

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PERAWATAN LUKA *MODERN* PADA PASIEN
DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT
DIABETES MELITUS TIPE II DI RUANGAN IMAM
BONJOL RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**



**Oleh:
Adi Abdillah
P20620223004**

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

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI PERAWATAN LUKA *MODERN* PADA PASIEN
DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT
DIABETES MELITUS TIPE II DI RUANGAN IMAM
BONJOL RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON

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



Oleh:
Adi Abdillah
P20620223004

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
CIREBON 2026

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
Karya Tulis Ilmiah, 26 Mei 2026**

**Implementasi Perawatan Luka Metode *Modern* Pada Pasien Dengan
Gangguan Integritas Jaringan Akibat Diabetes Melitus
Tipe II Di Ruang Imam Bonjol RSUD
Arjawinangun Kabupaten Cirebon**

Adi Abdillah¹, Edi Ruhmadi², Agus Nurdin³

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) Tipe II sering memicu komplikasi ulkus diabetikum akibat gangguan sirkulasi perifer dan neuropati. Metode *modern dressing* berbasis *moist wound healing* sangat efektif untuk mempercepat regenerasi jaringan. Mengkaji hasil implementasi perawatan luka *modern dressing* terhadap gangguan integritas jaringan pada pasien DM Tipe II. Penelitian deskriptif kualitatif ini menggunakan pendekatan studi implementasi keperawatan di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun. Intervensi dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan selama 6 hari, dengan fokus membandingkan kondisi klinis luka antara hari ke-1 dan hari ke-3 menggunakan lembar observasi perkembangan luka. Pengkajian hari ke-1 menunjukkan warna dasar luka merah, tepi luka edema, cairan eksudat sedang, tidak ada *slough*, bau menyengat, serta adanya tanda infeksi lokal (dolor, rubor, tumor, functio laesa). Setelah dilakukan implementasi hingga hari ke-3, terdapat kemajuan signifikan: warna dasar luka tetap merah sehat, edema hilang berganti epitelisasi, eksudat berkurang menjadi sedikit, luka menjadi tidak berbau, serta tanda infeksi rubor dan tumor berhasil teratasi. Namun, tanda dolor dan functio laesa masih menetap akibat neuropati diabetik dan kondisi jaringan baru yang masih rapuh. Implementasi *modern dressing* efektif memperbaiki integritas jaringan, mengontrol eksudat, meminimalkan bau, dan mengeliminasi tanda inflamasi lokal pada pasien DM Tipe II.

Kata Kunci: *Diabetes Melitus, Gangguan Integritas Jaringan, Modern Dressing, Perawatan Luka.*

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

^{2,3}Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
THE MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC OF TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM**

Scientific Paper, May 26, 2026

***Implementation of Modern Wound Care Methods in Patients
with Impaired Tissue Integrity Due to Type II Diabetes
Mellitus in the Imam Bonjol Ward, Arjawinangun
Regional Hospital, Cirebon Regency***

Adi Abdillah¹, Edi Ruhmadi², Agus Nurdin³

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) Type II frequently triggers diabetic ulcer complications due to peripheral circulatory disorders and neuropathy. The modern dressing method based on moist wound healing is highly effective in accelerating tissue regeneration. This descriptive qualitative study aimed to assess the outcomes of implementing the modern dressing wound care method for impaired tissue integrity in a Type II DM patient at Imam Bonjol Ward, Arjawinangun Regional General Hospital. The intervention was conducted across 3 sessions over 6 days, focusing on comparing the wound's clinical conditions between day 1 and day 3 using a wound development observation sheet. The day 1 assessment revealed a red wound bed, edematous wound edges, moderate exudate, absence of slough, foul odor, and local signs of infection comprising dolor, rubor, tumor, and functio laesa. Following the implementation by day 3, significant progress occurred, where the wound bed remained healthy red, edema subsided into epithelization, exudate decreased to minimal, the wound became odorless, and signs of rubor and tumor were resolved. However, dolor and functio laesa persisted due to diabetic neuropathy and fragile new tissue conditions. In conclusion, modern dressing implementation effectively improves tissue integrity, controls exudate moisture, minimizes wound odor, and eliminates local inflammation signs in Type II DM patients.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Impaired Tissue Integrity, Modern Dressing, Wound Care.*

¹*Student of Diploma III Nursing Study Program Cirebon*

^{2,3}*Lecturers of Diploma III Nursing Study Program Cirebon*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Perawatan Luka Metode *Modern Dresssing* Pada Pasien Dengan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Diabetes Melitus Tipe Ii Di Ruangan Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program Pendidikan D III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah dapat terselesaikan tepat pada waktunya berkat bantuan dan bimbingan dari banyak pihak. Melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat.

1. Dr Dini Marianti S,Kep,Ners, M,Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon.
2. Ridwan Kusnawan M,Kep Ns, Sp,Kep,J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Eyet Hidayat Spd, SKp, MKep Ns, Sp,Kep,J selaku Ketua Program Studi Keperawatan Politeknik Kemenkes Kesehatan Tasikmalaya Program Studi D III Keperawatan Cirebon.
4. Edi Ruhmadi S,Kep M,Kes, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan, dan memberi semangat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
5. Agus Nurdin, S. Kp, M. Kep selaku dosen pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu untuk membimbing, mengarahkan, dan memberi semangat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat Studi Kasus.....	4
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN TEORI	8
A. Konsep Diabetes Melitus Tipe II.....	8
B. Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Jaringan	23
C. Konsep Dasar Perawatan Luka <i>Modern Dresssing</i>	29
D. Kerangka Teori	39
E. Kerangka Konsep	40
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH	41
A. Rancangan/Pendekatan KTI.....	41
B. Subyek KTI	41
C. Definisi Operasional.....	42
D. Metode dan Teknik Pengumpulan Data	43
E. Instrumen Pengumpulan Data.....	43
F. Lokasi dan Waktu	44
G. Prosedur Penyusunan KTI.....	44
H. Keabsahan Data.....	45
I. Analisa Data.....	45
J. Etika Penelitian.....	46
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Hasil Penelitian	47
B. Pembahasan	60
C. Keterbatasan	65
D. Implikasi Untuk Keperawatan.....	65

BAB V PENUTUP	68
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN.....	72

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	42
Tabel 3. 2 Jadwal Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	44
Tabel 4. 1 Gambaran Umum Pasien	48
Tabel 4. 2 Lembar Observasi Kondisi Luka Pasien 1	49
Tabel 4. 3 Lembar Observasi Kondisi Luka Pasien 2	51
Tabel 4. 4 Analisis Hasil Implementasi Pasien Ke-1	53
Tabel 4. 5 Analisis Hasil Implementasi Pasien ke-2.....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Mekanisme Kerja Insulin pada Tubuh Normal dan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2	10
--	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Pathway Diabetes Melitus Tipe 2	17
Bagan 2. 2 Kerangka Teori	39
Bagan 2. 3 Kerangka Konsep.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka
- Lampiran 2 Lembar Observasi Kondisi Luka pada Pasien ke-1
- Lampiran 3 Lembar Observasi Kondisi Luka pada Pasien ke-2
- Lampiran 4 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Studi Kasus pada Pasien ke-1
- Lampiran 5 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Studi Kasus pada Pasien ke-2
- Lampiran 6 Informed Consent Pasien ke-1
- Lampiran 7 Informed Consent Pasien ke-2
- Lampiran 8 Rekomendasi Perbaikan Paska Ujian KTI
- Lampiran 9 Rekomendasi Perbaikan Paska Ujian KTI
- Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup