

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil pembahasan asuhan keperawatan pada Ny D dengan diabetes mellitus yang dilakukan pada tanggal 06 sampai 08 Februari 2017, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. S antara lain :
 - a. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis
 - b. Resiko infeksi berhubungan dengan trauma pada jaringan
 - c. Keletihan berhubungan dengan gangguan perfusi jaringan
2. Tindakan yang dilakukan pada klien dengan diabetes mellitus diprioritaskan untuk mencegah kehilangan cairan, mengurangi nyeri, memonitor tanda-tanda vital, memonitor glukosa darah, menganjurkan makan sesuai diit DM 1700 Kkal, memenuhi kebutuhan sehari-hari, dan melakukan perawatan luka dengan teknik aseptik setiap hari.
3. Kriteria hasil yang diharapkan setelah tindakan keperawatan adalah kebutuhan cairan terpenuhi, nyeri berkurang, kebutuhan nutrisi terpenuhi, klien mampu beraktivitas secara maksimal dan tidak ada tanda-tanda hipoglikemia dan hiperglikemia.
4. Masalah keperawatan yang dapat diatasi pada Tn. S adalah
 - a. Nyeri akut berhubungan dengan cedera agen biologis
Data yang mendukung antara lain pasien mengatakan nyeri berkurang, skala nyeri 4, ekspresi wajah klien tampak menahan sakit, TD : 120/80, N : 80 x/menit, S : 36 oC, R : 20x/menit. Rencana tindakan selanjutnya yaitu manajemen nyeri, pertahankan tirah baring, observasi tanda-tanda vital.
 - b. Resiko infeksi berhubungan dengan trauma pada jaringan
Kriteria hasil dan tujuan dari masalah ini belum bisa dicapai dan belum bisa teratasi. Hasil yang didapat setelah dilakukan tindakan keperawatan adalah masih terdapat luka pada tangan kiri. Pus sudah berkurang, kedalaman luka ± 2 cm, luas luka ± 10 cm, balutan tampak lebih bersih, sebagian luka merah, tidak terjadi perluasan luka.
 - c. Keletihan berhubungan dengan gangguan perfusi jaringan
Data yang mendukung antara lain, dari pemeriksaan laboratorium hasil Hb 7.9g/dl sehingga pasien mengalami keletihan dan mengakibatkan

terjadinya anemia. Rencana tindak lanjutnya yaitu tranfusi darah dengan 2 kolf supaya pasien tidak mengalami anemia yang berkepanjangan.

B. saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi pasien

Bagi pasien diharapkan dapat melaksanakan program terapi yang telah direncanakan baik berupa pemberian terapi farmakologi, mobilisasi mandiri, dan perawatan setelahdari Rumah Sakit.

2. Bagi Tenaga medis

Bagi perawat diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal pada pasien. Perawat secara rutin mengunjungi pasien untuk mengetahui status kesehatan dan masalah kesehatan yang terjadi pada pasien.

3. Bagi institusi pendidikan

diharapkan dapat memberikan pembekalan dan memberikan fasilitas secara optimal. Sehingga dapat membantu dan mempermudah mahasiswa dalam melakukan tindakan atau asuhan keperawatan.

4. Bagi mahasiswa

Sebagai calon tenaga perawat profesional, hendaknya mahasiswa keperawatan dapat mempergunakan wadah tempat mereka menimba ilmu dengan semaksimal mungkin, sehingga dalam melaksanakan tindakan keperawatan harus didasari dengan teori yang ada agar nantinya mahasiswa menjadi lebih siap dan mampu mengaplikasikan ilmu keperawatan dengan sebaik-baiknya apabila mereka telah terjun kelahan praktek.