



Penerapan Perawatan Luka *Modern Dressing* Terhadap Penyembuhan Ulkus Diabetik Pada Ny. R Dengan Diabetes Melitus Tipe II

Cahya Fitri Rahma Zulsasmi¹, Muhammad Nurman², Yenny Safitri³

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan,

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

cahyafitri rahma2021@incloud.com, m.nurman311277@gmail.com, yennysafitri37@gmail.com

Abstrak

Komplikasi yang sering dialami oleh penderita DM Tipe II yaitu ulkus diabetikum. Salah satu terapi yang diberikan untuk mengatasi nyeri dan mempercepat proses penyembuhan luka adalah dengan teknik *modern dressing*. Tujuan dari karya ilmiah ini untuk menerapkan perawatan luka *modern dressing* terhadap penyembuhan ulkus diabetik pada Ny. R dengan diabetes melitus tipe II. Jenis penelitian adalah penelitian *deskriptif kualitatif* dalam bentuk studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10-16 Oktober 2025 dengan subjek penelitian 1 responden yaitu Ny. R yang dilakukan di Desa Kualu Nenas Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara mendalam dengan Ny.R serta anggota keluarganya, observasi langsung, pemeriksaan fisik dan pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Pada saat pengkajian keluhan utama yang dirasakan oleh Ny. R yaitu jari jempol kaki menjadi luka dan menghitam. Saat ini pasien mengeluh merasa nyeri pada luka kaki diabetik sebelah punggung kanan, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri 9. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik dan gangguan integritas kulit/jaringan b.d neuropati perifer. Intervensi diberikan yaitu penerapan *modern dressing*. Dari analisa kasus pada pasien didapatkan adanya penurunan skala nyeri setelah diberikan penerapan *modern dressing* dari luka ulkus diabetikum dari skala nyeri 9 menurun ke skala nyeri 4 dilakukan selama 6 hari berturut-turut dengan tujuan skala nyeri berkurang dan luka membaik dengan menunjukkan tanda granulasi. Diharapkan bagi pasien untuk menerapkan perawatan luka dengan teknik *modern dressing* dalam mengatasi ulkus diabetikum.

Kata Kunci : *modern dressing*, ulkus diabetikum

Abstract

Complications that are often experienced by patients with Type II diabetes are diabetic ulcers. One of the therapies given to overcome pain and speed up the wound healing process is with modern dressing techniques. The purpose of this scientific work is to apply modern wound care dressings to the healing of diabetic ulcers in Ny. R with Type II diabetes mellitus. This type of research is a qualitative descriptive research in the form of case studies. This study was conducted on October 10-16, 2025 with the subject of research 1 respondent, namely Mrs. R conducted in the village of Kualu Pineapple Mine Health Center work area. Data collection methods used include in-depth interviews with Mrs.R and his family members, direct observation, physical examination and measurement of pain scale using Numeric Rating Scale (NRS). At the time of the assessment of the main complaints felt by Mrs. R is the big toe becomes injured and blackened. Currently, patients complain of pain in the diabetic foot injury next to the right back, pain is felt like being stabbed and felt lost arising with a pain scale of 9. Nursing diagnoses that arise are acute pain associated with physical injury agents and impaired skin/B tissue integrity.d peripheral neuropathy. Intervention is given is the application of modern dressings. From the analysis of cases in patients obtained a decrease in the pain scale after being given the application of modern dressings from diabetic ulcer wounds from a pain scale of 9 decreased to a pain scale of 4 carried out for 6 consecutive days with the aim of reducing the pain scale and the wound improved by showing signs of granulation. It is desirable for patients to apply wound care with modern techniques of dressings in overcoming diabetic ulcers.

Keywords: *Modern dressing techniques, Diabetic ulcer wound care*

Corresponding author :

Address : Penyesawan

Email : cahyafitri rahma2021@incloud.com

Phone : 082196981866

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) menjadi salah satu penyakit yang dapat menjadi masalah utama kesehatan pada manusia. Penyakit diabetes melitus adalah salah satu jenis penyakit tidak menular dengan tingkat glukosa darah meningkat (hiperglikemia). Diabetes melitus (DM) disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas. Penyakit DM dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler (Lestari et al, 2022)

