

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Pedis Sinistra pada Ny.W Di Ruang Ahmad Dahlan, RSUD Muhammadiyah Delanggu selama 3 hari mulai 19 Maret sampai 21 Maret 2019, penulis membuat beberapa kesimpulan :

1. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, ditemukan data fokus sebagai berikut: data subyektif yaitu: klien mengatakan nyeri telapak kaki kiri dengan kriteria nyeri; P: nyeri terjadi karena tertusuk paku , Q: seperti tertusuk-tusuk benda tajam, R : pedis sinistra, S: 6, T : nyeri dirasakan terus-menerus. Pasien mengatakan tidak nyaman saat nyeri timbul. Pasien mengatakan ingin bergerak tetapi sulit bergerak karena terasa nyeri, pasien terlihat hanya berbaring ditempat tidur. Data obyektif yaitu: pasien tampak menahan sakit nyeri, kekuatan otot 5/3. Terpasang balutan luka pada pedis kiri , balutan kotor , rembes dan bau. AL = 22,10 10³/uL (tinggi) TTV : TD 150/90 mmHg, N 92 kpm, R 20kpm, S 37,8⁰C.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada asuhan keperawatan pada Ny.S dan sesuai dengan tinjauan pustaka adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, infeksi berhubungan dengan proses penyakit, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri. Diagnosa keperawatan yang tidak muncul tetapi ada pada tinjauan pustaka adalah gangguan integritas kulit.
3. Intervensi yang diberikan kepada Ny.S disusun berdasarkan Nursing Interventions Classification (NIC) dan Nursing Outcomes Classification (NOC) dan disesuaikan dengan masalah dan kebutuhan klien.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan dilaksanakan berdasarkan intervensi atau perencanaan yang telah dibuat. Dalam melakukan tindakan keperawatan diperlukan adanya kerjasama yang baik antara perawat, klien, keluarga klien, dan tim medis yang lain sehingga tercapai hasil yang diharapkan.
5. Evaluasi keperawatan dilakukan setiap 1x24 jam secara berkesinambungan. Dalam evaluasi, keberhasilan proses keperawatan diukur berdasarkan tujuan dan outcome yang telah disusun. Setelah diketahui assesment yang tepat, selanjutnya tindakan keperawatan direncanakan kembali, tindakan manakah yang perlu dipertahankan, dimodifikasi maupun dihentikan.

6. Menemukan hasil yang seirama antara teori dan kasus dari pengkajian sampai evaluasi.

B. Saran

Berdasarkan studi kasus asuhan keperawatan Diabetes Mellitus Dengan Ulkus Pedis Sinistra pada Ny.W Di Ruang Ahmad Dahlan, RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu selama 3 hari mulai 19 Maret sampai 21 Maret 2019, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Aktif dalam menambah ilmu dan wawasan dalam bidang keperawatan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Diabetes Melitus dan mencari lebih banyak pengalaman untuk memberikan asuhan keperawatan terhadap klien.

2. Bagi pasien dan keluarga

Selama klien dirawat di Rumah Sakit, keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam perawatan klien untuk menjalin kerjasama yang baik agar masalah klien dapat segera teratasi.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit perlu meningkatkan sistem pendokumentasian proses keperawatan sesuai dengan standar NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) dan PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) agar menjadi lebih baik dan bisa menjadi ladang ilmu yang bermutu tinggi bagi perawat, mahasiswa dan tim medis yang lainnya.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi Pendidikan diharapkan dapat meningkatkan sistem pembelajaran dan bimbingan agar dapat mencetak perawat yang unggul di masa mendatang.