

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dalam kasus ini, data pada fase pre operasi didapatkan pasien mengeluh nyeri pada Pergelangan Kaki kanan menjalar ke betis akibat memakai sepatu sejak seminggu yang lalu. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada fase pre operasi adalah Nyeri Akut, setelah diberikan tindakan untuk menurunkan tingkat nyeri dengan dilakukan manajemen nyeri, mengatur posisi semifowler dan teknik relaksasi napas dalam dengan implementasi berdasarkan intervensi yang telah dibuat. Evaluasi pada diagnosa preoperasi adalah masalah nyeri akut teratasi ditandai dengan Keluhan Nyeri menurun, Meringis Menurun dan pasien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam.
2. Pada fase intra operasi ditemukan masalah keperawatan risiko hipotermia perioperatif ditandai dengan Efek Agen Farmakologi, akral teraba dingin, proses pembedahan yang lama. Setelah dilakukan tindakan untuk mencegah terjadinya risiko hipotermia perioperatif dengan dilakukan monitoring tanda dan gejala hipotermia, memonitor suhu tubuh tiap 5 menit, melakukan penghangatan pasif dengan memberikan selimut yang menutupi seluruh tubuh pasien kecuali bagian kepala, dan melakukan penghangatan aktif internal dengan mengganti cairan infus dengan cairan yang hangat selama prosedur pembedahan berlangsung. Masalah risiko hipotermia perioperatif tidak terjadi ditandai dengan tidak adanya tanda tanda hipotermia .
3. Pada Fase *post* operasi dilakukan pada dua ruangan yaitu ruang pulih sadar dan ruang perawatan. *Post* operasi di ruang pemulihan dilakukan pada tanggal 30 maret 2022 didapatkan pasien mengeluh tidak dapat menggerakkan kedua kaki nya, TD 125/84 mmHg, N 84 x/mnt, RR 20 x/mnt. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada fase pre operasi adalah Gangguan Mobilitas Fisik b.d Efek Agen Farmakologis. Setelah diberikan tindakan untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik dengan dukungan mobilisasi minimal di ruang Pemulihan dan di ruang perawatan

masalah gangguan mobilitas fisik teratasi ditandai dengan pasien mengatakan tidak selemas kemarin dan sudah bisa bebas menggerakkan kakinya, TD 140/80 mmHg, N 105 x/mnt, RR 20 x/mnt, T 36,8 C. Masalah Kedua dan Ketiga terjadi di ruang Perawatan pada tanggal 31 maret 2022 yaitu Nyeri Akut dan Gangguan Integritas Kulit. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan intervensi didapatkan evaluasi akhir adalah pasien mengatakan masih nyeri, nyeri dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri 3, pasien mengetahui bahwa penyebab dan pemicu nyeri karena disebabkan proses pembedahan, pasien mengetahui bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat meredakan nyeri, pasien mengatakan terdapat luka post operasi pada kaki 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) intervensi yang dilakukan perawatan luka, setelah dilakukan intervensi keperawatan integritas kulit pada luka bisa dipertahankan, pada luka tidak terdapat pus dan darah, sudah menunjukkan proses perbaikan luka yang baik. Intervensi dihentikan pada tanggal 1 April 2022 dikarenakan pasien pulang

B. Saran

1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat kamar operasi dapat mengkaji data focus pada pasien dengan Selulitis Pedis dan lebih waspada terhadap pasien yang berisiko hipotermia selama proses pembedahan terutama dengan memonitor suhu dan memperhatikan cairan yang akan digunakan selama operasi berlangsung agar risiko hipotermia perioperatif tidak terjadi.

2. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit salah satunya menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, seperti memperbanyak warm blanket agar kejadian hipotermia pada pasien anestesi spinal termasuk pasien Selulitis berkurang sehingga komplikasi hipotermia post operasi dapat terdeteksi lebih awal

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan agar institusi meningkatkan mutu dengan menyediakan lahan praktik perioperative agar mahasiswa dapat maksimal melakukan asuhan keperawatan perioperatif dalam pengawasan pembimbing akademik dan pembimbing lahan.