

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Asuhan *Preoperatif*

Saat dilakukan pengkajian di ruang rawat inap pasien hanya ditemukan keluhan nyeri pada hidung dan menyebar ke daerah wajah, nyeri yang dirasakan pasien muncul ketika suhu dilingkungan rendah serta bertambah saat pasien menelan. Diagnosa yang diangkat pada *preoperatif* adalah nyeri akut b.d. agen pencedera fisiologis. Implementasi yang telah dilakukan sesuai rencana intervensi yang dibuat meliputi, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri menggunakan VAS (*visual analog scale*), mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi napas dalam), mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mematikan ac ruangan), menjelaskan strategi meredakan nyeri. Berdasarkan data hasil evaluasi menunjukkan perubahan yang membaik pada masalah tingkat nyeri pasien yang menurun, sehingga dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang penulis lakukan cukup berhasil dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien Ny.T

2. Asuhan *intraoperatif*

Data-data yang diperoleh saat pengkajian *intraoperatif* adalah pengisian ceklis SIGN IN dan TIME OUT pada lembar *surgical patient safety* telah di isi. Tanda-tanda vital (TD: 110/70 mmHg, Nadi: 95 x/m, Suhu: 36,5 °C, Pernafasan : 20 x/m). akral teraba dingin, suhu ruang 20 . Diagnosa yang muncul pada *intraoperatif* pasien Ny. T adalah resiko hipotermia perioperatif. Implementasi yang telah dilakukan sesuai rencana intervensi yang telah dibuat, yaitu memonitor suhu tubuh, melakukan penghangatan pasif (memberi selimut tambahan). Berdasarkan data hasil evaluasi menunjukkan masalah resiko hipotermi atau suhu tubuh dapat tetap berada dalam rentang normal sehingga dapat disimpulkan bahwa

intervensi yang penulis lakukan cukup berhasil dalam mempertahankan suhu tubuh normal selama tindakan operasi dilakukan.

3. Asuhan *postoperatif*

Berdasarkan data-data yang muncul pada pasien diatas serta di sesuaikan dengan teori terkait dapat di simpulkan bahwa pasien mengalami masalah atau komplikasi pasca pembedahan pada jalan napas pasien yang di karenakan akibat tindakan anestesi umum. Diagnosa keperawatan *postoperatif* yang muncul adalah bersihan jalan napas tidak efektif b.d. efek agen farmakologis (general anestesi). Implementasi yang dilakukan sudah sesuai rencana intervensi yang di buat meliputi, memonitor bunyi napas tambahan, melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, dan memberikan oksigen 3 l/menit nasal kanul. Berdasarkan data-data hasil evaluasi dapat di simpulkan bahwa setelah dilakukan implementasi kepada Ny.T bahwa masalah bersihan jalan napas dapat diatasi.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam ilmu Keperawatan mengenai pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif, pada saat *preoperatif*, *intraoperatif*, dan *postoperatif*.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi pasien sinusitis dengan tindakan FESS dengan melakukan prosedur asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku sesuai dengan tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi baik saat *preoperatif*, *intraoperatif*, maupun *postoperatif*.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa, mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat memperkaya literature.