

**PENERAPAN TEKNIK MODERN DRESSING MOIST
UNTUK MEMPERCEPAT PENYEMBUHAN LUKA DM
TYPE 2 DI RSU ASSALAM GEMOLONG
KABUPATEN SRAGEN**

Ananda Fero Hando¹⁾, Diyanah Solihan Rinjani Putri²⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Program Studi Profesi
Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes Mellitus (DM) Type 2 merupakan penyakit kronis yang umum dijumpai dimasyarakat. DM type 2 merupakan jenis DM yang terbanyak jika dibandingkan dengan jenis lainnya. DM tipe 2 yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan komplikasi serius. Salah satu komplikasi dan seringkali terjadi dari *diabetes mellitus* type 2 adalah *foot diabetic* atau kaki *diabetes* yang diakibatkan karena tinginya kadar gula dalam darah dan sirkulasi darah yang kurang baik. Kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi yang bersifat kronis dan menyebabkan cacat fisik dan penurunan kualitas hidup juga menjadi beban ekonomi untuk biaya perawatan karena pengobatan ulkus butuh waktu yang lama

Scenario kasus: Didapatkan subjek bernama Ny. D berusia 67 tahun yang mengeluh adanya luka pada kaki bagian kiri.

Strategi penelusuran bukti: Penelusuran karya ilmiah akhir ners dilakukan dengan bukti beberapa jurnal evidence based practice dalam *google scholar* sebanyak 2 artikel jurnal internasional dan 3 artikel jurnal nasional sebagai pendukung.

Pembahasan: Hasil penelitian menunjukkan luka pada pasien membaik setelah dilakukan intervensi perawatan luka modern dengan teknik dressing moist, dengan kriteria hasil diakhir bau tidak sedap pada luka menurun, jaringan granulasi baik, kondisi luka baik dan tanda infeksi berkurang.

Kesimpulan: Perawatan luka modern dengan teknik dressing moist efektif mempercepat proses penyembuhan luka DM type 2

Kata kunci: Perawatan luka, Dressing moist, Luka, Diabetes mellitus type 2

**APPLICATION OF MODERN MOIST DRESSING TECHNIQUES TO
ACCELERATE HEALING OF TYPE 2 DM WOUNDS AT RSU
ASSALAM GEMOLONG SRAGEN DISTRICT**

Ananda Fero Hando¹⁾, Diyanah Solihan Rinjani Putri²⁾

1) Students from the Nursing Professional Program

Kusuma Husada University, Surakarta

2) Lecturer in the Nursing Study Program

Kusuma Husada University, Surakarta

ABSTRAC

Background: Diabetes Mellitus (DM) Type 2 is a chronic disease that is commonly found in society. DM type 2 is the most common type of DM compared to other types. Type 2 DM that is not well controlled can cause serious complications. One of the complications that often occurs from type 2 diabetes mellitus is diabetic foot which is caused by high blood sugar levels and poor blood circulation. Diabetic foot is a chronic complication that causes physical disability and reduced quality of life. It also creates an economic burden for treatment costs because ulcer treatment takes a long time.

Case scenario: Found a subject named Mrs. D is 67 years old who complained of a wound on his left leg.

Evidence search strategy: Searching for nurses' final scientific work was carried out using evidence from several evidence based practice journals in Google Scholar, including 2 international journal articles and 3 national journal articles as support.

Discussion: The results of the study showed that the patient's wounds improved after modern wound care interventions were carried out using moist dressing techniques, with the final criteria being reduced odor in the wound, good granulation tissue, good wound condition and reduced signs of infection.

Conclusion: Modern wound care using moist dressing techniques is effective in accelerating the healing process of type 2 DM wounds

Key words: Wound care, moist dressings, wounds, diabetes mellitus type 2

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) Type 2 merupakan penyakit kronis yang umum dijumpai dimasyarakat (Lau et al., 2024). DM type 2 merupakan jenis DM yang terbanyak jika dibandingkan dengan jenis lainnya (Muhammad, 2018). Diperkirakan DM type 2 ini menyumbang 90-95% dari semua jenis DM (Mirtha, 2023). Penyakit DM type 2 seringkali terjadi pada orang dewasa, yang terjadi ketika tubuh menjadi resisten terhadap insulin atau tidak menghasilkan cukup insulin. Dalam 3 dekade terakhir, khususnya prevalensi DM tipe 2 meningkat secara signifikan di berbagai negara dengan semua tingkat pendapatan. Diperkirakan prevalensi penderitanya sekitar 422 juta orang di seluruh dunia. Mayoritas penderita DM secara umum berada di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan diperkirakan sebanyak 1,5 juta kematian disebabkan oleh karena penyakit DM setiap tahunnya. (WHO, 2024).

