

KARYA ILMIAH AKHIR

**PERBANDINGAN KEEFEKTIFAN TEKNIK BALUTAN *WET-DRY* DENGAN
BALUTAN *MOIST WOUND HEALING* DALAM PROSES PERAWATAN LUKA
DIABETES MELLITUS PADA NY. F DI KLINIK ISAM MAKASSAR :
LAPORAN KASUS**

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



OLEH:

MARIANI AFANDY

R014192029

PROGRAM STUDI PROFESI KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**PERBANDINGAN KEEFEKTIFAN TEKNIK BALUTAN *WET-DRY* DENGAN
BALUTAN *MOIST WOUNDHEALING* DALAM PROSES PERAWATAN LUKA
DIABETES MELLITUS PADA NY. F DI KLINIK ISAM MAKASSAR: LAPORAN
KASUS**

D disusun dan diajukan oleh:

MARIANI AFANDY

R014192029

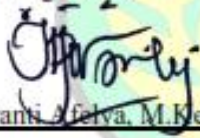
Telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi
Program Profesi Ners Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas
Hasanuddin

pada tanggal 08 Januari 2021

dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Titi Iswanti Afelva, M.Kep., Ns., Sp.Kep. MB

Nip: 198610102018016001

Pembimbing Pendamping



Saldy Yusuf, Ph.D., ETN

NIK: 197810262018073001

Ketua Program Studi Profesi Ners



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

Dekan Fakultas Keperawatan



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



PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mariani Afandy

NIM : R014192029

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul "**Perbandingan Keefektifan Teknik Balutan *Wet-Dry* dengan Balutan *Moist Wound Healing* dalam Proses Perawatan Luka Diabetes Mellitus Pada Ny. F Di Klinik ISAM Makassar: Laporan Kasus**" Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Laporan Akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan Laporan Akhir ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

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

Makassar, 11 Januari 2021

Yang membuat pernyataan



(Mariani Afandy)

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
DAFTAR ISI	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	3
C. Tujuan penelitian	3
BAB II METODE PENELITIAN	4
A. Desain Penelitian	4
B. Metode Penelitian	4
C. Proses Perawatan luka	4
BAB III HASIL DAN DISKUSI	5
A. Hasil	5
B. Diskusi	7
BAB IV KESIMPULAN	12
A. Kesimpulan	12
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
LAMPIRAN	16

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan ke Hadirat Tuhan Yang Maha Esa oleh karena penyertaan-Nya sehingga laporan akhir Peminatan Luka Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar sebagai salah satu tugas pada stase peminatan luka dapat terselesaikan dengan baik. Adapun tujuan dari pembuatan laporan ini ialah untuk menyelesaikan tugas yang diberikan oleh dosen pembimbing kepada kami sebagai mahasiswa Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Laporan ini berisi kegiatan praktik profesi peminatan luka yaitu membuat Laporan Akhir dari kasus kelolaan selama praktik keperawatan luka. Saya menyadari bahwa masih terdapat kekurangan baik dari cara penulisan maupun isi dari laporan ini, karenanya saya siap menerima baik kritik maupun saran dari pembimbing dan pembaca demi tercapainya kesempurnaan dalam pembuatan berikutnya. Kepada semua pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan laporan ini, saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya. Semoga Tuhan senantiasa melimpahkan berkat-Nya kepada kita semua.

Makassar, 07 Januari 2021

Hormat saya,

(Mariani Afandy)

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes Mellitus merupakan salah satu bentuk gangguan metabolisme di tandai dengan kadar gula darah tinggi (hiperglikemi) yang dapat bersifat kronis akibat sekresi insulin yang abnormal. Salah satu komplikasi Diabetes Mellitus akibat tingginya kadar gula darah adalah terjadinya luka diabetik Berdasarkan angka prevalensi luka diabetik, di Indonesia mempunyai resiko sekitar 15% terjadinya ulkus kaki diabetik, komplikasi amputasi sebanyak 30%, angka mortalitas 32%, dan ulkus diabetik merupakan sebab perawatan terbanyak di rumah sakit yaitu mencapai 80%. Perkembangan pengetahuan tentang teknik perawatan luka terkini menjadi trend tersendiri di dunia keperawatan. Teknik perawatan balutan *wet dry* merupakan teknik penggunaan balutan basah-kering, teknik ini juga disebut sebagai teknik balutan secara konvensional sedangkan teknik perawatan luka dengan menggunakan balutan *moist wound healing* adalah teknik balutan dengan mengutamakan pemberian kelembaban pada luka. Pemahaman perawat yang benar tentang teknik perawatan luka terkini akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam proses penyembuhan luka pasien.

