

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini untuk memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan kasus post operasi hernia pada Tn.R di ruang perawatan bedahRSD HM Ryacudu Kotabumi Lampung utara yang dimulai dari tahap pengkajian sampai tahap evaluasi.

##### 1. Pengkajian

Berdasarkan data yang didapat pada pasien data pengkajian yang dikaji hanya sebatas data biologis dan psikologis. Sedangkan data spiritual dan sosial tidak dapat terkaji secara komperhensif karena keterbatasan pasien dan waktu. Penulis mendapat data yang bersumber dari pasien dan keluarga, dimana data data tersebut diperoleh dengan wawancara,observasi dan pemeriksaan fisik pada pasien. Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan fisik terhadap pasien ditemukan data yang bermasalah terhadap kebutuhan dasar manusia yaitu, kebutuhan rasa aman nyaman, dan aktivitas latihan.

##### 2. Diagnosa

Berdasarkan data dari hasil pengkajian,maka penulis menegakkan 3 diagnosa sesuai prioritas yang muncul pada kasus pasien dengan post operasi hernia pada Tn.R yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) ditandai dengan melaporkan nyeri, skala nyeri 7 (0-10), ekspresi wajah meringis menahan nyeri.
- b. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanik ditandai dengan terdapat adanya luka operasi di lipatan paha kiri.
- c. Hambatan mobilitas fisik ditempat tidur berhubungan dengan nyeri ditandai dengan hambatan kemampuan bergerak miring kiri/kanan dan posisi duduk.

### 3. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan oleh penulis untuk mengatasi masalah keperawatan pada Tn.R meliputi perencanaan mandiri dan perencanaan kolaboratif. Pada saat melakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana keperawatan yang disusun sesuai standar berdasarkan tujuan yang ingin dicapai. Rencana keperawatan menyesuaikan dengan kondisi pasien saat dirawat dan ketersediaan sarana dan prasarana dari rumah sakit. Rencana keperawatan yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) ditandai dengan melaporkan nyeri, skala nyeri 7 (0-10), ekspresi wajah tampak meringis menahan nyeri.

**NOC : kontrol nyeri & tingkat nyeri, NIC : manajemen nyeri & pemberian analgesik.**

- b. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanik ditandai dengan adanya luka operasi pada bagian lipatan paha kiri.

NOC : **integritas jaringan kulit & membran mukosa**. NIC : **perawatan luka & perawatan daerah sayatan**

- c. Hambatan mobilitas fisik di tempat tidur berhubungan dengan nyeri ditandai dengan hambatan bergerak antara posisi telentang dan duduk.

NOC : **posisi tubuh berinisiatif sendiri**, NIC: **pengaturan posisi**.

Semua rencana keperawatan telah terfasilitasi dan terakomodasi, baik rencana keperawatan secara mandiri dan kolaborasi dengan teman sejawat, tim kesehatan lainnya dan keluarga pasien.

#### 4. Implementasi

Dalam melakukan implementasi penulis melakukan tindakan mandiri dan kolaboratif. Implementasi dilakukan selama 3 hari perawatan di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara, oleh karena keterbatasan waktu dan pasien akan tetapi semua intervensi dapat dilakukan. Implementasi keperawatan tersebut berdasarkan aplikasi dari NOC & NIC.

#### 5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Tn.R dengan post operasi hernia selama 3 hari perawatan, penulis menyimpulkan :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) dengan kondisi terakhir pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri lagi dengan tanda tanda vital pada pasien TD : 120/80

mmHg , N : 80X/ menit, P : 20X/ menit , S : 36,5°C. Setelah dilakukan perawatan selama 3 hari didapatkan hasil masalah dapat teratasi

- b. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanik dengan kondisi terakhir pasien mengatakan tidak merasakan panas atau gatal di area luka operasi, pada luka operasi terlihat bersih dan tidak terlihat tanda tanda infeksi pada pasien. Setelah dilakukan perawatan selama 3 hari didapatkan hasil masalah teratasi sebagian.

- c. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri

Dengan kondisi terakhir pasien mengatakan sudah mampu untuk miring kiri/kanan, pasien terlihat sudah mampu duduk di tempat tidur, pasien mengatakan tidak merasakan nyeri lagi. Setelah dilakukan perawatan selama 3 hari didapatkan hasil masalah dapat teratasi.

## B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka saran bagi penulis adalah agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya mengenai masalah keperawatan serta dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan post operasi hernia agar lebih baik lagi.

Bagi program studi Keperawatan Kotabumi agar dapat memfasilitasi buku buku edisi terbaru tentang asuhan keperawatan post operasi hernia agar mempermudah mahasiswa mengumpulkan referensi dalam membuat laporan.

Bagi bidang keilmuan, praktisi keperawatan, dan rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pelayanan keperawatan dengan memberikan

asuhan keperawatan yang lebih baik lagi. Pada saat pengkajian diharapkan perawat mengkaji secara komprehensif dan dapat mengikuti pelatihan penyegaran terkait pengkajian keperawatan agar dapat lebih baik lagi, penegakan diagnosa keperawatan agar tidak hanya diagnosa aktual saja tetapi juga risiko dan promosi kesehatan, dalam perencanaan keperawatan harus senantiasa berkolaborasi dengan tim tenaga kesehatan lainnya, implementasi terkait sarana dan prasarana agar lebih ditingkatkan lagi, dan evaluasi harus berdasarkan tolak ukur.