

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah pasien mengeluh nyeri ditandai pasien tampak meringis dan bersikap protektif menghindari nyeri, serta pasien merasa cemas karena akan menjalani prosedur operasi yang pertama, yang ditandai dengan meningkatnya nilai TTV, saat intra operasi akral pasien teraba dingin dan suhu tubuh $36,6^{\circ}\text{C}$, saat post operasi pasien mengeluh dingin, suhu $36,0^{\circ}\text{C}$, akral teraba dingin. Diagnosa yang muncul saat pre operasi adalah ansietas b.d krisis situasional, intraoperasi resiko hipotermi perioperatif d.d suhu lingkungan rendah, dan post operasi hipotermi perioperatif b.d terpapar suhu lingkungan rendah dan resiko jatuh b.d efek agen farmakologis. 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.
2. Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa kecemasan pre operasi adalah monitor tanda-tanda ansietas, monitor TTV pasien, anjurkan pasien mengungkapkan apa yang dirasakan, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami. Pada saat intra operasi intervensinya adalah monitor TTV dan CRT, monitor tanda dan gejala hipotermia, lakukan penghangatan pasif (selimut hangat), monitor suhu ruangan. Intervensi pada tahap post operasi adalah monitor TTV dan CRT pasien, monitor tanda dan gejala hipotermia, lakukan penghangatan pasif sediakan lingkungan yang hangat (atur suhu ruangan), dan intervensi resiko jatuh yaitu mengidentifikasi faktor resiko jatuh, mengorientasikan ruangan pada pasien, memastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci, memasang handrall tempat tidur, mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah, menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat

dengan pantauan perawat dari nurse station, menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan.

3. 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 tahap intra operasi resiko hipotermia tidak bisa di hindari, pada diagnosa post operasi hipotermi perioperatif teratasi suhu tubuh pasien masih $36,8^{\circ}\text{C}$, dan resiko jatuh tidak terjadi.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan memfasilitasi kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif baik saat pre operasi, intra operasi , maupun post operasi, sehingga tidak ada lagi pasien yang mengalami masalah atau komplikasi sebelum atau sesudah dilakukan prosedur tindakan operasi,serta diharapkan Rumah Sakit dapat dapat melengkapi fasilitas seperti warm blenket dan bel agar mencegah terjadinya komplikasi terhadap pasien.

2. Bagi perawat

Seseorang perawat diharaphkan dapat melakukan 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 , dan post operasi, sehingga masalah pada pasien dapat ditangani dengan tepat.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat menjadi informasi dan referensi bagi mahasiswa atau calon perawat dalam memberika asuhan keperawatan serta institusi pendidikan dapat meningkatkan dan mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan perioperatif, dan diharapkan institusi dapat memperbanyak bahan bacaan atau literatur dalam bidang keperawatan perioperatif.