

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI KEPERAWATAN PERAWATAN LUKA PADA
PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS KULIT DIRUMAH SAKIT BHAYANGKARA
MOHAMAD HASAN PALEMBANG TAHUN 2026



LEHA FEBRIANI
PO.712.01.23.108

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN PERAWATAN LUKA PADA
PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS KULIT DIRUMAH SAKIT BHAYANGKARA
MOHAMAD HASAN PALEMBANG TAHUN 2026

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan



LEHA FEBRIANI
PO.712.01.23.108

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN TAHUN 2026

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Diabetes melitus tipe II merupakan penyakit metabolik kronik yang ditandai oleh hiperglikemia persisten akibat gangguan sekresi insulin, resistensi insulin, atau kombinasi keduanya. Kondisi ini memerlukan pengelolaan jangka panjang, termasuk pencegahan dan penanganan berbagai komplikasi kronik. Peningkatan kejadian diabetes melitus tipe II berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup, peningkatan usia harapan hidup, urbanisasi, serta pola makan dan aktivitas fisik yang tidak seimbang. Salah satu aspek penting dalam pengelolaan diabetes melitus tipe II adalah pencegahan dan perawatan komplikasi kronik, termasuk gangguan integritas kulit. Gangguan ini sering terjadi sebagai dampak perjalanan penyakit yang panjang dan tidak terkontrol, sehingga membutuhkan perhatian khusus dalam asuhan keperawatan (Rosyidah & Cahyono, 2025).

Secara global, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan utama dunia, dengan prevalensi sekitar 8,5% pada populasi dewasa dan lebih dari 422 juta orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Data *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 juga menunjukkan bahwa jumlah penyandang diabetes meningkat menjadi sekitar 537 juta jiwa dan diproyeksikan terus meningkat hingga 643 juta pada tahun 2030. Di Indonesia, pada kelompok usia 20–79 tahun, diperkirakan sekitar 11% atau satu dari sembilan orang dewasa menderita diabetes melitus tipe II, yang menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia (Danutirta et al., 2025).

Indonesia menempati peringkat ke – 7 di dunia dengan jumlah penderita DM sebanyak 10 juta jiwa setelah negara Meksiko, Brazil,

Pakistan, Amerika Serikat, India, dan China (IDF,2019). Pada 2018 terdapat 1,5% atau diperkirakan sekitar 1.017.290 penduduk Indonesia menderita penyakit diabetes melitus (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Nyaris seluruh provinsi menunjukkan kenaikan prevalensi pada tahun 2013 – 2022, kecuali provinsi Nusa Tenggara Timur. Provinsi Sumatera Selatan menjadi salah satu provinsi dengan prevalensi penderita diabetes tertinggi dengan 1,3%. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan mencatat pada tahun 2019 tercatat 71.031 kasus diabetes melitus. Pada tahun 2020 kasus Diabetes Melitus mengalami peningkatan, tercatat 172.044 kasus. Dan pada tahun 2021 terdapat 279.345 kasus Diabetes Melitus di provinsi Sumatera Selatan (Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan, 2021)

Salah satu komplikasi utama diabetes melitus tipe II adalah gangguan integritas kulit, terutama ulkus kaki diabetikum. Kondisi ini terjadi akibat kombinasi neuropati perifer, gangguan sirkulasi darah perifer, serta meningkatnya kerentanan terhadap infeksi. Akibatnya, luka pada pasien diabetes cenderung bersifat kronik, sulit sembuh, dan berisiko tinggi mengalami infeksi berulang hingga berujung pada amputasi ekstremitas bawah. Ulkus kaki diabetikum juga berkontribusi terhadap peningkatan lama rawat inap, biaya perawatan kesehatan, penurunan kemampuan fungsional, serta kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II (Ismail, 2025).

Di tingkat regional dan lokal, peningkatan prevalensi diabetes melitus turut berdampak pada meningkatnya angka kejadian komplikasi, termasuk gangguan integritas kulit. Di Provinsi Sumatera Selatan tercatat sebanyak 27.532 kasus diabetes melitus, sementara Profil Kesehatan Kota Palembang tahun 2023 melaporkan sebanyak 30.298 kasus diabetes melitus. Tingginya jumlah kasus tersebut berimplikasi langsung terhadap meningkatnya jumlah pasien dengan ulkus kaki diabetikum yang memerlukan perawatan luka intensif dan berkesinambungan di fasilitas pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2023).