Data yang dipublikasikan mengenai insiden dan prevalensi DM tipe 2 di Indonesia masih terbatas. Menurut Federasi Diabetes Internasional (IDF), prevalensi diabetes nasional Indonesia diperkirakan sebesar 6,2% pada tahun 2019 dan 10,8% pada tahun 2021, sehingga menempatkan Indonesia di antara 10 negara dengan prevalensi DM tipe 2 tertinggi dan juga dengan peningkatan paling tajam (Soeatmadji et al., 2023). Prevelensi penderita DM Provinsi Jawa Tengah berdasarkan laporan Dinas kesehatan Jawa Tengah tahun 2023 terdapat 5.991 kasus. Kasus tersebut didominasi pada usia 46 - 65 tahun atau pralansia sebanyak 3.869 kasus DM Type 2 dan 128 kasus DM type 1. Kemudian untuk usia lansia yang lebih dari 65 tahun sebanyak 1.528 kasus. Sementara kasus pada usia 26 - 45 tahun atau dewasa tercatat ada 424 kasus DM type 2 dan 22 kasus DM type 1.

Kasus pada usia remaja yakni 12 - 25 tahun ada 14 kasus DM type 2 dan 5 kasus DM type 1. Sedangkan usia balita 0 - 5 tahun terdapat 1 kasus DM type 1 (Semarangkota.go.id, 2023). Di Kabupaten Sragen prevalensi DM bersumber dari 25 Puskesmas pada tahun 2019 sebanyak 21.461 penderita. Penyakit ini menjadi penyakit terbesar kedua di Kabupaten Sragen setelah penyakit hipertensi. Secara umum dari total prevalensi pasien dengan DM 90% diantaranya adalah kategori DM tipe 2 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

DM tipe 2 yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan komplikasi serius. Berbagai komplikasi akibat DM type 2 antara lain adalah kerusakan saraf (neuropati): Diabetes dapat menyebabkan kerusakan pada saraf tubuh, terutama pada kaki dan tangan. Kerusakan ginjal (nefropati): Diabetes dapat merusak pembuluh darah di ginjal, menyebabkan kerusakan fungsi ginjal. Masalah mata, diabetes dapat menyebabkan retinopati diabetik, glaukoma, katarak, dan masalah penglihatan lainnya. Masalah kardiovaskular, DM tipe 2 meningkatkan risiko penyakit jantung, serangan jantung, stroke, dan penyakit pembuluh darah perifer (Kemenkes RI, 2024). DM tipe 2 dan komplikasinya menimbulkan gangguan signifikan pada kualitas hidup terkait kesehatan dan menimbulkan beban ekonomi besar pada sistem perawatan kesehatan (Redenz et al., 2023).

Salah satu komplikasi dan seringkali terjadi dari *diabetes mellitus* type 2 adalah *foot diabetic* atau kaki *diabetes* yang diakibatkan karena tingginya kadar gula dalam darah dan sirkulasi darah yang kurang baik (Gotera, 2022). Kaki diabetik merupakan salah satu komplikasi yang bersifat kronis dan menyebabkan cacat fisik dan penurunan kualitas hidup juga menjadi beban ekonomi untuk biaya perawatan karena

pengobatan ulkus butuh waktu yang lama (Rivani & Rosa, 2019). Kejadian ulkus diabetik ini sebanyak 15% dari keseluruhan penderita diabetes, dan 12-14% dari penderita ulkus di kaki memerlukan amputasi (Rahman, 2020). Sebagian besar (60-80%) ulkus kaki akan sembuh, sedangkan 10-15% akan tetap aktif dan 5-24% akan berakhir dengan amputasi anggota tubuh dalam jangka waktu 6-18 bulan setelah evaluasi pertama. Kejadian amputasi, 40-70% dari semua kasus amputasi non traumatik dari tungkai bawah terjadi pada penderita *diabetes* (Rivani & Rosa, 2019).

