

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan saat preoperasi adalah pasien merasa cemas karena akan menjalani prosedur operasi, yang ditandai dengan meningkatnya nilai TTV, Diagnosa yang muncul saat preoperasi adalah ansietas b.d krisis situasional. Intervensi disusun sesuai dengan SIKI (2018). Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, monitor, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana. Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul untuk pre operasi dengan kecemasan, masalah teratasi karena kecemasan pasien hilang.
2. Pada saat intraoperasi pasien mengalami resiko hipotermi, akral pasien dingin, dan pasien tampak pucat, suhu $35,2^{\circ}\text{C}$, diagnosa intraoperasi resiko hipotermi b.d suhu lingkungan rendah. 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. Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi, monitor, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana. Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul pada tahap intraoperasi resiko hipotermi tidak terjadi
3. Dan pada saat postoperasi pasien tampak batuk, terdengar suara napas tambahan gargling. Diagnosa dan postoperasi resiko aspirasi b.d efek agen farmakologis. dan untuk diagnose postoperasi resiko aspirasi intervensinya adalah monitor kesadaran, monitor SPO2 dan

status pernapasan, monitor batuk dan suara napas tambahan, beri O₂ 3 L/menit.

Implementasi tindakan dilaksan akan secara observasi , monitor, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana.

Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul pada diagnosa post operasi resiko aspirasi tidak terjadi aspirasi.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit salah satunya dengan memfasilitasi sarana dan prasarana yang memadai seperti memperbanyak linen steril minimal melebihi 1 linen steril berukuran besar di dalam setiap set linen steril untuk dijadikan selimut pada pasien yang sedang dilakukan tindakan operasi agar kejadian hipotermi di kamar operasi dapat berkurang maupun tidak terjadi.
- b. Diharapkan hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai referensi untuk pemberian asuhan keperawatan perioperatif pada pasien Ruptur Tendon dengan tindakan repair tendon

2. 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 preoperasi, intraoperasi, maupun post operasi.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan peri operatif, dan diharapkan hasil laporan tugas akhir ini dapat memperkaya literatur perpustakaan.