

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil dari pembahasan yang telah penulis uraikan pada bab sebelumnya, maka penulis membuat kesimpulan sebagai berikut :

5.1.1 Pengkajian pada Tn. A menggunakan teknik wawancara langsung dengan pasien, menggunakan format 13 Domain NANDA dan *Bates – Jansen assesment tool* untuk mengetahui data yang menunjang terkait masalah yang di alami klien. Penulis melakukan tindakan selama 12 hari dengan mengaplikasikan *madu manuka* setiap 12 kali pertemuan yang di mulai pada tanggal 2 Juni 2021 sampai 13 Juni 2021. Didapatkan hasil skor *Bates – Jansen tool* yaitu setelah perawatan selama 12x pertemuan selama 12 hari terdapat perkembangan luka membaik dari skor 32 menjadi 23.

5.1.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang di tegakkan pada tinjauan kasus klien Tn. A adalah kerusakan integritas kulit berhubungan dengan nekrosis kerusakan jaringan (nekrosis luka gangrene).

5.1.3 Intervensi

Intervensi keperawatan yang penulis rencanakan pada Tn. A berdasarkan prioritas masalah keperawatan pertama yaitu di lakukan perawatan luka dengan menggunakan madu manuka. Tujuannya adalah untuk mengurangi kerusakan integritas kulit pada klien.

5.1.4 Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis dengan mengaplikasikan madu manuka setiap hari selama 12 hari perawatan menunjukkan proses kesembuhan luka. Kerusakan integritas kulit membaik menggunakan teknik perawatan luka yang benar dan tepat yakni lembab dan menggunakan inovasi *debridement* kombinasi dengan

madu manuka. Menjaga diit klien dengan benar.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi tahap akhir pada klien Tn. A menunjukkan keberhasilan tercapai pada diagnosa kerusakan integritas kulit yaitu di lihat dari *bates-jansen wound assessment tools* pertemuan pertama dengan skor 32 setelah di lakukan perawatan selama 12 kali pertemuan selama 12 hari, dengan aplikasi kombinasi *debridement* dengan madu manuka di dapatkan hasil akhir skor menjadi 23 hal ini berarti semakin rendah skor pada pengkajian luka semakin rendah tingkat luka dan menunjukkan adanya regenerasi pada luka dengan baik, meskipun hanya sedikit berubahannya. Balutan sudah tidak rembes, luas luka (panjang 7 cm, lebar 3cm dan kedalaman 1,2cm). Tindak lanjut memberikan penkes perawatan luka yang baik, diit yang tepat, mengajarkan rutin minum obat dan kontrol pertahankan intervensi dengan ganti balutan per 3 hari, masalah teratasi sebagian dengan pasien di lakukan perawatan menggunakan madu manuka. klien mengatakan puas di berikan perawatan luka dan berjalan dengan lancar.

5.2 Saran

Saran yang dapat diberikan penulis berdasarkan hasil karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

5.2.1 Bagi pelayanan kesehatan

Penulis berharap dengan memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam penyembuhan luka pada penderita diabetes melitus dengan menggunakan madu manuka, tenaga kesehatan dapat termotivasi melakukan tindakan perawatan luka pada penderita diabetes melitus

5.2.2 Bagi keluarga pasien

Keluarga dapat membantu klien dalam mengontrol pola hidup paada

klien dan dapat melakukan perawatan ulkusnya secara mandiri, sehingga dapat membantu penyembuhan *ulkus*.

5.2.3 Bagi institusi pendidikan

Penulis berharap institusi pendidikan dapat menambah referensi baru terkait dengan inovasi madu manuka yang sudah di uji oleh peneliti untuk mempercepat penyembuhan luka pada diabetes melitus.

5.2.4 Bagi mahasiswa kesehatan

Melakukan pembelajaran dan memperdalam lebih lanjut tentang perawatan luka pada penderita diabetes melitus untuk mengatasi kerusakan integritas kulit sesuai dengan teori pembelajaran.

5.2.5 Bagi masyarakat

Sebagai sumber untuk dapat menerapkan penggunaan madu manuka yang aman untuk di jadikan sebagai obat dalam mempercepat penyembuhan luka pada penderita kerusakan integritas kulit.

