

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Pada pre operasi, pengkajian yang didapatkan pasien mengatakan nyeri ditandai pasien tampak meringis dan bersikap protektif menghindari nyeri, serta merasa cemas karena akan menjalani prosedur operasi, yang ditandai dengan meningkatnya nilai TTV dan pasien tampak menanyakan terusmenerus tentang prosedur yang akan dilakukan. Diagnosa yang muncul saat pre operasi adalah nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis dan ansietas b.d krisis situasional. Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa nyeri akut pre operasi adalah mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, instensitas nyeri, mengidentifikasi respon nyeri secara non verbal, mengidentifikasi skala nyeri, memberikan posisi yang nyaman, mengaarkan teknik non farmakologi (relaksasi napas), dan intervensi untuk kecemasan pre operasi adalah memonitor tanda-tanda ansietas, monitor TTV, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan anjurkan untuk berzikir, lalu menjelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami . Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana. Evaluasi dari diagnosa yang muncul untuk pre operasi dengan nyeri akut belum teratasi karena pasien masih merasakan nyeri, dan untuk kecemasan masalah teratasi karena kecemasan pasien hilang.
2. Pada intra operasi pengkajian yang didapatkan yaitu posisi pasien supine, posisi kedua tangan terlentang, pasien anastesi spinal, durasi operasi  $\pm 45$  menit, operasi menggunakan couter. Diagnose yang muncul pada intraoperasi yaitu resiko cedera b.d pengaturan posisi bedah. Intervensi untuk diagnosa intraoperatif resiko cedera yaitu memeriksa identitas pasien dan jadwal prosedur operasi, memastikan brankar atau meja operasi terkunci, memastikan penggunaan sabuk pengaman sesuai kebutuhan, menyiapkan peralatan dan bantalan untuk posisi, memastikan keamanan elektrikl selama prosedur operasi, dan meletakkan plate

diathermin sesuai prosedur. Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana. Evaluasi dari diagnose yang muncul untuk intra operasi yaitu pada resiko cedera tidak terjadi.

3. Pada post operasi pengkajian yang didapatkan yaitu pasien mengeluh kedinginan, pasien tampak menggigil, kulit terasa dingin, suhu tubuh  $36,1^{\circ}\text{C}$ . Diagnose yang muncul pada post operasi yaitu resiko hipotermi perioperatif b.d terpapar suhu lingkungan rendah. Intervensi untuk diagnosa post operasi resiko hipotermi perioperatif adalah mengidentifikasi penyebab hipotermia, memonitor suhu tubuh, memonitor tanda dan gejala hipotermi, melakukan penghangatan pasif (Misal : Selimut, menutup kepala, pakaian tebal), memonitor suhu lingkungan. Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana. Pada diagnosa post operasi resiko hipotermi perioperatif tidak terjadi karena suhu tubuh pasien masih  $36,3^{\circ}\text{C}$ .

## **B. Saran**

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan memfasilitasi kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi, sehingga tidak ada lagi pasien yang mengalami masalah atau komplikasi sebelum atau sesudah dilakukan prosedur tindakan operasi.

2. Bagi perawat

Selama melakukan prosedur asuhan keperawatan perioperatif diharapkan seseorang perawat dapat melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku sesuai dengan tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi baik saat pre operasi, intra operasi, dan post operasi, sehingga masalah pada pasien dapat ditangani dengan tepat.

### 3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan institusi dapat memperbanyak bahan bacaan atau literatur dalam bidang keperawatan perioperatif, serta diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat menjadi informasi dan referensi bagi mahasiswa atau calon perawat dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Hernia Inguinalis.