Salah satu tindakan yang menjadi kunci pada penderita luka DM adalah melakukan perawatan luka dengan baik dan benar untuk mengurangi risiko infeksi dan amputasi serta memperbaiki kualitas hidup penderita (Bangu et al., 2021). Salah satu teknik perawatan luka DM dengan ulkus adalah dengan teknik modern dressing moist. Metode penggunaan Modern Dressing mendukung proses penyembuhan luka sehingga terjadi pertumbuhan jaringan alami yang lembab dan dapat meluas jika jumlah eskudat berlebihan, serta mencegah kontaminasi bakteri dari luar. Teknik ini dapat mempercepat proses penyembuhan luka sebesar 45% serta dapat menekan masalah peradangan dan berkembangnya jaringan parut (Siregar et al., 2023).

Penelitian (Irwan et al., 2022) pada tahun 2022 di Klinik Ikram Wound care dan Poliklinik RSUD Majene Sulawesi menunjukkan adanya perbedaan rerata selisih skor perkembangan perbaikan luka yang signifikan ($p=0,002$) pada dua Kelompok. Pada perawatan luka modern mempunyai efektivitas perkembangan perbaikan luka yang lebih baik di bandingkan dengan kelompok perawatan luka konvensional. Modern Dressing sangat efektif untuk mempercepat fase penyembuhan luka. Kepada petugas

kehatan yang melakukan perawatan luka harus lebih memahami dan mengetahui konsep perawatan luka dengan menggunakan terapi Modern Dressing tepat guna.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan metode wawancara dengan bagian Rekam Medik RSUD Assalam pada 16 Oktober 2024 didapatkan data bahwa setahun terakhir terdapat 150 pasien dengan diagnosa DM dan sebagian dari pasien tersebut terdapat DM disertai ulkus. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk menganalisis penerapan teknik modern dressing moist dalam mempercepat penyembuhan luka pada pasien DM type 2 di RSUD Assalam Kabupaten Sragen.

RANCANGAN STUDI KASUS

Penelitian Studi kasus adalah sebuah penelitian dimana peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, aktivitas, terhadap satu atau lebih oran (Sugiyono, 2014). Dalam Studi kasus ini peneliti akan mengeksplorasi tentang asuhan keperawatan pada pasien DM Type 2 dengan masalah integritas ulkus. Peneliti akan memberikan sebuah tindakan berupa perawatan luka dengan metode modern dressing moist sebagai salah satu tindakan untuk mengurangi risiko infeksi dan mempercepat proses penyembuhan pasien DM dengan ulkus.

Subjek yang digunakan adalah satu pasien DM Type 2 dengan ulkus di RSUD Assalam Kabupaten Sragen dengan kriteria Inklusi: Pasien dengan diagnosa medis DM Type 2, Pasien disertai dengan ulkus, Pasien Kooperatif dan Pasien dengan luka grade 2, sedangkan kriteria eksklusi sebagai berikut: Pasien DM Type 2 dengan ulkus namun penurunan kesadaran dan Pasien DM type 2 dengan ulkus yang mengalami keadaan gawat darurat misal karena hiperglikemia, hipoglikemia yang tidak dapat ditoleransi.

Definisi operasional adalah penentuan kostrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur (Sugiyono, 2018). Studi kasus ini menjabarkan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis DM type 2 dan masalah keperawatan gangguan integritas dengan perawatan luka metode modern dressing moist.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. D (67 tahun) yang beralamatkan di Kragilan Gemolong. Pasien masuk Rumah Sakit tanggal 27 Oktober 2024 jam 18.45 WIB. Pasien beragama Islam, Pendidikan terakhir Sekolah dasar dengan diagnosa medis DM. Kondisi awal masuk pasien mengeluh kepala pusing cenut-cenut selama 3 hari, perut sakit, badan sakit semua, pasien memiliki riwayat DM rutin kontrol dengan dokter spesialis penyakit dalam dan didapatkan hasil TTV : TD : 110/70 N :105x / menit, S : 36,4 C. RR : 24x/menit kemudian pasien dipindah ke bangsal arofah untuk perawat rawat inap dan mempunyai luka DM di kaki bagian betis. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan dirumuskan diagnosa keperawatan Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan sirkulasi: luka diabetes melitus (D.0129) ditandai dengan: Data subjektif : Pasien mengatakan badannya lemas dan pusing, Pasien mengatakan nyeri bagian kaki kiri bawah karena ada luka dan bau. Data Objektif: Pasien tampak lemas dan pucat, Hasil pemeriksaan, GDS:420 mg/dl, Luka di kaki betis sebelah kiri tampak berwarna hitam 50%, kuning 40% merah 10%, L: 5cm, P : 6 cm, Luka bau menyengat khas ganggren jarak 2 meter.

