**BAB V**

**PENUTUP**

* 1. **Kesimpulan**

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian yang diperoleh pada klien Ny. M.A. dengan *Ulkus* *Diabetes Melitus* dan Tn. K.S. dengan *Ulkus Pedis* *Diabetes Melitus* Tipe 2 di ruang Dahlia Klinik Griya Bromo Malang, bulan Februari – Maret 2020. secara subjektif mengatakan klien merasa nyeri, kelemahan otot, dan aktivitas sehari-hari yang terganggu. Ny. M.A. dan Tn. K.S. kemudian di bawa ke rawat inap untuk mendapat penganan lebih lanjut. Kedua klien tersebut kemudian masuk ke ruang dahlia dan dilakukan asuhan keperawatan disana. Hasil yang didapatkan, glukosa Ny. M.A. 471 mg/dl dan Tn. K.S. 269 mg/dl dengan persamaan keluhan keduanya yaitu nyeri dan luka pada kaki. Perbedaan dari kedua klien yaitu pada Tn.K.S. tidak melakukan olahraga dan merasa malas sedangkan Ny. M.A mengeluh pusing berdenyut pada bagian kepala, Klien mengatakan pekerjaan nya hanya berberes-beres rumah, jika tidak ada jadwal mengajar, membersihkan lingkungan sekitar rumah dengan ringan, Klien tidak kuat jika naik tangga. Kegiatan Klien waktu luang untuk istirahat. Keluhan dalam aktivitas yaitu lemas, pusing. Klien mengatakan tidak pernah olahraga hanya melakukan jalan kaki di pagi hari. Klien mengatakan dapat melakukan kebersihan diri secara mandiri. Saat sakit : Klien tidak dapat melakukan semua

secara mandiri. Saat sakit : Klien tidak dapat melakukan semua kegiatan seperti mandi, BAB, BAK, makan, berjalan, dan duduk di bantu oleh keluargannya.

5.1.2 Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul pada kedua klien terdapat persamaan. Hal ini disebabkan oleh penyakit penyebab pada kedua klien sama. Ny. M.A. dengan *Ulkus* *Diabetes Melitus* dan Tn. K.S. dengan *Ulkus Pedis* *Diabetes Melitus* Tipe 2. Adapun diagnosis keperawatan yang berbeda merupakan dat tambahan adalah gangguan mobilitas fisik dan keletihan pada Ny. M.A. Sedangkan pada Tn.K.S. intoleransi aktifitas.

* + 1. Intervensi

 Intervensi yang diberikan pada klien 1 dan klien 2 sesuai dengan diagnosis keperawatan yang ditemukan pada masing-masing klien. Adapun intervensi yang dilakukan pada Klien Tn.K.S yaitu, latihan *ROM* *(Range Of Motion*) aktif maupun pasif adalah tindakan pelatihan untuk mengurangi kekakuan pada sendi dan kelemahan otot, manajemen nyeri, pemantauan kadar glukosa darah, manajemen perawatan luka, memfasilitasi siklus tidur dan terjaga yang teratur, manajemen nutrisi, dan manajemen energi. Sedangkan pada Ny. M.A dilakukan latihan *ROM* *(Range Of Motion*) pasif karena *grade* luka yang berbeda dan skala nyeri nya. Intervensi ini mengacu pada sumber buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia

Definisi dan Kriteria Hasil (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan (SLKI).

* + 1. Implementasi

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan keadaan dan keluhan klien. Sehingga ada beberapa intervensi yang ada pada teori tidak dilakukan. Pada klien 1, dilakukan implementasi mengukur tanda-tanda vital, mengatur posisi semi fowler, mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, skala, dan intensitas nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, mengidentifikasi faktor yang menjadi keletihan pada aktivitas klien, mengatur dan mengajarkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi klien, mengobservasi karakteristik luka, menganjurkan menggunakan pelembab, melatih teknik napas dalam serta menganjurkan untuk melakukan aktifitas secara bertahap. Sedangkan pada klien 2, tidak dilakukan implementasi mengidentifikasi faktor yang menjadi keletihan pada aktivitas klien.

Intervensi ini sesuai dengan buku sumber Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tujuan dari implementasi ini tertera pada buku sumber Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

* + 1. Evaluasi

Evaluasi keperawatan atau perkembangan keperawatan pada klien 1 dan 2 dilakukan selama 7 hari. Hasil yang diperoleh yaitu, klien 1 menunjukkan bahwa masalah teratasi sebagian untuk semua diagnosis keperawatan yang berhubungan dengan gangguan metabolisme dan stabil kadar glukosa dalam darah. Hal ini dibuktikan dari hasil gula darah klien 1 mengalami ketidakstabilan dari hari pertama sampai hari ke tujuh. Pada hari pertama menunjukkan 471 mg/dl, untuk hari kedua 352 mg/dl dengan meningkatkan energi klien untuk melakukan *ROM* pasif dan ketepatan pemberian insulin, hari ketiga 263 mg/dl,,hari kelima 369 hari keenam 358 mg/dl.

Sedangkan untuk klien 2 dibuktikan dari hasil glukosa darah klien 2 yang cenderung stabil tetapi tekanan darah yang cenderung naik turun. Pada hari pertama menunjukkan 269 mg/dl, untuk hari kedua 242 mg/dl dengan meningkatkan energi klien untuk melakukan *ROM* aktif-pasif dan ketepatan pemberian insulin, hari ketiga 252 mg/dl,,hari kelima 259 hari keenam 215 mg/dl.

Penulis berpendapat hasil glukosa klien 1 yang cenderung tidak stabil dikarenakan, kemauan dari klien untuk melakukan gerak dan latihan aktivitas secara pasif maupun aktif. Selain karena hal itu, tidak stabilnya hasil kadar gula darah juga berhubungan dengan jadwal makan klien yang tidak tepat.

**5.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti memberikan saran antara lain :

* + 1. Bagi klien dan keluarga

Dengan adanya asuhan keperawatan yang diberikan peneliti dan perawat, diharapkan keluarga mandiri dalam mencegah, meningkatkan, dan mempertahankan kesehatan baik bagi diri sendiri, keluarga maupun lingkungan, sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal. Di harapkan juga, keluarga ikut serta membantu dalam proses pengobatan klien terutama untuk minum obat, melakukan aktivitas sesuai kebutuhan dan jadwal kontrol.

## 5.2.2 Bagi Perawat

## Perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan selalu berkoordinasi dengan tim medis lainnya. Selain itu, tidak membedakan klien baik secara suku, bangsa, ras, agama, tingkat ekonomi, dan derajat.

* + 1. Bagi klinik

Perlunya peningkatan kerja sama antara tenaga perawat dan tenaga lainnya, agar semua petugas dapat bekerja sesuai dengan porsinya. Dan perlu nya pendokumentasian secara teratur agar jika ada keperluan untuk wawancara dengan mahasiswa praktik atau penelitian bisa sesuai dengan harapan.

* + 1. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai penambahan informasi dan sumber peneliti berikutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan yang mengalami *Diabetes Melitus* dengan masalah gangguan metabolisme.