

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Demikian berdasarkan tujuan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis pada pasien vesikolithiasis dengan tindakan vesikolitotomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2022, maka di berikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada saat dilakukan pengkajian pre operatif di ruang rawat inap ditemukan data pasien mengatakan nyeri saat BAK, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri menyebar ke pinggang, nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 5, saat dipalpasi pada area suprapubik terdapat nyeri tekan, pasien mengatakan nyeri mulai dirasakan sejak 1 bulan yang lalu. Pasien tampak meringis menahan nyeri, gelisah, pasien tampak protektif pada area nyeri. Selain nyeri yang dirasakan, pasien juga mengatakan saat BAK berdarah, pasien mengatakan saat BAK sering tidak tuntas dan hanya keluar sedikit karena nyeri yang dirasakan. Hasil pemeriksaan ttv, TD 130/80 mmHg, Nadi 88 x/menit, suhu 36°C, RR 22 x/menit. Hasil pemeriksaan foto polos abdomen didapatkan batu pada buli. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pre operatif adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi dan retensi urine berhubungan dengan peningkatan tekanan uretra. Intervensi yang telah disusun pada diagnosa nyeri akut yaitu manajemen nyeri dan ditambahkan juga dengan intervensi yang diadopsi dari penelitian terdahulu berupa relaksasi nafas dalam dan intervensi yang disusun pada diagnosa retensi urine adalah kateterisasi urine. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang disusun namun pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi pasien. Evaluasi yang didapat pasien mengatakan nyeri masih dirasakan namun sudah berkurang, nyeri berkurang dari skala 5 menjadi skala 4, TD 130/80mmHg, Nadi 88x/mnt, RR 22 x/mnt, pasien merasa lebih baik, tidak merasa penuh pada kandung kemih. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut menunjukkan tujuan dari asuhan keperawatan selama fase pre operasi tercapai.

2. Pengkajian intra operasi dilakukan pada tanggal 30 Mei 2022 pukul 10.00 WIB didapatkan data pasien dilakukan tindakan vesikolitotomi dengan spinal anestesi, posisi saat pembedahan supine, area/bagian tubuh yang akan dibedah adalah suprapubik dengan sayatan secara vertikal berukuran ± 8 cm, lama pembedahan berlangsung 1 jam. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada intra operasi adalah risiko infeksi area pembedahan dibuktikan dengan prosedur invasif. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah kontrol infeksi intraoperatif. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang disusun namun pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi pasien. Hasil evaluasi didapatkan tidak ditemukannya tanda dan gejala infeksi pada pasien saat intra operasi. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut menunjukkan tujuan dari asuhan keperawatan selama fase intra operasi tercapai.
3. Fase post operasi dilakukan pada dua ruangan yaitu *recovery room* dan ruang perawatan. pada saat pengkajian post operatif pada tanggal 30 Mei 2022 di ruang *recovery room* data yang didapatkan yaitu TTV : TD 106/66 mmHg, frekuensi nadi 76 x/menit, Suhu $36,3^{\circ}\text{C}$, frekuensi nafas 22 x/menit, pasien mengatakan kedinginan, pasien tampak menggigil, kulit pasien terasa dingin, akral teraba dingin. Pengkajian saat hari pertama post operatif di ruang perawatan pada tanggal 31 Mei 2022 pasien mengatakan nyeri pada bagian luka yang di operasi, pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, pasien mengatakan nyeri hanya dirasakan pada daerah luka operasi, skala nyeri 5, pasien mengatakan nyeri dirasakan terus-menerus, pasien mengatakan takut untuk bergerak karena takut akan menambah nyeri, data objektif pasien tampak meringis, pasien tampak bersikap protektif terhadap area nyeri, pasien tampak takut bergerak, TTV : TD 120/80 mmHg, frekuensi nadi 88x/mnt, Suhu 36°C , frekuensi pernafasan 22x/mnt. Diagnosa yang ditegakkan pada saat pasien berada di *recovery room* adalah resiko hipotermia dibuktikan dengan efek agen farmakologi dan diagnosa yang ditegakkan pada saat pasien di ruang perawatan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Intervensi yang dilakukan meliputi manajemen nyeri serta teknik relaksasi napas dalam

yang diadopsi dari penelitian terdahulu pada diagnosa keperawatan nyeri akut dan manajemen hipotermia serta pemberian memakai selimut katun yang diadopsi dari penelitian terdahulu pada diagnosa keperawatan resiko hipotermia. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang disusun namun pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi pasien. Hasil evaluasi didapatkan pasien mengatakan sudah merasa lebih hangat, pasien tidak tampak menggigil lagi, kulit pasien sudah teraba hangat, tanda-tanda vital pasien tampak membaik meliputi TD 110/80 mmHg, suhu 36,5°C frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi nafas 20x/menit dan saturasi pasien 98%, terjadinya penurunan nyeri dari skala nyeri 5 menjadi 3. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut menunjukkan tujuan dari asuhan selama fase post operasi tercapai.

B. Saran

Berdasarkan kasus yang diambil penulis asuhan keperawatan perioperatif pasien vesikolithiasis dengan tindakan vesikolitotomi di RSUD Dr. H Abdul Moeloek menyarankan kepada:

1. Bagi rumah sakit

a. Pre Operasi

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (klien) maupun sekunder. Perawat lebih memperhatikan kepada pasien terkait dengan istirahat dan tidur pasien yang sering dialami pada pasien pre operasi dengan memberi ketentuan-ketentuan yang tegas terhadap kunjungan keluarga serta memotivasi keluarga dan pasien untuk melakukan tindakan untuk meminimalkan masalah yang ada salah satunya dengan pengaturan posisi yang nyaman.

b. Intra Operasi

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (klien) 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 infeksi, resiko pendarahan, resiko hipotermi dan resiko cidera. 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 (klien) maupun sekunder (observasi, catatan medik, catatan keperawatan, dan pemeriksaan fisik). Dari data yang ditemukan, masalah yang ditemukan khususnya di ruang bedah belum menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, seperti memperbanyak selimut tebal agar kejadian hipotermia pada pasien berkurang, sehingga komplikasi hipotermia post operasi dapat terdeteksi lebih awal.

2. Program Profesi Ners Poltekkes Tanjung Karang

a. Pre operasi

Diharapkan LTA ini dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang komprehensif dalam memberikan intervensi keperawatan berdasarkan standar PPNI maupun intervensi berdasarkan penelitian terkait sehingga evaluasi dapat dipantau dengan menggunakan SOAP yang sesuai pada fase pre operasi.

b. Intra operasi

Diharapkan LTA ini dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang komprehensif dalam memberikan intervensi keperawatan berdasarkan standar PPNI maupun intervensi berdasarkan penelitian terkait pada fase intra operasi sehingga evaluasi dapat dipantau dengan menggunakan SOAP yang sesuai.

c. Post operasi

Diharapkan LTA ini dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang komprehensif pada fase post operasi dalam memberikan intervensi berdasarkan standar PPNI maupun intervensi berdasarkan penelitian terkait.