

**KARYA ILMIAH AKHIR**  
**PENTINGNYA PERILAKU PATUH DALAM PERAWATAN LUKA KAKI**  
**DIABETIK: LAPORAN KASUS**

*Laporan ini dibuat dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk  
mendapatkan gelar Profesi Keperawatan (Ners)*

**OLEH:**  
**Nurazizah, S. Kep**  
**R014192008**



**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASSAR**  
**2021**

## LEMBAR PENGESAHAN

### PENTINGNYA PERILAKU PATUH DALAM PERAWATAN LUKA KAKI DIABETIK: LAPORAN KASUS

Disusun dan diajukan oleh:

**Nurazizah, S. Kep**

**R014192008**

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

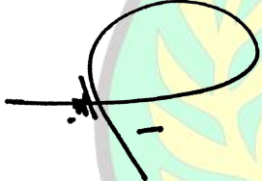
pada tanggal 08 Januari 2021

dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

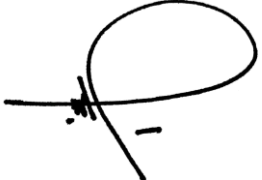
Pembimbing Pendamping

  
(Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M. Kes)  
NIP. 197704212009121003

  
(Titi Iswanti Afelya, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.MB)  
NIP. 198012152914041001

Ketua Program Studi Profesi Ners

Dekan Fakultas Keperawatan

  
(Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M. Kes)  
NIP. 197704212009121003

  
(Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si)  
NIP. 196804212001122002



## PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurazizah, S. Kep

NIM : R014192008

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul “Pentingnya perilaku patuh dalam perawatan luka kaki diabetik: Laporan Kasus” adalah hasil karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan laporan ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 11 Januari 2021

Yang membuat pernyataan



(Nurazizah, S. Kep)

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Tiada kata yang pantas penulis ucapkan selain ucapan puji dan syukur kehadiran Allah *subhanah wa taala* atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan kasus yang berjudul “**Pentingnya perilaku patuh dalam perawatan luka kaki diabetik: Laporan Kasus**”. Demikian pula salam dan shalawat senantiasa tercurahkan untuk baginda Rasulullah *Shallallahu ‘alaihi Wa Sallam*, keluarga dan para sahabat beliau.

Penyusunan laporan ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Profesi Keperawatan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Penyusunan laporan ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan, namun adanya bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan kasus ini. Terima kasih penulis ucapkan kepada orangtua penulis yang selalu memberi dukungan, kasih sayang, do’a dan motivasi dalam penulisan laporan ini. Pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Saldy Yusuf, S.Kep., Ns., MHS., Ph.D selaku preceptor institusi pada peminatan klinik keperawatan luka yang selalu sabar dan senantiasa memberikan masukan, arahan serta motivasi dalam penyempurnaan penyusunan laporan ini.
4. Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing pertama yang senantiasa memberikan masukan, arahan serta motivasi dalam penyempurnaan penyusunan laporan ini.

5. Titi Iswanti Afelya, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB selaku pembimbing kedua yang senantiasa memberikan masukan, arahan serta motivasi dalam penyempurnaan penyusunan laporan ini.
6. Baharia, S.Kep., Ns selaku preceptor klinik Griya Afiat Makassar yang senantiasa memberikan ilmu selama peminatan luka serta memberikan masukan demi menyempurnakan penulisan laporan ini.
7. Preceptor klinik ETN Centre dan Isam Cahaya yang senantiasa memberikan ilmu selama peminatan luka.
8. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
9. Nenek penulis Fatimah dan kakak penulis Muh.Irfan yang senantiasa memberikan kasih sayang, doa, motivasi dan dukungan yang tiada hentinya kepada penulis.
10. Ahmad Muh Fikri M yang senantiasa memberikan semangat, dukungan dan bantuan dari awal profesi sampai penyusunan laporan ini.
11. Sahabat RK (Aul, Neneng, Rifca, Nurul, Saz, Dyka, Citra, Ani) yang selalu memberi dukungan, semangat dan motivasi untuk segera menyelesaikan laporan ini.
12. Ainun Maqfirah, Andi Nurul Atika, Ika Merdekawati dan Sitti Ainun yang selalu membantu, memberikan motivasi dan semangat, serta menjadi teman dalam segala hal selama proses penyusunan laporan ini.
13. Teman-teman angkatan profesi 2020 yang telah memberikan motivasi kepada penulis.

