

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah dalam menjalankan proses keperawatan dan menyelesaikan masalah secara sistematis yang digunakan oleh perawat dan peserta didik keperawatan. Disamping ini pasien dapat melaksanakan mutu pelayanan keperawatan yang baik khususnya pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus. Setelah melaksanakan penelitian asuhan keperawatan pada pasien Tn. Sk dan Tn. Sr dengan masalah keperawatan yang muncul sesuai data subyek yang sudah diperoleh di RSUD Muhammadiyah Bantul selama 3 hari dimulai pada tanggal 21-27 Mei 2018, maka peneliti dapat menyimpulkan sebagai berikut :

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

Pada pasien diperoleh data subyektif dari kedua pasien yang menunjukkan tanda-tanda KU pasien lemah, demam , pasien mengatakan nyeri pada telapak kaki kiri. Diperoleh data pengkajian nyeri P: Saat digerakan, Q: Senut-senut, R: Telapak kaki kiri, S: Skala nyeri 3, T: Hilang timbul. Data Obyektif pasien tampak meringgis kesakitan, tampak pucat, lemas, akral teraba hangat. TD: 116/60 mmHg, N: 85x/menit, S: 38,1<sup>o</sup> C. Sedangkan pada pasien 2 Tn. Sr pasien mengatakan nyeri pada kaki kanan dan ulu hati, mual mutah, demam dan pusing. Didapatkan pengkajian nyeri, P: Saat digerakan, Q: Semengkrang, R: Nyeri diulu hati

dan kaki kanan, S: Skala nyeri 4, T: Nyeri hilang timbul. Data Obyektif pasien tampak menahan nyeri, meringgis kesakitan, pasien terlihat pucat dan lemas. TD: 190/70 mmHg. N: 82x/menit, S: 38,1° C, RR: 20x/menit.

### **1. Diagnosa**

Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien 1 dan 2 antara lain :

- a. Nyeri akut berhubungan Agen cedera biologis.
- b. Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan pengaturan insulin.
- c. Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi.

### **2. Perencanaan**

Tindakan keperawatan pada pasien1 dan pasien 2 yaitu :

- a. Rencana keperawatan pada nyeri akut untuk kedua pasien adalah Observasi tingkat nyeri ( intensitas, frekwensi, lokasi), observasi vital sign, ajarkan cara untuk mengu-rangi rasa nyeri, beri lingkung-an yang nya-man atau tenang, jelaskan sebab-sebab nyeri kepada pasien dan keluarga dan kolaborasi pemberian analgesik.
- b. Rencana keperawatan pada resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu mengkaji faktor yang menyebabkan kadar glukosa darah tidak stabil, pantau kadar glukosa serum, pantau tanda-tanda hiperglikemia, pantau tanda-tanda hiperglikemi, dan pantau asupan dan haluan nutrisi.
- c. Rencana keperawatan pada hipertermia yaitu observasi tanda-tanda vital, menganjurkan pasien untuk banyak minum, memberikan

kompres hangat, dan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian anti piretik.

### **3. Tindakan**

Semua rencana keperawatan pada nyeri, resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah, dan hipertermia telah dilakukan dalam implementasi.

### **4. Evaluasi**

Dalam evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas tindakan keperawatan sesuai masalah yang muncul dari data yang kita dapat dan sesuai masalah keperawatan yang muncul.

Pada diagnosa nyeri evaluasi masalah teratasi sebagian karena kedua pasien masih mengalami nyeri

Pada diagnosa resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah evaluasi masalah teratasi sebagian karena hasil GDS dan GDP pada kedua pasien masih mengalami naik turun.

Pada diagnosa hipertermia evaluasi tindakan masalah teratasi sebagian karena demam pada kedua pasien masih mengalami naik turun.

### **B. Saran**

Setelah melakukan perbandingan kedua pasien dengan teori yang ada peneliti memperoleh pengalaman serta pengetahuan tentang pasien dengan Diabetes Mellitus dengan Ulkus maka saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi pasien dan keluarga

- a. Pasien dan keluarga diharapkan dapat mematuhi program terapi obat dan diet sesuai anjuran dari Rumah Sakit.
- b. Pasien dan keluarga memahami tentang pelaksanaan pengobatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus.

2. Bagi Perawat

Melaksanakan prosedur sesuai SOP, meningkatkan kemampuan dan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien khususnya dengan masalah Diabetes Mellitus dengan Ulkus

3. Bagi institusi

Diharapkan hasil Karya Tulis Ilmiah ini digunakan sebagai salah satu bahan acuan dalam pembelajaran mahasiswa pada kasus Diabetes Mellitus dengan Ulkus

4. Bagi Peneliti

Sebagai sarana memperoleh informasi dan pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada pasien Diabetes Mellitus dengan Ulkus dan melakukan pengembangan penelitian berikutnya .