

**ANALISIS PERAWATAN PADA TN. N DENGAN ULKUS
DIABETIKUM DM TIPE II DENGAN INTERVENSI
PERAWATAN LUKA MENGGUNAKAN NACL
0,9% TERHADAP EFEKTIVITAS PROSES
PENYEMBUHAN LUKA DI RUANG
SERUNI RSUD H. ANDI SULTHAN
DAENG RADJA BULUKUMBA

KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



OLEH:

A. ULFA ARDITA, S.Kep

NIM. D.23. 11. 001

STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA PROGRAM

STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

2023/2024

**ANALISIS PERAWATAN PADA TN. N DENGAN ULKUS
DIABETIKUM DM TIPE II DENGAN INTERVENSI
PERAWATAN LUKA MENGGUNAKAN NACL
0,9% TERHADAP EFEKTIVITAS PROSES
PENYEMBUHAN LUKA DI RUANG
SERUNI RSUD H. ANDI SULTHAN
DAENG RADJA BULUKUMBA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi

Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



OLEH :

A. ULFA ARDITA, S.Kep

NIM. D.23. 11. 001

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA PROGRAM
STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

2023/2024

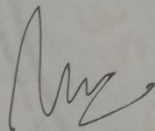
LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Keperawatan Pada Tn. N Dengan Ulkus Diabetikum DM Tipe II Dengan Intervensi Perawatan Menggunakan Nacl 0,9% Terhadap Efektivitas Proses Penyembuhan Luka di Ruang Seruni RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba”

Tanggal 12 Desember 2024 – 17 Desember 2024

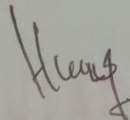
Telah Di Setujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 01 Agustus 2024

Pembimbing I



Dr. Muriyati S. Kep, M. Kes
NIDN 019770092622002122007

Pembimbing II



Hamdana S. Kep, Ns, M. Kep
NIDN 0927108801

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Analisis Keperawatan Pada Tn. N Dengan Ulkus Diabetikum DM Tipe II Dengan Intervensi Perawatan Menggunakan NaCl 0,9% Terhadap Efektivitas Proses Penyembuhan Luka di Ruang Seruni RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba".

Tanggal 13 Desember 2023 – 17 Desember 2023

Oleh :

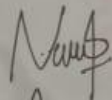
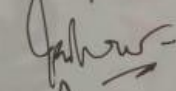
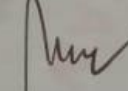
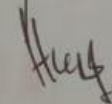
A.Ulfa Ardita S.Kep

D.23.11.001

Telah Di Ujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada

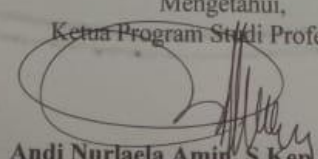
Tanggal 01 Agustus 2024

1. Penguji Institusi
Nursamsi, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0909018804
2. Penguji Klinik
Etty, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 197701232006042017
3. Pembimbing Utama
Muriyati S. Kep.,M. Kes
NIP. 1977009262002122007
4. Pembimbing Pendamping
Hamdana S.Kep.,Ns., M.Kep
NIDN 0927108801

()
()
()
()

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners


Andi Nurlaela Amin, S.Kep.Ns. M.Kep
NRK. 198411020110102028

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : A. Ulfa Ardita, S.Kep

NIM : D.23.11.001

Program Studi :

Profesi Ners Tahun Akademik

: 2023/2024

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang di kutip maupun di rujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul: "Analisis Keperawatan Pada Tn. Dengan Ulkus Diabetikum DM Tipe II Dengan Intervensi Perawatan menggunakan NaCl 0,9% Terhadap Efektivitas Proses Penyembuhan Luka di Ruang Seruni RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba".

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba,

2024



A. Ulfa Ardita, S.Kep
NIM.D.23.11.00

ABSTRAK

Analysis of Type II Diabetic Ulcer Wound Treatment in Mr. "N Using 0.9% NaCl Liquid in the Seruni Room at H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Hospital. A. Ulfa Ardita¹, Muriyati², Hamdana³

Latar Belakang : Diabetes Melitus Tipe (DM) tipe II merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah. Masalah utama pada DM adalah gangguan integritas kulit, ada beberapa dampak yang dapat di timbulkan dari Ulkus diabetikum yaitu terjadinya risiko infeksi, kurangnya pengetahuan dan gangguan pada integritas kulit. Adapun solusi dari penatalaksanaan dari kasus ini adalah di lakukan perawatan lukamenggunakan cairan nacl 0,9% selama 3 hari, Nacl 0,9% adalah larutan steril untuk injeksi intravena.

Tujuan : Mampu melaksanakan analisis keperawatan secara komprehensif kepada pasien dengan masalah ulkus diabetikum DM tipe II.

Metode : Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus adalah rencana penelitian yang dirancang sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti.

Hasil Penelitian : Berdasarkan analisa data di dapatkan diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit, maka intervensi yang di berikan yaitu perawatan luka (dengan menggunakan nacl 0,9%) implementasi di lakukan selama 3 hari dan didapatkan jaringan nekrotik dan setelah di lakukan intervensi sudah berkurang dan yang awalnya tampak eksudat kemudian setelah di lakukan intervensi tidak tampak eksudat lagi, yang awalnya luka tercium bau khas luka DM menjadi berkurang dan yang awalnya luka tampak basah menjadi mulai mengering.

Kesimpulan dan saran : Adapun kesimpulan yaitu sesuai dengan hasil yang di dapatkan, bahwa perawatan luka dengan menggunakan nacl 0,9% terbukti efektif untuk mengatasi risiko terjadinya infeksi pada Tn. N dan hal tersebut sama dengan jurnal-jurnal yang terkait. Bagi institusi pelayanan dan profesi keperawatan diharapkan agar selalu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal pada pasien sedangkan bagi Institusi pendidikan diharapkan dijadikan sebagai pedoman untuk penelitian selanjutnya oleh para peneliti.

Kata Kunci : Perawatan Luka, Ulkus Diabetikum, DM Tipe II, Nacl 0,9%

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan- Nya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Keperawatan Pada Tn. Dengan Ulkus Diabetikum DM Tipe II Dengan Intervensi Perawatan menggunakan Nacl 0,9% Terhadap Efektivitas Proses Penyembuhan Luka di Ruang Seruni RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba”.KIAN ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman., S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati., S.Kep, M. Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. Dr. Haerani, S.Kep., Ns, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
4. Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes Selaku dosen pembimbing I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
5. Hamdana S.Kep., Ns, M.Kep, Selaku dosen pembimbing II atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
6. Kepada kedua orang tua saya serta keluarga saya yang telah memberi saya dukungan serta support dalam penyusunan KIAN ini
7. Kepada diri saya sendiri terima kasih sudah mampu bertahan sampai saat ini, melawan rasa malas dalam penyusunan KIAN ini, dan mampu bangkit dalam berbagai situasi dan kondisi apapun, terima kasih atas kerja kerasnya untuk membahagiakan orang- orang sekitar terutama membahagiakan kedua orangtua tersayang.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon

maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat semoa Allah Subhanahu Wataa'ala senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih saying-Nya untuk kita semua. Aamiin.

Bulukumba 2024

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan Penelitian	4
C. Metode Penelitian	5
D. Ruang Lingkup	5
E. Sistematika Penulisan	5
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Umum Penyakit.....	7
1. Definisi	7
2. Etiologi	8
3. Klasifikasi.....	9
4. Patofisiologi.....	11
5. Penatalaksanaan	12
6. Manifestasi klinis	12
7. Pemeriksaan Penunjang.....	13
B. Standar Prosedur Operasional	20
1. Definisi Perawatan Luka	20
2. Tujuan Perawatan Luka.....	20
3. Manfaat Perawatan Luka.....	21
4. Standar Operasional Prosedur Perawatan Luka Diabetes dengan menggunakan NaCL 0,9%.1	21
BAB III	24
METODOLOGI PENELITIAN	24
A. Rancangan Penelitian	24
B. Populasi dan Sampel	24
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24
BAB IV.....	26
HASIL DAN DISKUSI	26
A. Data Demografi Pasien	26

B. Status Kesehatan Sekarang.....	26
C. Diagnosis Keperawatan.....	28
D. Intervensi Keperawatan.....	29
E. Implementasi Keperawatan	29
F. Evaluasi keperawatan.....	34
BAB V	37
PENUTUP	37
A. KESIMPULAN	37
1. Pengkajian	37
2. Diagnosa Keperawatan.....	37
C. Intervensi Keperawatan.....	37
D. Implementasi.....	37
E. Evaluasi	38
B. SARAN	38
1. Bagi Rumah sakit	38
2. Bagi Institusi Pendidikan.....	38
3. Bagi Pasien dan keluarga.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....	39

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) atau lebih di kenal dengan penyakit gula atau kencing manis merupakan kondisi di mana kadar gula darah lebih dari normal. DM terjadi karena hormon insulin tidak dapat di gunakan secara efektif untuk mengatur gula darah agar seimbang, sehingga terjadi peningkatan konsentrasi gula di dalam darah (hiperglikemia) (Infodation, 2018 dalam (Adriani, 2023).

Berdasarkan data (WHO, 2023) Ulkus Diabetik telah dilaporkan di 33 negara di Afrika, Amerika, Asia dan Pasifik Barat. Sebagian besar kasus terjadi di daerah tropis dan subtropis kecuali di Australia dan Jepang. Dari 33 negara, 14 secara teratur melaporkan data ke WHO. Jumlah kasus ulkus Diabetik yang dicurigai setiap tahun yang dilaporkan secara global adalah sekitar 5.000 kasus saat 2.010, ketika mulai menurun hingga 2016, mencapai minimum dengan 1.961 kasus yang dilaporkan. Jumlah kasus kemudian mulai meningkat kembali setiap tahunnya hingga mencapai 2.713 kasus pada tahun 2018. Sejak saat itu, jumlah kasus terus menurun pada tahun 2019 sebanyak 2.271; Tahun 2020 sebanyak 1.458 dan Tahun 2021 sebanyak 1.370.

