

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pada pre operasi ditemukan data saat pengkajian pasien, seperti pasien mengeluh nyeri pada bagian yang mengalami fraktur dan juga pasien mengatakan cemas. Diagnosis utama pada asuhan keperawatan ini adalah nyeri akut b.d agen pencedera fisik (trauma) dan ansietas b.d krisis situasional. Intervensi keperawatan yang dilakukan antara lain memberikan posisi nyaman, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan latihan imajinasi terbimbing, serta kolaborasi pemberian analgetik pronalges sup 100mg. Evaluasi untuk pre operasi didapatkan bahwa nyeri masih terasa tetapi cemas mulai berkurang, pasien tetap dianjurkan untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam atau teknik imajinasi terbimbing.
2. Pada intra operasi ditemukan data seperti pasien dilakukan spinal anastesi, posisi pasien selama prosedur tindakan operasi yaitu lateral dan terdapat perdarahan sebanyak 750 cc. Diagnosis keperawatan yang muncul dalam proses asuhan keperawatan ini antara lain yaitu resiko cedera b.d perubahan sensasi dan resiko hipovolemia b.d kehilangan cairan aktif. Intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan ini antara lain monitor keselamatan pasien selama prosedur tindakan operasi berlangsung, monitor intake dan output cairan, serta kolaborasi pemberian terapi cairan intravena. Evaluasi untuk intra operasi didapatkan bahwa resiko cedera dan resiko hipovolemia dapat terkontrol.
3. Pada post operasi ditemukan data seperti pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi dan pasien mengatakan tubuhnya terasa dingin. Diagnosa keperawatan yang muncul dalam proses asuhan keperawatan ini antara lain yaitu nyeri akut b.d procedural operasi dan resiko hipotermi perioperatif b.d suhu lingkungan rendah. Intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan ini antara lain memberikan posisi nyaman pada pasien, melakukan teknik

relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, memberikan selimut pada pasien, serta mengontrol suhu ruangan. Evaluasi untuk post operasi didapatkan bahwa pasien masih mengatakan nyeri pada luka post operasi dan untuk resiko hipotermia pada pasien dapat terkontrol.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit pada fase pre operasi dipertahankan intervensi untuk persiapan pasien seperti nyeri serta ansietas yang hampir selalu dirasakan pada pasien khususnya pada pasien fraktur dan salah satunya dengan memeriksa tanda-tanda vital, melatih relaksasi dan memeriksa keluhan pasien saat di ruang persiapan, sehingga sebelum masuk ke kamar operasi dikarenakan pasien terjadi ansietas berat dan agar rileks. 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 tetap dipertahankan dalam pemberian warm blanket sehingga komplikasi resiko hipotermia perioperatif tidak terjadi.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat melakukan prosedur asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku yaitu pada tahap 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 *literature* perpustakaan.