

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada bagian ini, penulis menyajikan jawaban atas tujuan khusus dalam studi kasus berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien Diabetes Mellitus dengan gangguan integritas kulit/jaringan. Berdasarkan rangkaian tindakan yang dilakukan, diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Kasus 1 (Tn. J): Laki – Laki berusia 47 tahun, datang ke IGD dengan keluhan nyeri, kadar GDS 250 mg/dL, ditemukan luka ulkus pada kaki kanan jari ke 4 berukuran 2 x 3 cm dengan warna dasar merah kekuningan serta terdapat jaringan nekrotik. Luka diklasifikasikan sebagai ulkus grade 3. Kasus 2 (Tn. M): Laki – Laki berusia 51 tahun, datang dengan keluhan nyeri, GDS 343 mg/dL, ditemukan gangren pada ibu jari kaki kanan, disertai pembengkakan, pus, dan bau khas gas gangren. Ukuran luka 3 x 5 cm dengan derajat luka grade 2.

2. Diagnosis Keperawatan

Tiga diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien adalah:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik.
- b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin.
- c. Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan neuropati perifer.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana intervensi pada kedua pasien meliputi:

- a. Untuk nyeri akut: observasi intensitas dan lokasi nyeri, pemantauan tanda vital, edukasi teknik pengurangan nyeri, menciptakan lingkungan yang nyaman, dan kolaborasi pemberian analgesik.
- b. Untuk ketidakstabilan kadar glukosa darah: mengkaji faktor pencetus, pemantauan kadar glukosa darah dan tanda-tanda hiperglikemia, serta monitoring asupan nutrisi.
- c. Untuk gangguan integritas kulit/jaringan: melaksanakan perawatan luka harian dan pemberian obat sesuai instruksi medis.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama tiga hari (3×24 jam) sesuai dengan rencana intervensi yang telah disusun. Seluruh tindakan keperawatan dilaksanakan secara konsisten pada kedua kasus.

5. Evaluasi Keperawatan

‘ Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas tindakan keperawatan terhadap masing-masing diagnosis:

- a. Diagnosis nyeri akut: menunjukkan perbaikan sebagian karena pasien masih mengeluhkan nyeri meskipun berkurang.
- b. Ketidakstabilan glukosa darah: belum menunjukkan perbaikan yang signifikan, kadar GDS masih fluktuatif.
- c. Gangguan integritas kulit/jaringan: belum sepenuhnya teratasi. Luka masih dalam proses penyembuhan sehingga intervensi perlu dilanjutkan.

B. Saran

Berdasarkan pengalaman klinis dan pembandingan antara kasus dan teori, penulis menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Untuk Peneliti

Studi kasus ini menjadi media untuk memperluas wawasan serta menambah pengalaman dalam menerapkan asuhan keperawatan medikal bedah, khususnya pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan komplikasi gangguan integritas jaringan. Temuan ini dapat dijadikan dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

2. Untuk Pasien dan Keluarga

- a. Diharapkan pasien dan keluarga dapat menjalankan pengobatan serta mengikuti diet yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan secara konsisten.
- b. Memiliki pemahaman yang baik terkait manajemen penyakit Diabetes Mellitus tipe 2, khususnya mengenai perawatan luka akibat gangguan integritas jaringan.

3. Untuk Perawat

Perawat diharapkan mampu menjalankan asuhan keperawatan sesuai standar operasional prosedur (SOP) serta terus meningkatkan kompetensi dan kualitas pelayanan, terutama pada pasien dengan komplikasi DM tipe 2 berupa gangguan jaringan kulit.

4. Untuk Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan, khususnya dalam menangani kasus Diabetes Mellitus tipe 2 dengan komplikasi gangguan integritas jaringan.

