

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian dari keseluruhan subjek menunjukkan data subyektif mayoritas responden mengatakan ada luka dibagian kakinya, kerusakan integritas kulit pada area luka akibat Diabetes Mellitus, didukung dengan data obyektif yang didapatkan yaitu P: Nyeri bertambah apabila luka tidak dibersihkan, Q: tertusuk-tusuk, R: dibagian kaki, S: 4 sampai 6 (sedang), dan T: hilang timbul. Gula darah sewaktu 463 mg/dL dan 280mg/dL. Hasil pengkajian gambaran luka pada partisipan 1 didapatkan data: tampak sebagian balutan di kassa terdapat ada rembesan nanah dan darah, gambaran karakteristik luka tampak kotor, keluar bau tidak sedap dari luka, diameter luka kurang lebih sekitar 3 cm, kedalaman luka sekitar 1 cm, dan luas luka 10 cm, warna dalam luka terkesan kekuningan tampak pus atau nanah, serta warna kulit sekitar luka terkesan merah kecoklatan. Kaki sebelah kiri edema dari paha sampai ujung kaki. Hasil pengkajian gambaran luka pada partisipan 2 didapatkan data: tampak sebagian balutan di kassa terdapat ada rembesan nanah dan darah, gambaran karakteristik luka tampak sedikit kotor, keluar bau tidak sedap dari luka, diameter luka kurang lebih sekitar 2 cm, kedalaman luka sekitar 0,5 cm, dan luas luka 8

cm, warna dalam luka terkesan kekuningan tampak pus atau nanah, serta warna kulit sekitar luka terkesan merah kecoklatan.

2. Berdasarkan hasil pengkajian, keseluruhan subjek mengalami masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (Nanda, 2016).
3. Rencana keperawatan yang telah ditetapkan oleh peneliti telah dilaksanakan dengan waktu kurang lebih 15 menit tiap kali tindakannya dengan mayoritas partisipan melaporkan rasa rileks dan nyeri berkurang.
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti untuk mengatasi masalah nyeri akut yaitu dengan memberikan perawatan luka menggunakan NaCl.
5. Masalah nyeri akut teratasi sebagian dengan menunjukkan penurunan skala nyeri dan kerusakan integritas kulit dan kondisi luka membaik.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang dapat penulis berikan untuk perbaikan dan peningkatan mutu asuhan keperawatan adalah :

1. Untuk Partisipan

Berikan penanganan secara langsung dalam kehidupan nyata cara menangani kerusakan integritas kulit secara mandiri akibat DM.

2. Untuk Mahasiswa

Tambahkan wawasan mahasiswa tentang penatalaksanaan nonmedis DM dengan memberikan perawatan luka menggunakan NaCl.

3. Untuk Institusi Pendidikan

Kembangkan pendidikan di masa yang akan datang dan menambah literatur perpustakaan tentang perawatan luka menggunakan NaCl pada partisipan DM.

4. Bagi Rumah Sakit

Perawatan luka modern atau perawatan luka temuan dengan penemuan obat yang mendukung percepatan penyembuhan dapat digunakan sebagai perawatan luka yang baku di Rumah Sakit.

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Anjurkan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya dan dilakukan penelitian lebih lanjut berdasarkan faktor lainnya, variabel yang berbeda, jumlah sampel yang lebih banyak, dan desain yang lebih tepat. Dapat menambah proses pengkajian lebih detail, menambah pengetahuan dan wawasan tentang tepatnya perawatan luka menggunakan NaCl pada partisipan DM yang mengeluh tentang rasa kerusakan integritas kulit.