

**GAMBARAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA PADA PASIEN  
ULKUS KAKI DIABETIKUM YANG DILAKUKAN PERAWATAN  
KONVENSIONAL DENGAN *CADEXOMERE IODINE*  
DI RSUD CIAMIS**

**KARYA TULIS ILMIAH**



Oleh :  
**MOCH YUSUF ASHIDIQ**  
NIM. P2.06.20.1.19.062

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA  
2022**

**GAMBARAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA PADA PASIEN  
ULKUS KAKI DIABETIKUM YANG DILAKUKAN PERAWATAN  
KONVENSIONAL DENGAN *CADEXOMERE IODINE*  
DI RSUD CIAMIS**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai persyaratan memenuhi salah satu syarat menyelesaikan  
tugas Karya Tulis Pada Program Studi DIII Keperawatan Tasikmalaya



Oleh :

**MOCH YUSUF ASHIDIQ**

**NIM. P2.06.20.1.19.062**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN TASIKMALAYA**

**2022**

## LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL** : GAMBARAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA PADA  
PASIEN ULKUS KAKI DIABETIKUM YANG  
DILAKUKAN PERAWATAN KONVENSIONAL  
DENGAN *CADEXOMERE IODINE* DI RSUD CIAMIS

**PENYUSUN** : MOCH YUSUF ASHIDIQ

**NIM** : P2.06.20.1.19.062

Karya Tulis Ilmiah ini telah diujikan dan dipertanggungjawabkan

Pada tanggal 22 Juni 2022

**Penguji**

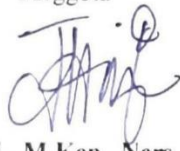
Ketua Sidang



**Yudi Triguna, S.Kep, Ners, M. Kep**

NIP. 197908082002121004

Anggota



**Ai Cahyati, S.KM., M.Kep., Ners., Sp.Kep.MB**

NIP. 197505252001122002

Anggota



**Syaukia Adini, S.ST., M.Tr. Kep**

NIP. 198706142009122002

Mengetahui:

Ketua Jurusan Keperawatan  
Tasikmalaya



**Dudi Hartono, S.Kep., Ners., M.Kep**

NIP. 197105121992031002

Disahkan oleh:

Ketua Program Studi DIII Keperawatan  
Tasikmalaya



**Lia Herliana, S.Kep., Ners., M.Kep**

NIP. 197304141997032001

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MOCH YUSUF ASHIDIQ

NIM. : P2.06.20.1.19.062

Program Studi : Prodi D III Keperawatan Tasikmalaya

JUDUL : GAMBARAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA PADA PASIEN  
DENGAN ULKUS KAKI DIABETIKUM YANG DILAKUKAN  
PERAWATAN KONVENSIONAL DENGAN *CADEXOMERE IODINE*  
DI RUANG WIJAYA KUSUMA RSUD CIAMIS

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil dari hasil karya tulis saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan ataupun dari pikiran orang lain dengan saya mengakui menjadi tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Karya tulis ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Tasikmalaya, 14 Juni 2022

Yang Membuat Pernyataan,



**MOCH YUSUF ASHIDIQ**

**NIM. P2.06.20.1.19.062**

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji serta syukur penulis kepada Allah SWT dengan telah memberikan banyak rahmat, hidayah serta karunia-Nya, yang demikian penulis terhadap penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan judul “Gambaran Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetikum Yang Dilakukan Perawatan Konvensional dengan Cadexomere Iodine”. Pada saat penulis melakukan penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini mendapatkan banyak sekali manfaat serta masukan nasihat yang diperoleh dari berbagai pihak yang memiliki dampak baik terhadap penulis. Maka dari semua itu penulis memberikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, S.Pd., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Yudi Triguna, S.Kep, Ners., M.Kep, selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan yang sangat berharga dan memberikan manfaat yang besar terhadap penulis dalam melakukan penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ai Cahyati, M.Kep, Ns, Sp. Kep. MB, selaku pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan dengan sepenuh hati dan memberikan motivasi yang sangat berpengaruh dalam penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Keseluruhan dari bagian staff Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memfasilitasi segala kebutuhan dari segala aspek ketika penulis melakukan pembelajaran perkuliahan.
7. Keluarga penulis, khususnya kedua orang tua serta saudara-saudara penulis yang selalu memberikan semangat dan motivasi terhadap penulis hingga dapat memberikan kekuatan terhadap penulis. Serta telah mengorbankan apa yang dimilikinya dan selalu mendo'akan penulis untuk dapat lebih baik.
8. Keseluruhan teman-teman penulis dari angkatan 27 Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, Dan terlebih kepada teman-teman seperjuangan tingkat 3B yang telah memberikan banyak semangat, motivasi, dan yang telah bersama-sama melewati hari-hari selama 6 semester ini dengan adanya sedih dan bahagia, serta memberikan banyak pelajaran kehidupan yang dapat diambil . Terimakasih kawan.
9. Keseluruhan pihak yang tidak dapat disebutkan oleh penulis dari satu persatunya yang telah memberikan bantuan dan menjadi penyemangat di saat penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis sadar bahwasannya pada penulisan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari yang dikatakan sempurna. Yang demikian tidak terhindar dari terdapatnya kekurangan dalam diri penulis, serta mungkin masih banyaknya kesalahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Dari hal tersebut, maka penulis memohon untuk meminta saran dan kritiknya supaya penulis dapat memperbaiki dari hal kesalahan maupun kekurangan yang dilakukan oleh penulis.

