



**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMANYA
PEMYEMBUHAN LUKA DENGAN PENGGUNAAN *MODERN DRESSING* PADA
PASIEN ULKUS KAKI DIABETIK DI *FATCHUL WOUND CARE CENTER*
GODONG GROBOGAN**

Artikel

OLEH :
ENDANG SETYOBUDI
010218A004

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMANYA
PEMYEMBUHAN LUKA DENGAN PENGGUNAAN *MODERN DRESSING* PADA
PASIEN ULKUS KAKI DIABETIK DI *FATCHUL WOUND CARE CENTER***

GODONG GROBOGAN

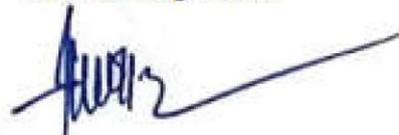


Disusun oleh :
ENDANG SETYOBUDI
010218A004

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama Skripsi Program Studi S1
Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, 28 Agustus 2020

Pembimbing Utama


Ns. Fiki Wijayanti, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0609018805

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMANYA
PEMYEMBUHAN LUKA DENGAN PENGGUNAAN *MODERN
DRESSING* PADA PASIEN ULKUS KAKI DIABETIK DI FATCHUL
WOUND CARE CENTER GODONG GROBOGAN**

Endang Setyobudi, Fiki Wijayanti, Farida Aini
Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Ngudi Waluyo
Email: endangsb22@gmail.com

ABSTRAK

Penderita ulkus kaki diabetik mengalami ulkus yang sering kali infeksi dan membutuhkan waktu yang lama. Pemakaian *modern dressing* diharapkan membantu proses penyembuhan luka agar bisa lebih optimal dengan membantu mengurangi bakteri dan mengoptimalkan kelembapan. Akan tetapi ada juga faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka diantaranya usia, nutrisi, lama menderita Diabetes Melitus, penyakit penyerta (Diabetes Melitus, hipertensi, *venous ulcer*, *arterial ulcer* *mixit ulcer*), kebiasaan merokok, dan lama penyembuhan luka.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* ulkus kaki diabetik di Fatchul *Wound Care Center* Godong Grobogan. Metode penelitian *deskriptif*. Populasi adalah pasien dengan ulkus kaki diabetik. Sampel yang diambil sebanyak 190 orang yang memiliki kriteria inklusi. Teknik pengumpulan data *crosssectional retrospektif non probability sampling-purposive sampling* data menggunakan data sekunder yaitu *medical record* pasien ulkus kaki diabetik. Alat pengumpulan data menggunakan lembar *medical record*.

Hasil penelitian menunjukkan gambaran bahwa sebagian responden berusia lansia akhir 56-65 yang mengalami luka yaitu sebanyak 111 responden (58,4 %), Sebagian responden yang menderita Diabetes Melitus lebih dari 10 tahun sebanyak 106 responden (55,8 %), sebagian responden memiliki nilai gizi normal sebanyak 109 responden (57,7%), sebagian responden memiliki satu penyakit penyerta sebanyak 78 responden (41.1 %), sebagian responden tidak mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 113 responden (59.5%). Sebagian pasien yang mengalami regenerasi luka kurang dari 11 minggu sebanyak 108 responden (56,8%). Kesimpulan dalam perawatan ulkus kaki diabetik perawatan luka menggunakan teknik *modern dressing* tidak hanya melakukan perawatan luka saja untuk meningkatkan derajat Kesehatan pasien juga perlu memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka.

Kata kunci : ulkus kaki diabetik, faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan ulkus kaki diabetik

Kepustakaan : (2010-2020)

DESCRIPTION OF FACTORS AFFECTING THE TIME OF WOUND HEALING USING MODERN DRESSING ON DIABETIC FOOT ULCUS PATIENTS IN FATCHUL WOUND CARE CENTER GODONG GROBOGAN

ABSTRACT

People with diabetic foot ulcers experience ulcers that are often infectious and take a long time. The use of modern clothing is expected to help optimal wound healing by helping reduce bacteria and optimize moisture. However, there are also factors that influence wound healing, age, nutrition, duration of suffering from Diabetes Mellitus, comorbidities (Diabetes Mellitus, hypertension, venous ulcers, arterial ulcer mixit ulcers), smoking habits, and duration of wound healing.

