

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penulisan dan pembahasan, maka penulis dapat menyimpulkan :

##### 1. Pengkajian

Tahap awal asuhan keperawatan ialah dengan melakukan pengkajian. Dalam kasus ini pengkajian dapat dilakukan dengan baik dikarenakan Ny. N kooperatif dalam memberikan informasi terkait penyakitnya. Dalam pengkajian didapatkan data-data seperti data subjektif, data objektif, hasil pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Format pengkajian yang digunakan menyesuaikan dengan format pada Keperawatan Medikal Bedah (KMB) yaitu format laporan kasus individu yang menggunakan 11 pola gordon.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny. N dengan Ulkus Diabetikum ditegakkan berdasarkan dengan analisa data dan prioritas masalah yang ada serta berdasar pada buku SDKI tahun 2017. Ada lima diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu gangguan integritas kulit/jaringan, resiko infeksi, ketidakstabilan kadar glukosa darah, gangguan mobilitas fisik, dan defisit pengetahuan.

##### 3. Intervensi

Perencanaan tindakan keperawatan pada Ny. N berdasarkan diagnosa yang diangkat dan menyesuaikan dengan SIKI serta kondisi atau kebutuhan pasien yang utama. Intervensi yang dilakukan pada Ny. N meliputi

Perawatan Luka (I.14564), Pencegahan Infeksi (I.14539), Manajemen Hiperglikemia (I.03115), Dukungan Mobilisasi (I.05173), dan Edukasi Kesehatan (I.12383). Masing-masing diintervensi disusun berdasarkan 4 komponen yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

#### 4. Implementasi

Pelaksanaan tindakan kasus ini di laksanakan sesuai dengan intervensi yang sudah dibuat, sesuai dengan kebutuhan klien dengan Ulkus Diabetikum dan dilaksanakan selama 3 hari yaitu dari tanggal 22 Januari – 24 Januari 2024 . Pelaksanaan tindakan keperawatan tersebut dapat dilakukan dan berjalan dengan baik berkat kerja sama dari klien, keluarga klien, perawat ruangan dan pembimbing lapangan.

#### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi terhadap Ny. N selama dilakukan perawatan kurang lebih 3 hari didapatkan bahwa dari kelima diagnosa keperawatan terdapat sedikit perubahan dimana berdasarkan kriteria yang penulis susun ada satu masalah yang teratasi yaitu defisit pengetahuan. Sedangkan 4 diagnosa lainnya seperti gangguan integritas kulit/jaringan, resiko infeksi, ketidakstabilan kadar glukosa darah, gangguan mobilitas fisik masih teratasi sebagian.

53

#### 5.2 Saran

##### 1. Bagi Klien Dan Keluarga

Bagi klien dan keluarga setelah diajarkannya cara perawatan luka dapat

mempraktekkan kembali perawatan luka secara mandiri di rumah sehingga luka yang diderita tetap bersih dan tidak terjadi infeksi. Bagi klien dan tentunya dengan dukungan keluarga hendaknya dapat mengelola penyakit Ny.N dengan mengatur pola makan dan diet, mengontrol gula darah, mengontrol berat badan normal, aktivitas dan olah raga teratur seperti senam kaki diabetik untuk mencegah kekambuhan dan resiko bertambah parahnya penyakit.

## 2. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat menerapkan asuhan keperawatan yang lebih baik lagi sesuai dengan teori yang ada sehingga mendapatkan hasil asuhan keperawatan yang komprehensif dan penerapan *evidence based practice* (EBP) pada implementasi keperawatan.

## 3. Bagi Perawat

Profesional Perawat diharapkan memberikan layanan keperawatan yang bermutu dan memberikan pelayanan yang tepat agar mencegah terjadinya komplikasi yang merugikan klien atau keluarga. Perawat juga dapat mengaplikasikan *evidence based practice* sebagai bentuk terapi komplementer dalam membantu intervensi dan tindakan dalam asuhan keperawatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien secara optimal khususnya pasien dengan Ulkus Diabetikum.

54

## 4. Bagi Profesi Terkait

Diharapkan bagi profesi yang terkait dapat berkolaborasi dengan tenaga keperawatan dan memberikan tindakan yang tepat sesuai dengan kebutuhan klien sehingga masa perawatan klien menjadi lebih singkat.

## 5. Bagi Puskesmas

Diharapkan Puskesmas Tanjung dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pasien yang melakukan pengobatan maupun perawatan khususnya bagi penderita Ulkus Diabetikum. Disediakan program kegiatan pendidikan kesehatan yang terencana, terorganisir dan berkesinambungan yang ditujukan kepada pasien Diabetes Melitus dan keluarganya, khususnya mengenai pengetahuan tentang Diabetes Melitus, praktik perawatan kaki dan perawatan luka. Puskesmas juga diharapkan dapat memberikan kemudahan akses pelayanan kesehatan dengan membentuk *home care* yang dapat dilaksanakan oleh perawat desa tempat tinggal pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R., Nadatein, I., & Astuti, P. (2020). Relationship of HbA1c with Fasting Blood Glucose on Diagnostic Values and Lifestyle in Type Ii

Diabetes Mellitus Patients. *Medicra (Journal of Medical Laboratory Science/Technology)*, 3(1), 5-11.

Arinta, R., Janes, C. P., & Wahyuningsih, B. D. (2023). *Asuhan Keperawatan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Melalui Penerapan Diet Di Rumah Sakit Kamar Medika Mojokerto (Doctoral dissertation)*.

Candeli, W., Sudiarto, S., & Puspasari, F. D. (2023). Pemberian Range of Motion Aktif Ektremitas Bawah Pada Penderita Ulkus Diabetikum Dengan Gangguan Mobilitas Fisik. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(7).

Desnita, N. R., Kep, M., Kep, S., Sapardi, N. V. S., Kep, M., Surya, N. D. O., ... & Kom, S. K. (2023). *Intervensi Buerger Allen Exercise Untuk Perawatan Ulkus Diabetikum. Cv Pena Persada*.

Desnita, N. R., Kep, M., Kep, S., Sapardi, N. V. S., Kep, M., Surya, N. D. O., ... & Kom, S. K. (2023). *Intervensi Buerger Allen Exercise Untuk Perawatan Ulkus Diabetikum. Cv Pena Persada*.

Dinda, E. S. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Ulkus Diabetikum Di Rsud Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan*.

Ernia, R., Muslimin, Nabil, M., & Yahya, M. F. Al. (2022). Perilaku Pola Makan Sehat Mengurangi Risiko Diabetes Di Desa Sidodadi Kelurahan Seterio