

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Setelah dilakukan praktik profesi asuhan keperawatan di RMC Depok melalui Intervensi Penggunaan Cairan Pencuci Luka PHMB pada pasien Tn. L dan Ny. I dengan Diagnosa Medis *Diabetic Foot Ulcer* di RMC Depok, maka dapat disimpulkan bahwa :

- 5.1.1 Masalah keperawatan utama pada pasien Tn.L dan Ny. I yaitu gangguan integritas kulit dapat dilakukan dengan memberikan cairan pembersih luka PHMB.
- 5.1.2 Penggunaan cairan pencuci luka PHMB efektif dalam mempercepat waktu penyembuhan luka ditandai dengan meningkatnya jaringan granulasi.
- 5.1.3 Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari sekali menggunakan prinsip 3M dengan mengaplikasikan cairan PHMB sebagai cairan pencuci luka pada Tn. L hasil yang didapatkan skor pada observasi biofilm menurun dan skor winner scale pada item tipe eksudat menurun, jumlah eksudat menurun, dan epitelisasi meningkat menjadi 50%-75%. Pada Ny. I setelah dilakukan implementasi selama 1 minggu dua kali menggunakan prinsip 3M dengan mengaplikasikan cairan PHMB sebagai cairan pencuci luka didapatkan skor pada observasi biofilm berada pada skor sama yaitu 7 dengan hasil lapisan biofilm menipis, skor winner scale pada item jumlah eksudat menurun dari sedang skor 4 menjadi sedikit skor 3. Hal ini disebabkan beberapa faktor yang menghambat proses penyembuhan luka diantaranya yaitu kadar gula darah yang tinggi dan aliran darah yang buruk ke area luka mengurangi suplai

oksigen dan nutrisi, sehingga memperburuk penyembuhan luka.

Dari hasil evaluasi implementasi keperawatan pada Tn. L setelah 2x skor Winner Scale menurun dari 26 menjadi 23 dimana pada item jaringan granulasi tetap berada skor 2 yaitu granulasi 100%. Dan terjadi perubahan pada item epitelisasi dari skor 4 menjadi skor 3. Pada observasi biofilm skor menurun dari 7 menjadi 5. Sedangkan pada Ny. I setelah 2x pertemuan skor Winner Scale menurun dari 29 menjadi 28 dimana terjadi perubahan skor pada item jumlah eksudat dari skor 4 menjadi skor 3. Pada observasi biofilm skor sama yaitu 7. Hal ini terjadi karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi dalam proses penyembuhan luka salah satunya kadar gula darah yang tinggi dan aliran darah yang buruk ke area luka mengurangi suplai oksigen dan nutrisi, sehingga memperburuk penyembuhan luka. Berdasarkan temuan dari kajian kasus diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa penggunaan cairan PHMB sebagai cairan pencuci luka efektif yang dibuktikan dengan bertambahnya jaringan granulasi. Intervensi perawatan luka dilanjutkan dengan memonitor tanda-tanda infeksi, melanjutkan Time management dengan prinsip 3M dan mengajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi RMC Depok

Dapat menjadi bahan acuan kepada perawat klinik RMC Depok dalam memberikan pelayanan perawatan luka modern dengan menggunakan cairan pencuci luka PHMB pada pasien dengan *diabetic foot ulcer*

5.2.2 Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners

Bagi prodi pendidikan profesi ners untuk mengembangkan ilmu keperawatan

dalam bidang *Wound Care* khususnya terkait penggunaan cairan pencuci luka PHMB pada pasien dengan *diabetic foot ulcer* kepada peserta didik sehingga pengetahuan dan keterampilan dalam pengaplikasian asuhan keperawatan lebih maksimal dan baik dalam tatanan klinik maupun komunitas.

5.2.3 Bagi Pasien

Bagi pasien dan keluarga agar dapat bekerjasama dalam asuhan keperawatan, meningkatkan peran serta perawatan dalam pemberian asuhan keperawatan guna mempercepat proses penyembuhan luka dengan melalui intervensi penggunaan cairan pencuci luka PHMB pada pasien dengan *diabetic foot ulcer* dan meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga. kecil akibat infeksi bisa menjadi salah satu penyebab ulkus diabetik (Puspitasari, 2020).



