

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Hasil Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada Ny.SW pada pasien peritonitis atas indikasi perforasi dengan tindakan laparatomi eksplorasi di Ruang OK Rumah Sakit Ahmad Yani Metro didapatkan :

1. Hasil Pengkajian

Pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah pasien mengeluh nyeri dan merasa cemas karena akan menjalani prosedur operasi yang pertama, yang ditandai dengan keluhan nyeri yang dirasakan, reaksi nyeri baik verbal dan non verbal, banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh pasien dan skor ZSAS pada tingkat sedang. Saat intraoperasi didapatkan data pengkajian pasien operasi laparatomi eksplorasi dengan *midline insision* ± 12 cm, posisi supinasi, kesadaran koma, proses pembedahan 1,5 jam dengan general anestesi. Pada post operasi pasien mengalami penumpukan sekret, terpasang OPA, rr 22x/m, terdengar suara ronkhi, tidak mampu batuk, kesadaran somnolen.

2. Diagnosa

Data hasil pengkajian, diagnosis yang muncul pada pre operasi adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Pre operasi laparatomi eksplorasi). Diagnosa intra operasi yang ditemukan yaitu resiko cedera berhubungan dengan tindakan pembedahan. Diagnosis yang diangkat post operasi adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan kesadaran (menurunnya reflek batuk, peningkatan produksi sputum).

3. Intervensi

Rencana keperawatan yang telah dirancang untuk diagnosis nyeri akut yaitu : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas

nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik non farmakologis (tarik napas dalam) dan kolaborasi pemberian analgetik. Rencana keperawatan yang dirancang untuk diagnosis ansietas yaitu : identifikasi ansietas pasien, monitor tanda ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, dengarkan dengan penuh perhatian, jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, dan latih teknik relaksasi napas dalam. Adapun rencana keperawatan yang telah dirancang pada diagnosis resiko cedera yaitu : identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera, identifikasi kebutuhan keselamatan (tali pengaman, kunci meja operasi, monitor pasien dan *suction*), pastikan plate dhiatermi melekat pada kulit pasien, pasang penopang di leher pasien, gunakan ESU untuk koagulasi, lindungi usus dengan *bighass*, pasang spatel lidah saat penjahitan, pastikan alat bedah steril, catat jumlah pemakaian BHP dan alat bedah sebelum dan sesudah tindakan dengan *Surgical Safety Checklist*. Untuk diagnosa resiko bersihan jalan napas tidak efektif adalah monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan, pertahankan jalan napas dengan *headtilt* dan *chin lift*, lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, berikan oksigen, pantau kesadaran pasien dan mengajarkan teknik batuk efektif.

4. Implementasi

Penulis melakukan implementasi sesuai dengan rencana tindakan keperawatan berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) (PPNI,2018) yang dibuat berdasarkan kebutuhan Ny.SW 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 belum teratasi karena pasien masih menunjukkan respon nyeri baik

itu verbal maupun non verbal, untuk diagnosa ansietas masalah teratasi karena kecemasan pasien berkurang dengan kecemasan ringan menurut ZSAS. Evaluasi dari diagnosis intra operasi adalah resiko cedera tidak terjadi, sehingga intervensi dihentikan. Evaluasi diagnosa post operatif bersihan jalan nafas efektif sesuai dengan tujuan pada kriteria hasil.

B. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien serta menyediakan fasilitas sarana dan prasarana dalam pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi Pasien peritonitis atas indikasi appendik perforasi dengan tindakan operasi laparotomi eksplorasi sesuai dengan standar operasional yang berlaku 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