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis adalah memberikan perawatan luka modern dressing moist. Tindakan ini dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2024 pukul 08.45 WIB yang

bertujuan untuk membersihkan luka pada pasien.

Implementasi pertama dilakukan pada Selasa 28 Oktober 2024 pukul 07.40 WIB yaitu memonitor tanda-tanda infeksi pada luka pasien. Dari tindakan tersebut didapatkan respon pasien antara lain: data Subjektif: Pasien mengatakan luka nya berbau khas. Data Objektif dari pengkajian infeksi didapatkan data: Rubor: tampak kemerahan, Kalor: tepi luka tampak hangat, Tumor: luka tampak bengkak, Dolor: nyeri saat di tekan, Fuxio: warna luka tampak menghitam (nekrotik) dan hasil pemeriksaan Leukosit: 14,2 Ribu/uL.

Implementasi dilanjutkan dengan Membersihkan jaringan nekrotik, Memberikan salep Hidrogel yang sesuai, Menganti balutan sesuai jenis luka dan drenasi pada 28 Oktober 2024 pukul 08.45 WIB. Dari tindakan yang dilakukan didapatkan data subjektif: Pasien mengatakan bau sudah berkurang, dan lebih merasa nyaman. data Objektif: luka tampak bersih, jaringan nekrotik berkurang, bau luka berkurang, balutan luka telah diganti dan tampak bersih.

Tindakan selanjutnya yaitu Menjelaskan tanda dan gejala tanda infeksi, Menganjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein yang dilakukan pada tanggal 28 Oktober 2024 pukul 09.00 WIB. dari tindakan tersebut didapatkan respon data Subjektif: pasien mengatakan paham dan jelas tentang apa yang sudah di jelaskan. Data Objektif: pasien mampu menjelaskan ulang tentang tandan dan gejala infeksi, dan apa saja yang di konsumsi.

Kemudian tindakan dilanjutkan dengan Mengkolaborasi prosedur debridemen dan pemberian antibiotik. dari tindakan tersebut didapatkan respon Data Subjektif: Pasien mengatakan lebih nyaman. Data Objektif: bau berkurang melakukan debridement, dan pemberian antibiotik (ceftriaxone 2gr.

Pada tanggal 29 Oktober 2024 Pukul 09.00 WIB penulis melakukan tindakan berupa Mengkolaborasi pemberian antibiotik. dari tindakan tersebut didapatkan respon antibiotik ceftriaxone 2gr Inra Vena masuk.

Tindakan berikutnya tanggal 29 Oktober 2024 pukul 09.05 WIB adalah Menganjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein. dari tindakan tersebut didapatkan respon data Subjektif: pasien mengatakan memakan makanan yang tinggi kalori dan protein (ikan, telur, kacang kacangan, tempe tahu) dan data Objektif: pasien kooperatif.

Tahap evaluasi merupakan tahap terakhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengetahui keberhasilan atas kriteria yang sudah ditetapkan (Hidayat, 2021b). Evaluasi dilakukan penulis 3 x 24 jam tepatnya jam 10.00 WIB. Adapun hasil evaluasi dari tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien didapatkan data sebagai berikut: Data Subjektif: pasien mengatakan post pembedahan senin sore pukul 17.00 WIB. Data Objektif : pasien post pembedahan, pasien tidak gelisah, bau tidak sedap menurun, jaringan granulasi baik, luka baik tanda infeksi berkurang. Analisa: Masalah teratasi, Planning: Intervensi di hentikan pasien di perbolehkan pulang (BLPL).

PEMBAHASAN

Pengkajian adalah tahap awal proses keperawatan yang merupakan suatu proses sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengidentifikasi status kesehatan pasien yang bertujuan untuk membuat data dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu (Hidayat, 2021a).

Hasil pengkajian sebelum dilakukan tindakan khususnya pemberian perawatan luka dengan metode modern dressing moist

didapatkan Data Subjektif: Pasien mengatakan badannya lemas dan pusing, Pasien mengatakan nyeri bagian kaki kiri bawah karena ada luka dan bau. data Objektif: Pasien tampak lemas dan pucat, Hasil pemeriksaan, GDS:420 mg/dl, Luka di kaki betis sebelah kiri tampak berwarna hitam 50%, kuning 40% merah 10%, L :5cm, P : 6cm dan Luka berbau menyengat khas ganggren jarak 2 meter.

