

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada klien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Dr. Slamet Garut yang dilakukan selama 3 hari, mulai tanggal 28 Januari 2020 – 31 Januari 2020 pada klien 1 dan mulai tanggal 04 Februari 2020 – 06 Februari 2020 pada klien 2 dengan menggunakan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

##### **5.1.1 Pengkajian**

Setelah dilakukan pengkajian, melalui pemeriksaan fisik dan anamnesa yang lengkap agar hasil yang diperoleh maksimal sesuai dengan harapan, maka dapat ditemukan data yang menunjang tentang masalah klien. Pada klien 1 yaitu klien mengeluh nyeri pada bagian kaki sebelah kiri klien, nyeri bertambah saat ditekan dan berkurang ketika diistirahatkan, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada bagian betis sebelah kiri dan menyebar ke paha dengan skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul, keadaan umum klien 1 klien tampak lemah dan meringis dan hanya terbaring di tempat tidur.

Kemudian pada klien 2 yaitu klien mengeluh nyeri pada bagian kaki sebelah kiri klien, nyeri bertambah saat berjalan dan ditekan berkurang ketika diistirahatkan, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada bagian betis sebelah kiri dan tidak menyebar ke paha dengan skala nyeri 3 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul, keadaan umum klien 2 klien tampak lemah dan meringis dan juga hanya terbaring di tempat tidur.

#### 5.1.2 Diagnosa keperawatan

Setelah dilakukannya analisa data dari hasil pengkajian klien 1 dan klien 2, terdapat 5 diagnosa yang sesuai dengan teori yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah, ketidakseimbangan nutrisi : kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakcukupan insulin, penurunan masukan oral, konstipasi berhubungan dengan perubahan pola defekasi, risiko Ketidakseimbangan kadar glukosa darah, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri.

#### 5.1.3 Intervensi Keperawatan

Adapun beberapa perencanaan yang telah disusun penulis :

**NIC**

***Pain Management***

1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif.
2. Kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan intervensi

3. Kontrol lingkungan dapat mempengaruhi nyeri, seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebersihan.
4. Gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri klien.
5. Kurangi faktor presipitasi nyeri.
6. Tingkatkan istirahat.
7. Berikan analgetik untuk mengurangi nyeri.
8. Evaluasi ketidakefektifan kontrol nyeri.
9. Melakukan teknik massage

Kesenjangan dengan teori pun penulis temukan diantaranya tidak dapat dilakukan semua tindakan yang tercantum diteori. Pada penyusunan keperawatan penulis melibatkan klien dan keluarga dengan mempertimbangkan kondisi dan kemampuan klien dalam menerima tindakan keperawatan. Seluruh tindakan yang penulis rencanakan dan sesuaikan dengan kondisi klien agar tindakan terlaksana dengan baik sesuai kebutuhan klien dan intervensi dapat dilaksanakan dengan baik berkat kerjasama klien dan keluarga sehingga tindakan yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang sudah ditentukan.

#### 5.1.4 Implementasi Keperawatan

Pada tahap pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun berkat dukungan dan kerjasama klien, keluarga dan

adanya dukungan dari seluruh perawat ruangan. Dengan pemberian tindakan yang sama pada klien 1 dan 2 selama 3 hari didapatkan respon yang berbeda.

Implementasi yang telah dilakukan pada kedua klien diantaranya :

1. Melakukan pengkajian nyeri
2. Mengajarkan teknik massage
3. Memberikan terapi pengobatan analgetik : ketrolac 1 ml
4. Melakukan modifikasi cahaya ruangan
5. Mengkaji TTV
6. Memberikan edukasi tentang menejemn nyeri
7. Menganjurkan untuk banyak istirahat
8. Mengidentifikasi faktor-faktor presipitasi nyeri

#### 5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada klien 1 dan 2 selama 3x24 jam maka didapatkan hasil pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah pada klien ke 1 dan ke 2 teratasi sebagian setelah

### 5.2 Saran

#### 5.2.1 Untuk Perawat

Diharapkan perawat memberikan edukasi kepada setiap pasien diabetes mellitus yang mengalami masalah nyeri akut neuropati, tentang cara manajemen diabetes menggunakan latihan

massage diabetes, serta tentang manfaat dan keefektivitasan latihan massage diabetes. Agar nyeri klien mereda serta klien mampu melakukan manajemen secara mandiri.

#### 5.2.2 Untuk Rumah Sakit

Saran penulis bagi rumah sakit khususnya diruang Marjan Bawah (ruang penyakit dalam) untuk menambah referensi dan memperbaharui standar operasional prosedur ruangan agar perawat dalam melakukan asuhan keperawatan lebih komprehensif lagi khususnya pada klien diabetes mellitus dengan nyeri akut.

#### 5.2.3 Untuk Institusi Pendidikan

Saran penulis untuk institusi pendidikan menjadikan hasil Karya Tulis Ilmiah ini sebagai bahan dokumentasi dan bahan perbandingan untuk studi kasus selanjutnya tentang diabetes mellitus dengan nyeri akut dan sebagai sarana penilaian dalam belajar.