

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian studi kasus asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus pada Ny.S dan Tn.S dengan pemberian injeksi, insulin dan perawatan luka di bangsal semeru dan daun kelor RSUD Pandan Arang Boyolali, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa :

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

Hasil pengkajian pada Ny.S dan Tn.S menunjukkan gejala berupa banyak kencing, lemas, luka sukar sembuh, dan penurunan berat badan. Pada Ny.S terdapat beberapa keluhan yang dirasakan pasien yaitu nyeri pada kaki sebelah kanan, terdapat ulkus grade 2 pada kaki kanan diameter 3 cm. Tanda dan gejala yang tidak muncul pada Ny.S seperti gangguan penglihatan dan lemas. Untuk pengkajian Tn.S yang muncul yaitu pasien merasa mual muntah, kringat dingin, terdapat ulkus grade 2 pada kaki sebelah kanan diameter 2 cm. Pengkajian yang sudah peneliti lakukan sudah sesuai dengan tinjauan teori

##### **2. Diagnosis**

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.S yaitu kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Diagnosa keperawatan yang

muncul pada Tn.S yaitu kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makanan.

### 3. Perencanaan

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnosa kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer dilakukan intervensi perlindungan infeksi antara lain : monitor adanya tanda dan gejala infeksi sistemik dan lokal, monitor kerentangan terhadap infeksi, periksa kondisi bedah atau luka, tingkatkan asupan nutrisi yang cukup, anjurkan asupan cairan dengan tepat, dan anjurkan istirahat.

### 4. Tindakan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari observasi. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah disiapkan.

### 5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada setiap diagnosa pada Ny.S pada hari pertama nyeri akut teratasi sebagian, tetapi untuk diagnosa kerusakan integritas jaringan belum teratasi sampai hari ketiga. Pasien Tn.S pada hari kedua diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh,

badan sudah tidak terasa lemas dan nafsu makan sudah membaik, tetapi untuk kerusakan integritas jaringan sampai hari ketiga belum teratasi.

## B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas setelah penulis melakukan asuhan keperawatan, berinteraksi dengan partisipan dan tim keperawatan serta tim kesehatan di ruang Daun Kelor dan Semeru RSUD Pandan Arang Boyolali, penulis memberikan saran sebagai berikut :

### 1. Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dalam proses pembelajaran asuhan keperawatan medikal bedah dengan Diabetes Melitus dengan Ulkus dikampus dan menjadi bahan referensi untuk adik tingkat dalam penelitian tentang penyakit Diabetes Melitus dengan Ulkus.

### 2. Rumah Sakit dan Perawat

Dapat menambahkan khasanah ilmu pengetahuan khususnya dalam upaya meningkatkan pelayanan keperawatan kepada masyarakat khususnya masyarakat yang mengalami Diabetes Melitus.

### 3. Responden dan keluarga

Keluarga mampu mengenali penyebab “Diabetes Melitus dengan Ulkus” dan bagaimana penanganannya. Selama pasien dirawat, keluarga diharapkan mampu untuk memantau status kesehatan partisipan dan dapat memberikan motivasi pada partisipan.