

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melakukan secara langsung asuhan Keperawatan klien selama 6 hari dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan baik kepada individu maupun masyarakat yang menderita Diabetes mellitus

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan tujuan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

##### **5.1.1 Penkajian Keperawatan**

Pada pengkajian Tn. N ditemukan keluhan terdapat luka pada kaki sebelah kiri yaitu di ulkus pedis, dengan derajat 1 luka terdapat bau khas, terdapat odem, terdapat kemerahan, kedalaman luka 1 cm<sup>2</sup>, terdapat nekrosis, darah, terdapat nyeri dengan skala 4, dan mempunyai gula darah tinggi, riwayat penyakit kencing manis yaitu sejak 5 bulan yang lalu

Sedangkan pada Tn. W ditemukan keluhan terdapat luka pada kaki sebelah kiri yaitu di ulkus pedis, dengan derajat 1 luka terdapat bau khas, terdapat odem, terdapat kemerahan, kedalaman luka 2 cm<sup>2</sup>, terdapat nekrosis, darah, terdapat nyeri dengan skala 4, dan mempunyai gula darah tinggi, riwayat penyakit kencing manis yaitu 1 bulan yang lalu dan mempunyai gula darah tinggi, Riwayat penyakit kencing manis yaitu sejak 1 bulan yang lalu.

### **5.1.2 Diagnosa Keperawatn**

Pada pasien Tn. N maalah yang ditemukan yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan luka gangren pedis.

Sedangkan Pada pasien Tn. W masalah yang ditemukan yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan lua gangren pedis.

### **5.1.3 Perencanaan Keperawatan**

Perencanaan yang ditetapkan disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan masalah yang muncul. Dalam perencanaan penulis berfokus pada diagnosa pertama yaitu gangguan itegritas kulit dimana dalam mengatasinya penulis melakukan intervensi yaitu ngobservasi TTV setiap 2 jam, kolaborasi dengan tim gizi, anjurkan pada pasien untuk makan yang sudah diberikan dari Rumah Sakit, anjurkan pasien untuk menggunakan pakaian longgar, kaji warna kulit, bersihkan sekirat area luka menggunakan cairan NaCl dan kasa steril, kaji warna kulit, longgarkan balutan luka terhadap udara sebanyak mungkin, ganti balutan pada interval waktu yang sesuai, kolaborsi dengan dokter tentang pemberian obat antibiotik, anjurkan pasien untuk minum obat sesuai yang sudah diresep oleh dokter, awasi semua insisi untuk tanda atau infeksi luka, seperti odem, kemerahan, nyreri, membatasi pengunjung pasien, memberikan posisi pasien nyaman mungkin.

### **5.1.4 Pelaksanaan Keperawatan**

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus pertama pada Tn.N maupun pada kasus kedua pada Tn.W pasien Diabetes Mellitus disesuaikan dengan dengan standart operasional prosdur (SOP) di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

Didalam pelaksanaannya penulis berfokus mengatasi gangguan integritas kulit yaitu mengobservasi TTV setiap 2 jam, mengkolaborasi dengan tim gizi, menganjurkan pada pasien untuk makan yang sudah diberikan dari Rumah Sakit, menganjurkan pasien untuk menggunakan pakaian longgar, mengkaji warna kulit, membersihkan sekitar area luka menggunakan cairan NaCl dan kasa steril, mengkaji warna kulit, melonggarkan balutan luka terhadap udara sebanyak mungkin, mengganti balutan pada interval waktu yang sesuai, mengkolaborasi dengan dokter tentang pemberian obat antibiotik, menganjurkan pasien untuk minum obat sesuai yang sudah diresep oleh dokter, mengawasi semua insisi untuk tanda atau infeksi luka, seperti odem, kemerahan, nyeri, membatasi pengunjung pasien, memberikan posisi pasien nyaman mungkin. Tetapi tetap melakukan tindakan keperawatan pada masalah yang lainnya

#### **5.1.5 Evaluasi**

Evaluasi pada Tn.N selama 6 hari masalah teratasi sebagian yaitu gangguan integritas kulit. diantaranya yaitu luka sudah tidak bau khas gangren, tidak terdapat odem, tidak terdapat kemerahan, luka sudah bersih, luas luka 8 cm<sup>2</sup> tidak terdapat darah, tidak terdapat nekrosis,

Evaluasi pada Tn.W selama 6 hari masalah teratasi sebagian yaitu gangguan integritas kulit. diantaranya yaitu luka sudah tidak bau khas gangren, odem sudah mendingan, tidak terdapat kemerahan, luka sudah bersih, luas luka 1

#### **5.2 Saran**

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mampu memahami tentang DM Gangren secara spesifik, sehingga mahasiswa mampu memberikan Asuhan keperawatan yang tepat, dan mampu mengimplementasikan berbagai intervensi yang dapat membantu klien dalam mengontrol Diabetes mellitus

## 2. Bagi Institusi

Diharapkan dapat memberikan penjelasan yang lebih luas tentang Diabetes melitus dan dapat lebih banyak menyediakan referensi - referensi buku tentang penyakit, serta asuhan keperawatan penyakit dalam terlebih pada kasus diabetes melitus.

## 3. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar mampu memahami tentang diabetes melitus, penyebab, tanda dan gejala, serta penanganan diabetes melitus secara umum untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sehingga dapat mengurangi angka penderita diabetes melitus.

## 4. Bagi Klien

Diharapkan klien mampu mengenal diabetes melitus, sehingga mampu mempercepat proses penyembuhan dan dapat digunakan sebagai terapi yang tidak hanya didapatkan di sarana kesehatan, akan tetapi dapat digunakan ketika klien pulang.