

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pre Operatif: pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah pasien mengeluh nyeri pada bagian abdomen seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 6 serta pasien tampak cemas, pasien tampak terus menanyakan prosedur yang akan dilakukan , pasien mengatakan ia takut untuk melakukan prosedur operasi . Pasien juga megatakan ini adalah operasinya yang pertama, Pada hasil pengkajian diagnosa pre operasi yang ditemukan yaitu Nyeri Akut b.d agen cidera fisiologis dan ansietas b.d Krisis situasional dan Kondisi pasien setelah dilakukan implementasi dan evaluasi yaitu pasien mengatakan cemas berkurang dan sudah lebih rileks. Masalah keperawatan Pada diagnosa ansietas teratasi, dengan planning lanjutkan perawatan intraoperasi.
2. Intra Operasi: Pada saat pengkajian intra operasi data-data yang di dapat yaitu pasien operasi sectio caesarea pasien dilakukan pembedahan pada abdomen, pasien tampak mengalami perdarahan 250 cc, Pasien tampak terpasang infus RL 28 tt/menit, akral dingin, TD :140/80 mm Hg, Nadi : 98 x/m, Suhu : 36,5 0C, dan Pernafasan : 22 x/m,, penulis menegakkan diagnosa resiko pendarahan ditandai dengan tindakan pembedahan dan berdasarkan asuhan keperawatan intra operatif terhadap Ny.T didapatkan evaluasi perdarahan terkontrol.
3. Post Operasi: Pasien mengatakan badannya dingin dan menggigil, Pasien tampak menggigil kedinginan, suhu lingkungan 16⁰C, akral dingin, TD : 140/80 mmHg, Nadi : 92 x/m, Suhu : 35,4⁰C Pernafasan : 20 x/m, Hasil pengkajian diagnosa post yang ditemukan yaitu Hipotermi b.d terpajan suhu lingkungan rendah dan berdasarkan asuhan keperawatan post operastif evaluasi dari diagnosa hipotermi adalah pasien mengatakan badannya sudah tidak menggigil, hasil observasi pasien tampak sudah tidak menggigil lagi. TD : 140/80 mmHg, Nadi : 92 x/m, Suhu : 36,2⁰C, Pernafasan : 20 x/m, akral teraba hangat. Masalah keperawatan pada

diagnosa hipotermi teratasi berdasarkan hasil evaluasi yang diperoleh, dan intervensi dilanjutkan yaitu monitor ttv dan pertahankan selimut.

B. Saran

1. Perawat diharapkan mampu menggali pengetahuan ibu tentang prosedur operasi untuk mengurangi kecemasan pada fase pre operasi
2. Diharapkan perawat dapat melatih pasien teknik nafas dalam sebelum prosedur operasi. Selain dapat mengurangi cemas, teknik nafas dalam dapat mengurangi nyeri pada fase pre op.
3. Pada pembahasan penulis mengaitkan intervensi untuk diagnosa pre op nyeri, teratasi dengan management nyeri terkontrol. Untuk penulis selanjutnya diharapkan untuk dapat menambahkan hasil yang lebih spesifik.
4. Rumah sakit khususnya rumah sakit YMC Lampung Tengah dapat menggunakan cairan assering untuk bedah caesarea karena metabolismenya 3-4 kali lebih cepat dibanding ringer laktat.
5. Rumah sakit dapat menyediakan selimut khusus (*warm blanket*) untuk pasien post op di ruang recovery.
6. Rumah sakit dapat mempertimbangkan pemberian cairan intravena hangat untuk mencegah hipotermi pasien post op. Karena cairan intravena hangat dapat membantu meminimalkan kehilangan panas dan bisa menjadi keuntungan tambahan sebagai pengganti cairan. Namun dalam penelitian ini peneliti memiliki batasan tidak mengukur kepuasan dan kenyamanan pasien selama proses pemberian cairan intravena hangat.