Seseorang yang menderita penyakit DM sering ditandai dengan tingginya kadar gula darah akibat produksi insulin yang tidak mencukupi. DM merupakan satu dari empat penyakit tidak menular prioritas di dunia. *Global Report on Diabetes*, 2021). *International Diabetes Federation* (IDF, 2022) mengungkapkan sebanyak 537 juta orang di dunia saat ini menderita DM. Apabila tidak ada intervensi, maka penderita DM di dunia meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 784 juta pada tahun 2045 (Komariah, 2023)

Di Indonesia penyakit DM menjadi peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak sebesar 10,7 juta, bahkan diperkirakan akan terus meningkat sekitar 600 juta jiwa tahun 2035. Proporsi penduduk Indonesia ≥ 15 tahun dengan DM Tipe II naik dari 6,9% menjadi 8,5%. Hal ini berarti akan semakin banyak penduduk yang berisiko tinggi untuk menderita DM Tipe II (Arman, 2023)

Provinsi Riau menempati urutan ke-14 penderita DM terbanyak dengan jumlah 370.500 orang (Infodatin Diabetes, 2023). Penderita DM RSUD Arifin Achmad dari bulan Januari hingga Desember 2024 adalah 594 orang. DM termasuk 10 besar penyakit dengan kunjungan tertinggi diantara penyakit tidak menular lainnya (RSUD Arifin Achmad, 2024).

Data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar jumlah kasus diabetes melitus tipe II tahun 2024 yaitu 15.132 orang. Berdasarkan hasil survey 08 Juli 2025 yang dilakukan Mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai di Desa Kualu Nenas angka kejadian penderita Diabetes melitus berjumlah 87 orang dan dengan komplikasi ulkus berjumlah 5 orang. (Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2024).

Komplikasi yang sering dialami oleh penderita DM yaitu ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum adalah rangkaian gejala sekunder akibat diabetes melitus, yaitu kulit pecah-pecah, ulserasi, infeksi, neuropati atau penyakit arteri perifer yang menyebabkan kerusakan jaringan kaki dan akhirnya membentuk lesi pada sebagian atau seluruh kaki (Netten et al, 2023).

Penyebab terjadinya ulkus diabetikum salah satunya adalah kontrol gula darah yang tidak terkontrol, kapalan, deformitas kaki, perawatan kaki yang tidak tepat, alas kaki yang tidak pas, riwayat ulkus sebelumnya, tingginya tekanan pada plantar kaki, kulit kering, neuropati perifer yang mendasari dan sirkulasi yang buruk (Oliver & Mutluoglu, 2023). Selain itu juga ada beberapa faktor risiko pada pasien DM yang dapat menyebabkan komplikasi ulkus diabetikum. Faktor risiko tersebut yaitu usia, lamanya menderita DM, obesitas, hipertensi, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok (Nasrudin et al., 2022)

Ulkus diabetikum memerlukan penatalaksanaan dan kerja sama yang baik untuk dapat mengobati sampai selesai. penatalaksanaan ulkus diabetikum yaitu *modern dressing*, kontrol gula darah, perawatan luka yang benar (menjaga kebersihan, mengelola tekanan), penggunaan obat topikal sesuai anjuran, dan eliminasi faktor penyebab lain seperti merokok. Perawatan luka yang benar sangat penting, dan penekanannya adalah menciptakan lingkungan yang mendukung penyembuhan (Nasrudin et al., 2022)

Modern dressing merupakan metode perawatan luka yang menerapkan prinsip *moisture balance* untuk mempercepat penyembuhan. Metode ini menggunakan balutan khusus yang menjaga luka tetap lembab, mencegah dehidrasi, dan mendukung pertumbuhan sel serta meminimalkan jaringan parut (Barus et al., 2024)

Perawatan luka dengan menggunakan *modern dressing* merupakan jenis pembalut luka yang terbuat dari bahan busa poliuretan berpori yang lembut dan memiliki daya serap tinggi terhadap cairan luka (eksudat) dengan kemampuannya menyerap eksudat, foam dressing sangat cocok digunakan pada luka yang mengeluarkan cairan, seperti luka kronis dan luka basah (ulkus diabetes melitus) (Nasrudin et al., 2022)

Penatalaksanaan dengan *modern dressing* lebih efektif pada pasien ulkus diabetikum karena dapat mempertahankan dan menjaga lingkungan luka tetap lembab untuk memperbaiki proses penyembuhan luka, mempertahankan kehilangan cairan jaringan dan kematian sel. Metode *modern dressing* yang memakai bahan-bahan pembalut yang lebih modern yang sesuai dengan kondisi luka pasien (Barus et al., 2024)