This study aims to describe the factors that influence wound healing using modern dressings from wound care at Cnter Godong Grobogan's Fatchul Wound Care. Descriptive research method. The population was patients with diabetic foot ulcers. Samples were taken as many as 190 people who have inclusion criteria. Interest techniques retrospective cross-sectional non-probability sampling-purposive sampling data using secondary data, namely medical records of diabetic foot ulcer patients. Data aids using medical record sheets.

The results showed that some of the respondents who were elderly 56-65 who suffered injuries were 111 respondents (58.4%), 106 (55.8%) had normal nutritional value for more than 10 years. 109 respondents (57.7%), 78 respondents (41.1%) had one comorbid disease, 113 respondents (59.5%) did not have a smoking habit. Some of the patients experienced regenerative wounds for less than 11 weeks as many as 108 respondents (56.8%). Conclusion in wound care, wound care using modern care techniques is not only done in wound care to improve the patient's health status, it also needs to pay attention to the factors that influence wound healing.

Key words : Diabetic foot ulcer, factors that affect the healing of diabetic foot ulcers

Bibliography : (2010-2020)

PENDAHULUAN

Pada pasien dengan diabetes sering mengalami masalah-masalah yang menyertainya. Salah satu masalah tersebut adalah timbulnya luka yang sulit sembuh, dimana tempat yang sering terjadi luka adalah ekstremitas bawah. Luka yang sukar sembuh tersebut dapat menimbulkan masalah pada kaki diabetik misalnya ulserasi, infeksi dan gangren. Dimana hal tersebut merupakan penyebab umum perawatan di rumah sakit bagi para penderita diabetes. Menurut *The National Institute of Diabetes and Digestive and*

Kidney Disease, (Purwanti, 2013) bahwa Indonesia terdapat 1.785 penderita DM yang sudah mengalami komplikasi seperti, Neuropati (63,5%), retinopati (42%), nefropati (7,3%), makrovaskuler (16%), Microvaskuler (6%) dan luka kaki diabetik (15%) sedangkan angka kematian akibat ulkus kaki diabetik dan ganggren mencapai 17-23% serta angka amputasi mencapai 15-30%, selain itu angka kematian 1 tahun pasca amputasi sebesar 14,8%. Hal ini didukung oleh data Riskesdas (2013) kenaikan prevalensi sebanyak 15%.

Untuk proses penyembuhan luka perlu dilakukan pengkajian luka terfokus dari pengkajian holistik. Menurut Sussman dan *Betes Jansen* (2012) pengkajian yang akurat dan lengkap mampu memberikan data dalam menegakan diagnosis serta perencanaan perawatan luka yang yang tepat dan efektif untuk memprediksi lama penyembuhan luka (*Australian Wound Managemen Association*, 2012). Penyembuhan luka merupakan suatu proses kompleks dan dinamis yang saling berkesinambungan.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka terdiri dari beberapa faktor usia dengan peningkatan usia. Faktor elastin yang menurun proses regenerasi kolagen yang berkurang akibat penurunan metabolisme sel (Nugroho, 2008) dalam (Bahri, 2014).

Faktor nutrisi merupakan salah satu faktor penting yang berperan dalam penyembuhan luka. Penderita dengan gangren diabetik biasanya diberikan B1 dengan nilai Gizi 60% dan karbohidrat 20 % kalori lemak dan 20% kalori protein (Rani, 2015).

Faktor lama menderita DM menunjukkan bahwa lama menderita DM > 10 tahun merupakan faktor resiko terjadi ulkus kaki diabetik. Komplikasi pada saraf dan aliran darah ke kaki inilah yang menyebabkan terjadinya neuropati dan penyakit arteri perifer (Rani, 2015).

Faktor penyakit penyerta, secara umum hipertensi merupakan keadaan tanpa gejala, dimana tekanan abnormal tinggi diarteri menyebabkan peningkatan stroke, gagal ginjal, gagal jantung (Endang, 2014).

Kebiasaan merokok pada penderita DM yang merokok > 12 batang per hari memiliki resiko tiga kali lipat untuk menjadi ulkus kaki diabetik di banding dengan penderita DM yang tidak merokok. Kebiasaan merokok akibat nikotin yang terkandung dalam rokok menyebabkan kerusakan endotel kemudian penempelan dan agregasi trombosit yang kemudian menjadi kebocoran sehingga lipoprotein lipase akan memperlambat *clearance* lemak darah dan mempermudah timbulnya arterosklerosis (Rina, 2015).

