

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan saat preoperasi adalah pasien mengeluh nyeri perut bagian kanan bawah sejak 5 hari yang lalu sebelum masuk RS. Nyeri menjalar ke punggung bagian belakang sebelah kanan, nyeri seperti tusuk-tusuk dengan skala nyeri 6. Tampak pasien mengekspresikan meringis, tekanan darah : 130/80 mmHg, nadi : 90 x/m, suhu : 36,2 °c, pernafasan : 20 x/m. Diagnosa yang muncul saat preoperatif adalah nyeri akut b.d agen pencedera fisiologi (inflamasi). Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa nyeri akut preoperatif adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, skalanyeri, respon non verbal, identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (tarik nafas dalam dan terapi murotal), berkolaborasi pemberian anlgetik jika perlu. Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul pada fase preoperatif dengan masalah keperawatan nyeri akut pasien mampu menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dan terapi murotal, penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 5 dan tampak pasien mengekspresikan tidak meringis, tanda – tanda vital juga dalam batas normal
2. Pada saat intraoperasi adalah posisi pasien di meja operasi adalah supine, pasien dilakukan pembiusan spinal anastesi, pasien operasi menggunakan couter, pembedahan berlangsung selama ±45 menit, tampak TD: 115/80 mmHg, N: 90 x/m, Suhu : 36 °C, RR: 21 x/m, jenis operasi mayor, nama operasi Apendiktomi. Diagnosa yang muncul pada intraoperatif adalah resiko cedera b.d perubahan sensasi. Pada diagnosa resiko cedera intaoperatif dapat dilakukan intervensi mengidentifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera (pemasangan penyangga tangan pada area operasi, mengidentifikasi obat yang berpotensi menyebabkan cedera, memastikan roda tempat tidur atau kursi roda dalam kondisi terkunci, meningkatkan frekuensi observasi

dan pengawasan pasien (tanda-tanda vital). 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-data yang diperoleh penulis pada saat pengkajian post operasi adalah pasien mengatakan kedinginan, pasien tampak menggigil kedinginan, akral terasa dingin, suhu tubuh 34,4 °C, suhu ruangan 22°C. Diagnosa pada post operatif adalah resiko hipotermia perioperatif b.d terpapar suhu lingkungan rendah. Intervensi yang dilakukan pada diagnose tersebut adalah Memonitor suhu tubuh setiap, memonitor tanda dan gejala akibat hipotermi (menggigil, akral dingin), menyediakan lingkungan yang hangat (atur suhu ruangan), melakukan penghangatan pasif (selimut, menutup kepala, pakaian tebal). 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 34,4°C menjadi 35,7°C.

B. SARAN

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan kesempatan belajar yang lebih banyak kepada mahasiswa yang sedang praktik di rumah sakit dan kesempatan ikut berperan saat proses intra operasi. Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama baik antara tim kesehatan maupun pada pasien, serta rumah sakit mampu menyediakan fasilitas sarana dan prasarana yang dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif baik saat pre operasi, intra operasi maupun post operasi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar institusi mempertahankan dan meningkatkan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama memperbanyak bahan dipergustakaan dalam bidang keperawatan. Diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat menambah sarana dan fasilitas untuk bahan mengajar keperawatan perioperative di institusi terutama jurusan keperawatan dan memperbanyak literature perpustakaan.