Dari semua bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis tentunya tidak dapat memberikan balasan yang setimpal kecuali berdoa semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada hamba-Nya yang senantiasa membantu sesamanya. Penulis menyadari bahwa laporan ini jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan masukan yang konstruktif sehingga penulis dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf dari penulis.

Makassar, 11 Januari 2021

Nurazizah

## ABSTRAK

### PENTINGNYA PERILAKU PATUH DALAM PERAWATAN LUKA KAKI DIABETIK: LAPORAN KASUS

Nurazizah<sup>1</sup>, Saldy Yusuf<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar

**Latar Belakang:** Luka Kaki Diabetik (LKD) merupakan komplikasi dari diabetes mellitus (DM) yang terjadi akibat kontrol glikemik yang buruk, neuropati, penyakit pembuluh darah perifer, serta perawatan kaki yang buruk. Kaki diabetes yang tidak dirawat dengan baik akan mudah mengalami luka dan cepat berkembang menjadi LKD. Perawatan luka dilakukan agar tercipta proses penyembuhan luka yang efektif. Hal ini tidak terlepas dari perilaku patuh pasien dalam menerapkan edukasi yang dianjurkan pada perawatan LKD. Oleh karena itu, laporan kasus ini bertujuan untuk memberikan gambaran terkait pentingnya perilaku patuh dalam perawatan LKD.

**Tujuan:** Untuk memberikan gambaran mengenai pentingnya perilaku patuh dalam perawatan LKD.

**Metode:** Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan prospektif yang dilaksanakan di klinik perawatan luka Griya Afiat Makassar. Proses observasi perawatan dan evaluasi penyembuhan luka dilakukan sejak tanggal 14 Desember - 08 Januari 2020 secara virtual melalui via zoom. Pengumpulan data didapatkan dari informasi perawat klinik dan catatan medis pasien.

**Hasil:** Perkembangan luka dari perawatan pertama hingga perawatan kedua menunjukkan perbandingan dasar luka slough dan granulasi 50:50. Namun, pada perawatan ketiga ditemukan dasar luka kembali menjadi 100% nekrotik dan terjadi peradangan. Hal ini disebabkan karena luka yang terlalu basah. Selain itu, pasien menunjukkan perilaku tidak patuh berdasarkan dari kunjungan perawatan luka yang tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Pada perawatan selanjutnya, ditemukan dasar luka pasien mulai tampak progress dengan dasar luka granulasi 40%. Hal ini karena pasien mulai patuh dalam perawatan luka, rajin mengganti balutan di rumah serta menghindari balutan luka dari basah.

**Kesimpulan:** Perilaku patuh pasien dalam perawatan LKD berpengaruh pada proses penyembuhan luka.

**Kata kunci:** LKD, perawatan luka, perilaku patuh

## ABSTRACT

### THE IMPORTANCE OF ADHERENT BEHAVIOR IN THE TREATMENT OF DIABETIC FOOT ULCER: CASE REPORT

Nurazizah<sup>1</sup>, Saldy Yusuf<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar

**Introduction:** Diabetic Foot Ulcer (DFU) is a complication of diabetes mellitus (DM) which occurs due to poor glycemic control, neuropathy, peripheral vascular disease, and poor foot care. Feet with diabetes that is not properly cared for will easily get injured and quickly develop DFU. Wound care is carried out in order to create an effective wound healing process. This is inseparable from the patient's obedient behavior in implementing better education on DFU care. Therefore, this case report aims to provide an overview of compliance behavior in the care of DFU.

**Objective:** To provide an overview of the importance of compliance behavior in the care of DFU.

**Method:** This research is a case study with a prospective approach conducted at the Griya Afiat Makassar wound care clinic. The process of observation of care and evaluation of wound healing was carried out from 14 December - 08 January 2020 virtually via zoom. Data collection was obtained from clinical nurse information and patient medical records.

