

BAB V

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 kedua 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 kaki. Dengan pengkajian *Bates-Jensen Wound Assessment Tool* skor luka Tn. S saat pengkajian yaitu 26 dan Tn. M dengan skor luka 37.
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, nyeri dan kemerahan.
3. Intervensi gangguan integritas jaringan pada pasien melibatkan perawatan utama pada perawatan integritas kulit dan perawatan luka, serta memberikan edukasi perawatan kulit. Metode inovatif dengan menggunakan *modern dressing wound care* dengan madu trigona (kele) digunakan untuk mempercepat penyembuhan luka.
4. Implementasi dilakukan 3 kali kunjungan, perawatan luka menggunakan *modern dressing wound care* dengan madu trigona (kele) selama 3 kali kunjungan, dari tanggal 12 - 16 Maret 2025.

5. Evaluasi terakhir dari perawatan luka menggunakan metode *modern dressing wound care* dengan madu trigona (kele) menunjukkan penurunan skor BWAT. Evaluasi akhir menegaskan bahwa metode *modern dressing wound care* dengan madu trigona (kele) efektif dalam penyembuhan luka pada pasien dengan *diabetic foot*.
6. Penggunaan *modern dressing wound care* dengan madu trigona (kele) pada pasien dengan *diabetic foot* di Klinik Putu Parwata berhasil menurunkan skor BWAT dan meningkatkan kecepatan penyembuhan luka. Tn. S dari 26 menjadi 22 dan skor BWAT Tn. M 37 menjadi 34. Meskipun terjadi penurunan, evaluasi pada 16 Maret 2025 menunjukkan penurunan kerusakan jaringan. Masalah seperti nekrosis, nyeri, 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.

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 Klinik Putu Parwata

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

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*.