Catatan dari International Diabetes Federation (2021) menyatakan bahwa pada tahun 2021 penderita diabetes mencapai 537 juta orang di dunia, dan jumlah ini diproyeksikan mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Diabetes adalah salah satu dari 10 besar penyebab kematian global. Wilayah Asia Tenggara pada tahun 2019, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi mencapai 11,3%. Pada tahun 2030 di wilayah Asia Tenggara, pasien DM di prediksi mencapai 60%.

Menurut (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi ulkus diabetikum di Indonesia meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa hanya sekitar 25% penderita ulkus diabetik yang mengetahui bahwa mereka menderita diabetes ulkus diabetik. Indonesia menempati urutan ketujuh di antara 10 negara dengan infeksi terbanyak, dengan 10,7 juta. Indonesia merupakan salah satu negara Asia Tenggara yang masuk dalam daftar tersebut, sehingga kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus ulkus diabetik dapat diperkirakan.

Di Sulawesi selatan sendiri, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi selatan Angka kejadian diabetes di tahun 2021 yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 80.788 penderita, dengan kasus terbanyak di kota Makassar 18.305 orang dan kabupaten Bone sebanyak 7.445 orang. Sedangkan kasus terendah terdapat di Kabupaten Barru sebanyak 881 orang, dan Kabupaten Selayar 927 orang. Berdasarkan presentase grafik dinkes 2021 Kota Pare-Pare urutan pertama pelayanan kepada penderita Diabetes Mellitus sesuai standar sebesar 2.793 penderita (113,4%) melebihi dari estimasi jumlah penderita Diabetes Mellitus yang seharusnya yang hanya 2.463 orang. Kemudian Kabupaten Maros memberikan pelayanan kepada penderita Diabetes Mellitus sesuai standar sebesar 4.526 penderita (100,82%) melebihi estimasi jumlah penderita Diabetes Mellitus yang seharusnya hanya 4.489 orang. Presentase Kota Makassar merupakan yang terendah dalam pelayanan DM sesuai standar hanya 18.305 penderita (22,99%) kurang dari yang ditargetkan sebanyak 79.608 orang, meskipun demikian Kota Makassar melayani pasien Diabetes Mellitus yang terbesar di antara seluruh kabupaten/kota. (Dinkes Sulsel, 2021). Menurut data dari Rekam Medik RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba didapatkan jumlah keseluruhan pasien yang telah di diagnosa Ulkus Diabetik pada tahun 2023 adalah 39 orang orang.

Masalah utama pada pasien yang menderita ulkus diabetikum adalah ulkus diabetik merupakan komplikasi dari penyakit diabetes melitus yang disebabkan karena kerusakan jaringan nekrosis oleh emboli pembuluh darah besar arteri pada bagian tubuh sehingga suplai darah terhenti. Ulkus diabetik biasanya ke daerah kaki dalam bentuk luka terbuka yang diikuti kematian jaringan setempat dengan tingkat kejadian pertahun 1 % sampai 4% memiliki resiko 15% sampai 25% semur hidup (Rosa et al., 2019).

Dampak fisik yang dapat dialami pasien dengan ulkus diabetik adalah hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau pekerjaan sehingga terjadi penurunan produktivitas yang berdampak pada penurunan kualitas hidupnya. Selain itu, nyeri pada ulkus diabetik juga dapat menyebabkan gangguan pola tidur, sehingga mengakibatkan ketidakpuasan terhadap kualitas tidur penderitanya, keadaan tersebut mengakibatkan timbulnya ketidakpuasan pasien terhadap kesehatan saat ini, bahkan dalam tahapan lebih lanjut dampak fisik yang ditimbulkan dapat berupa infeksi yang berujung pada amputasi (Akbar et al., 2021)

Pada penelitian ini akan dilakukan implementasi perawatan luka dalam 3 hari yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayah et al., 2019) menyatakan bahwa setelah diberikan implementasi perawatan luka dengan NaCl 0,9% kepada 2 responden yang sama dalam waktu 3 hari dapat menurunkan resiko infeksi, selama 3 hari pertemuan telah dilakukan asuhan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan, resiko infeksi pada pasien diabetes melitus dapat diatasi dengan cara perawatan luka dengan NaCl 0,9%.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Hendri, 2019) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.R Dengan Perawatan Luka Ulkus Diabetikum DM

Tipe II Menggunakan Cairan NaCl 0,9% Di Ruang Penyakit Dalam RSUD H. Hanafie Muaro Bungo Tahun 2019” Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh signifikan terhadap perawatan luka selama 3 hari menggunakan cairan NaCl 0,9% pada penderita yang mengalami diabetes melitus tipe II yaitu adanya pengeringan luka.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan analisis penelitian tentang “Analisis Perawatan Luka Ulkus Diabetikum DM Tipe II Pada Tn. N Dengan Menggunakan Cairan NaCl 0,9% Di Ruang Seruni RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba Tahun 2023”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang studi kasus dengan mengaplikasikan Asuhan Keperawatan pada pasien yang menderita ulkus diabetikum tipe II dengan intervensi perawatan luka dengan menggunakan NaCl 0,9% di RSUD H. Andi Sultha Daeng Radja Bulukumba

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Tn. N Dengan Masalah Ulkus Diabetikum DM tipe II di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
- b. Mampu melakukan diagnosis keperawatan pada pasien Tn. N Dengan Masalah Ulkus Diabetikum DM tipe II di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
- c. Mampu merencanakan asuhan keperawatan pada pasien Tn. N Dengan Masalah Ulkus Diabetikum DM tipe II di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
- d. Mampu melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien Tn. N

Dengan Masalah Ulkus Diabetikum DM tipe II di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

- e. Mampu menganalisis asuhan keperawatan pada pasien Tn. N Dengan Masalah Ulkus Diabetikum DM tipe II di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

C. Metode Penelitian

Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu pemaparan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

D. Ruang Lingkup

Analisis Perawatan Luka Ulkus Diabetikum DM Tipe II Pada Tn. N Dengan Menggunakan Nacl 0,9% di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba di laksanakan pada tanggal 13 Desember 2023 sampai tanggal 17 Desember 2023

E. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

1. BAB I Pendahuluan

Pada BAB ini diuraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika penulisan

2. BAB II Tinjauan Pustaka

Pada BAB ini diuraikan tentang konsep yang terdiri atas, konsep dasar penyakit dan Standar Operasional perawatan luka serta pembahasan artikel yang

mendukung penelitian ini yang terdiri dari artikel nasional dan artikel internasional kurang waktu 5 tahun terakhir.

3. BAB III Metode Penelitian

Pada BAB ini berisi pembahasan yaitu rancangan penelitian, populasi dan sampel serta tempat dan waktu penelitian.

4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Pada BAB ini membahas tentang data demografi, status kesehatan, riwayat kesehatan masa lalu dan proses keperawatan berdasarkan intervensi sesuai standar prosedur operasional (SOP) perawatan luka

5. BAB V Penutup

Pada Bab ini berisi kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Penyakit

1. Definisi

Diabetes melitus adalah Gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemi yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin atau keduanya dan menyebabkan komplikasi kronis, mikrovaskular dan neuropati. (Yuliana elin, 2009 dalam (Nurarif & Hardhi, 2015).

Menurut (Futriana & Rachmawati, 2016) Diabetes Melitus Tipe II merupakan diabetes melitus yang paling banyak menimpa para penderita penyakit diabetes. Bahkan persentasenya bisa sampai 90% dari keseluruhan penderita diabetes melitus. Diabetes tipe ini merupakan diabetes melitus yang disebabkan oleh kurangnya respon tubuh terhadap insulin, sehingga penggunaan hormon tersebut menjadi tidak efektif. Kekurangannya tubuh dalam merespon hormon insulin mengakibatkan tubuh tidak mampu memanfaatkan insulin yang dihasilkan oleh organ pankreas, meskipun pankreas telah memproduksi insulin secara normal, namun hormon yang dihasilkan tidak bisa dimanfaatkan oleh tubuh secara efektif.

Diabetes melitus tipe II juga bisa terjadi karena sel-sel jaringan tubuh dan otot penderitanya tidak peka atau sudah resistensi terhadap insulin (resistensi insulin) atau kualitas insulinnya buruk, karena itulah gula tertimbun dalam peredaran darah. Kondisi ini umumnya terjadi pada orang yang gemuk atau mengidap obesitas (Tandra, 2020).

Ulkus artinya luka terbuka dan diabetikum artinya sebagai luka terbuka akibat komplikasi dari penyakit diabetes (Hamka et al., 2024)

Ulkus diabetikum merupakan komplikasi diabetes yang di sebabkan oleh buruknya kontrol gula darah, neuropati, penyakit pembuluh darah perifer dan perawatan kaki yang tidak tepat (Wahjoepramono, 2023).

Ulkus diabetikum adalah luka terbuka pada permukaan kulit yang di sebabkan oleh kakroangiopati yang menyebabkan insufisiensi pembuluh darah dan neuropati. Ulkus diabetik di sebabkan oleh kerusakan saraf dan pembuluh darah akibat kadar gula darah yang tidak terkontrol. Dalam kasus yang parah kerusakan saraf bisa menyebar ke tulang dan berujung pada amputasi (Trisnawati et al., 2023).

Ulkus diabetikum merupakan kerusakan integritas kulit yang di sebabkan oleh berbagai macam faktor, antara lain neuropati, trauma, kelainan bentuk kaki, tekanan kuat pada telapak kaki, dan penyakit pembuluh darah yang menyebabkan kematian jaringan atau nekrosis atrofi di sekitar luka (Tania, 2023)

Ulkus diabetikum adalah suatu kondisi di mana kaki mengalami kerusakan dan mengeluarkan nanah berbau busuk. Gejala khas ulkus pada pasien diabetes adalah lukanya lambat sembuh dan tidak nyeri. Ulkus ini biasanya timbul pada area yang menahan beban, seperti kaki, jempol kaki atau telapak kaki. Kondisi ini terjadi dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda mulai dari goresan hingga luka yang menyebabkan matinya jaringan tubuh (Hamka et al., 2024).

