kolaborasi pemberian obat analgetik Dexketoprofen 50 mg/12 jam (intravena). Untuk intervensi diagnosa defisit pengetahuan post operasi adalah indentifikasi kesiapan kesiapan dan kemampuan menerima informasi, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan cara perawatan setelah operasi di ruang rawat, berikan kesempatan pasien untuk bertanya.

4. Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana .
5. Evaluasi diagnosa yang muncul untuk pre operasi dengan nyeri akut belum teratasi karena pasien masih merasakan nyeri dan untuk kecemasan masalah teratasi karena kecemasan pada pasien hilang, pada intra operasi resiko perdarahan tidak terjadi karena saat pembedahan dibantu dengan menggunakan ESU sehingga perdarahan dalam batas normal (>500cc), pada post operasi nyeri akut belum teratasi karena pasien masih merasakan nyeri area luka operasi dan untuk defisit pengetahuan masalah teratasi karena pasien sudah memahami apa saja yang perawatan yang akan dilakukan setelah menjalani operasi.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan secara kompherensif baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

### **2. Bagi Perawat**

Diharapkan perawat tetap terus melakukan tindakan seperti relaksasi nafas dalam pada pasien yang merasakan nyeri akut dan ansietas. Selain itu perawat memperhatikan perdarahan terutama pada cairan yang masuk. Serta memberikan informasi terkait perawatan yang akan dilakukan setelah operasi.

### **3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang**

Diharapkan agar institusi meningkatkan mutu pembelajaran dengan memperbanyak bahan bacaan di perpustakaan dalam bidang keperawatan perioperatif untuk bahan informasi bagi mahasiswa.