

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 8 Februari 2022 di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, maka diketahuinya satu pasien dengan diagnosis medis ulkus diabetes mellitus pedis sinistra dengan data subjektif klien mengeluh nyeri pada kaki kiri bagian bawah, nyeri yang dirasakan hilang timbul, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan pada pada kaki kiri, skala nyeri 6, durasi nyeri sekitar 2 menit, klien mengatakan mulai merasakan keluhan sejak satu bulan yang lalu karena tertusuk paku payung, klien mengatakan sering merasakan kesemutan, klien mengatakan sulit menggerakkan kaki kiri, klien mengatakan nyeri saat menggerakkan kaki kiri, klien mengatakan takut untuk bergerak. kemudian didapatkan data objektif klien tampak menahan nyeri, klien tampak gelisah, klien tampak sering menguap, terdapat nekrotik pada luka, kedalaman luka  $\pm$  4 cm, luas luka  $\pm$  10 cm, luka tampak kemerahan, pus (+) minimal, kekuatan otot klien menurun, klien tampak lemah, klien tampak enggan bergerak, kegiatan klien tampak dibantu oleh keluarga.

Setelah dilakukan pengkajian maka diketahuinya tiga diagnosis keperawatan yaitu, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Kemudian diketahuinya rencana tindakan keperawatan pada pasien ulkus diabetes mellitus yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (misal terapi music, terapi pijat), kontrol lingkungan yang memperberat dan memperperingan nyeri (misal suhu, pencahayaan), kolaborasi pemberian analgetik.

Diketahuinya tindakan keperawatan pada pasien ulkus diabetes mellitus yaitu mengukur tanda-tanda vital, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperperingan nyeri, mengajarkan teknik relaksasi napas

dalam untuk mengurangi nyeri, mengontrol suhu dan pencahayaan ruangan untuk mengurangi nyeri.

Diketuainya evaluasi keperawatan pada pasien ulkus diabetes mellitus setelah dilakukan implementasi dari masalah keperawatan dari ketiga diagnosis yaitu nyeri akut, gangguan integritas jaringan, dan gangguan mobilitas fisik. Evaluasi pada nyeri akut yaitu keluhan nyeri menurun dengan skala nyeri 3, pada gangguan integritas jaringan yaitu jaringan nekrotik berkurang, pus berkurang, pada gangguan mobilitas fisik yaitu klien sudah mampu menggerakkan kaki kiri dan sudah tidak takut untuk bergerak.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Penulis belum melakukan semua rencana tindakan karena keterbatasan waktu sehingga nyeri yang dialami pasien belum sepenuhnya teratasi. Oleh karena itu mahasiswa dapat mempelajari untuk rencana selanjutnya.

### **2. Bagi Pelayanan**

Disarankan agar lebih secara komprehensif dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien ulkus DM pedis sinistra, dikarenakan penulis hanya melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, sehingga pengkajian dan tindakan yang dilakukan oleh penulis masih terdapat banyak kekurangan.

### **3. Bagi Pendidikan**

Diharapkan lebih meningkatkan mutu pembelajaran yang diberikan kepada mahasiswa karena pada masa Pandemi Covid terdapat banyak ketidakefektifan dalam pembelajaran terutama pada pembelajaran praktik

### **4. Bagi Penulis Selanjutnya**

Hasil pengumpulan data ini dapat digunakan untuk mendalami lagi tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aman nyaman (nyeri) pada pasien ulkus diabetes mellitus pedis sinistra. Diharapkan bagi penulis selanjutnya untuk mengambil diagnosis keperawatan utama ketidakstabilan kadar glukosa darah.