Perawatan luka pada pasien diabetes melitus tipe II dengan gangguan integritas kulit memerlukan pendekatan keperawatan yang komprehensif,

berbasis bukti, dan berfokus pada penyembuhan luka serta pencegahan komplikasi lanjutan. Prinsip perawatan luka modern meliputi konsep wound bed preparation, pengendalian infeksi, manajemen kelembapan luka, pemilihan balutan yang tepat, debridement yang adekuat, serta pengendalian faktor sistemik seperti kadar glukosa darah dan status nutrisi. Pendekatan ini terbukti efektif dalam mempercepat proses penyembuhan luka dan menurunkan risiko amputasi pada pasien diabetes (Kusyati et al., 2025). Dalam hal ini, perawat memegang peran sentral dalam melakukan asesmen luka, menentukan intervensi yang tepat, memantau perkembangan luka, serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai perawatan kaki diabetik (Fadli & Hartati, 2025).

Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Kota Palembang menangani cukup banyak pasien diabetes melitus tipe II, baik rawat jalan maupun rawat inap, termasuk pasien dengan gangguan integritas kulit berupa ulkus kaki diabetikum. Beberapa laporan dan hasil penelitian menunjukkan masih adanya variasi dalam praktik perawatan luka, perbedaan penerapan standar balutan modern, serta kendala dalam pengendalian faktor sistemik yang memengaruhi penyembuhan luka. Kondisi ini menunjukkan perlunya evaluasi dan dokumentasi yang lebih sistematis terhadap implementasi keperawatan perawatan luka pada pasien diabetes melitus tipe II di rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Implementasi Keperawatan Perawatan Luka pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Gangguan Integritas Kulit di Rumah Sakit Bhayangkara Mohamad Hasan Palembang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi keperawatan perawatan luka pada pasien Diabetes Melitus tipe II dengan gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2026?

C. Tujuan studi kasus

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi dan mendeskripsikan implementasi keperawatan perawatan luka pada pasien Diabetes Melitus tipe II dengan gangguan integritas kulit di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan implementasi keperawatan perawatan luka pada pasien diabetes melitus tipe II dengan masalah gangguan integritas kulit
 - 1) Dapat melaksanakan tindakan observasi: Mengidentifikasi karakteristik luka (lokasi, ukuran, kedalaman, warna jaringan, drainase, dan bau luka). mengamati kondisi kulit sekitar luka (kemerahan, edema, hematoma), memonitor tanda dan gejala infeksi (nyeri bertambah, demam, peningkatan suhu lokal)
 - 2) Dapat Melaksanakan tindakan terapeutik: Memberikan perawatan luka dengan teknik steril sesuai tandar (membersihkan luka dengan NaCl 0,9%, mengganti balutan sesuai jenis luka, melepas balutan secara perlahan agar jaringan tidak rusak), serta menjaga posisi ekstremitas untuk mengurangi tekanan dan meningkatkan aliran darah ke area luka

- 3) Dapat melaksanakan tindakan edukasi: Menielaskan penyebab, faktor yang menghambat penyembuhan, langkah-langkah perawatan luka dan perawatan kaki yang benar secara mandiri, mengajarkan cara mengenali tanda dan gejala infeksi sejak dini
 - 4) Dapat melaksanakan tindakan kolaborasi: Kolaborasi pemberian Antibiotik, jika perlu.
- b. Menganalisis Implementasi Keperawatan Perawatan Luka pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Masalah Gangguan Integritas Jaringan

D.Manfaat Penelitian

1.Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi pasien Diabetes Melitus tipe II dengan gangguan integritas kulit melalui peningkatan pemahaman mengenai proses perawatan luka yang tepat, sehingga mempercepat penyembuhan ulkus kaki, mengurangi risiko infeksi berulang, dan mencegah amputasi yang berpotensi terjadi. Keluarga pasien juga memperoleh edukasi tentang perawatan kaki di rumah, pengendalian faktor risiko seperti kadar glukosa darah, serta pengenalan tanda-tanda komplikasi dini, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi beban perawatan jangka panjang bagi keluarga.

2.Bagi Perawat

Penelitian ini menyediakan *evidence-based practice* terkait implementasi keperawatan perawatan luka pada pasien DM tipe II, sehingga meningkatkan kompetensi klinis dan kepercayaan diri dalam menangani kasus kompleks.

3. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini berkontribusi pada pengurangan lama rawat inap, biaya perawatan akibat komplikasi, serta angka readmisi pasien DM dengan ulkus kaki, sekaligus memperkuat posisi rumah sakit sebagai pusat rujukan perawatan luka diabetikum di wilayah Palembang dan Sumatera Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Danutirta, D. P., Hendriani, D., Palin, Y., & Sutrisno, S. (2025). Korelasi Dukungan Keluarga dan Ketaatan terhadap Terapi Obat pada Individu dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 796-808.
- De Francesco, F., & Ogawa, R. (2024). From time to timer in wound healing through the regeneration. *Cell Biology and Translational Medicine, Volume 22: Stem Cell Driven Approaches in Regeneration and Repair*, 1-18.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2023). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2023. www.dinkes.palembang.go.id.
- Elfana, R. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang* (Doctoral dissertation, Rizza Elfana).
- Fadli, F., & Hartati, H. (2025). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Merawat Luka Diabetes Melitus. *Mega Buana Journal of Nursing*, 4(2), 46-61.
- Hidayat, A. A. (2021). *Studi Kasus Keperawatan; Pendekatan Kualitatif*. Health Books Publishing.
- Ismail, D. D. S. L. (2025). *Perawatan Kaki Diabetik: Strategi Efektif Mencegah Komplikasi*. Universitas Brawijaya Press.
- Kusuma, R. D. N., Sebayang, S. M., & Wibowo, T. H. (2023). Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan pada Diabetes Mellitus Tipe 2: Nursing Care for Skin/Tissue Integrity Disorders in Type 2 Diabetes Mellitus. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(3), 75-80.

- Kusyati, N. E., Ilyas, N. A. S., Milwati, S., Kp, S., Purwanto, E., Manalu, T. A., ... & Suryatna, S. Y. (2025). *Buku Referensi Manajemen Luka Pada Pasien Diabetes*. Op timal Untuk Negri
- Lalla, N. N., & Rumatiga, J. (2022). Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, 11, 473-479.
- Maharani, A., & Sholih, M. G. (2024). Literature Review: Faktor Risiko Penyebab Diabetes Melitus Tipe Ii Pada Remaja. *Jurnal Sehat Mandiri*, 19(1), 185-197.
- Monalisa, N. (2023). *Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Kulit dan Jaringan di RSUD Abdul Wahab Shajranie Samarinda*. Doctoral Dissertation: Poltekkes Kalimantan Timur.
- Oktapiani, N. M. T. (2025). *Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah: Hiperglikemia Dengan Terapi Relaksasi Otot Profesif Pada Ny. M Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Kamasan Rsud Kabupaten Klungkung* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2025).
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- Putri, S. A. (2025). *Diabetes*. Afdan Rojabi Publisher.
- Raharjo, S. B., Suratmin, R., Maulidia, D., Pratiwi, O., & Fidela, R. M. (2022). Perawatan luka ulkus diabetikum: tinjauan literatur. *Journal Keperawatan*, 1(2), 98-104.

- Rosyidah, N. N., & Cahyono, E. A. (2025). Diabetes Melitus Tipe 2; Artikel Review. *Enfermeria Ciencia*, 3(1), 44-63.
- Setiyana, N., & Susilo, T. (2025). Pengelolaan Gangguan Integritas Kulit dengan Perawatan Luka Modern Moist Wound Healing pada Ny. S dengan Diabetes Melitus Tipe II di RSJ Prof Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Informatika dan Kesehatan*, 2(2), 79-88.
- Simarmata, M., & Nurhaida, N. (2021). Faktor Penghambat Penyembuhan Luka Di Rs Melati Perbaungan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 4(1), 1-6.
- Suryati, S., Judijanto, L., Apriyanto, A., Zulkarnaini, Z., Suyami, S., Ifadah, E., ... & Sulistiany, E. (2024). *Etika Keperawatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Tjutju, R., Lia, M., & Syafa Faddilah, A. A. (2023). *Asuhan Keperawatan Keluarga Ibu D Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Ibu D Akibat Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rw 04 Kelurahan Garuda Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kota Bandung*. Doctoral Dissertation: Poltekkes Bandung. 1-132.
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes melitus tipe 2: Faktor risiko, diagnosis, dan tatalaksana. *Ganesha Medicina*, 1(2), 114-120.
- Widyawati, W., Suwarni, A., & Putra, F. A. (2021). *Hubungan Determinan DM Tipe II Terhadap Komplikasi DM Tipe II di Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri* (Doctoral dissertation, Universitas Sahid Surakarta).
- Yunita, S. D. (2025). *Analisis Integritas Kulit Dan Jaringan Pada Pasien Post Debridement Dengan Intervensi Perawatan Luka Metode Modern Dressing Cutimed Sorbact® Di RSU Muhammadiyah Kota Metro Tahun 2025* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).