

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Fase preoperasi dilakukan pengkajian dari ruang rawat inap bedah pada tanggal 2 Juni 2022 pukul 15.00 WIB dan didapatkan data pasien mengeluh cemas Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah melakukan operasi, sehingga ini pertama kalinya dan membuat dirinya cemas. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada preoperasi adalah ansietas. Intervensi yang telah disusun yaitu reduksi ansietas dan ditambahkan juga dengan intervensi yang diadopsi dari penelitian terdahulu berupa pemberian terapi dzikir. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang disusun namun pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi pasien. Evaluasi yang didapat pasien mengalami perubahan tingkat ansietas hasil observasi ansietas secara non verbal didapatkan wajah pasien tampak lebih rileks. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut menunjukkan tujuan dari asuhan keperawatan selama fase preoperasi tercapai.

2. Fase intraoperasi dilakukan pengkajian di ruang operasi pada tanggal 3 Juni 2022 pukul 08.55 dan didapatkan pasien dilakukan pemberian general anestesi, pasien dilakukan tindakan eksisi pada wajah, turgor jaringan pasien baik, tidak terdapat edema atau dehidrasi pada pasien, tidak terdapat komplikasi sehingga penulis menegakkan diagnosa aktual kesiapan peningkatan keseimbangan cairan. Intervensi yang telah disusun adalah manajemen cairan dengan implentasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi tersebut, namun dalam pelaksanaannya disesuaikan dengan keadaan pasien, didapatkan hemodinamik pasien terpantau baik, dan keseimbangan cairan pasien baik.

3. Fase postoperasi dilakukan pada dua ruangan yaitu ruang pulih sadar dan ruang perawatan. Postoperasi di ruang pemulihan dilakukan pada tanggal 3 Juni 2022 pukul 09.30 WIB yang didapatkan data kesadaran pasien delirium

dengan GCS 11 dan pasien tampak gelisah. Data hasil pengkajian yang ditemukan merujuk pada masalah keperawatan risiko jatuh. Intervensi yang dilakukan pada diagnose risiko jatuh adalah pencegahan jatuh. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang disusun namun pelaksanaannya disesuaikan dengan kondisi pasien. Evaluasi yang didapatkan meliputi kesadaran pasien compos mentis dengan GCS 15, hasil evaluasi menunjukkan bahwa kejadian jatuh tidak terjadi. Pengkajian yang dilakukan di ruang perawatan pada tanggal 3 Juni 2022 pukul 13.00 didapatkan data pasien mengeluh nyeri pada luka operasi, sehingga merujuk pada diagnosa keperawatan nyeri akut. Intervensi yang dilakukan meliputi manajemen nyeri serta teknik relaksasi napas dalam yang diadopsi dari penelitian terdahulu. Hasil evaluasi didapatkan terjadi perubahan yang signifikan terhadap masalah nyeri akut yang ditandai dengan adanya penurunan skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 3. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut menunjukkan tujuan dari asuhan selama fase postoperasi tercapai.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

a. Pre Operasi

Diharapkan perawat telah memperhatikan psikologi dari pasien yang akan menjalani tindakan operasi baik memberikan edukasi mengenai prosedur operasi, motivasi, maupun pemberian teknik relaksasi dan distraksi kepada pasien pre operasi sehingga dapat meminimalisir kejadian kecemasan yang sering terjadi pada pasien yang akan menjalani operasi

b. Intra Operatif

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (pasien) maupun sekunder (observasi, catatan mmedik, catatan keperawatan dan pemeriksaan fisik). Perawat lebih memperhatikan kondisi paasien pada saat pelaksanaan operasi agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut.

c. Post Operatif

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (pasien) maupun sekunder (observasi, catatan medik, catatan keperawatan dan pemeriksaan fisik). perawat lebih memperhatikan tanda-tanda dan respon pasien seperti kesadaran pasien pasca operasi dan respon nyeri yang timbul akibat dari tindakan operasi yang dilakukan.

2. Program Profesi Ners Poltekkes Tanjung Karang

a. Pre Operasi

Diharapkan Laporan tugas akhir dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang komprehensif dalam memberikan intervensi berdasarkan standar PPNI maupun intervensi berdasarkan penelitian sehingga evaluasi dapat dipantau menggunakan SOAP pada fase pre operatif.

b. Intra Operasi

Diharapkan Laporan tugas akhir dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang komprehensif dalam memberikan intervensi berdasarkan standar PPNI maupun intervensi berdasarkan penelitian sehingga evaluasi dapat dipantau menggunakan SOAP pada fase intra operatif.

c. Post Operatif

Diharapkan Laporan tugas akhir dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang komprehensif dalam memberikan intervensi berdasarkan standar PPNI maupun intervensi berdasarkan penelitian sehingga evaluasi dapat dipantau menggunakan SOAP pada fase post operatif.