

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Pengkajian yang didapat pada saat pre operasi adalah terdapat nyeri tekan pada perut bagian kanan atas, pasien mengeluh nyeri diseluruh lapang perut, nyeri dirasakan terus menerus, nyeri yang dirasa seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 5, wajah tampak tegang dan meringis, tanda tanda vital pasien TD : 110/70 mmHg, nadi: 78x/m, RR: 20x/m, S: 36,4 °C. Selain itu pasien mengatakan cemas dengan tindakan operasi dan ini merupakan operasi pertamanya, wajah tampak tegang dan gelisah, pasien banyak bertanya tentang prosedur operasi. Skor kecemasan 45 dengan tingkat kecemasan sedang di ukur dengan alat ukur kecemasan Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS). Maka diangkat diagnosis pada pre operasi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Pre operasi open colesistektomi) Rencana keperawatan yang telah dirancang untuk diagnosis nyeri akut yaitu : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik non farmakologis (tarik napas dalam) dan kolaborasi pemberian analgetik. Rencana keperawatan yang dirancang untuk diagnosis ansietas yaitu : identifikasi ansietas pasien, monitor tanda ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, dengarkan dengan penuh perhatian, jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, dan latih teknik relaksasi napas dalam. Setelah dilakukan implementasi manajemen nyeri dan ansietas didapatkan evaluasi : pasien mengatakan lebih tenang dari sebelumnya, wajah tampak sedikit tegang, perilaku gelisah berkurang, tanda-tanda vital pasien TD : 110/70 mmHg, nadi: 78x/m, suhu: 36,4°C, RR: 20x/m.

Pada saat pengkajian intra operasi data-data yang di dapat yaitu pasien diposisikan supinasi dengan jenis operasi mayor yaitu

colesastektomi, dilakukan pembedahan abdomen dengan midline insision , pembedahan berlangsung selama 45 menit, dengan perdarahan  $\pm 100$ cc, dilakukan insisi  $\pm 15$ cm yaitu 1 cm diatas umbilikus hingga 5 jari diatas simpisis pubis, kesadaran koma dengan GCS E1M1V1, SPO2 99% , pembedahan dengan general anestesi, Kulit teraba dingin, Suhu : 35,8C Crt < 3 detik, wajah tampak pucat, dilakukan general anestesi, suhu ruangan 18 C, pasien tampak menggigil. Dari hasil pengkajian, diagnosa intra operasi yang ditemukan yaitu hipotermia b.d terpaparnya suhu lingkungan rendah. Adapun rencana keperawatan yang telah dirancang yaitu : dimana dalam hal ini perawat harus memonitor suhu tubuh, mengidentifikasi penyebab hipotermi, melakukan penhangatan pasif seperti pemberian selimut dan tutup kepala serta memonitor tanda dan gejala hipotermia. Berdasarkan asuhan keperawatan intra operatif terhadap Ny.M telah dilakukan implementasi dan didapatkan evaluasi : Kulit teraba dingin, suhu : 35,8 C, crt < 3 detik, wajah tampak pucat dilakukan general anestesi suhu ruangan 22 C, pasien tampak menggigil.

Pengkajian yang didapatkan saat post operasi adalah pasien telah dilakukan general anestesi, Pasien terpasang endotrakel tube ,tampak secret pada jalan nafas, tidak ada reflek batuk/ menelan, kesadaran somnolen e3m5v2, lama oprasi 45 menit, RR: 22x/ mnt dan Spo2: 99%. Diagnosis yang diangkat post operasi adalah resiko aspirasi berhubungan dengan penurunan tingkat kesadaran. Rencana keperawatan pada pasien post operasi *coelithiasis* dengan tindakan *open colesastektomi* untuk diagnosa resiko aspirasi adalah Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan, mempertahankan jalan napas dengan headtilt dan chin lift, melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, memberikan oksigen 3l/mnt. Evaluasi dari masalah keperawatan resiko aspirasi diperoleh hasil yaitu pasien tampak tenang, bunyi napas tambahan berkurang, sputum berkurang, terpasang O2 3 l/mnt, tanda-tanda vital: TD : 120/80 mmHg, Nadi : 85x/ menit, S: 36,1°C RR : 20x/mnt, SpO2 100%

## **B. SARAN**

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

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien serta menyediakan fasilitas sarana dan prasarana dalam pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

### **2. Bagi Perawat**

Diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi referensi serta menambah wawasan sebagai bahan edukasi dalam mengatasi Pasien *coelithiasis* dengan tindakan operasi colesistektomi sesuai dengan standar operasional yang berlaku sesuai dengan tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi baik pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

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

Diharapkan asuhan keperawatan perioperatif ini dapat digunakan dan bermanfaat dan juga sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa terutama dalam bidang keperawatan perioperatif dan juga diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menambah bahan bacaan khususnya keperawatan perioperatif dan menambah literatur yang ada di perpustakaan jurusan keperawatan