Tujuan : Untuk mengetahui serta mengobservasi perbandingan keefektifan pemberian teknik balutan *wet-dry* dan balutan *moist wound healing* dalam proses perawatan luka diabetik

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang dilakukan secara prospektif yang dimulai dari tanggal 21 Desember 2020 – 9 Januari 2021 di klinik perawatan luka ISAM Makassar. Sampel yang diteliti sebanyak satu orang dengan kriteria luka Diabetes Mellitus. Data demografi didapatkan dari pasien dan perawat melalui zoom (daring), adapun format pengkajiannya berupa nama, jenis kelamin, usia, agama, suku, pendidikan, dan pekerjaan. Terdapat juga tanggal perawatan, diagnosa luka, penyebab dan perawatan sebelumnya yang diberikan. Selain itu terdapat pula format evaluasi perawatan terdiri dari keluhan subyektif pasien, data objektif luka, masalah luka, tujuan perawatan, intervensi pencucian, intervensi debridement, intervensi pemilihan dressing, serta edukasi. Pendokumentasian pengukuran luka dilakukan dengan menggunakan alat ukur penggaris dan foto dengan menggunakan kamera *handphone*.

Hasil : Hasil perawatan luka pada Ny. F dengan luka diabetik yang dilakukan di klinik luka ISAM Makassar dapat dilihat bahwa proses penyembuhan luka dengan menggunakan teknik moist healing lebih efektif dalam proses penyembuhan lukanya daripada dengan menggunakan tehnik balutan basah kering. Hal ini dapat dilihat dari karakteristik luka diabetik pada saat penggunaan balutan Wet-dry dari puskesmas yang mengalami perlambatan penyembuhan di bandingkan dengan perawatan dengan teknik Moist Wound Healing di klinik ISAM Makassar, terdapat perbedaan yang signifikan mencakup ukuran luka pada awal perawatan memiliki ukuran 9,5 cm x 6 cm dan selama perawatan hingga saat ini berkurang menjadi 8,5 cm x 2,5 cm, keadaan tepi luka sudah menyatu, keadaan dasar luka awalnya banyak mengandung slough namun sekarang sudah mengalami granulasi, jumlah eksudat dengan jumlah sedikit disbanding perawatan awal, keadaan kulit sekitar luka sudah sehat terbebas dari maserasi, dan ukuran jaringan granulasi sudah mendekati proses epitalisasi.

Kesimpulan : Proses penyembuhan luka diabetik dengan menggunakan teknik moist healing lebih efektif dalam proses penyembuhan luka daripada dengan menggunakan tehnik balutan basah kering.

Keywords : DM, Luka Daibetik, *wet –dry*, *moist wound healing*, perawatan luka

Abstract

Background: Diabetes Mellitus is a form of metabolic disorder characterized by high blood sugar levels (hyperglycemia) which can be chronic due to abnormal insulin secretion. One of the complications of Diabetes Mellitus due to high blood sugar levels is the occurrence of diabetic wounds. in the hospital that reaches 80%. The development of knowledge about the latest wound care techniques is a trend in the nursing world. The wet dry dressing treatment technique is a technique of using wet-dry dressings, this technique is also referred to as a conventional dressing technique while the wound care technique using a moist wound healing dressing is a dressing technique that prioritizes providing moisture to the wound. Nurses' correct understanding of the latest wound care techniques will improve the quality of health services in the patient's wound healing process.

Purpose: To determine and observe the comparative effectiveness of the wet-dry and moist wound healing techniques in the treatment of diabetic wounds.

Methods: This study is a type of prospective study which starts from 21 December 2020 - 9 January 2021 at the ISAM Makassar wound care clinic. The sample studied was one person with criteria of Diabetes Mellitus wounds. Demographic data were obtained from patients and nurses via zoom (online), while the assessment format was in the form of name, gender, age, religion, ethnicity, education, and occupation. There is also the date of treatment, wound diagnosis, cause and previous treatment given. In addition, there is also a treatment evaluation format consisting of subjective patient complaints, objective data on wounds, wound problems, treatment goals, washing interventions, debridement interventions, dressing selection interventions, and education. Documentation of wound measurements was done using a ruler and photos using a cellphone camera.

Result: Result of wound care for Mrs. F With diabetic wounds carried out at the ISAM Makassar wound clinic, it can be seen that the wound healing process using moist healing techniques is more effective in the wound healing process than by using the wet dry dressing technique. This can be seen from the characteristics of diabetic wounds when using the Wet-dry dressing from the health center which experienced slow healing compared to treatment with the Moist Wound Healing technique at the ISAM Makassar clinic, there was a significant difference including the size of the wound at the beginning of treatment which had a size of 9.5. cm x 6 cm and during treatment to date it has reduced to 8.5 cm x 2.5 cm, the wound edges have fused, the wound bed initially contained a lot of slough but now granulation, the amount of exudate is small compared to the initial treatment, the condition of the skin around the wound is healthy, free from maceration, and the size of the granulation tissue is approaching the epitalization process.