Diabetes melitus merupakan penyakit yang rentan menyebabkan berbagai komplikasi. Prevalensi DM tipe 2 semakin meningkat, dari berbagai komplikasi dari DM Type 2 komplikasi ulkus diabetik menjadi salah satu komplikasi yang terjadi (Adri, Arsin & Thaha, 2020). Komplikasi ulkus diabetes paling sering muncul pada ekstremitas bagian bawah. Sedikit lecet yang tidak dihiraukan pada ekstremitas dapat berakibat fatal, luka pada penderita DM type khususnya akan sulit sembuh dikarenakan sirkulasi darah yang terganggu akibat kadar gula darah yang tinggi. Selain sirkulasi yang terganggu akibat kadar gula darah yang tinggi, tidak jarang penderita DM type 2 ini mengalami gangguan saraf di ekstremitas sehingga penderita tidak terasa ketika ekstremitas mengalami trauma atau luka. Biasanya, luka ini juga disertai dengan perubahan warna kulit, nanah, bau tidak sedap, dan terasa baal . Tidak jarang juga penderita yang mengalami luka di ekstremitas ini pada akhirnya di amputasi karena gula tidak terkontrol dan luka tidak dilakukan perawatan dengan baik dan benar. (Primadani & Safitri, 2021).

Pada pasien Ny. D ditemukan data bau dari luka yang cukup menyengat dengan jarak sekitar 2 meter. Bau yang tidak sedap ini seringkali mengiringi pada penderita DM dengan luka terlebih luka yang tidak mendapatkan perawatan yang baik. Bau yang muncul pada pasien ini disebabkan oleh jaringan nekrotik dan pertumbuhan bakteri yang berlebihan. Bakteri anaerob dan/atau aerob

ditemukan di jaringan nekrotik. Bau tak sedap disebabkan oleh asam lemak volatil yang dilepaskan selama katabolisme lipid oleh bakteri anaerob. Bakteri anaerob, seperti *Bacteroides fragilis*, *Bacteroides prevotella*, *Fusobacterium nucleatum*, *Clostridium perfringens*, dan kokus anaerob menghasilkan bau yang kuat. Beberapa bakteri aerob, seperti *Proteus*, *Pseudomonas*, dan *Klebsiella* juga berkontribusi terhadap bau tak sedap (Enclara Pharmacia, 2017).

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis mengenai individu, keluarga, atau masyarakat yang diperoleh melalui suatu proses pengumpulan data dan analisis cermat dan sistematis, memberikan dasar untuk menetapkan tindakan-tindakan dimana perawat bertanggung jawab melaksanakannya (Ummah, 2019). Diagnosis keperawatan yang ditegakkan oleh penulis berdasarkan SDKI adalah Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan sirkulasi: luka diabetes melitus (D.0129). Penegakan diagnosa tersebut di dukung dengan data yang ditemukan dalam pengkajian antara lain: Data subjektif: Pasien mengatakan badannya lemas dan pusing, Pasien mengatakan nyeri bagian kaki kiri bawah karena ada luka dan bau. Data Objektif: Pasien tampak lemas dan pucat, Hasil pemeriksaan, GDS:420 mg/dl, Luka di kaki betis sebelah kiri tampak berwarna hitam 50%, kuning 40% merah 10%, L: 5cm, P : 6 cm, Luka bau menyengat khas ganggren jarak 2 meter.

Gangguan integritas kulit/jaringan merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi, dan/atau ligamen (Pokja, 2018). Berbagai etiologi atau faktor risiko yang dapat menyebabkan masalah

gangguan integritas kulit antara lain Penyebab (etiologi) untuk masalah gangguan integritas kulit/jaringan adalah: Perubahan sirkulasi, Perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan), Kekurangan/kelebihan volume cairan, Penurunan mobilitas, Bahan kimia iritatif, Suhu lingkungan yang ekstrim, Faktor mekanis (mis: penekanan pada tonjolan tulang, gesekan) atau faktor listrik (elektrodiatermi, energi listrik bertegangan tinggi), Efek samping terapi radiasi, Kelembaban, Proses penuaan, Neuropati perifer, Perubahan pigmentasi, Perubahan hormonal, Kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/melindungi integritas jaringan (Pokja, 2018)

Intervensi keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang akan diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik. Intervensi keperawatan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan oleh perawat, untuk mengatasi masalah pasien sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditentukan, dengan tujuan agar terpenuhinya kesehatan optimal pasien. Komponen rencana keperawatan terdiri dari tujuan, kriteria hasil dan rencana tindakan keperawatan (Leniwita & Anggraini, 2019).

Tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas OTEK (observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi). Observasi adalah tindakan yang ditujukan untuk mengumpulkan dan menganalisis data status kesehatan pasien. Adapun intervensi dalam bentuk observasi dalam studi kasus ini antara lain: Intervensi Observasi: Monitor tanda-tanda infeksi, Intervensi Terapeutik: Bersihkan jaringan nekrotik, Berikan salep yang sesuai di kulit, Ganti balutan sesuai jenis luka dan drenasi. Intervensi yang bersifat Edukasi: Jelaskan

tanda dan gejala tanda infeksi, Anjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein. Intervensi Kolaborasi: Kolaborasi prosedur debridemen, Kolaborasi pemberian antibiotik.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Hidayat, 2021b). Pada tahapan ini penulis melakukan tindakan sesuai dengan tindakan yang telah dirumuskan di intervensi (rencana tindakan) yaitu Monitor tanda-tanda infeksi, tindakan ini dilakukan untuk mengobservasi kondisi luka pada pasien. Bagaimana kondisi umum luka, apakah terdapat tanda infeksi, bagaiman granulasinya, apakah ada nekrotik dan lain sebagainya. Hasil observasi ini akan mempengaruhi tindakan perawatan luka pasien. Selain tindakan observasi peneliti juga melakukan tindakan Terapeutik berupa membersihkan jaringan nekrotik, memberikan salep yang sesuai di kulit, dan mengganti balutan sesuai jenis luka dan drenasi. Jaringan nekrotik ini adalah jaringan mati yang biasanya terdapat pada penderita luka DM. Jaringan Nekrotik ini haruslah dibersihkan karena jaringan nekrotik jika dibiarkan akan dapat memperlambat prosedur penyembuhan luka. Jaringan nekrotik ini tidak dapat dipertahankan kembali dalam artian tidak akan menjadi jaringan hidup kembali sehingga perlu untuk di hilangkan. (Jakucs, 2023). Intervensi yang bersifat Edukasi: Jelaskan tanda dan gejala tanda infeksi, Anjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein. Edukasi yang diberikan kepada pasien berupa penjelasan terkait tanda gejala infeksi, dan konsumsi makanan yang direkomendasi untuk mempercepat proses penyembuhan luka. Edukasi diberikan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien

khususnya terkait diet yang dianjurkan. Dengan pemahaman yang baik maka diharapkan pasien dapat menerima dan mau melakukan tindakan yang dianjurkan kepada pasien yaitu mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori dan protein (Setiyawati, Hariyati & Anisah, 2022). Dengan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein ini dapat mempercepat proses penyembuhan luka (Nurmalita, 2021). Intervensi Kolaborasi: Kolaborasi prosedur debridemen, Kolaborasi pemberian antibiotik. Debridemen merupakan tindakan operasi untuk mengangkat, membersihkan jaringan yang mati atau luka. Debridemen ini dilakukan untuk meningkatkan vaskularisasi di jaringan luka sehingga luka akan lebih cepat sembuh.

Tahap terakhir dalam asuhan keperawatan yaitu evaluasi keperawatan. Evaluasi adalah perkembangan kesehatan pasien yang dapat dilihat dari hasilnya, tujuannya adalah untuk mengetahui sejauh mana tujuan perawatan yang diberikan dengan menggunakan metode SOAP (Subjektif, Obyektif, Analisa, Planning) (Hidayat, 2021b).

Proses evaluasi keperawatan dilakukan 3x24 jam pasca pasien di rawat di RSUD. Assalam Gemolong Kabupaten Sragen. Evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan tindakan didapatkan hasil Data Subjektif: pasien mengatakan post pembedahan senin sore pukul 17.00 WIB. Data Obyektif : pasien post pembedahan, pasien tidak gelisah, bau tidak sedap menurun, jaringan granulasi baik, luka baik tanda infeksi berkurang. Analisa: Masalah teratasi, Planning: Intervensi dihentikan pasien BLPL (Boleh pulang).

