

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. SIMPULAN

##### 1. Preoperasi

Masalah keperawatan yang muncul pada fase preoperasi adalah ansietas berhubungan dengan kurang pengetahuan yang didukung dengan data Subjektif: Klien mengatakan cemas, takut saat akan menjalani operasi dan baru operasi pertama kali. data objektif: Pasien tampak banyak bertanya tentang prosedur operasi. Wajah tampak tegang dan gelisah. Tanda vital pasien TD: 110/80mmhg, nadi 82x/ menit, RR: 20x/menit, skor penilaian Ansietas 45 dengan tingkat Ansietas sedang diukur oleh alat ukur *Zing -Self Anxiety Rating Scale (ZSAS)*.

Pasien tampak banyak bertanya tentang prosedur operasi, wajah tampak tegang dan gelisah. Sesuai dengan literatur bahwa jika perawat sudah menegakkan diagnosis maka rencana keperawatan dapat dirumuskan menggunakan SDKI dan SIKI untuk menyelesaikan masalah keperawatan. Rencana keperawatan yang telah dirancang yaitu: identifikasi kemampuan mengambil keputusan, monitor tanda dan gejala ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis , anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, latih teknik relaksasi napas dalam.

Setelah rencana tindakan keperawatan disusun, penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana tindakan keperawatan dari SIKI (PPNI, 2018) yang dibuat berdasarkan kebutuhan Nn.D yaitu mengidentifikasi ansietas pasien, memonitor tanda dan gejala ansietas, menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, menjelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien dan melatih teknik relaksasi napas dalam. Berdasarkan asuhan keperawatan pre operatif

terhadap Nn.D dengan tindakan insisi atas indikasi tumor mammae, telah dilakukan implementasi dan didapatkan evaluasi pasien mengatakan rasa takut berkurang, pasien mengatakan rasa khawatir berkurang, wajah tampak sedikit tegang, perilaku gelisah berkurang, pasien tampak memahami tentang prosedur operasi, Masalah keperawatan ansietas teratasi sebagian, sehingga dilakukan rencana tindak lanjut motivasi pasien untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri, anjurkan keluarga menemani pasien.

## **2. Intraoperasi**

Pada saat pengkajian intra operasi data-data yang di dapat yaitu pasien operasi insisi tumor, posisi pasien supine, pasien anastesi sedasi dalam, durasi operasi  $\pm 45$  menit, pasien operasi menggunakan counter dan pisau serta jarum dengan suhu ruangan 24,2 C.

Pada tumor mammae dilakukan insisi dibawah pengaruh anastesi lokal atau general. Insisi adalah salah satu cara tindakan bedah yaitu membuang jaringan (tumor) dengan cara memotong. Menurut (Burge 1993) dalam Dona (2018) batas tepi insisi benjolan pada mammae sebelah kiri (sebesar kelereng).

Prinsip tindakan keperawatan selama pelaksanaan operasi yaitu pengaturan posisi karena posisi yang diberikan perawat akan mempengaruhi rasa nyaman pasien, keadaan psikologis pasien dan resiko terjadinya cedera dan perdarahan (Hipkabi, 2014)

Hasil pengkajian diagnosa intraoperasi yang ditemukan pada Nn. D yaitu resiko cedera. Pada resiko cedera data-data yang ditemukan antara lain, data subjektif tidak dikaji karena pasien dalam pengaruh anastesi, data objektif ditemukan posisi pasien supine, tampak penggunaan couter saat pembedahan insisi, serta penggunaan alat-alat tajam seperti pisau/bisturi dan jarum. Intervensi yang dilakukan ialah memeriksa identitas pasien dan jadwal operasi, memastikan brankar atau meja operasi terkunci, monitor TTV, memastikan sabuk pengaman sesuai kebutuhan,

menyiapkan peralatan dan bantalan untuk operasi, monitor intake dan output. Hasil implementasi resiko cedera tidak terjadi.

Hasil evaluasi sesuai dengan standar yang diharapkan berdasarkan teori yang diungkapkan DPP PPNI dalam SDKI 2017, SIKI 2018 dan SLKI 2019.

### **3. Postoperasi**

Data-data yang penulis temukan pada saat pengkajian post operasi pada Nn.D yaitu pasien merintih kesakitan, pasien tampak ingin menyentuh area sekitar luka operasi, nyeri skala 5 dengan alat ukur nyeri VAS, TD 115/80 mmHg, N 76x/m, RR 18x/m, pasien gelisah. Diagnosis yang diangkat pada post operasi adalah nyeri berhubungan dengan Insisi pembedahan post.Operasi didukung dengan data pasien merintih kesakitan, pasien tampak ingin menyentuh area sekitar luka operasi, nyeri skala 5 dengan alat ukur nyeri VAS, TD 110/80 mmHg, N 76x/m, RR 18x/m S 35,6 C, pasien gelisah. Rencana keperawatan pada pasien post operasi insisi atas indikasi tumor mammae untuk diagnosa nyeri adalah identifikasi skala nyeri, identifikasi nyeri non verbal, monitor tanda vital, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan memberikan posisi nyaman untuk mengurangi rasa nyeri, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik.

Setelah rencana tindakan keperawatan disusun, penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang dibuat berdasarkan kebutuhan Nn.D yaitu mengukur skala nyeri pasien dengan VAS, memantau respon nyeri non-verbal pasien, menganjurkan teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri, mengukur tanda vital. Evaluasi dari masalah keperawatan nyeri diperoleh hasil yaitu nyeri sedang di atasi sehingga dilakukan rencana tindak lanjut dan intervensi yaitu monitor nyeri pasien, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, dan kolaborasi pemberian analgetik.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung**

Diharapkan laporan ini bermanfaat untuk acuan dalam pembuatan asuhan keperawatan yang profesional, guna peningkatan mutu dan pelayanan bersama di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung

### **2. Bagi perawat**

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan yang profesional dengan gambaran secara umum serta rencana asuhan keperawatan pada kasus tumor mammae.

### **3. Bagi institusi poltekkes Tanjungkarang**

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi masukan dan bahan informasi yang dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus tumor mammae dan diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat memperkaya literatur perpustakaan.