

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny.S pada pasien ileus obstruktif dengan tindakan laparotomi eksplorasi di ruang operasi RSUD Jend .Ahmad Yani Metro didapatkan :

1. Hasil Pengkajian

Pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah distensi pada abdomen, terdapat nyeri tekan pada abdomen, pasien mengeluh nyeri di abdomen, nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri yang dirasa seperti tertimpa beban berat dengan skala nyeri 5, wajah tampak tegang dan meringis. Selain itu pasien mengatakan cemas dengan tindakan operasi dan ini merupakan operasi pertamanya, wajah tampak tegang dan gelisah, pasien banyak bertanya tentang prosedur operasi, skor kecemasan 45 dengan tingkat kecemasan sedang di ukur dengan alat ukur kecemasan Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS). Saat intra operasi didapatkan data pengkajian pasien operasi laparotomi eksplorasi dengan *Midline Insision* ± 18 cm, posisi pasien supinasi, kesadaran koma, proses pembedahan 2 jam dengan general anestesi. Pada post operasi pasien mengalami penumpukan secret, terpasang OPA, terdengar suara ronkhi, tidak mampu batuk, kesadaran samnolen.

2. Diagnosa

Data dari hasil pengkajian diagnosa yang muncul pada pre operasi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis (inflamasi) dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Diagnosa intra operasi yang ditemukan yaitu resiko cedera berhubungan dengan tindakan pembedahan. Sedangkan diagnosa post operasi adalah bersihan jalan napas berhubungan dengan efek agen farmakologis (anestesi).

3. Intervensi

Rencana keperawatan yang telah dirancang untuk diagnosis nyeri akut yaitu : Kaji tingkat kesadaran pasien, tanda – tanda vital, Kaji keluhan nyeri secara komperhensif dan non verbal, Berikan posisi nyaman, Anjurkan teknik relaksasi nafas dalam, Berikan teknik distraksi (terapi dzikir, Kolaborasi dalam pemberian analgetik ketorolac 30 mg/IV. Rencana keperawatan untuk diagnosa ansietas yaitu : Mengidentifikasi tanda-tanda ansietas, Memonitor tanda-tanda ansietas, Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, Dengarkan dengan penuh perhatian, Menjelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, Melatih teknik relaksasi napas dalam. adapun rencana keperawatan resiko cedera yaitu : Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera, Identifikasi kebutuhan keselamatan (tali pengaman, kunci meja operasi, monitor pasien dan *suction*), Pastikan plate diathermi merekat pada kulit pasien, Memasang penopang di leher pasien, Penggunaan ESU untuk koagulasi, Melindungi usus dengan bighas, Memasang *Spatel* lidah saat penjahitan. dan untuk diagnosa bersihan jalan napas yaitu : Kaji keefektifan jalan nafas, frekuensi nafas, saturasi O₂, Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head tilt dan chin lift, Lakukan suction bila ada akumulasi secret, Kolaborasi dalam pemberian O₂.

4. Implementasi

Penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana tindakan keperawatan berdasarkan SIKI (PPNI, 2018) yang dibuat berdasarkan kebutuhan Ny.S yang dilakukan dengan observasi, monitor, edukasi, dan kolaborasi sehingga tujuan rencana keperawatan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana yang ditetapkan.

5. Evaluasi

Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul untuk pre operasi dengan nyeri akut masalah pasien teratasi sebagian untuk diagnose ansietas masalah teratasi karena kecemasan pasien berkurang dnegan kecemasan ringan menurut ZSAS. Evaluasi dari diagnosa intra operasi adalah resiko cedera tidak terjadi, sehingga intervensi dihentikan. Evaluasi diagnosa post operatif bersihan jalan napas efektif sesuai dengan tujuan pada criteria hasil.

B. SARAN

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.S di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro dan kesimpulan yang telah disusun seperti diatas, maka mahasiswa memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam ilmu Keperawatan mengenai pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif, pada saat pre operasi, intra operasi, dan post operasi.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi Pasien ileus Obstruktif dengan tindakan operasi laparatomi eksplorasi sesuai dengan tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi baik pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

3. Bagi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan asuhan keperawatan perioperatif ini dapat digunakan dan bermanfaat dan juga sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa terutama dalam bidang keperawatan perioperatif dan juga diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menambah bahan bacaan khususnya keperawatan perioperatif dan menambah literatur yang ada di perpustakaan jurusan keperawatan.