



Lentera ACITYA

Akademi Keperawatan Fatima Parepare
Jurnal Kesehatan

**GAMBARAN PEMENUHAN NUTRISI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE**

Martina Malla, Emilia

**PENGARUH SLOW DEEP BREATHING DAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI PRIMER
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAWERIGADING PALOPO**

Ners Sukri, Petrus Taliabo, Bernadet Emmi

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERSIHAN ORGAN GENITALIA
EKSTERNA PADA SISWI DI PONDOK PESANTREN AL-WASILAH**

Rosdiana, Arifa Usman, Andi Misnawati, Arini Purnamasari

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MANFAAT NEBULIZER
PADA ANAK DENGAN ASMA DI RUMAH SAKIT FATIMA PAREPARE**

Yenny Djeny Randa, Yunita Palinggi, Dian Permatasari

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DM TIPE 2 FOKUS STUDI
PERAWATAN LUKA DI RSUD ANDI MAKKASAU PAREPARE: CASE STUDY**

Yulianus Gandeng, Iqbal Abu, Yunita Palinggi

**PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III
DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS**

Hasnita, Fitrah Winanda Lagumbi

REHABILITASI PARU PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK

Yunita Palinggi, Andreas Tena

Jurnal Kesehatan	Vol. 9	No. 1	Juni	2022	p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495
------------------	--------	-------	------	------	---



Jurnal Kesehatan

LENTERA ACITYA

p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495

PELINDUNG

Yayasan Sentosa Ibu

PEMIMPIN REDAKSI:

Ns. Yunita Palinggi, S.Kep., M.Kep.
(Specialist Medical of Surgical Operation)

EDITOR:

Antonius Primus, SS.

SEKRETARIS REDAKSI

Machlin Novy Lenthos, SE

DEWAN REDAKSI:

- Ns. Petrus Taliabo, S.Kep., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Ns. Agustina, S.Kep., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Martinus Jimung, S.Fil., M.Si., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)

REVIEWER

- Dr. dr. Burhanudin Bahar, MSc (*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. Aryanti Saleh, S.Kp., M.Kes (*Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. dr. Lucywidasari, M.Si (*Jakarta*)
- Dr. Ns. Henrick Sampeangin, S.Kep., M.Kes (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Prof. Dr. Ir. Muhibuddin, MSc (*Universitas Bosowa Makassar*)
- Prof. Dr. H. Muh. Siri Dangnga, Ms (*Universitas Muhammadiyah Parepare*)
- Dr. Antonius Sudirman, S.H., M.Hum (*Universitas Atma Jaya Makassar*)

LAYOUT EDITOR:

Simon Rantepadang, S.I.Pust.

DISTRIBUSI

Bahriah, S.Kep.,Ns.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” merupakan media komunikasi dan informasi ilmiah bidang ilmu kesehatan yang diterbitkan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Akademi Keperawatan Fatima Parepare. “Lentera Acitya” merupakan hasil elaborasi berbagai pemikiran dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan para ahli serta mahasiswa di bidangnya, baik dalam lingkungan Akademi Keperawatan Fatima Parepare maupun di luar lingkungan Akademi Keperawatan Fatima Parepare. Jurnal ini diterbitkan secara berkala, dua kali setahun (Juni dan Desember). “Lentera Acitya” diterbitkan pertama kali pada Desember 2014.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” mengedepankan studi dan penelitian yang lebih luas dan akurat di bidang kesehatan; mengungkapkan nilai-nilai hakiki kehidupan manusia dalam konteks pelayanan kesehatan yang otentik, mendalam, dialogal dan kontekstual.

Redaksi menerima kiriman artikel hasil penelitian dan atau *Literature Review*, kajian pustaka dari berbagai disiplin ilmu kesehatan. Artikel yang diterbitkan dikenai kontribusi perartikel Rp. 350.000 yang dapat dibayarkan via transfer rekening dan atau cash.