Metode perawatan luka yang berkembang saat ini adalah menggunakan prinsip *moisture balance*, yang disebutkan lebih efektif dibandingkan metode *konvensional*. Perawatan luka menggunakan prinsip *moisture balance* ini dikenal sebagai metode *modern dressing*. Perawatan luka modern harus tetap memperhatikan tiga tahap, yakni mencuci luka, membuang jaringan mati, dan memilih *topical therapy*. Mencuci luka bertujuan menurunkan jumlah bakteri dan membersihkan sisa balutan, *debridement* jaringan nekrotik atau membuang jaringan dan sel mati dari permukaan luka. Perawatan luka *konvensional* harus sering mengganti kain kassa pembalut luka, sedangkan perawatan luka dengan menggunakan *dressing modern* memiliki prinsip menjaga kelembapan luka (Wijaya, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu berupa rekam medis jenis desain penelitian ini berbentuk retrospektif sampel yang di ambil berdasarkan tehnik *non probability sampling-purposive sampling*. jumlah sampel adalah 190 rekamedis pasien ulkus kaki diabetik populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh rekam medis pasien ulkus kaki diabetik di Fatchul Wound Care Center Godong Grobogan pada tahun 2019 dengan jumlah total 360 pasien . Instrumen yang digunakan adalah lembar catatan medical record .

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Gambaran usia mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan modern dressing pada pasien ulkus kaki diabetik di Fatchul Wound Care Center Godong Grobogan.

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik di Fatchul Wound Care Center Godong Grobogan.

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
56-65	111	58.4
46-55	79	41.6
Total	190	100.0

Berdasarkan table 1 dapat diketahui bahwa sebagian responden berusia lansia akhir yang mengalami luka yaitu sebanyak 111 responden (58,4 %) dan usia lansia awal sebanyak 79 responden (41,6%).

- Gambaran Status gizi mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik di Fathcul *Wound Care Center* Godong Grobogan.

Tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan Status gizi mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *dressing modern* pada pasien ulkus kaki diabetik di Fatcul *Wound Care Center* Godong Grobogan.

Gizi	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
Melebihi normal	42	22.1
Normal	109	57.4
Kurang	39	20.0
Total	189	99.5
Total	190	100.0

Berdasarkan tabel 2 Dapat diketahui bahwa sebagian responden memiliki nilai gizi normal sebanyak 109 responden (57,7%) mengalami gizi kurang sebanyak 39 responden (20.0%) dan yang mengalami kelebihan gizi sebanyak 42 responden (22.2%).

- Gambaran Lama menderita DM mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik di Fathcul *Wound Care Center* Godong Grobogan.

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Lama menderita DM mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik di Fatcul *Wound Care Center* Godong Grobogan.

Lama DM	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
>10 tahun	106	55.8
< 10 tahun	84	44.2
Total	190	100.0

Berdasarkan tabel 3 di dapatkan diketahui sebagian responden yang mengalami menderita DM lebih dari 10 tahun sebanyak 106 responden (55,8 %) dan yang usia di bawah 10 tahun sebanyak 84 responden (44,2 %).

- Gambaran Penyakit penyerta mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik di Fathcul *Wound Care Center* Godong Grobogan.

No.	Penyakit penyerta	Frekuensi(f)
1.	Hipertensi	20
2.	Penyakit Jantung	10
3.	Stroke	7

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyakit penyerta mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik di Fathcul Wound Care Center Godong Grobogan.

Penyakit penyerta	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lebih dari 1	35	18.4
1	78	41.1
Tidak ada	77	40.5
Total	190	100.0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian pasien memiliki satu penyakit penyerta sebanyak 78 responden (41.1 %) sedangkan pasien yang tidak ada penyakit penyerta sebanyak 77 responden (40.5 %) dan pasien yang memiliki lebih dari satu penyakit penyerta sebanyak 35 responden (18.4%).

- Gambaran Kebiasaan merokok mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik di Fatcul Wound Care Center Godong Grobogan.

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden Berdasarkan Kebiasaan merokok mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik di Fatcul Wound Care Center Godong Grobogan.