2. Etiologi

Penyebab utama yang mendasari adalah kontrol glikemik yang buruk di sertai dengan komplikasi neuropati perifer dan sumbatan vaskular (Wahjoepramono, 2023).

Ulkus diabetik di sebabkan oleh sirkulasi yang buruk yang berarti darah tidak mengalir dengan baik ke kaki. Selain itu kadar gula darah yang tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada saraf kaki sehingga menyebabkan kaki mati rasa.

Kondisi ini dapat mengakibatkan timbulnya luka pada kaki sehingga luka sulit sembuh. Sering kali luka pertama yang terbentuk adalah luka kecil seperti luka lecet namun semakin lama semakin membesar dan berkembang menjadi ulkus diabetik.

Selain sirkulasi darah yang buruk terdapat beberapa faktor lain yang dapat meningkatkan resiko terjadinya ulkus diabetikum yaitu kelainan pada bentuk kaki, seperti tulang menonjol atau bunion, kapalan pada kaki, gangguan penglihatan, obesitas, kebiasaan merokok, atau minum minuman beralkohol. Pada dasarnya semua penderita diabetes mempunyai resiko terjadinya ulkus diabetik jika pola hidup tidak sehat. Namun, dalam banyak kasus, lanjut usia juga beresiko lebih tinggi terkena penyakit ini (D. A. Bella, 2022).

Penyebab terjadinya ulkus diabetik pada pasien diabetes adalah lamanya menderita diabetes, neuropati, penyakit arteri perifer, ketidakpatuhan terhadap pola makan penderita diabetes, perawatan kaki yang tidak teratur, penggunaan sepatu yang ceroboh dan gaya hidup (Oktavia, 2023)

3. Klasifikasi

Klasifikasi dan tipe ulkus diabetikum menurut (Oktavia, 2023) dalam Suhardi, 2019 yaitu : Grade 0 : tidak ada luka terbuka, kondisi kulit utuh, Grade 1 : ulkus diabetikum superficial, terbatas pada kulit, grade 2 ulkus menyebar ke ligament sendi fescia dalam tanda adanya abses dan osteomyelitis, grade 3 : Ulkus disertai abses osteomyelitis, grade 4 : Gangren yang terlokalisasi pada ibu jari, bagian depan kaki atau tumit, Grade 5 : Gangren yang membesar meliputi kematian semua jaringan yang ada.

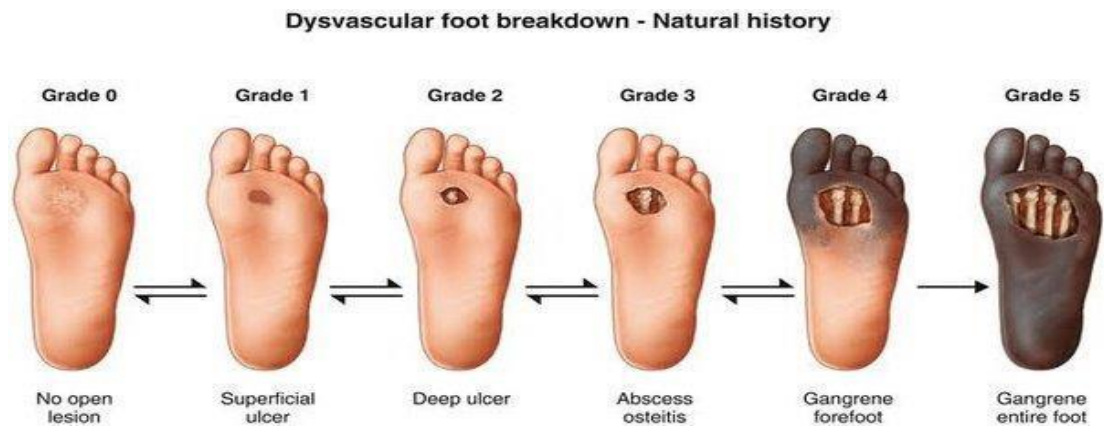
Menurut (R. Hidayat et al., 2023) Berdasarkan kedalaman dan luasnya, luka dibagi menjadi 4 yaitu:

- 1) Luka superfisial yaitu luka yang terbatas pada lapisan epidermis

- 2) Luka "*partial thickness*" yaitu luka yang mengakibatkan hilangnya jaringan kulit pada lapisan epidermis dan lapisan bagian atas dari dermis
- 3) Luka "*full thickness*" yaitu luka Nampak kehilangan jaringan pada lapisan epidermis, dermis dan fascia tetapi tidak mengenai otot
- 4) Luka Nampak kehilangan jaringan pada lapisan epidermis, dermis, fascia mengenai otot tendon dan tulang.

Menurut (R. Hidayat et al., 2023) Terminologi Luka yang di hubungkan dengan waktu penyembuhan dapat di bagi menjadi 2, yaitu :

- 1) Luka akut, adalah luka dengan masa penyembuhan sesuai dengan konsep penyembuhan yang telah disepakati. Luka akut biasanya disebabkan oleh trauma atau pembedahan. Waktu penyembuhan relative cepat, dengan penyembuhan secara primer
- 2) Luka kronis, didefinisikan sebagai luka yang belum sembuh setelah 3 bulan. Sering disebabkan oleh luka bakar luas, gangguan sirkulasi, tekanan yang berlangsung lama (pressure ulcers/ luka decubitus), luka diabetik dan keganasan. Waktu penyembuhan cenderung lebih lama, resiko terinfeksi lebih besar.
- 3) Derajat Luka kaki diabetik dapat ditentukan dengan beberapa sistem klasifikasi yang telah banyak dikembangkan, antara lain: Sistem klasifikasi ini telah di kembangkan sejak tahun 1970 dimana terdapat 6 grading untuk menentukan derajat lesi pada kaki diabetik. Derajat 0, 1, 2, dan 3 adalah berdasarkan kedalaman luka dan keterlibatan jaringan lunak pada kaki, sedangkan derajat 4 dan 5 adalah berdasarkan ada tidaknya gangren.



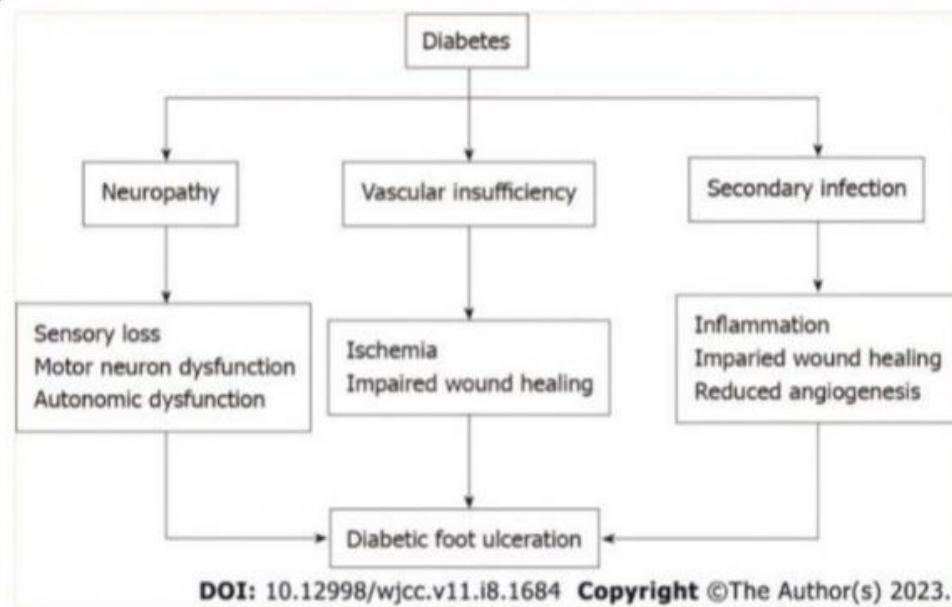
Gambar 1 Derajat Luka Kaki Diabetik (R. Hidayat et al., 2023)

Derajat	Lesi	Penanganan
Grade 0	Tidak terdapat Luka pada kaki yang beresiko tinggi	Pencegahan
Grade 1	Luka superfisial yang melibatkan seluruh bagian lapisan kulit tanpa menyebar kebagian jaringan	Control gula darah dan pemberian antibiotic
Grade 2	Luka dalam, menyebar sampai ligament, otot, tapi tidak ada keterlibatan dengan tulang serta pembentukan abses	Control gula darah, debridement, dan pemberian Antibiotic
Grade 3	Luka dalam dengan selulitis atau abses, sering dengan osteomyelitis	Debridement dan amputasi kecil
Grade 4	Gangren yang terlokalisasi pada satu kaki	Debridement serta amputasi luas
Grade 5	Gangren melebar yang mengenai seluruh kaki	Amputasi dibawah lutut

Tabel 1 Derajat Luka Kaki Diabetik (R. Hidayat et al., 2023)

4. Patofisiologi

Ulkus kaki akibat neuropati paling sering terjadi pada permukaan plantar kaki yang terkena tekanan tinggi, seperti area di atas tulang, atau area lain di atas kelainan tulang. Ulkus diabetikum menyebabkan nyeri dan memar pada 50% penderitanya, hilangnya sensasi menyebabkan berkurangnya rasa sakit, tekanan akibat trauma, sendal atau sepatu sempit yang di pakai pasien dapat menyebabkan kerusakan kulit sehingga menyebabkan luka dan infeksi. Pada penderita diabetes melitus muncul kelainan lipid dalam darah (Hamka et al., 2024).



Gambar 2 Patofisiologi Ulkus Diabetik Sumber : (Hamka et al., 2024)

5. Penatalaksanaan

Menurut (Hamka et al., 2024) Pada penderita ulkus diabetikum dapat dilakukan pemeriksaan penunjang antara lain :

1. Tes Monofilamen dapat mendeteksi neuropati terutama pada ulkus DM
2. Tes Diagnostik Biopsi, Kultus, Analisis Laboratorium, vaskuler dan Radiologi dilakukan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik
3. Pemeriksaan Nutrisi Darah lengkap seperti anemia, kadar protein darah, albumin, zink, dan ferritin dapat mengetahui faktor resiko
4. Pemeriksaan penunjang lain untuk deteksi gangguan vaskuler meliputi ankle brachial pressure index (APBI) angiopati dan MRI .
5. Perawatan Luka dengan menggunakan bahan dasar NaCl 0,9%.