PENERBIT

LPPM Akademi Keperawatan Fatima Parepare,
Jl. Ganggawa, No. 22 Kelurahan Ujung Bulu,
Kecamatan Ujung, Kota Parepare, Sulawesi Selatan;

Website: <https://www.lppmfatimaparepare.org>

email: akperfatima@gmail.com

Tlp/Hp. 081356708769;

WhatsApp. 085782304575

DAFTAR ISI

GAMBARAN PEMENUHAN NUTRISI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE <i>Martina Malla, Emilia</i>	1- 8
PENGARUH SLOW DEEP BREATHING DAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI PRIMER DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAWERIGADING PALOPO <i>Ners Sukri, Petrus Taliabo, Bernadet Emmi</i>	9 -16
FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERSIHAN ORGAN GENITALIA EKSTERNA PADA SISWI DI PONDOK PESANTREN AL-WASILAH <i>Rosdiana, Arifa Usman, Andi Misnawati, Arini Purnamasari</i>	17-23
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MANFAAT NEBULIZER PADA ANAK DENGAN ASMA DI RUMAH SAKIT FATIMA PAREPARE <i>Yenny Djeny Randa, Yunita Palinggi, Dian Permatasari</i>	24-31
ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DM TIPE 2 FOKUS STUDI PERAWATAN LUKA DI RSUD ANDI MAKKASAU PAREPARE: CASE STUDY <i>Yulianus Gandeng , Iqbal Abu, Yunita Palinggi</i>	32-37
PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS <i>Hasnita, Fitrah Winanda Lagumbi</i>	38-43
REHABILITASI PARU PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK <i>Yunita Palinggi, Andreas Tena</i>	44-49

EDITORIAL

Salam Literasi!

Jurnal Kesehatan Lentera Acitya yang diterbitkan oleh LPPM Akademi Keperawatan Fatima Parepare kini hadir kembali dalam nuansa baru dengan aneka suguhan topik terbaru terkait kegiatan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Beberapa topik judul dalam edisi Volume 9 Nomor 1 Juni 2022 ini, diantaranya: **GAMBARAN PEMENUHAN NUTRISI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE** oleh *Martina Malla, Emilia*; **PENGARUH SLOW DEEP BREATHING DAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI PRIMER DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SAWERIGADING PALOPO** oleh *Ners Sukri, Petrus Taliabo, Bernadet Emmi*; **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERSIHAN ORGAN GENITALIA EKSTERNA PADA SISWI DI PONDOK PESANTREN AL-WASILAH** oleh *Rosdiana, Arifa Usman, Andi Misnawati, Arini Purnamasari*; **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG MANFAAT NEBULIZER PADA ANAK DENGAN ASMA DI RUMAH SAKIT FATIMA PAREPARE** oleh *Yenny Djeny Randa, Yunita Palinggi, Dian Permatasari*; **ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DM TIPE 2 FOKUS STUDI PERAWATAN LUKA DI RSUD ANDI MAKASSAU PAREPARE: CASE STUDY** oleh *Yulianus Gandeng, Iqbal Abu, Yunita Palinggi*; **PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS** oleh *Hasnita, Fitrah Winanda Lagumbi*; **REHABILITASI PARU PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK** oleh *Yunita Palinggi, Andreas Tena*;

Redaksi mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam proses penerbitan edisi ini, terutama bagi para kontributor dari berbagai disiplin ilmu kesehatan yang sudah menyumbangkan artikel hasil penelitian dan studi yang luar biasa. Semoga Jurnal Kesehatan Lentera Acitya dapat terus melayani dalam memberikan sumbangan ilmu. Selamat membaca!

Salam,

Redaksi

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DM TIPE 2
FOKUS STUDI PERAWATAN LUKA DI RSUD ANDI MAKASSAU PAREPARE:
CASE STUDY**

Yulianus Gandeng¹, Iqbal Abu², Yunita Palinggi³

^{1,3}Program Studi D-3 Keperawatan Akademi Keperawatan Fatima Parepare

E-mail: yulianus17@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia. Diabetes melitus (DM) adalah salah satu penyakit yang menjadi masalah serius dikalangan masyarakat saat ini, tidak hanya di Indonesia melainkan juga dunia. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan integritas kulit pada klien DM tipe 2. Desain penelitian ini adalah deskriptif, dalam bentuk studi kasus. Penelitian diarahkan untuk mendeskriptifkan dua responden. Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap kedua klien ditemukan luka pada punggung kaki dan telapak kaki kanan dengan ukuran yang berbeda. Namun, kondisi luka yang sama yaitu memerah, hematoma, dan nekrosis serta mengeluarkan banyak cairan pus / eksudat sehingga diagnosa keperawatan utama yang muncul adalah gangguan integritas kulit berhubungan dengan neuropati perifer. Pada evaluasi selama 3 hari didapatkan bahwa klien pertama masalah belum teratasi, sedangkan pada klien kedua diperoleh evaluasi masalah sebagian teratasi. Saran dari studi ini kepada klien serta keluarga adalah melakukan perawatan luka yang intensif serta menjaga pola makan dan meningkatkan asupan nutrisi agar proses penyembuhan luka lebih cepat.

