

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Setelah dilakukan praktik profesi asuhan keperawatan di Wocare Center Bogor melalui Analisis Intervensi Keperawatan Penggunaan Polyurethane foam pada Jaringan Hypergranulasi pada pasien Ny.S dan Tn.D Dengan diagnosa Medis Diabetic Foot Ulcer di Wocare Centre Kota Bogor, maka dapat disimpulkan bahwa:

5.1.1. Berdasarkan pengkajian luka pada kunjungan ke-6 Tanggal 22 April 2024 didapatkan hasil bahwa ukuran luka didapatkan hasil skor 1 dengan $pxL < 4CM$, kedalam luka stage 2 dengan score 2, tepi luka terlihat menyatu dengan dasar luka dengan skor 2, tidak ada goa dengan skor 1, tipe eksudat serosanguineous dengan skor 3, jumlah eksudat banyak dengan skor 5, warna kulit sekitar luka putih atau pucat atau hipopigmentasi dengan skor 3, tidak edema dengan skor 1, jaringan granulasi 100% dengan skor 2, epitelisasinya 25 % dengan skor 4, Hypergranulasi +, Kekuatan otot pada kedua ekstermitas atas dengan nilai 5555, ekstermitas bawah 5555 kesimpulan derajat 5 normal. Refleks pada ekstermitas atas dan bawah baik kanan dan kiri positif. Dari hasil pengkajian luka didapatkan skor 24 perkiraan sembuh sekitar 5 minggu. Berdasarkan pengkajian luka pada kunjungan ke 24 tanggal 22 april didapatkan hasil ukuran luka $pxL 4 < 16$ cm dengan skor 2, kedalaman luka berada pada stage 2 dengan skor 2, tepi luka terlihat, menyatu dengan dasar luka dengan skor 2, GOA kurang dari 2cm dengan skor 2, tipe eksudat serosanguineous dengan skor 3, jumlah eksudat banyak dengan skor 5, warna kulit sekitar luka pucat dengan skor 3,

tidak ada edema dengan skor 1, granulasi 100 % dengan skor 2, epitelisasinya 50% dengan skor 3. Hypergranulasi +, Kekuatan otot pada kedua ekstermitas atas dengan nilai 55555, ekstermitas bawah 55555 kesimpulan derajat 5 normal. Refleks pada ekstermitas atas dan bawah baik kanan dan kiri positif. Dari hasil pengkajian luka didapatkan skor 25 perkiraan sembuh sekitar 5 minggu.

5.1.2. Masalah Keperawatan Ny.S dan Tn.D yaitu gangguan integritas kulit dan atau jaringan hypergranulasi dapat diatasi dengan menggunakan polyurethane foam sebagai salah satu offloading yang digunakan akan melindungi luka dari tekanan yang berlebihan, mencegah rusaknya jaringan, mempercepat penyembuhan luka, menjaga keseimbangan serta mencegah infeksi. Penekanan dengan kekuatan sedang tanpa mengurangi suplai darah pada saat pengaplikasian polyurethane foam dapat mencegah hypergranulasi berlebih.

5.1.3. Intervensi untuk Ny.S dan Tn.D menggunakan manajemen T: Tissue Management (mengangkat jaringan yang tidak dibutuhkan atau jaringan mati, terdiri dari 5 debridement Autolisis, biological, enzymatic, mekanikal dan surgical), I: Control Infection and inflammation (Mencuci luka dengan adekuat serta memberikan antimicrobacteria, pencucian luka dengan menggunakan NACL, PHNB, sabun pencuci luka), M: Moisture Balance (Keseimbangan kelembapan dengan menggunakan dressing primer, sekunder dan fiksasi), E: Epitelial Advice (melakukan edukasi menjaga luka serta nutrisi yang adekuat dalam proses penyembuhan luka) dan prinsip 3M (mencuci luka, mengangkat jaringan mati dan memilih balutan sesuai dengan luka).

5.1.4. Penggunaan *polyurethane foam* sebagai offloading pada jaringan *hypergranulasi* sangat efektif digunakan dalam mempercepat proses penyembuhan luka dan meningkatkan sel epitel pada luka Ny.S dan Tn.D. Proses perkembangan luka dengan menggunakan *polyurethane foam* pada jaringan *hypergranulasi* dengan luka *diabetic foot ulcer* sangat efektif. Dengan perbandingan sebelum dan sesudah dilakukan pengaplikasian *polyurethane foam* untuk Ny.S pada tanggal 22 April 2024 panjang x lebar x tinggi = 1,5 x1,5 x 2,5 cm kemudian pada tanggal 25 April tahun 2024 menjadi 0,5 x0,5 x 1,5 cm. pada Tn.D pada tanggal 22 April 2024 panjang x lebar x tinggi = 3x 3 x 2,5 kemudian pada tanggal 26 April 2023 2,5 x 2,5 x 1,5 cm.

