

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Dalam kasus ini masalah yang ditemukan pada fase pre operasi adalah ansietas, setelah diberikan tindakan untuk menurunkan ansietas dengan dilakukan monitoring tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal), menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, mendengarkan dengan penuh perhatian, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, menjelaskan prosedur serta sensasi yang mungkin dialami, melatih teknik relaksasi napas dalam, Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana. Masalah teratasi ditandai dengan keluhan cemas menurun, rasa khawatir menurun, dan pasien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam.
2. Pada fase intra operasi ditemukan masalah keperawatan resiko cedera ditandai dengan pasien dilakukan spinal anestesi, pemajanan instrument bedah, insisi pembedahan  $\pm 7$  cm pada abdomen kanan bawah, pemindahan pasien dengan brankar dari meja operasi ke ruang RR. Setelah diberikan tindakan untuk resiko cedera dengan dilakukan pengecekan daerah penekanan pada tubuh pasien selama operasi, lakukan pengecekan integritas kulit, pastikan posisi pasien sesuai dengan indikasi pembedahan, hitung jumlah kasa, jarum, bisturi, depper, dan hitung instrumen bedah, lakukan time out, lakukan sign out. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun, masalah resiko cedera teratasi ditandai dengan tidak terjadi luka/lecet akibat penekanan tubuh pasien selama operasi, tidak terjadi gangguan integritas kulit selain insisi  $\pm 7$  cm pada abdomen kanan bawah / inguinal region dextra, telah dilakukan time out, telah dilakukan sign out, tidak ada alat atau bahan habis pakai yang tertinggal

3. Pada fase post operasi ditemukan masalah keperawatan risiko hipotermi perioperatif ditandai dengan pasien telah dilakukan tindakan herniotomi, akral terasa dingin, pasien tampak kedinginan, suhu 35.5 °C. Setelah dilakukan tindakan untuk mencegah terjadinya risiko hipotermia perioperatif dengan dilakukan monitor suhu tubuh, identifikasi penyebab hipotermia, monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (akral tubuh, menggigil, keluhan kedinginan), atur suhu ruangan, lakukan penghangatan pasif (selimut, baju hangat, topi atau penutup kepala). Masalah resiko hipotermia perioperatif tidak terjadi ditandai dengan pasien mengatakan dingin berkurang, suhu tubuh 36.6 °C, pasien terpasang blanket warm, akral terasa hangat, pasien tidak menggigil

## **B. Saran**

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

Diharapkan rumah sakit dapat mempertahankan mutu pelayanan rumah sakit pada fase pre operasi dipertahankan intervensi untuk persiapan pasien seperti ansietas yang hampir selalu dirasakan pada pasien salah satunya dengan memeriksa tanda vital pasien dan keluhan pasien saat di ruang persiapan, sehingga sebelum masuk ke kamar operasi pasien benar-benar siap dan tidak terjadi kegagalan operasi dikarenakan pasien terjadi ansietas berat. Diharapkan dalam fase intra operasi tetap dipertahankan prosedur sesuai SOP untuk selalu menjaga pasien dari resiko yang tidak diinginkan, selalu melakukan *sign in, time out, dan sign out*. Dalam fase post operasi diharapkan penggunaan sarana seperti selimut hangat lebih optimal.

### **2. Bagi Perawat**

Diharapkan dapat mempertahankan prosedur asuhan keperawatan yang sudah sesuai dengan standar yang berlaku baik dalam tahapan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi di fase preoperasi, intra operasi, maupun post operasi.

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

Diharapkan supaya mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat memperkaya literatur perpustakaan. .