

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan saat *pre* operasi adalah pasien mengalami nyeri dan ansietas. Pasien mengatakan nyeri di bagian dada sebelah kiri. Pasien mengatakan kepalanya terasa pusing saat nyeri datang. Pengkajian *head to toe* terutama pada bagian dada sebelah kiri didapatkan bahwa terdapat benjolan pada daerah areola dada sebelah kiri. Penulis mengangkat diagnosa nyeri berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, pasien tampak meringis, skala nyeri 4 (sedang), nyeri terasa selama 5-10 menit. Kemudian, dilakukan intervensi yaitu manajemen nyeri, hasil evaluasi menunjukkan masalah teratasi ditandai dengan keluhan nyeri berkurang dan skala nyeri menurun. Selain itu, dalam kasus ini masalah lain yang ditemukan adalah ansietas, dengan skor Ansietas 45 dengan tingkat ansietas sedang di ukur dengan alat ukur *Zung-Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS). Didapatkan diagnosa ansietas berhubungan dengan krisis situasional, setelah dilakukan tindakan reduksi ansietas, hasil evaluasi menunjukkan masalah teratasi dengan skor (ZSAS) menurun.
2. Fase intra operatif, pasien yang dilakukan tindakan mastektomi, pasien dilakukan pembiusan secara general anastesi. Data-data yang diperoleh penulis pada saat pengkajian intra operasi adalah akral teraba dingin, usia Tn.S 73 tahun, suhu tubuh 35.4°C, suhu ruangan 22,5°C, CRT 2 detik, suara napas gurgling, terpasang LMA. Sehingga diagnosa yang ditegakkan pada fase intra operasi yaitu risiko aspirasi dibuktikan dengan efek agen farmakologis (pemberian general anastesi). Setelah dilakukan tindakan keperawatan manajemen sedasi, hasil evaluasi aspirasi tidak terjadi. Masalah lain didapatkan yaitu resiko hipotermia, dengan diagnosa resiko hipotermia dibuktikan dengan terpapar suhu lingkungan rendah, setelah dilakukan tindakan manajemen hipotermia, hasil evaluasi menunjukkan masalah teratasi ditandai dengan akral teraba hangat,

dan suhu tubuh membaik.

3. Fase post operatif, masalah pasien adalah resiko hipotermia Pada saat di lakukan pengkajian di ruang pemulihan ditemukan data pasien post operatif mastektomi, pasien dipindahkan ke RR pukul 09:00 WIB, pasien terpasang infus RL 30 tpm, kulit teraba dingin, wajah tampak pucat. TTV pasien saat di ruang pemulihan TD : 120/80 mmHg, T : 36,5 °C, RR : 18 X/menit, HR : 88 X/menit , SpO₂ : 98 %, durasi operatif 1 jam dengan general anestesi. Evaluasi dari tindakan diatas adalah akral teraba hangat, TD : 120/ 80 mmHg, N : 100 X/menit, T : 36,8°C, RR : 20 X/menit,. Masalah lainnya yaitu, pasien mengeluh nyeri seperti disayat benda tajam (perih). Pasien mengeluh nyeri dirasakan pada dada sebelah kiri, pasien mengatakan nyeri akan hilang saat tidur. pasien tampak meringis menahan sakit, pasien tampak gelisah dengan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah : 130/70 mmHg, nadi : 102x/menit, pernafasan : 22x/menit, dan suhu tubuh yaitu 36,2°C. Kemudian ditetapkan masalah keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operatif). Setelah menentukan luaran (*outcome*), maka dilakukan intervensi yaitu manajemen nyeri dan dilakukan evaluasi dengan hasil pasien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang. Didapatkan juga masalah defisit pengetahuan, dengan data keluarga klien tampak bertanya tentang cara perawatan luka post operasi dirumah, dengan diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang perawatan luka, setelah dilakukan edukasi prosedur tindakan, hasil evaluasi menunjukkan masalah teratasi ditandai dengan keluarga an pasien sudah mengerti tujuan dan manfaat, serta cara merawat luka post operasi.

B. Saran

Berdasarkan kasus yang diambil penulis asuhan keperawatan perioperatif pasien Gynecomastia dengan tindakan Mastektomi di RS Bhayangkara Polda Lampung menyarankan kepada:

1. Bagi Rumah Sakit

a. Pre Operasi

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (pasien) maupun sekunder (observasi, catatan medik, catatan keperawatan, dan pemeriksaan fisik). Perawat lebih memperhatikan kepada pasien terkait dengan tingkat kecemasan yang sering dialami pada pasien pre operasi dengan memberi dukungan untuk mengurangi kecemasan. Dan perawat dapat menjelaskan kembali mengenai prosedur operasi yang akan dijalani pasien sebelum operasi.

b. Intra Operasi

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (pasien) maupun sekunder (observasi, catatan medik, catatan keperawatan, dan pemeriksaan fisik). Perawat lebih memperhatikan kondisi pasien pada saat pelaksanaan operasi agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut seperti risiko aspirasi, resiko hipotermi, risiko perdarahan dan resiko cedera. Serta melakukan pemantauan tanda-tanda vital secara berkala dilakukan secara maksimal.

c. Post Operasi

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (pasien) maupun sekunder (observasi, catatan medik, catatan keperawatan, dan pemeriksaan fisik). Dari data yang ditemukan, masalah yang ditemukan khususnya untuk perawatan luka dirumah banyak keluarga pasien belum mengetahui secara tepat, diharapkan perawat bisa mengedukasi keluarga dalam perawatan luka dirumah.

2. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

a. Pre Operasi

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat mempertahankan mutu pembelajaran pada asuhan keperawatan peripooeratif yang

mempengaruhi tingkat kecemasan dan nyeri pada pasien pre operasi.

b. Intra Operasi

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat mempertahankan mutu pembelajaran pada asuhan keperawatan peripoeratif serta memperhatikan lebih pada pasien intra operasi yang menjalani operasi mencegah terjadinya resiko yang mungkin muncul pada saat dilakukan pembedahan.

c. Post Operasi

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat mempertahankan mutu pembelajaran pada asuhan keperawatan perioperatif serta memperhatikan lebih pada pasien post operasi terutama dengan pasien *Gynecomastia*.