

BAB V

PENUTUP

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 merasa khawatir, pasien mengeluh ini operasi untuk pertama kalinya, Nadi 101x/menit, saat intra operasi pasien mengalami resiko perdarahan, perdarahan dikassa 30 buah kassa, perdarahan di tabung suction ± 200 cc, TD 140/90mmHg dan saat post operasi pasien mengeluh dingin dan menggigil pada tubuh bagian perut keatas, suhu $35,2^{\circ}\text{C}$, akral dingin.
2. Diagnosa yang muncul saat pre operasi adalah ansietas b.d krisis situasional, intraoperasi resiko perdarahan b.d tindakan pembedahan, dan post operasi, hipotermi b.d pasca pembedahan. Sedangkan diagnosa yang tidak muncul sesuai teori untuk pre operasi yaitu defisit pengetahuan , untuk intra operasi resiko cedera, sedangkan untuk post operasi yaitu nyeri akut.
3. Intervensi 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 . Untuk diagnosa intraoperasi resiko hipotermi intervensi yang dilakukan Monitor TTV tiap 10 menit, Pantau tanda-tanda hipotermi, Selimuti pasien dengan selimut hangat Pantau suhu ruangan dan untuk diagnosa post operasi hipotermi intervensinya adalah monitor TTV, beri Selimut Penghangat, monitor suhu ruangan, atur 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 teratasi karena kecemasan dapat terkontrol, padatahap intra operasi, resiko perdarahan tidak terjadi dan pada diagnosa post operasi hipotermi teratasi karena suhu tubuh pasien masih 36⁰C.

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.