

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan masalah post operasi amputasi ulkus diabetikum pada Tn.S di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro pada tanggal 07-09 November 2022 dari mulai tahap pengkajian hingga tahap evaluasi

1. Pengkajian

Data hasil pengkajian pada Tn.S di dapatkan data : nyeri pada luka post operasi, nyeri seperti di tusuk – tusuk, skala nyeri 7(0-10), nyeri hilang timbul, pasien tampak meringis, pasien tampak lemas, aktivitas dibantu oleh keluarga, tampak luka post operasi pada jari jempol kaki kiri, pasien mengatakan sulit tidur karena nyeri. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital di dapatkan tekanan darah : 112/60 mmHg, nadi : 93x/menit, pernapasan : 20x/menit, SpO₂ : 98%, suhu : 37,5°C

2. Diagnosa keperawatan

Data – data pengkajian pada pasien post operasi ulkus diabetikum maka penulis menegakan diagnosa keperawatan sebagai berikut :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)
- b. Resiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis (diabetes melitus), ketidakadekuat pertahanan primer (kerusakan integritas kulit)
- c. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme

3. Rencana keperawatan

Intervensi yang di pilih berdasarkan SLKI dan SIKI untuk prioritas masalah yang di tegakkan sebagai berikut :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) dengan label SLKI **Tingkat Nyeri (L.08066)** dan label SIKI **Manajemen Nyeri (I.08238)**
- b. Resiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis (diabetes melitus), ketidakadkuat pertahanan primer (kerusakan integritas kulit) dengan label SLKI **Tingkat Infeksi (L.14137)** dan label SIKI **Pencegahan Infeksi (I.14539), Perawatan Luka (I.14564)**
- c. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme dengan label SLKI **Status Nutrisi (L.03030)** dan label SIKI **Manajemen Nutrisi (I.03119)**

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yang diberikan kepada pasien post operasi amputasi ulkus diabetikum terdiri dari tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri yang dilakukan seperti tindakan pemeriksaan tanda-tanda vital, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis (teknik relaksasi nafas dalam), memonitor tanda dan gejala infeksi, memberikan perawatan luka pada pasien, mengidentifikasi status nutrisi pasien. Tindakan kolaborasi dalam pemberian terapi injeksi (ceftriaxone 2x1 100mg/IV, keterolac 2x1 20mg/IV, ranitidin 2x/IV, ondancentron 2x1 4mg/IV). Adapun intervensi yang di lakukan sesuai dengan indikasi.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Tn.S dengan kasus post operasi amputasi ulkus diabetikum setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, bahwa semua diagnosa dapat teratasi masalahnya dari Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi), Resiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis (diabetes melitus) ketidakadkuat pertahanan primer (kerusakan integritas kulit), Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme.

B. Saran

1. Bagi RSUD Jendral Ahmad Yani Metro di harapkan rumah sakit dapat meningkatkan dan memfasilitasi kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif baik secara pre operasi, intra operasi maupun post operasi.
2. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi laporan studi kasus ini untuk menjadi salah satu literatur dan menambah bahan bacaan bagi mahasiswa serta dapat memfasilitasi buku – buku edisi terbaru tentang diabetes melitus ataupun ulkus diabetikum agar mempermudah mahasiswa mengumpulkan referensi dalam membuat laporan.
3. Bagi penulis berikutnya, dapat lebih melengkapi dan mengembangkan laporan studi mengenai perawatan pasien dengan kasus post operasi amputasi ulkus diabetikum.