

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Tahap pengkajian keperawatan telah dilakukan secara komprehensif dengan mengumpulkan data melalui wawancara dengan perawat dan keluarga pasien, observasi langsung, pemeriksaan fisik, pemantauan tanda-tanda vital, pemeriksaan penunjang, serta studi dokumentasi rekam medis. Pengkajian difokuskan pada pemenuhan kebutuhan cairan pasien dengan menilai status hidrasi, keseimbangan intake dan output cairan, kondisi mukosa mulut, turgor kulit, frekuensi buang air kecil, serta kondisi umum pasien. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien pascaoperasi memiliki faktor risiko terjadinya ketidakseimbangan cairan akibat pembatasan asupan oral, riwayat kehilangan cairan sebelum dirawat, serta masih bergantung pada terapi cairan intravena. Meskipun pengkajian telah dilakukan secara menyeluruh, masih ditemukan beberapa data yang belum terdokumentasi secara lengkap, seperti riwayat mual dan muntah sebelum pasien dirawat.

5.1.2 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil analisis data pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah risiko ketidakseimbangan cairan. Penetapan diagnosis dilakukan karena pasien memiliki berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan, meskipun belum ditemukan tanda dan gejala yang memenuhi kriteria diagnosis aktual. Diagnosis tersebut telah sesuai dengan kondisi klinis pasien dan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) sehingga menjadi dasar dalam menentukan prioritas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

5.1.3 Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan disusun berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan dengan tujuan mempertahankan keseimbangan cairan dan mencegah

terjadinya komplikasi akibat gangguan status hidrasi. Intervensi yang direncanakan meliputi pemantauan status hidrasi, pemantauan tanda-tanda vital, pemantauan keseimbangan intake dan output cairan, serta pemberian edukasi kepada keluarga mengenai kondisi pasien dan pentingnya pemantauan cairan selama masa perawatan. Perencanaan yang disusun telah mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan disesuaikan dengan kondisi klinis pasien.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun. Perawat melakukan pemantauan status hidrasi secara berkala melalui penilaian mukosa mulut, turgor kulit, keseimbangan intake dan output cairan, frekuensi buang air kecil, serta pemantauan tanda-tanda vital. Selain itu, kebutuhan cairan pasien dipantau melalui terapi cairan intravena dan keluarga diberikan edukasi mengenai perkembangan kondisi pasien serta pentingnya menjaga keseimbangan cairan selama masa pemulihan. Implementasi yang dilakukan menunjukkan bahwa perawat telah berupaya memberikan asuhan keperawatan secara optimal untuk mencegah terjadinya ketidakseimbangan cairan pada pasien pascaoperasi.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan secara berkesinambungan untuk menilai respons pasien terhadap tindakan yang telah diberikan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kondisi pasien mengalami perbaikan secara bertahap, ditandai dengan peningkatan kondisi umum dan mulai adanya perkembangan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi. Namun, tujuan keperawatan belum sepenuhnya tercapai karena pasien masih berada dalam masa pemulihan pascaoperasi, masih bergantung pada terapi cairan intravena, dan masih memerlukan pemantauan status hidrasi serta keseimbangan cairan secara intensif. Oleh karena itu, intervensi keperawatan tetap dilanjutkan sampai kondisi pasien benar-benar stabil dan luaran keperawatan yang diharapkan tercapai.

5.1.6 Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan telah dilakukan pada setiap tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan implementasi, hingga evaluasi. Pendokumentasian telah sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) sehingga mampu menggambarkan kontinuitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Meskipun demikian, pada saat beban kerja perawat meningkat, pendokumentasian terkadang dilakukan sementara pada media lain sebelum dipindahkan ke rekam medis. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan ketepatan waktu dokumentasi agar seluruh tindakan keperawatan dapat tercatat secara langsung, lengkap, akurat, dan berkesinambungan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Perawat Ruang CB2RA

Perawat diharapkan dapat meningkatkan pemantauan status hidrasi pasien pascaoperasi secara komprehensif melalui observasi tanda vital, keseimbangan intake-output cairan, turgor kulit, kelembapan mukosa, dan produksi urin secara berkala. Selain itu, dokumentasi edukasi kepada keluarga pasien perlu dicatat secara lengkap dalam rekam medis untuk meningkatkan kontinuitas pelayanan keperawatan.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Institusi pendidikan diharapkan dapat memberikan kesempatan yang lebih luas kepada mahasiswa untuk melakukan praktik dan studi kasus pada pasien anak pascaoperasi dengan berbagai kondisi klinis sehingga mahasiswa memperoleh pengalaman yang lebih beragam dalam penerapan proses keperawatan.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan melakukan studi kasus dengan waktu pengamatan yang lebih panjang agar dapat menggambarkan perkembangan kondisi pasien secara lebih komprehensif. Selain itu, penelitian dapat dilakukan pada lebih dari satu pasien dengan diagnosis yang sama sehingga diperoleh data yang lebih beragam dan dapat meningkatkan kualitas analisis serta pembahasan hasil penelitian.