

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Selama melaksanakan proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan pasien. dalam penerapan asuhan keperawatan keluarga pada kedua kasus Dengan judul ” Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Kaki DM” peneliti mengambil Kesimpulan sebagai berikut:

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

Hasil pengkajian yang didapat dari dua kasus yang sama yang dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 26 Juli-28Juli 2024 di ruang Melati 3 dan 4 Agustus-6 Agustus 2024 di ruang Melati 4 kedua pasien mengalami kerusakan integritas kulit. Pada pengkajian pasien dengan ulkus kaki DM ditemukan data berupa terdapat ulkus pada kedua pasien dengan drajat dan tingkat keparahan ulkus dan nyeri yang berbeda.

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

Pada penegakan diagnosa keperawatan ditemukan persamaan antara kedua kasus yaitu. Penegakkan diagnose keperawatan sesuai dengan teori Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) sebagai berikut:

- a. Pada kasus 1 dan 2 di dapatkan 3 diagnosa yang sama antara lain yaitu:
  - 1) Ketidakstabilan gulkosa darah berhubungan dengan hiperglikemi,
  - 2) Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan Neuropati perifer.
  - 3) Nyeri Akut berhubungan degan agen pencedera fisiologis

##### **3. Perencanaan**

Tindakan yang telah disusun oleh penulis dan sesuai diagnosa yang ditegakkan dengan menggunakan SDKI,SLKI dan SIKI keperawatan meliputi observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi dan sesuai dengan teori.

#### 4. Tindakan

Implementasi telah dilakukan sesuai rencana Tindakan yang telah disusun oleh penulis dan sesuai diagnosa yang ditegakkan. Peneliti melakukan Tindakan sesuai intervensiyang dibuat.

#### 5. Evaluasi

Setiap diagnosa dilakukan penyusunan rencana asuhan keperawatan dan sudah dilakukan implementasi keperawatan pada Ny.S dan Tn.S dengan” ulkus kaki DM “, selama 3x24 jam didapatkan evaluasi sebagai berikut:

- 1) Pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah evaluasi masalah teratasi sebagian karena hasil GDS pada pasien Ny.S mengalami naik turun.
- 2) Pada diagnosa gangguan kerusakan integritas kulit evaluasi tindakan masalah belum teratasi. Intervensi tetap dilanjutkan hingga keadaan luka (ulkus) pasien (Ny.S dan Tn.S) benar-benar pulih.
- 3) Pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah evaluasi masalah teratasi sebagian karena hasil GDS pada pasien Ny.S mengalami naik turun

### **B. Saran**

Berdasarkan Kesimpulan diatas , maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

#### 1. Bagi RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten

Diharapkan rumah sakit memperhatikan dan memberikan mutu pelayanan yang baik medis maupun asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani rawat inap maupun rawat jalan.

#### 2. Bagi institusi

Hasil karya tulis ilmiah ini bisa menambah wawasan dan ketrampilan mahasiswa yang menyusun asuhan keperawatan pada pasien dengan ulkus kaki DM

### 3. Perawat

Sebagai perawat tetap mempertahankan tindakan keperawatan yang telah sesuai prosedur SOP. Perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki DM dengan baik agar sehingga masalah keperawatan dapat teratasi dengan sesuai yang diinginkan.

### 4. Keluarga

Untuk keluarga pasien di harapkan lebih memperhatikan, memahami tentang diet dan mengetahui proses tanda gejala dan pengobatan pada pasien diabetes melitus dengan ulkus kaki DM .