

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Setelah melaksanakan studi kasus pada Ny. D diperoleh hasil pengkajian keluhan utama pasien adalah luka pada punggung kaki tidak kunjung sembuh dan mengeluarkan cairan bening yang bau. Proses pengkajian dilakukan dengan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, dan analisis dokumen. Berdasarkan temuan penelitian, penulis merumuskan empat diagnosis keperawatan yang sesuai dengan pedoman SDKI, yang meliputi perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin d.d warna kulit pucat, penyembuhan luka lambat, dan Hb 6,8 g/dl, gangguan integritas jaringan b.d neuropati perifer d.d ulkus diabetikum pedis sinistra, ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin d.d sering mengantuk, lelah atau lesu, dan GDS 295 g/dl, serta nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, dan bersikap protektif. Intervensi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan pedoman SIKI diantaranya perawatan sirkulasi, perawatan luka metode *moist wound healing* dengan menggunakan larutan Prontosan, manajemen hiperglikemia, serta manajemen nyeri yang masing-masing diterapkan selama 3x24 jam.

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 26 Februari hingga 28 Februari 2024 menggunakan indikator keberhasilan yang sesuai dengan pedoman SLKI diperoleh hasil: setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. D kondisi pasien membaik yang dibuktikan dengan perfusi perifer tidak efektif teratasi dengan hasil sirkulasi membaik dan kadar hemoglobin meningkat dari 6,8 g/dL menjadi 10,2 g/dL, gangguan integritas jaringan teratasi dengan hasil adanya penurunan skor *Bates-Jensen Wound Assessment Tool* (BJWAT) dari 36 menjadi 29 yang ditandai dengan berkurangnya jumlah jaringan nekrosis dan eksudat pada luka, ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi dengan hasil adanya penurunan kadar glukosa darah pasien dari 295 g/dL menjadi 130 g/dL, serta nyeri akut teratasi dengan hasil adanya penurunan skala nyeri dari 5 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan).

## V.2 Saran

### a. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Dalam penulisan ini nantinya bisa dijadikan pemahaman dasar pemikiran bagi pembaharuan tindakan keperawatan yang terus berkembang sesuai dengan EBNP yang diterapkan pada pasien DM Tipe 2 dengan masalah gangguan integritas jaringan.

### b. Bagi Studi/Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penerapan perawatan luka metode *moist wound healing* pada pasien DM tipe 2 dengan ulkus diabetikum menggunakan variabel yang berbeda dan jumlah subjek penelitian yang lebih besar.

### c. Bagi Penulis

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan bagi penulis mampu meningkatkan pengetahuan, keahlian, serta kapasitasnya dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif bagi pasien DM Tipe 2 dengan masalah gangguan integritas jaringan agar penerapan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan lebih optimal.

### d. Bagi Klien

Pasien dapat mengoptimalkan pelaksanaan perawatan luka secara mandiri di rumah dengan mempertahankan prinsip steril, melaksanakan pengelolaan DM dengan baik, melakukan manajemen nyeri non farmakologis: latihan tarik napas dalam, serta mampu melakukan perawatan kaki yang efektif secara rutin untuk mencegah terjadinya ulkus berulang.

### e. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan referensi ini dapat dijadikan sumber tambahan yang berkaitan dengan stase keperawatan medikal bedah dengan tujuan untuk memberikan pemahaman dasar guna meningkatkan wawasan dan keahlian dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara maksimal kepada pasien DM tipe 2.

f. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Tenaga kesehatan khususnya perawat harus selalu memberikan motivasi kepada pasien DM tipe 2 untuk patuh terhadap pengobatan, menjaga pola makan yang baik, dan melakukan pemantauan kadar glukosa darah agar menjaga kadar gula darahnya tetap stabil, serta mencegah terjadinya komplikasi. Kemudian untuk pihak RS dapat terus melanjutkan pelaksanaan perawatan luka *moist wound healing* sehingga bisa mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan perseorangan.