**Result:** The wound progression from the first treatment to the second treatment showed a 50:50 ratio of slough and granulation wound base. However, in the third treatment it was found that the wound bed returned to be 100% necrotic and there was inflammation. This is because the wound is too wet. In addition, patients exhibited non-adherent behavior based on wound care visits that were not according to the predetermined schedule. On subsequent treatment, it was found that the patient's wound bed began to show progress with 40% of the wound bed granulation. This is because patients have begun to comply with wound care, are diligent in changing dressings at home and avoid getting wet dressings.

**Conclusion:** Patient obedient behavior in the care of DFU affects the wound healing process.

**Keywords:** DFU, wound care, obedient behavior



## DAFTAR ISI

KARYA ILMIAH AKHIR .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	3
C. TUJUAN .....	3
BAB II METODOLOGI PENELITIAN.....	4
A. Desain Penelitian.....	4
B. Metode Pengambilan Data .....	4
C. Proses Perawatan.....	4
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	5
A. HASIL .....	5
a) Data Demografi .....	5
b) Status Kesehatan.....	5
c) Riwayat Luka .....	5
d) Proses Perawatan dan Evaluasi Penyembuhan Luka.....	5
B. PEMBAHASAN .....	10
BAB IV KESIMPULAN .....	15
DAFTAR PUSTAKA .....	16
LAMPIRAN.....	19

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit tidak menular yang umum terjadi di masyarakat dengan salah satu komplikasinya yaitu luka kaki diabetic (LKD) (International Diabetes Federation, 2017). LKD merupakan ulkus, nekrosis atau gangren yang terjadi pada seluruh lapisan kulit sebagai akibat dari neuropati dan gangguan vascular di daerah kaki (Rosyid, et al., 2020). Luka kaki pada neuropati sering kali terjadi pada permukaan plantar kaki yaitu di area yang mendapat tekanan tinggi, seperti area yang melapisi kaput metatarsal maupun area lain yang melapisi deformitas tulang (Fitria, et al., 2017). Sesuai dengan penelitian Singer & Tassiopoulos (2018) yang menjelaskan bahwa LKD terjadi karena mengalami trauma berulang dan tekanan pada kaki. Dalam hal ini, kondisi tersebut akan menyebabkan terjadinya peningkatan prevalensi penderita DM dengan LKD.

Prevalensi penderita DM dengan LKD semakin meningkat. Di dunia, penderita DM dengan LKD meningkat dari 9,1 juta jiwa menjadi 26,1 juta jiwa setiap tahunnya (International Diabetes Federation, 2017). LKD diproyeksikan terjadi pada 25% dari semua pasien DM pada tahun 2030 (Zeng, et al., 2017). Di Inggris, prevalensi LKD sekitar 7,4%, di Belanda 2,1%, Swedia 3,6% dan di Amerika Serikat sebanyak 5,8% (Siagian & Manurung, 2020). Di Indonesia sendiri, prevalensi LKD adalah sekitar 15% dari penderita DM (Risman, et al., 2020; Pranowo, et al., 2020). Penderita DM kronik memiliki kecenderungan masalah sirkulasi yang lebih serius karena kerusakan aliran darah yang melalui

arteri kecil. Hal tersebut menyebabkan kerentanan terhadap luka di kaki yang memerlukan waktu lama untuk disembuhkan dan mengalami infeksi (Rahman, et al., 2020). Sejalan dengan penelitian Najihah & Paridah (2020) yang menemukan bahwa penderita DM tipe II dengan LKD paling banyak mengalami infeksi. LKD menjadi semakin rumit dan membutuhkan waktu penyembuhan yang lama jika tidak dilakukan perawatan dengan baik (Rasyid, et al., 2018). Dalam hal ini, peningkatan prevalensi DM dengan LKD dapat disebabkan oleh infeksi akibat perawatan yang tidak baik.

