

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

1. Pada pengkajian preoperasi adalah pasien mengeluh nyeri pada epigastrium. Pasien juga mengatakan takut jika operasinya gagal. Diagnosa yang muncul saat preoperasi adalah nyeri akut berhubungan dengan penumpukan cairan pada rongga abdomen, ansietas berhubungan dengan krisis situasional (prosedur operasi). Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa nyeri akut adalah yang dilakukan pada diagnosa nyeri akut yaitu berfokus pada memberikan kenyamanan pada pasien dan menganjurkan relaksasi nafas dalam. Untuk diagnosa ansietas intervensi berfokus pada sikap *caring* perawat, dan dukungan spiritual (dzikir dan doa). Evaluasi diagnosa preoperasi dengan nyeri akut dan kecemasan yaitu nyeri pasien berkurang dan rasa cemas berkurang sehingga pasien lebih siap untuk menjalani operasinya
2. Pada pengkajian intraoperasi menunjukkan pasien mengalami masalah pada kebutuhan cairan pasien, dengan *balance* cairan : - 91 cc. Diagnosa yang ditemukan pada intraoperasi adalah resiko hipovolemia dibuktikan dengan kehilangan cairan secara aktif. Untuk diagnosa intraoperasi risiko hipovolemia intervensi yang dilakukan memberikan cairan parentral dan memantau status hemodinamik pasien. Evaluasi diagnosa pada tahap intraoperasi yaitu resiko hipovolemia tidak terjadi dikarenakan balance cairan pada pasien menjadi + 191 cc.
3. Pada pengkajian postoperasi ditemukan pasien mengalami masalah pada termogulasi yaitu resiko hipotermia perioperatif dibuktikan dengan suhu lingkungan rendah dan resiko syok dibuktikan dengan masuknya Hcl ke dalam rongga peritoneum dengan data senjang pasien mengalami mengigil dengan Suhu: 35,4 °C, serta pasien postoperasi laparotomi + jahit gaster dengan luka insisi 10cm. Intervensi yang dilakukan adalah monitor TTV dan gejala hipotermi. Selimuti pasien dengan selimut hangat. Evaluasi pada diagnosa postoperasi resiko hipotermi perioperative dan

risiko syok tidak terjadi karena suhu tubuh pasien masih 36.0<sup>0</sup>C dan TD : 106/62 mmHg, N : 90x/m, RR : 18x/m O<sub>2</sub> : 3lpm nasal kanul SPO<sub>2</sub> : 98%, CRT : 2 dtk, Nacl 0,9% 20tpm.

## **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 pengkajian secara komprehensif dan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan teori dan sop yang ada 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 tugas akhir ini dapat dijadikan sumber pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat memperkaya literatur perpustakaan.