

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Asuhan keperawatan pada pasien dengan *diabetic foot* mengikuti prinsip-prinsip yang sama antara teori dan praktik kasus, meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi sesuai praktik keperawatan. Kesimpulan adalah sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian dari kasus kelolaan asuhan keperawatan gangguan integritas jaringan yang telah dilakukan pada pasien dengan *diabetic foot*, pasien dengan riwayat mengidap diabetes melitus tampak memiliki luka pada telapak kaki hingga punggung kaki kanan pasien, luas luka pasien 15 x 8 cm, keadaan luka tertutup jaringan nekrotik, tepi luka jelas dan tidak menyatu dengan dasar luka, tebal, goa 2 cm seluas <50% pinggir luka, eksudat sedikit encer, berair, berwarna merah pucat, warna kulit sekitar pucat, pitting edema sepanjang <4 cm disekitar luka, indurasi <2 cm sekitar luka, jaringan granulasi terang merah terisi 25% dari luka, epitalisasi 50%. (Skor luka : 41).
2. Hasil data yang diperoleh pada kasus kelolaan tersebut didapatkan diagnosis keperawatan utama yaitu gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer dibuktikan dengan kerusakan jaringan, perdarahan, hematoma, nyeri dan kemerahan.

3. Intervensi gangguan integritas jaringan pada pasien melibatkan perawatan utama pada integritas jaringan dan luka, serta memberikan perawatan kulit. Metode inovatif dengan menggunakan *modern dressing wound care* dengan madu manuka digunakan untuk mempercepat penyembuhan luka.
4. Implementasi dilakukan 3x24 jam setiap pagi, perawatan luka menggunakan *modern dressing wound care* dengan madu manuka selama 3 hari, dari tanggal 2-5 Desember 2023.
5. Evaluasi terakhir dari perawatan luka menggunakan metode *modern dressing wound care* dengan madu manuka menunjukkan penurunan skor BWAT dari 41 menjadi 33. Meskipun terjadi penurunan, evaluasi pada 5 Desember 2023 menunjukkan penurunan yang belum signifikan terhadap kerusakan jaringan. Masalah seperti nekrosis, nyeri, hematoma, perdarahan, dan kemerahan pada luka sudah menurun. Gangguan integritas jaringan masih dalam penanganan sebagian, rencana tindak lanjut untuk melanjutkan perawatan luka secara berkelanjutan dan memantau perkembangan luka. Evaluasi akhir menegaskan bahwa metode *modern dressing wound care* dengan madu manuka efektif dalam penyembuhan luka pada pasien dengan *diabetic foot*.
6. Penggunaan *modern dressing wound care* dengan madu manuka pada pasien dengan *diabetic foot* di RSD Mangusada berhasil menurunkan skor BWAT dan meningkatkan kecepatan penyembuhan luka.

B. Saran

Setelah pemberian asuhan keperawatan terhadap gangguan integritas jaringan pada pasien yang mengalami *diabetic foot*, diharapkan dapat memberikan kontribusi terutama pada:

1. Bagi kepala ruangan di RSD Mangusada

Harapannya kepala ruangan RSD Mangusada dapat mempertimbangkan penambahan perawatan luka menggunakan *modern dressing* untuk pasien *diabetic foot* dalam standar prosedur ruangan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Harapannya, bagi peneliti di masa mendatang menjadikan referensi dalam mengkaji pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien gangguan integritas jaringan, terutama dalam konteks perawatan luka menggunakan metode *modern dressing*.