6. Manifestasi klinis

Menurut (Hendri, 2019) Ulkus diabetikum akibat mikriangio patik disebut juga ulkus panas walaupun nekrosis, daerah akral itu tampak merah dan terasa hangat oleh peradangan dan biasanya teraba pulsasi arteri dibagian distal.

Proses mikro angipati menyebabkan sumbatan pembuluh darah, sedangkan secara akut emboli memberikan gejala klinis 5 yaitu:

- a. Pain (nyeri)
- b. Paleness (kepucatan)
- c. Paresthesia (kesemutan)
- d. Pulselessness (denyut nadi hilang)
- e. Paralysis(lumpuh)

Bila terjadi sumbatan kronik, akan timbul gambaran klinis menurut pola dari *fontaine*:

- a. Stadium I : asimtomatis atau gejala tidak khas (kesemutan)
- b. Stadium II : terjadi klaudi kasio intermitenc. Stadium III: timbul nyeri
- c. Stadium IV : terjadinya kerusakan jaringan karena anoksia(ulkus).

7. Pemeriksaan Penunjang

1) Pemeriksaan GDS

- a. Kriteria diagnostik WHO untukndiabetes metitus
 - 1) Glukosa spasma sewaktu >200mg/dl
 - 2) Glukosa spasma puasa >140mg/dl
 - 3) Glukosa plasma dari sampel yang di ambil 2 jam kemudian setelah mengonsumsi 75 gr karbohidrat

b. Tes laboratorium diabetes melitus

Tes glukosa urin gula darah puasa dan gula darah sewaktu adalah jenis tes saring pada diabetes melitus.

c. Tes saring

Tes glukosa darah urin puasa dan gula darah sewaktu adalah jenis tes saring pada diabetes melitus.

d. Tes diagnostik

Tes diagnostik pada diabetes melitus adalah gula darah puasa, gula darah sewaktu, gula darah 2 jam post prandial (Ifani, 2020)

B. Proses Penyembuhan Luka

1. Definisi Luka

Luka adalah terputusnya kontinuitas struktur anatomi jaringan tubuh yang bervariasi mulai dari yang paling sederhana seperti lapisan epitel dari kulit, sampai lapisan yang lebih dalam seperti jaringan subkutis, lemak dan otot bahkan tulang beserta struktur lainnya seperti tendon, pembuluh darah dan syaraf, sebagai akibat dari trauma atau ruda paksa atau trauma dari luar (Primadina & Basori, 2019).

2. Definisi Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka merupakan suatu proses yang kompleks karena adanya kegiatan bioseluler dan biokimia yang terjadi secara berkesinambungan. Penggabungan respon vaskuler, aktivitas seluler, dan terbentuknya senyawa kimia sebagai substansi mediator di daerah luka merupakan komponen yang saling terkait pada proses penyembuhan luka. Ketika terjadi luka, tubuh memiliki mekanisme untuk mengembalikan komponen-komponen jaringan yang rusak dengan membentuk struktur baru dan fungsional.⁴ Proses penyembuhan luka tidak hanya terbatas pada proses regenerasi yang bersifat lokal, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor endogen, seperti umur, nutrisi, imunologi, pemakaian obat-obatan, dan kondisi metabolik (Purnama et al., 2024)

3. Tahap Proses Penyembuhan Luka

Proses penyembuhan luka merupakan proses yang secara normal akan

terjadi kepada setiap individu yang mengalami luka. Secara alami tubuh yang sehat mempunyai kemampuan untuk melindungi dan memulihkan dirinya. Setiap terjadi luka, secara alami mekanisme tubuh akan mengupayakan pengembalian komponen jaringan yang rusak dengan membentuk struktur baru dan fungsional yang sama dengan keadaan sebelumnya (Ningtyas et al., 2020)

Menurut (Ningtyas et al., 2020) Penyembuhan luka secara umum akan melalui 3 fase proses penyembuhan luka yaitu, fase inflamasi, fase proliferasi, dan fase maturasi/remodeling .

Fase merupakan fase awal pada luka, fase inflamasi hanya berlangsung selama 5-10 menit dan setelah itu akan terjadi vasodilatasi. Fase ini merupakan respon vaskuler dan seluler yang terjadi akibat perlukaan yang menyebabkan rusaknya jaringan lunak. Pada fase ini perdarahan akan dihentikan dan area luka akan dibersihkan dari benda asing, sel-sel mati dan bakteri untuk mempersiapkan proses penyembuhan luka. Pada fase ini akan berperan platelet yang berfungsi hemostasis, dan leukosit serta makrofag yang mengambil fungsi fagositosis. Tercapainya fase inflamasi dapat ditandai dengan adanya eritema, hangat pada kulit, edema dan rasa sakit, fase ini berlangsung sampai hari ke-5.

Fase proliferasi merupakan fase lanjutan setelah fase inflamasi. Fase proliferasi berlangsung dari hari ke-6 sampai dengan hari ke-11. Fase ini merupakan lanjutan dari fase inflamasi. Pada fase proliferasi terjadi perbaikan dan penyembuhan luka yang ditandai dengan proliferasi sel. Yang berperan penting dalam fase ini adalah fibroblas yang bertanggung jawab pada persiapan menghasilkan produk struktur protein yang akan digunakan

selama proses rekonstruksi jaringan. Selama proses ini berlangsung, terjadi proses granulasi dimana sejumlah sel dan pembuluh darah baru tertanam di dalam jaringan baru. Selanjutnya dalam fase ini juga terjadi proses epitalisasi, dimana fibroblas mengeluarkan keratinocyte growth factor (KGF) yang berperan dalam stimulasi mitosis sel epidermal.

Fase maturasi atau remodelling merupakan fase akhir dalam penyembuhan luka. Fase ini dapat berlangsung selama 3 minggu sampai bulanan dan berakhir jika tanda pada radang sudah hilang. Dalam fase ini penyempurnaan terbentuknya jaringan baru menjadi jaringan penyembuhan yang lebih kuat dan bermutu. Sintesa kolagen yang telah dimulai pada fase proliferasi akan dilanjutkan pada fase maturasi. Pada pembentukan kolagen juga akan terjadi pemecahan kolagen oleh enzim kolagenase. Penyembuhan akan tercapai secara optimal jika terjadi keseimbangan antara kolagen yang diproduksi dengan kolagen yang dipecahkan, kelebihan kolagen pada fase ini akan menyebabkan terjadinya penebalan jaringan parut atau hypertrophic scar. Sedangkan produksi terjadinya kolagen yang terlalu sedikit juga dapat mengakibatkan turunnya kekuatan jaringan parut sehingga luka akan selalu terbuka. Sedangkan Menurut (A. Bella, 2022) proses penyembuhan luka ada 4 yaitu :

a. Tahap hemostasis (pembekuan darah)

Tahap pertama dalam proses penyembuhan luka adalah tahap pembekuan darah. Darah biasanya akan keluar saat kulit tersayat, tergores, atau tertusuk. Beberapa detik atau menit setelah mengalami luka, darah akan menggumpal untuk menutup luka dan mencegah tubuh kehilangan darah terlalu banyak. Gumpalan darah ini, kemudian akan

berubah menjadi keropeng saat mengering.

b. Tahap inflamasi (peradangan)

Setelah perdarahan berhenti, pembuluh darah akan melebar untuk mengalirkan darah segar ke area tubuh yang terluka. Darah segar dibutuhkan untuk membantu proses penyembuhan luka. Inilah alasan mengapa luka bisa terasa hangat, membengkak, dan menjadi kemerahan selama beberapa waktu.

Pada tahap inflamasi, sel darah putih akan menghancurkan kuman di area luka. Hal ini merupakan mekanisme alami tubuh untuk mencegah infeksi. Sel darah putih juga memproduksi senyawa kimia yang dapat memperbaiki jaringan tubuh yang rusak. Selanjutnya, sel-sel kulit baru akan tumbuh dan menutup luka.

c. Tahap proliferasi (pembentukan jaringan baru)

Tahap ini ditandai dengan terbentuknya jaringan parut pada luka. Selama prosesnya, produksi kolagen di area luka akan meningkat. Kolagen merupakan serat protein yang memberikan kekuatan dan tekstur elastis pada kulit.

Keberadaan kolagen mendorong tepi luka untuk menyusut dan menutup. Selanjutnya, pembuluh darah kecil atau kapiler terbentuk pada luka untuk memberi asupan darah pada kulit yang baru terbentuk.

d. Tahap pematangan atau penguatan jaringan

Tahap terakhir merupakan tahap penguatan. Pada tahap ini, luka sudah tertutup tapi proses penyembuhan masih berlanjut. Di dalamnya terjadi penguatan jaringan sehingga sering kali luka terasa gatal, meregang, atau mengkerut. Proses pematangan jaringan bisa memakan

waktu berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun. Inilah alasan mengapa semakin lama usia bekas luka, semakin memudar pula tampilannya. Setelah jaringan yang rusak benar-benar pulih, kulit akan menjadi sama kuatnya seperti sebelum mengalami luka.

Meski begitu, penampilan bekas luka mungkin akan berbeda dengan kulit normal. Hal ini karena kulit tersusun dari dua protein, yaitu kolagen yang memberi kekuatan kulit dan elastin yang memberi kelenturan kulit.

Pada bekas luka, kulit tidak dapat memproduksi elastin baru sehingga bekas luka seluruhnya terbuat dari kolagen. Kulit baru yang terbentuk pada bekas luka ini umumnya kuat, tetapi kurang lentur dibandingkan kulit di sekitarnya.

C. Konsep NaCl 0,9%

1. Definisi

NaCl 0,9% adalah cairan yang di gunakan untuk mengganti cairan tubuh yang hilang karena beberapa faktor (Wahyudi et al., 2024)

NACL 0.9% OTSU 500 mL memiliki penyebutan Natrium Klorida. NACL 0.9% OTSU 500 mL merupakan obat yang biasa digunakan untuk mengganti cairan tubuh yang hilang karena beberapa faktor. NACL 0.9% OTSU 500 mL juga memiliki fungsi sebagai pengatur keseimbangan cairan tubuh, mengatur kerja dan fungsi otot jantung, mendukung metabolisme tubuh, dan merangsang kerja saraf (Hendri, 2019).

