

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian pemberian asuhan keperawatan perioperatif pada pasien struma nodosa non toksik dengan tindakan *Isthmolobectomy* dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada tahap pre operatif ditemukan pasien merasa khawatir jika operasinya tidak berhasil dirumuskan masalah ansietas dengan intervensi reduksi ansietas diberikan implementasi *slow deep breathing*, setelah diberikan asuhan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah dirumuskan, hasil evaluasi menunjukkan ansietas teratasi ditandai dengan cemas menurun, tanda-tanda vital membaik, dan skor kecemasan menurun
2. Pada tahap intra operasi ditemukan faktor risiko tindakan pembedahan dengan perubahan sensasi dirumuskan masalah risiko cedera dengan intervensi pencegahan cedera diberikan implementasi mengidentifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera (posisi pasien supine, direstrain di meja operasi, roda terkunci, mengidentifikasi obat yang berpotensi menyebabkan cedera seperti melakukan pemeriksaan ulang dan perhatikan obat yang digunakan, meningkatkan frekuensi observasi pemantauan tanda-tanda vital pasien dan catat jumlah pemakaian bahan habis pakai. Hasil evaluasi Posisi supine, meja operasi terkunci, tindakan pembedahan berlangsung 42 menit, perdarahan Operasi  $\pm 50$  cc dan berjalan dengan baik dengan kondisi tanda-tanda vital baik. Dari data tersebut didapatkan risiko cedera tidak terjadi.
3. Pada tahap post operatif pasien di ruang pemulihan ditemukan suhu lingkungan rendah  $21^{\circ}\text{C}$ , suhu tubuh pasien  $36.1^{\circ}\text{C}$ , pasien post general anestesi, pasien menggigil, kulit dingin, dengan intervensi manajemen hipotermi diberikan implementasi memantau suhu tubuh, melakukan penghangatan yaitu memberikan selimut, hasil evaluasi didapatkan masalah risiko hipotermi tidak terjadi ditandai dengan pasien tidak

mengigil, keluhan kedinginan berkurang, akral hangat, terpasang selimut, dan suhu tubuh pasien 36.7°C.

Pada saat pengkajian post operatif di ruang rawat ditemukan pasien mengeluh nyeri di area pasca pembedahan, pasien mengatakan nyeri dengan skala nyeri 6 dengan tingkat nyeri sedang di ukur dengan instrumen skala nyeri Numeric Scale (NRS), pasien tampak gelisah, dengan intervensi manajemen nyeri diberikan implementasi mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal, memberikan teknik nonfarmakologi relaksasi nafas dalam. Dari hasil evaluasi didapatkan terjadi penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 3, Pasien lebih rileks dan tenang. Intervensi berhenti di tanggal 20 April 2022, pasien pulang.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Perawat**

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat dijadikan sebagai dasar pengetahuan dan acuan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien struma nodosa non toksik dengan *Isthmlobectomy* untuk melakukan implementasi secara teritegritas dan sesuai standar operasional prosedur yang berlaku. Diharapkan juga perawat melakukan intervensi yang telah dilakukan penulis yaitu teknik *Slow Deep Breathing* untuk mengurangi kecemasan pre operatif.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan kepada lembaga rumah sakit agar dapat tetap memberikan pelayanan yang terbaik dalam pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif mencakup bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual baik saat pre, intra, dan post operatif pada pasien Struma Nodosa Non Toksik.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat dijadikan masukkan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus struma nodosa non toksik dengan tindakan *Isthmlobectomy* serta dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam pembelajaran khususnya tentang keperawatan perioperatif.