

## Penerapan Teknik Moist Balance Pada Asuhan Keperawatan Luka Kaki Diabetes

Ni Ketut Sujati<sup>1,\*</sup>, Lisdahayati<sup>2</sup>, Yesifa Erlika<sup>3</sup>, M Agung Akbar<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi DIII Keperawatan Baturaja Poltekkes Kemenkes Palembang

<sup>4</sup>Program Studi DIII Keperawatan, STIKES Al-Ma'arif Baturaja

\*korespondensi: sujatkestina66@gmail.com

**Abstrak:** Penderita diabetes mellitus dapat mengalami gangguan pada syaraf (neuropati), memiliki resiko luka pada kaki, hingga mengalami amputasi disebabkan karena luka diabetik. Mengatasi masalah tersebut diperlukan perawatan luka modern dengan moist balance yang lebih efektif dibanding perawatan luka konvensional. Tujuan: melakukan penerapan teknik moist balance pada asuhan keperawatan luka kaki diabetes. Metode : Desain penelitian ini adalah studi kasus pada 2 orang klien dengan luka kaki diabetes. Asuhan keperawatan diberikan berfokus pada penerapan teknik Moist Balance dengan konsep TIME selama 3 kali kunjungan. Data disajikan dalam bentuk transkip dengan urutan proses keperawatan. Hasil : pengkajian menggunakan skor winners memudahkan perawat karena sudah terukur dan aspek yang di ukur telah memenuhi keseluruhan pengkajian luka. Diagnosis yang muncul diagnosis yang sama pada kedua kasus. Intervensi menggunakan prinsip TIME yang sangat efektif dalam merencanakan setiap langkah dalam perawatan luka. Manajemen biofilm ditekankan pada langkah Infection controle. Dalam memilih balutan yang tepat penulis menggunakan prinsip WEI (Wound helling, Epitelisasi, dan infection controle) pada pemilihan balutan walaupun dengan memperhatikan kondisi klien membeli dressing balutan yang dipilih. Penilaian efektivitas perawatan luka didapatkan kondisi luka sebelum dilakukan perawatan luka Moist Balance dan setelah dilakukan perawatan luka Moist Balance, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah perawatan luka dengan metode Moist Balance pada klien luka kaki diabetes. Saran : Perawatan luka Moist Balance dijadikan standar perawatan luka khususnya luka kaki diabetes untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan luka diabetes.

**Kata Kunci :** Luka kaki diabetes, teknik Moist Balance,dan perawatan luka

**Abstract:** Patients with diabetes mellitus can experience disorders of the nerves (neuropathy), have a risk of injury to the feet, to experience amputation due to diabetic wounds. Overcoming this problem requires modern wound care with a moist balance that is more effective than conventional wound care. Objective: to apply the moist balance technique in nursing care for diabetic foot wounds. Methods: The design of this research is a case study on 2 clients with diabetic foot ulcers. The nursing care provided focuses on the application of the Moist Balance technique with the TIME concept for 3 visits. The data is presented in the form of a transcript with the sequence of the nursing process. Results: the assessment using the winners score makes it easier for nurses because it has been measured and the aspects measured have fulfilled the overall wound assessment. The diagnosis that emerged was the same in both cases. The intervention uses the TIME principle which is very effective in planning every step in wound care. Biofilm management is emphasized in the Infection control step. In choosing the right dressing, the author uses the WEI principle (Wound helling, Epithelialization, and infection control) in the choice of dressing, even though it takes into account the condition of the client buying the selected dressing. Assessment of the effectiveness of wound care found the condition of the wound before the Moist Balance wound treatment was carried out and after the Moist Balance wound treatment was carried out, so there was a significant difference between before and after wound care with the Moist Balance method on diabetic foot wound clients. Suggestion: Moist Balance wound care is used as a standard for wound care, especially diabetic foot wounds to improve the quality of diabetic wound nursing care.

**Keywords:** diabetic foot, Moist Balance technique, and wound care

## PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) atau sering disebut penyakit kencing manis merupakan penyakit kronis yang terjadi karena pankreas tidak mampu menghasilkan cukup insulin atau karena tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan oleh pankreas. Hiperglikemia atau meningkatnya kadar glukosa darah merupakan efek yang sering terjadi pada penyakit diabetes melitus. Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah (World Health Organization (WHO), 2013).