Perawatan luka ulkus diabetikum pada pasien diabetes mellitus dengan tehnik *modern dressing* dapat mempercepat pembentukan *growth factor* pada luka karena berperan pada proses penyembuhan luka untuk membentuk stratum corneum dan angiogenesis. Dimana produksi komponen akan terbentuk dalam lingkungan yang lembab sehingga mempercepat terjadinya pembentukan sel aktif, yang diikuti oleh makrofag, monosit dan limfosit ke daerah luka berfungsi lebih dini. Perawatan luka modern untuk mempertahankan dan menjaga lingkungan luka tetap lembab untuk memperbaiki proses penyembuhan luka, mempertahankan kehilangan cairan jaringan dan kematian sel dan mempercepat penyembuhan luka (Barus et al., 2024)

Modern dressing mendukung penyembuhan luka ulkus diabetikum melalui kandungan yang menciptakan lingkungan lembab (*moisture balance*) dan melindungi luka dari infeksi, seperti hydrogel, foam dressing, alginate dan dressing dengan perak (Ag). Bahan-bahan ini mempercepat proses granulasi jaringan, epitelisasi, dan sering kali mengandung bahan yang mendukung *extracellular matrix* (ECM) (Barus et al., 2024).

Menurut (Subandi & Sanjaya, 2019) *modern dressing* dapat merangsang pertumbuhan dan sitokin pada jaringan sehingga penyembuhan luka terjadi dengan cepat. 50,8% luka yang telah sembuh menggunakan perawatan luka moise tanpa memerlukan terapi lanjutan dikarenakan *modern dressing* dapat mempercepat

Penerapan Perawatan Luka *Modern Dressing* Terhadap Penyembuhan Ulkus Diabetik Pada Ny. R Dengan Diabetes Melitus Tipe II

penyembuhan luka karena dalam beberapa jenis *modern dressing*, mengandung antimikroba yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri gram positif dan gram negative

Berdasarkan hasil penelitian (Sari, 2020) bahwa penggunaan *modern dressing* pada ulkus diabetes grade 3 selama 6 hari dengan penggantian perban setiap 3 hari mempercepat proses penyembuhan luka dan mengurangi resiko infeksi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Sartika,2024) dengan hasil menunjukkan percepatan proses penyembuhan setelah penerapan perawatan *modern dressing* dengan menunjukkan peningkatan jaringan granulasi yang menandakan proses penyembuhan berlangsung dengan baik (p-value 0,004).

Berdasarkan wawancara penulis lakukan kepada 1 pasien dengan ulkus diabetikum pasien mengeluhkan bahwa balutan luka yang biasa mereka gunakan menyebabkan perdarahan serta nyeri apabila diangkat untuk diganti balutan yang baru. Pasien juga mengatakan bahwa belum pernah melakukan perawatan dengan menggunakan *modern dressing* bahkan mereka tidak mengetahui tentang konsep metode perawatan luka menggunakan *modern dressing*.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin menerapkan “penerapan perawatan luka *modern dressing* terhadap penyembuhan ulkus diabetik pada pada Ny. R dengan diabetes melitus di Desa Kualu Nenas wilayah Kerja Puskesmas Tambang”.

METODE

Jenis penelitian adalah penelitian *deskriptif kualitatif* dalam bentuk studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 10- 16 Oktober 2025 dengan subjek penelitian 1 responden yaitu Ny. R yang dilakukan di Desa Kualu Nenas Wilayah Kerja Puskesmas Tambang . Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara mendalam dengan Ny.R serta anggota keluarganya, observasi langsung, pemeriksaan fisik dan pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Intervensi diberikan yaitu memberikan penerapan *modern dressing*. Dari analisa kasus pada pasien didapatkan adanya penurunan skala nyeri setelah diberikan penerapan *modern dressing* dari luka ulkus diabetikum dari skala nyeri 9 menurun ke skala nyeri 4 dilakukan selama 6 hari berturut-turut dengan tujuan skala nyeri berkurang dan luka membaik dengan menunjukkan tanda granulasi.

HASIL

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. R dengan ulkus diabetikum yang dilakukan penerapan *modern dressing* dalam perawatan luka ulkus diabetikum yang dialami oleh klien. Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 10 – 16 Oktober 2025.

