

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Penerapan asuhan keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan pada pasien dengan diabetic foot pada umumnya sama antara teori dan kasus. Penerapan kasus ini dilakukan dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi sesuai dengan proses keperawatan. Sehingga, dari karya tulis ilmiah ini didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian dari kasus kelolaan asuhan keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan yang telah dilakukan pada pasien dengan diabetic foot, pasien dengan riwayat mengidap diabetes melitus tampak memiliki luka pada ibu jari hingga telapak kaki kiri pasien seluas 3 x 5 cm keadaan luka tertutup jaringan granulasi, tepi luka jelas dan tidak menyatu dengan dasar luka, goa luka < 2 cm, jaringan nekrotik kekuningan mudah dilepas, 25% luka tertutup jaringan nekrotik, eskudat sedikit berwarna merah pucat, warna kulit sekitar luka pucat, tidak ada pitting edema, indurasi <2cm sekitar luka, granulasi merah terang < 75 % terisi granulasi, jaringan epitel 50%. (Skor luka : 35).
2. Hasil data yang diperoleh pada kasus kelolaan tersebut didapatkan diagnosis keperawatan utama yaitu gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan neuropati perifer dibuktikan dengan kerusakan jaringan dan lapisan kulit, perdarahan.
3. Intervensi yang dirumuskan untuk mengatasi masalah yang dialami pasien untuk masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan adalah

menggunakan intervensi utama yaitu perawatan integritas kulit dan perawatan luka sedangkan intervensi pendukung menggunakan edukasi perawatan kulit serta intervensi inovasi perawatan luka dengan metode *modern dressing wound care* menggunakan hydrogel untuk mempercepat proses penyembuhan luka.

4. Implementasi dilakukan 6 x 24 jam dan perawatan luka dengan metode *modern dressing wound care* menggunakan hydrogel dilakukan setiap 3 hari sekali pada pagi hari yaitu pada tanggal 27 April, 30 April, dan 2 Mei 2022.
5. Evaluasi akhir dari intervensi perawatan luka dengan metode *modern dressing wound care* menggunakan hydrogel yaitu terjadi penurunan skor BWAT (luka). Pada pasien kelolaan skor BWAT luka menurun, dengan skor BWAT awal 39 menjadi 35. Berdasarkan kriteria hasil perencanaan keperawatan dan implementasi keperawatan yang sudah dilaksanakan didapatkan evaluasi keperawatan pada Hari Senin, 2 Mei 2022 yaitu kerusakan jaringan belum menurun, kerusakan lapisan kulit belum menurun, perdarahan menurun, hidrasi meningkat, nekrosis menurun. Masalah gangguan integritas kulit dan jaringan teratasi sebagian. Rencana lanjutan yang disusun berdasarkan evaluasi yaitu lanjutkan intervensi perawatan luka pada pasien secara berkelanjutan dan observasi luka pasien. Berdasarkan hasil evaluasi akhir membuktikan bahwa perawatan luka dengan metode *modern dressing wound care* menggunakan hydrogel efektif diberikan untuk penyembuhan luka pada pasien dengan *diabetic foot*.
6. Intervensi inovasi perawatan luka dengan metode *modern dressing wound care* menggunakan hydrogel yang diberikan pada pasien kelolaan memperoleh hasil yang baik dimana pasien mengalami penurunan skor BWAT setelah diberikan

perawatan luka dengan metode *modern dressing wound care* menggunakan hydrogel. Disimpulkan bahwa intervensi perawatan luka dengan metode *modern dressing wound care* menggunakan hydrogel dapat mempercepat penyembuhan luka pada pasien *diabetic foot* di Ruang Janger RSD Mangusada.

B. Saran

Setelah dilakukannya asuhan keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan pada pasien dengan *diabetic foot*, diharapkan dapat memberikan masukan terutama pada:

1. Bagi kepala ruangan di Ruang Janger RSD Mangusada

Diharapkan kepala ruangan di Ruang Janger RSD Mangusada dapat mempertimbangkan pelaksanaan pemberian intervensi perawatan luka dengan metode *modern dressing wound care* sebagai salah satu tindakan standar di ruangan, sehingga perawat dapat memanfaatkan dan menerapkan secara maksimal pemberian intervensi perawatan luka dengan metode *modern dressing wound care* pada pasien dengan masalah gangguan integritas kulit/jaringan khususnya pada pasien dengan *diabetic foot*.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan karya tulis ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya mengenai tatalaksana pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan integritas kulit/jaringan khususnya dalam perawatan luka dengan metode *modern dressing wound care*.