Conclusion: The healing process of diabetic wounds using moist healing techniques is more effective in the wound healing process than using the wet dry dressing technique.

Keywords: DM, Diabetic Wounds, wet –dry, moist wound healing, wound care

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan salah satu bentuk gangguan metabolisme ditandai dengan kadar gula darah tinggi (hiperglikemi) yang dapat bersifat kronis akibat sekresi insulin yang abnormal (Suryaningsih, 2018). Menurut Pudiasuti (2013) Diabetes Mellitus adalah sekumpulan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia kronis yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, defek kinerja insulin atau kombinasi keduanya (Ariyanto, 2017). Menurut Bhat dkk (2017) Diabetes Mellitus merupakan kondisi tidak seimbang kadar gula darah akibat gangguan pada hormone insulin yang mengakibatkan tubuh tidak mampu menghasilkan insulin dalam jumlah yang cukup (Pranata, 2019). Menurut Ramadhan Diabetes Mellitus merupakan penyakit menahun yang akan disandang seumur hidup. Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi Diabetes Mellitus di berbagai penjuru dunia (Ramadhan, 2017).

Prevalensi Diabetes Mellitus menurut World Health Organization (WHO) menyebutkan penderita Diabetes Mellitus dari tahun ke tahun semakin meningkat dengan data yang diperoleh pada tahun 2016 terdapat 422 juta pasien Diabetes Mellitus di Dunia (L. & Hermanto, 2019). Menurut International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2017 ditemukan sekitar 425 juta jiwa diseluruh dunia menderita Diabetes Mellitus. China menjadi Negara dengan penderita DM terbanyak di seluruh dunia yaitu mencapai total 114 juta jiwa, kemudian diikuti oleh Negara India dengan total 72,9 juta jiwa, lalu Negara Amerika Serikat dengan total mencapai 30 juta, kemudian Negara Brazil 12,5 juta jiwa serta Negara Meksiko dengan total 12 juta jiwa. Indonesia menjadi peringkat ketujuh dengan penderita Diabetes Mellitus terbanyak yaitu dengan total 10,3 juta jiwa (Azis, Muriman, & Burhan, 2020). Menurut Riskesdas (2013) prevalensi tertinggi penderita Diabetes Mellitus terdiagnosis atau gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (3,7%), Sulawesi Utara (3,6%), Sulawesi Selatan (3,4%) dan Nusa Tenggara Timur (3,3%) (Suryaningsih, 2018).

Diabetes Melitus yang tidak ditangani dengan segera akan menimbulkan berbagai komplikasi, salah satunya yaitu luka yang sulit sembuh atau biasa disebut dengan luka diabetik (Pranata, 2019). Luka diabetik merupakan luka kronik Diabetes Mellitus ditandai dengan luka terbuka pada permukaan kulit yang dapat disertai adanya kematian jaringan sekitar luka (Damsir, Mattalatta, Muzakkir, & Irmayanti, 2018). Pada awalnya luka diabetik dikategorikan sebagai luka biasa akan tetapi jika luka salah dalam penanganannya maka luka akan mengalami infeksi, ulserasi dan gangrene (ferawati, 2018). Menurut Ruslan (2016) Ulkus diabetik adalah salah satu komplikasi yang paling ditakuti penderita Diabetes Mellitus, ini di akibatkan karena berkurangnya suplay darah ke jaringan tersebut yang kemudian mengakibatkan terjadi kematian jaringan dan diperparah dengan infeksi bakteri yang dapat menyebabkan kematian, morbiditas, peningkatan biaya perawatan, dan terjadi penurunan kualitas hidup (Setiorini, Pahria, & Sutini, 2019).

Berdasarkan angka prevalensi ulkus diabetik, di Indonesia mempunyai resiko sekitar 15% terjadinya ulkus kaki diabetetic, komplikasi amputasi sebanyak 30%, angka mortalitas 32%, dan ulkus diabetetic merupakan sebab perawatan terbanyak di rumah sakit yaitu mencapai 80% (Yunus, 2014). Menurut Bilous dan Donelly (2015) menyatakan bahwa, diperkirakan setiap tahunnya satu juta pasien yang menderita ulkus diabetetic menjalani amputasi ekstremitas sebanyak (85%) dan angka kematian yaitu 15-40% setiap tahunnya serta 39-80% setiap 5 tahunnya (Setiorini, Pahria, & Sutini, 2019).

