

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Pada bab ini penulis membuat kesimpulan tentang pengelolaan Berdasarkan hasil dari pengelolaan nyeri akut pada klien dengan Ulkus diabetes militus di ruang Flamboyan di RS Charlie Kecamatan Boja ,Kabupaten Kendal selama 3x24 jam penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

Penulis telah melakukan lima proseskeperawatan yaitu pengkajian keperawatan, menentukan diagnose keperawatan, membuat intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan.

Dari hasil pengkajian yang didapatkan data klien mengatakan nyeri tangan pada area jempol dan klien mengeluh sulit tidur karena nyeri.P : nyeri pada tangan , Q : seperti cicut cicut , R : pada bagian jempol , S : 5, T : hilang timbul . klien tampak gelisah. Kesadaran klien komposmentis didapatkan data tanda-tanda vital sebagai berikut tekanan darah : 159/89 mmHg, nadi : 98x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu : 36.5⁰ C. Pada area abdomen terdapat luka sepanjang 10 cm tidak ada pendarahan dan pus.Masalah keperawatan yang menjadi prioritas utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan klien mengeluh nyeri pada klien tampak gelisah. Kemudian intervensi keperawatan yang telah disusun meliputi manajemen nyeri dengan cara identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berikan teknik non

farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, monitor nyeri. Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada klien yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan cara teknik relaksasi nafas dalam, memonitor nyeri, memberikan analgetik berupa tramadol. Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam pada klien didapatkan data S : klien mengatakan nyerinya berkurang, P : nyeri tangan pada, Q : cunut cunut, R : Pada jempol tangan, S : 2, T : hilang timbul. O : klien tampak rileks, klien melakukan teknik relaksasi nafas dalam ketika nyerinya timbul. A : masalah teratasi sebagian. P : pertahankan intervensi dengan cara monitor nyeri, anjurkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, *jika perlu.*

B. Saran

1. Bagi penulis selanjutnya

Penulis selanjutnya harus melakukan pengkajian dengan tepat agar asuhan keperawatan dapat sesuai dengan masalah keperawatan yang dihadapi klien.

2. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan bisa menambah pengetahuan dan wawasan dalam pengelolaan nyeri akut dengan ulkus diabetes militus dengan menggunakan sumber-sumber terbaru untuk mahasiswa.

3. Bagi klien, keluarga, dan masyarakat

Dari hasil pengelolaan ini klien, keluarga, serta masyarakat bisa lebih paham tentang bagaimana cara pengelolaan nyeri akut pada ulkus diabetes militus.