



KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN *MOIST WOUND HEALING*
PADA NY. M DAN NY. S DENGAN MASALAH GANGGUAN
INTEGRITAS JARINGAN: ULKUS DIABETIKUM AKIBAT
DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUANG IMAM BONJOL
RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

**FENIRA AGES SALSABILA
NIM. P2.06.20.22.2091**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN *MOIST WOUND HEALING*
PADA NY. M DAN NY. S DENGAN MASALAH GANGGUAN
INTEGRITAS JARINGAN: ULKUS DIABETIKUM AKIBAT
DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUANG IMAM BONJOL
RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program DIII Studi Keperawatan
Cirebon

FENIRA AGES SALSABILA
NIM: P2.06.20.22.2091

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2025**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan tugas proposal penelitian dengan judul “Implementasi Keperawatan *Moist Wound Healing* Pada Ny. M dan Ny. S Dengan Masalah Gangguan Integritas Jaringan: Ulkus Diabetikum Akibat Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon” ini tepat pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal ini bukanlah suatu hal yang mudah, sebab cukup banyak hambatan yang mengiringinya. Dalam penyusunan proposal ini, penulis mendapatkan dukungan, motivasi dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep. Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak/Ibu Direktur RSUD Arjawinangun kabupaten Cirebon, yang telah memberikan izin, kesempatan, dan dukungan bagi saya, serta fasilitas yang membantu melancarkan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp. Kep Jiwa. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Bapak Eyet Hidayat, Spd, M.Kep, Sp. Kep Jiwa. Selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
5. Bapak Agus Nurdin, S.Kp, M.Kep. Selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, dukungan, motivasi, kritik dan saran dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah.
6. Bapak Komarudin, S.Kp, M.Kep. Selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan dukungan, arahan dan senantiasa memotivasi penulis untuk selalu semangat dalam penyusunan proposal ini.
7. Ibu Tifanny Gita Sesaria, S.kep, Ns, M.Kep. Selaku dosen penguji dalam sidang proposal karya tulis ilmiah.

8. Ibu Sriyatin, APP, S.Kep, Ns, M. Kes. Selaku pembimbing akademik yang senantiasa memotivasi penulis untuk selalu semangat dalam belajar.
9. Seluruh dosen dan staf tenaga kependidikan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Kampus Cirebon yang telah berkontribusi dengan pengetahuan, bimbingan dan nasehat selama belajar.
10. Kedua orang tua penulis tercinta, Bapak Asmira dan Ibu Sunerah, yang selalu menjadi penyemangat, memberikan doa, cinta, kasih sayang, dukungan dan pengorbanan yang tiada hentinya. Semoga karya ini dapat menjadi kebanggaan kecil yang membalas segala perjuangan dan doa tulus yang telah diberikan selama ini.
11. Teman-teman seperjuangan mahasiswa DIII Keperawatan Cirebon angkatan tahun 2022, khususnya kelas 3C yang telah memberikan dukungan dan semangat bagi penulis.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Cirebon, 14 Maret 2025



Penulis

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON

POLITEKTIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2025

**Implementasi Keperawatan *Moist Wound Healing* Pada Ny. M Dan Ny. S
Dengan Masalah Gangguan Integritas Jaringan: Ulkus Diabetikum
Akibat Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Imam Bonjol
RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon
Fenira Ages Salsabila¹, Agus Nurdin², Komarudin³**

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes mellitus merupakan penyakit metabolik kronis yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi, salah satunya adalah ulkus diabetikum yang terjadi akibat gangguan aliran darah dan neuropati perifer. Ulkus diabetikum dapat mengarah pada gangren dan amputasi jika tidak ditangani dengan baik. Perawatan luka yang optimal sangat penting untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi risiko komplikasi. Salah satu metode yang dikembangkan adalah Moist Wound Healing (MWH), yang berfokus pada menjaga kelembapan luka guna mempercepat regenerasi jaringan. **Tujuan:** Menilai efektivitas metode MWH dalam perawatan luka pada pasien diabetes mellitus serta perubahan kondisi luka setelah perawatan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan melibatkan pasien diabetes mellitus tipe 2 yang mengalami ulkus diabetikum. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi proses perawatan luka. Perawatan luka dilakukan dengan menggunakan modern dressing berupa foam dressing dan Metcovazin sebagai balutan luka. Evaluasi dilakukan setiap dua hari sekali selama enam hari untuk mengamati perubahan kondisi luka berdasarkan penilaian instrumen BWAT (Bates-Jensen Wound Assessment Tool).

