

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Pengkajian

Setelah selesai dilakukan operasi, pasien di bawa ke ruangan Recovery Room atau ruang pemulihan pada jam 14.00 WITA. Disana pasien dibangunkan/disadarkan, kemudian di pasang oksigen nasal kanul dengan aliran 3L, pasien terlihat kedingin, dengan tekanan darah 111/80 mmHg, nadi 98x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 35,3°C dan saturasi oksigen 99%, pasien juga bertanya mengenai kondisinya.

2. Diagnosa

- a. Hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah **(D.0131)**
- b. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional **(D.0080)**

3. Intervensi

- a. Hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah **(D.0131)**

Manajemen Hipotermia (I.14507)

Observasi:

1. Monitor suhu tubuh
2. Identifikasi penyebab hipotermia (mis. Terpapar suhu rendah)
3. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (mis. Takipnea, menggigil)

Terapeutik

1. Sediakan lingkungan yang hangat (mis. Atur suhu ruangan, incubator)
2. Ganti pakaian dan/atau linen yang basah
3. Lakukan penghangatan pasif (mis. Selimut, menutup kepala, pakaian tebal)

b. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (**D.0080**)

Reduksi Ansietas (I.09314)

Observasi:

1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor),
2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal)

Terapeutik:

1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
3. Pahami situasi yang membuat ansietas
4. Dengarkan dengan penuh, perhatian
5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
6. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan,
7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
8. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang.

Edukasi:

1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu
4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
6. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
8. Latih teknik relaksasi

4. Implementasi

Manajemen Hipotermia (I.14507)

Pukul: 14.00 WITA

Observasi:

1. Monitor suhu tubuh
Hasil: suhu tubuh pasien 35.3°C
2. Identifikasi penyebab hipotermia (mis. Terpapar suhu rendah)
Hasil: suhu ruangan operasi harus dingin dengan kisaran 19⁰-24⁰C dengan waktu operasi yang cukup lama sekitar 2 jam dan pasien terpapar suhu rendah ruangan yang lama sehingga pasien menggigil
3. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (mis. Takipnea, ,menggigil)
Hasil: pasien teraba dingin, menggigil dan suhu tubuh di bawah normal dengan dengan tekanan darah 111/80 mmHg, nadi 98x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 35,3°C dan saturasi oksigen 99%

Terapeutik

1. Sediakan lingkungan yang hangat (mis. Atur suhu ruangan, incubator)
Hasil: suhu ruangan recovery telah di atur sebagaimana mestinya yaitu 19⁰-24⁰C
2. Ganti pakaian dan/atau linen yang basah
Hasil: Linen telah di ganti setelah operasi
3. Lakukan penghangatan pasif (mis. Selimut, menutup kepala, pakaian tebal)
Hasil: pasien telah diberikan selimut tebal untuk menghangatkan seluruh badan

Edukasi

1. Anjurkan makan/minum hangat
Hasil: pasien baru diberikan minum sedikit sekitar 15 menit setelah berada di ruang pemulihan
Hasil: pasien di anjurkan agar memakai pakaian yang longgar

Reduksi Ansietas (I.09314)

Observasi:

1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor)
Hasil: tingkat kecemasan pasien berubah saat beberapa menit setelah efek bius menghilang dan menyadari bahwa payudaranya sudah tidak sama bentuknya dan terdapat luka verban.
2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan
Hasil: pasien mengambil keputusan sendiri dan di diskusikan oleh pihak keluarga.
3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal)
Hasil: pasien mengatakan cemas dikarenakan bentuk payudaranya sudah berbeda dan ada bekas operasi pada payudara sebelah kanan.

Terapeutik:

1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
Hasil: pasien di tempatkan di ruang recovery
2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan
Hasil: pasien di dampingi oleh keluarga dan perawat di ruang recovery
3. Pahami situasi yang membuat ansietas
Hasil: Perawat memahami situasi kecemasan yang dialami pasien
4. Dengarkan dengan penuh, perhatian
Hasil: perawat mendengarkan keluhan pasien
5. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang.
Hasil: perawat telah menjelaskan kepada pasien bahwa luka bekas operasi akan membaik bila dilakukan perawatan yang tepat dan memberitahu pasien tidak usah terlalu cemas

Edukasi:

1. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu
Hasil: pasien sudah bersama keluarga diruang recovery
2. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
Hasil: pasien mengungkapkan kecemasan terhadap hasil operasi

payudaranya

3. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan

Hasil: Pasien diajak berbicara oleh keluarga untuk mengurangi kecemasan

4. Latih teknik relaksasi

Hasil: pasien diajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi kecemasan

5. Evaluasi

Manajemen Hipotermia (I.14507)

Pukul: 14.30 WITA

S : Tidak Tersedia

O :

1. Pasien nampak menggigil
2. TD: 111/80 mmHg, Nadi: 98x/menit, pernapasan: 22 x/menit, suhu 36,50C dan SpO2 99%

A : Masalah teratasi

P : Pertahankan Intervensi

Reduksi Ansietas (I.09314)

Pukul: 15.00 WITA

S : Pasien mengatakan payudaranya sudah di operasi dan kehilangan bentuk payudara yang utuh

O :

1. Hilangnya sedikit daging pada payudaranya
2. Adanya bekas jahitan pada payudaranya
3. Bentuk payudara sudah tidak sama bentuknya

A : Masalah teratasi

P : Hentikan Intervensi

B. Pembahasan

1. Gambaran Penerapan Hipotermia

Masalah keperawatan yang pertama yaitu hipotermia, setelah dilakukan pengkajian didapatkan data objektif kulit pasien teraba dingin, menggigil dan suhu tubuh dibawah nilai normal implementasi atau tindakan yang dilakukan penulis adalah Memonitor suhu tubuh dengan hasil 35,3⁰C. Menyediakan lingkungan yang hangat dan melakukan penghangatan pasif (selimut).