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Moch Yusuf Ashidiq', written in a cursive style.

Moch Yusuf Ashidiq

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

**Moch Yusuf Ashidiq<sup>1</sup>**

**Yudi Triguna, Ns., M.Kep<sup>2</sup>**

**Ai Cahyati, S.KM., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB<sup>3</sup>**

**“Gambaran Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetikum  
Yang Dilakukan Perawatan Konvensional Dengan *Cadexomere Iodine* Di Ruang  
Wijaya Kusuma RSUD Ciamis”**

**ABSTRAK**

Ulkus Kaki Diabetikum merupakan suatu penyakit dari salah satu komplikasi yang terjadi pada penderita Diabetes Mellitus dengan terjadi adanya luka pada bagian ekstremitas bawah yang diakibatkan dari peningkatan glukosa dalam darah. Ulkus Kaki Diabetikum ini apabila tidak ditangani dengan serius akan mengakibatkan keadaan luka menjadi lebih buruk seperti timbulnya infeksi bahkan sampai dilakukannya prosedur amputasi, baik amputasi parsial hingga amputasi total. Perawatan luka konvensional merupakan suatu teknik dalam merawat luka dengan dipergunakan kassa dalam membalut area luka dengan tujuan supaya terdapat perbaikan dan pertumbuhan luka terjadi. *Cadexomere iodine* merupakan zat antimikroba dengan terdapat polisakarida yang dapat menyerap eksudat dan mengubahnya menjadi gel. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran proses penyembuhan luka pada pasien dengan Ulkus Kaki Diabetikum yang dilakukan perawatan luka konvensional dengan *cadexomere iodine* di ruang Wijaya Kusuma RSUD Ciamis ketika sebelum dan sesudah dilakukan perawatan luka. Desain penelitian ini menggunakan jenis desain kualitatif digunakannya pendekatan studi kasus dengan penggunaan instrumen wawancara dan instrument observasi skala penilaian *Bates-Jensen Wound Assesment Tool* (BJWAT) untuk dapat melihat perperubahan nilai BJWAT ketika sebelum dan sesudah dilakukan perawatan luka dengan responden dua orang. Hasil penelitian selama tiga hari diperoleh karakteristik responden berumur >40 tahun dan berjenis kelamin perempuan dan terdapat regenerasi luka pada Ulkus kaki Diabetikum pada kedua responden dengan mengacu pada *Wound Status Continum* dari BJWAT terdapat pengurangan nilai 4 dari rata-rata nilai BJWAT kedua responden dari nilai sebelum dan sesudah dilakukan perawatan luka konvensional dengan *cadexomere iodine*. Adapun dari proses pertumbuhan luka masih dalam proses inflamasi dengan salah satunya terdapat nyeri pada area luka dan belum terjadinya epitelisasi.

**Kata Kunci :** Diabetes Mellitus, Ulkus Kaki Diabetikum, Perawatan luka Konvensional, *Cadexomer iodine*.

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.

