

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah penulis melakukan pengkajian, analisa data, penentuan diagnosa, implementasi dan evaluasi tentang perawatan luka menggunakan madu pada asuhan keperawatan Tn S dan Tn M di ruang Melati Rumah Sakit Tk. II dr Soedjono Magelang secara metode studi perbandingan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Hasil pengkajian pada kedua klien yang mengalami Dekubitus pada Tn. S dan Tn. M, didapatkan keduanya sama-sama mengatakan luka pada bagian pantat, dan terdapat luka pada area sacrum dengan diameter dan kondisi luka yang berbeda. Keduanya antara Tn. S dan Tn. M mengalami gangguan integritas kulit.
2. Diagnosa keperawatan pada Tn. S dan Tn. M menunjukkan adanya masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan faktor eksternal (tekanan pada tonjolan tulang dan kelembapan), ditandai dengan adanya gangguan integritas kulit (luka), perdarahan, kemerahan disekitar luka dan nyeri akut.
3. Intervensi keperawatan, klien dengan masalah keperawatan kerusakan integritas kulit akibat decubitus meliputi: monitor keadaan umum dan tanda-tanda vital klien, observasi ukuran, warna, kedalaman luka, jaringan nekrotik dan kondisi sekitar luka, lakukan perawatan luka dengan menggunakan madu, kolaborasi dengan dokter pemberian antibiotik oral atau intra vena sesuai indikasi.
4. Implementasi keperawatan pada klien yang mengalami decubitus pada Tn. S dan Tn. M dengan masalah keperawatan kerusakan integritas kulit dilakukan secara menyeluruh,

tindakan keperawatan dilakukan sesuai perencanaan. Implementasi dilakukan tiga hari pengelolaan pada kedua pasien. Implementasi pada diagnosa masalah kerusakan integritas kulit adalah memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital klien, mengobservasi ukuran, warna, kedalaman luka, jaringan nekrotik dan kondisi sekitar luka, melakukan perawatan luka dengan menggunakan madu, kolaborasi dengan dokter pemberian antibiotik intra vena.

5. Evaluasi keperawatan pada klien decubitus dengan masalah keperawatan kerusakan integritas kulit pada Tn. S dan Tn. M telah teratasi sebagian dibuktikan dengan adanya pelaporan secara verbal bahwa nyeri berkurang, kondisi luka yang membaik, tidak ada perdarahan serta tidak ada eritema pada sekitar luka.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan keluarga klien ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan serta mau menerima dan melaksanakan peraturan yang telah ditetapkan oleh ruangan.

2. Bagi rumah sakit

Diharapkan perawat lebih meningkatkan inovasi dan komunikasi dalam mengatasi masalah keperawatan kerusakan integritas kulit pada pasien dekubitus. Dan diharapkan dapat mendapatkan data yang akurat terkait perkembangan klien dengan menitikberatkan pada data objektif.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dijadikan sebagai acuan dalam penelitian yang selanjutnya, yang terkait dengan masalah keperawatan kerusakan integritas kulit pada kasus decubitus.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya lebih memperhatikan dalam membuat kriteria responden dalam penelitiannya dan juga alat ukur untuk menyeleksi agar mudah mendapatkan klien sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan

