

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Asuhan keperawatan merupakan seluruh rangkaian proses keperawatan yang diberikan kepada pasien yang berkesinambungan dengan kiat-kiat keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi dalam usaha memperbaiki ataupun memelihara derajat kesehatan. Setelah melakukan penelitian asuhan keperawatan pada kasus Ny.S dan Tn.S dengan diabetes mellitus dengan ulkus grade 3 sesuai dengan data rekam medis di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

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

Pengkajian yang didapatkan pada kedua kasus sesuai dengan teori yaitu keluhan utama lemas, diagnosa medis diabetes mellitus dengan ulkus pedis sinistra dan terjadi pada usia  $\geq 55$  tahun.

##### **2. Diagnosa**

Diagnosa keperawatan yang muncul menurut teori tidak sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua kasus. Diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas utama yaitu Hipertemi berhubungan dengan penyakit (infeksi) dan Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis. Diagnosa yang lain yaitu Gangguan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan diabetes mellitus.

### 3. Perencanaan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien ulkus diabetes mellitus pada diagnosa keperawatan Gangguan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan diabetes mellitus dengan kriteria hasil: tanda-tanda vital dalam batas normal, nyeri berkurang/hilang, tidak parastenia, kulit teraba hangat, arteri bagian distal teraba jelas. Rencana keperawatan yang akan dilakukan yaitu observasi pulsasi bagian distal, observasi neurovaskuler distal (NVD), observasi vital sign, ukur lingkar bagian distal, atur posisi bagian distal (ELEVASI) untuk vena, hindari tekanan dari luar (Gips/balutan), ajarkan relaksasi, latih mobilisasi aktif/ pasif, libatkan keluarga pasien dalam mobilisasi, atur posisi bagian distal lebih rendah untuk sumbatan arteri, kolaborasi dengan tim medis, medikasi luka.

### 4. Implementasi

Tindakan keperawatan pada study kasus sesuai dengan teori yang bertujuan untuk menangani luka ulkus diabetik pada pasien meliputi monitoring kadar gula darah, manajemen diet, terapi farmakologi, pendidikan kesehatan dan perawatan luka. Cara perawatan luka ulkus diabetik antara perawatan luka pada kasus dengan perawatan luka dalam teori yaitu sama.

### 5. Evaluasi

Evaluasi selama tiga hari tidak sesuai yang diharapkan penulis dengan kriteria hasil yang ditentukan penulis terutama pada diagnosa

masalah gangguan perfusi jaringan perifer yaitu puss berkurang atau tidak ada, luka bersih, tidak ada jaringan nekrotik, terdapat jaringan granulasi, GDS= 70-140 mg/dL.

## **B. Saran**

Setelah penulis melakukan penelitian asuhan keperawatan pada Ny.S dan Tn.S, sesuai dengan masalah yang muncul pada data rekam medis di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten, maka penulis memberi saran sebagai berikut:

### 1. Institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan agar memberikan bekal pengetahuan serta wawasan yang optimal kepada mahasiswa mengenai asuhan keperawatan diabetes mellitus dengan ulkus.

### 2. Pelayanan masyarakat (rumah sakit dan perawat)

#### a. Perawat

Untuk lebih meningkatkan ketepatan dan kelengkapan dalam pengisian pengkajian sesuai dengan hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pasien. Karena hasil pengkajian yang tepat dapat menentukan diagnosa keperawatan dan rencana tindakan selanjutnya.

#### b. Rumah Sakit

Pada pemeriksaan Laboratorium Darah Lengkap (DL) perlu ditambahkan pemeriksaan hemoglobin-glikosilat A1c (HbA1c). HbA1c dapat digunakan sebagai tes diagnostik untuk diabetes

yang menunjukkan jaminan tes yang berkualitas dan sesuai dengan standar kriteria nilai-nilai rujukan internasional.

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan terutama pada masalah utama diabetes mellitus dengan ulkus dan cara perawatan luka ulkus diabetik.

### 3. Klien dan keluarga

#### a. Klien

Diharapkan klien setelah keluar dari rumah sakit dapat melakukan kontrol secara rutin untuk memeriksakan kesehatannya, mematuhi saran dari dokter dan perawat.

#### b. Keluarga

Keluarga mampu merawat anggota keluarganya, mampu memantau status kesehatan klien dan dapat memberikan motivasi kepada klien.

### 4. Penulis selanjutnya

Penulis melengkapi karya tulis ilmiah yang sebelumnya agar dapat memberikan atau mengelola asuhan keperawatan yang lebih baik lagi kepada klien diabetes mellitus dengan ulkus secara profesional dan komprehensif.