<sup>2</sup> Dosen Pembimbing I

<sup>3</sup> Dosen Pembimbing II



**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA  
POLTEKKEES KEMNKES TASIKMALAYA**

**Moch Yusuf Ashidiq<sup>1</sup>**

**Yudi Triguna, Ns., M.Kep<sup>2</sup>**

**Ai Cahyati, S.KM., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB<sup>3</sup>**

***“Overview of the Wound Healing Process in Patients with Diabetic Foot Ulcers  
Undergoing Conventional Treatment with Cadexomere Iodine in the Wijaya  
Kusuma Room, Ciamis Hospital”***

**ABSTRACT**

*Diabetic Foot Ulcer is a disease of one of the complications that occurs in people with Diabetes Mellitus with the occurrence of wounds in the lower extremities resulting from an increase in glucose in the blood. This Diabetic Foot Ulcer, if not treated seriously, will result in a worse wound condition such as infection and even amputation, either partial amputation or total amputation. Conventional wound care is a technique for treating wounds by using gauze to bandage the wound area with the aim that wound repair and growth occur. Cadexomere iodine is an antimicrobial substance with polysaccharides that can absorb exudate and turn it into a gel. The purpose of this study was to describe the wound healing process in patients with diabetic foot ulcers who were treated with conventional wound care with cadexomere iodine in the Wijaya Kusuma room at Ciamis Hospital before and after wound care. The design of this study uses a qualitative type of design using a case study approach with the use of interview instruments and observation instruments on the Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BJWAT) rating scale to be able to see changes in BJWAT values before and after wound care with two respondents. The results of the study for three days obtained that the characteristics of respondents aged >40 years and female and there was wound regeneration on Diabetic foot ulcers in both respondents with reference to the Wound Status Continuum of BJWAT there was a reduction in the value of 4 from the average BJWAT value of both respondents from the value before and after conventional wound care with cadexomere iodine. The wound growth process is still in the inflammatory process, one of which is pain in the wound area and there is no epithelialization.*

*Keywords: Diabetes Mellitus, Diabetic Foot Ulcers, Conventional wound care, Cadexomer iodine*

*Health Polytechnic of the Ministry of Health, Tasikmalaya.*

<sup>2</sup> *Guiding Lecturer I*

<sup>3</sup> *Guiding Lecturer II*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR SKEMA .....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
DAFTAR ISTILAH .....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan .....	7
1. Tujuan Umum .....	7
2. Tujuan Khusus .....	7

D. Manfaat .....	7
1. Manfaat teoritis .....	7
2. Manfaat Praktis .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
A. Gambaran Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Dengan Ulkus Kaki Diabetikum Dengan Dilakukan Perawatan Konvensional dengan <i>Cadexomere Iodine</i> .....	9
1. Konsep Ulkus Kaki Diabetikum .....	9
2. Klasifikasi Ulkus Kaki Diabetikum .....	10
3. Etiologi Ulkus Kaki Diabetikum.....	12
4. Patofisiologi Ulkus Kaki Diabetikum .....	15
5. Faktor Risiko Ulkus Kaki Diabetikum .....	20
6. Manifestasi Klinis Ulkus Kaki Diabetikum.....	24
7. Penatalaksanaan Ulkus Kaki Diabetikum.....	25
8. Fase Penyembuhan Luka .....	33
9. Konsep Perawatan Luka Konvensional dengan <i>Cadexomer Iodine</i> .....	35
10. Penilaian Luka dengan <i>Bates-Jensen Wound Assesment Tool (BJWAT)</i>	41
B. Kerangka Teori.....	50
<b>BAB III METODOLOGI KTI .....</b>	<b>51</b>
A. Desain KTI .....	51
B. Subyek KTI .....	51
C. Fokus Studi.....	52
D. Definisi Operasional .....	52
E. Batasan Istilah .....	54
F. Lokasi dan Waktu KTI.....	55
G. Prosedur Penulisan KTI .....	55
H. Teknik Pengumpulan Data.....	56

I. Penyajian Data.....	56
J. Instrumen dan Pengambilan Data.....	57
K. Etika Studi Kasus.....	57
<b>BAB IV HASIL KTI DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>59</b>
A. Hasil KTI.....	59
B. Pembahasan.....	64
C. Keterbatasan.....	75
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>77</b>
A. Kesimpulan.....	77
B. Saran .....	78
<b>BAGIAN AKHIR.....</b>	<b>79</b>
A. Daftar Pustaka .....	77
B. Lampiran .....	78

