

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dalam kasus ini masalah yang ditemukan pada fase pre operasi adalah nyeri akut dan ansietas, setelah diberikan tindakan untuk menurunkan nyeri dengan dilakukan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memfasilitasi klien istirahat, memberikan pasien posisi nyaman, menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri dan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgesik, serta untuk menurunkan ansietas dilakukan monitoring tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal), menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, mendengarkan dengan penuh perhatian, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, menjelaskan prosedur serta sensasi yang mungkin dialami, melatih teknik relaksasi napas dalam dan menganjurkan keluarga untuk mendampingi pasien, masalah teratasi ditandai dengan keluhan nyeri dan cemas menurun, tanda-tanda vital membaik, skala nyeri dan skor kecemasan menurun.
2. Pada fase intra operasi ditemukan masalah keperawatan risiko hipotermi ditandai dengan akral teraba dingin, pasien menggigil. Setelah dilakukan tindakan untuk mencegah terjadinya risiko hipotermi dengan dilakukan memonitor suhu tubuh, melakukan penghangatan pasif yaitu dengan menyelimuti pasien. Masalah risiko hipotermi tidak terjadi ditandai dengan tidak adanya penurunan suhu tubuh.
3. Pada fase post operasi pada saat pasien di ruang pemulihan (*Recovery Room*) ditemukan masalah keperawatan risiko hipotermia perioperatif berhubungan dengan prosedur pembedahan. Setelah diberikan tindakan untuk mengatasi risiko hipotermia dengan dilakukan monitoring suhu tubuh, mengidentifikasi penyebab hipotermia (terpapar suhu lingkungan rendah, kerusakan hipotalamus, penurunan laju metabolisme, kekurangan

lemak subkutan), monitoring tanda dan gejala akibat hipotermia, mengatur suhu ruangan, melakukan penghangatan aktif (memberikan selimut), masalah hipotermia teratasi ditandai dengan keluhan kedinginan berkurang, akral teraba hangat, pasien tidak menggigil, terpasang linen 2 lapis sebagai pengganti selimut, dan suhu tubuh 36.5 °C

Sedangkan pada saat pengkajian Post Operatif pasien di ruang rawat bedah umum ditemukan masalah nyeri akut berhubungan dengan prosedur pembedahan kemudian penulis memberikan implementasi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal, memberikan teknik nonfarmakologi relaksasi nafas dalam. Hasil evaluasi didapatkan terjadi penurunan skala nyeri dari skala 4 menjadi skala 3.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Rumah Sakit dapat meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit khususnya di bagian sarana dan prasarana seperti meningkatkan ketersediaan *warm blanket* (selimut penghangat) untuk mengatasi masalah keperawatan hipotermia pada pasien post operasi.

2. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan hasil penulisan ini dapat dijadikan bahan bacaan di perpustakaan dan menjadi sumber informasi bagi mahasiswa.

3. Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat meningkatkan asuhan keperawatan dengan merujuk pada penelitian-penelitian terbaru.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti asuhan keperawatan pasien varikokel dengan tindakan varikokelektomi.