BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pada pre operasi, pengkajian yang didapatkan pasien merasa cemas karena akan menjalani prosedur operasi, yang ditandai dengan meningkatnya nilai TTV serta pasien yang terus bertanya mengenai operasi. Diagnosa yang muncul saat pre operasi adalah ansietas b.d krisis situasional. Rencana dan implementasi yang dilakukan untuk diagnosa kecemasan pre operasi adalah memonitor tanda-tanda ansietas, monitor TTV, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, anjurkan pasien mengungkapkan apa yang dirasakan, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam menjelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami. Evaluasi untuk pre operasi dengan kecemasan masalah teratasi, karena kecemasan pasien berkurang.
2. Pada intra operasi, pengkajian yang didapatkan pasien tampak pucat dan perdarahan +/- 100 cc. Diagnosa yang muncul saat intra operasi resiko perdarahan b.d tindakan pembedahan. Rencana dan implementasi yang dilakukan untuk diagnosa resiko perdarahan adalah monitor tanda – tanda vital, pantau tanda dan gejala perdarahan, pantau jumlah perdarahan yang keluar, serta menghentikan perdarahan bila terjadi, menggunakan kassa atau *couter*. Evaluasi pada tahap intra operasi resiko perdarahan dapat di minimalisir karena saat post op perdarahan yang keluar tidak banyak
3. Pada post operasi, pengkajian yang didapatkan pasien mengeluh menggigil dingin, suhu 36,0⁰C, akral teraba dingin. Diagnosa yang muncul saat pre operasi adalah hipotermi b.d terpapar suhu lingkungan rendah. Rencana dan implementasi yang dilakukan untuk diagnosa post operasi hipotermi

intervensinya adalah monitor TTV, beri selimut penghangat, dan atur suhu ruangan agar hangat.. Evaluasi post operasi, hipotermi masalah teratasi karena suhu tubuh pasien berangsur membaik yaitu $36,0^{\circ}\text{C}$.

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.