2. Kandungan Cairan Nacl

Elektrolit yang umum dikandung dalam larutan infus adalah Na^+ , K^+ , Cl^- , Ca^{2+} , laktat atau asetat. Jadi, dalam pemberian infus, yang

diperhitungkan bukan hanya air melainkan juga kandungan elektrolit ini apakah kurang, cukup, pas atau terlalu banyak. Dalam hal ini pula atau dalam kandungan cairan ini terkandung osmolaritas cairan dimana yang dimaksud dengan osmolaritas adalah jumlah total mmol elektrolit dalam kandungan infus. Untuk pemberian infus ke dalam vena tepi maksimal osmolaritas yang dianjurkan adalah kurang dari 900mOsmol/L untuk mencegah risiko flebitis (peradangan vena). Jika osmolaritas cairan melebihi 900 mOsmol/L maka infus harus diberikan melalui vena sentral (Hendri, 2019).

3. Kegunaan NaCl

Cairan ini dapat di gunakan untuk mencuci luka karena mengandung garam yang dapat mengurangi infeksi (Wahyudi et al., 2024).

NACL 0.9% OTSU 500 mL merupakan obat yang biasa digunakan untuk mengganti cairan tubuh yang hilang karena beberapa faktor (Hendri, 2019)

4. Efek Samping NaCl

Efek yang terjadi selama penggunaan NACL 0.9% OTSU 500 mL seperti kelebihan kadar Natrium dalam darah dan kekurangan Kalium dalam darah serta dapat menyebabkan kerusakan ginjal akut (Saidah et al., 2021).

5. Prinsip Kerja Cairan Nacl

Cairan sel darah merah mempunyai tekanan osmotik yang sama dengan larutan NaCl 0,92%. Dengan kata lain cairan sel darah merah isotonik dengan NaCl 0,92%. Jika sel darah merah dimasukkan kedalam larutan NaCl 0,92%, air yang masukkeluar dinding sel akan setimbang (kesetimbangan dinamis). Akan tetapi jika sel darah merah dimasukkan kedalam larutan Nacl yang lebih pekat dari 0,92% air akan keluar dari dalam sel dan sel akan mengerut. Larutan yang demikian dikatakan hipertonik. Sebaliknya jika sel

darah merah dimasukkan kedalam larutan NaCl yang lebih encer dari 0,92%, air akan masuk kedalam sel dan sel akan menggembung dan pecah(plasmolisis). Larutan ini dikatakan sebagai hipotonik (Hendri, 2019).

D. Standar Prosedur Operasional

1. Definisi Perawatan Luka

Perawatan luka merupakan tindakan untuk merawat luka dengan tujuan meningkatkan proses penyembuhan jaringan dan mencegah infeksi (Budi, 2020)

Berdasarkan penelitian (Abdullah et al., 2022) dengan judul “Metode pencucian luka pada luka akut dan kronik: Literature review” menyatakan bahwa metode pencucian luka dapat membunuh bakteri,serta mempercepat penyembuhan.

2. Tujuan Perawatan Luka

Tujuan perawatan luka adalah metode untuk mempertahankan kelembaban sehingga menyembuhkan luka dan pertumbuhan jaringan dapat terjadi secara alami (Thalib & Ningsih, 2021)

Berdasarkan Penelitian (Suriani et al., 2023) dengan judul “Penerapan Pembersihan Luka Dengan Menggunakan NaCl 0.9% Untuk Menghindari Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien yang Mengalami Ulkus Diabetik” dapat di simpulkan bahwa Penerapan perawatan luka dengan menggunakan NaCl 0,9% untuk mencegah kerusakan integritas kulit pada pasien ulkus diabetik efektif karena luka ulkus telah membentuk jaringan baru berwarna merah di bagian tengah pada luka borok, dan bekas jahitan amputasi yang berada di keliling telah mengering

Berdasarkan Penelitian (Lestari, 2019) Yang Berjudul “Efektifitas

Penyembuhan Luka Menggunakan NaCl 0,9% Dan Hydrogel Pada Ulkus Diabetes Mellitus Di Rsu Kota Semarang” hasil analisa data menggunakan Mann-Whitney U test dengan taraf signifikansi sebesar 5% diperoleh nilai = 0,000 dengan nilai Z hitung sebesar 6,482 dan mean rank 45,08:15,92 (3:1) artinya NaCl 0,9% lebih efektif dalam penyembuhan luka ulkus DM di banding dengan hydrogel.

3. Manfaat Perawatan Luka

Manfaat perawatan luka yaitu mempercepat proses penyembuhan luka, mencegah bertambahnya kerusakan jaringan, membersihkan luka dari benda asing/kotoran (Diana, 2022)

Berdasarkan penelitian (Fitriyana et al., 2024) dapat di simpulkan bahwa manfaat perawatan luka dapat memberikan lingkungan yang memadai untuk penyembuhan luka, mencegah luka dan jaringan epitel baru dari cedera mekanis, mencegah luka dari kontaminasi bakteri.

4. Standar Operasional Prosedur Perawatan Luka Diabetes dengan menggunakan NaCL 0,9%.

No	Tindakan
1.	Tahap Pra Interaksi - Membaca Status pasien - Mencuci tangan - Menyiapkan Alat dan Bahan : - Pinset anatomi (Minimal 2) - Pinset cirurghi (Minimal 1) - Sarung tangan steril - Mangkuk kecil - Kasa - Gunting verban - Plaster/balutan - Bengkok - Perlak pengalas - Sabun antiseptik - Nacl 0,9%
2.	Tahap Orientasi - Memberi salam terapeutik - Menjelaskan tujuan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga - Menanyakan persetujuan kesiapan pasien sebelum kegiatan di mulai
3.	Tahap Kerja

	a. Menjaga Privasi Pasien b. Mempersiapkan Pasien c. Cuci Tangan d. Jelaskan prosedur yang akan di laksanakan e. Pasang pernak / pengalas f. Gunakan sarung tangan steril g. Plester dan balutan di buka dengna menggunakan pinset apabila luka tertutup oleh balutan h. Apabila balutan lengket pada luka lepaskan dengan menggunakan Nacl 0,9% i. Lakukan pembersihan luka di mulai dengan : 1. Kaji status luka, apabila luka bersij atau kotor serta jenisnya 2. Apabila luka kotor, gunakan kasa steril yang di pegang dengan pinset, di celupkan atau di beri cairan NaCl 0,9% dan lakukan pembersihan pada luka, kemudian lanjutkan dengan pemberian sabun antiseptik sampai bersih, guna agar luka tidak terlalu berbau 3. Apabila luka bersih gunakan kasa steril yang di pegang dengan pinset. Celupkan atau beri larutan Nacl 0,9% kemudian bersihkan luka sampai bersih dan lanjutkan dengan pemberian sabun antisptik, kemudian kemudian keringkan menggunakan kasa steril dan kemudia balut menggunakan kasa steril sampai luka tertutup dan ikat denga rapi tanpa tekanan yang keras 4. Tutup luka dengan menggunakan kasa steril 5. Balut luka 6. Lepaskan sarung tangan dan alat pengganti balutan kedalam bengkok 7. Merapikan pasien
4.	Tahap Terminasi a. Melakukan evaluasi b. Berpamitan dengan pasien dan keluarga c. Mencuci tangan d. Dokumentasi / catat hasil perawatan

Sumber : (A. A. Hidayat, 2021)

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh (Gaol & Phonna, 2023) dengan judul “*Diabetic Ulcuses Treatments Using Wound Care Method In Alhuda Wound Care Lhokseumawe*” dapat di sipumikan bahwa hasil penelitian pencucian luka pada pasien menggunakan larutan NACL 0,9 % dikarenakan mengandung Natrium yang berfungsi untuk membantu keseimbangan tubuh dan sabun cuci luka yang sangat penting untuk membersihkan luka dan menghilangkan bakteri pada luka.

Berdasarkan penelitian (Sartika et al., 2023) yang berjudul “Efektifitas Perawatan Luka Dengan Povidone Iodine Dan Nacl 0,9% Terhadap Proses Penyembuhan Luka Catheter Double Lumen Pada Pasien Hemodialisa” Hasil Penelitian Mann-Whitney U Test didapatkan nilai p

value 0.000 dengan kai kuadrat dengan batas kemaknaan (P) value $<0,5$ yang dimana nilai $P=0.000$. Kesimpulan: ada Efektifitas perawatan luka dengan Nacl 0.9% dan Povidone Iodine terhadap proses penyembuhan luka catheter double lumen Pada Pasien Hemodialisa di Klinik Avio.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian dengan metode untuk .menggambarkan suatu hasil penelitian, sesuai dengan namanya, jenis penelitian deskriptif memiliki tujuan untuk memberikan deskripsi, penjelasan dan juga validasi mengenai fenomena yang tengah di teliti (Ramdhan, 2021). Studi kasus adalah rencana penelitian yang di rancang sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti (Setiadi, 2018). Kasus ini untuk mengeksplorasi analisis perawatan luka ulkus diabetikum DM tipe II pada Tn. N dengan menggunakan cairan NaCl 0,9% Di Ruang Seruni RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

B. Populasi dan Sampel

A. Populasi

Populasi adalah seluruh jumlah orang atau penduduk di suatu daerah, jumlah orang atau pribadi yang mempunyai ciri-ciri yang sama, sejumlah penghuni baik manusia maupun makhluk hidup lainnya pada suatu satuan ruang tertentu, sekelompok orang, benda, atau hal yang menjadi sumber penghasilan sampel atau suatu kumpulan yang memenuhi syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian (Eddy et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 39 orang yaitu pasien dengan perawatan luka ulkus diabetikum DM tipe II dengan menggunakan cairan NaCl 0,9% untuk mengontrol infeksi pada Tn. N di ruang seruni RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

B. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yaitu semua unit populasi harus memiliki peluang untuk terambil dari unit sampel dan sampel di pandang sebagai penduga sebagai populasi dalam bentuk kecil (miniatur populasi) Artinya besar sampel harus mencukupi untuk menggambarkan populasinya (Eddy et al., 2021).

