

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Manajemen Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan DM tipe II + ulkus DM + selulitis re pedis cruris di ruang ambun pagi bougenville RSUP Dr. M.Djamil Padang, peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Hasil pengkajian pasien mengeluh pusing, haus dan gatal pada kaki yang kering. TD : 159/67 mmHg, Nadi : 90x/I, RR : 18x/I, Suhu : 36,8°C, GDS : 359. pasien tampak lemah dan menggaruk kakinya. Pada kaki kanan pasien terdapat luka ganggren, luka berbau, terdapat cairan, berdarah dan 3 jari kaki menghitam dan akan dilakukan amputasi. Keluhan lain yaitu pasien mengeluh punggung kaki kanan pasien tampak luka, cairan bening kekuningan, luas luka 4 x 2 cm, kedalaman luka *stage* 2, tidak tampak nekrosis, warna kulit sekitar luka hipopigmentasi, tampak lapisan kulit pada luka memerah. Pasien mengatakan kaki kering, gatal, nyeri dan sering kesemutan.
- b. Diagnosis keperawatan yang diperoleh pada kasus DM tipe II + ulkus DM + selulitis re pedis cruris yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan perubahan sirkulasi, ketidakstabilan kadar glukosa darah

berhubungan dengan hiperglikemia, resiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis (Diabetes Melitus)

- c. Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan pada kasus DM tipe II + ulkus DM + selulitis re pedis cruris sesuai SLKI SIKI yaitu perawatan integritas kulit dan perawatan luka, manajemen hiperglikemia dan pencegahan infeksi.
- d. Implementasi keperawatan yang dilakukan merupakan tindakan dari rencana tindakan keperawatan yang telah disusun dengan harapan hasil sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil.
- e. Hasil evaluasi dari tindakan pada hari ketujuh dengan masalah pasien yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan perubahan sirkulasi teratasi sebagian, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia teratasi sebagian, resiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis (Diabetes Melitus) teratasi sebagian.

2. Evidence based Practice

Penerapan EBN yang dilakukan dengan pemberian minyak zaitun secara oles dalam mengatasi kulit kering dan penyembuhan luka menunjukkan kelembapan pada kulit kering dan luas luka mengecil. Diharapkan sebagai acuan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien gangguan rasa aman dan proteksi : gangguan integritas kulit dengan pemberian minyak zaitun secara oles sebagai intervensi

untuk melembapkan kulit kering dan memperkecil luas luka pada pasien Diabetes Melitus (DM).

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Agar bisa menjadi bahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya menerapkan teknik pengolesan minyak zaitun sebagai terapi non farmakologi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar dapat dijadikan sebagai referensi dan pengembangan keilmuan keperawatan dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan rasa aman dan proteksi : gangguan integritas kulit.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Agar dapat dijadikan sebagai acuan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan pemberian asuhan keperawatan pada pasien gangguan rasa aman dan proteksi : gangguan integritas kulit dengan penerapan minyak zaitun secara oles sebagai intervensi untuk kelembapan kulit kering dan kesembuhan luka yang dirasakan pasien.