

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan perioperatif pada penderita *Benigna Prostat Hiperplasia (BPH)* dengan intra operasi *Transurethral Resection Of The Prostate (TURP)* pada tanggal 25 November 2022 penulis membuat beberapa kesimpulan yaitu :

1. Hasil pengkajian yang didapatkan pada fase preoperasi ialah pasien mengatakan khawatir dengan tindakan operasi karena baru pertama kali menjalani operasi. Pasien merasa jantung berdebar-debar. Wajah tampak tegang dan gelisah. Hasil Tanda vital pasien TD: 150/80 mmhg, nadi 90x/ menit, RR: 20x/menit. Pada saat pengkajian intra operasi tanggal 25 November 2022 pukul 19.30 WIB didapatkan data objektif Suhu: 35,3°C, Tekanan Darah: 143/83 mmHg, Frekuensi Nadi: 83x/menit, Frekuensi Pernafasan: 20x/menit, spO2: 99%. Pada saat pengkajian post operasi didapatkan data objektif pasien terpasang kateter 3 way dengan kunci 50cc + spoel Nacl, terpasang drip ketorolak 60mg dan retidin 1 amp dengan infus RL, tampak selang DC masih berwarna kemerahan dan output 200cc.
2. Diagnosa yang muncul pada tahap pre operatif adalah ansietas b.d krisis situasional. Pada tahap intra operatif diagnosa yang muncul adalah hipotermia b.d suhu lingkungan rendah dan pada tahap post operatif diagnosa yang muncul adalah resiko perdarahan.
3. Intervensi yang diberikan pada Tn. D yaitu pada tahap pre operatif reduksi ansietas, pada tahap intra operatif yaitu manajemen hipotermi dan pada tahap post operatif pencegahan perdarahan. Penyusunan intervensi berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia 2018 dan standar luaran Indonesia 2018 dan disesuaikan dengan masalah masalah dan kebutuhan pasien.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan sudah sesuai dengan intervensi keperawatan yang direncanakan akan tetapi ada beberapa intervensi yang tidak terlaksana. Pada saat pre operatif intervensi yang tidak dilakukan seperti identifikasi kemampuan mengambil keputusan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, dan diskusikan perencanaan realitis tentang peristiwa yang akan datang. Pada saat intra operatif intervensi yang tidak dilakukan yaitu sedikan lingkungan hangat, lakukan penghangatan internal dan menganjurkan minum hangat, hal ini dikarenakan pasien sedang dalam tindakan operasi. Pada saat post operatif intervensi yang tidak dilakukan

yaitu memonitor hemoglobin sesudah kehilangan darah, monitor koagulasi, gunakan kasur pencegah dekubitus, menganjurkan menggunakan kaos kaki saat ambulasi, dan berkolaborasi terkait dengan pemberian produk darah dan pelunak tinja.

5. Evaluasi keperawatan pada tahap pre operatif didapatkan ansietas b.d krisis situasional teratasi sebagian, pasien merasa lebih tenang setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam dan di berikan informasi terkait prosedur tindakan. Evaluasi pada tahap intra operatif hipotermi belum teratasi dikarenakan suhu ruangan yang diharuskan untuk tetap dingin. Pada evaluasi tahap post operatif resiko perdarahan belum teratasi, masih tampak adanya warna kemerahan pada selang DC pasien.

## **B. Saran**

Berdasarkan studi kasus pada keperawatan perioperatif pada pasien BPH dengan tindakan TURP maka penulis memberikan saran :

1. Bagi Institusi

Hasil asuhan keperawatan dapat menjadi tambahan ilmu bagi peserta didik khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien BPH dengan tindakan TURP sehingga dapat memberikan asuhan dengan baik

2. Bagi pelayanan

Agar dapat mengembangkan studi asuhan keperawatan dalam upaya meningkatkan pelayanan pada pasien dengan BPH

3. Bagi perawat

Bagi rekan sejawat perawat salah satu hal penting yang perlu diperhatikan memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien BPH dengan tindakan TURP pemantauan output cairan post operasi di ruang recovery, pemantauan irigasi agar tidak sampai kehabisan agar tidak terjadi sumbatan bekuan darah ataupun serpihan jaringan prostat pada kateter. Agar mengingatkan sistem perdokumentasian proses keperawatan sesuai standar PPNI sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

4. Bagi pasien dan keluarga

Keluarga agar dapat berpartisipasi aktif dalam merawat pasien dan dapat bekerja sama dengan perawat sehingga masalah pasien dapat teratasi dengan baik