Adapun subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan masalah Luka Ulkus Diabetikum DM tipe II di Ruang Seruni RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Fokus studi yang di bahas adalah pasien dengan perawatan luka menggunakan NaCl 0,9 % untuk mengontrol infeksi pada luka Tn. N.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah di lakukan di Ruang Seruni RSUD H. A. Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah di lakukan pada Tanggal 12 Desember 2023 – 17 Desember 2023.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Data Demografi Pasien

Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 desember 2023 pada pukul 11.00 WITA. Di dapatkan data Tn. N usia 52 tahun, jenis kelamin laki-laki, lahir pada tanggal 06 Januari 1971, alamat Dusun Bonto Kamase, Pendidikan terakhir tamat SD, beragama islam, suku bugis, Tn. N di antar oleh keluarganya ke RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba pada tanggal 12 desember 2023 dengan keluhan kram dan terdapat luka pada betis sebelah kanan akibat tusukan kayu pada saat berkebun sekitar 2 minggu yang lalu, Penanggung jawab yaitu anak pasien yang bernama Ny. S berudia 30 tahun yang beralamat Desa Benteng Gantarang, pendidikan terakhir tamat SMP yang bekerja sebagai Ibu rumah tangga.

B. Status Kesehatan Sekarang

1. Keluhan Utama : Terdapat luka yang bereksudat
2. Riwayat Penyakit Sekarang

Alasan Masuk Rumah Sakit : Tn.N datang ke RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba karena terdapat luka yang bereksudat pada area ekstremitas bawah kanan yang mengalami luka setelah tertusuk kayu sekitar 2 minggu yang lalu, pasien merahasiakan kepada keluarganya karena merasa malu, menutup luka dengan menggunakan kain.

3. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan Umum
 - 1) Kehilangan BB : Pasien mengatakan tidak pernah menimbang berat badannya
 - 2) Kelemahan : Pasien tampak lemas

3) Tanda-tanda Vital : TD : 89/45 mmHg
 N : 65x/menit
 RR : 20x/menit
 S : 36,6 °C
 SpO2 : 98%

4) Tingkat Kesadaran : Composmentis (E4V5M6)

b. Head To Toe

Pada bagian betis kanan Tn. N terdapat luka ulkus dengan panjang 10 cm, lebar 5 cm dan kedalaman sekitar 1-, luka berwarna merah dan di sertai dengan eksudat dan luka berbau khas DM, terdapat jaringan nekrotik, dan kulit sekitar luka menghitam dan kram, serta terdapat jaringan granulasi pada bagian tungkai atas.

c. Pemeriksaan diagnostik

Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal / Jam Keluar Hasil : 12-12-2023 / 12:55:35

No	Pemeriksaan Hematologi Rutin	hasil	Nilai Rujukan	Satuan
1	WBC	*12,89	4.00-10.00	10 ³ /uL
2	RBC	*3.78	4.00-6.00	10 ⁶ /uL
3	HBG	*10.4	12.0-18.0	g/dl
4	HCT	*31.6	37.0-48.0	%
5	PLT	*680	150-400	10 ³ uL
6	NEUT%	*82.6	58.0-80.0	%
7	LYMPH%	*8.8	20.0-40.0	%
8	EO%	*0.9	1.0-3.0	%

No	Pemeriksaan Kimia Darah	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
1	Glukosa darah Sewaktu	*188	<140	mg/dl

d. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Tn. N mengatakan sewaktu kecil hanya mengalami demam dan flu, pasien tidak memiliki riwayat operasi

C. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang di dapatkan dalam kasus Tn. N sesuai dengan data yang di dapatkan pada kasus, peneliti menetapkan 3 diagnosis keperawatan sesuai kasus tersebut yaitu diagnosis keperawatan Gangguan Integritas kulit berhubungan dengan perubahan sirkulasi, Risiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis, Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi.

DS : Tn.N mengatakan kram pada area ekstremitas yang mengalami luka

DO : Tn. N tampak lemas, pada bagian betis kanan Tn. N terdapat luka ulkus dengan panjang 10 cm, lebar 5 cm dan kedalaman sekitar 1-2 cm , luka berwarna merah dan di sertai dengan eksudat dan luka berbau khas DM, terdapat jaringan nekrotik, dan kulit sekitar luka menghitam dan kram, serta terdapat jaringan granulasi pada bagian tungkai atas.

Pemeriksaan laboratorium

No	Pemeriksaan Hematologi Rutin	hasil	Nilai Rujukan	Satuan
1	WBC	*12,89	4.00-10.00	$10^3/uL$
2	RBC	*3.78	4.00-6.00	$10^6/uL$
3	HBG	*10.4	12.0-18.0	g/dl
4	HCT	*31.6	37.0-48.0	%
5	PLT	*680	150-400	10^3uL
6	NEUT%	*82.6	58.0-80.0	%
7	LYMPH%	*8.8	20.0-40.0	%

8	EO%	*0.9	1.0-3.0	%
---	-----	------	---------	---

No	Pemeriksaan Kimia Darah	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
1	Glukosa darah Sewaktu	*188	<140	mg/dl

D. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang di angkat adalah masalah keperawatan utama yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan perubahan sirkulasi adalah Perawatan luka.

a. Gangguan integritas kulit / jaringan

Observasi :

- 1) Monitor karakteristik luka
- 2) Monitor tanda-tanda infeksi

Terapeutik :

- 1) Lepaskan balutan dan plaster secara perlahan
- 2) Bersihkan dengan cairan NaCl
- 3) Bersihkan jaringan nekrotik
- 4) Pasang balutan sesuai jenis luka
- 5) Pertahankan tekhnik streril saat melakukan perawatan luka

Edukasi :

- 1) Anjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein

Kolaborasi :

- 1) Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu

E. Implementasi Keperawatan

Di lakukan pada hari Rabu, tanggal 13 desember 2023, pukul 09.30

WITA, adapun implementasi keperawatan sebagai berikut :

a. Implementasi hari ke 1

Di lakukan pada hari rabu, tanggal 13 desember 2023, pukul 09.00 WITA, adapun implementasi keperawatan sebagai berikut :

1) Memonitor karakteristik luka

Hasil : Luka tampak berwarna kemerahan, pada luka ada berwarna kehitaman (jaringan nekrotik), tampak eksudat di sekitaran luka, bau luka tercium khas luka DM, ukuran luka : L 5cm, P 10 Cm, kedalaman 1-2 cm

2) Memonitor tanda-tanda infeksi

Hasil : tampak eksudat di sekitaran luka, tampak jaringan nekrotik (berwarna kehitaman) dan terdapat jaringan kulit bagian bawah yang mengeras

3) melepaskan balutan dan plaster secara perlahan

Hasil : Setelah verban dan kasa terbuka tampak luka basah.

4) Membersihkan dengan cairan NaCl

Hasil : mengambil kasa yang telah di basahi oleh NaCl 0,9% kemudian membersihkan luka serta jaringan nekrosis. Kemudian, NaCl di alirkan di atas luka sambil membersihkan kembali luka dengan cara di tap-tap menggunakan kasa steril, kemudian luka berikan sabun antiseptik setelah di bersihkan pakai sabun luka, bersihkan kembali luka di bilas dengan menggunakan nacl 0,9%, bersihkan kembali menggunakan kasa steril. Tampak luka lebih bersih di banding sebelumnya, tampak jaringan nekrosis.

5) Memasang balutan sesuai jenis luka

Hasil : Setelah luka di bersihkan, luka kemudian di bersihkan

menggunakan kasa kering steril, setelah itu luka pasien kemudian di beri kasa kemudian di bungkus kembali menggunakan kasa steril yang panjang dan kemudian ikat dengan rapi dan jangan terlalu menekan.

6) Mempertahankan tehnik stereril saat melakukan perawatan luka

Hasil : Selama proses perawatan luka, mempertahankan tehnik steril dari penggunaan handscoon serta alat yang di gunakan dalam kondisi steril.

7) Menganjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein

Hasil : Keluarga pasien mengatakan pasien hanya makan sebanyak 2-3 sendok makan tiap kali makan, keluarga pasien mengatakan pasien tidak selera makan.

8) Mengkolaborasikan pemberian antibiotik

Hasil : Pasien di beri obat : Ceftiaxone 1gr/8jam, Dexketoprofen /8 jam, Omeprazole/12 jam, Metrodinazole/12 jam.

b. Implementasi hari ke 2

Di lakukan pada hari jumat, tanggal 15 desember 2023, pukul 10.00

WITA, adapun implementasi keperawatan sebagai berikut :

1) Memonitor karakteristik luka

Hasil : Luka tampak berwarna kemerahan, tampak jaringan nekrotik, eksudat tampak berkurang, bau luka tercium khas luka DM, Ukuran Luka : L 5cm, P 10cm, kedalaman 1-2 cm.

2) Memonitor tanda-tanda infeksi

Hasil : tampak sedikit eksudat di sekitaran luka, tampak jaringan nekrotik (berwarna kehitaman) dan terdapat jaringan kulit bagian bawah yang mengeras.

- 3) melepaskan balutan dan plaster secara perlahan

Hasil : Setelah verban dan kasa terbuka tampak luka masih basah.

- 4) Membersihkan dengan cairan NaCl

Hasil : mengambil kasa yang telah di basahi oleh NaCl 0,9% kemudian mebersihkan luka serta jaringan nekrosis. Kemudian, NaCl di alirkan di atas luka sambil membersihkan kembali luka dengan cara di tap-tap menggunakan kasa steril, kemudian luka berikan sabun antiseptik setelah di bersihkan pakai sabun luka, bersihkan kembali luka di bilas dengan menggunakan nacl 0,9%, bersihkan kembali menggunakan kasa steril. Tampak luka lebih bersih di banding sebelumnya, tampak jaringan nekrosis.

