

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Demikian berdasarkan tujuan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen di RSUD Menggala, maka di berikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen, berdasarkan pengkajian yang didapatkan pasien pre operasi, pasien mengatakan cemas, pasien khawatir dengan operasi yang dialaminya karena ini adalah operasi pertamanya, berdasarkan data penunjang diatas didapatkan diagnosa ansietas b.d krisis situasional sedangkan diagnosa yang tidak muncul sesuai teori yaitu nyeri akut dan kurang pengetahuan, intervensi yang dilakukan mengukur tanda-tanda kecemasan, anjurkan pasien mengungkapkan apa yang dirasakan, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan menjelaskan prosedur termaksud sensasi yang akan mungkin dialami, setelah dilakukan intervensi keperawatan, pasien mengatakan cemas berkurang, pasien tampak lebih rileks, pasien dapat melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa cemas.
2. Kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen, berdasarkan pengkajian yang di dapatkan pada pasien intra operasi pasien dilakukan tindakan debridemen pada tangan kiri, pasien terpasang infus Rl 28 tts/mnt pendarahan \pm 500 cc akril dingin, berdasarkan data penunjang diatas di dapatkan diagnosa resiko pendarahan b.d tindakan pembedahan sedangkan diagnosa yang tidak muncul sesuai teori adalah resiko hipotermia b.d suhu lingkungan rendah, intervensi yang dilakukan memonitor tanda tanda pendarahan, kalaborasi pemberian terapi cairan, dan kalaborasi pemberian obat pengontrol pendarahan, setelah dilakukan intervensi keperawatan,

resiko perdarahan tidak terjadi, perdarahan dalam batas normal \pm 500 cc, CRT 3 detik.

3. Kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien ulkus diabetikum dengan tindakan debridemen, berdasarkan pengkajian yang di dapatkan pada pasien post operasi pasien mengatakan terdapat luka post operasi pada tangan sebelah kiri, terdapat balutan luka post operasi, berdasarkan data penunjang diatas diagnosa yang muncul adalah kerusakan integritas kulit/jaringan b.d neuropati perifer (luka post operasi debridemen) diagnosa yang tidak muncul adalah nyeri akut, intervensi yang dilakukan intervensi monitor tanda-tanda infeksi luka, bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan, memasang balutan sesuai jenis luka, pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka dan anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi protein. Setelah dilakukan intervensi keperawatan, Integritas kulit yang baik pada luka bisa di pertahankan, pada luka tidak terdapat pus dan darah, odema berkurang, sudah menunjukkan proses perbaikan luka yang baik.

B. Saran

Berdasarkan kasus yang diambil penulis asuhan keperawatan perioperatif debridemen pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Menggala menyarankan kepada:

1. RSUD Menggala

a. Pre operasi

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (klien) maupun sekunder (observasi, catatan medik, catatan keperawatan, dan pemeriksaan fisik). Perawat lebih memperhatikan kepada pasien terkait dengan tingkat kecemasan yang sering dialami pada pasien pre operasi dengan memberi dukungan untuk mengurangi kecemasan.

b. Intra operasi

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (klien) maupun sekunder (observasi, catatan medik, catatan keperawatan, dan pemeriksaan fisik). Perawat lebih memperhatikan kondisi pasien pada saat pelaksanaan operasi agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut seperti resiko pendarahan, resiko hipotermi dan resiko cedera.

c. Post operasi

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (klien) maupun sekunder (observasi, catatan medik, catatan keperawatan, dan pemeriksaan fisik). Perawat lebih memperhatikan kondisi luka post operasi pada pasien, agar benar-benar menjaga prinsip steril luka karena pasien memiliki kadar gula darah yang tinggi sehingga menyebabkan luka sulit sembuh. Diharapkan kepada pihak SDM RS agar memfasilitasi perawat dalam pelatihan perawatan luka modern untuk menunjang pelayanan perawatan luka di ruang rawat bedah.

2. Program Profesi Ners Poltekkes Tanjung Karang

a. Pre operasi

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat mempertahankan mutu pembelajaran pada asuhan keperawatan periposaratif yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi seperti: Usia, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, tipe kepribadian lingkungan serta situasi. yang mengalami kecemasan.

b. Intra operasi

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat mempertahankan mutu pembelajaran pada asuhan keperawatan perioperatif serta memperhatikan lebih pada pasien intra operasi yang menjalani operasi mencegah terjadinya resiko yang mungkin muncul pada saat dilakukan pembedahan.

c. Post operasi

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat mempertahankan mutu pembelajaran pada asuhan keperawatan perioperatif serta memperhatikan lebih pada pasien post operasi terutama dengan pasien ulkus diabetikum yang sangat mudah terjadi infeksi seperti: memperhatikan perawatan luka dan pola makanan yang dapat menyebabkan kenaikan gula darah.