

BAB 5

PENUTUP

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan secara langsung asuhan keperawatan klien selama empat hari dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan baik kepada individu maupun masyarakat yang menderita BPH dengan tindakan open prostatektomi suprapubik.

5.1. Kesimpulan

1. Pengkajian

Pre Operasi

Pada pengkajian pre operasi ditemukan perbedaan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus yaitu pada kasus hanya ditemukan keluhan tentang ketidak normalan klien dalam berkemih karena dengan menggunakan alat bantuan yaitu kateter dan ditemukan data yang menunjang tentang masalah ansietas. Sedangkan pada tinjauan teori banyak masalah yang ditemukan pada setiap pola dan pengkajian fisiknya.

Post Operasi

Data-data yang ditemukan pada tinjauan kasus pengkajian post operasi prostatektomi tidak jauh berbeda dengan tinjauan teorinya. Beberapa masalah ditemukan pada pola eliminasi uri, pola sensori, pola istirahat dan tidur, serta pola aktivitas dan latihan. Sedangkan pada pemeriksaan fisik timbul masalah pada raut muka, abdomen, genital,

dan ekstremitas.

2. Diagnosa Keperawatan

Pre Operasi

Tidak semua diagnosa keperawatan pada tinjauan teori ditemukan pada tinjauan kasus. Pada tinjauan kasus pre operasi prostatektomi suprapubik diagnosa keperawatan yang muncul adalah ansietas berhubungan dengan prosedur pembedahan.

Post Operasi

Sedangkan pada post operasi muncul diagnosa nyeri akut berhubungan dengan prosedur pembedahan, perubahan eliminasi uri berhubungan dengan prosedur pembedahan dan irigasi kandung kemih, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan terpasangnya alat-alat perawatan (folley kateter dan infus), resiko infeksi berhubungan dengan adanya luka post operasi open prostatektomi suprapubik, resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan kesulitan mengontrol perdarahan, dan gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri.

3. Perencanaan Keperawatan

Pre Operasi

Perencanaan yang ditetapkan disesuaikan dengan keadaan klien dan masalah keperawatan yang muncul pada saat itu. Pada perencanaan pre operasi hanya satu intervensi yang ditetapkan yang bertujuan untuk menghilangkan ansietas yang dihadapi klien.

Post Operasi

Sedangkan pada post operasi ada enam intervensi yang disusun sesuai dengan prioritas masalah.

4. Pelaksanaan Keperawatan

Tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah dirumuskan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dilakukan pelaksanaan karena tidak ada kliennya. Pelaksanaan tindakan kasus Tn. A pada pre maupun post operasi mengikuti aturan dan tata cara di ruang bedah RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya.

5. Evaluasi

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada klien maupun keluarga yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak menggunakan catatan perkembangan karena klien tidak ada sehingga tidak dilakukan evaluasi.

Pre Operasi

Pada pre operasi prostatektomi suprapubik disusun intervensi guna mengatasi masalah ansietas, dan setelah dilakukan implementasi masalah dapat teratasi.

Post Operasi

Pada post operasi disusun intervensi untuk mengatasi enam diagnosa keperawatan yang muncul. Namun tidak semua diagnosa tersebut dapat teratasi. Untuk diagnosa gangguan pola tidur, gangguan mobilitas fisik, resiko infeksi, dan resiko kekurangan volume cairan

merupakan masalah yang dapat teratasi dengan tuntas, namun dua di antaranya yaitu nyeri akut dan perubahan eliminasi uri merupakan masalah yang hanya dapat teratasi sebagian.

5.2. Saran

Dengan melihat kesimpulan diatas, menunjukkan bahwa asuhan keperawatan pada klien pre dan post operasi prostatektomi suprapubik perlu diaplikasikan secara ilmiah, sehingga langkah-langkah dalam proses keperawatan dapat terlaksana secara sistematis. Untuk itu pada akhir penulisan karya tulis ilmiah studi kasus ini dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi perawat diharapkan untuk mendapatkan data yang lengkap dan valid, perawat dapat bekerja sama dengan keluarga atau tim kesehatan yang lain sehingga dapat mengisi kekurangan data.
2. Mengingat penyakit BPH mengenai pria usia lanjut maka di dalam memberi tindakan keperawatan selain memperhatikan aspek penyakitnya, perawat juga harus memperhatikan aspek psikososial klien, sehingga tidak terjadi gangguan peran baik pada individu maupun keluarga .
3. Karena dampak dan masalah klien yang dilakukan open prostatektomi cukup luas dan permasalahannya tidak hanya dihadapi oleh klien itu sendiri tetapi dapat merupakan masalah yang kompleks bagi keluarganya, maka di dalam memberi asuhan keperawatan selain klien keluarga harus dilibatkan dan perlu diberi pendidikan kesehatan sehingga klien/keluarga bersikap kooperatif pada setiap tindakan keperawatan
4. Untuk mencegah terjadinya komplikasi atau infeksi pada post operasi prostatektomi, maka diharapkan tidak hanya tim perawat yang dapat

menjaga tehnik aseptik namun klien dan keluarga juga harus memahami tentang cara menjaga luka agar terhindar dari infeksi.