KESIMPULAN

Hasil pengkajian didapatkan Data Subjektif: Pasien mengatakan badannya lemas dan pusing, Pasien mengatakan nyeri bagian kaki kiri bawah karena ada luka dan bau. data Obyektif: Pasien tampak lemas dan pucat, Hasil pemeriksaan, GDS:420 mg/dl, Luka di

kaki betis sebelah kiri tampak berwarna hitam 50%, kuning 40% merah 10%, L :5cm, P : 6cm dan Luka berbau menyengat khas ganggren jarak 2 meter.

Hasil dari pengkajian yang dilakukan maka salah satu diagnosis keperawatan yang menjadi fokus utama pada Ny. D yaitu Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan sirkulasi: luka diabetes melitus (D.0129).

Intevensi yang dilakukan pada diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan perubahan sirkulasi: Luka Diabetes Mellitus (D.0129) antara lain: Observasi: Monitor tanda-tanda infeksi, Terapeutik: Bersihkan jaringan nekrotik, Berikan salep yang sesuai di kulit, Ganti balutan sesuai jenis luka dan drenasi, Edukasi: Jelaskan tanda dan gejala tanda infeksi, Anjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein. Kolaborasi: Kolaborasi prosedur debridemen, Kolaborasi pemberian antibiotik.

Implementasi keperawatan dilakukan pada Ny. D dengan diagnosa medis DM Type 2 dengan ulkus di RSUD. Assalam Gemolong Kabupaten Sragen telah sesuai dengan intervensi yang disusun oleh penulis. Penulis melakukan pemberian modern dressing moist dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien.

Hasil evaluasi dari diagnosis Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan sirkulasi: luka diabetes melitus (D.0129). di dapatkan Subjektif: pasien mengatakan post pembedahan senin sore pukul 17.00 WIB. Data Objektif : pasien post pembedahan, pasien tidak gelisah, bau tidak sedap menurun, jaringan granulasi baik, luka baik tanda infeksi berkurang. Analisa: Masalah teratasi, Planning: Intervensi di hentikan pasien BLPL (Boleh pulang).

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja yang baik antara tim kesehatan, klien, dan keluarga sehingga meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal bagi kesembuhan klien.

2. Bagi Perawat

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan tindakan keperawatan. Modern dressing moist dapat diaplikasikan sebagai tindakan untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien khususnya DM type 2 dengan ulkus.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pustaka dan sebagai sumber informasi dalam penelitian selanjutnya pada pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan integritas kulit/jaringan.

4. Bagi Pasien/Keluarga

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pemahaman keluarga dan khususnya pasien dengan masalah keperawatan serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adri, K., Arsin, A., & Thaha, R. M. (2020). Faktor Risiko Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik Di Rsud Kabupaten Sidrap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 101–108. <https://doi.org/10.30597/jkmm.v3i1.10298>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Propinsi Jawa Tengah RISKESDAS 2018*.
- Bangu, B., Siagian, H. J., Naim, R., & Nasus, E. (2021). Modern Dressing Wound Care Mempercepat Proses

