

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan perioperatif yang telah dilakukan, peneliti menyimpulkan hasil sebagai berikut:

1. Pengkajian dilakukan sesuai dengan teori dan didapatkan hasil pengkajian pada preoperasi yaitu, didapatkan masalah kenyamanan fisik nyeri kronis dengan data senjang pasien merasa nyeri yang tajam pada punggung bawah menjalar ke kaki kanan dengan skala nyeri 5, nyeri dirasa sejak 2 tahun yang lalu dan juga ditemukannya masalah pada aspek psikososial pasien yaitu pasien mengalami kecemasan karena akan menjalani prosedur operasi yang ditandai dengan meningkatnya tanda- tanda vital pasien. Pada fase intraoperasi hasil pengkajian yang didapat menunjukkan pasien mengalami masalah pada kebutuhan cairan pasien, dengan *balance* cairan : -80 cc. Pada fase postoperatif hasil pengkajian didapat data yaitu pasien mengalami masalah pada termogulasi yaitu resiko hipotermia dengan data senjang pasien mengalami mengigil dengan Suhu: 36, 2 °C.
2. Diagnosa keperawatan dirumuskan sesuai dengan buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Fase preoperatif didapatkan diagnosa keperawatan yaitu: nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf (*Stenosis Lumbal*) dan ansietas berhubungan dengan prosedur pembedahan. Pada fase intraoperatif didapatkan diagnosa keperawatan yaitu: resiko hipovolemia dibuktikan dengan kehilangan cairan secara aktif. Pada fase postoperatif diagnosa keperawatan yang muncul yaitu: resiko hipotermia perioperatif dibuktikan dengan suhu lingkungan rendah.

Diagnosa keperawatan berdasarkan teori yang tidak muncul pada tahap preoperatif yaitu defisit pengetahuan. Sedangkan pada fase intraoperatif diagnosa yang tidak muncul yaitu resiko cedera, resiko infeksi, dan

resiko perdarahan. Pada fase postoperatif diagnosa yang tidak muncul yaitu resiko jatuh.

3. Intervensi yang dilakukan sesuai dengan yang terdapat pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu intervensi yang dilakukandan meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Fase preoperatif intervensi yang dilakukan pada diagnosa nyeri kronis yaitu berfokus pada memberikan kenyamanan pada pasien dan menganjurkan relaksasi nafas dalam. Untuk diagnosa ansietas intervensi berfokus pada sikap *caring* perawat, pemberian pendidikan kesehatan, dan dukungan spiritual (dzikir dan doa). Pada fase intraoperatif intervensi berfokus pada peningkatan cairan pasien dengan memberikan cairan parentral dan memantau status hemodinamik pasien. pada fase postoperatif intervensi yang dilakukan yaitu pemantauan TTV dan tanda gejala hipotermia, selanjutnya memasang selimut tebal pada pasien untuk mencegah kehilangan panas tubuh berlebih.
4. Evaluasi yang dinilai pada pasien berdasarkan dengan kriteria hasil dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Evaluasi yang didapat dari seluruh diagnosis keperawatan menunjukkan bahwa diagnosa keperawatan telah teratasi dibuktikan dengan hasil evaluasi sesuai dengan yang diharapkan. Evaluasi pada fase preoperatif yaitu, nyeri pasien berkurang dan rasa cemas berkurang sehingga pasien lebih siap untuk menjalani operasinya. Pada fase intraoperatif evaluasi dari intervensi sesuai dengan tujuan yaitu pasien tidak mengalami hipovolemia dengan balance cairan +59 cc. Pada fase postoperatif hasil evaluasi didapatkan resiko hipotermia perioperatif tidak terjadi dikarenakan adanya peningkatan suhu tubuh setelah intervensi yaitu dari 36,2 °C, menjadi 35,5 °C dan pasien tidak menggigil.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan agar rumah sakit dapat menerapkan asuhan keperawatan perioperatif secara komprehensif baik pada fase preoperasi, intraoperasi maupun postoperasi dan menyediakan peralatan yang lengkap untuk melakukan pengkajian dan melakukan intervensi keperawatan. Diharapkan rumah sakit dapat memfasilitasi perawat untuk mengembangkan ilmu dalam bidang perioperatif dengan cara memberikan pelatihan pada bidang perioperatif atau kamar bedah.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi atau bahan bacaan dalam menyusun laporan akhir pada ruang lingkup yang sama khususnya pada kasus perioperatif.

### **3. Bagi Perawat**

Diharapkan perawat mampu melakukan pengkajian secara komprehensif dan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan teori dan sop yang ada, seperti pada tahap preoperasi diharapkan perawat mampu memfokuskan pengkajian dan tindakan keperawatan tidak hanya pada fisik pasien tetapi juga dalam psikososial dan spiritual pasien. pada tahap intraoperatif diharapkan perawat mampu dengan cepat menilai atau melakukan pengkajian dan melakukan tindakan keperawatan pada pasien selama operasi berlangsung. Pada tahap postoperatif diharapkan perawat lebih meningkatkan kemampuan dalam mengkaji *airway, breathing, circulation, disability* dan *esposure* pada pasien khususnya pada pasien dengan post *general* anestesi serta meningkatkan pemantauan pada status hemodinamik pasien.