

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Demikian berdasarkan tujuan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis pada pasien diabetes melitus dengan tindakan debridemen di ruangan operasi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda maka di berikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dalam kasus ini, pengkajian yang didapatkan saat pre operatif adalah pasien mengatakan merasa takut untuk dioperasi apalagi ini merupakan operasi pertama kali, ditandai dengan meningkatnya nilai TTV. Diagnosa yang muncul saat pre operatif adalah kecemasan berhubungan dengan kondisi krisis situasional dan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa kecemasan dan nyeri akut pre operatif adalah monitor TTV, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, menjelaskan tim operasi yang terlibat dan anjurkan pasien untuk berdoa. Evaluasi dari setiap diagnosa yang muncul untuk pre operatif dengan kecemasan adalah pasien tampak rileks, dan pada masalah nyeri akut adalah pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang
2. Saat intra operasi pasien mengalami nyeri akut dan resiko pendarahan. Pada saat dioperasi pasien mengeluh sakit, dan menjerit serta menaikkan kaki dan membenturkan di atas kasur. Intervensi yang dilakukan yaitu berfokus kepada relaksasi tarik nafas dalam dan kolaborasi dalam pemberian anastesi. Diagnosakedua berupa resiko perdarahan dengan data didapatkan pendarah sebanyak 400 cc, intervensi yang telah dilakukan yaitu kolaborasi pemberian infus. Evaluasi yang didapatkan untuk diagnosa nyeri akut, pasien kooperatif melakukan relaksasi tarik nafas dalam, sedangkan untuk resiko perdarahan didapatkan resiko perdarahan terkontrol.

3. Saat di post operasi pasien mengalami nyeri akut, pasien mengatakan luka terasa nyeri, seperti ditusuk-tusuk. Intervensi yang telah dilakukan yaitu, menganjurkan relaksasi tarik nafas dalam, dan evaluasi didapatkan pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang. Saat dioperasi pasien ditegakkan diagnosa gangguan integritas kulit, ditemukan data pasien telah dilakukan operasi debridement, terdapat bekas operasi debridement pada leher sebelah kanan tertutup kasa. Intervensi yang telah dilakukan berupa kolaborasi untuk melakukan debridement. Evaluasi yang telah didapatkan, kulit sekitar bekas operasi teraba hangat, bengkak berkurang, tertutup kasa. Intervensi selanjutnya yaitu lakukan perawatan luka secara steril, dan kolaborasikan pemberian antibiotik

#### B. Saran

1. Berdasarkan kasus yang diambil penulis asuhan keperawatan perioperatif pada pasien diabetes melitus dengan tindakan debridemen di ruang operasi RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda menyarankan kepada:
  - a. RSUD Dr. H. Bob Bazar, SKM Kalianda
    - 1) Pre operasi

Diharapkan rumah sakit dapat memfasilitasi jalannya operasi dengan memperbaiki sistem penerimaan pasien yang akan dilakukan operasi serta pembagian jam dan ruang pembedahan dengan mendaftarkan sehari sebelum jalannya operasi agar perawat lebih siap dalam mempersiapkan peralatan serta kebutuhan jalannya operasi. Diharapkan perawat juga lebih memperhatikan kondisi nyeri dan ansietas serta kebersihan pasien sebelum dilakukannya operasi untuk mengurangi terjadinya resiko infeksi pada saat operasi.
    - 2) Intra operasi

Di harapkan perawat mampu melaksanakan serta mematuhi asuhan keperawatan perioperatif sesuai dengan SOP yang ada di

rumah sakit, memperhatikan tingkat trauma sensasi nyeri pada pasien yang dilakukan operasi, serta mengkolaborasikan dan memperhatikan secara detail anastesi yang akan digunakan pada pasien sesuai kondisi dan kebutuhan pasien.

3) Post operasi

Di harapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (pasien) 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 perawat juga lebih memperhatikan tingkat nyeri pada pasien post operasi dengan anastesi lokal dengan memberikan implementasi berupa manajemen nyeri.

b. Program Profesi Ners Poltekkes Tanjung Karang

1) Pre operasi

Di harapkan karya ilmiah ini dapat mempertahankan mutu pembelajaran pada asuhan keperawatan peripoeratif yang mempengaruhi tingkat nyeri pada pasien pre operasi seperti: Usia, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, tipe kepribadian lingkungan serta situasi.

2) Intra operasi

Di harapkan karya ilmiah ini dapat mempertahankan mutu pembelajaran pada asuhan keperawatan peripoeratif serta memperhatikan lebih pada pasien intra operasi yang menjalani operasi mencegah terjadinya resiko yang mungkin muncul pada saat dilakukan pembedahan.

3) Post operasi

Diharapkan karya ilmiah ini dapat mempertahankan mutu pembelajaran pada asuhan keperawatan perioperatif serta

memperhatikan lebih pada pasien post operasi terutama dengan pasien diabetes melitus yang memiliki luka yang sangat mudah terjadi infeksi seperti: memperhatikan perawatan luka dan pola makanan yang dapat menyebabkan kenaikan gula darah.