

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Simpulan setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis ulkus diabetikum dengan gangguan rasa aman dan nyaman penulis menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan yang mencakup tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan, maka penulis menarik kesimpulan yaitu :

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang sudah di data, maka asuhan keperawatan dengan judul asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien *Ulkus Diabetikum* di ruang rawat inap kelas tiga RS Bhayangkara Polda Lampung sudah di lakukan selama perawatan, nyeri menurun, skala nyeri 1, meringis menurun, sikap protektif cukup menurun, gelisah menurun

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan pada subjek dari hasil pengkajian yaitu gangguan rasa aman dan nyaman.

3. Intervensi keperawatan

Rencana keperawatan yang dibuat berdasarkan diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien berfokus pada: manjemen nyeri: Mengidentifikasi lokasi,karakteristik,durasi, frekuensi, kualitas, intesitas nyeri. mengidentifikasi respon nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, mengontrol lingkungan yang mempeberat rasa nyeri,menjalaskan penyebab pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (napas dalam)

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang di ambil pada pasien Ulkus Diabetikum dengan gangguan rasa aman dan nyaman dengan diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pecedera fisik (post op debridement) di lakukan sesuai dengan rencana tindakan yaitu Mengobservasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi nyeri frekuensi nyeri, intesitas nyeri, Mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi respon nyeri non verbal (ekspresi wajah) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, Mengkontrol lingkungan yang memperberat nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). Menjelaskan strategi meredakan nyeri mengajarkan teknik napas dalam.

5. Evaluasi keperawatan

Pada tahap evaluasi subjek asuhan dengan gangguan aman dan nyaman yang di berikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam sudah teratasi, keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, sikap protektif menurun.

B. Saran

Berdasarkan uraian diatas, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Prodi DIII Keperawatan Tanjungkarang

Diharapkan institusi dapat memfasilitasi buku-buku edisi terbaru tentang ulkus diabetikum dan gangguan kebutuhan aman dan nyaman agar mempermudah mahasiswa dalam membuat laporan karya tulis ilmiah ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan kepada semua mahasiswa Poltekkes Tanjungkarang khususnya jurusan keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung

Diharapkan pihak rumah sakit dapat terus mengembangkan dan memaksimalkan penggunaan sistem komputerasi dalam pengkajian keperawatan khususnya dalam menangani pasien dengan gangguan kebutuhan rasa nyaman. Selain itu, integritas data pengkajian dengan sistem

rekam medis elektronik juga di harapkan mampu meningkatkan koordinasi antar tim kesehatan dalam memberikan pelayanan holistik dan berkualitas

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan pada penulis selanjutnya dapat menggunakan Laporan karya tulis ilmiah ini sebagai bahan perbandingan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pasien gangguan kebutuhan aman dan nyaman. Serta di harapkan penulis selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum dengan pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman maupun gangguan lainnya dengan melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif yang dapat di peroleh melalui proses pengkajian hingga evaluasi.