

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Pengkajian

Dimulai dari tahap pengkajian, pada saat pengkajian didapatkan data yaitu pada pasien 1 Ny.E mengatakan nyeri pada kaki kiri, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri saat digerakan, skala nyeri 4, dan nyeri hilang timbul dan didapatkan hasil pengkajian ulkus terdapat ulkus pada kaki kiri, terletak pada samping telapak kaki, ulkus tampak kemerahan, terdapat puss dan bengkak dan panjang ulkus kurang lebih 7 cm, lesi terbuka, dengan penetrasi ke tulang atau tendon dan tercium bau yang tidak sedap. Pada pengkajian vaskuler kaki nadi teraba lemah, dan capillary refill pada kaki kurang dari 3 detik serta kulit teraba dingin.

Sedangkan pada pasien 2 didapatkan data pasien mengatakan nyeri pada kaki kanan, seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul, dengan skala nyeri 6, mual dan ingin muntah, Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan, tampak odema pada tangan dan kaki pasien. Pada pengkajian ulkus didapatkan hasil Terdapat odema, Terdapat ulkus pada jempol kaki kanan sampai dengan telapak kaki ulkus terlihat kemerahan, dan lesi terbuka dengan penetrasi ke tulang atau tendon dan tercium bau yang tidak sedap, panjang ulkus sekitar 15 cm. Pada pengkajian vaskuler kaki nadi teraba lemah, dan capillary refill pada kaki lebih dari detik serta kulit teraba dingin terdapat puss dan bengkak.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang didapat selama pengkajian fisik dan pengelompokan masalah yang sudah dilakukan, maka diagnosa prioritas yang dapat diambil adalah Nyeri kronis, hal sesuai dengan teori dari Abraham Maslow yaitu bahwa kebutuhan-kebutuhan ditingkat terendah harus terpenuhi atau paling tidak cukup terpenuhi terlebih dahulu sebelum kebutuhan-kebutuhan di tingkat lebih tinggi menjadi hal yang memotivasi dan diagnose selanjutnya adalah kerusakan integritas kulit pada kedua pasien karena ulkus pedis pasien, kemudian pada pasien 2 didapatkan masalah keperawatan kelebihan volume cairan yang didukung dengan adanya odema pada kaki dan tangan serta adanya penurunan jumlah kadar hematokrit dan hemoglobin.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana dan tindakan yang diberikan pada pasien 1 dan pasien 2 adalah berfokus pada pengendalian nyeri pada ulkus diabetikum dan perawatan ulkus. Adapun intervensinya adalah memonitor tanda-tanda vital (Tekanan darah, nadi, respiratory rate dan suhu), mengkaji nyeri secara menyeluruh, mengajarkan relaksasi nafas dalam, dilanjutkan dengan kolaborasi pemberian cairan perinfus (RL 20 tpm), kolaborasi pemberian terapi sesuai indikasi, dan medikasi/ perawatan ulkus.

4. Implementasi

Pada tahap implementasi telah dilakukan tindakan pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu manajemen nyeri secara mandiri oleh perawat dan juga berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian analgesik, serta terapi obat lain sesuai pada kedua pasien dilakukan medikasi ulkus pada kaki setiap pagi.

Kemudain pada kedua pasien juga telah dilakukan prosedur medikasi ulkus pada kaki pasien. Adapun prinsip perawatan ulkus yaitu menjaga agar ulkus senantiasa dalam keadaan lembab. Dan penanganan atau medikasi ulkus yang dilakukan pada kedua pasien masih menggunakan medikasi secara tradisional yaitu meliputi penggunaan antiseptik, antibiotik secara topikal, NACL 0,9%, kassa steril serta plester.

5. Evaluasi

Pada hasil akhir evaluasi, didapatkan hasil pada pasien 1 dan pasien 2 bahwa nyeri kronik dapat berkurang, ditandai dengan: pasien mengatakan nyeri berkurang, pasien melakukan tindakan untuk mengatasi/mengurangi nyeri, pasien tampak lebih nyaman dan skala nyeri pasien berkurang.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, ada beberapa masalah masukan yang perlu diperhatikan dalam asuhan keperawatan pada pasien diabetes militus dengan ulkus pedis pada kedua pasien.

1. Bagi pasien, diharapkan dapat lebih memahami pepnyakit diabetes militus dengan ulkus pedis dan meningkatkan kepatuhan terhadap terapi agar tidak terjadi komplikasi.
2. Bagi penulis, diharapkan dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan asuhan pada pasien diabetes militus dengan ulkus pedis sesuai dengan yang telah direncanakan sesuai dengan teori.

3. Bagi ilmu pengetahuan diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melakukan studi kasus berikutnya guna mengembangkan ilmu keperawatan dan menambahkan keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dan menambahkan keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus pedis.
4. Bagi peneliti, diharapkan dapat memperbanyak sampel dalam melakukan penelitian agar hasil yang diharapkan dapat lebih tepat dan akurat.