

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Dalam kasus ini pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah pasien mengatakan nyeri pada abdomen yang ditandai dengan terdapat jejas pada abdomen kuadran 1 dan hasil USG menunjukkan terdapat cairan bebas di intra abdominal dan pasien mengalami penurunan HB 9,8 gr%, saat intra operasi pasien mengalami perdarahan kurang lebih 800 cc , akral pasien dingin , dan saat post operasi pasien nyeri pada bagian payudara yang dilakukan operasi, dengan skala nyeri VAS 5 , pasien tamak meringis dan memegang area yang sakit .
- 5.1.2 Diagnosa yang muncul saat pre operasi adalah nyeri akut berhubungan dengan trauma tumpul abdomen dan resiko perdarahan berhubungan dengan trauma, intra operasi resiko perdarahan berhubungan dengan tindakan pembedahan, dan diagnosa post operasi adalah hipotermi berhubungan dengan terpaparnya suhu lingkungan yang rendah dan nyeri akut berhubungan dengan insisi pembedahan.
- Sedangkan diagnosa yang tidak muncul sesuai teori untuk pre operasi yaitu cemas untuk intra operasi resiko cedera sedangkan untuk post operasi yaitu kerusakan integritas kulit.
- 5.1.3 Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa kecemasan pre operasi mengkaji skala, intensitas, mengkaji tanda-tanda vital, memberikan posisi semi fowler, mengajarkan teknik relaksasi, pemberian analgetik keterolak dalam RL 500 cc, dan mempersiapkan pasien untuk dilakukan tindakan operasi. Intervensi resiko perdarahan memonitor tanda-tanda perdarahan, memonitor hasil laboratorium, berkolaborasi dalam terapi cairan , berkolaborasi dalam pemberian tranfusi darah. Diagnosa intraoperasi resiko perdarahan intervensi yang dilakukan monitor Memonitor tanda dan gejala perdarahan, Memonitor TTV dan CRT, Menggunakan ESU untuk koagulasi, Berkolaborasi dalam pemberian terapi cairan (RL 500cc), dan

Berkolaborasi dalam pemberian tranfusi darah. Untuk diagnosa post operasi hipotermi intervensi yang dilakukan Mengidentifikasi penyebab hipotermi, mengkaji suhu tubuh, memberikan selimut, dan monitor suhu ruangan. Dan untuk diagnosa nyeri akut intervensi yang dilakukan Mengkaji skala nyeri, mengkaji TTV, memberi pasien posisi nyaman, berkolaborasi dalam pemberian analgetik Pronalges Suppositoria 100 mg.

- 5.1.4 Implementasi tindakan dilaksanakan secara observasi , monitor, edukasi dan kolaborasi sehingga tujuan rencana tindakan tercapai dan dilaksanakan sesuai rencana .
- 5.1.5 Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul untuk pre operasi dengan nyeri akut dan resiko perdarahan, masalah belum teratasi, pada tahap intra operasi , resiko perdarahan sudah teratasi tetapi pasien melakukan tranfusi darah di ruang rawat, dan pada diagnosa post hipotermi dan nyeri akut belum teratasi intervensi dilanjutkan diruang rawat.

5.2 Saran

5.2.1 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 .

5.2.2 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 pre operasi, intra operasi , maupun post operasi .

5.2.3 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 memperkaya literatur perpustakaan.