

KARYA TULIS ILMIAH

***MODERN WOUND CARE* PADA NY. S DAN TN. B DENGAN ULKUS DIABETIK
POST DEBRIDEMENT YANG MENGALAMI MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES MELITUS
DI RUANG IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**



Oleh:

DIMAS ADRIANSYAH

NIM. P20620223064

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN CIREBON
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

***MODERN WOUND CARE* PADA NY. S DAN TN. B DENGAN ULKUS DIABETIK
POST DEBRIDEMENT YANG MENGALAMI MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES MELITUS
DI RUANG IMAM BONJOL RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**

Dianjurkan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
pada program studi keperawatan Cirebon



Oleh:

DIMAS ADRIANSYAH

NIM. P20620223064

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN CIREBON
2026**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON
KEMENKES POLTEKKES TASIKMALAYA**

Karya Tulis Ilmiah 09 Mei 2026

***Modern Wound Care* Pada Ny. S dan Tn. B Dengan Ulkus Diabetik
Post debridement Yang Mengalami Masalah Keperawatan
Gangguan Integritas Jaringan Akibat Diabetes Melitus
Di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun
Kabupaten Cirebon**

Dimas Adriansyah¹, Agus Nurdin², Komarudin³

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes melitus merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi, salah satunya ulkus diabetik. Ulkus diabetik yang tidak ditangani secara optimal dapat menyebabkan gangguan integritas jaringan, infeksi, hingga amputasi. Setelah tindakan *debridement*, diperlukan perawatan luka yang tepat untuk mempercepat proses penyembuhan. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah *modern wound care*. **Tujuan:** Mendeskripsikan implementasi *modern wound care* pada pasien ulkus diabetik *post debridement* akibat diabetes melitus di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien ulkus diabetik *post debridement* yang mengalami gangguan integritas jaringan. **Hasil:** Subjek penelitian terdiri dari Ny. S (55 tahun) dan Tn. B (42 tahun). Setelah dilakukan implementasi *modern wound care*, kedua pasien menunjukkan perbaikan kondisi luka. Pada Ny. S ditemukan warna dasar luka merah muda, tepi luka mengalami epitelisasi, tidak terdapat *slough* maupun bau luka. Pada Tn. B ditemukan warna dasar luka merah, tepi luka mengalami *epitelisasi*, eksudat berkurang, dan jumlah *slough* menurun meskipun masih terdapat tanda inflamasi. **Kesimpulan:** Penerapan *modern wound care* efektif membantu proses penyembuhan luka infeksi pada pasien ulkus diabetik *post debridement* akibat diabetes melitus. **Saran:** Penulis berharap perawatan luka dengan penerapan *modern wound care* dapat dilakukan pada pasien ulkus diabetik *post debridement* akibat diabetes melitus.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Ulkus Diabetik, *Post debridement*, Gangguan Integritas Jaringan, *Modern Wound Care*.

¹ Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmlaya

^{2, 3} Dosen D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

**DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON
KEMENKES POLTEKKES TASIKMALAYA**

Scientific Paper 09 May 2026

***Modern Wound Care for Mrs. S and Mr. B with Diabetic Ulcers
Post-Debridement with Nursing Problems Impaired Tissue
Integrity Due to Diabetes Mellitus In the Imam Bonjol
Ward, Arjawinangun Regional Hospital
Cirebon Regency***

Dimas Adriansyah¹, Agus Nurdin², Komarudin³

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is a metabolic disorder characterized by increased blood glucose levels and can cause various complications, one of which is diabetic ulcers. Diabetic ulcers that are not optimally treated can cause impaired tissue integrity, infection, and even amputation. After debridement, proper wound care is needed to accelerate the healing process. One method that can be used is modern wound care. **Objective:** To describe the implementation of modern wound care in patients with post-debridement diabetic ulcers due to diabetes mellitus in the Imam Bonjol Ward of Arjawinangun Regional Hospital. **Method:** This study used a qualitative method with a case study approach in two patients with post-debridement diabetic ulcers who experienced impaired tissue integrity. **Results:** The study subjects consisted of Mrs. S (55 years old) and Mr. B (42 years old). After the implementation of modern wound care, both patients showed improvement in wound condition. In Mrs. S, the base color of the wound was pink, the wound edges were epithelialized, there was no slough or wound odor. In Mr. B found a red base wound color, epithelialization of the wound edges, reduced exudate, and decreased slough volume, although signs of inflammation persisted. **Conclusion:** The application of modern wound care effectively helps the healing process of infected wounds in patients with post-debridement diabetic ulcers due to diabetes mellitus. **Recommendation:** The author hopes that wound care using modern wound care can be carried out in patients with post-debridement diabetic ulcers due to diabetes mellitus.

Keywords: Diabetes Mellitus, Diabetic Ulcer, Post-Debridement, Impaired Tissue Integrity, Modern Wound Care.

¹Student of the Diploma III Nursing Study Program, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2, 3} Lecturers of Diploma III Nursing, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena rahmat, hidayah, keberkahan dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “*Modern Wound Care* pada Pasien Ulkus Diabetik *Post debridement* yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Diabetes Melitus di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon” dengan tepat waktu tanpa suatu halangan apapun. Adapun maksud dan tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini yaitu untuk memenuhi tugas akhir di program studi D III Keperawatan Cirebon.

