

## BAB V

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengelolaan asuhan keperawatan yang penulis lakukan pada Tn. T dengan Hernia Inguinalis Sinestra (HIS) diruang Anggrek Boegenvile RSUD Pandanarang Boyolali, yaitu pada tanggal 16 Desember 2014 sampai dengan tanggal 18 Desember 2014. Penulis dapat menyimpulkan berdasarkan uraian dari bab-bab terdahulu, penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

##### 1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada Tn. T tanggal 16 Desember 2014, terdapat beberapa hal dalam teori yang muncul ditemukan pada kasus nyata. Tanda dan gejala yang muncul pada Tn. T yang ada dalam teori yaitu adanya benjolan di selangkangan atau kemaluan, ditemukan nyeri, benjolan tidak dapat dimasukkan kembali.

2. Faktor penyebab terjadinya hernia pada Tn. T antara lain bertambahnya umur pasien yaitu 76 tahun, aktivitas pasien yang berat seperti mencangkul, mengangkat barang yang berat sekitar 40 kg, dan sering mengejan pada waktu mengangkat barang.

##### 3. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas permasalahan pada Tn. T dengan "Pre Dan Post Operasi Hernioraphy" adalah nyeri akut berhubungan dengan agen injury fisik menjadi prioritas pada pre oprasi karena diagnosa ini mengarah pada mempengaruhi rasa aman dan

nyaman dimana terdapat benjolan pada selangkangan bagian kiri, bila tidak segera ditangani akan menambah rasa sakit yang dapat mengganggu biologis manusia serta aktivitasnya akan terganggu.

Diagnosa kedua penurunan curah jantung dan diagnosa ketiga ansietas berhubungan dengan krisis situasional.

Pada post operasi nyeri akut berhubungan dengan agen injury fisik menjadi prioritas sama dengan pre operasi, karena diagnosa ini mengarah pada mempengaruhi rasa aman dan nyaman dimana terdapat benjolan pada selangkangan bagian kiri, bila tidak segera ditangani akan menambah rasa sakit yang dapat mengganggu biologis manusia serta aktivitasnya akan terganggu.

Diagnosa kedua resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan tubuh primer yang tidak adekuat dan diagnosa ketiga hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri.

#### 4. Intervensi

Intervensi Keperawatan pada Tn. T dengan “Pre dan Post Operasi Hernioraphy” diprioritaskan untuk pre operasi melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri, tekanan systole dan diastole dalam rentang yang diharapkan, dan mengidentifikasi, mengungkapkan dan menunjukkan tehnik untuk mengontrol cemas. Pada post operasi melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri, pasien bebas dari tanda dan gejala infeksi dan pasien meningkat dalam aktivitas.

#### 5. Implementasi

Semua rencana tindakan pada Tn. T dengan “Pre dan Post Operasi Hernioraphy”, dapat di implementasikan. Tindakan keperawatan prioritas pada Tn. T pada pre operasi yang harus dilakukan antara lain memonitor tanda-tanda vital, mengajarkan pasien tentang teknik non framakologi relaksasi, menjelaskan semua prosedur dan apa yang dirasakan selama prosedur operasi, kolaborasi dalam pemberian obat Ketorolac 30mg untuk mengurangi nyeri, Ranitidin 25mg dan Cefotaxime 1 gr. Memberikan obat oral Captropil 25 mg/8 jam untuk menurunkan tekanan darah pasien. Sedangkan tindakan keperawatan prioritas pada Tn. T pada post operasi yang harus dilakukan antara lain memonitor tanda-tanda vital, mengajarkan pasien tentang teknik non framakologi relaksasi, melakukan perawatan luka, memonitor tanda dan gejala infeksi, kolaborasi dalam pemberian obat Ketorolac 30mg untuk mengurangi nyeri, memberikan obat Granisetron 1mg, Pantoprazole 10 mg, Ranitidin 25mg, memberikan antibiotik Cefotaxime 1 gr, serta memberikan motivasi kepada pasien agar selalu kooperatif saat dilakukan tindakan keperawatan.

6. Faktor pendukung tercapainya intervensi

Faktor-faktor pendukung tercapainya intervensi itu sendiri dikarenakan pasien dan keluarga kooperatif, ikut berpartisipasi aktif dalam tindakan keperawatan, alat-alat yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pasien dirumah sakit tersedia dengan lengkap.

7. Faktor penghambat tercapainya intervensi

Faktor penghambat tercapainya intervensi adalah sulit menciptakan suasana lingkungan yang tenang di Rumah Sakit.

## 8. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada Tn. T dengan “Pre dan Post Operasi Hernioraphy”, dilakukan secara formatif yaitu mengevaluasi setelah melakukan tindakan dan evaluasi secara sumatif dengan SOAP. Penulis mendapatkan hasil yang cukup baik, dimana dari semua prioritas masalah ada peningkatan yang semakin membaik. Semua tak lepas dari kerjasama antara penulis, perawat, pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan lain yang terlibat.

## B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

### 1. Pasien dan Keluarga

Pasien diharapkan menghindari mengejan, mendorong atau mengangkat beban berat; jaga balutan operasi tetap kering dan bersih, mengganti balut steril setiap hari dan kalau perlu; hindari faktor pendukung seperti konstipasi dengan mengkonsumsi diet tinggi serat dan masukan cairan adekuat.

Keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam pemantauan status kesehatan klien, menjaga pola makan klien supaya tidak makan sembarangan dan memeriksakan keadaan klien di puskesmas atau rumah sakit.

### 2. Rumah Sakit

Bagi rumah sakit diharapkan memberikan pelatihan pada para perawat untuk menambah ketrampilan ilmu pengetahuannya dan untuk

meningkatkan pelayanan kesehatan, hendaknya ditingkatkan sarana dan prasarana seperti alat-alat kesehatan yang memadai dan tetap mempertahankan prinsip steril guna mencegah terjadinya infeksi dan mempermudah dalam intervensi keperawatan.

### 3. Perawat

Bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan hendaknya tidak hanya memberikan pelayanan dari satu aspek saja, tetapi harus memberikan pelayanan yang menyeluruh seperti aspek bio, psiko, sosio dan spiritual. Sehingga perawat ruang juga dapat mengetahui permasalahan oleh seorang klien secara menyeluruh.

### 4. Pendidikan

Diharapkan agar STIKES Muhamadiyah Klaten lebih memperbanyak waktu kegiatan praktek lapangan dan pembelajaran tentang kasus – kasus kesehatan yang ada di rumah sakit. Sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan lebih profesional karena mahasiswa sudah diberikan teori kasus pada sistem pembelajaran.

### 5. Mahasiswa

Sebagai calon tenaga perawat profesional, hendaknya mahasiswa keperawatan dapat mempergunakan wadah tempat mereka menimba ilmu dengan semaksimal mungkin, sehingga dalam melaksanakan tindakan keperawatan harus didasari dengan teori yang ada agar nantinya mahasiswa menjadi lebih siap dan mampu mengaplikasikan ilmu keperawatan dengan sebaik-baiknya apabila mereka telah terjun ke lahan praktek.