Merokok	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
Tidak merokok	113	59.5
Merokok	77	40.5
Total	190	100.0

Berdasarkan tabel 5 Dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien tidak mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 113 presponden (59.5%) dan pasien yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 77 responden (40.5%).

- Gambaran Lama penyembuhan luka mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik di Fatcul Wound Care Center Godong Grobogan.

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden Berdasarkan Lama penyembuhan luka mempengaruhi penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik di Fahtcul Wound Care Center Godong Grobogan.

Lama Penyembuhan	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
Baik	28	14.7
Regenerasi luka	108	56.8
Degenerasi	54	28.4
Total	190	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 Dapat diketahui bahwa Sebagian pasien mengalami regenerasi luka sebanyak 108 responden (56.8%), pasien yang mengalami degenerasi

luka sebanyak 54 responden (28.4%) dan pasien mengalami penyembuhan luka baik atau lebih cepat sebanyak 28 responden (14.7%).

PEMBAHASAN

1. Gambaran usia pasien ulkus kaki diabetik di Fathcul *Wound Care Center* Godong Grobogan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden berusia lansia akhir yaitu usia 56-65 tahun, yang mengalami luka yaitu sebanyak 111 responden (58,4 %) dan usia lansia awal yaitu usia 46-55 tahun sebanyak 79 responden (41,6%).

Digunakan kelompok usia 46-65 tahun yaitu lansia awal dan akhir, karena pada usia tersebut sel-sel tubuh menjadi kurang sensitif terhadap hormon insulin, meskipun produksi dan kadar hormon insulin normal.

Pasien diabetes dapat merasakan berbagai gejala, beberapa di antaranya adalah timbulnya bagian tubuh yang menghitam, luka sulit sembuh, hingga penglihatan kabur. Namun, gejala-gejala tersebut membutuhkan waktu lama untuk dapat muncul dan dirasakan penderitanya. Bahkan, kondisi ini berpotensi besar tidak disadari hingga komplikasi terjadi. Dan salah satunya adalah ulkus kaki diabetik yang sedang diteliti.

Hasil tersebut menunjukan bahwa semua responden dengan peningkatan usia meningkatkan resiko terjadi ulkus kaki diabetik. Hal ini sesuai dengan teori Bahri (2012) yang menyatakan bahwa proses penyembuhan luka akan lebih lama seiring dengan peningkatan usia karena keelastisitasan yang menurun dan regenerasi kolagen yang berkurang akibat penurunan metabolisme sel.

Didukung oleh penelitian lain didapatkan hasil bahwa kelompok eksperimen lebih banyak pasien usia 51-60 tahun yaitu sebesar 57,14%, kelompok kontrol yaitu sebesar 50,00%. usia lanjut beresiko terhadap terjadinya ulkus kaki diabetikum, karena fungsi tubuh secara fisiologis menurun, hal ini disebabkan karena penurunan sekresi atau resistensi insulin, sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal (Indrayati 2018).

2. Gambaran Lama menderita DM pasien ulkus kaki diabetik di Fathcul *Wound Care Center* Godong Grobogan.

Hasil penelitian menunjukan sebagian responden yang mengalami menderita DM lebih dari 10 tahun sebanyak 106 responden (55,8 %) dan yang usia di bawah 10 tahun sebanyak 84 responden (44,2 %).

Diabetes melitus yang timbul dengan waktu yang lama menyebabkan keadaan hiperglikemia kronik. Keadaan hiperglikemia yang terus terjadi menyebabkan keadaan sel yang kelebihan glukosa. Hiperglosia kronik akan mengubah homeostasis biokimia sel tersebut kemudian berpotensi terjadinya komplikasi kronik DM. Termasuk komplikasi pada pembuluh darah, saraf, otot dan kulit. Akan menimbulkan neuropati sehingga saat terluka, pasien cenderung tidak mengetahuinya dan luka tersebut akan terlalaikan. Padahal sudah terjadi juga komplikasi mikrovaskuler, hal ini akan memicu terbentuknya ulkus kaki diabetikum.

Hasil tersebut menunjukan bahwa sebagian besar responden sudah mengalami sakit diabetes melitus lebih dari 10 tahun cenderung timbul komplikasi ulkus kaki diabetik sesuai dengan pernyataan penelitian di USA pada 749 penderita diabetik > 10 tahun memiliki factor resiko ulkus kaki diabetik (Rani 2015).