Klien berinisial Ny. R berumur tahun pendidikan terakhir SMA, mengalami ulkus diabetikum. Pada saat dilakukan pengkajian Pasien mengatakan memiliki riwayat diabetes sejak 6 tahun yang lalu dan sudah jarang mengontrol kesehatannya. Pada pertengahan bulan September tampak timbul seperti mata ikan pada punggung kaki kanan pasien. Pasien mengatakan setelah beberapa hari luka menyebar di telapak kaki kanan. Luka diabetes derajat 2. Keluarga pasien mengatakan tampak kaki kanan pasien menghitam. Keluarga mengatakan pasien sempat melakukan perawatan luka di Klinik luka namun Dokter menganjurkan untuk ke Rumah Sakit. Klien mengatakan nyeri pada kaki, skala nyeri 9.

Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan luka pada kaki kanan akhirnya berkembang menjadi luka diabetik derajat 2, luka masih basah, ada pus, luka terpasang perban dan kondisi perban basah tampak cairan pus pada perban, pasien juga mengeluh nyeri pada ulkus, nyeri pada sekeliling ulkus, nyeri seperti ditusuk benda tajam, nyeri pada saat di gerakkan. pasien mengatakan tidak mampu melakukan aktivitas, skala nyeri 9.

Pasien mengatakan mengalami sakit Diabetes Melitus karena ada keluarga yang juga mengalami penyakit yang sama (faktor keturunan) yaitu orang tua pasien. Pasien mengatakan mendapatkan penyakit Diabetes karena gaya hidup yang tidak sehat dan jarang olahraga.

Berdasarkan pemeriksaan fisik yang telah dilakukan pada Ny. R didapatkan tekanan darah: 135/85 mmHg, Nadi: 85 kali/menit, RR: 22 kali/menit, T: 36,5°C.

2. Diagnosa Keperawatan

- Nyeri akut b.d agen pencedera fisik ditandai dengan ekspresi wajah meringis kesakitan (D.0077)
- Gangguan integritas kulit/jaringan b.d neuropati perifer ditandai dengan kerusakan lapisan kulit, rasa nyeri atau kesemutan, luka yang sulit sembuh, kemerahan, dan hematoma (D.0129).

c

3. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi (SDKI)
1	Nyeri akut b.d agen pencedera fisik ditandai dengan ekspresi wajah meringis kesakitan (D.0077)	Setelah dilakukan tindakan selama 3 x 24 jam di harapkan tingkat nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil: a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Sikap protektif menurun d. Gelisah menurun	Manajemen Nyeri Observasi: ▪ Identifikasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri ▪ Identifikasi

		e. Frekuensi nadi membaik	<p>respon non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri ▪ monitor keberhasilan terapi non farmakologi yang sudah diberikan (penerapan <i>modern dressing</i> dari luka ulkus diabetikum) <p>terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri misalnya (penerapan <i>modern dressing</i> dari luka ulkus diabetikum) ▪ Kontrol lingkungan yang memperberat dan memperingan rasa nyeri <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jelaskan penyebab priode dan pemicu nyeri ▪ ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri penerapan <i>modern dressing</i> dari luka ulkus diabetikum) <p>kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ pemberian analgesik, jika perlu
2	Gangguan integritas kulit/jaringan b.d neuropati perifer ditandai dengan kerusakan lapisan kulit, rasa nyeri atau kesemutan, luka yang sulit sembuh, kemerahan, dan hematoma (D.0129)	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan integritas kulit/jaringan dan penyembuhan luka meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Integritas kulit dan jaringan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Perfusi jaringan cukup meningkat 2) Kerusakan jaringan cukup menurun 3) Kerusakan lapisan kulit cukup menurun 4) Nekrosis cukup menurun 5) Jaringan granulasi cukup meningkat 	<p>Perawatan Luka</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitor karakteristik luka (mis. Drainase, warna, ukuran, bau) ▪ Monitor tanda-tanda infeksi <p>terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Berikan perawatan luka dengan <i>modern dressing</i> <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajarkan perawatan luka secara mandiri <p>kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ pemberian pemberian antibiotik, jika perlu