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Ulkus Diabetikum, Gangguan Integritas Kulit, Perawatan Luka, *Moist Wound Healing*.

¹Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

^{2,3}Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

DIII NURSING STUDY PROGRAM

CIREBON NURSING STUDY PROGRAM

THE MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC OF TASIKMALAYA

Scientific Papers, May 2025

**Implementation of *Moist Wound Healing* Nursing In Mrs. M and Mrs. S
With Tissue Integrity Disorders: Diabetic Ulcer Patients Due to Type II
Diabetes Mellitus in Imam Bonjol Room Arjawinangun Hospital,
Cirebon Regency**

Fenira Ages Salsabila¹, Agus Nurdin², Komarudin³

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease that can cause various complications, one of which is diabetic ulcers that occur due to impaired blood flow and peripheral neuropathy. Diabetic ulcers can lead to gangrene and amputation if not treated properly. Optimal wound care is essential to accelerate healing and reduce the risk of complications. One of the methods developed is Moist Wound Healing (MWH), which focuses on maintaining wound moisture to accelerate tissue regeneration. **Objective:** To assess the effectiveness of the MWH method in wound care in patients with diabetes mellitus and changes in wound conditions after treatment. **Methods:** This study used a qualitative approach involving patients with type 2 diabetes mellitus who experienced diabetic ulcers. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation of the wound care process. Wound care was carried out using modern dressings in the form of foam dressings and Metcovazin as wound dressings. Evaluations were carried out every two days for six days to observe changes in wound conditions based on the BWAT (Bates-Jensen Wound Assessment Tool) instrument assessment.

Keywords: Diabetes Mellitus, Diabetic Ulcers, Impaired Skin Integrity, Wound Care, *Moist Wound Healing*.

¹Student of D III Nursing Study Program Cirebon, Tasikmalaya Health Polytechnic
^{2,3}Lecturer of D III Nursing Study Program Cirebon, Tasikmalaya Health Polytechnic

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.3.1. Tujuan Umum	8
1.3.2. Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat Teoritis	9
1.4.2 Manfaat Praktik.....	9
BAB II TINJAUAN TEORI.....	11
2.1 Konsep Dasar Diabetes Mellitus (DM)	11
2.1.1 Definisi Diabetes Mellitus	11
2.1.2 Etiologi Diabetes Mellitus	12
2.1.3 Klasifikasi Diabetes Mellitus	13
2.1.4 Patofisiologi Diabetes Mellitus	14
2.1.5 Pathway	17
2.1.6 Manifestasi Klinis Diabetes Mellitus	18
2.1.7 Komplikasi	20
2.1.8 Penatalaksanaan	21
2.2 Konsep Dasar Ulkus Diabetikum	24

