

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Dari hasil pembahasan asuhan keperawatan pada Ny. D dengan diagnosa Ulkus Diabetes Melitus (DM) yang dilakukan pada tanggal 29 Desember 2015, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. D antara lain :
  - a. Nyeri akut berhubungan dengan agen injury fisik
  - b. Kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan gangguan sensasi (akibat diabetes mellitus)
  - c. Resiko ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan gangguan pengaturan insulin
2. 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.
3. 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, dan tidak terjadi tanda tanda hipoglikemi dan hiperglikemi.
4. Masalah keperawatan yang dapat diatasi pada Ny. D adalah :
  - a. Nyeri akut berhubungan dengan agen injury fisik.

Data yang mendukung antara lain pasien mengatakan nyeri berkurang, pasien tampak rileks dan tenang, TD : 130/80 mmhg, N : 78x/menit, S : 36,7°C, R : 22x/menit. Rencana tindakan selanjutnya yaitu manajemen nyeri, dan pemberian analgetik.

- b. Kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan gangguan sensasi (akibat diabetes mellitus)

Data yang mendukung adalah luka di telapak kaki sebelah kananya sudah membaik, masih terdapat luka pada telapak kaki kanan, pus sudah berkurang, kedalaman luka  $\pm$  1 cm, panjang luka  $\pm$

3 cm, balutan tampak lebih bersih, tidak terjadi perluasan luka. Rencana tindakan selanjutnya yaitu : perawatan luka dan ganti balutan

- c. Resiko ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan gangguan pengaturan insulin

Data yang mendukung adalah : pasien tidak lemas lagi, pasien tampak rileks, GDS : 122 mg/dl. Rencana tindakan selanjutnya yaitu : pantau hasil gula darah selanjutnya/hari.

## **B. Saran**

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit tetap mempertahankan mutu pelayanan baik dalam bidang medis maupun asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani rawat inap maupun rawat jalan dengan didukung oleh kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan, hasil observasi, dan penyuluhan kesehatan bagi pasien.

2. Bagi Instutusi Pendidikan

Diharapkan agar STIKES Muhammadiyah Klaten lebih memperbanyak waktu kegiatan praktek lapangan dan pembelajaran tentang kasus-kasus kesehatan yang ada di rumah sakit. Sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan lebih profesional karena mahasiswa mengetahui teori-teori kasus dengan didukung peningkatan sistem pembelajaran.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan para perawat dapat memberikan perawatan yang semaksimal mungkin dan sebaik mungkin pada pasien Diabetus Melitus (DM), agar pasien dapat memperoleh kesembuhan secara maksimal, para perawat diharapkan juga tetap mempelajari cara perawatan pasien Diabetus Melitus (DM) agar proses keperawatan yang diberikan oleh perawat lebih berkualitas dan bermutu tinggi.

4. Bagi Pasien

Perawat menganjurkan kepada pasien untuk homecare atau perawatan dirumah, agar luka cepat membaik dan tidak sampai dengan amputasi.

