BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis data kasus Tn.S dengan hernia inguinalis lateral, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian komprehensif yang mengidentifikasi berbagai masalah pre-operasi, termasuk benjolan hernia yang sudah lama, keluhan terkait pre-diabetes, riwayat trombositopenia dan hipertensi, serta faktor risiko pekerjaan sebagai petani. Pasca-operasi, data fokus menunjukkan nyeri pada area pembedahan, keterbatasan gerak kaki akibat efek anestesi, serta keluhan terkait pre-diabetes yang berlanjut. Dari pengkajian ini, ditegakkan beberapa diagnosis keperawatan: nyeri akut (pra-op dan post-op) karena agen pencedera fisiologis/fisik, risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah terkait pre-diabetes, risiko infeksi akibat luka operasi dan pre-diabetes, serta risiko jatuh karena usia lanjut dan efek anestesi.

Rencana keperawatan disusun berdasarkan prioritas dan standar, meskipun beberapa intervensi seperti edukasi napas dalam dan pengkajian PQRST nyeri pasca-intervensi tidak optimal terlaksana karena keterbatasan dan kurangnya kooperatif pasien. Implementasi tindakan meliputi manajemen nyeri dengan ketorolac, monitoring dan pemberian metformin untuk glukosa darah, serta upaya pencegahan infeksi dan jatuh melalui observasi luka, kebersihan tangan, dan modifikasi lingkungan.

Evaluasi asuhan menunjukkan bahwa sebagian besar diagnosis keperawatan teratasi atau teratasi sebagian, seperti nyeri yang terkontrol, tidak adanya tanda infeksi, dan risiko jatuh yang teratasi karena pasien dapat mobilisasi dengan aman. Namun, gejala hiperglikemia masih dirasakan, menunjukkan bahwa risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah hanya teratasi sebagian. Meskipun asuhan memberikan dampak positif, terdapat kekurangan dalam pengkajian seperti tidak mengangkat diagnosis penurunan curah jantung meskipun ada data pendukung kardiomegali dan dokumentasi seperti minimnya detail PQRST pasca-intervensi dan edukasi. Hal ini menegaskan pentingnya dokumentasi yang lebih mendalam, objektif, dan individual untuk

mencerminkan kondisi pasien secara akurat dan mendukung kontinuitas serta kualitas asuhan keperawatan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Perawat

Penulis berharap perawat dapat untuk lebih mengintegrasikan pendekatan holistik dalam praktik sehari-hari, tidak hanya fokus pada aspek fisik tetapi juga psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Perawat harus lebih kritis dalam menegakkan diagnosis yang sesuai dengan kondisi pasien. Perawat juga perlu meningkatkan dalam pendokumentasian yang harus sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan.

5.2.2 Bagi mahasiswa

Sebagai mahasiswa perlu meningkatkan pemahaman mengenai teori tidak terpaku hanya pada praktik tanpa memahami landasan teorinya. Dalam memberikan asuhan keperawatan. Mahasiswa juga harus benar dalam memberikan asuhan keperawatan mulai dari melakukan pengkajian hingga dokumentasi. Harus mengkorelasikan tindakan asuhan yang berikan dengan konsep, teori keperawatan, dan bukti ilmiah terbaru.