

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Kesimpulan pada penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Diabetes Melitus Yang Mengalami Post Op Amputasi di Ruang Edelweis Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda” peneliti menarik kesimpulan:

##### 1. Pengkajian

Kajian dihasilkan pasien nyeri pada jari-jari kaki kanan dan mengeluh badannya terasa lemah, sering merasa haus dan lapar, dengan hasil pemeriksaan gula darah 211 mg/dl, mengeluh susah tidur dan tidurnya kurang, klien mengatakan tidak suka makanan rumah sakit, TD= 153/85 mmHg, N=100×/m, T = 35.2°C, CRT= >2 detik, konjungtiva pucat, RR= 20×/m, bising usus= 15×/m, kekuatan otot ekstremitas lemah, kaki klien terdapat edema dan luka DM yang semakin memburuk.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Dari data-data yang sudah dilaksanakan, ditarik kesimpulan bahwa klien Ny. S didiagnosa prioritas perawatan: kadar glukosa darah yang tidak stabil b/d hiperglikemia, rasa nyeri b/d agen pencedera fisik, manajemen Tidak efektifnya kesehatan tubuh b/d pengobatan tidak kompleksitas, kesiapan peningkatan tidur b/d pemulihan pasca operasi, risiko disfungsi neurovaskuler perifer b/d hiperglikemia, infeksi beresiko b/d efek prosedur infeksi, dan mobilitas fisik terganggu b/d nyeri.

### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi pada kasus klien Ny. S dengan berdasarkan prioritas masalah dan teori, diagnosa bias sesuai dengan pasien berdasarkan SIKI yaitu perhatian kondisi pasien dan keluarga dalam kerjasama, intervensi yang dilakukan yaitu melakukan manajemen hiperglikemia, melakukan manajemen nyeri, dukungan tidur, pengaturan posisi, edukasi kesehatan pencegahan infeksi dan dukungan mobilisasi.

### 4. Implementasi

Implementasi perawatan harus sesuai dengan rencana yang sudah disusun. Implementasi pada Ny. S sudah diranvcang dengan kebutuhan pasien, dengan empat masalah yang belum tertasi dan tiga sudah teratasi.

### 5. Evaluasi

Dilaksanakan pada klien Ny. S dilaksanakan dalam tiga dalam bentuk SOAP. Hasil evaluasi pada pasien dengan tujuh permasalahan keperawatan dengan kadar glukosa yang tidak stabil dalam darah rentan stabil. Risiko disfungsi neurovaskuler perifer akibat luka yang semakin memburuk. Nyeri akut akibat luka yang DM yang semakin memburuk. Kesiapan peningkatan tidur akibat nyeri pada ekstremitas bawah sebelah kanan. Manajemen kesehatan tidak efektif akibat pola makan yang masih kurang baik. Resiko infeksi akibat efek prosedur invasif dari tindakan operasi dan Gangguan mobilitas fisik akibat nyeri pada ekstremitas bawah sebelah kanan. 3 masalah keperawatan teratasi dan 4 belum teratasi sehingga intervensi bisa dilanjutkan dirumah karena klien sudah

diperbolehkan pulang yaitu dengan manajemen nyeri, pengaturan posisi, manajemen hiperglikemia, pencegahan infeksi secara mandiri dirumah.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Klien**

Dengan adanya penelitian ini serta asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien diabetes melitus, klien dianjurkan untuk bisa mengatur pola makan yang baik dan mengurangi makanan yang manis agar kadar glukosa darah tetap stabil sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka dan juga mengurangi keluhan lain.

### **2. Pelayanan Kesehatan/RS**

Mampu membantu penyembuhan klien khususnya dalam pemberian dan melaksanakan pasien penderita diabetes militus.

### **3. Peneliti**

Agar menjadi acuan serta menjadi bahan pembanding dan dapat dikembangkan kepada peneliti berikutnya ialah studi mengenai asuhan perawatan pasien penderita diabetes militus.