

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Kasus ini pengkajian yang didapatkan saat preoperasi adalah pasien mengeluh nyeri dengan skala 6, nyeri seperti tertusuk – tusuk benda tajam pada abdomen, nyeri sejak 1 bulan yang lalu, nyeri bertambah saat beraktivitas dan hilang ketika beristirahat/tidak bergerak. Tampak pasien mengekspresikan meringis, warna kulit pada daerah umbilikal tampak kemerahan, tekanan darah : 130/80 mmHg, nadi : 80 x/m, suhu : 36,5 °c, pernafasan : 22 x/m. selain itu saat dilakukan pengkajian di ruang pre operasi ditemukan data pasien tampak cemas, pasien tampak tegang, pasien baru operasi pertama kalinya dan pasien mengatakan khawatir dengan akibat yang akan dialaminya, skor penilaian ansietas 46 dengan tingkat ansietas sedang di ukur oleh alat ukur *Zung-Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS). Diagnosa yang muncul saat preoperatif adalah nyeri akut b.d agen pencedera fisik (*abses umbilikal*) dan ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan (tindakan operasi). Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa nyeri akut preoperatif adalah kaji tingkat kesadaran pasien, tanda – tanda vital, kaji keluhan nyeri secara komprehensif dan non verbal, berikan posisi nyaman, anjurkan teknik relaksasi nafas dalam, berikan teknik distraksi (terapi murottal), kolaborasi dalam pemberian analgetik Dexketoprofen 50mg/8jam melalui intravena. Untuk diagnosa ansietas preoperative adalah monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal), ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, dengarkan dengan penuh perhatian, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, jelaskan prosedur serta sensasi yang mungkin dialami, latih teknik relaksasi napas dalam, berikan teknik distraksi (terapi murottal). Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul pada fase preoperatif dengan masalah

keperawatan nyeri akut dan ansietas teratasi ditandai dengan menunjukkan penurunan tingkat skala nyeri dan penurunan skor ansietas dan ditandai dengan pasien mampu menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi murotal, penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 4 dan penurunan skor ansietas dari 46 menjadi 38, tampak pasien mengekspresikan tidak meringis, tanda – tanda vital juga dalam batas normal

2. Fase intraoperasi posisi pasien di meja operasi adalah supine, pasien dilakukan pembiusan spinal anastesi, pasien operasi menggunakan couter, pembedahan berlangsung selama 1 jam, tampak TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/m, Suhu : 35 °C, RR: 20 x/m, jenis operasi mayor, nama operasi Laparatomi. Diagnosa yang muncul pada intraoperatif adalah resiko cedera b.d perubahan sensasi. Pada diagnosa resiko cedera intraoperatif dapat dilakukan intervensi mengidentifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera (pemasangan penyangga tangan pada area operasi, alat untuk menetralkan esu), memastikan keamanan elektrikat dan alat-alat yang digunakan selama operasi, meningkatkan frekuensi observasi dan pengawasantanda tanda vital pasien. Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, monitor, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana. Sedangkan pada fase intraoperatif evaluasi menunjukkan bahwa tidak terjadi cedera ditandai dengan : proses pembedahan yang berjalan lancar.
3. Data yang diperoleh penulis pada saat pengkajian postoperasi adalah pasien mengatakan kedinginan, pasien tampak menggigil kedinginan, akral teraba dingin, suhu tubuh 35 °C, suhu ruangan 22°C. Diagnosa pada postoperatif adalah resiko hipotermia perioperatif b.d terpapar suhu lingkungan rendah. Intervensi yang dilakukan pada diagnose tersebut adalah Memonitor suhu tubuh setiap 5 menit, identifikasi penyebab hipotermia, mengecek akral tubuh, menggigil, dan keluhan kedinginan, mengatur suhu ruangan,

melakukan penghangatan aktif (selimut). Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, monitor, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana. Pada fase postoperatif evaluasi menunjukkan tidak terjadinya resiko hipotermia dibuktikan dengan: meningkatnya suhu tubuh pasien yaitu dari 35°C menjadi 36°C.

B. Saran

1 Bagi Perawatan

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien fistula umbilikal dengan tindakan Laparatomi.

2 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadikan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien fistula umbilikal salah satu rujukan untuk meningkatkan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan perioperative. Selain itu diharapkan bagi Rumah Sakit Bhayangkara dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada fase preoperasi yaitu dalam menghadapi keluhan pasien ansietas dengan memeriksa tanda-tanda vital dan mengkaji keluhan yang dirasakan pasien. Pada fase Intraoperasi tetap dipertahankan sesuai SOP dalam meningkatkan keselamatan dan kesterilan di ruangan. Dalam fase posoperasi diharapkan menyediakan sarana dan prasarana seperti warm blanket yang bertujuan untuk menghindari kasus hipotermia pasca pembedahan.

3 Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

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

4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan perioperatif pada kasus lain dengan berdasarkan pedoman (SDKI, 2016), (SIKI, 2018), dan (SLKI, 2018) sesuai dengan masalah keperawatan.