International Diabetes Federation (IDF) menyatakan bahwa lebih dari 371 juta orang di dunia yang berumur 20-79 tahun memiliki Diabetes. Sedangkan indonesia merupakan negara ke-7 dengan prevalensi Diabetes tertinggi, dibawah China, India, USA, Brazil, Rusia dan mexico.

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) 2005, Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolismik dengan karakteristik hiperglikemi yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh terutama mata, ginjal, syaraf,jantung, dan pembuluh darah.

Penyakit tidak menular (PTM) seperti Penyakit jantung, Stroke, Kanker, Diabetes dan Penyakit Paru merupakan 70% penyebab kematian di dunia (Profil

Kesehatan, 2016). Penyakit Diabetes Melitus merupakan penyakit terbanyak no 4 di Indonesia setelah asma, PPOK, dan kanker. Prevalensi Diabetes Mellitus berdasarkan riskesdas 2013 sebanyak 1,5% (Riskesdas 2013).

Pola perilaku masyarakat kebanyakan menggunakan fasilitas rawat jalan (10,4% penduduk) dibandingkan dengan rawat inap (2.3% penduduk). Hal ini memberikan arah kepada potensip pelayanan di rumah bagi penderita Diabetes Melitus yang menderita komplikasi luka Diabetes Melitus (Riskesdas 2013). Prevalensi Diabetes Mellitus di Sumatera Selatan dikatagorikan menjadi penderita yang pernah didiagnosis oleh dokter (0,9%) dan penderita yang mengalami gejala-gejala Diabetes Melitus seperti banyak kencing, banyak makan, dan banyak minum (Riskesdas 2013).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu (OKU), jumlah penderita Diabetes mellitus mulai bulan Januari 2017 sampai dengan Desember 2017 sebanyak 3630 orang (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten OKU, 2017).

Berdasarkan data dari rekapan kunjungan pasien selama tahun 2017 diketahui bahwa kasus Diabetes Mellitus di UPTD Puskesmas Tanjung Agung ada 600 orang penderita. Diabetes Mellitus tiap bulannya akan terus meningkat (Laporan tahunan Puskesmas Tanjung Agung, 2017).

Hampir 60% penderita mengalami gangguan pada syaraf (neuropati), 60% memiliki resiko luka pada kaki. 40-70% penyebab amputasi pada kaki dikarenakan luka diabetes mellitus. 85%

amputasi kaki diabetik. Program pencegahan dan menurunkan 45-85% kejadian amputasi pada penderita diabetik (Rumah Luka Indonesia, 2013).

Werka, Suni dan Rosyidah telah melakukan penelitian penerapan luka modern di Makasar pada tahun 2015 melaporkan hasil penelitian yang dilakukan di makasar bahwa perawatan luka modern dengan moist balance lebih efektif dari perawatan luka konvensional.

Berdasarkan data tersebut diatas penulis tertarik meneliti tentang penerapan teknik moist balance pada asuhan keperawatan luka kaki diabetes di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung.

## METODE

Jenis studi kasus ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus ini mengetahui penerapan teknik moist balance pada suhan keperawatan luka kaki diabetes dalam konteks keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung. Pada studi kasus ini subyek penelitian adalah dua orang klien penderita diabetes yang mengalami luka kaki. Dengan kriteria inklusi yaitu klien dengan luka diabetes grade I,II dan III dan bersedia dirawat dengan perawatan moist balance. Sedangkan kriteria ekslusinya yaitu klien diabetes mellitus tanpa luka kaki diabetes, klien luka jenis grade IV, dan klien tidak bersedia dirawat dengan pola moist balance.

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat. Lama waktu selama bulan maret dan april sebanyak 3 kali kunjungan atau 10 hari. Adapun metode penelitian yang

dilakukan dalam studi kasus ini yaitu dengan wawancara berupa hasil anamnesis berisi tentang identitas klien dan keluarga, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga. Selanjutnya, observasi adalah tindakan yang langsung digunakan kepada klien dengan cara mengamati dan pemeriksaan fisik yang dilakukan secara head to toe.

Proses asuhan keperawatan memprioritaskan fokus studi Penerapan teknik Moist Balance pada Asuhan Keperawatan Luka Diabetikum dan menyertakan proses keperawatan dengan diagnosis lain diluar fokus studi yang mensukseskan jalannya proses asuhan keperawatan. Melakukan studi kepustakaan untuk mendapatkan dasar teoritis yang adapun sumber-sumber tersebut dari beberapa buku dan sumber lainnya yang bersifat ilmiah. Dan studi dokumentasi untuk proses pencatatan yang dilakukan perawat dari keadaan klien, seperti catatan medis maupun catatan keperawatan maupun laboratorium.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan menerapkan MEASURE : Measure (mengukur luka), Exsudate (jumlah dan jenis eksudat), Appreance (Dasar luka), Suffering (Nyeri), Undermining (Daerah internal luka), Reevaluate (tanda infeksi dan pencapaian tujuan), Edge (Epitelisasi). Istilah ini digunakan karena telah mencakup keseluruhan dari pengkajian yang harus dilakukan pada luka.

