

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengalaman dalam perawatan luka diabetik yang dijalani partisipan meliputi perawatan awal luka dan perawatan luka lanjutan. Tidak adanya penanganan yang tepat pada awal adanya luka mengakibatkan kaki infeksi yang menyebabkan amputasi atau operasi. Perawatan lanjutan yang dijalani partisipan meliputi *debridement*, *cleansing*, penggunaan obat topikal, dan *dressing*. Kontrol infeksi dengan cara konsumsi obat antibiotik dan penggunaan antibiotik topikal.
2. Faktor yang mempengaruhi perawatan luka partisipan adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan dan pemahaman partisipan tentang perawatan luka diabetik masih kurang. Hal ini disebabkan karena kurangnya paparan informasi tentang manajemen penyakit DM dan manajemen komplikasinya.
3. Partisipan menyadari pentingnya pencegahan luka kembali. Upaya yang dilakukan partisipan dalam pencegahan luka kembali meliputi manajemen lingkungan, kontrol makanan, kontrol kesehatan rutin, kontrol gula darah dengan obat (terapi farmakologi), serta perawatan kuku kaki dan pemakaian alas kaki.

B. Saran

1. Untuk Partisipan dan keluarga
 - a. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa partisipan tidak pernah melakukan perawatan kaki secara teratur. Oleh karena itu, diharapkan partisipan lebih rutin melakukan perawatan dan pemeriksaan kaki untuk mencegah terjadinya luka kembali.
 - b. Keluarga dapat mencari informasi ke petugas kesehatan tentang manajemen penyakit diabetes melitus dan teknik perawatan luka, terutama perawatan luka awal untuk mengurangi resiko infeksi.
2. Untuk Puskesmas Kalikajar 1
 - a. Dari sebagian besar partisipan nampak bahwasanya edukasi yang telah diperoleh belum mampu untuk mengubah pemahaman tentang pentingnya pencegahan luka pada pasien diabetes melitus, penanganan awal luka, serta teknik perawatan luka diabetik. Karena itu SOP edukasi yang telah ada perlu dievaluasi pelaksanaannya dan efektivitasnya.
 - b. Disediakan program kegiatan pendidikan kesehatan yang terencana, terorganisir dan berkesinambungan yang ditujukan kepada pasien diabetes melitus dan keluarganya, khususnya mengenai pengetahuan tentang diabetes melitus, praktik perawatan kaki dan perawatan luka.
 - c. Dari hasil observasi didapatkan bahwa partisipan kesulitan untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan karena jarak dan kondisi kesehatannya yang tidak memungkinkan. Namun perawatan yang

berkesinambungan diperlukan oleh pasien. Puskesmas dapat memberikan kemudahan akses pelayanan kesehatan dengan membentuk *home care* ataupun bekerja sama dengan penyedia jasa pelayanan kesehatan yang berdekatan dengan tempat tinggal pasien.

3. Penelitian selanjutnya

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa partisipan mengetahui tentang perawatan kaki diabetik, namun tidak pernah melakukannya secara rutin. Oleh karena itu perlu penelitian lebih lanjut terkait sikap dan perilaku dalam melakukan upaya pencegahan luka kembali dan perawatan kaki.