4. Implementasi Keperawatan

Implmentasi keperawatan dilaksanakan selama 6 hari dari tanggal 10-16 oktober 2025 dengan tujuan skala nyeri berkurang dan luka membaik dengan menunjukkan tanda granulasi Peneliti melakukan penerapan teknik *modern dressing* kepada pasien dalam perawatan luka Salah satu penerapan dalam melakukan perawatan luka dalam menurunkan nyeri yaitu teknik *modern dressing*. Salah satu penerapan dalam melakukan perawatan luka dalam menurunkan nyeri yaitu teknik *modern dressing*. *Modern dressing* diindikasikan untuk luka dengan eksudasi rendah hingga sedang, luka granular atau nekrotik, dan luka akut lainnya, termasuk luka bakar sebagian dan luka bedah atau pascaoperasi. Adapun fungsi lain dari hydrocolloid yaitu dapat memberikan lingkungan yang lembab, mengatasi inflamasi, dan melindungi luka yang sudah epitelisasi dari trauma fisik, kimiawi, maupun termal. Bentuknya berupa lembaran, bubuk (powder), dan pasta. Hydrocolloid lembaran diaplikasikan harus lebih besar dari ukuran luka

Implementasi dilakukan dengan memberikan pemberian teknik *modern dressing* pada klien. Hari pertama setelah dilakukannya pemberian teknik *modern dressing*, klien mengatakan nyeri masih terasa pada bagian kaki kiri dengan skala nyeri 9. Pada hari keenam dilakukannya pemberian teknik *modern dressing* hasilnya klien merasakan skala nyeri berkurang dengan skala nyeri turun menjadi 4 dan menunjukkan tanda-tanda granulasi pada jaringan kulit serta risiko infeksi berkurang.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada hari pertama setelah dilakukan pemberian teknik *modern dressing* klien masih merasakan nyeri dengan skala nyeri 9. Pada hari ketiga setelah diberikan pemberian teknik *modern dressing* evaluasi didapatkan pada hari keenam bahwa nyeri dengan skala 4 dan penyembuhan luka sudah menunjukkan tanda granulasi dan warna luka semakin memerah

PEMBAHASAN

Pengkajian

Dalam bab ini peneliti akan menganalisa kasus yang dikaitkan dengan tinjauan teoritis. Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengkajian awal sebelum melakukan intervensi keperawatan pada kasus ini didapatkan data klien mengeluh nyeri pada luka karena terjadinya ulkus diabetik pada kaki. Nyeri terasa seperti di tusuk–tusuk, nyeri terasa hilang timbul, nyeri terasa di area luka operasi, klien tampak meringis, skala nyeri 6, klien mengatakan sulit bergerak karena nyeri.

Hal ini sesuai dengan pendapat (Haryanto, 2021) ulkus diabetik merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien Diabetes Melitus yang tidak terkontrol. Ulkus tersebut dapat terbentuk karena kurangnya kontrol gula darah, neuropati, penyakit pembuluh darah tepi, maupun perawatan luka pada kaki yang tidak maksimal. Kurangnya kontrol gula darah dapat dilihat dari hasil pemeriksaan HbA1c yang lebih dari normal. HbA1c merupakan komponen kecil pada hemoglobin berupa sel darah merah yang membawa oksigen keseluruh tubuh. HbA1c digunakan sebagai acuan utama dalam pengendalian penyakit Diabetes Melitus berkaitan terhadap kadar gula darah dalam rentang waktu 1 hingga 3 bulan (IDF,2021).

Menurut (Asriani & Putra, 2020) yaitu komplikasi yang mengenai kaki merupakan insiden tinggi yang terjadi pada penyandang DM tipe 2. Masalah tersebut merupakan angiopati, neuropati, dan infeksi yang memiliki resiko amputasi tinggi. Neuropati diabetik pada kaki menyebabkan masalah terhadap sensasi sentuhan dan persepsi nyeri. Jika sudah terjadi trauma pada jaringan kaki, maka akan menyebabkan terjadinya ulkus. Permulaan lesi kaki biasanya sebagai ulkus kulit superfisial. Seiring perjalanan waktu, ulkus akan semakin dalam ke otot dan tulang sehingga menyebabkan abses dan osteomyelitis.

Berdasarkan hasil dari pengkajian tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan data yang ditulis di temukan pada klien. Pada saat melakukan pengkajian di dapat data, yaitu: adanya keluhan nyeri dan neuropati diabetik.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian atau kesimpulan yang diambil dari pengkajian. Diagnosa keperawatan adalah masalah kesehatan actual atau potensial dan berdasarkan pendidikan serta pengalamannya perawat mampu mengatasinya (Dermawan, 2022).