- 5) Memasang balutan sesuai jenis luka

Hasil : Setelah luka di bersihkan, luka kemudian di bersihkan menggunakan kasa kering steril, setelah itu luka pasien kemudian di beri kasa kemudian di bungkus kembali menggunakan kasa steril yang panjang dan kemudian ikat dengan rapi dan jangan terlalu menekan.

- 6) Mempertahankan tehnik streril saat melakukan perawatan luka

Hasil : Selama proses perawatan luka, mempertahankan tehnik steril dari penggunaan handscoon serta alat yang di gunakan dalam kondisi steril.

- 7) Menganjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein

Hasil : Keluarga pasien mengatakan pasien hanya makan sebanyak 2-3 sendok makan tiap kali makan, keluarga pasien mengatakan pasien tidak selera makan.

- 8) Mengkolaborasikan pemberian antibiotik

Hasil : Pasien di beri obat : Ceftiaxone 1gr/8jam, Dexketoprofen /8 jam, Omeprazole/12 jam, Metrodinazole/12 jam.

c. Implementasi hari ke 3

Di lakukan pada hari minggu, tanggal 17 desember 2023, pukul 09.30 WITA, adapun implementasi keperawatan sebagai berikut :

1) Memonitor karakteristik luka

Hasil : Luka tampak berwarna kemerahan dan sudah tidak tampak eksudat, jaringan nekrotik sudah berkurang, bau luka khas DM berkurang, Ukuran Luka : L 5cm, P 10cm, kedalaman 1-2 cm.

2) Memonitor tanda-tanda infeksi

Hasil : tidak tampak eksudat di sekitaran luka, jaringan nekrotik tampak sangat berkurang dan terdapat jaringan kulit bagian bawah yang mengeras.

3) melepaskan balutan dan plaster secara perlahan

Hasil : Setelah verban dan kasa terbuka tampak luka sudah mulai mengering.

4) Membersihkan dengan cairan NaCl

Hasil : mengambil kasa yang telah di basahi oleh NaCl 0,9% kemudian mebersihkan luka serta jaringan nekrosis. Kemudian, NaCl di alirkan di atas luka sambil membersihkan kembali luka dengan cara di tap-tap menggunakan kasa steril, kemudian luka berikan sabun antiseptik setelah di bersihkan pakai sabun luka, bersihkan kembali luka di bilas dengan menggunakan nacl 0,9%, bersihkan kembali menggunakan kasa steril. Tampak luka lebih bersih di banding sebelumnya, tampak jaringan nekrosis.

5) Memasang balutan sesuai jenis luka

Hasil : Setelah luka di bersihkan, luka kemudian di bersihkan menggunakan kasa kering steril, setelah itu luka pasien kemudian di beri kasa kemudian di bungkus kembali menggunakan kasa steril yang panjang dan kemudian ikat dengan rapi dan jangan terlalu menekan.

6) Mempertahankan tehnik stereril saat melakukan perawatan luka

Hasil : Selama proses perawatan luka, mempertahankan tehnik steril dari penggunaan handscoon serta alat yang di gunakan dalam kondisi steril.

7) Menganjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein

Hasil : Keluarga pasien mengatakan pasien sudah mampu menghabiskan makanan tiap kali makan, keluarga pasien mengatakan nafsu makan pasien sudah mulai membaik.

8) Mengkolaborasikan pemberian antibiotik

Hasil : Pasien di beri obat : Ceftiaxone 1gr/8jam, Dexketoprofen /8 jam, Omeprazole/12 jam, Metrodinazole/12 jam.

F. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan di lakukan selama 3 hari (perawatan luka di lakukan 1 kali per2 hari) di mulai pada tanggal 13-17 Desember 2023.

Pada hari rabu 13 Desember 2023 di temukan data objektif luka Tn. tampak berwarna kemerahan, pada luka tampak berwarna kehitaman (jaringan nekrotik), tampak nanah si sekitaran luka, bau luka tercium khas luka DM, ukuran luka : L 5cm, P 10 Cm, kedalaman 1-2 cm, luka tampak basah, sehingga di lanjutkan dengan intervensi Monitor karakteristik luka, Monitor tanda-tanda infeksi, Lepaskan balutan dan plaster secara perlahan, Bersihkan dengan cairan

NaCl, Bersihkan jaringan nekrotik, Pasang balutan sesuai jenis luka, Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka, Anjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein, Kolaborasi pemberian antibiotik.

Pada hari Jumat 15 Desember 2023 di temukan data objektif luka Tn. tampak berwarna kemerahan, tampak jaringan nekrotik, eksudat tampak berkurang, bau luka tercium khas luka DM, Ukuran Luka : L 5cm, P 10cm, kedalaman 1-2 cm, luka tampak masih basah sehingga di lanjutkan dengan intervensi Monitor karakteristik luka, Monitor tanda-tanda infeksi, Lepaskan balutan dan plaster secara perlahan, Bersihkan dengan cairan NaCl, Bersihkan jaringan nekrotik, Pasang balutan sesuai jenis luka, Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka, Anjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein, Kolaborasi pemberian antibiotik.

Pada hari Minggu 17 Desember 2023 di temukan data objektif luka Tn. tampak berwarna kemerahan dan sudah tidak tampak eksudat, jaringan nekrotik sudah berkurang, bau luka khas DM sudah berkurang, Ukuran Luka : L 5cm, P 10cm, kedalaman 1-2 cm, luka tampak mulai mengering sehingga di lanjutkan dengan intervensi Monitor karakteristik luka, Monitor tanda-tanda infeksi, Lepaskan balutan dan plaster secara perlahan, Bersihkan dengan cairan NaCl, Bersihkan jaringan nekrotik, Pasang balutan sesuai jenis luka, Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka, Anjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein, Kolaborasi pemberian antibiotik.

Dari hasil evaluasi di atas menunjukkan bahwa terdapat perubahan di tandai dengan karakteristik luka dari yang awalnya berbau khas luka DM menjadi berkurang, yang awalnya tampak eksudat di sekitaran luka menjadi

tidak tampak, yang awalnya terdapat jaringan nekrotik menjadi sangat berkurang serta yang awalnya luka tampak basah menjadi berkurang, evaluasi di lakukan selama 3 hari (perawatan luka 1 kali per2 hari), di dapatkan adanya pengaruh pemberian intervensi perawatan luka yaitu dengan menggunakan bahan dasar NaCl 0,9% pada Tn. N di ruang seruni RSUD H. Andi sulthan daeng radja Bulukumba.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian NaCl pada perawatan luka dapat mempercepat proses tumbuhnya jaringan baru dan mempercepat proses penyembuhan luka (Ashariati, 2020).

Berdasarkan Penelitian yang di lakukan oleh (Suriani et al., 2023) Dengan Judul *“Penerapan Pembersihan Luka Dengan Menggunakan NaCl 0.9% Untuk Menghindari Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien yang Mengalami Ulkus Diabetik”* Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penerapan perawatan luka menggunakan cairan NaCl 0,9%” Integritas kulit teratasi pada luka ulkus diabetik pada hari terakhir penelitian luka bekas operasi di kelingking telah mengering serta dasar jari kaki kanan ke dua tiga dan empat tampak tidak bersisik dan kering serta luka borok pada ulkus sudah tampak jaringan baru di bagian tengah luka

Berdasarkan penelitian (Serlina et al., 2021) yang berjudul *“Pengaruh Perawatan Dengan Menggunakan Naci 0,9% Dan Minyak Lavender Terhadap Penyembuhan Luka Epsiotomi”* hasil penelitian menyatakan bahwa literature review dari 5 artikel penelitian yang dianalisis menunjukan bahwa penyembuhan luka episiotomi dengan menggunakan NaCl 0,9% lebih cepat penyembuhannya sedangkan dengan diberikan Minyak lavender.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang di dapatkan dari kasus tersebut adalah sebagai berikut

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian di lakukan pada tanggal 12 Desember 2023 di Ruang seruni pada betis sebelah kanan, adapun tanda tanda vital TD: 89/45 mmHg, N : 65x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6 °C, SpO2 : 98%.

2. Diagnosa KeperawatanIntervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan yang di lakukan yaitu Monitor karakteristik luka, Monitor tanda-tanda infeksi, Lepaskan balutan dan plaster secara perlahan, Bersihkan dengan cairan NaCl , Bersihkan jaringan nekrotik, Pasang balutan sesuai jenis luka, Pertahankan tehnik steril saat melakukan perawatan luka, Anjurkan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein, Kolaborasi pemberian antibiotik.

C. Implementasi

Implementasi selama 3 hari (1 kali per2 hari) terhitung dari tanggal 13-17 Desember 2023, adapun tindakan yang di lakukan yaitu melakukan perawatan luka 1 kali per 2 hari selama 3 hari untuk mencegah terjadinya infeksi.

D. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan 1 kali per 2 hari (3 hari) didapatkan ada pengaruh perawatan luka ulkus diabetikum DM tipe II dengan menggunakan Cairan NaCl 0,9%, yang awalnya terdapat jaringan nekrotik dan setelah dilakukan intervensi sudah berkurang dan yang awalnya tampak eksudat kemudian setelah dilakukan intervensi tidak tampak eksudat lagi, yang awalnya luka tercium bau khas DM menjadi berkurang, dan yang awalnya luka tampak basah menjadi mulai mengering.

B. SARAN

1. Bagi Rumah sakit

Diharapkan dapat memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dan mempertahankan hubungan kerjasama yang baik antara para tim medis yang lain agar meningkatkan asuhan keperawatan dengan baik pada kasus Ulkus Diabetikum DM Tipe II.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan profesional sehingga dapat menghasilkan perawat-perawat yang terampil, inovatif dan profesional dan mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai kode etik perawat.

