

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada klien yang mengalami selulitis pedis sinistra dengan penyakit penyerta diabetes melitus di tempat praktik klinik pada tanggal 26 - 28 Desember 2022 di ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian yang didapatkan dari klien dan keluarga menunjukkan adanya tanda dan gejala selulitis. Keluhan yang dirasakan oleh klien seperti nyeri dan terdapat peradangan seperti kemerahan di area luka ada pembengkakan dan terdapat bula pada luka di kaki (selulitis). Hal ini menunjukkan bahwa klien terdiagnosa selulitis.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien yaitu,
 - a. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Gangguan Toleransi Glukosa Darah (D.0027) klien memiliki riwayat Diabetes Melitus dengan GDS 310mg/dl tanggal 25/12/2022.
 - b. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D.0077) di tandai dengan klien mengeluh kaki kiri terasa cunut-cunut, klien meringis sakit.
 - c. Gangguan Integritas Kulit/Jaringan b.d Neuropati Perifer (D.0129) di tandai dengan luka post op debridment seluas 2,5cm di area lateral malleolus sekitarnya berwarna merah kehitaman dan terdapat slough.

- d. Resiko Infeksi d.d Efek Prosedur Invasif (D.0142) di tandai dengan luka post op debridment dan leukosit terjadi peningkatan $25.56 \cdot 10^3/\mu\text{l}$.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti disusun sesuai dengan teori yang sudah ditetapkan sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dilakukan perawatan luka dengan cairan NaCl 0,9% sesuai dengan Analisa jurnal terdahulu. Adapun intervensi yang dilakukan yaitu Manajemen Hiperglikemia, Manajemen Nyeri, Perawatan Luka, dan Pencegahan Infeksi.
 4. Implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan yang telah peneliti/penulis susun. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah dibuat dengan implementasi yang dilaksanakan, namun ada beberapa intervensi yang tidak dilaksanakan karena kesusahan dalam menyesuaikan kondisi peneliti di tempat praktik.
 5. Hasil evaluasi yang dilakukan peneliti pada klien dilakukan selama 3 hari perawatan oleh peneliti. Kadar Glukosa dara klien menurun 113mg/dl di hari ketiga dan intervensi masih tetap dilanjutkan untuk menjaga kestabilan gula darah klien, Nyeri klien dari skala 5 menurun di skala 3 pada hari ketiga intervensi di lanjutkan dengan menganjurkan monitor nyeri sendiri dengan relaksasi nafas dalam, gangguan integritas kulit/jaringan dengan intervensi perawatan luka dengan cairan NaCl 0,9% di lanjutkan untuk tetap konsisten melakukan bersihan luka perhari yang

di dapatkan pada hari ke-3 luka dengan grade 3 menurut Meggit Wagner luka dalam dengan selulitis dimana kemerahan pada area dalam luka berkurang tetapi slough masih ada dan tidak berbau dan diperlukan perawatan luka sampai luka membaik atau mengering, resiko infeksi dengan intervensi pencegahan infeksi di lanjutkan untuk membuat luka klien agar tetap bersih/steril sehingga tidak terjadi luka infeksi bertambah atau baru.

6. Penerapan perawatan luka dengan bersihan luka menggunakan cairan normal saline atau NaCl 0,9% hanya untuk melembabkan luka dan mengurangi kemerahan saja jika tidak dibarengin dengan salep Zink 5% luka tidak akan mendapatkan perawatan yang maksimal serta di berikan kassa betadin pada luka agar tetap terjaga dari bakteri dan dibalut dengan elastic bandage. Setelah dilakukan bersihan luka dengan NaCl area luka berkurang kemerahan.

B. Saran

1. Bagi Peneliti / Mahasiswa

Disarankan dapat meningkatkan lagi kemampuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah selulitis, serta diharapkan dapat menjadikan pengalaman atau acuan untuk penelitian selanjutnya sehingga lebih baik lagi.

2. Bagi Instalasi RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Disarankan dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat ini dapat lebih baik lagi serta ditingkatkan dalam mutu pelayanan sehingga

menjadikan masyarakat yang sehat.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Disarankan dapat menghindari faktor faktor yang dapat meningkatkan kadar gula darah pada klien dan tetap melakukan pencegahan infeksi dengan melakukan perawatan luka dengan baik untuk menghindari terjadinya kembali luka selulitis. Diharapkan klien dapat melakukan bersihan luka dengan cairan NaCl 0,9% karena cairan tersebut mudah didapatkan di pasaran serta tidak lupa melakukan perawata edema dengan pemberian salep yang sesuai dengan indikasi luka.