

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

1. Data-data yang penulis temukan pada saat pengkajian pre operasi adalah Saat tiba diruang operasi pada tanggal 24 September 2019 Pukul 09.00 WIB Klien mengeluh nyeri pada kaki kiri. Nyeri dirasakan seperti disayat-sayat benda tajam, dirasakan pada area tungkai kiri dengan skala nyeri 4. Nyeri bertambah saat klien terlalu lama berdiri dan berkurang saat istirahat. Suhu : 36,4°C , Tensi : 130/90 mmHg, Nadi : 92 x/ Menit, RR : 24 x/ Menit. Tampak ada bekas luka operasi ORIF pada tulang tibia dan tampak bengkok cembung. Klien mengatakan mengalami fraktur pada tahun 2014 dan sudah dilakukan operasi ORIF pada tahun 2014. Klien juga mengatakan takut akan dilakukan operasi dan takut operasi yang dilakukan akan gagal.
2. Pada hasil pengkajian diagnosa pre operasi yang ditemukan yaitu Nyeri b.d Mall Union Fraktur Tibia data yang ditemukan Klien mengeluh nyeri pada kaki kiri, Nyeri dirasakan seperti disayat benda tajam, nyeri dirasakan diarea tulang tibia dengan skala nyeri 4, nyeri bertambah berat saat berdiri lama dan berkurang saat istirahat, klien tampak memegang kaki kiri, hasil rontgen : mall union fraktur tibia, pada kaki kiri terdapat pemendekan dan terjadi bengkok pada tulang tibia yang mencembung kedepan,
3. Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa Nyeri berhubungan dengan mall union fraktur tibia, Monitor TTV, Kaji nyeri, Kaji respon klien terhadap nyeri, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, Kolaborasi dengan perugas medis dalam mengatasi nyeri klien. Selanjutnya Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa Ansietas b.d prosedur tindakan operasi, monitor tanda-tanda ansietas, monitor TTV, ciptakan suasana teraupetik 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, Jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami. Sedangkan Intervensi yang bisa dilakukan pada pasien intra operasi dengan diagnosa resiko hipotermi b.d suhu ruangan rendah yaitu observasi tanda – tanda vital pasien, atur suhu ruangan rendah dan beri selimut hangat ke pasien, pantau suhu ruangan. Sedangkan Intervensi yang bisa dilakukan pada pasien post operasi dengan diagnosa resiko hipotermi b.d suhu ruangan rendah yaitu dengan diagnosa resiko hipotermi b.d suhu ruangan rendah yaitu observasi tanda – tanda vital pasien, atur suhu ruangan rendah dan beri selimut hangat ke pasien, pantau suhu ruangan.

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 kecemasan , masalah belum teratasi karena kecemasan pasien belum sepenuhnya hilang , pada tahap intra operasi , resiko perdarahan tidak terjadi karena balance cairan + 14 cc , dan pada diagnosa post operasi untuk resiko jatuh tidak terjadi

5.2 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.