

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan sesuai dengan teori meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan pasien, pola aktivitas sehari-hari, data psikososial, data status mental pasien, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan terapi. Hasil pengkajian ditemukan bahwa keluhan yang paling dirasakan yaitu adanya rasa panas, gatal – gatal pada area luka dan sekitar, serta nyeri saat kaki digerakan dan saat mengubah posisi tidur.

Pada pengkajian pola aktivitas sehari – hari pada pasien didapatkan data bahwa terdapat pola aktivitas yang menjadi faktor risiko penyebab ulkus diabetikum pasien mengatakan sering minum – minuman yang manis. Faktor risiko berikutnya yaitu klien merupakan perokok. Klien juga mengatakan adanya keluhan sulit tidur terutama pada malam hari yang diakibatkan karena rasa gatal dan panas pada luka serta nyeri terutama saat mengubah posisi tidur.

Salah satu fokus utama pengkajian pada pasien ulkus diabetikum adalah mengkaji kualitas luka. Hasil pengkajian luka luka pada ekstremitas bawah sebelah kiri dengan lebar kurang lebih 3x5 cm, kedalaman luka kurang lebih 1 cm, menembus sampai jaringan kulit namun tidak sampai ke

tulang. terdapat sedikit pus pada luka, tidak terdapat jaringan mati/nekrotik kulit.

2. Diagnosis

Berdasarkan teori yang diambil menurut Susanto (2022) yang mengacu pada sumber SDKI PPNI (2017), terdapat 7 diagnosis medis yang sering terjadi pada ulkus diabetikum. jika dibandingkan berdasarkan hasil analisis kasus di lapangan, terdapat 3 diagnosis keperawatan yang sama sesuai dengan teori, yaitu :

- a. Gangguan integritas kulit berhubungan dengan neuropati perifer yang ditandai dengan adanya kerusakan pada jaringan atau lapisan pada kulit, dimana terdapat luka pada ekstremitas bawah sebelah kiri dengan lebar kurang lebih 4 cm, kedalaman luka kurang lebih 1 cm, menembus sampai jaringan kulit, terdapat sedikit pus pada luka
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera (ulkus diabetikum) yang ditandai dengan munculnya data subjektif pada hasil pengkajian, yaitu pasien mengatakan nyeri pada kaki sebelah kiri, pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk benda tajam dan terasa panas, nyeri terasa hilang timbul terutama saat klien berjalan atau mengubah posisi saat tidur. Data objektif yang muncul yaitu skala nyeri 5 (*Comparative Pain Scale*), nyeri dirasakan saat kaki digerakan atau merubah posisi saat tidur, terdapat luka pada kaki sebelah kiri
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri luka (ulkus diabetikum) yang ditandai dengan munculnya data subjektif antara lain adanya

keluhan pada klien yang mengatakan selama dirawat, pasien hanya tidur malam sekitar 4 – 6 jam, selalu terbangun di malam hari, pasien mengatakan sulit untuk tidur karena keadaan kaki sebelah kiri yang terasa gatal dan nyeri saat mengubah posisi tidur

2. Intervensi

Intervensi yang digunakan dalam kasus pada kedua pasien dirumuskan berdasarkan prioritas masalah dengan teori yang ada, Intervensi setiap diagnosa dapat sesuai dengan kebutuhan pasien. Intervensi yang dilakukan oleh peneliti yaitu intervensi yang dilakukan secara observasi, terapeutik, edukasi maupun kolaborasi. Salah satu intervensi fokus pada kasus dengan tujuan untuk mengatasi masalah gangguan integritas kulit, yaitu perawatan luka dengan Teknik modern dressing metcovazin. Tujuan penggunaan metcovazin sebagai topikal perawatan luka ulkus diabetikum untuk menjaga kelembaban dan kehangatan area luka, membuang jaringan mati dan mendukung autolisis debridement.

3. Implementasi

Implementasi pada kasus ini dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang sudah di rencanakan, kemudian dalam pelaksanaan berdasarkan diagnosa aktual atau prioritas masalah yang ada pada pasien. Intervensi fokus pada asuhan keperawatan ini yaitu perawatan luka ulkus diabetikum dengan *modern dressing* metcovazin. Setelah dilakukan intervensi selama 2x24 jam pasien mengatakan rasa gatal mulai menurun, kondisi luka masih tampak kemerahan, dan eksudat dalam luka berkurang.

4. Evaluasi

Akhir dari proses keperawatan adalah evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang di berikan. Hasil evaluasi pada kasus ini dibuat dalam bentuk SOAP. Dari hasil asuhan keperawatan didapat hasil evaluasi tindakan gangguan integritas kulit masalah teratasi sebagian, nyeri akut masalah teratasi, gangguan pola tidur masalah teratasi sebagian.

5.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat diterapkan oleh perawat secara langsung kepada pasien untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan yang lebih efektif, efisien dan aflikatif.

2. Bagi Institusi (Universitas Bhakti Kencana Bandung)

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat dijadikan referensi bagi mata ajar keperawatan terutama Keperawatan Medikal Bedah, dengan memperhatikan intervensi dan kesesuaian dengan kondisi pasien.

3. Bagi Pengembangan Keperawatan

Hasil analisis asuhan keperawatan ini diharapkan agar selalu menambah dan memperdalam ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien ulkus diabetikum dengan menggunakan literatur – literatur terbaru.

4. Bagi Penulis

Dalam upaya memberikan asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum diharapkan penulis selanjutnya memahami dan menguasai konsep medis tentang ulkus diabetikum. Peneliti juga harus teliti saat menganalisis data, terdapat data subjektif dan objektif yang digunakan untuk penegakan diagnosa keperawatan harus berdasarkan data yang didapatkan saat melakukan pengkajian awal, sehingga tercapainya kesesuaian data.

Pada bagian penegakan diagnosa keperawatan, diharapkan penulis lebih teliti lagi dalam menganalisis data mayor maupun data minor baik yang data subjektif dan data objektif agar memenuhi validasi diagnosis serta penulisan diagnosa aktual maupun diagnosis resiko pada SDKI yang terdapat dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).

Pada intervensi keperawatan diharapkan penulis mampu merumuskan kriteria hasil sesuai dengan buku panduan Standar Luaran Keperawatan Indonesia.

Pada bagian implementasi keperawatan, diharapkan penulis melakukan tindakan sesuai dengan intervensi yang telah dirumuskan oleh peneliti agar diagnosa keperawatan yang muncul dapat teratasi. Serta melakukan tindakan berdasarkan prioritas masalah pada pasien.

Pada bagian evaluasi keperawatan diharapkan penulis lebih memahami tentang konsep evaluasi formatif dan evaluasi sumatif.