

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. SIMPULAN**

1. Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan pada tahap pre operasi adalah klien mengatakan ini operasi pertama klien dan klien merasa takut jika setelah operasi klien tidak bisa berjalan, klien tampak tegang dan sering menanyakan tentang operasi yang akan klien. Pada tahap intra operasi pasien mengalami perdarahan 500cc, urine 350cc, drain 150cc dan balance cairan intake: 1200cc dan output 1100cc, mukosa bibir kering, warna kulit pucat. Pada tahap post operasi pasien tampak menggigil kedinginan, kulit teraba dingin, akral dingin, warna kulit pucat, suhu tubuh :35,8<sup>0</sup>C, lama operasi 2 jam.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada tahap pre operasi adalah ansietas b.d khawatir akan kegagalan, pada tahap intraoperasi adalah hipovolemia b.d kehilangan cairan aktif dan pada tahap post operasi adalah hipotermi b.d terpapar suhu lingkungan rendah.
3. Pada tahap pre operasi intervensi yang dilakukan untuk diagnosa keperawatan pada diagnosa keperawatan ansietas 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. Pada intra operasi intervensi yang dilakukan untuk diagnosa keperawatan hipovolemi adalah memeriksa tanda dan gejala hipovolemi (frekuensi nadi, tekanan darah) kolaborasi dalam pemberian terapi cairan 2 jalur, kolaborasi dalam pemberian obat pengontrol perdarahan dan pada post operasi intervensi yang dilakukan untuk diagnosa keperawatan hipotermi adalah monitor suhu tubuh, identifikasi penyebab hipotermia, memonitoring tanda gejala akibat

hipotermia (menggigil, takipnea), ganti pakaian/linen yang basah, lakukan penghangatan pasif (selimut).

4. Implementasi 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 yaitu ansietas, masalah belum teratasi karena pasien masih sering menanyakan mengenai operasi. Pada tahap intra operasi perdarahan masih aktif yang dapat dilihat melalui drain sehingga masalah hipovolemi belum teratasi. Pada tahap post operasi untuk diagnosa hipotermi sudah teratasi.

## **B. Saran**

1. Bagi penulis
  - Meningkatkan asuhan keperawatan dengan selalu merujuk pada penelitian-penelitian terbaru.
2. Bagi RSUD Ahmad Yani Metro
  - Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan perioperatif secara komprehensif baik saat pre operasi, intra operasi , maupun post operasi .
  - Diharapkan hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai referensi untuk pemberian asuhan keperawatan perioperatif pada pasien osteoarthritis dengan tindakan *total knee replacement*.
3. Bagi institusi pendidikan

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

Dapat menjadi bahan acuan bagi penulis selanjutnya untuk meneliti asuhan keperawatan perioperatif pada pasien osteoarthritis dengan tindakan *total knee replacement*.