

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi keperawatan dan aplikasi perawatan luka dengan teknik balutan *moist wound healing* terhadap penyembuhan ulkus diabetik pada Ny. E dengan penyakit diabetes melitus di Kampung Sukanagara Cianjur, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

5.1.1. Pengkajian Keperawatan

Pada pengkajian keperawatan hasil yang didapatkan yakni adanya luka di bagian kaki kiri, luka berasal dari luka kecil, lalu tak kunjung sembuh dan luka semakin membesar, nekrosis luka berwarna kekuningan, luka berukuran ± 5 cm dan luas 3,5 cm dan skala nyeri 3.

5.1.2. Diagnosa Keperawatan

Adapun diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus Ny. E yaitu kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan nekrosis luka ulkus.

5.1.3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dapat disusun untuk mengatasi diagnosa keperawatan kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan nekrosis luka ulkus pada Ny. E yaitu anjurkan pasien menggunakan pakaian yang longgar, jaga kulit agar tetap bersih, mobilisasi pasien (ubah posisi pasien setiap 2 jam sekali), observasi luka (lokasi dimensi kedalaman luka, jaringan nekrotik tanda-tanda infeksi lokal), lakukan teknik perawatan luka dengan teknik *moist wound healing*.

5.1.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan untuk mengatasi diagnosa keperawatan kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan nekrosis luka ulkus pada Ny. E adalah menganjurkan pasien menggunakan pakaian yang longgar, menjaga kulit agar tetap bersih, membantu mobilisasi pasien (ubah posisi pasien setiap 2 jam sekali), mengobservasi luka: lokasi dimensi kedalaman luka, jaringan nekrotik tanda-tanda infeksi lokal, lalu melakukan teknik perawatan luka dengan teknik *moist wound healing*.

5.1.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi untuk diagnosa keperawatan kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan nekrosis luka ulkus pada Ny. E dengan data sebelum dilakukan tindakan perawatan luka dengan teknik balutan *moist wound healing* didapatkan data nekrosis berwarna kekuningan, luka berukuran ± 5 cm dan luas 3,5 cm dan skala nyeri 3. Data setelah dilakukan tindakan perawatan luka dengan teknik balutan *moist wound healing* selama 3 hari didapatkan hasil yaitu klien mengatakan nyeri pada luka hilang dan lebih merasa nyaman, terlihat nekrosis luka berwarna merah, ukuran luka $\pm 4,9$ cm dan luas luka klien 3,4 cm.

5.1.6. Penerapan Aplikasi Tindakan Keperawatan Teknik Perawatan Luka *Moist Wound Healing*

Dalam penerapan pemberian tindakan teknik perawatan luka *moist wound healing* didapatkan hasil setelah dilakukan teknik *moist wound healing* selama 3 hari, terdapat kesamaan pada kasus dan teori dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik perawatan luka *moist wound healing* efektif untuk penyembuhan luka ulkus diabetik pada klien diabetes melitus.

5.2. Saran

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny. E dengan diabetes melitus, penulis memberikan masukan positif khususnya dibidang kesehatan, antara lain:

5.2.1. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat diharapkan perawat dapat menerapkan tindakan perawatan luka dengan teknik balutan *moist wound healing* pada klien diabetes melitus dalam proses penyembuhan luka ulkus diabetik.

5.2.2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan dalam ilmu keperawatan dan menambah kepustakaan serta dapat menjadi bahan perbandingan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Sukabumi untuk melakukan asuhan keperawatan selanjutnya terkait penerapan tindakan perawatan luka dengan teknik balutan *moist wound healing* pada luka ulkus diabetik terhadap pasien diabetes melitus.

5.2.3. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dapat menjaga kebersihan luka. Dan diharapkan keluarga dapat mendampingi serta membantu klien dalam merawat kebersihan luka.

