

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pada fase pre operasi ditemukan data pasien mengatakan pasien merasa cemas ditandai dengan pasien baru pertama kali menjalani operasi, sering bertanya kapan operasinya dimulai, tampak gelisah dan tampak tegang, tanda-tanda vital pasien meningkat. Ditemukan juga data pasien mengalami gangguan penglihatan katarak pada mata kanan sehingga penglihatan buram, pasien tampak berpegangan pada perawat ketika berpindah, skala risiko jatuh dengan *Fall Morse Scale* adalah 30(Risiko jatuh sedang). Maka perawat merumuskan masalah sebagai berikut: ansietas berhubungan dengan krisis situasional pembedahan dan risiko jatuh ditandai dengan gangguan penglihatan katarak. Selanjutnya telah dilakukan implementasi dan didapatkan hasil evaluasi yaitu kecemasan teratasi dan risiko jatuh tidak terjadi.
2. Pada fase intra operatif ditemukan pasien mengeluh kedinginan, pasien tampak menggigil, akril terasa dingin, suhu kamar operasi 20°C, TD: 132/81 mmHg, Nadi 100x/menit, RR 23x/menit, suhu pasien 35,5°C Maka berdasarkan data tersebut penulis merumuskan diagnosa hipotermia berhubungan dengan terpajan suhu lingkungan rendah. Selanjutnya telah dilakukan implementasi dan didapatkan hasil evaluasi yaitu hipotermia teratasi.
3. Pada fase post operatif ditemukan data pasien mengeluh nyeri pada daerah operasinya, pasien juga pasca menjalani operasi katarak sehingga mata kanan tertutup kassa tiga lapis dan plester. Diagnosa yang muncul saat post operasi, nyeri akut berhubungan dengan agen pecindera fisik (prosedur operasi) dan risiko jatuh ditandai dengan kondisi pascaoperasi katarak, dan untuk diagnosa post operasi nyeri akut intervensinya mengkaji nyeri, memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, menjelaskan penyebab, periode dan pemicu

nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, berkolaborasi pemberian obat analgesik, evaluasi pada diagnosa post operasi nyeri teratasi, pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberi obat dan terapi musik klasik. Implementasi yang dilakukan untuk diagnosa risiko jatuh adalah pencegahan jatuh dan evaluasi dari diagnosa risiko jatuh yaitu risiko jatuh tidak terjadi

B. Saran

1. Perawat diharapkan dapat mengedukasi dan melatih teknik relaksasi nafas dalam pada pasien pre operasi khususnya katarak untuk mengurangi kecemasan
2. Rumah sakit khususnya Rumah Sakit Yukum Medical Centre dapat mempertimbangkan untuk penyediaan *warm blanket* sebagai salah satu metode penghangatan aktif dalam manajemen hipotermia
3. Rumah sakit khususnya Rumah Sakit Yukum Medical Centre dapat mempertimbangkan penyediaan tenaga perawat khusus di *recovery room* agar observasi pada pasien post operasi di *recovery room* bisa dilakukan secara maksimal
4. Diharapkan pasien yang berisiko jatuh untuk ditempatkan di tempat tidur yang memiliki bel pasien yang berfungsi dengan baik
5. Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi masukan dan bahan informasi yang dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada penanganan kasus katarak