2.2.1 Definisi Ulkus Diabetikum	24
2.2.2 Etiologi Ulkus Diabetikum	25
2.2.3 Klasifikasi Ulkus Diabetikum	26
2.2.4 Patofisiologi Ulkus Diabetikum	27
2.2.5 Manifestasi Klinis Ulkus Diabetikum	29
2.2.6 Penatalaksanaan Ulkus Diabetikum	30
2.2.7 Diagnosis Keperawatan Dengan Ulkus Diabetikum	31
2.3 Konsep Dasar Gangguan Integritas Jaringan	32
2.3.1 Definisi Gangguan Integritas Jaringan	32
2.3.2 Manifestasi Integritas Jaringan	33
2.3.3 Etiologi Integritas Jaringan	34
2.3.4 Komplikasi Integritas Jaringan	34
2.3.5 Intervensi Keperawatan Gangguan Jaringan	34
2.4 Konsep Perawatan Luka Dengan Metode MWH (<i>Moist Wound Healing</i>)	36
2.4.1 Definisi Perawatan Luka	36
2.4.2 Tujuan Perawatan Luka	37
2.4.3 Manfaat	37
2.4.4 Indikasi	40
2.4.5 Kontraindikasi	40
2.4.6 Prosedur Perawatan Luka	41
2.4.7 Penilaian Instrumen <i>Bates-Jansen Wound Assesment Tool (BWAT)</i>	43
2.4.8 Proses Penyembuhan Luka	46
2.4.9 Tipe Penyembuhan Luka	48
2.4.10 Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka	49
2.5 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	51
2.5.1 Kerangka Teori	51
2.5.2 Kerangka Konsep	52
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH	53
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah	53
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah	53
3.3 Definisi Operasional/Batasan Istilah	54
3.4 Teknik Pengumpulan Data	55
3.4.1 Meminta perizinan	55

3.4.2 Wawancara	55
3.4.3 Observasi dan Pemeriksaan Fisik	55
3.4.4 Studi Dokumentasi atau Angket.....	56
3.5 Instrumen Pengumpulan Data.....	56
3.6 Lokasi dan Waktu.....	56
3.6.1 Lokasi Studi Kasus.....	56
3.6.2 Waktu	57
3.7 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	58
3.8 Keabsahan Data	58
3.8.1 <i>Credibility</i>	58
3.8.2 <i>Dependability</i>	59
3.8.3 <i>Confirmability</i>	59
3.8.4 <i>Transferability</i>	59
3.9 Analisa Data.....	59
3.10 Etika Penelitian	60
3.10.1 <i>Inform Consent</i> (Persetujuan)	60
3.10.2 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)	60
3.10.3 <i>Anonimity</i> (Tanpa Nama)	60
3.10.4 <i>Justice</i> (Keadilan)	61
3.10.5 <i>Beneficience</i> (Berbuat baik).....	61
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	62
4.1 Hasil Karya Tulis Ilmiah	62
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Karya Tulis Ilmiah	62
4.1.2 Karakteristik Klien.....	63
4.1.3 Hasil Observasi Kondisi Luka	67
4.1.4 Perbedaan Antara Pasien 1 dan Pasien 2	70
4.2 Pembahasan.....	71
4.3 Keterbatasan KTI	76
4.4 Implikasi	76
BAB V PENUTUP	77
5.1 Kesimpulan	77
5.2 Saran	78
5.2.1 Bagi Penulis	78
5.2.2 Bagi Kesehatan	78

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	78
5.2.4 Bagi Pasien	78
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN	86

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Ulkus Diabetikum.....	26
Tabel 2 2 Intervensi Keperawatan Gangguan Integritas Kulit.....	35
Tabel 2.3 SPO Perawatan Luka	41
Tabel 2.4 Penilaian Instrumen BWAT	43
Tabel 3.1 Definisi Operasional	54
Tabel 3.2 Waktu Penyusunan KTI.....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kasus 1 Moist Wound Healing	39
Gambar 2.2 Prinsip TIME	42
Gambar 2.3 Wound Status Continuum.....	46
Gambar 2.4 Proses Penyembuhan Luka.....	48

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Diabetes Mellitus	17
Bagan 2.2 Pathway Ulkus Diabetik	30
Bagan 2.3 Kerangka Teori.....	52
Bagan 2.4 Kerangka Konsep.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Implementasi Pasien 1	87
Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Implementasi Pasien 2	88
Lampiran 3 Informed Consent Pasien 1	89
Lampiran 4 Informed Consent Pasien 2	90
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka	91
Lampiran 6 Lembar Observasi Pasien 1	55
Lampiran 7 Lembar Observasi Pasien 2.....	97
Lampiran 8 Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian Proposal KTI.....	101
Lampiran 9 Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal KTI	102
Lampiran 10 Lembar Konsultasi Bimbingan Setelah Sidang Proposal	106
Lampiran 11 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI	108
Lampiran 12 Lembar Hasil Turnitin.....	109