Pada kasus 1 klien Tn R yang mengeluh sakit pada lutut telah mendapatkan tindakan operasi debredement. Klien memiliki riwayat diabetes mellitus dari keluarganya, klien telah mendapatkan obat insulin secara oral dari dokter. Klien merasa tidak nyaman dengan luka yang berada di kakinya. Terdapat 3 luka pada kaki klien terbentang melintasi lutut hingga bagian bawah lutut berukuran luka 1 panjang luka 21 cm dan lebar luka 6 cm, luka ke 2 panjang luka 17 cm dan lebar luka 5 cm, luka ke 3 panjang luka 7 cm dan lebar luka 2 cm, kedalaman luka stage 3 pada luka sedalam ini luka telah sampai ke otot dan mendekati tendon, tepi luka mengalami penebalan akibat dari proses granulasi dan terdapat jahitan sebagai penahan luka agar ketika beraktivitas luka tidak semakin melebar.

Terdapat goa sebanyak 1 dengan panjang 2 cm dan lebar 1 cm, goa seperti ini dapat membuat slough dan biofilm terdapat didalamnya tidak terlihat sehingga kedalaman luka bertambah. eksudat dengan jenis serouse dan jumlah yang banyak dapat menjadi media bagi kuman untuk menginfeksi. Dasar luka merah pucat tertutup slough mature 100% yang harus dibuang sehingga terjadi proses epitelisasi. kulit sekitar luka berwarna kuning pucat harus di bersihkan seehingga kerusakan jaringan tidak menyebar. jaringan edema kurang < 4 cm, terdapat granulasi 25%, dan tidak terlihat adanya epitelisasi, epitelisasi dan granulasi akan meningkat jika dilakukan perawatan luka yang tepat.

Dengan umur luka kurang lebih 1 bulan, dapat dilihat bahwa keparahan dari luka cukup prah. Faktor yang menghambat penyembuhan luka yaitu

Diabetes Melitus menyebabkan neuropati vaskuler sehingga suplai oksigen ke jaringan menurun sehingga suplai oksigen ke jaringan terganggu, dapat membuat proses penyembuhan luka menjadi lama. Dengan kemajuan faktor pendukung penyembuhan luka klien disiplin menggunakan insulin, maka luka klien dapat sembuh lebih cepat.

Nutrisi klien membatasi konsumsi karbohidrat berlebihan dan makan serta minum yang mengandung gula, hal ini sangat penting dalam perbaikan jaringan yang rusak. Dari keseluruhan faktor tersebut dapat dilakukan skoring luka, maka diperkirakan luka akan sembuh pada 10 minggu. Skoring luka ini dapat lebih cepat dan juga lebih lambat dari perkiraan, hal ini sangat berkaitan dengan kondisi klien serta faktor penghambat dan faktor pendukung kesembuhan luka.

Pada kasus 2 Tn H mengeluh luka terdapat luka di kaki sebelah kanan. Klien memiliki riwayat diabetes dan kusta dari keluargan, riwayat penyakit klien ini dapat memperparah kondisi luka. Klien merasa tidak nyaman karena luka pada kaki yang telah lama dialami. Klien sangat aktif beraktivitas menggunakan kaki yang luka. Saat pengkajian luka klien terbungkus kain dan daun sirih yang di tumbuk, yang diperoleh klien dari kebun.

Luka terdapat pada kaki bagian kanan terbentang dari bagian bawah engkel hingga bagian sendi ibu jari kaki, luka panjang luka 17 cm dan lebar luka 10 cm. kedalaman luka stage 3 luka sampai ke otot dan mendekati tulan. Tepi luka mengalami penebalan dan hyperkeratonic kibat dari hipergranulasi yang terjadi pada tepi luka. Terdapat goa

sebanyak 3 dengan panjang 2 cm dan lebar 1 cm yang dapat menambah kedalaman luka dan menyimpan slough yang akan menghambat proses granulasi.

