

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Berdasarkan hasil pengelolaan asuhan keperawatan dengan gangguan integritas kulit dan jaringan pada Tn. SM dengan ulkus diabetes mellitus tipe II di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa. Penulis telah melakukan lima tahapan dalam proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, menentukan diagnosis keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, serta melaksanakan implementasi dan terakhir melakukan evaluasi keperawatan. Berdasarkan pengelolaan yang telah penulis lakukan, penulis dapat mengambil kesimpulan yaitu:

##### 1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Sabtu, 8 Juni 2024 pada pasien dengan gangguan integritas kulit atau jaringan diperoleh keluhan utama klien mengatakan nyeri *post* debridement dengan skala 5. Data objektif yang penulis dapatkan yaitu terdapat luka ulkus diabetes pada pedis sinistra luas luka 16,5 cm<sup>2</sup>, kedalaman luka supervisial, stadium luka *grade* 1 dengan dasar luka berwarna kemerahan, pink pucat dan warna coklat kehitaman terdapat jaringan granulasi berwarna merah dan jaringan epitelisasi berwarna pink pucat. Tidak terdapat eksudat dan tidak ada bau. Glukosa darah sewaktu : 260 mg/dl.

##### 2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan utama yang penulis peroleh yaitu gangguan integritas kulit atau jaringan berhubungan dengan neuropati perifer

dibuktikan dengan pada pedis sinistra dengan luas luka 16,5 cm<sup>2</sup>, kedalaman luka supervisial, stadium luka *grade* 1 dengan dasar luka berwarna kemerahan, pink pucat dan warna coklat kehitaman terdapat jaringan granulasi berwarna merah dan jaringan epitelisasi berwarna pink pucat tidak ada eksudat dan tidak ada bau.

### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang disusun oleh penulis untuk gangguan integritas kulit atau jaringan yaitu monitor karakteristik luka, monitor tanda-tanda infeksi, lakukan perawatan luka dan monitor kadar glukosa darah, monitor tanda-tanda vital.

### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan yaitu memonitor karakteristik luk, memonitor tanda-tanda infeksi, melakukan perawatan luka, memonitor kadar glukosa darah, memonitor tanda-tanda vital.

### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi pada pengelolaan ini setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x6 jam pada pasien pengelolaan dengan masalah utama gangguan integritas kulit atau jaringan belum teratasi.

## B. Saran

### 1. Bagi penulis selanjutnya

Penulis diharapkan meningkatkan pengetahuan terkait dengan pengelolaan asuhan keperawatan diabetes mellitus tipe II dengan gangguan integritas kulit atau jaringan dan memperhatikan teknik perawatan luka modern, ketersediaan dan kesterilan alat dan bahan.

Penulis diharapkan memahami dengan benar dan mengikuti pelatihan perawatan luka modern sebelum melakukan pengelolaan.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan mampu mengoptimalkan peningkatan mahasiswa dalam melakukan perawatan luka, dan selalu memberikan teknik perawatan luka sesuai dengan perkembangan jaman

3. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit di harapkan mempermudah mahasiswa yang ingin melakukan penelitian agar surat jawaban terkait perizinan dapat cepat tersedia

4. Bagi masyarakat

Peningkatan peran pasien dan keluarga dalam menjaga pola hidup sehat seperti menjaga pola makan, olahraga secara rutin, melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin dan meningkatkan pengetahuan terkait perawatan luka dengan baik sehingga dapat mencegah infeksi dan komplikasi yang lebih parah.