3. Bagi Pasien dan keluarga

Di di harapkan selama proses pemberian asuhan keperawatan pasien dan keluarga ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, F., Tahir, T., & Kadar, K. (2022). Metode pencucian luka pada luka akut dan kronik: Literature review. *Jurnal Keperawatan*, 993-1.000.
- Adriani, W. R. (2023). *Buku Pintar Pengelolaan Diabetes Melitus*. PENERBIT NEM.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Pintar_Pengelolaan_Diabetes_Melitus/xFbQEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=buku+pintar+pengelolaan+diabetes+melitus&pg=PA121&printsec=frontcover
- Akbar, Y., Mursal, Thahira, H., & Rizana, N. (2021). Tingkat kualitas hidup pasien luka kaki diabetik. *Jurnal Keperawatan*, Vol.12 No., 55–65.
https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=dampak+yang+dapat+di+timbulkan+oleh+penderita+ulkus+diabetikum
- Ashariati, A. (2020). *PEDOMAN KETERAMPILAN MEDIK 3 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA*. Peberbit : Airlangga University Press (AUP).
- Bella, A. (2022). *4 Tahap Proses Penyembuhan Luka*.
- Bella, D. A. (2022). *Ulkus Diabetikum, Luka pada Kaki yang Perlu Segera Diobati*.
[file:///C:/Users/Ulfa/Downloads/1937-Article Text-4947-2-10-20220813.pdf](file:///C:/Users/Ulfa/Downloads/1937-Article%20Text-4947-2-10-20220813.pdf)
- Budi, M. (2020). *Electronical Games Untuk Mengatasi Nyeri Perawatan Luka Pada Anak Post Operasi* (pp. 1–58). Penerbit : UNY Press.
[https://books.google.co.id/books?id=VxAREAAAQBAJ&pg=PA2&dq=Perawatan+luka+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwjsys6AlK6HAXVhzDgGHQFpAsIQ6wF6BAgKEAU#v=onepage&q=Perawatan luka](https://books.google.co.id/books?id=VxAREAAAQBAJ&pg=PA2&dq=Perawatan+luka+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwjsys6AlK6HAXVhzDgGHQFpAsIQ6wF6BAgKEAU#v=onepage&q=Perawatan+luka)
- Diana, D. (2022). Hal-hal yang perlu diketahui tentang perawatan luka. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.

- Eddy, R., Andriyani, L. I., & Pariyana. (2021). *POPULASI, SAMPEL, VARIABEL* (Moh. Nasudin (ed.)).
- Fitriyana, Y. A., Iswahyuni, S., & Yuniarti, T. (2024). Perawatan pada pasien diabetes melitus dalam penyembuhan ulkus dekubitus. *Journal of Language and Health*.
- Futriana, R., & Rachmawati, S. (2016). *Cara Ampuh Tumpas Diabetes* (Zaenul (ed.)). Penerbit : Medika.
- Gaol, L. L., & Phonna, L. (2023). DIABETIC ULCUSES TREATMENTS USING WOUND CARE METHOD IN ALHUDA WOUND CARE LHOKSEUMAWE. *Jurnal Kesehatan Akimal*, 2.
- Hamka, Indrayana, T., Tangka, J. W., Manueke, I., Ramadhani, D. Y., Citrawati, N. K., Mailisna, Suyasa, I. B. O., Deivita, Y., Ahyana, Kaluku, S., Aryanti, N., Djafar, I., Sumbara, Desyani, N. L. J., & Agustina, F. (2024). *BUNGA RAMPAI KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH 3* (Rahmawati (ed.)). Di Terbitkan Oleh : PT MEDIA PUSTAKA INDO.
- https://www.google.co.id/books/edition/BUNGA_RAMPAI_KEPERAWATAN_MEDIKAL_BEDAH_I/e1P_EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Bunga+rampai+keperawatan+medikal
- Hendri. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ny.R Dengan Perawatan Luka Ulkus Diabetikum Dm Tipe II Menggunakan Cairan Nacl 0,9% Di Ruang Penyakit Dalam Rsud H.Hanafie Muaro Bungo* (pp. 1–113).
- Hidayah, S. W., Astuti, D., & Kartika, U. (2019). Asuhan Keperawatan Dengan Denga Perawatan Luka Menggunakan NaCl 0,9 Untuk Menurunkan Resiko Infeksi Ulkus Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Journal Of Nursing & Health*, Vol.4 No.1.
- Hidayat, A. A. (2021). Keperawatan Dasar 2 ; Untuk Pendidikan Ners. In A. N. Aulia (Ed.), e-

- book Keperawatan* (Enniq Maza). Penerbit : Health Books Publishing.
<https://books.google.co.id/books?id=rRYfEAAAQBAJ&pg=PA81&dq=Larutan+nacl+0,9%25+untuk+luka+adalah&hl=>
- Hidayat, R., Naziyah, & Rizki, A. (2023). PENYULUHAN SENAM KAKI DIABETIK SEBAGAI PENCEGAHAN LUKA KAKI DIABETIK PADA TENAGA KESEHATAN DI KARAWANG BANTEN. *KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 6, 1–17.
- Ifani, N. (2020). Analisis Keperawatan Pada Ny. H Yang Menderita Penyakit DM Tipe II di Ruang Perawatan Bedah Kelas 1. *Karya Ilmiah Akhir Ners*.
- Lestari, K. F. (2019). EFEKTIFITAS PENYEMBUHAN LUKA MENGGUNAKAN NaCl 0,9% DAN HYDROGEL PADA ULKUS DIABETES MELLITUS DI RSU KOTA SEMARANG. *Jurnal Seminar Nasional Dan Internasional*.
- Ningtyas, W. R., Fadillah, S., & Syahleman, R. (2020). PENGARUH PEMBERIAN KOMBIASI IKAN GABUS DAN PUTIH TELUR TERHADAP KESEMBUHAN PASIEN LUKA POST OPERASI LAPARATOMI. *Jurnal Borneo Cendekia Vol. 4 No.1 Maret 2020*.
- Nurarif, A. H., & Hardhi, K. (2015). *APLIKASI ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN DIAGNOSA MEDIS & NANDA (NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION) NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 1* (Yudha, Budi, Oskar, & Hardi (eds.)). Penerbit Mediacion Jigja.
- Oktavia, A. Y. (2023). *PENERAPAN PERAWATAN LUKA PADA PASIEN ULKUS DIABETIKUM DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN DI RSUD PANEMBAHAN SENOPAT*.
- Primadina, N., & Basori, A. (2019). PROSES PENYEMBUHAN LUKA DITINJAU DARI ASPEK MEKANISME SELULER DAN MOLEKULER. *Qanun Medika Vol. 3 No. 1*

Januari 2019, 31` – 43.

- Purnama, H., Sriwidodo, & Soraya. (2024). REVIEW SISTEMATIK: PROSES PENYEMBUHAN DAN PERAWATAN LUKA. *Farmaka Suplemen Volume 15 Nomor 2*, 251–258.
- Ramdhan, M. (2021). *METODE PENELITIAN* (A. A. Effendy (ed.)).
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional*.
- Rosa, S. K. Dela, Udiyono, A., Kusariana, N., & Saraswati, L. D. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TIMBULNYA GANGREN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RSUD K.R.M .T. WONGSONEGORO SEMARANG. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 192–202.
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/22869/20910>
- Saidah, Imelda, Dhanang, Dely, Vittria, & Olivia. (2021). *TEORI KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH I* (D. Suryandari (ed.); Nanda Sapu). Penerbit : Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Sartika, losia dewi, Kusumastuti, N. A., Sartika, R., & Susanto, A. dwi. (2023). Efektifitas Perawatan Luka Dengan Povidone Iodine Dan Nacl 0,9% Terhadap Proses Penyembuhan Luka Catheter Double Lumen Pada Pasien Hemodialisa. *Journals Ners Community*, Hal. 293-305.
- Serlina, Isa, wa M. La, & Hasnita. (2021). Pengaruh Perawatan Dengan Menggunakan Naci 0,9% Dan Minyak Lavender Terhadap Penyembuhan Luka Epsisiotomi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan Volume 1 Nomor 4*, 557–563.
- Suriani, A., Syahrudin, Samsul, T. D., & Ferdi. (2023). Penerapan Pembersihan Luka Dengan Menggunakan NaCl 0.9% Untuk Menghindari Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien yang Mengalami Ulkus Diabetik. *ILMIAH KESEHATAN SANDI HUSADA*.
https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Penerapan+Pembersihan+

Luka+Dengan+Menggunakan+NaCl+0.9%25+Untuk+Menghindari+Kerusakan+Integritas+Kulit+Pada+Pasien+yang+Mengalami+Ulkus+Diabetik&btnG=

Tandra, H. (2020). *DARI DIABETES MENUJU KAKI Petunjuk Praktis Mencegah Serta Mengalahkan Komplikasi dan Amputasi Pada Kaki Dengan Diet Dan Hidup Sehat* (Ayu & I. F. Siregar (eds.)). Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.

Tania, I. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.K DENGAN ULKUS DIABETIKUM PEDIS DEXTRA DI RUANG ABDURAHMAN WAHID RUMAH SAKIT ISLAM NAHDLATUL ULAMA DEMAK*. repository.unissula.ac.id/31334/1/Keperawatan (D3)_40902000094_fullpdf.pdf

Thalib, A. H. S., & Ningsih, L. W. (2021). Efektifitas Perawatan Luka Decubitus Dengan Metode Modern Dressing Terhadap Proses Penyembuhan Luka : Literatur Review. *Jurnal Mitrasehat*, 37–44.

Trisnawati, Anggraeni, R. B., & Nurvinanda, R. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Melitus. *Indonesian Journal Of Nursing and Helath Sciences*, 85–94. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJNHS/article/view/1563?articlesBySameAuthorPage=2>

Wahjoepramono, G. N. T. (2023). *Ulkus Diabetikum*. <https://www.alomedika.com/penyakit/endokrinologi/ulkus-diabetikum>

Wahyudi, D. A., Susanto, G., Nugroho, A. S., Cahyani, D. W., Nurrohmah, L., & Soleha, S. (2024). *Intervensi Perawatan Pada Pasien Ulkus Diabetikum*. Penerbit : NEM.

WHO. (2023). *Data Ulkus Diabetikum*. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/download/1117/623&ved=2ahUKEwjnP7drK-HAxiUISmwGHZl6BgAQFnoECDAQAQ&usg=AOvVaw0XY2eb5q6Gjo0cPXASVd6>

DOKUMENTASI