Sesuai dengan (SDKI, 2017) diagnosa yang dapat muncul pada penyandang DM dengan ulkus diabetikum meliputi perfusi perifer tidak efektif, risiko perkusi perifer tidak efektif, defisit nutrisi, nyeri akut, defisit pengetahuan, gangguan integritas kulit, risiko infeksi, risiko jatuh. Analisa peneliti terhadap diagnosa yang ditemukan pada pasien sama dengan teori yang ada, namun diagnosa dalam teori tidak dapat diambil seluruhnya melainkan disesuaikan dengan data yang didapat.

Adapun diagnosa keperawatan yang di prioritaskan yang muncul pada Ny. R berdasarkan hasil pengkajian dan Analisa data adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik.

Penulis mengangkat diagnosa ini karena didapatkan data-data dari pasien yaitu pasien mengalami nyeri pada luka kaki diabetik pada sebelah kiri dirasakan baik tidur maupun duduk, pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk–tusuk, pasien mengatakan nyeri memberat saat digerakkan, pasien mengatakan nyeri pada skala 6,

Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Faktor pendukung diagnosa yaitu adanya tanda gejala dan keluhan pasien serta buku panduan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017) sehingga dapat membantu merumuskan diagnosa.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan perlakuan yang dilakukan perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan. Tindakan keperawatan merupakan tindakan yang dikerjakan perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Luaran keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur melalui kondisi, perilaku, dan persepsi pasien, keluarga, dan komunitas. Luaran keperawatan menunjuk status diagnosa keperawatan setelah dilakukannya intervensi keperawatan (SIKI, 2017)

Intervensi keperawatan antara lain yang peneliti lakukan dengan jurnal yang peneliti terapkan memiliki kesamaan yaitu pasien yang mengalami kadar gula darah tinggi. Rencana asuhan keperawatan dalam KIAN ini sesuai dengan judul KIAN adalah melakukan penerapan asuhan keperawatan pada pasien *ulkus diabetikum*.

Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Implementasi yang dilakukan yaitu manajemen nyeri dengan cara monitor skala nyeri klien, monitor tanda–tanda vital klien, identifikasi respon non verbal, ciptakan lingkungan yang nyaman bagi klien dengan membatasi pengunjung, ajarkan penerapan teknik *modern dressing* dalam proses perawatan luka.

Salah satu penerapan dalam melakukan perawatan luka dalam menurunkan nyeri yaitu teknik *modern dressing*. *Modern dressing* diindikasikan untuk luka dengan eksudasi rendah hingga sedang, luka granular atau nekrotik, dan luka akut lainnya, termasuk luka bakar sebagian dan luka bedah atau pascaoperasi. Adapun fungsi lain dari hydrocolloid yaitu dapat memberikan lingkungan yang lembab, mengatasi inflamasi, dan melindungi

luka yang sudah epitelisasi dari trauma fisik, kimiawi, maupun termal. Bentuknya berupa lembaran, bubuk (powder), dan pasta. Hydrocolloid lembaran diaplikasikan harus lebih besar dari ukuran luka

Modern dressing berpengaruh signifikan dalam menurunkan derajat luka diabetik dengan menjaga kelembaban luka, mempercepat regenerasi jaringan (epitelisasi dan granulasi), serta mengurangi rasa nyeri saat pergantian balutan. Metode ini membantu mempercepat penyembuhan luka hingga 50%, mengurangi komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Fitriani2023).

Dalam Implementasi ada prosedur yang dilakukan kepada pasien dengan Gangguan Integritas Kulit berhubungan dengan ulkus yaitu memonitor karakteristik luka meliputi drainase, warna, ukuran, dan bau, memonitor tanda-tanda infeksi, serta memberikan perawatan luka Modern Wound Dressing sesuai dengan prosedur. Prosedur pertama yaitu membersihkan luka agar tidak ada bakteri yang menempel pada luka. Prosedur kedua yaitu membuang jaringan kulit mati yang bertujuan untuk mencegah kulit menjadi kering dan mempercepat proses penyembuhan luka. Prosedur yang terakhir adalah membalut luka dengan prinsip Moist sehingga proses granulasi penyembuhan luka menjadi lebih cepat (Choeirunisa,2020).