- Penyembuhan Ulkus Kaki pada Pasien Diabetes: A Systematic Review. *Jurnal Surya Medika*, 7(1), 146–155.
<https://doi.org/10.33084/jsm.v7i1.2650>
- Enclara Pharmacia. (2017). *Wound Odor Management July 2017 Patient Case HOW DOES WOUND ODOR AFFECT PATIENT CARE? 1-3 WHAT ARE THE CAUSES OF WOUND ODOR? 4, 5 HOW IS WOUND ODOR MANAGED? July*, 1–5.
- Gotera, W. (2022). *bagaimana bisa muncul atau bagaimana perjalanan kaki diabetes*. Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1836/bagaimana-bisa-muncul-atau-bagaimana-perjalanan-kaki-diabetes
- Hidayat, A. A. (2021a). *Dokumentasi keperawatan: Aplikasi Praktik Klinik*. Health Books Publishing.
- Hidayat, A. A. (2021b). *Proses Keperawatan Pendekatan NANDA, NIC, NOC, SDKI*. Health Books Publishing.
- Irwan, M., Indrawati, Maryati, Risnah, & Arafah, S. (2022). Efektivitas Perawatan Luka Modern dan Konvensional terhadap Proses Penyembuhan Luka Diabetik. *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 4(1), 237–245.
<https://doi.org/10.54339/mappadising.v4i1.291>
- Jakucs. (2023). *Necrotic Tissue: Identification and Treatment*. Wound Care Education Institute. <https://blog.wcei.net/necrotic-tissue-how-to-identify-and-treat-it>
- Kemenkes RI. (2024). *Diabetes mellitus tipe 2*. Ayosehat.Kemkes.Go.Id. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/diabetes--penyakit-ginjal/diabetes-melitus-tipe-2#:~:text=Masalah kardiovaskular%3A Diabetes melitus tipe,luka dan meningkatkan risiko infeksi>.
- Lau, D. C. W., Shaw, E., Farris, M. S., McMullen, S., Brar, S., Cowling, T., Chatterjee, S., Quansah, K., Kyaw, M. H., & Girard, L. P. (2024). Prevalence of Adult Type 2 Diabetes Mellitus and Related Complications in Alberta, Canada: A Retrospective, Observational Study Using Administrative Data. *Canadian Journal of Diabetes*, 48(3), 155–162.e8.
<https://doi.org/10.1016/j.cjcd.2023.12.004>
- Leniwita, H., & Anggraini, Y. (2019). Modul Dokumentasi Keperawatan. Universitas Kristen Indonesia, 1–182. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/MODUL_AJAR_DOKUMENTASI_KEPERAWATAN.pdf
- Mirtha. (2023). *Olahraga Untuk Penderita Diabetes Mellitus: Bagaimana Melakukannya Dengan Aman?* Rumah Sakit Universitas Indonesia. <https://rs.ui.ac.id/umum/berita-artikel/artikel-populer/olahraga-untuk-penderita-diabetes-mellitus-bagaimana-melakukannya-dengan-aman>
- Muhammad, A. A. (2018). Resistensi Insulin Dan Disfungsi Sekresi Insulin Sebagai Faktor Penyebab Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 174–178. <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM>
- Nurmalita. (2021). *Protein Mempercepat Penyembuhan Luka*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. <https://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/1372-protein-mempercepat-penyembuhan-luka>
- Pokja, T. (2018). *SDKI, Standar*

- Diagnosa Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Primadani, A. F., & Safitri, D. N. P. (2021). Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Dengan Perawatan Luka Metode Moist Wound Healing. *Ners Muda*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6255>
- Rahman. (2020). Pengaruh edukasi perawatan kaki dengan media flip chart terhadap perubahan perilaku klien diabetes mellitus. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 2(3).
- Redenz, G., Ibaceta, M. C., Aceituno, D., Balmaceda, C., & Espinoza, M. A. (2023). Health State Utility Values of Type 2 Diabetes Mellitus and Related Complications: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Value in Health Regional Issues*, 34, 14–22. <https://doi.org/10.1016/j.vhri.2022.09.005>
- Rivani & Rosa. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap kemampuan perawatan kaki diabetik pada neuropati diabetik (Studi Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta). *Nursing of Journal STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*, 17(1).
- Semarangkota.go.id. (2023). *Dinkes Kota Semarang Kasus Diabetes Melitus Bisa Serang Siapapun*. Pemerintah Kota Semarang. https://semarangkota.go.id/p/4917/dinkes_kota_semarang_kasus_diabetes_melitus_bisa_serang_siapapun
- Setiyawati, Y., Hariyati, R. T., & Anisah, S. (2022). Melalui terbentuknya tim perawat edukator di rumah sakit: A pilot study. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 297–310. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3235>
- Siregar, H. K., Yenny, Y., Butar, S., Pangaribuan, S. M., & Batubara, K. (2023). Effectiveness of Modern Wound Treatment Using Wanding Techniques Moist Wound Healing in Healing Diabetic Ulcers in Clinic Rumat Jakarta. *Jurnal Perawat Indonesia*, 7(3), 1480–1490. <https://doi.org/10.32584/jpi.v7i3.2393>
- Soeatmadji, D. W., Rosandi, R., Saraswati, M. R., Sibarani, R. P., & Tarigan, W. O. (2023). Clinicodemographic Profile and Outcomes of Type 2 Diabetes Mellitus in the Indonesian Cohort of DISCOVER: A 3-Year Prospective Cohort Study. *Journal of the ASEAN Federation of Endocrine Societies*, 38(1), 68–74. <https://doi.org/10.15605/jafes.038.01.10>
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi dan R&D*. Penerbit: Alfabeta.
- Ummah, M. S. (2019). Proses keperawatan Pendekatan teori dan praktik. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- WHO. (2024). *Diabetes*. https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1