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tahapan Penyembuhan Luka-----	34
Tabel 2.2 SOP Perawatan Luka -----	37
Tabel 2.3 Instrumen Penilaian BJWAT-----	41
Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Reponden Ulkus Kaki Diabetikum -----	58
Tabel 4.2 Gambaran Karakteristik Luka Ulkus Kaki Diabetikum Sebelum Dilakukan Perawatan Luka Konvensional Dengan Cadexomere Iodine -----	59
Tabel 4.3 Gambaran Karakteristik Luka Ulkus Kaki Diabetikum Setelah Dilakukan Perawatan Luka Konvensional dengan Cadexomere Iodine -----	60
Tabel 4.4 Gambaran Perubahan Skor/Nilai BJWAT pada Ulkus Diabetikum Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukannya Perawatan Luka Konvensional dengan Cadexomer Iodine -----	61

## **DAFTAR SKEMA**

Skema 2.1 Patofisiologi Ulkus Kaki Diabetikum.....	18
Skema 2.2 Pathway Masalah Keperawatan Ulkus Kaki Diabetikum.....	20
Skema 2.3 Kerangka Teori.....	49

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pengukuran 2 Dimensi.....	31
Gambar 2.2 Pengukuran 3 Dimensi.....	32
Gambar 2.3 <i>Cadexomere Iodine</i> (iosorb) .....	36
Gambar 2.4 Garis <i>Wound Status Continum</i> BJWAT.....	48
Gambar 4.1 Garis <i>Wound Status Continum</i> BJWAT.....	73

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : <i>Informased Consent</i> Prosedur Etik.....	83
Lampiran 2 : Surat Permohonan Menjadi Responden.....	86
Lampiran 3: Surat Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden .....	90
Lampiran 4 : Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	92
Lampiran 4 : SOP Perawatan Luka .....	165
Lampiran 6 : Lembar Instrumen Penelitian BJWAT.....	167
Lampiran 7 : Daftar Riwayat Hidup .....	172
Lampiran 8 : Log Book Bimbingan KTI .....	173



## DAFTAR ISTILAH

Peradaban	:Merupakan kemajuan pada kecerdasan atau kebudayaan.
Modernisasi	:Terjadinya suatu proses adanya perubahan dari masa tradisional dengan menuju pada keadaan yang lebih maju.
Degeneratif	: Suatu masalah penyakit yang tidak dapat terjadinya penularan.
Penyaki kronis	: Penyakit yang terjadi dengan waktu yang cukup lama ataupun lebih dari 6 bulan.
Insulin	: Suatu hormon alami yang dibuat oleh pancreas dan memiliki peran dalam metabolisme tubuh.
Glukosa	: Zat yang dapat menadikan sumber energi terhadap tubuh manusia.
Mikrovaskuler	: Masalah komplikasi dengan terjadinya sumbatan dilibatkannya pembuluh darah yang memiliki ukuran lebih kecil.
Makrovaskular	: Masalah dengan terjadinya sumbatan pada pembuluh darah yang memiliki ukuran besar.
Retinopati	: Terjadinya pengerusakan pada bagian mata yang dikarenakan adanya masalah dari aliran pembuluh darah.

- Nephropati : Terjadi masalah kerusakan pada bagian saraf diakibatkan oleh berbagai kondisi yang terjadi. Diantarnya oleh Diabetes.
- Jantung iskemik : Penyakit yang terjadi diakibatkan adanya penyempitan pembuluh darah arteri pada jantung.
- Osteomielitis : Terjadinya infeksi pada bagian tulang dan dapat mengakibatkan terjadinya inflamasi di area bagian dalam tulang.
- Moist* : Keadaan lembab.
- Neuropati sensorik : Terdapat masalah pada bagian saraf yang mengakibatkan kebingungan dalam merasakan sensasi, seperti berupa sentuhan, suhu dan nyeri.
- Ulserasi : Keadaan ketika suatu jaringan terputus dengan jaringan yang lain dengan diantaranya disebabkan oleh adanya jaringan tersebut mengalami pembusukan atau mati.
- Deformitas : Terjadinya kelainan pada bentuk bagian tubuh.
- Superfisial : Terletak pada bagian dekat permukaan kulit.
- Nekrosis : Terjadinya kematian sel atau jaringan.

## DAFTAR SINGKATAN

KTI	: Karya Tulis Ilmiah
IDF	: <i>Internatinal Diabetes Federation</i>
PERKENI	: <i>Pekumpulan Endokrinologi Indonesia</i>
BJWAT	: <i>Bates-Jensen Wound Assesment Tool</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
UKD	: Ulkus Kaki Diabetes