Perkembangan pengetahuan tentang teknik perawatan luka terkini menjadi trend tersendiri di dunia keperawatan. Pemahaman perawat yang benar tentang teknik perawatan luka terkini akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Ose, Utami, & Damayanti, 2018). Dewasa ini, perawatan luka masih sering menggunakan bahan-bahan perawatan yang konvensional atau *wet-dry*, seperti penggunaan povidone iodine, alcohol 70% yang masih digunakan untuk membersihkan luka yang mengakibatkan luka akan menjadi mengering dan adapula penggunaan kasa lembab(kasa dibasahi normal saline) ketika kasa lembab di berikan pada luka lalu kasa tersebut menjadi kering, maka akan menekan permukaan jaringan yang selanjutnya harus segera diganti dengan kasa kering lainnya. Hal ini merupakan teknik perawatan luka yang kurang maksimal karena akan mengganggu jaringan yang sehat dan akan menimbulkan rasa nyeri yang berlebihan (Lestari, 2019). Menurut Subandi dalam penelitiannya, masih banyak anggapan bahwa luka dalam keadaan kering akan lebih cepat

sembuh, hal ini juga diperkuat karena alat dan bahan balutan konvensional atau wet-dry lebih mudah di dapatkan dengan biaya yang lebih murah (Subandi, 2019). Selain teknik perawatan luka *Wet-Dry* atau teknik perawatan konvensional adapula teknik perawatan dengan menggunakan *Moist wound Healing* . berbanding terbalik dengan teknik *wet-dry*, teknik *Moist* justru memberi kelembaban pada luka. *Moist Wound Healing* merupakan teknik perawatan luka dengan mempertahankan isolasi lingkungan luka yang tetap lembab dengan menggunakan balutan penahan kelembaban (Riani & Handayani, 2017). Prinsip *Moist wound Healing* (lembab) akan meningkatkan epitelisasi 30-50%. Meningkatkan sintesa kolagen 50%, rata—ata *re-epitelisasi* dengan kelembaban 2-5 kali lebih cepat serta dapat mengurangi kehilangan cairan dari atas permukaan luka (Ose, Utami, & Damayanti, 2018).

Penerapan teknik perawatan luka dengan *Moist Wound Healing* saat ini banyak di gunakan di beberapa rumah sakit dibanding dengan penggunaan teknik *Wet-Dry* karena dianggap efisien dalam proses penyembuhan luka dan lama rawat pasien akan menjadi lebih singkat. Banyak pakar telah melakukan penelitian antara kedua teknik perawatan tersebut dan terbukti teknik perawatan *Moist Wound Healing* dapat menyembuhkan luka menjadi 3-5 kali lebih cepat (Wahyuni, 2015). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Tiara dkk (2015) menyatakan bahwa teknik *Moist* lebih efektif dalam penyembuhan luka diabetic dan lebih cepat dari teknik perawatan konvensional yang memerlukan waktu yang cukup lama (Mulyadi, Kunoli, & Nurjanah, 2018). Perbandingan Perawatan luka dengan teknik *wet-dry* dan *Moist wound healing* bertujuan untuk menilai keefektifan proses penyembuhan luka serta diharapkan tidak terjadinya kejadian luka berulang yang berakibat pada luka mengalami infeksi. Laporan kasus ini bertujuan untuk melihat proses perawatan luka yang diberikan selama proses perawatan di klinik luka Makassar.

B. Rumusan masalah

Bagaimana Perbandingan Keefektifan Teknik Balutan *Wet-Dry* dengan Balutan *Moist Wound Healing* dalam Proses Perawatan Luka Diabetes Mellitus di Klinik ISAM Makassar?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Perbandingan Keefektifan Teknik Balutan *Wet-Dry* dengan Balutan *Moist Wound Healing* dalam Proses Perawatan Luka Diabetes Mellitus di Klinik ISAM Makassar.

BAB II

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang dilakukan secara prospektif dalam bentuk laporan kasus yang dimulai dari tanggal 16 Desember 2020 – 09 Januari 2021 di klinik Perawatan Luka *ISAM* Makassar. Sampel yang diteliti sebanyak satu orang dengan kriteria luka Diabetes Mellitus.

B. Metode Pengambilan Data

Data demografi didapatkan dari pasien dan perawat melalui zoom (daring), adapun format pengkajiannya berupa nama, jenis kelamin, usia, agama, suku, pendidikan, dan pekerjaan. Terdapat juga tanggal perawatan, diagnosa luka, penyebab dan perawatan sebelumnya yang diberikan.

C. Proses Perawatan

evaluasi perawatan menggunakan format Asuhan Keperawatan luka (Griya Afiat) terdiri dari keluhan subyektif pasien, data objektif luka, masalah luka, tujuan perawatan, intervensi pencucian, intervensi debridement, intervensi pemilihan dressing, serta edukasi. Pendokumentasian pengukuran luka dilakukan dengan menggunakan alat ukur penggaris dan foto dengan menggunakan kamera *handphone*.