Kata kunci : Diabetes Melitus Tipe 2, Gangguan Integritas Kulit, Perawatan Luka.

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a metabolic disorder disease characterized by hyperglycemia. Diabetes mellitus (DM) is a disease that is a serious problem among the people today, not only in Indonesia but also in the world. The purpose of this study was to determine the implementation of nursing care for skin integrity disorders in type 2 DM respondents. This research design is descriptive, in the form of a case study. The research is directed to describe two respondents. From the results of research conducted on both clients found wounds on the back of the foot and the sole of the right foot with different sizes but the same wound conditions, namely redness, hematoma, and necrosis and secreted a lot of pus / exudate. So that the main nursing diagnosis that arises is impaired skin integrity related to peripheral neuropathy. On the evaluation for 3 days it was found that the first client's problem had not been resolved, while on the second client the evaluation of the problem was partially resolved. Suggestions from this study to clients and families are to carry out intensive wound care and increase nutritional intake so that the wound healing process is faster.

Key Words : Impaired Skin Integrity, Type 2 Diabetes Mellitus, Wound Care.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia (Testa et al., 2017). Diabetes melitus pada dasarnya disebabkan oleh organ pankreas di dalam tubuh tidak mampu lagi memproduksi insulin sehingga konsentrasi gula darah dalam pembuluh darah mengalami peningkatan (Anis & Pebru, 2021).

Diabetic Foot Ulcer dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu *neuropathic feet* dan *ischaemia feet* yang sering dikaitkan dengan neuropati (ulkus neuroiskemik) (Edmonds & Foster, 2006). Luka neuropatik lebih mungkin untuk sembuh selama 20 minggu, sedangkan ulkus neuroiskemik memakan waktu lebih lama dan akan lebih sering menyebabkan amputasi anggota badan (Alexiadou & Doupis, 2012). Diabetic foot ulcer pada awalnya terjadi karena klien terdeteksi diabetes melitus. Manajemen untuk pencegahan kaki diabetik yaitu melakukan perawatan luka secara berkesinambungan. Manajemen tersebut yaitu perawatan tiap hari pada kaki serta pemeriksaan kaki (Yoyoh et al., 2017). Klien dapat memeriksakan kelainan pada kaki secara dini, penggunaan alas kaki yang baik dan benar, bila kuku sudah memanjang maka harus dipotong, kemudian kebersihan kaki harus dijaga (Prabawati et al., 2021), klien dapat melakukan senam kaki (Ayu, 2017) serta meningkatkan pengetahuan tentang perawatan kaki diabetes (Srimiyati, 2018).

Neuropati perifer merupakan gejala yang timbul pada pasien *Diabetic Foot Ulcer* dimana klien akan mengalami hilangnya sensasi rasa pada daerah yang mengalami luka akibat diabetes melitus (Kartika, 2017).

Penyakit metabolik DM banyak terjadi karena pola hidup tidak sehat apalagi di zaman modern ini semua serba ada dan siap sehingga prevalensi penyakit ini tiap tahunnya terjadi peningkatan. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) prevalensi diabetes dengan populasi berusia 20 – 79 tahun di seluruh dunia pada tahun 2011 sebesar 8,2% dan pada tahun 2021 terjadi kenaikan sebesar 9,8% (WHO, 2018 & WHO, 2021). Dari laporan bank

data WHO menunjukkan bahwa persentase penyakit DM di Indonesia pada tahun 2011 (5,1%) dan pada 2021 (10,6%) (WHO, 2021). Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia / PERKENI (2020) bahwa dari keseluruhan negara di dunia, Indonesia pada tahun 2015 berada pada peringkat ke 7 dunia pada kasus DM dan akan terus meningkat sehingga diperkirakan berada di posisi ke 6 dunia, sedangkan menurut laporan Riskesdas disebutkan bahwa prevalensi penderita DM tahun 2013 sebesar 2% dan pada tahun 2018 menjadi 3,4%. Pada Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi diabetes melitus sebesar 1,68% (8.000 orang) dari seluruh jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia. (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Kota Parepare menyatakan bahwa untuk penderita diabetes melitus pada tahun 2016 sebesar 2.281 jiwa yang mana penderita di rawat inap 243 jiwa dan 2.038 jiwa hanya rawat jalan (Sulawesi Selatan DINKES, 2018).

