

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pada pre operasi, data pengkajian yang didapatkan pasien merasa cemas dikarenakan prosedur operasi yang akan dijalani. Ditandai dengan meningkatnya nilai tanda-tanda vital dan skor ZSAS pada tingkat kecemasan sedang. Sehingga diagnosa yang muncul adalah kecemasan (ansietas), sama dengan teori yang diungkapkan oleh Muttaqin & Sari bahwa pasien yang akan menjalani operasi akan mengalami dampak psikologis. Berbagai dampak psikologis yang dapat muncul adalah kecemasan yang terekspresikan dalam berbagai bentuk seperti marah, menolak, atau apatis terhadap kegiatan keperawatan. Semua itu akibat dari adanya ketidaktahuan akan pengalaman pembedahan. Respon yang paling umum dialami pasien pre operasi yaitu respon psikologi yang berhubungan dengan kecemasan. Pasien yang akan dilakukan pembedahan harus dipersiapkan secara mental karena selalu ada rasa cemas dan takut (Annisa, 2019).

Diagnosa yang ditegakkan pada saat preoperasi adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Intervensi yang ditegakkan untuk diagnosa kecemasan adalah memonitor tanda-tanda ansietas, monitor TTV, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, minta keluarga menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, anjurkan pasien mengungkapkan apa yang dirasakan, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam menjelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami. Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, monitor, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana. Evaluasi masalah keperawatan pre operasi dengan kecemasan masalah belum teratasi karena pasien masih dalam kecemasan ringan menurut ZSAS.

2. Pada pengkajian intra operasi didapatkan data tindakan operasi yang dilakukan adalah laparotomi insisi midline dengan panjang insisi ± 23 cm. Operasi berlangsung selama 1 jam 45 menit dengan perdarahan ± 100 ml dan balance cairan 80 ml. Diagnosa yang muncul pada intra operasi adalah resiko perdarahan berhubungan dengan tindakan pembedahan. Sedangkan diagnosa yang tidak muncul berdasarkan teori saat intra operasi yaitu resiko cedera, resiko infeksi, dan hipotermi. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu: monitor tanda dan gejala perdarahan, monitor tanda vital dan CRT, gunakan ESU untuk koagulasi, kolaborasi dalam pemberian terapi cairan dan pemberian transfusi darah. Intervensi diatas dilakukan untuk menghindari terjadinya perdarahan yang terjadi pasien dengan tindakan operasi mayor laparotomi. Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, monitor, dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana. Evaluasi dari diagnosa intra operasi adalah perdarahan tidak terjadi, sehingga intervensi dihentikan.

3. Pada post operasi, pasien merintih kesakitan, pasien tampak menyentuh area sekitar luka operasi, nyeri skala 5 diukur dengan alat ukur VAS. TD 130/80 mmHg, frekuensi nadi 90x/menit, RR : 19x/menit, pasien gelisah, *aldrete score* 5 pada menit ke-5. Diagnosa yang muncul adalah diagnosa nyeri akut berhubungan dengan post prosedur pembedahan. Sedangkan diagnosa yang tidak muncul yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif. Intervensi yang dilakukan yaitu identifikasi skala nyeri, identifikasi nyeri non verbal, monitor tanda vital, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan memberikan posisi nyaman untuk mengurangi rasa nyeri, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik. Intervensi diatas dilakukan untuk menghindari terjadinya perdarahan pada pasien dengan tindakan operasi mayor laparotomi. Evaluasi diagnosa nyeri post operatif yaitu pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi, sehingga dilakukan rencana tindak lanjut dan intervensi yaitu monitor nyeri pasien, anjurkan redakan nyeri secara mandiri dengan menganjur tarik nafas dalam dan

kolaborasi pemberian analgetik sesuai dengan *advice* dokter, dan lanjutkan intervensi di ruang rawat inap.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan pihak Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja tenaga kesehatan khususnya perawat dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif mulai saat pre operasi, intra operasi, maupun pos operasi. Dan juga diharapkan pihak rumah sakit menambahkan beberapa media untuk mengurangi kecemasan pra operasi di ruang persiapan operasi seperti leaflet, aromaterapi, ataupun musik.

2. Bagi perawat

Diharapkan petugas kamar operasi khususnya perawat dapat melakukan prosedur asuhan keperawatan sesuai dengan standar proses keperawatan baik saat pre, intra, dan pos operasi pada pasien yang menjalani tindakan pembedahan khususnya laparatomi. Serta dapat memberikan kesempatan bagi mahasiswa secara terbimbing untuk melakukan tindakan untuk meningkatkan status pasien di ruang pemulihan.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjung Karang

Diharapkan agar institusi meningkatkan mutu pembelajaran dengan memperbanyak bahan bacaan di perpustakaan dalam bidang keperawatan perioperatif, khususnya bedah digestif yang tersedia dalam bentuk buku atau *e-book* yang dapat dibaca melalui website institusi .