

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. B dengan Pre dan Post Debridement Ulkus Diabetes Melitus Grade II di Ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Delanggu pada tanggal 10 Maret 2017 sampai 13 Maret 2017, penulis membuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada pengkajian keperawatan pada Tn. B karena dilakukan operasi debridement yang muncul pada saat pre operasi yaitu, pasien mengatakan badan sudah tidak enak sejak 2 hari yang lalu dan mengatakan nyeri. Suhu badan pasien 38 ° C, jari kaki kirinya (pada ulkus jari kaki ke 3 sampai 5) terdapat ulkus grade II dengan panjang ± 4 cm dan diameter 0,5 cm. Tanda dan gejala yang tidak muncul pada Tn. B tetap ada dalam teori yaitu polifagia, poliuri, dan gangguan penglihatan. Sedangkan hasil pengkajian yang ditemukan pada Tn. B sesuai dengan teori adalah terdapat ganggren dan ulkus. Sedangkan pengkajian pada post operasi pasien mengatakan nyeri pada kaki kirinya setelah dioperasi, jadi dari pengkajian yang sudah penulis lakukan pada Tn. B sebagian sudah sesuai dengan teori.
2. Pada pengambilan kasus pada Tn. B ditegakkan diagnosa keperawatan utama pada pre operasi yaitu Hipertermia b.d Proses infeksi, Kerusakan integritas kulit b.d Ulkus Diabetes Melitus, Nyeri Akut b.d Agen Injury Fisik sedangkan diagnosa yang muncul pada post operasi dengan diagnosa utama Nyeri Akut b.d Insisi Pembedahan, Kerusakan Integritas Kulit b.d Luka post operasi debridement ulkus DM, Resiko Infeksi b.d Luka Post operasi debridement ulkus DM.
3. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien ulkus diabetes melitus di prioritaskan untuk mengurangi nyeri, membantu aktifitas pasien, memonitor tanda-tanda vital, membantu memenuhi kebutuhan sehari hari, melakukan perawatan luka dengan teknik aseptik setiap hari. Kriteria hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan adalah : nyeri berkurang pasien mampu beraktifitas secara maksimal, luka membaik, mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari secara mandiri.

4. Pada implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun dan dalam menyelesaikan masalah keperawatan Tn. B dibutuhkan kerjasama baik antara penulis, perawat, pasien, keluarga dan tim kesehatan lain sehingga tercapai hasil yang diharapkan dalam mengatasi masalah keperawatan pada Tn.B
5. Evaluasi digunakan untuk membandingkan perubahan keadaan pasien dengan tujuan dan kriteria hasil yang sudah dibuat pada tahap perencanaan yang perlu dievaluasi pada ulkus diabetes melitus dengan diagnosa Hipertermia b.d Proses infeksi, Kerusakan integritas kulit b.d Ulkus Diabetes Melitus, Nyeri Akut b.d Agen Injury Fisik sedangkan diagnosa yang muncul pada post operasi dengan diagnosa utama Nyeri Akut b.d Insisi Pembedahan, Kerusakan Integritas Kulit b.d Luka post operasi debridement ulkus DM, Resiko Infeksi b.d Luka Post operasi debridement ulkus DM.

B. SARAN

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada Tn. B dengan Pre dan Post debridement ulkus diabetes melitus di Ruang Ar. Fahrudin RSUD Muhammadiyah Delanggu, penulis memberi saran berikut:

1. Bagi STIKES Muhammadiyah Klaten

Bagi institusi pendidikan agar memberikan bekal pengetahuan serta wawasan yang optimal kepada mahasiswa mengenai Ulkus Diabetes Melitus selama mengikuti pendidikan dan diberikan pengawasan saat praktek di Rumah Sakit serta bimbingan

2. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit untuk mendapatkan hasil keperawatan yang optimal, sebaiknya proses keperawatan senantiasa diterapkan dan dilaksanakan secara berkesinambungan.

3. Bagi Klien dan Masyarakat

Selama klien dirawat, keluarga diharapkan mampu untuk memantau status kesehatan klien dan dapat memberikan motivasi pada klien.

4. Bagi penulis

Aktif dalam menambah ilmu dan wawasan ilmu dan wawasan dalam bidang keperawatan dan banyak mencari pengalaman yang nyata tentang perawatan pada klien Pre dan Post debridement Ulkus Diabetes Melitus Grade II secara komprehensif.