Dari penelitian lainnya diketahui bahwa rata-rata dari distribusi lama responden menderita ulkus adalah 25.50 dengan jumlah frekuensi tertinggi responden dan presentase 40.9% yaitu responden yang memiliki durasi lama menderita ulkus pendek. Dari pernyataan Hasil penelitian yang dilakukan dan dikemukakan oleh Hastuti rini pada tahun 2008 menyatakan bahwa lamanya pasien menderita ulkus dipengaruhi oleh factor-

factor yaitu: lama 9 menderita DM > 10 tahun, penggunaan alas kaki yang tidak tepat, kadar HDL, kadar kolesterol, ketidak patuhan diet, kurangnya perawatan kaki dan perawatan kaki tidak teratur dengan memberikan sumbangan 99.9% terhadap ulkus diabetik

3. Gambaran Status gizi pasien ulkus kaki diabetik di Fathcul *Wound Care Center* Godong Grobogan.

Hasil penelitian menunjukan bahwa bahwa sebagian responden memiliki nilai gizi normal sebanyak 109 responden (57,7%) mengalami gizi kurang sebanyak 38 responden (20.0%) dan yang mengalami kelebihan gizi sebanyak 42 responden (22.2%).

Obesitas umum ditemukan di negara berkembang seperti Indonesia. Obesitas merupakan faktor resiko pertama yang ditemukan pada pasien DM. Hasil penelitian Buraerah (2010) menyatakan bahwa terdapat korelasi bermakna antara obesitas dengan kadar glukosa darah, obesitas dapat menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah menjadi 200 mg/dl.

Sedangkan pasien dengan status gizi normal mempengaruhi penyembuhan luka di dukung dengan pemberian kapsul ikan kutuk oleh pemilik klinik. Hal ini sesuai dengan penelitian (Rani, 2015) nutrisi merupakan faktor penting dalam membantu penyembuhan luka. Penderita dengan gangren diabetik dengan nilai gizi 60% kalori karbohidrat 20% kalori lemak, dan 20% kalori protein.

Penelitian lain menyatakan bahwa indeks masa tubuh secara bersama - sama dengan variabel lainnya mempunyai hubungan yang signifikan dengan DM. Kelompok dengan resiko diabetes terbesar adalah kelompok obesitas dengan odds 7,14 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok IMT normal (Trisnawati, 2013).

4. Gambaran penyakit penyerta Penyakit penyerta pasien ulkus kaki diabetik di Fathcul *Wound Care Center* Godong Grobogan.

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian pasien memiliki satu penyakit penyerta sebanyak 78 responden (41.1 %) sedangkan pasien yang tidak ada penyakit penyerta sebanyak 77 responden (40.5 %) dan pasien yang memiliki lebih dari satu penyakit penyerta sebanyak 35 responden (18.4%).

Peningkatan kadar glukosa pada pasien DM mengakibatkan peningkatan tekanan didalam darah (hipertensi). Kejadian hipertensi berhubungan dengan penyimpanan garam dan air yang tidak tepat atau meningkatnya tekanan dari dalam tubuh pada sirkulasi pembuluh darah perifer (Hastuti, 2008)

Hasil penelitian menunjukan pasien diabetes militus dengan memiliki satu penyakit penyerta mempengaruhi lama penyembuhan ulkus kaki diabetik. Sesuai dengan penelitian seperti hipertensi secara umum hipertensi merupakan keadaan tanpa gejala, dimana tekanan abnormal tinggi diarteri menyebabkan peningkatan stoke, gagal jantung, anureisma, Serangan jantung (Endang, 2014).

Didukung oleh penelitian lain diabetes militus biasa disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat mempengaruhi semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, luka yang sulit sembuh dan membusuk / gangren, inpotensi seksual, gangguan pembuluh darah, stoke. Penderita DM yang sudah parah tidak jarang mengalami amputasi anggota tubuh karena terjadi pembusukan (Trisnawati, 2013)

5. Gambaran Kebiasaan merokok pasien ulkus kaki diabetik di Fantcul *Wound Care Center* Godong Grobogan.

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa sebagian pasien tidak mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 113 presponden (59.5%) dan pasien yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 77 responden (40.5%).perubahan gaya hidup berhubungan dengan peningkatan frekuensi DM ,rokok juga berperan dalam peningkatan DM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mempunyai kebiasaan merokok karena sebagian besar responden adalah wanita sebanyak 104 responden dan responden laki - laki sebanyak 86 responden sehingga faktor kebiasaan merokok tidak dapat di lihat dengan jelas mengganggu penyembuhan luka.

