

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah pasien merasa cemas karena akan menjalani prosedur operasi, yang ditandai dengan pasien mengatakan merasa cemas dengan tindakan operasi yang akan dilakukan dan banyak bertanya. Diagnosa yang muncul saat pre operasi adalah ansietas b.d prosedur tindakan operasi. Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa kecemasan pre operasi adalah monitor TTV, ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan dan ajarkan teknik relaksasi nafas dalam. Evaluasi untuk pre operasi dengan kecemasan, masalah teratasi ditandai dengan pasien tampak tenang dan rileks dan mempraktikkan teknik nafas dalam.
2. pada intra operasi data yang ditemukan adalah akral pasien dingin , suhu tubuh pasien 35,2<sup>0</sup>C, dan suhu ruangan 24,0<sup>0</sup>C dan dapat diangkat diagnosa risiko hipotermi yang ditandai dengan b.d efek agen farmakologis. Intervensi yang telah dilakukan adalah memonitor TTV tiap 10 menit, memantau tanda-tanda hipotermi, Selimuti pasien dengan selimut hangat serta Pantau suhu ruangan. Evaluasi pada tahap intra operasi adalah risiko hipotermi tidak terjadi yang ditandai dengan akral teraba hangat.
3. Pada post operasi pasien masih terpasang oropharyngeal dan terpasang oksigen 3 liter/menit, terdengar suara gurgling dan pasien muntah ± 50cc. Maka dapat penulis mengangkat diagnose bersihan jalan nafas tidak efektif b.c efek agen farmakologis (anestesi). Intervensi yang telah dilakukan adalah memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), memonitor bunyi nafas tambahan, mempertahankan kepatenan jalan nafas, melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik dan memberikan oksigen 3 liter/menit. Evaluasi pada diagnosa post operasi bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi karena pasien dilakukan

tindakan penghisapan lendir dan pengaturan posisi head up untuk memastikan jalan nafas tetap paten.

## **B. Saran**

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

Diharapkan hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai referensi untuk pemberian asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Kanker mammae dengan tindakan eksisi.

### **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 serta meningkatkan asuhan keperawatan dengan selalu merujuk pada penelitian-penelitian terbaru.

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

Diharapkan hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bacaan di perpustakaan untuk bahan informasi bagi mahasiswa.