

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Hasil Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada Tn. M pada pasien *fraktur tibia fibula + vulnus sclopetorum* dengan tindakan ORIF (*Open Reduction Interna Fixation*) Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara TK III Polda Lampung didapatkan :

1. Pre Operasi

Dalam kasus ini masalah yang ditemukan pada fase pre operasi adalah adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan meningkatnya nilai TTV dan skor HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) pada tingkat sedang yaitu dengan nilai skor 25 (saat di ruang rawat) sedangkan nilai skor 20 (saat di ruang persiapan operasi). Setelah diberikan tindakan reduksi ansietas untuk menurunkan tingkat ansietas, masalah ansietas teratasi, ditandai dengan keluhan cemas berkurang, rasa khawatir menurun, pasien tampak lebih tenang dan rileks, skor kecemasan 20 dengan tingkat kecemasan ringan di ukur dengan alat ukur kecemasan HARS.

2. Intra Operasi

Dalam kasus ini masalah keperawatan yang ditemukan pada fase intra operasi adalah hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah. Berdasarkan pengkajian yang didapatkan pada pasien intra operasi pasien dilakukan tindakan operasi ORIF, pasien mengeluh kedinginan dan badannya menggigil, kulit teraba dingin, suhu 35,2°C, suhu ruangan 20°C, dan CRT > 3 detik. Intervensi yang dilakukan sesuai dengan SIKI yaitu manajemen hipotermia berdasarkan penentuan luaran (*outcome*) dari SLKI. Setelah dilakukan implementasi manajemen hipotermia didapatkan hasil bahwa pasien sudah tidak kedinginan, wajah pasien tidak pucat, suhu tubuh 36,7°C, suhu ruangan 22°C, kulit teraba hangat dan tidak terjadi gejala hipotermia berat. Setelah pembedahan selesai pasien dibawa ke ruang *recovery room* pukul 15.15 WIB dengan terus dilakukan pemantauan terhadap kondisi dan tanda-tanda vitalnya.

3. Post Operasi

Dalam kasus ini masalah keperawatan yang muncul di ruang pemulihan (*Recovery Room*) yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang di dukung oleh data: pasien mengatakan sulit menggerakkan kaki kirinya, sendi terasa kaku, fisik pasien lemah, pasien dilakukan anastesi spinal, kekuatan otot pasien menurun menjadi 3. Setelah dilakukan tindakan dukungan ambulasi masalah teratasi sebagian sehingga di perlukan tindakan monitoring kondisi umum pasien selama melakukan ambulasi, fasilitasi aktifitas ambulasi dengan alat bantu kruk. Sedangkan masalah keperawatan yang muncul di ruang perawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (prosedur operasi) ditandai dengan pasien mengeluh nyeri pada kaki kiri setelah operasi, skala nyeri 6, pasien mengatakan sulit tidur, TD 135/95 mmHg, Nadi 113x/menit. Setelah dilakukan tindakan manajemen nyeri selama 3 hari masalah teratasi sebagian sehingga diperlukan tindakan monitor skala nyeri, monitor aktifitas yang dapat memperberat dan memperingan nyeri.

B. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan manajemen rumah sakit dan perawat ruangan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien serta menyediakan fasilitas sarana dan prasarana dalam pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi pasien *Fraktur Tibia Fibula Sinistra + vulnus sclopetorum* dengan tindakan operasi ORIF sesuai dengan standar operasional yang berlaku dan sesuai dengan tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi baik pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

3. Bagi Poltekkes Tanjung Karang

Diharapkan asuhan keperawatan perioperatif ini dapat digunakan dan bermanfaat juga sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa terutama dalam bidang keperawatan perioperatif dan juga diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menambah bahan bacaan khususnya keperawatan perioperatif dan menambah literatur yang ada di perpustakaan jurusan keperawatan.