5.1.5. Tindakan keperawatan pada Ny.S dilakukan setelah perencanaan kegiatan dirancang dengan baik.. TIME Manajemen, Dengan prinsip 3M (Mencuci luka, mengangkat jaringan mati, memilih balutan yang tepat /mengontrol kelembapan luka).manajemen luka yang dipilih menggunakan TIME dengan prinsip 3M yaitu M1:mencuci luka menggunakan acid water dengan teknik bathing atau mengguyur dan menggunakan sabun luka gentle antiseptic.Tindakan selanjutnya M2: membuang jaringan mati atau mengangkat jaringan mati dengan mekanikal debridement menggunakan teknik Gauze. M3 : memilih balutan yaitu memilih balutan primer: Hydrocoloid, setelah itu aplikasikan zinc cream pada luka, kemudian gunakan calcium alginate, Setelah itu berikan balutan balutan sekunder dengan kasa, kemudian gunakan Polyurethane foam sebagai offloading , kemudian setelah itu melakukan fiksasi dengan adhesive dan transparan film dressing. Lalu melakukan

fiksasi menggunakan elastis bandage. Setelah perawatan luka selesai maka anjurkan klien untuk tidak banyak berjalan kaki, menganjurkan untuk mengkonsumsi putih telur untuk kesembuhan luka. Tindakan keperawatan pada Tn.D dilakukan setelah perencanaan kegiatan dirancang dengan baik. Tindakan keperawatan dengan model TIME Manajemen. Dengan prinsip 3M (Mencuci luka, mengangkat jaringan mati, memilih balutan yang tepat /mengontrol kelembapan luka).manajemen luka yang dipilih menggunakan TIME dengan prinsip 3M yaitu M1:mencuci luka menggunakan accid water dengan teknik bathing atau menguyur dan menggunakan sabun luka gentle antiseptic, lalu setelah itu lakukan kompres octadine.Tindakan selanjutnya M2: membuang jaringan mati dengan menggunakan teknik mekanikal debridement yaitu teknik gauze. M3: memilih balutan yaitu balutan primer: Berikan Collagen, setelah itu aplikasikan kadexomer yodium , kemudian aplikasikan calcium alginate, setelah itu berikan balutan sekunder yaitu Kasa, kemudian Polyurethane foam sebagai offloading. Fiksasi menggunakan Orthopedic woll dan elastis bandage , setelah melakukan perawatan luka maka setelah itu anjurkan klien untuk tidak banyak berjalan kaki, menganjurkan untuk mengkonsumsi putih telur untuk kesembuhan luka

- 5.1.6. Evaluasi pada Ny.S setelah dilakukan 2 kali kunjungan dengan penggunaan polyurethane foam sebagai offloading untuk menekan jaringan hypergranulasi, saat dilakukan menggunakan pengkajian Winners Scale skor menurun dari score 24 menjadi 20. Dari skor tersebut didapatkan skor jumlah eksudat berkurang dari 5 ke 4 , jaringan epitel

bertambah dari skor 4 menjadi skor 2, kemudian pada luka yang terdapat jaringan hypergranulasi turun menjadi 20%.Evaluasi pada Tn.D setelah dilakukan 2 kali kunjungan , dengan penggunaan polyurethane foam sebagai offloading dilakukan menggunakan pengkajian Winners Scale skor menurun dari score 25 menjadi 20.dimana ukuran luka dari skor 2 menjadi skor 1, kemudian jumlah eksudat yang berkurang dari skor 5 menjadi skor 3, setelah itu epitalisasi yang bertambah dari skor 3 menjadi skor 2, granulasi 100%, jaringan hypergranulasi berkurang menjadi 50%.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Wocare Center Bogor

Penggunaan *Polyurethane foam* diharapkan menjadi pilihan dressing yang sederhana namun hasilnya efektif dan aman yang dapat dilakukan pada ulkus diabetic foot ulcer, dengan selalu mengutamakan perawatan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien, meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga sehingga bisa terciptanya perawatan luka yang efektif dan peningkatan proses penyembuhan luka pasien.

5.2.2 Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners

Dengan adanya penggunaan polyurathane foam diharapkan dapat mengembangkan kompetensi keperawatan khususnya pada perawatan luka untuk pasien diabetic foot ulcer, sehingga pengetahuan dan keterampilan dapat meningkat untuk menjamin perawatan luka yang lebih kompeten sesuai ddengan standar operational dan prosedur.

5.2.3 Bagi Pasien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bertambahnya sumber informasi untuk pasien dan keluarga pasien, sehingga pasien

menjadi lebih tau mengenai perawatan yang sedang dijalannya, tertuma pada penggunaan polyurathane foam pada pasien diabetic foot ulcer di wocare centre bogor.