Metode perawatan luka dengan prinsip moist sehingga luka terhindar dari dehidrasi dan dapat meningkatkan proses penyembuhan luka disebut perawatan luka Modern wound dressing. Suasana lembab juga dapat mempercepat fibrinolysis, angiogenesis, menurunkan resiko infeksi, pembentukan sel aktif dan growth factor. Modern wound dressing ini terbuat dari polimer sintesis yang diklasifikasikan sebagai produk interaktif, bioaktif, serta pasif dalam bentuk hidrogel, hidrokoloid, alginate, film, dan busa. Antimikroba yang terkandung dalam modern wound dressing ini telah dikembangkan sejak 20 tahun yang lalu. Kandungan ini berpengaruh dan efektif dalam membunuh bakteri, mencegah infeksi berulang selama proses penyembuhan serta efektif dalam pengobatan luka yang terinfeksi sehingga mempercepat terjadinya proses granulasi dan epitelisasi (Rochmawati,2018).

Penelitian dilakukan oleh (Ramdhani et al,2018).Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta, menunjukkan nilai signifikansi (p-value) 0,006, dapat disimpulkan adanya pengaruh *modern dressing* terhadap penyembuhan luka ulkus diabetikum di RSUD Dr. M. Djamil Padang.

Faktor pendukung dalam penegakan diagnosa tersebut adalah adanya teori yang digunakan sebagai pedoman yaitu SLKI dan SIKI 2017, kerjasama antar tim kesehatan, pasien dan keluarga pasien yang kooperatif. Faktor penghambat tidak ditemukan peneliti dalam menegakkan diagnosa.

Implementasi Keperawatan

Implementasi atau disebut tindakan keperawatan merupakan rangkaian perilaku atau aktivitas yang dikerjakan oleh perawat untuk melaksanakan intervensi keperawatan. Tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Implementasi dilakukan selama 6 hari berturut-turut dengan tujuan skala nyeri berkurang dan luka membaik dengan menunjukkan tanda granulasi.

Implementasi dilakukan dengan memberikan pemberian teknik *modern dressing* pada klien. Hari pertama setelah dilakukannya pemberian teknik *modern dressing*, klien mengatakan nyeri masih terasa pada bagian kaki kiri dengan skala nyeri 9. Pada hari keenam dilakukannya pemberian teknik *modern dressing* hasilnya klien merasakan skala nyeri berkurang dengan skala nyeri turun menjadi 4 dan menunjukkan tanda-tanda granulasi pada jaringan kulit serta risiko infeksi berkurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fitri,2023),implementasi yang dapat dilakukan untuk mengatasi skala nyeri pada pasien *ulkus diabetikum* yaitu dengan penerapan teknik *modern dressing*.

Evaluasi

Evaluasi adalah langkah terakhir dalam asuhan keperawatan dan berisi pendekatan SOAP (data subjektif, data objektif, analisa dan planning). Dalam evaluasi ini dapat ditentukan sejauh mana keberhasilan rencana tindakan keperawatan yang harus dimodifikasi (Sitanggang, 2018).

Pada diagnosa nyeri akut peneliti sudah melakukan implementasi sesuai dengan intervensi di teori. Implementasi dilakukan selama 6 hari dan mendapatkan hasil tingkat nyeri menurun dari skala 9 menjadi skala 4. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masalah nyeri akut teratasi sebagian.

Evaluasi pada hari pertama setelah dilakukan pemberian teknik *modern dressing* klien masih merasakan nyeri dengan skala nyeri 9. Pada hari ketiga setelah diberikan pemberian teknik *modern dressing* evaluasi didapatkan pada hari keenam bahwa nyeri dengan skala 4 dan penyembuhan luka sudah menunjukkan tanda granulasi dan warna luka semakin memerah

SIMPULAN

1. Pengkajian keperawatan sudah mampu dilaksanakan pada pasien Ny. R dengan pasien *ulkus diabetikum*
2. Analisa data telah ditegaskan berdasarkan pengkajian dan analisa data pada pasien Ny. R dengan pasien *ulkus diabetikum*
3. Diagnosa keperawatan sudah ditetapkan berdasarkan pengkajian dan analisa data pada pasien Ny. R dengan pasien *ulkus diabetikum*.
4. Intervensi keperawatan sudah diberikan teknik *modern dressing* pada pasien Ny. R dengan pasien *ulkus diabetikum*
5. Implementasi keperawatan telah diberikan pada klien adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan teknik *modern dressing*.
6. Evaluasi menunjukkan adanya perubahan penurunan skala nyeri pada pasien dengan skala nyeri 4 dan kerusakan jaringan menurun serta kerusakan lapisan kulit menurun

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepala UPT Puskesmas Tambang yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian, kepada pembimbing yang telah membantu menyelesaikan tugas karya ilmiah akhir ners, kepada orang tua tercinta dan semua pihak yang sudah memberikan bantuan dalam membantu menyelesaikan tugas karya ilmiah akhir ners.

