

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Pre operatif: pengkajian yang didapatkan saat pre operasi adalah pasien tampak cemas, pasien tampak terus menanyakan prosedur yang akan dilakukan, pasien mengatakan ia takut untuk melakukan prosedur operasi. Pasien juga mengatakan ini adalah operasinya yang pertama. Pada hasil pengkajian diagnosa pre operasi yang ditemukan yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional dan kondisi pasien setelah dilakukan implementasi dan evaluasi yaitu pasien mengatakan cemas berkurang dan sudah lebih rileks. Masalah keperawatan pada diagnosa ansietas teratasi, dengan planning hentikan intervensi sesaat sebelum operasi dimulai
2. Intra operasi: Pada saat pengkajian intra operasi data-data yang di dapat yaitu pasien operasi Seksio sesaria. Pasien dilakukan pembedahan pada abdomen, pasien tampak mengalami perdarahan 250 cc, Pasien tampak terpasang infus RL 28 tt/menit, Akral dingin, TD :130/80 mm Hg, Nadi : 98 x/m, Suhu : 36,5 0C, dan Pernafasan : 22 x/m,, penulis menegakkan diagnosa resiko perdarahan ditandai dengan tindakan pembedahan. Berdasarkan asuhan keperawatan intra operatif , didapatkan evaluasi pasien tampak mengalami perarahan  $\pm$ 250 cc, akral dingin, CRT 2 detik, pasien diberi kalnex 1 amp/IV dan pasien terpasang infus RL 28 tt/m.
3. Post operasi: pasien mengatakan badannya dingin dan menggigil, pasien Tampak menggigil kedinginan, suhu lingkungan 16 C, akral dingin, TD : 130/80 mmHg, Nadi : 90 x/m, Suhu : 35,5, pernafasan : 20 x/m, hasil pengkajian diagnosa post yang ditemukan yaitu resiko hipotermi berhubungan dengan terpajang suhu lingkungan rendah dan berdasarkan

asuhan keperawatan post operatif, evaluasi dari diagnosa hipotermi adalah pasien mengatakan badannya sudah mulai hangat, hasil observasi pasien tampak sudah tidak menggigil lagi. TD : 130/80 mmHg Nadi : 90 x/m, Suhu : 36,5 0C, Pernafasan : 20 x/m, akral teraba hangat. Masalah keperawatan pada diagnosa hipotermi teratasi berdasarkan hasil evaluasi yang diperoleh, dan intervensi dilanjutkan yaitu pertahankan suhu lingkungan tetap hangat, Monitor TTV dan pertahankan penambahan selimut.

Pada paska operatif juga ditemukan data pasien mengatakan nyeri pada daerah abdomen paska operasi, nyeri seperti tersayat. Masalah nyeri teratasi

Pada paska operatif juga ditemukan data pasien mengatakan nyeri pada daerah abdomen paska operasi, nyeri seperti tersayat. Masalah nyeri teratasi dilanjutkan intervensi mobilisasi dan kolaborasi pemberian obat analgesik.

## **B. Saran**

### 1. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat menjadikan laporan ini sebagai acuan memberikan asuhan keperawatan perioperatif secara komprehensif baik saat *preoperatif*, *intraoperatif*, maupun *postoperatif*.

### 2. Bagi perawat

Diharapkan perawat kamar operasi dapat melakukan prosedur asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku sesuai dengan SOP dan dapat memanfaatkan penggunaan peralatan secara optimal untuk memberikan pelayanan pembedahan yang terbaik.

### 3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar institusi meningkatkan mutu pembelajaran dengan memperbanyak bahan bacaan di perpustakaan dalam bidang keperawatan *prioperatif* dalam bentuk buku atau *e-book* dan laporan akhir ini dapat

menjadi sumber informasi dalam memberikan asuhan keperawatan *perioperatif* dengan tindakan seksio sesaria dengan indikasi post matur.