Perawatan luka yang selalu kita temui dan lihat di rumah sakit yaitu dengan metode konvensional. Akan tetapi, metode perawatan luka yang berkembang akhir – akhir ini yaitu perawatan luka dengan metode moist wound healing (Powers et al., 2016)(Nuutila & Eriksson, 2021). Metode ini mempunyai proses perbaikan luka lebih baik bila dibandingkan dengan metode konvensional karena pada metode perawatan luka moderen menggunakan prinsip moisture balance (Kesehatan & Jember, 2016)

Berdasarkan uraian di atas maka penulis termotivasi untuk melakukan penelitian mengenai “Asuhan keperawatan gangguan integritas kulit pada klien diabetes melitus tipe 2 dengan fokus studi perawatan luka di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare”.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Penelitian diarahkan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan bagaimana penerapan asuhan keperawatan gangguan integritas kulit

pada klien diabetes melitus tipe 2 dengan fokus studi perawatan luka.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam studi kasus ini adalah semua klien diabetes melitus tipe 2 dengan jumlah sampel 2 klien dengan diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit pada klien diabetes melitus tipe 2 dengan fokus studi perawatan luka di RSUD Andi Makkasau Parepare.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Deskripsi Kasus

Klien I : Tn. S umur 56 tahun, laki-laki, dengan pekerjaan wiraswasta. Diagnosis medis DM tipe 2 + ulkus diabetikum. Keluhan utama yaitu terdapat

luka pada ekstremitas bawah kanan (punggung dan telapak kaki) dengan ukuran luka 7x14 c, grade 5, hematoma, memerah dan nekrosis, GCS 15, kesadaran composmentis, HbA1c 7.9%, GDS 298 mg/dl, TD 100/85 mmHg, Nadi 110 x/mnt, Suhu 37,1°C, dan RR 20 x/mnt.

Klien II : Ny. R umur 54 tahun, perempuan dengan pekerjaan ibu rumah tangga. Diagnosis medis DM tipe 2 + ulkus diabetikum. Keluhan utama yaitu terdapat luka pada kaki kanan dengan grade 5 yang berukuran 7x16 cm, GCS 15, kesadaran composmentis, HbA1C 7.6%, GDS 250 mg/dl, TD 110/80 mmHg, Nadi 100 x/mnt, Suhu 37,3°C, dan RR 20 x/mnt.

2. Analisis Data

Lihat Tabel 1.

Tabel 1. Analisis Data

Klien I	Klien II	Penyebab	Masalah
<p>Data subjektif :</p> <p>a. Klien mengatakan ada luka pada kaki kanan.</p> <p>b. Klien mengatakan luka sejak 3 bulan yang lalu.</p> <p>c. Klien mengatakan mempunyai riwayat diabetes melitus sejak 1 tahun terakhir.</p> <p>Data objektif</p> <p>a. Klien terbaring di tempat tidur.</p> <p>b. Tampak luka pada pada ekstremitas bawah kanan (punggung dan telapak kaki) dengan ukuran luka 7x14 c, grade 5, hematoma, memerah, dan nekrosis.</p> <p>c. GDS 298 mg/dl, HbA1C 7.9%.</p> <p>d. TD 100/85 mmHg, N 110 /mnt, S 37,1°C, RR 20 x/mnt.</p> <p>e. Klien tidak merasakan rangsangan nyeri pada area telapak kaki.</p> <p>f. Ekstremitas yang mengalami luka tampak bengkak.</p>	<p>Data subjektif</p> <p>a. Klien mengatakan bahwa kakinya bengkak sejak 1 bulan yang lalu.</p> <p>b. Klien mengatakan kakinya sering kesemutan.</p> <p>c. Klien mengatakan terdapat luka pada kaki kanannya</p> <p>d. Klien mengatakan luka sejak 1 bulan yang lalu</p> <p>e. Klien mengatakan luka pada kaki karena tertusuk kayu saat membereskan rumah</p> <p>f. Klien mengatakan mempunyai riwayat diabetes melitus sejak 2 tahun terakhir.</p> <p>g. Klien mengatakan hanya area sekitar luka yang mengalami kebas.</p> <p>Data objektif</p> <p>a. Klien terbaring di tempat tidur.</p> <p>b. Terdapat luka pada ekstremitas kanan bawah dengan warna dasar luka hitam dengan ukuran 7x16 cm dan terdapat cairan eksudat.</p> <p>c. GDS 250 mg/dl, HbA1C 7.6%.</p> <p>d. TD 110/80 mm/Hg, N 100 x/mnt, S 37,3°C, RR 20 x/mn..</p>	Neuropati perifer	Gangguan integritas kulit

