

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Hasil Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada Ny.I pada pasien Ulkus Diabetikum dengan tindakan Amputasi Digiti IV Pedis Dextra Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung didapatkan :

##### **1. Pre Operasi**

Asuhan Keperawatan dibagi menjadi tiga tahap yaitu pre operatif, intra operatif dan post operatif. Dalam kasus ini masalah yang ditemukan pada fase pre operasi adalah adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan meningkatnya nilai TTV dan skor ZSAS pada tingkat sedang yaitu dengan nilai skor 46 (saat di ruang rawat) sedangkan nilai skor 42 (saat di ruang persiapan operasi). 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 napas dalam, masalah teratasi sebagian, ditandai dengan keluhan cemas berkurang, rasa khawatir menurun, pasien tampak lebih tenang dan rileks, skor kecemasan 32 dengan tingkat kecemasan ringan di ukur dengan alat ukur kecemasan *Zung-Self Anxiety Rating Scale* (ZSAS) sehingga dilakukan rencana tindak lanjut motivasi pasien untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam dan terapi dzikir secara mandiri, anjurkan keluarga menemani pasien.

##### **2. Intra Operasi**

Dalam kasus ini masalah keperawatan yang ditemukan pada fase intra operasi adalah Risiko perdarahan berhubungan dengan tindakan pembedahan berdasarkan pengkajian yang didapatkan pada pasien intra operasi pasien dilakukan tindakan operasi Amputasi digiti pada jari kaki manis sebelah kanan, pasien mengalami perdarahan  $\pm 150$  cc, akral teraba

dingin, terpasang infus Rl 20 tpm, berdasarkan data penunjang diatas didapatkan diagnosa Risiko perdarahan berhubungan dengan tindakan pembedahan, intervensi yang dilakukan sesuai dengan SIKI yaitu pencegahan perdarahan berdasarkan penentuan luaran (*outcome*) dari SLKI. Setelah dilakukan implementasi pencegahan perdarahan didapatkan hasil bahwa perdarahan  $\pm 100$ cc, akral teraba dingin, CRT 2 detik. Pasien diberi penghenti perdarahan asam tranexamat 250mg/IV. Setelah pembedahan selesai pasien dibawa ke ruang *recovery room* pukul 10.45 WIB dengan terus dilakukan pemantauan terhadap kondisi dan tanda-tanda vitalnya.

### **3. Post Operasi**

Dalam kasus ini setelah menjalani tindakan operasi didapatkan data data pada saat pasien di ruang pemulihan (*Recovery Room*) masalah keperawatan Hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah yang di dukung beberapa data yaitu: pasien tampak menggigil, akral teraba dingin, dilakukan spinal anestesi, suhu ruangan 20°C, tubuh tampak pucat dan gemetar, Suhu: 35,5°C. Setelah dilakukan tindakan manajemen hipotermia yang meliputi: memonitor suhu tubuh, memonitor tanda dan gejala akibat hipotermia, menyediakan lingkungan yang hangat (mengatur suhu ruangan), melakukan penghangatan aktif eksternal (memberi selimut penghangat), masalah keperawatan Risiko hipotermia perioperatif tidak terjadi yang ditandai dengan suhu tubuh pasien dalam rentang normal sehingga dilakukan rencana tindak lanjut monitor suhu tubuh, sediakan lingkungan yang hangat (mengatur suhu ruangan), melakukan penghangatan aktif eksternal (memberikan selimut penghangat).

## **B. Saran**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam merawat pasien pasca operasi salah satunya dengan menyediakan selimut untuk mengurangi hipotermi pada pasien baik saat intra operasi maupun saat post operasi. Serta diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam ilmu keperawatan mengenai pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif, pada saat pre operasi, intra operasi dan post operasi.

### **2. Bagi Perawat**

Diharapkan tenaga keperawatan dapat melakukan prosedur asuhan keperawatan perioperatif sesuai dengan standar yang berlaku, sesuai dengan tahap pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi dan evaluasi baik pre operasi, intra operasi, maupun post operasi.

### **3. Bagi Poltekkes Tanjungkarang**

Diharapkan asuhan keperawatan perioperatif ini dapat digunakan dan bermanfaat dan juga sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa terutama dalam bidang keperawatan perioperatif dan juga diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menambah bahan bacaan khususnya keperawatan perioperatif dan menambah literatur yang ada di perpustakaan jurusan keperawatan.