

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab 4 tentang perbandingan klien 1 dan klien 2 antara teori dengan kasus nyata Tn. S dan Tn. K dengan ulkus diabetikum di RS Asih Abyakta Gempol Pasuruan. Penulis akan menguraikan tentang kesimpulan dan saran dari pemberian asuhan keperawatan sebagai berikut :

1. Pengkajian pada klien dengan ulkus diabetikum didapatkan keluhan kedua klien sama yaitu mengalami luka di kaki, Jika yang diakibatkan oleh diabetes melitus, kedua klien juga mengalami kondisi luka dengan grade 2 dan karakteristik luka, karakteristik luka : luka terdapat slough, terdapat rongga kedalaman 1 cm, bengkak, kemerahan, terdapat nanah, suhu sekitar luka hangat dan kulit sekitar luka kering.
2. Diagnosis yang dialami kedua klien yaitu gangguan integritas kulit/ jaringan berhubungan dengan gangguan sensasi di buktikan kerusakan jaringan dan/ atau lapisan kulit, nyeri, kemerahan
3. Pelaksanaan keperawatan meliputi : observasi luka, massage area sekitar luka, Teknik perawatan luka steril meliputi cleassing, CSWD, dressing, menganjurkan pasien menggunakan alat bantu, menganjurkan klien untuk tetap menjaga lukanya agar tetap lembab dan tidak membuka balutan jika di rumah, kolaborasi pemberian terapi, yang bertujuan mengembalikan integritas kulit yang dilakukan selama 3 hari.

4. Tindakan keperawatan meliputi : melakukan perawatan luka, melakukan melakukan message area luka, melakukan tehnik perawatan luka steril meliputi clessing CSWD, dressing, menganjurkan klien menggunakan alat bantu, menganjurkan klien untuk menjaga agar lukanya tidak tertekan dan tidak membuka balutan luka saat dirumah , melakukan kolaborasi dalam pemberian obat Inj. Antrain 2ml 3 x 1 (IV), Inj. Dexametason 2 x 1 (IV), Inj. Ceftriaxon 1gr 2 x 1 (IV), semua diberikan secara kooperatif.
5. Evaluasi dari masalah yang dialami partisipan 1 dalam pelaksanaan keperawatan dapat teratasi sebagian karena pada partisipan 1 mengalami fase polifрази 15%. Sedangkan pada klien 2 dengan pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan teratasi karena partisipan 2 mengalami fase polifрази 40% dalam waktu yang sama hal tersebut dikarenakan dalam proses penyembuhan luka selama berlangsung tidak berdiri sendiri, melainkan banyak faktor meskipun sudah terdapat perbedaan dalam pemebrian intervensi perawatan luka.

5.2 SARAN

Setelah penulis melakukan studi kasus, penulis mengalami beberapa hambatan yaitu kedatangan kedua klien dalam waktu bersamaan. Namun dengan bantuan beberapa pihak penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tepat pada waktunya. Demi kemajuan selanjutnya maka penulis menyarankan :

5.2.1 Bagi partisipan

Dalam perawatan diharapkan klien dan keluarga mampu menjaga luka agar tidak terkena air saat beraktivitas dan tetap menjaga luka dalam keadaan lembab. Selain itu juga memakai bantalan kaki jika serta rutin untuk melakukan perawatan luka.

5.2.2 Bagi rumah sakit

Tugas akhir ini dapat menjadi bahan referensi dalam menangani klien gangguan integritas kulit/ jaringan berhubungan dengan gangguan sensai dengan melibatkan peran keluarga, serta asuhan keperawatan yang dilakukan di rumah sakit.

5.2.3 Bagi institusi Pendidikan

Tugas akhir ini dapat menjadi bahan referensi serta guna menambah wawasan bagi mahasiswa.

5.2.4 Untuk peneliti selanjutnya

Tugas akhir ini akan memberikan masukan bagi profesi keperawatan lebih lanjut dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan dapat dijadikan wacana dalam proses pembelajaran sehingga pada akhirnya mahasiswa atau calon tenaga Kesehatan mampu disiplin terutama dalam hal penanganan klien dan juga harus memperhatikan beberapa keterbatasan yang dialami agar lebih dalam menyempurnakan penelitiannya, kerusakan integritas kulit berhubungan dengan neuropati perifer pada penderita ulkus diabetikum dengan melibatkan peran serta

keluarga, sehingga jumlah penderita ulkus diabetikum dengan gangguan integritas kulit/ jaringan mendapatkan perawatan luka yang tepat.