DAFTAR PUSTAKA

- Arman. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dan Pengetahuan dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sambi 1 Kabupaten Boyolali. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1 (1). 1-17. <http://eprints.ums.ac.id/68550/15/Naskah-11.pdf>
- Barus, Khoirunisa, D., Hisni, D., & Widowati, R. (2024). Pengaruh modern dressing terhadap skor penyembuhan luka ulkus diabetikum. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(2), 74-80.
- Dimantika, A., Sugiyarto, S., & Setyorini, Y. (2020). Perawatan Luka Diabetes Mellitus Menggunakan Teknik Modern Dressing. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 160-172. Doi: <https://doi.org/10.37341/interest.v9i2.210>
- Ilmi, Z. M, Dewi, E. 1., & Rasni, H. (2017). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stres Narapidana Wanita di Lapas Kelas IIA Jember (The Effect of Progressive). *International Diabetes Federation*. (2019). IDF DIABETES (9th ed). BELGIUM. *International Diabetes Federation*. Retrieved. From <https://www.diabetes.org/en/resources/>
- Komariah. (2023). Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang Diabetes Melitus (DM) Type II Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi dengan Media Audio Visual pada Penderita Diabetes Melitus Type II Di Dusun Sentang Desa Karangduran Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang. *Jurnal Nursing News*. Volume 3. Nomor 1, 1-9
- Lestari, Alifu, R., & Andriani, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sampolawa Kabupaten Buton Selatan. *Journal Keperawatan*. Vol2 (2), 6-12
- Mataputun, D. R., & Nurbani, A. (2022). Efektifitas Perawatan Luka Modern Dressing Dengan Metode Moist Wound
- Maghfuri. (2019). *Buku Pintar Perawatan Luka*. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Setiorini, H., Pahria, T., & Sutini, T. (2019). Gambaran harga diri pasien diabetes melitus yang mengalami ulkus diabetik di Rumah Perawatan Luka Bandung. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 5(2), 118-126. Doi: <https://doi.org/10.33755/jkk.v5i2.136>
- T. P. S. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Ed.).
- Netten, Purnomo, A., Selly, R., & Yarsi Pontianak, S. (2023). Pengaruh Relaksasi Napas Dalam terhadap Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 2 (2), 1-8 Retrieved from <https://akperyarsimd.e-journal.id/BNJ>
- Nasrudin. (2022). *Pengaruh Perawatan Luka Modern Dressing terhadap Penyembuhan Luka Ulkus Diabetikum pada Penderita DM Tipe 2*. Jakarta: Media Ilmu Kesehatan
- Nabila, N. P., & Pauzan Efendi, H. (2017). Proses Penyembuhan Luka Ulkus Diabetikum Dengan Metode Modern Dressing Diklinik Maitis Efrans Wound Care. *Jurnal Media Kesehatan*, 10(2), 146-151. <https://jurnal.poltekkes-kemenkes bengkulu.ac.id/index.php/jmk/article/view/336>
- Riskesdas. (2019). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1-100. <https://doi.org/i>
- Soedarsono. (2016). *Cara Alami Mencegah dan Mengobati Diabetes*. Surabaya: Penerbit Stomata
- Susilo dan Wulandari. (2017). *Stop Diabetes*. Yogyakarta: Araska
- Subandi & Sanjaya. (2019). Efektifitas modern dressing Terhadap proses Penyembuhan Luka diabetes melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 39-50. Doi: <https://doi.org/10.38165/jk.v10i1.7>
- Rukmi, D. K. (2018). Pengaruh implementasi modern dressing terhadap kualitas hidup pasien ulkus diabetikum. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5, 19- 23. Doi: <http://dx.doi.org/10.35842/jkry.v5i0.281>