

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah pasien mengalami sesak napas, penggunaan otot bantu pernapasan, pernapasan cuping hidung. Diagnosa yang muncul saat pre operasi adalah pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya jalan napas dan nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis. Intervensi yang dilakukan manajemen jalan napas, manajemen nyeri, mengatur posisi semifowler dan teknik relaksasi napas dalam dengan implementasi berdasarkan intervensi yang telah dibuat. Evaluasi pada diagnosa preoperasi adalah pola napas tidak efektif belum teratasi serta nyeri akut menurun. Pada pola napas tidak efektif belum teratasi karna berdasarkan data bahwa pasien masih mengatakan sesak napas, masih terdapat penggunaan otot bantu napas dan pernapasan cuping hidung.
2. Dalam kasus ini diagnosa yang ditemukan pada saat intra operasi adalah bersihan jalan napas tidak efektif dilakukan intervensi manajemen jalan napas. Implementasi dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang disusun. Evaluasi yang didapatkan bahwa bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian dan diagnose keperawatan risiko pendarahan yang ditandai dengan akral teraba dingin, terdapat pendarahan \pm 30 cc. intervensi yang dilakukan pencegahan pendarahan. Implementasi dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah di susun. Evaluasi yang didapatkan tidak terdapat tanda-tanda pendarahan.
3. Pada post operasi diagnosa keperawatan yang ditemukan adalah pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya jalan napas dan ansietas b.d kurang terpapar informasi, intervensi yang dilakukan manajemen jalan napas, reduksi ansietas, mengatur posisi semi fowler dan teknik self healing (teknik berdoa) dengan implementasi berdasarkan intervensi yang telah dibuat. Evaluasi pada diagnosa postoperasi adalah pola napas tidak efektif teratasi sebagian, hal ini berdasarkan data bahwa pasien masih mengatakan masih sesak, masih terdapat penggunaan otot bantu

napas dan pernapasan cuping hidung serta massa tumor mediastinum masih ada. Evaluasi pada diagnosa ansietas adalah pasien mengatakan sudah tenang, pasien mengatakan sudah berdoa dan menyerahkan semua masalah pada allah sehingga ansietas teratasi

B. Saran

1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat ruangan dapat melakukan pengkajian dan intervensi yang tepat pada pasien pasien yang mempunyai riwayat merokok dengan memberikan edukasi menggunakan leaflet tentang bahaya merokok. Diharapkan perawat kamar operasi lebih waspada terhadap pasien yang berisiko pendarahan terutama dengan mengobservasi pendarahan agar risiko pendarahan tidak terjadi dan diharapkan perawat lebih memperhatikan hasil laboratorium seperti HB, masa pendarahan, dan masa pembekuan darah pada pasien. Serta diharapkan perawat untuk memperhatikan keadaan psikologi pada pasien post tindakan, seperti melihat bagaimana respon psikologis pasien apakah mengalami cemas atau tidak.

2. Bagi rumah sakit

Diharapkan kepada rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam ilmu keperawatan mengenai pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif pada setiap fase perioperatif.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar institusi meningkatkan mutu pembelajaran dengan menyediakan lahan praktik agar mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan perioperatif dengan maksimal dalam pengawasan dosen dan pembimbing lahan