

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

V.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan dan membahas masalah kesehatan pada Tn.S secara teoritis, maka penulis dengan ini dapat menyampaikan kesimpulan sebagai berikut:

Pengkajian guna dilakukan untuk mengumpulkan data dan informasi memakai teknik wawancara, hasil pengamatan atau observasi dan pemeriksaan fisik. Hasil wawancara bahwa Tn.S merupakan satu satunya yang menderita penyakit diabetes melitus. Tn.S mengidap diabetes melitus sedari 4 tahun yang lalu. Tn.S terdapat luka pada bagian kaki kanan. Masalah keperawatan pada kasus ini terdapat tiga diagnosa keperawatan, tiga diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin ditandai dengan hasil gula darah klien melebihi nilai normal, gangguan integritas kulit berhubungan dengan neuropati perifer ditandai dengan terdapat luka di bagian kaki kanan dan penurunan sensasi (kebas), nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan klien mengeluh nyeri dibagian kaki kanan yang terdapat luka.

Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama tiga hari yang dilakukan mulai tanggal 08 Februari-10 Februari 2024 menggunakan indicator keberhasilan sesuai pedoman SLKI. Hasil evaluasi keperawatan didapatkan pada Tn.S hasil masalah teratasi yaitu diagnose keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin dengan kriteria evaluasi klien didapatkan keluhan lelah menurun, kadar glukosa dalam darah membaik dengan hasil GDS 158 mg/dl , mengantuk menurun dengan skala 5, keluhan lapar menurun.

Diagnose selanjutnya yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dengan kriteria evaluasi yang didapat menunjukkan nyeri menjadi tidak ada dengan skala 5, keluhan meringis tidak ada. Dan pada masalah dengan teratasi sebagian yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan neuropati perifer,

dengan hasil evaluasi yang didapat adanya penurunan skor *Bates-Jensen Wound Assessment Tool* selama tiga hari berturut turut, yaitu 38, 31, 27 yang ditandai tidak ada eksudat pada hari ketiga, warna kulit area sekitar luka abu abu, pucat, tidak ada edema, nyeri tidak ada, serta bau pada luka berkurang.

V.2 Saran

Berdasarkan dari uraian dan kesimpulan yang telah dijabarkan oleh penulis terkait “Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Dengan Gangguan Integritas Kulit Di RSUD Kota Tangerang Selatan”, penulis ingin menyampaikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan, instansi rumah sakit, mahasiswa/I, yaitu sebagai berikut:

- a. Bagi institusi pendidikan yakni Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, karya tulis ilmiah ini berguna sebagai buku literature terbaru yang membahas tentang diabetes melitus dengan gangguan integritas kulit di perpustakaan dan dapat dijadikan referensi pembuatan karya tulis ilmiah selanjutnya
- b. Bagi instansi rumah sakit yakni dapat mengoptimalkan asuhan keperawatan guna mencegah kompleksitas dan infeksi yang dapat membawa masalah lainnya dikemudian hari serta agar pelayanan rumah sakit semakin maksimal.
- c. Bagi mahasiswa/I yakni karya tulis ilmiah ini berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien secara teoritis dengan kondisi klien yang ada dilapangan.