

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan selama 2 hari kunjungan pasien maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Setelah melakukan pengkajian pada Ny. S dengan Ulkus Diabetik *Grade I* didapatkan bahwa hasil pengkajian Pada pemeriksaan ekstremitas ditemukan luka terbuka pada ekremitas bawah kaki sebelah kanan area betis, Tampak luka di kaki sebelah kanan area betis, Kerusakan lapisan kulit, luka berwarna kemerahan pasien tidak merasa nyeri, ukuran luka : P : 0,5 cm, L : 0,3 cm, terdapat sedikit cairan pada luka, jenis cairan luka : serosa encer
2. Setelah melakukan pengkajian dapat ditetapkan diagnosa keperawatan yaitu gangguan integritas jaringan berhubungan dengan factor mekanis.
3. Setelah menetapkan diagnosa maka direncanakan intervensi keperawatan yang dapat dilakukan yaitu *Modern Dressing Metcovazin*.
4. Tindakan implementasi yang dilakukan pada Ny. S dengan Ulkus Diabetik yaitu *modern wound dressing* dengan menggunakan air mineral dan sabun *antiseptic* pada proses pencucian, dan melakukan. Selanjutnya luka di kompres menggunakan *spray antiseptic* (cairan PHMB), kemudian lanjut ke tahap *dressing*. Dressing yang di gunakan ada 2 :
 - a. *Primary Dressing* : menggunakan *metcovazin* pada permukaan dan pinggir luka
 - b. *Secondary Dressing* : menggunakan foam dresisng kemudian fiksasi dan berikan kasa steril diatasnya. Kemudian dipasangkang low adhesent absorb (LA) dermafix rad difiksasi dengan abhesive tapev (asgurd flexi fix) dan

dibalut cohesoive sebagai pelindung dan perekat untuk balutan primer dan sekunder.

5. Setelah dilakukan tindakan implementasi perawatan luka pada pasien sebanyak 2 kali dalam seminggu, ditemukannya ada perubahan yang signifikan pada luka yang di alami pasien. Perubahan yang dapat dilihat adalah, penampilan luka pada kunjungan pertama dan kunjungan kedua berbeda, pada kunjungan pertama penampilan luka *eksudat serosa encer*: 20%, *epitheliating* atau pink : 70%, sedangkan pada kunjungan kedua didapatkan, penampilan luka, eksudat serosa encer : 15%, *epitheliating* atau pink : 85%.

B. Saran

1. Untuk pasien diharapkan rutin untuk memeriksa GDS-Nya, menjaga pola makan, serta patuh terhadap perawatan luka yang sedang dijalankan.
2. Penting bagi perawat untuk mengingat bahwa tujuan utama perawatan luka adalah penyembuhan, dan balutan yang dipilih harus mampu menjaga luka tetap lembap, mencegah infeksi, mempercepat proses penyembuhan, menyerap cairan berlebih dari luka, dan membuang jaringan nekrotik.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Peneliti berharap bahwa penelitian ini akan memberikan lebih banyak data untuk penelitian selanjutnya tentang perawatan luka menggunakan teknik moden *dressing*.