

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulan Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi keperawatan serta evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subjek asuhan Ny. R dan Ny. S dengan masalah kesehatan ulkus diabetikum dengan gangguan kebutuhan aman dan nyaman (nyeri). Pengumpulan data ini telah mengidentifikasi pengkajian berdasarkan keluhan utama, riwayat kesehatan terdahulu, dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian yang didapatkan oleh penulis yaitu terhadap Ny.R yaitu pasien mengeluh nyeri pada luka ulkus dipunggung kaki kanan, pasien mengeluh nyeri seperti terbakar dan mengeyut dengan skala nyeri 8, pasien mengeluh tidak nyaman, mengeluh sulit untuk tidur bahkan sering terjaga saat malam hari, tampak luka dipunggung kaki kanan dengan luas 15x9 c, kedalaman 1,5 cm, pasien mengeluh lemas, mengeluh lelah, nyeri berkurang setelah istirahat, pasien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang memiliki penyakit turunan dan tidak ada yang menderita penyakit seperti yang dialami oleh pasien, pasien juga mengatakan menderita penyakit diabetes sudah sejak 5 tahun yang lalu, pasien tampak meringis, ADL pasien dibantu oleh perawat dan keluarga, pasien tampak lesu dan tanda-tanda vital pasien yaitu TD: 130/84 mmHg, N : 108 x/m. Sedangkan pada Ny. S yaitu pasien mengatakan nyeri pada luka ulkus dipunggung, nyeri terasa panas dan nyut-nyutan, skala nyeri 7, nyeri berkurang saat istirahat, mengeluh tidak nyaman, mengeluh sulit untuk tidur dan saat malam hari sering terjaga, mengeluh mudah lelah, tampak luka dipunggung pasien berbentuk agak bulat dengan

luas 4x5 cm, kedalaman 1 cm, pasien mengatakan menderita penyakit dm sedah sejak 1 tahun yang lalu dan penyakit diabetes yang diderita adalah penyakit turunan dari ayahnya yang juga penderita diabetes melitus.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang sama ditemukan pada Ny. R dan Ny. S sesuai dengan teori dan kondisi subjek yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan perubahan sirkulasi, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kecemasan. Diagnosis yang muncul pada Ny. R dan Ny. S adalah diagnosis yang biasa ditemukan pada pasien dengan ulkus diabetikum.

## **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan pada Ny. R dan Ny. S telah direncanakan sesuai dengan diagnosa yang telah ditegakkan yang merujuk pada buku SDKI dan SLKI. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada dua subjek asuhan disusun dari berbagai sumber teori yang telah dikemukakan oleh penulis pada Bab II dan diberikan intervensi keperawatan yang komprehensif dengan pendokumentasian memfokuskan pada masalah kesehatan ulkus diabetikum dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Intervensi utama yang dilakukan pada diagnosa nyeri akut yaitu manajemen nyeri dan intervensi pendukungnya yaitu pemantauan nyeri yang meliputi observasi, teraupetik, dan edukasi. Sedangkan untuk diagnosa gangguan integritas kulit dan jaringan intervensi utama yang dilakukan yaitu perawatan luka dan intervensi pendukungnya yaitu manajemen nyeri. Selain itu diagnosa intoleransi aktivitas intervensi utama yang dilakukan yaitu manajemen energi dan intervensi pendukungnya yaitu dukungan tidur dilakukan kepada kedua pasien.

## **4. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada dua pasien menggunakan metode soap. Setelah dilakukan asuhan keperawatan

selama tiga kali sehari pada pasien hipertensi pada Ny. R dan Ny. S pada hari pertama implementasi masalah kesehatan belum teratasi karena kedua pasien belum menunjukkan perubahan kemajuan kondisi kesehatannya . Pada hari kedua implementasi masalah kesehatan pada pasien 2 Ny. S teratasi sebagian karena pasien 2 Ny. S sudah mulai menunjukkan adanya perubahan pada kondisi kesehatannya, luka Ny. S sudah membaik dan mengering dan pada hari ketiga masalah kesehatan pasien 2 Ny. S sudah teratasi dan pasien 2 diperbolehkan pulang, sedangkan pada pasien 1 Ny. R pada hari kedua masalah kesehatannya teratasi sebagian dan pada hari ketiga implementasi masalah kesehatan belum teratasi sepenuhnya atau teratasi sebagian dan pasien 1 dirujuk ke RS. Urip.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Program Studi DIII Keperawatan**

Penulis berharap pada institusi pendidikan terutama Program Studi DIII Keperawatan tanjung karang agar dapat memperkaya literatur-literatur baru mengenai kebutuhan rasa nyaman (nyeri akut) pasien guna menunjang mahasiswa dalam memperoleh pengetahuan dan mendukung mahasiswa dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

### **2. Bagi pihak RSD. Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandarlampung**

Penulis berharap pada tim promkes rumah sakit agar dapat memberikan edukasi kesehatan mengenai perawatan luka secara mandiri, pencegahan infeksi pada ulkus diabetikum melalui poster yang dapat dipajang didinding rumah sakit atau leaflet yang disediakan diruangan agar menjadi sumber pengetahuan lebih bagi keluarga atau pasien lainnya.

### **3. Bagi pasien dan keluarga**

Ulkus diabetikum sangat sering terjadi dikalangan penderita diabetes mellitus, ketidaktahuan akan merawat luka diabetes menyebabkan seseorang tidak sadar akan komplikasi yang disebabkan oleh luka diabetes tersebut. Oleh sebab itu, pemeriksaan yang rutin perlu dilakukan pada pasien dalam mengontrol kesehatan yang dialami dan juga dapat melakukan perawatan luka secara mandiri dan menjaga

pola makan untuk menjaga kestabilan glukosa dalam darah. Diharapkan apa yang sudah tercapai selama implementasi bisa dipertahankan oleh pasien dan dapat dilanjutkan secara mandiri. Dan apa yang belum tercapai oleh penulis diharapkan dapat dilanjutkan oleh keluarga.

#### **4. Bagi Perawat**

Disarankan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan lebih memahami tentang asuhan keperawatan pada klien gangguan kebutuhan rasa nyaman khususnya nyeri akut. Selain itu, penulis selanjutnya juga dapat melakukan asuhan keperawatan tidak hanya kepada individu diruah sakit tetapi juga dapat kekeluarga ataupun gerontik.