

## 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 meningkatnya nilai TTV , saat intra operasi pasien mengalami resiko hipotermi , akral pasien dingin , dan pasien tampak pucat, suhu 35,2<sup>0</sup>C, dan saat post operasi pasien resiko jatuh karena pasien gelisah dengan anggota tubuh yang tidak bisa diam..
2. Diagnosa yang muncul saat pre operasi adalah ansietas b.d krisis situasional, intraoperasi resiko hipotermi b.d suhu lingkungan rendah , dan post operasi, resiko jatuh b.d efek agen farmakologis ( anastesi umum )
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 resiko jatuh intervensinya identifikasi karakteristik lingkungan yang dapat meningkatkan potensi untuk jatuh kunci roda tempat tidur atau brankar selama diruang rr dan saat transfer pasien, pasang handrail tempat tidur. Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi , monitor, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana .
4. Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul untuk pre operasi dengan kecemasan masalah teratasi karena kecemasan pasien hilang , pada atahap intra operasi , resiko hipotermi tidak terjadi dan pada diagnosa post operasi resiko jatuh tidak terjadi karena pengaman tempat tidur pasien terpasang.

## **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 .

### **1. 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 .

### **2. 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 berguna bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan