

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Demikian berdasarkan tujuan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis pada pasien ulkus pedis dengan tindakan amputasi digiti di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro, maka diberikan kesimpulan sebagai berikut :

##### 1. Pre Operasi

Dalam kasus ini masalah yang ditemukan pada fase pre operasi adalah ansietas berhubungan dengan kekhawatiran kegagalan tindakan operasi, ditandai dengan meningkatnya nilai TTV. Setelah diberikan tindakan reduksi ansietas untuk menurunkan tingkat ansietas yang meliputi: mengidentifikasi ansietas pasien, memonitor tanda dan gejala ansietas (Verbal dan non Verbal ), menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, menjelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien dan melatih teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik, masalah teratasi, ditandai dengan keluhan cemas berkurang, rasa khawatir menurun, pasien tampak lebih tenang dan rileks, dan pasien mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik. Kemudian pada diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit/ jaringan dilakukan monitor kondisi luka, pemberian antibiotic dan tindakan pembedahan amputasi.

##### 2. Intra Operasi

Dalam kasus ini masalah keperawatan yang ditemukan pada fase intra operasi adalah resiko perdarahan berhubungan dengan tindakan pembedahan berdasarkan pengkajian yang didapatkan pada pasien intra operasi pasien dilakukan tindakan operasi amputasi digiti pada jari kaki telunjuk sebelah kanan, pasien mengalami perdarahan  $\pm 300$

cc, akril teraba dingin, terpasang infus RL 20 tpm, berdasarkan data penunjang diatas didapatkan diagnosa resiko perdarahan berhubungan dengan tindakan pembedahan, intervensi yang dilakukan sesuai dengan SIKI yaitu pencegahan perdarahan berdasarkan penentuan luara (*outcome*) dari SLKI. Setelah dilakukan implementasi pencegahan perdarahan didapatkan hasil bahwa perdarahan  $\pm 300$  cc, akril teraba dingin , crt 2 detik. Pasien diberi penghenti perdarahan kalnex 1 amp/ iv. Setelah pembedahan selesai pasien dibawa ke ruang pulih sadar pukul 12.15 WIB dengan terus dilakukan pemantauan terhadap kondisi dan tanda-tanda vitalnya.

### 3. Post Operasi

Dalam kasus ini setelah menjalani tindakan operasi didapatkan data pada saat pasien di ruang pemulihan (*Recovery Room*) masalah keperawatan resiko perdarahan berhubungan dengan luka post operasi yang didukung beberapa data yaitu: Terdapat luka post operasi amputasi digiti di kaki kanan, Terdapat rembesan darah dari balutan luka, Operasi berlangsung selama 30, Akril teraba dingin, Terpasang RL 20 Tpm, TD : 120/80 mmHg, Nadi : 85 x/menit, pernapasan : 20 x/menit, suhu : 36,2 C, Setelah dilakukan tindakan yang meliputi: Mengobservasi dan mencatat tanda-tanda vital, Memonitor tanda dan gejala perdarahan pada balutan luka post operasi amputasi digiti, Mengukur dan mencatat pemasukan dan pengeluaran cairan, Mempertahankan cairan IVFD RL, masalah keperawatan resiko perdarahan tidak terjadi, yang ditandai dengan, CRT < 2 detik, Pasien terpasang IVFD RL 20 tpm, akril pasien teraba hangat, tidak ada rembesan darah pada balutan luka post operasi.

Sedangkan pada saat pengkajian *post Operatif* pasien di ruang rawat inap didapatkan diagnose keperawatan nyeri akut berhubungan

dengan luka post operasi, gangguan integritas kulit/ jaringan berhubungan dengan luka post operasi, dan defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan post operasi amputasi digiti implementasi yang dilakukan, manajemen nyeri, perawatan luka, dan dukungan perawatan diri, hasil evaluasi akhir masalah keperawatan teratasi ditandai dengan terdapat penurunan skala nyeri dari 5 menjadi skala 3, Warna luka merah, tidak ada pus dan tidak ada jaringan yang mati, pasien dapat menjaga kebersihan diri.

## **B. Saran**

### **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.

### **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.

### **3. Bagi Institusi**

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