Kaki diabetes yang tidak dirawat dengan baik akan mudah mengalami luka serta cepat berkembang menjadi ulkus bahkan gangren bila tidak dirawat dengan benar (Rohmah, 2019). Dalam perawatan luka, perlu diperhatikan beberapa hal penting yakni kondisi luka, jenis balutan, cara perawatan dan pengaruhnya terhadap luka (Rohmayanti & Handayani, 2017). Adapun tujuan utama dari perawatan luka yaitu untuk penyembuhan luka yang lebih baik (Dimantika, et al., 2020). Salah satu prinsip terpenting dalam penyembuhan LKD yakni dengan mengurangi atau mendistribusikan kembali tekanan dan gesekan dari lokasi yang terkena luka (Messenger, et al., 2017). Untuk mendukung proses penyembuhan LKD, diperlukan adanya perilaku patuh pasien dalam perawatan LKD.

Perilaku patuh pasien DM dengan LKD merupakan hal yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu dalam proses penyembuhan luka (Dewi, et al., 2018). Adapun ketidakpatuhan pasien DM dengan LKD dapat disebabkan karena onset penyakit pasien serta

usia pasien > 50 tahun yang merupakan faktor intra personal yang dapat mempengaruhi kepatuhan (Sari & Padoli, 2018). Selain itu, salah satu contoh perilaku tidak patuh pasien yakni ketidakhadiran dalam jadwal perawatan serta tidak menerapkan anjuran yang direkomendasikan untuk mencegah terjadinya hambatan dalam proses penyembuhan luka (Makkulawu, et al., 2019). Oleh karena itu, laporan kasus ini bertujuan untuk memberikan gambaran terkait pentingnya perilaku patuh dalam perawatan LKD.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

DM dengan LKD merupakan penyakit yang paling banyak mengalami infeksi. Syarat utama dalam manajemen LKD adalah penyembuhan yang cepat dan lengkap tanpa menyebarkan infeksi (Patel, et al., 2019). Bakteri pada pasien LKD diakibatkan karena kebersihan luka tidak terjaga dengan baik seperti pada balutan luka yang basah dan kotor, di mana kelembaban yang tinggi dan kondisi luka yang kotor akan menyebabkan terjadinya mekanisme port de entry (Makmuriana, et al., 2017). LKD menjadi semakin rumit dan membutuhkan waktu penyembuhan yang lama jika tidak dilakukan perawatan dengan baik (Rasyid, et al., 2018). Hal ini didukung oleh perilaku patuh pasien dalam perawatan luka. Oleh karena itu, pertanyaan laporan ini adalah bagaimana perilaku patuh pasien dalam perawatan luka kaki diabetik?

## **C. TUJUAN**

Tujuan dari laporan ini adalah untuk mengetahui gambaran pentingnya perilaku patuh pasien dalam perawatan luka kaki diabetik.

## **BAB II**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan prospektif yang dilaksanakan di klinik perawatan luka Griya Afiat Makassar sejak tanggal 14 Desember - 08 Januari 2020. Sampel terdiri dari satu orang pasien dengan kriteria luka kaki diabetik.

#### **B. Metode Pengambilan Data**

Pengumpulan data didapatkan dari informasi perawat klinik dan catatan medis pasien. Selain itu, pengambilan data juga dilakukan dengan metode wawancara dan observasi perawatan luka secara virtual melalui via zoom. Pengukuran luka diukur dengan menggunakan kertas mistar dan pengambilan foto menggunakan kamera HP Android yang dilakukan oleh perawat yang bertugas di klinik perawatan luka Griya Afiat. Untuk menilai proses penyembuhan luka digunakan instrument *Bates Jensen Wound Assesment Tool* yang telah dimodifikasi.

#### **C. Proses Perawatan**

Proses perawatan luka dimulai dari pencucian luka, pengkajian luka, debridement, pemilihan dressing, serta pendokumentasian luka. Adapun evaluasi proses penyembuhan luka menggunakan lembar observasi (Griya Afiat) yang berisi masalah luka, tujuan perawatan, jenis balutan, perawatan tepi luka, penampilan klinis, ukuran luka, eksudat, kulit sekitar luka, nyeri, status infeksi dan edema.