Hasil pengkajian pada tanggal 19 Maret 2024 pada pasien tumor mammae dextra dengan biopsi eksisi. Pasien tampak menggigil dengan suhu tubuh 35.3⁰C. Setelah memonitor suhu klien, penulis melakukan penghangatan pasif (selimut) pada pasien post op dan suhu kembali normal 36.5⁰C.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang paling tepat dalam penanganan pasien dengan hipotermia adalah melakukan penghangatan pasif dengan memberi selimut tebal, serta menyediakan lingkungan yang hangat. Hal ini juga dapat mencegah agar prognosis hipotermia bertambah buruk, karena jika hipotermia tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan suhu tubuh dibawah rentang normal, yang mengakibatkan kegagalan termoregulasi, dimana hal tersebut sangat berpotensi dalam menurunnya kesadaran pada pasien dan yang lebih buruk lagi dapat menyebabkan kematian. Pasien merespon dengan pemberian selimut dan mengatakan cukup hangat sehingga tidak terlalu dingin, walaupun masih merasakan sensasi dingin dari suhu ruangan. (Ihza, 2022).

Penelitian yang dilakukan Novi Dewantoro (2020) menyatakan lingkungan ruang operasi yang dimana suhunya harus dingin yaitu sekitar 19⁰-24⁰C untuk mengurangi risiko infeksi nosokomial dan juga dipengaruhi oleh obat-obat anestesi yang efeknya mempengaruhi hipotalamus sebagai pusat pengaturan suhu tubuh. Hal inilah yang dapat menyebabkan pasien pasca operasi mengalami hipotermia.

Menurut asumsi penulis penghangatan pasif dengan pemberian selimut tebal efektif dalam menaikkan kembali suhu tubuh secara normal dan

teknik ini dapat di terapkan jika ada pasien yang mengalami hipotermia.

2. Gambaran Penerapan Ansietas

Masalah keperawatan yang kedua yaitu ansietas, setelah dilakukan pengkajian didapatkan data subjektif yaitu pasien mengeluhkan bahwa payudaranya sudah berbeda bentuk dan data objektif perubahan bentuk payudara, adanya bekas luka operasi.

Dampak dari tindakan biopsi ini berupa perubahan fisik pada payudara yang akan berpengaruh pada tingkat kecemasan yang jika berkelanjutan dapat berpengaruh pada harga diri. Hal ini dapat mengancam citra tubuh juga harga diri, juga biasa disertai rasa malu terhadap orang lain, ketidakadekuatan dan rasa bersalah. Akibatnya terjadi perubahan peran pada pasien itu sendiri.

Menurut Yusuf et al (2021) wanita yang mengalami tumor mammae cenderung menilai dirinya kurang baik, dan tidak seperti wanita normal lainnya misalnya merasa gagal menjadi wanita dengan menganggap dirinya suda tidak sempurna merasa malu ketika berinteraksi dengan orang lain, merasa kurang menarik dan kurang percaya diri terhadap dirinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan ole Park et al., (2018) bahwa perubahan fisik yang dialami oleh penderita tumor mammae akan berpengaruh pada konsep diri penderita, salah satunya yaitu ansietas. Ancaman yang terjadi pada citra tubuh biasanya ditandai dengan rasa malu. Penderita tumor payudara mempunyai banyak fenomena yang mengakibatkan terjadinya gangguan fisik, psikologis, social dari efek penyakit dan pengobatan.

Maka untuk mencegah itu intvensi yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan Afirmasi positif. Afirmasi positif dapat dilakukan karena berfikir positif dapat berpengaruh dalam menurunkan tingkat ketidakpuasan terhadap kecemasan seseorang (Rusmawati, 2021). Afirmasi adalah kata serapan dari Bahasa Inggris (*Affirmation*) yang berarti penegasan atau penguatan. Afirmasi hampir mirip seperti doa, harapan dan cita-cita, namun afirmasi lebih terstruktur jika dibandingkan

dengan doa dan lebih spesifik (Nababan, 2010). Afirmasi dapat berupa kalimat pendek yang berisi pikiran positif yang berpengaruh terhadap pikiran bawah sadar untuk membantu mengembangkan persepsi yang positif (Abdurrahman, 2012 dalam Agustin & Handayani, 2017).

Menurut asumsi penulis pelatihan berfikir positif sangat berpengaruh terhadap menurunkan tingkat ketidakpuasan terhadap kecemasan dan diharapkan dapat mengubah pemikiran negatif menjadi pemikiran positif sehingga pasien tidak insecure serta dapat mengambil keputusan dan tujuan realistis dapat tercapai dalam hidupnya.