Hasil penelitian pada pasien dengan kebiasaan merokok > 12 batang perhari memiliki resiko 3 kali untuk menjadi ulkus kaki diabetik dibanding dengan penderita yang tidak merokok (Rani 2015).

Dari hasil penelitian sebelumnya terpapar asap rokok atau sering berada di dekat perokok adalah salah satu factor resiko terjadinya penyakit DM. Asap rokok dapat meningkatkan kadar glukosa darah. Pengaruh rokok atau (nikotin) merangsang kelenjar adrenal dan dapat meningkatkan kadar glukosa, menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah mikro sehingga mengganggu perfusi jaringan dan penyembuhan luka (Trisnawati, 2013)

6. Lama penyembuhan ulkus kaki diabetik pasien ulkus kaki diabetik di *Fantcul Wound Care Center* Godong Grobogan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian pasien mengalami regenerasi luka sebanyak 108 responden (56.8%), pasien yang mengalami degenerasi luka sebanyak 54 responden (28.4%) dan pasien mengalami penyembuhan luka baik atau lebih cepat sebanyak 28 responden (14.7%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami regenerasi luka karena penggunaan *modern dressing* dianggap lebih efektif. Berdasarkan hasil penelitian efektifitas terapi *modern dressing* terhadap proses penyembuhan luka diabetik. Metode perawatan luka lembab dengan menggunakan *modern dressing* dapat mempercepat proses penyembuhan luka diabetik. Hasil tersebut dapat dilihat pada kelompok intervensi dengan menggunakan *modern dressing* memiliki frekuensi responden (100%) sembuh dengan 4 reponden. Hasil tersebut cukup membuktikan efektivitas dari terapi *modern dressing* dan dapat dilihat dari hasil frekuensi responden yang dinyatakan sembuh dengan katagori skor 10-25. Hasil tersebut berbanding terbalik dengan jumlah frekuensi respondenn terbanyak ada pada kelompok tidak sembuh (skore 25-50 yaitu 1(50%) responden dari 2 responden kelompok kontrol (Nurhaida, 2015). keterbatasan penelitian ini

Pada penelitian ini penulis mungkin kurang maksimal karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka kaki diabetik yang belum diteliti.

KESIMPULAN DAN SARAN

kesimpulan

Perawatan ulkus kaki diabetik selain menggunakan tehnik *modern dressing* untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien tidak hanya melakukan perawatan luka saja namun juga perlu memperhatikan faktor- faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka diantaranya adalah .Gambaran penyembuhan luka dengan menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik yang mengalami penyembuhan luka sesuai dengan prediksi penyembuhan luka dengan regenerasi luka sebanyak 108 responden (56.8%).Gambaran usia mempengaruhi penyembuhan luka menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik terdapat pada lansia akir yaitu sebanyak 111 rsponden (58.4%).Gambaran status gizi mempengaruhi penyembuhan luka menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik terdapat responden dengan nilai gizi normal sebanyak 109 responden (41.1%).Gambaran lama menderita DM mempengaruhi lama penyembuhan luka menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik terdapat data pasien yang menderita DM yang lebih dari 10 tahun beresiko komplikasi ulkus sebanyak 106 responden (55.8%).Gambaran penyakit penyerta mempengaruhi lama penyembuhan luka menggunakan *modern dressing* pada pasien ulkus kaki diabetik didapatkan data pasien yang memiliki satu penyakit penyerta sebanyak 78

responden (41.1%). Gambaran kebiasaan merokok mempengaruhi lama penyembuhan luka pada pasien ulkus kaki diabetik didapatkan hasil pasien sebagian besar tidak merokok karena karakteristik sebagian besar pasien wanita yaitu sebanyak 104 responden dan pasien laki-laki sebanyak 86 responden di dapatkan hasil pasien yang tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 113 responden (59.5%) dan yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 77 responden (40.5%).