3. **Diagnosis Keperawatan**

Hasil pengkajian didapatkan diagnosis keperawatan utama adalah gangguan integritas kulit berhubungan dengan neuropati perifer (DPP PPNI, 2016).

4. **Implementasi Keperawatan**

Implementasi atau pelaksanaan merupakan realisasi dari rencana yang telah disesuaikan dengan diagnosis keperawatan yang telah dirumuskan pada kasus yang diteliti pada tanggal 09 sampai 14 April 2022 di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Implementasi yang telah disusun yaitu mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit (misalnya perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrem, dan penurunan mobilitas), mengubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring, melakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, menggunakan produk berbahan ringan, menganjurkan minum air putih, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi, menganjurkan meningkatkan asupan buah, sayur, dan menganjurkan menghindari terpapar suhu ekstrim (DPP PPNI, 2018a).

5. **Evaluasi**

Evaluasi dilakukan berdasarkan hasil yang diharapkan dimana merujuk pada SLKI yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x2 jam tingkat regenerasi sel cukup meningkat dengan beberapa kriteria hasil perfusi jaringan meningkat, kerusakan jaringan menurun, kerusakan lapisan kulit menurun, nekrosis menurun serta suhu kulit membaik (DPP PPNI, 2018b). Berdasarkan tindakan keperawatan yang diberikan dapat dievaluasi bahwa pada kasus klien 1 masalah tidak teratasi dengan hasil perfusi jaringan meningkat, kerusakan jaringan meningkat, kerusakan lapisan kulit meningkat, nyeri meningkat, kemerahan menurun, hematoma meningkat dan nekrosis meningkat. Sedangkan kasus klien 2 setelah dilakukan perawatan selama 3 kali dengan hasil masalah keperawatan teratasi sebagian yaitu perfusi jaringan meningkat, kerusakan jaringan menurun, nyeri

menurun, serta nekrosis menurun. Batasan luka terlihat menyatu dengan dasar luka, tidak terdapat jaringan nekrotik, tidak terdapat perdarahan, permukaan luka lembab, tidak ada pembengkakan, dan terdapat jaringan granulasi. Pada klien 2 mengalami perubahan seperti perdarahan tidak terjadi dan terdapat jaringan granulasi pada luka.

B. PEMBAHASAN

Perbedaan dari kedua klien tersebut setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam yaitu klien pertama masalah tidak teratasi dan klien kedua masalah teratasi sebagian. Hal ini dikarenakan dari status nutrisi dan perawatan luka klien yang berbeda dimana pada klien 1 tidak dapat menjaga nutrisinya serta perawatan luka yang dilakukan itu masih perawatan luka konvensional, sedangkan pada klien 2 dapat menjaga nutrisinya serta perawatan luka yang dilakukan sudah jenis perawatan luka modern. Evaluasi dilakukan dengan melihat respon klien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan dengan memperhatikan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan. Evaluasi dari studi ini adalah bersifat formatif dan simulatif. Evaluasi bersifat formatif yaitu dilakukan secara terus menerus untuk menilai setiap hasil yang telah dicapai, sedangkan evaluasi simulatif yaitu dilakukan sekaligus pada akhir semua tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

Selama 3 hari melakukan penelitian, penulis menemukan hambatan yang menjadi keterbatasan dalam penyusunan studi kasus ini. Dikarenakan dalam pelaksanaannya hanya dilakukan selama 3 hari sehingga penulis belum bisa secara maksimal untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dan klien masih belum diizinkan pulang agar klien dapat beristirahat total.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada evaluasi selama 3 hari didapatkan bahwa klien pertama masalah belum teratasi, sedangkan pada klien kedua diperoleh evaluasi masalah sebagian teratasi. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung dalam proses penyembuhan dalam

perawatan luka terhadap klien (Windasari, 2014).