Karya Tulis Ilmiah ini tersusun atas berkat kerja keras penulis dan senantiasa diiringi dengan do’a, arahan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns. Sp.Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Eyet Hidayat, S.Pd, S.Kp., Ns, M.Kep, Sp. Kep. J. selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon.
4. Agus Nurdin , S.Kp, M.Kep. Selaku Pembimbing Utama yang telah berkenan menyediakan waktu atas dukungan, saran, dan bimbingannya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dari awal sampai akhir sehingga dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
5. Komarudin, S.Kp., M.Kep Selaku Pembimbing Pendamping yang telah berkenan menyediakan waktu atas dukungan, saran, dan bimbingannya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dari awal sampai akhir sehingga dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

6. Bapak/ Ibu dosen dan Tenaga Pendidikan Program Studi D III Keperawatan Cirebon yang telah memberikan ilmu dan mendidik penulis selama rangkaian perkuliahan, serta bagian akademik, pengelola perpustakaan, dan karyawan yang telah membantu dalam kegiatan perkuliahan.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan pada laporan penelitian di masa yang akan datang. Penulis berharap penelitian yang akan dilaksanakan ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Cirebon, 25 Mei 2026

Yang membuat pernyataan



DIMAS ADRIANSYAH
NIM. P20620223064

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat Studi Kasus	7
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN TEORI	10
A. Konsep Diabetes Melitus Tipe 2	10
B. Konsep Ulkus Diabetik	20
C. Konsep <i>Debridement</i>	36
D. Konsep Gangguan Integritas Jaringan.....	39
E. Konsep <i>Modern Wound Care</i>	43
F. Konsep Topikal <i>Zinc Cream</i>	49
G. Konsep <i>Alginate Dressing</i>	52

H. Kerangka Teori	63
I. Kerangka Konsep.....	63
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	64
A. Rancangan/Pendekatan Karya Tulis Ilmiah	64
B. Subjek Karya Tulis Ilmiah.....	64
C. Definisi Operasional.....	65
D. Metode dan Teknik Pengumpulan Data	66
E. Instrumen Pengumpulan Data.....	67
F. Lokasi dan Waktu	67
G. Prosedur Penyusunan KTI.....	68
H. Keabsahan Data.....	68
I. Analisa Data.....	69
J. Etika Penelitian.....	69
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	71
A. Hasil Studi Kasus	71
B. Pembahasan	80
C. Keterbatasan	85
D. Implikasi Untuk Keperawatan.....	85
BAB V PENUTUP.....	86
A. Kesimpulan	86
B. Saran	87
DAFTAR PUSTAKA.....	89
LAMPIRAN.....	94

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	9
Tabel 2. 1 Warna Dasar Luka	32
Tabel 2. 2 Klasifikasi <i>Wagner</i>	33
Tabel 2. 3 Bentuk dan Ukuran Luka	34
Tabel 2. 4 Gejala dan Tanda Mayor Gangguan Integritas Jaringan	41
Tabel 2. 5 Gejala dan Tanda Minor Gangguan Integritas Jaringan	41
Tabel 2. 6 Intervensi Perawatan Luka	42
Tabel 2. 7 Standar Prosedur Operasional Perawatan Luka	61
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	65
Tabel 3. 2 Jadwal Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	67
Tabel 4. 1 Hasil Pengkajian.....	72
Tabel 4. 2 Distribusi Hasil Implementasi <i>Modern Woun Care</i> Pada Pasien Ke-1	77
Tabel 4. 3 Distribusi Hasil Implementasi <i>Modern Woun Care</i> Pada Pasien Ke-2	78
Tabel 4. 4 Perbedaan Respon Kedua Pasien Terhadap Implementasi	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi Fisiologi Pankreas	11
Gambar 2. 2 Struktur Kulit Manusia	21
Gambar 2. 3 Ulkus <i>Neuropatik</i>	24
Gambar 2. 4 Ulkus <i>Iskemik</i>	24
Gambar 2. 5 Ulkus <i>Neuro-iskemik</i>	25
Gambar 2. 6 Letak Luka.....	31
Gambar 2. 7 Tepi Luka.....	35
Gambar 2. 8 Bau dan Eksudat.....	35
Gambar 2. 9 Perawatan luka menggunakan <i>zinc cream</i> pasien 1	52
Gambar 2. 10 Perawatan luka menggunakan <i>zinc cream</i> pasien 2	52
Gambar 2. 11 <i>Zinc Cream</i> (Metcovazin) dan <i>Alginate Dressing</i>	60

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1	Pathway Ulkus Diabetik	26
Bagan 2. 2	Kerangka Teori.....	63
Bagan 2. 3	Kerangka Konsep.....	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka.....	95
Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Implementasi pada Pasien ke-1 ...	97
Lampiran 3 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Implementasi pada Pasien ke-2 ...	98
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i> Pasien ke-1	99
Lampiran 5 <i>Informed Consent</i> Pasien ke-2	100
Lampiran 6 Lembar Observasi Kondisi Luka pada Pasien ke-1	101
Lampiran 7 Lembar Observasi Kondisi Luka pada Pasien ke-2	102
Lampiran 8 Kondisi Luka pada Pasien Ke-1 dan Ke-2	103
Lampiran 9 Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal Karya Tulis Ilmiah.....	104
Lampiran 10 Lembar Rekomendasi Perbaikan Proposal KTI	107
Lampiran 11 Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah.....	108
Lampiran 12 Lembar Rekomendasi Perbaikan KTI	109
Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup.....	111