Saran

1. Bagi perawat

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan selain merawat luka dengan menggunakan *modern dressing* juga harus memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka. Sehingga melakukan perawatan pasien secara untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien.

2. Bagi masyarakat

Saran bagi masyarakat khususnya bagi pasien maupun keluarga pasien dengan ulkus kaki diabetik agar dapat memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka agar penyembuhan luka dapat tercapai dengan optimal.

3. Bagi peneliti dan penelitian selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian yang lebih lanjut dengan memperhatikan variabel-variabel lain yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, T. M. (2016). perawatan luka diabetes melitus. (Tholib Maghfuri Ali, Ed.) (p.116).
- Bauk, ikram. (2017). keperawatan luka. (gitarja.S. W.Bauk. I & basri M, Ed.) (pp. 53–54). CV Darul Bina Husada
- Djauhar, F., Kadrianti, E., & Hanaruddin, D. Y. (2018). Gambaran Perawatan Luka Diabetik Pada Pasien Diabetes, 12, 459–465.
- Eko Julanto. (2019). Perawatan luka bakar dengan tanamana obat. ANDI
- Gitarja, widasari sri. 2015. Perawatan Luka. Bogor: Yayasan Wocare Indonesia
- Gito, G., & Rochmawati, E. (2018). Effectiveness of Modern Wound Dressing on the Growth of Staphylococcus Aureus Bacteria. Jurnal Keperawatan, 9(2), 88.
- Indrayati, N., Koto, Y., & Mulyadi, B. (2018). Penyembuhan ulkus diabetik dengan aplikasi antimikrobal wound. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, Vol. 8 No., 2–9.
- Kartika, Ronald W. 2017. Pengelolaan Gangren Kaki Diaebetik. Jakarta: Fakultas kedokteran universitas kristen krida wacana
- Kemendes RI. 2014. Situasi dan Analisis Diabetes. Jakarta: pusat data dan informasi kesehatan kementerian kesehatan RI.
- Kumar, Vinay, Cotran, et al (2014).Buku Ajar Patologi Anatomi (pp. 367–378). E
- Mufimah, M., Rusdian Hidayat, U., & Budiharto, I. (2018). Efektivitas Gel Ekstrak Bawang Putih terhadap Proses Penyembuhan Luka Fase Inflamasi. Vokasi Kesehatan, Jurnal 4(2), 109.
- Ners. I Made Sukma Wijaya, M.Kep., W. (2018). Perawatan Luka dengan Pendekatan Multidisipln. (R. I. Utami, Ed.) (p. 156).
- Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian. (p. 26). Jakarta: Salemba Medika.
- Ose, M. A., Utami, P. A., & Damayanti, A. (2018). Efektivitas Perawatan Luka Teknik Balutan Wet-dry Dan Moist Wound Healing Pada Penyembuhan Ulkus Diabetik. *Journal of Borneo Holistic Health*, 1(1), 101–112. Retrieved from

Pengajar, S., Keperawatan, A., Mama, H., Serdang, D., Diabetik, P. L., & Munich-schwabing, G. H. (2015). Menggunakan Modern Dressing Dan Konvensional Di Asri Wound Care Center Dan R . S . U Martha Friska Medan Tahun 2015, 181–186.

Publikasi, N., Aminanto, S., Studi, P., & Keperawatan, I. (2015). Efektivitas Gel Aloe Vera Sebagai Primary Dressing Pada Luka Diabetes Melitus Di. Salsabila, S. (2019). keperawatan medikal bedah. Bcg.

Santoso, W., & Purnomo, J. (2017). Effectiveness Wound Care Using Modern Dressing Method To Diabetic Wound Healing Process Of Patient With Diabetes Mellitus. Internasionall jornal of nursing and midwifery science (2), 172–181.

Suwito, A. (2016). penggunaan balutan modern (hydrocolloid) untuk penyembuhan luka diabetes militus tipeII. Jurnal Iptek Terapan, 10 (1).

Swarjana, I. ketut. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: CV Andi Offset.

Wahyuni, L. (2016). Effect moist wound healing technique toward diabetes militus patients with ulkus diabetikum in dhoho room RSUD Prof DR. Soekandar Mojosar. *Ilmiah Kohesi*, 1(2).