

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

1. Pengkajian keperawatan pada Tn. W dengan diagnosis medis *Ulkus Post Debridement Selulitis Cruris Sinistra* di Ruang Menoreh 1 RSUD Wates, penulis mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan pada Tn. W selama 3 x 24 jam dimulai tanggal 09 Mei 2022 sampai dengan 11 Mei 2022.
2. Diagnosis keperawatan ditegakkan melalui analisa data kemudian didapatkan diagnosis keperawatan sesuai prioritas masalah. Pada kasus ini didapatkan 4 diagnosis keperawatan yaitu : nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, defisit nutrisi berhubungan peningkatan kebutuhan metabolisme, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri dan gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan perubahan sirkulasi.
3. Perencanaan keperawatan meliputi tujuan, intervensi dan rasional. Tujuan disusun berdasarkan rumus SMART (*specific, measurable, achievable, reliable, time*) dan intervensi yang diterapkan adalah manajemen nyeri, pemantauan nutrisi dan manajemen hipoglikemia, dukungan mobilisasi serta perawatan luka.

4. Implementasi dilakukan sesuai perencanaan keperawatan yang telah dirumuskan, namun jika didapatkan hal-hal yang kurang memberikan hasil yang sesuai atau membahayakan pasien, implementasi keperawatan dapat dimodifikasi dan jika didapatkan tindakan kolaborasi, harus dikonsultasikan atau dikolaborasikan kepada tenaga medis.
5. Evaluasi dilakukan melalui dua cara yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil, evaluasi proses dilakukan setelah melakukan tindakan, sedangkan evaluasi hasil dilakukan sesuai waktu yang telah ditetapkan pada tujuan. Pada kasus Tn.W didapatkan 4 diagnosis keperawatan yang teratasi sebagian. Kelima tahapan keperawatan didokumentasikan dalam catatan rekam medis, pada tahap implementasi dan evaluasi didokumentasikan pada catatan perkembangan pasien terintergrasi.

## **B. SARAN**

Berdasarkan pengalaman nyata penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn.W dengan *Ulkus Post Debridement Selulitis Cruris Sinistra* di Ruang Menoreh 1 RSUD Wates, penulis memberikan saran:

### **1. Bagi pasien dan keluarga**

Untuk mempercepat penyembuhan penyakit, pasien dan keluarga harus sering berlatih secara mandiri untuk mengurangi nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam, selalu memantau kebutuhan nutrisi pasien, melatih mobilisasi bertahap dan merawat luka dengan dressing modern, sehingga saat pasien

sudah pulang ke rumah pasien dan keluarga bisa melanjutkan perawatan secara mandiri walaupun secara bertahap masih harus menggunakan perawat home care terlebih dahulu.

## 2. Bagi perawat di Bangsal Menoreh 1 RSUD Wates

Untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas asuhan keperawatan dewasa ini, maka sudah sepantasnya perawat selalu menggunakan Eviden Base Practis terbaru yang tepat, meliputi teknik relaksasi nafas dalam, pemantauan nutrisi, dukungan mobilisasi dan modern dressing. Hal ini akan sangat membantu pasien yang mengalami masalah keperawatan pada kasus selulitis khususnya dan pasien dengan masalah keperawatan apapun pada umumnya, sehingga dapat meningkatkan harapan sembuh pasien serta memperpendek waktu rawat inap dirumah sakit.

## 3. Saran bagi rumah sakit

Rumah sakit selalu mendukung perawat untuk mengembangkan intervensi inovasi sebagai tindakan mandiri perawat yang dapat diunggulkan, sehingga seluruh tenaga keperawatan dapat sering mengaplikasikan penatalaksanaan keperawatan pada pasien selulitis pada khususnya dan pasien lain pada umumnya.

## 4. Saran bagi penulis selanjutnya

Mengoptimalkan pemahaman asuhan keperawatan pada pasien *ulkus post debridement selulitis cruris sinistra* sehingga dapat menjadi bekal untuk meningkatkan keilmuan.