

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Fase pre operasi dilakukan pengkajian dari ruang rawat inap bedah pada tanggal 29 Mei 2022 pasien tampak nyeri saat BAK, cemas, baru pertama kali akan menjalankan operasi selain itu juga ditemukan data bahwa pasien dan keluarga tidak tahu tentang penyakit yang diderita. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pre operasi adalah nyeri akut, ansietas dan defisit pengetahuan. Intervensi yang telah disusun yaitu manajemen nyeri, reduksi ansietas, dan edukasi proses penyakit. Adapun intervensi yang diadopsi dari penelitian berupa pemberian terapi relaksasi *slow deep breathing* untuk nyeri dan relaksasi napas dalam untuk cemas. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang disusun namun pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi pasien. Evaluasi yang didapat pasien mengalami penurunan skala nyeri (VAS) dari 6 menjadi 4, tingkat ansietas menurun dan pengetahuan pasien terhadap penyakitnya meningkat. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut menunjukkan tujuan dari asuhan keperawatan selama fase pre operasi tercapai.
2. Fase intra operasi yang dilakukan pada tanggal 30 Mei 2022 pengkajian didapatkan keluhan kedinginan dan tampak menggigil. Data ini merujuk pada penegakan diagnosa risiko hipotermi. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah dengan pencegahan hipotermi. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yaitu pencegahan hipotermi dan pemberian infus hangat yang diadopsi pada penelitian terdahulu, namun pelaksanaan implementasi disesuaikan dengan kondisi pasien. Hasil evaluasi didapatkan termogulasi membaik sesuai dengan tujuan Berdasarkan hasil evaluasi tersebut menunjukkan tujuan dari asuhan keperawatan selama fase intra operasi tercapai.

3. Fase *post* operasi dilakukan pada dua ruangan yaitu ruang *recovery* tanggal 30 Mei 2022 dengan data pengkajian pasien dengan tindakan pembedahan TURB, pasien terpasang irigasi dengan cairan NaCl, tampak darah pada urine bag. Data hasil pengkajian yang ditemukan merujuk pada masalah keperawatan risiko perdarahan. Intervensi yang dilakukan pada diagnosa risiko perdarahan adalah pencegahan perdarahan. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang disusun namun pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi pasien. Evaluasi yang didapatkan tidak diterumakan resiko perdarahn berarti. evaluasi menunjukkan bahwa kejadian perdarahan tidak terjadi. .Pengkajian di ruang perawatan. dilakukan pada tanggal 31 Mei 2022 pukul yang didapatkan data pasien mengeluh nyeri pada bagian yang di operasi, sehingga merujuk pada diagnosa keperawatan nyeri akut. Intervensi yang dilakukan meliputi manajemen nyeri serta *slow deep breathing* dalam yang diadopsi dari penelitian terdahulu. Hasil evaluasi didapatkan terjadi perubahan yang signifikan terhadap masalah nyeri akut yang ditandai dengan adanya penurunan skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut menunjukkan tujuan dari asuhan selama fase post operasi tercapai.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

a. Pre Operasi

Diharapkan perawat lebih memperhatikan psikologis pasien baik memberikan edukasi mengenai prosedur operasi, motivasi, maupun pemberian teknik relaksasi atau distraksi kepada pasien pre operasi sehingga dapat meminimalisir terjadinya kecemasan yang sering terjadi pada pasien yang akan menjalani 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 resiko hipotermi. 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). Perawat lebih memperhatikan tanda-tanda terjadinya perdarahan sehingga resiko terjadi perdarahan yang merupakan komplikasi operasi TURB dengan pemasangan irigasi dapat dicegah.

2. Program Profesi Ners Poltekkes Tanjung Karang

a. *Pre operasi*

Diharapkan laporan tugas akhir dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang komprehensif pada dalam memberikan intervensi berdasarkan standar PPNI maupun intervensi berdasarkan penelitian sehingga evaluasi dapat dipantau menggunakan SOAP pada fase pre operatif

b. *Intra operasi*

Diharapkan laporan tugas akhir dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang komprehensif pada dalam memberikan intervensi berdasarkan standar PPNI maupun intervensi berdasarkan penelitian sehingga evaluasi dapat dipantau menggunakan SOAP pada fase intra operatif

c. *Post operasi*

Diharapkan laporan tugas akhir dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang komprehensif pada dalam memberikan intervensi berdasarkan standar PPNI maupun

intervensi berdasarkan penelitian sehingga evaluasi dapat dipantau menggunakan SOAP pada fase *post* operatif