B. Saran

Saran dari studi ini kepada klien serta keluarga adalah melakukan perawatan luka yang intensif serta menjaga pola makan dan meningkatkan asupan nutrisi agar proses penyembuhan luka lebih cepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexiadou, K., & Doupis, J. (2012). Management of diabetic foot ulcers. *Diabetes Therapy*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.1007/s13300-012-0004-9>
- Anis, A., & Pebru, N. A. (2021). Asuhan keperawatan pasien diabetes melitus dalam pemenuhan kebutuhan aman dan kenyamanan.
- Ayu, S. A. (2017). Hubungan perawatan kaki dengan keadian luka kaki pada penderita diabetes mellitus di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 11(2), 95–100.
- DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Defenisi dan Indikator Diagnostik. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI (ed.)). DPP PPNI.
- DPP PPNI. (2018a). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Defenisi dan Tindakan Keperawatan (Tim Pokja DPP PPNI (ed.)). DPP PPNI.
- DPP PPNI. (2018b). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Defenisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. (Tim Pokja SLKI DPP PPNI (ed.)). DPP PPNI.
- Edmonds, M. E., & Foster, A. V. M. (2006). Diabetic foot ulcers. *British Medical Journal*, 332(7538), 407–410. <https://doi.org/10.1136/bmj.332.7538.407>
- Kartika, R. W. (2017). Pengelolaan gangren kaki Diabetik. *Continuing Medical Education - Cardiology*, 44(1), 18–22.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Kesehatan, F. I., & Jember, U. M. (2016). Studi meta analisis perawatan luka kaki diabetes dengan modern dressing. 6(2), 149–159.
- Nuutila, K., & Eriksson, E. (2021). Moist Wound Healing with Commonly Available Dressings. *Advances in Wound Care*, 10(12), 685–698. <https://doi.org/10.1089/wound.2020.1232>
- PERKENI. (2020). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2015. (2015). PB PERKENI. Global Initiative for Asthma, 46. www.ginasthma.org.
- Powers, J. G., Higham, C., Broussard, K., & Phillips, T. J. (2016). Wound healing and treating wounds Chronic wound care and management. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 74(4), 607–625. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2015.08.070>
- Prabawati, D., Sari, P., & Neonbeni, Y. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Dan Senam Kaki Pada Pasien Diabetes. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 624. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.4775>
- Srimiyati, S. (2018). Pengetahuan pencegahan kaki diabetik penderita diabetes melitus berpengaruh terhadap perawatan kaki. *Medisains*, 16(2), 76. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i2.2721>
- Sulawesi Selatan DINKES. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/27_Sulawesi_Selatan_2014.pdf
- Testa, R., Bonfigli, A. R., Prattichizzo, F., La Sala, L., De Nigris, V., & Ceriello, A. (2017). The “Metabolic Memory” Theory and the Early Treatment of Hyperglycemia in Prevention of Diabetic Complications. *Nutrients*, 9(5). <https://doi.org/10.3390/nu9050437>
- WHO. (2018). Global report on diabetes. *Global Report on Diabetes*, 88.
- WHO. (2021). Diabetes prevalence (% of population ages 20 to 79). <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.DIAB.ZS?end=2021&start=2000&view=chart>

- Windasari, N. N. (2014). Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepatuhan Merawat Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. Unpublished, 1, 1–5.
- Yoyoh, I., Mutaqqijn, I., & Nurjanah, N. (2017). Hubungan Antara Perawatan Kaki Dengan Risiko Ulkus Kaki Diabetes Di Ruang Rawat Inap Rsu Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 1(2), 8. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.14>

PENERBIT

LPPM Akademi Keperawatan Fatima Parepare,
Jl. Ganggawa, No. 22 Kelurahan Ujung Bulu, Kecamatan Ujung,
Kota Parepare, Sulawesi Selatan;

Website: <https://www.lppmfatimaparepare.org>

email: akperfatima@ymail.com

Tlp/Hp. 081356708769;

WhatsApp. 085782304575