

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tindakan perioperatif, masalah keperawatan yang dialami pasien pada fase pre operasi dapat teratasi. Masalah keperawatan pada fase inta operasi yaitu risiko hipotermia perioperatif tidak terjadi. Dan pada fase post operasi masalah keperawatan risiko jatuh tidak terjadi, namun pasien tetap perlu di pantau sampai pindah ke ruang perawatan.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian sesuai dengan tiap-tiap fase perioperatif, masalah keperawatan yang dialami pasien adalah nyeri akut, ansietas, risiko hipotermi perioperatif, dan risiko jatuh. Disarankan pelayanan keperawatan dapat menekankan tindakan penanganan pencegahan hipotermia dan pencegahan jatuh pada pasien yang menjalani pembedahan. Karena pada pasien pembedahan memiliki risiko yang tinggi terhadap kedua masalah tersebut.

2. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan hasil pengumpulan data ini dapat menjadi rekomendasi untuk mempelajari lebih lanjut tentang asuhan keperawatan perioperatif pada tiap-tiap fase.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat memperkaya literatur perpustakaan.

- d. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis (batu ureter)
 - Monitor respon nyeri non verbal
 - Monitor tanda-tanda vital
 - Berikan posisi nyaman
 - Ajarkan teknik relaksasi
- e. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan
 - Monitor tanda-tanda ansietas
 - Monitor tanda-tanda vital
 - Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
 - Temani pasien untuk mengurangi kecemasan
 - Anjurkan pasien mengungkapkan apa yang dirasakan
 - Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
 - Jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami
- f. Risiko hipotermia intra operasi
 - Monitor suhu tubuh
 - Monitor tanda gejala akibat hipotermi (takipnea, menggigil)
 - Lakukan penghangatan pasif (selimut, menutup kepala)
 - Pantau suhu ruangan
- g. Risiko jatuh
 - Identifikasi faktor risiko jatuh
 - Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh
 - Pastikan roda tempat tidur terkunci
 - Pasang *handrail* tempat tidur
 - Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah

4. Implementasi Keperawatan

Saat dilakukan implementasi tidak terdapat kendala. Semua tindakan yang direncanakan bisa dilakukan dengan baik.

c. Post Operasi

Posisi pasien di meja operasi : Litotomi, nama operasi : *Ureteroscopy* dan *Lithotripsy*, dilakukan tindakan anestesi spinal, nilai Bromage Score : 1 (Tidak dapat menekuk lutut tetapi dapat mengangkat kaki), dan lama operasi kurang lebih 30 menit.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang telah didapatkan 3 fase perioperatif diagnosa keperawatan yang ditegakkan sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (2018) antara lain sebagai berikut :

a. Pre Operasi

- Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis (batu ureter)
- Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan

b. Intra Operasi

- Risiko hipotermia intra operasi

c. Post Operasi

- Risiko jatuh

3. Rencana Keperawatan

Berdasarkan data yang diuraikan sebelumnya, rencana keperawatan yang dilakukan pada pasien disusun dengan bersumber dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia 2018 dan diberikan rencana keperawatan yang komprehensif dengan memfokuskan pada masalah keperawatan tiap fase perioperatif. Dimana didalam intervensi Standar Intervensi Keperawatan Indonesia tersebut ada beberapa intervensi meliputi monitoring, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Rencana keperawatan yang direncanakan untuk mengatasi masalah keperawatan pada Ny. H antara lain sebagai berikut :

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data dan pembahasan maka penulis menyimpulkan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengumpulan data ini telah mengidentifikasi dari 3 fase yaitu fase pre operasi, intra operasi, dan post operasi. Hasil pengumpulan data yaitu sebagai berikut :

a. Pre Operasi

Pasien mengeluh nyeri pinggang, pasien mengatakan nyeri pada pinggang sebelah kiri dan menyebar ke pinggang sebelah kanan, pasien mengatakan nyeri dirasakan sejak 2 minggu yang lalu, pasien mengatakan nyeri bertambah saat BAK dan berkurang saat istirahat seperti duduk, pasien mengatakan nyeri terasa berdenyut, pasien mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul, skala nyeri 4, TD: 140/90 mmHg, Nadi: 98 x/m, Pernafasan: 23 x/m, X-Ray, tgl pemeriksaan : 22/2/20, Hasil : Tampak batu pada ureter kiri, USG, tgl pemeriksaan : 22/2/20, Hasil : Batu ureter sinistra, pasien mengatakan takut, pasien mengatakan ini operasi pertamanya, pasien selalu menanyakan apa yang akan dilakukan dokter saat operasi dan apa yang akan dirasakan selama operasi, pasien mengatakan sudah dijelaskan tentang prosedur operasi tetapi masih merasa takut untuk menjalani operasi, pasien mengatakan takut jika operasinya gagal dan menambah parah kondisinya dan pasien tampak gelisah.

b. Intra Operasi

Lama operasi kurang lebih 30 menit, dilakukan tindakan anestesi spinal, S : 36,2 °C, akral dingin, dan suhu ruangan 22°C, jenis operasi : mayor, area/bagian tubuh yang dilakukan tindakan pembedahan : Ureter Sinistra