

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah Pasien mengatakan nyeri pada abdomen, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dan terasa terus-menerus, nyeri bertambah jika dipegang. Dengan skala nyeri 7. Selain data subjektif, adapun data objektif yang mendukung yaitu: pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, pasien tampak melindungi area nyeri, dan TTV ( TD: 130/70 mmHg, Nadi: 89 x/menit, Suhu: 36,7 °C, Pernafasan: 22 x/menit).
2. Diagnosa yang muncul saat pre operasi adalah nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis, intra operasi resiko perdarahan b.d tindakan pembedahan, dan post operasi resiko jatuh b.d kondisi pasca operasi.
3. Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa kecemasan pre operasi adalah kaji skala nyeri, monitor TTV, beri pasien posisi nyaman, kolaborasi dalam pemberian analgetik, sedangkan untuk diagnose nyeri akut intervensinya adalah monitor TTV, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, dan beri posisi nyaman. Untuk diagnosa intra operasi resiko perdarahan intervensi yang dilakukan monitor tanda dan gejala perdarahan, monitor TTV dan CRT, gunakan ESU untuk koagulasi, kolaborasi dalam pemberian terapi cairan, kolaborasi dalam pemberian obat pengontrol perdarahan dan untuk diagnosa post operasi resiko jatuh intervensi yang dilakukan Identifikasi karakteristik lingkungan yang dapat meningkatkan potensi untuk jatuh, Kunci roda tempat tidur atau brankar selama transfer pasien, Ajarkan pasien bagaimana untuk meminimalkan cedera, Pasang siderail tempat tidur.
4. Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, monitor, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana.
5. Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul untuk pre operasi dengan nyeri akut, masalah belum teratasi karena nyeri yang dirasakan oleh pasien

belum hilang, pada tahap intra operasi, resiko perdarahan tidak terjadi karena balance cairan + 490 cc, dan pada diagnosa post operasi untuk resiko jatuh tidak terjadi.

## **B. Saran**

### **1. Bagi rumah sakit**

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif baik saat pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

### **2. Bagi perawat**

Diharapkan dapat melakukan prosedur 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, maupun post operasi.

### **3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang**

Diharapkan agar mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat memperkaya literatur perpustakaan.