

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pada hasil pengkajian pada Ny M dengan abses digiti paada penderita diabetes melitus hasil pengkajiannya adalah : P : Nyeri pada luka post op debridement ulkus digiti ke III, Q : Nyeri tajam/ tertusuk, R : digiti ke III tangan kanan, S : Skala 3, T : Hilang timbul. Dari hasil pemeriksaan terdapat luka abses digiti di jari tengah tangan kiri pasien, luka tertutup kassa, digiti III tangan kanan bengkak, terdapat nanah, luka kotor, tidak ada kenaikan suhu atau demam.
2. Dalam menegakan diagnosa, diagnosa yang muncul dalam kasus Ny M adalah :
 - a. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (post op debridement ulkus digiti ke III) dibuktikan dengan adanya luka pada digiti ke III tangan kanan, klien mengatakan nyeri pada lukanya.
 - b. Risiko infeksi berhubungan dengan ketidakstabilan kadar gula darah dibuktikan dengan Jari tengah tangan kanan bengkak, terdapat nanah, luka kotor.
 - c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi dibuktikan dengan Ny M bertanya apa makanan yang boleh dan tidak boleh dimakan oleh pasien Diabetes Melitus
3. Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny M adalah pada diagnosa 1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan terapi Nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, ajarkan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri
4. Dalam melakukan implementasi pada Ny M, tidak ditemukan kesulitan, implementasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, mengajarkan terapi nonfarmakologi nafas dalam untuk mengurangi nyeri

5. Evaluasi pada diagnosa 1 adalah Ny M mengatakan nyerinya mulai berkurang, P : Nyeri pada luka post op debridement ulkus digiti ke III , Q : Nyeri tajam/ tertusuk, R : digiti ke III tangan kanan, S : Skala 2, T : Hilang timbul, O: Ny M tampak lebih rileks. Pada diagnosa kedua Ny M mengatakan bahwa jarinya masih bengkak, digiti ke III tangan kanan terlihat bengkak, dan terdapat jaringan nekrotik. Pada diagnosa ketiga Ny M dan keluarga mengatakan bahwa sudah mengerti tentang diit dm. Ny M dan keluarga tampak mengerti dan paham.

B. Saran

1. Bagi RSUD Benda Kota Pekalongan
Diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu dalam pelayanan asuhan keperawatan.
2. Bagi Pasien
Diharapkan dapat menambah pengetahuan, informasi mengenai asuhan keperawatan mengenai post op debridement ulkus digiti III pada penderita diabetes melitus.
3. Bagi Insiasi Pendidikan
Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya pada keperawatan medikal bedah.
4. Bagi Penulis
Diharapkan informasi pada karya tulis ini dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan keperawatan khususnya penulis selanjutnya yang akan melanjutkan pengembangan ilmu keperawatan.