

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah pasien merasa gugup dan takut karena ini merupakan operasi pertama pasien, yang ditandai dengan pasien tampak tegang, gelisah dan banyak bertanya tentang operasinya. Pada fase intra operasi diagnosa ditemukan adalah risiko hipotermi yang ditandai dengan akral pasien dingin, suhu tubuh pasien 35,2 °C, dan suhu ruangan 24,2°C, selain itu diagnose resiko cedera juga diangkat pada fase intra operasi, ditandai dengan dilakukannya general anestesi dan terdapat penggunaan instrument tajam. Pada fase post operasi pasien mengeluh kedinginan, ditandai dengan tampak mengigil, kulit teraba dingin dan suhu tubuh 35,8°C.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul saat pre operasi adalah ansietas b.d krisis situasional, pada intra operasi risiko hipotermi d.d suhu ruangan rendah, resiko cedera d.d prosedur pembedahan, dan post operasi, hipotermi b.d terpapar suhu lingkungan rendah.
3. Sedangkan diagnosa yang tidak muncul sesuai teori untuk pre operasi yaitu nyeri akut, dan defisit pengetahuan, untuk intra operasi risiko risiko perdarahan, sedangkan untuk post operasi yaitu nyeri akut, dan risiko jatuh.
4. Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa ansietas pre operasi adalah menemani pasien, melakukan komunikasi terapeutik dan melatih relaksasi nafas dalam dengan diiringi musik klasik. Untuk diagnosa intraoperasi risiko hipotermi intervensi yang dilakukan monitor suhu tubuh, monitor tanda dan gejala hipotermi dan pantau masukan cairan, untuk diagnose resiko cedera dilakukan *surgical safety checklist*, memastikan meja operasi terkunci, memastikan keamanan elektrik selama prosedur operasi, meletakkan plat diatermi. Pada post operasi

dilakukan monitoring suhu tubuh, monitoring tanda dan gejala hipotermi, menyediakan lingkungan hangat dan memberi selimut hangat.

5. Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi , terapeutik, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana .
6. Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul untuk pre operasi dengan kecemasan, masalah teratasi karena pasien tampak tenang dan rileks, pada tahap intra operasi, resiko cedera tidak terjadi dan pada diagnosa post operasi hipotermi teratasi.

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit salah satunya dengan menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, seperti menambah selimut hangat minimal 4 di ruang persiapan agar kejadian hipotermi dapat berkurang, dan menambah termometer digital, minimal 2 termometer agar bisa mengukur suhu pasien pasca operasi dengan maksimal sehingga komplikasi hipotermi pasca operasi dapat terdeteksi lebih awal.

2. Bagi perawat

Diharapkan dapat lebih patuh dalam menjalankan *surgical safety checklist* agar kejadian cedera tidak terjadi. Dan diharapkan perawat kamar operasi lebih waspada terhadap pasien yang beresiko hipotermi dengan cara mengukur dan mencatat suhu tubuh pasien post operasi

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar meningkatkan mutu pembelajaran serta menyediakan lebih banyak bahan bacaan terutama dalam bidang keperawatan perioperatif.