

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada 1 subyek asuhan keperawatan pada pasien Ulkus Diabetikum dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan menggunakan pendekatan proses keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subyek asuhan merupakan pasien Ulkus Diabetikum dengan gangguan kebutuhan nyeri & kenyamanan. Berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa pasien mengeluh nyeri, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: TD:120/80mmhg, nadi: 98x/menit, RR : 20x/menit. Pasien mengeluh nyeri dibagian kaki kanan nya dan merasa seperti kesemutan, pasien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, dengan skala nyeri 6, nyeri hilang timbul, panjang luka 5 cm dengan kedalaman 3 cm, luka tampak kemerahan, tidak terdapat push, bau tidak menyengat, GDS pasien 228 mg/dL, membrane mukosa kering dan pucat, pasien mengeluh haus walaupun sudah banyak minum, pasien sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan, dan aktivitas pasien terkadang dibantu oleh keluarga.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis yang sama ditemukan pada Tn.S sesuai dengan teori dan kondisi subyek yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (luka post operasi amputasi), ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi kadar glukosa darah, gangguan integritas kulit berhubungan dengan neuropati perifer. Diagnosis yang muncul dengan diagnosis yang biasa ditemukan pada pasien dengan ulkus diabetikum.

3. Intervensi Keperawatan

Pada intervensi atau rencana tindakan keperawatan pada kedua subyek adalah rencana tindakan keperawatan yang dibuat berdasarkan dari diagnosis keperawatan yang muncul yaitu, manajemen nyeri, manajemen hiperglikemia, perawatan integritas kulit dan perawatan luka.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan penulis pada subjek asuhan pada tanggal 14-16 Februari 2022. Penulis melakukan tindakan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang dibuat penulis yaitu, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, kualitas nyeri, mengkaji skala nyeri, mengobservasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, mengajarkan teknik relaksasi napas dan distraksi music murotal qur'an dalam untuk mengurangi rasa nyeri, melakukan perawatan luka pasien, membantu pasien berpindah posisi miring kanan, memberikan bantal untuk meredakan nyeri, memberikan injeksi ketorolac 30 mg/8 jam, memberikan injeksi ceftizoxime 1 gr/12 jam, memberikan cairan ringer lactat/8 jam, memeriksa gula darah pasien, mengedukasi pasien kepatuhan diit rendah gula, mengajarkan perawatan luka dan pencegahan infeksi dirumah, menganjurkan pasien untuk minum air putih minimal 2 liter/hari, membantu pasien berpindah posisi terlentang, memberikan obat Glimepirid 1 mg/24 jam, mengobservasi makanan pasien sesuai dengan anjuran ahli gizi, memeriksa GDS pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari pada pasien ulkus diabetikum dengan gangguan kebutuhan nyaman didapatkan bahwa nyeri pada pasien sudah berkurang nyeri dari skala 6 menjadi skala 4, gula darah sewaktu pasien mulai menurun dari 228 mg/dl menjadi 174 mg/dl, luka pada kaki pasien berwarna kemerahan tidak terdapat push, luka bersih, tidak terdapat jaringan nekrotik, pasien direncanakan pulang dan sudah diberikan edukasi mengenai pengelolaan diit diabetes melitus dengan prinsip 3 J dan sudah diajarkan melakukan perawatan luka dan pencegahan infeksi dirumah.

B. Saran

1. Bagi pihak RS

Diharapkan untuk tim prokes rumah sakit dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai penerapan pencegahan infeksi pada Ulkus Diabetikum melalui poster yang dapat ditempelkan didinding rumah sakit agar menjadi sumber pengetahuan lebih bagi keluarga ataupun pasien lainnya.

2. Bagi pendidikan

Diharapkan bagi institusi Pendidikan khususnya prodi D III Keperawatan Tanjungkarang dapat memperkaya literatur-literatur baru mengenai kebutuhan nyeri dan kenyamanan pasien guna menunjang mahasiswa dalam memperoleh pengetahuan dan mendukung mahasiswa untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah.

3. Bagi penulis selanjutnya

Diharapkan penulis selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Ulkus Diabetikum dengan gangguan kebutuhan lainnya, seperti kebutuhan nutrisi, aktivitas dan istirahat guna mempercepat proses penyembuhan luka dan terpenuhi kebutuhan lainnya.