

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Penulis akan menyimpulkan proses keperawatan dari pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi tentang asuhan keperawatan pada Tn. B dengan diabetes melitus di Charlie Hospital Kendal. Yang dilaksanakan pada tanggal 14 - 16 Febuari 2022 secara metode kasus, maka dapat ditarik kesimpulan:

A. Kesimpulan

1. Pengkajian terhadap masalah nyeri akut berhubungan dengan luka post operasi debridement telah dilakukan secara komprehensif dan diperoleh hasil pada Tn. B mengatakan bahwa terdapat nyeri dengan skala 8 yang dirasakan di bagian ekstermitas bawah sebelah kanan akibat operasi dan nyeri muncul ketika obat bius habis. Ukuran luka post operasi debricment gangren kurang lebih 4 cm. Hal ini sesuai dengan data subjektif Tn. B pada saat dilakukan pengkajian.
2. Diagnosa utama keperawatan yang muncul pada pasien Tn. B adalah Nyeri akut berhubungan dengan post operasi debricment gengre.
3. Rencana keperawatan yang disusun untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan post operasi debricment gengre yaitu intervensi yang dibuat oleh penulis berdasarkan diagnosa keperawatan nyeri akut dengan manajemen nyeri dimana penulis mengidentitikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, dan faktor yang

memperberat serta memperingan nyeri. Memberikan teknik non farmakologis, memberikan edukasi mengenai nyeri, serta kolaborasi dalam memberikan analgetik untuk mengurangi rasa nyeri.

4. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat yaitu manajemen nyeri non farmakologis dengan cara relaksasi napas dalam. Memberikan relaksasi napas dalam bertujuan untuk membantu pasien mengontrol rasa nyeri akibat post operasi debricment gengre yang dialami.
5. Evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari meliputi yang pertama adalah Tn. B dengan data subjektif : pasien mengatakan nyeri setelah operasi, berdenyut, durasi lama, muncul bertahap, tidak bisa tidur, dengan skala 8. Data objektif : pasien tampak meringis, terdapat luka kurang lebih 4cm, pasien melakukan tehnik relaksasi napas dalam. Assessment : nyeri akut belum teratasi. Planning : melanjutkan intervensi dengan mengedukasi pasien mengenai nyeri.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Dapat memberikan tindakan pengelolaan selanjutnya pada klien dengan nyeri akut pada Asuhan Keperawatan Bedah.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Perawat sebagai tim kesehatanyang paling sering berhubungan dengan pasien sangat perlu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan

agar mampu merawat secara komperhensif dan optimal, dan perawat harus bekerja sama dengan tim kesehatan yang lain dalam melakukan perawatan atau penanganan pasien dengan diabetes mellitus.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga dapat tercipta perawat profesional terampil, inovatif dan bermutu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasar kode etik keperawatan.