BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Saat dilakukan Asuhan Keperawatan Perioperatif pada kasus hemorroid dengan tindakan *Hemoroidektomy* penulis melakukan lima tahap dalam asuhan keperawatan, yaitu pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan atau implementasi dan evaluasi dengan tahap praoperatif, intraoperatif serta pasca operatif.

1. Praoperatif

   Dalam kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan *hemoroidektomy*, berdasarkan pengkajian yang di dapatkan pada pasien di ruang preoperative pasien mengeluh ada benjolan di anus ± 3 bulan yang lalu. Diameter benjolan sekitar 2 cm. Saat dikaji pasien mengatakan cemas karena ini adalah pertama kali pasien dirawat di RS dan melakukan operasi. Raut wajah pasien tegang dan gelisah. Pasien tampak menanyakan tentang prosedur operasi yang akan ia jalani. Berdasarakan data penunjang diatas didapatkan diagnosa Ansietas b.d Krisis Situaasional sedangkan diagnosa yang tidak muncul sesuai teori ialah Nyeri Akut. Intervensi yang dilakukan pada masalah ansietas yaitu dengan Reduksi Ansietas dan Terapi Relaksasi. Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan pada An. W masalah ansietas dapat teratasi karena pasien mampu melakukan relaksasi nafas dalam dengan tepat

2. Intraoperatif

   Dalam kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan *Hemoridektomy*, berdasarkan pengkajian yang di dapatkan pada pasien intra operasi pasien dilakukan

pembedahan pada area regio anorektal, posisi pasien litotomi, pada area operasi terdapat banyak pembuluh darah, jenis pembedahan Hemoroidektomy, Hemoglobin 11,3% Hematokrit 36%, klien dengan spinal anastesi dan TD : 110/70mmHg. Berdasarkan data penunjang diatas di dapatkan diagnosa Resiko Pendarahan b.d Tindakan Pembedahan sedangkan diagnosa yang tidak muncul sesuai teori ialah Resiko Cidera. Intervensi yang dilakukan pada masalah Resiko Perdarahan yaitu dengan Pencegahan Perdarahan. Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan pada An.W masalah Resiko Perdarahan dalam batas normal (pendarahan intraoperatif ± 150 cc, (<500cc)) hal tersebut tidak terjadi karena saat proses pembedahan dibantu menggunakan ESU sebagai alat peminimalisir perdarahan yang terjadi dan injeksi asam tranexamat 250 mg IV.

3. Postoperatif

Dalam kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien hemoroid dengan tindakan *Hemoridektomy,* berdasarkan pengkajian yang di dapatkan pada pasien pasca operasi pasien mengeluh kedinginan, akral teraba dingin, pasien diberi anestesi spinal, berdasarkan data penunjang diatas di dapatkan diagnosa Hipotermia b.d Terpapar Suhu Lingkungan Rendah. Intervensi yang dilakukan pada masalah Hipotermia yaitu dengan Manajemen Hipotermia. Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan pada An. W masalah Hipotermi teratasi, keberhasilan tersebut didukung dengan diberikannya pemberian selimut kain pada pasien. Sedangkan diagnosa yang muncul saat diruang rawat sesuai teori ialah Nyeri Akut. Berdasarkan pengkajian yang di dapatkan pada pasien pasca operasi pasien mengeluh nyeri pada luka post op, pasien tampak meringis dan gelisah, frekuensi nadi meningkat. Intervensi yang dilakukan pada masalah Nyeri Akut yaitu dengan Manajemen Nyeri. Hasil

evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan pada An. W masalah Nyeri akut teratasi, keberhasilan tersebut didukung dengan diberikannya pemberian analgetik dan relaksasi nafas dalam.

5.2 Saran

Setelah dilakukan pengkajian sesuai dengan tahap-tahap perioperatif dari tahap preoperatif, intraoperatif dan post operatif masalah keperawatan yang dialami pasien adalah Ansietas, Resiko Perdarahan, Hipotermia dan Nyeri Akut. Disarankan dalam melakukan tindakan keperawatan pada masalah ansietas perawat dapat mengunakan terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan kecemasan, pada masalah resiko perdarahan dapat dilakukan pemberian obat pengontrol perdarahan dan penggunaan ESU, pada masalah hipotermia dapat melakukan manajemen lingkungan seperti memberikan selimut serta pada masalah nyeri akut dapat memberikan kompres dingin dan relaksasi nafas dalam sebagai intervensi karena pada pasien pembedahan *Hemoroidektomy* memiliki resiko yang besar terhadap keempat masalah tersebut.