Terdapat eksudat dengan jenis serouse dan jumlah yang banyak dapat menjadi media bagi kuman untuk mengkontaminasi bahkan menginfeksi. Dasar luka merah pucat tertutup slough mature 100% yang harus dibuang karena membuat luka menjadi kotor. Kulit sekitar luka berwarna kuning pucat karena tertutup slough dan biofilm. Terdapat granulasi 25%, dan tidak terlihat adanya epitelisasi, hal ini dikarenakan luka masih tertutup slough dan biofilm yang menghambat terjadinya proses granulasi dan epitelisasi

Luka yang dialami Tn H berumur kurang lebih 2 bulan. Faktor yang dapat menghambat penyembuhan luka klien yaitu Diabetes Melitus dan kusta, yang memiliki masalah pada vaskularisasi. Dengan kemajuan faktor mendukung penyembuhan luka yaitu keluarga klien mengupayakan mencari perawatan dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Nutrisi klien membatasi konsumsi karbohidrat berlebihan dan makan serta minum yang mengandung gula untuk memperbaiki jaringan yang rusan dan menduung proses penyembuhan luka. Berdasarkan data tersebut dilakukan skoring luka, maka diperkirakan luka akan sembuh pada 10 minggu. Skoring luka ini dapat lebih cepat dan juga lebih lambat dari perkiraan, hal ini sangat berkaitan dengan kondisi klien serta faktor penghambat dan faktor pendukung kesembuhan luka.

Berdasarkan Family Folder di Puskesmas didapatkan klien kasus 2 menderita kusta. Luka kasus 2 ini cukup unik karena kombinasi antara Diabetes Melitus dan Kusta, Namun apapun penyebab lukanya setiap luka perlu penerapan teknik moist balance.

### Diagnosis Keperawatan

Dengan data subjektif, klien mengatakan baik dan keluarga klien bertanya bagaimana keadaan luka klien. Data objektif : luka 1 Pxl = 21x6 cm, luka 2 Pxl = 17x5cm, dan luka 3 Pxl = 7x2 cm, jumlah eksudat banyak dengan jenis eksudat serous, Dasar luka berwarna kuning kemerahan, skala nyeri 0, Ada goa berukuran 2 cm, tidak terdapat tanda infeksi, Epitelisasi 0%.

Penulis merumuskan diagnosis berdasarkan data yang didapat dari hasil pengkajian maka dari itu untuk diagnosis pada kasus 1 Kerusakan Integritas Jaringan berhubungan dengan penurunan vaskularisasi atau gangguan poli neurophati mikrovaskulas. Diagnosis yang penulis angkat disini berfokus untuk mengatasi masalah yang menjadi fokus studi.

Diagnosis pada kasus ini adalah "Kerusakan Integritas Jaringan" berpedoman pada buku Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017. Kerusakan integritas jaringan adalah kerusakan pada membran mukosa, jaringan kornea, integument, atau subkutan dengan batasan karakteristik cedera jaringan dan rusak jaringan (maryuni anik, 2013).

Menurut penelitian era dorihi kale dan emilia erningwati akoit melakukan penelitian analisis risiko luka kaki diabetes pada penderita diabetes melitus

di Poli Diabetes melitus RSUD Prof.Dr. W. Z. Johanes kupang 2015 melaporkan bahwa seluruh penderita diabetes melitus memiliki resiko luka kaki diabetik yaitu resiko rendah terhadap luka kaki diabetes 7%, resiko sedang 23.3%, sisanya 6.7% beresiko tinggi terjadi luka kaki diabetes.

Dengan data subjektif : klien mengatakan baik dan keluarga klien bertanya mengapa tepi lukanya tebal. Data objektif : luka Pxl = 15x10 cm, jumlah eksudat banyak dengan jenis eksudat serous, Dasar luka berwarna kuning kemerahan, Skala nyeri 0, Ada goa berukuran 6 cm, Tidak terdapat tanda infeksi, Epitelisasi 0%.

Penulis merumuskan diagnosis berdasarkan data yang didapat dari hasil pengkajian maka pada kasus 2 Kerusakan Integritas Jaringan berhubungan mikrovaskuler polineuropati sekunder dan polineuropati perifer. Diagnosis yang penulis angkat disini berfokus untuk mengatasi masalah yang menjadi fokus studi. Diagnosis pada kasus ini adalah "Kerusakan Integritas Jaringan" berpedoman pada buku Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017.

Menurut penelitian era dorihi kale dan emilia ernalingwati akoit melakukan penelitian analisis risiko luka kaki diabetes pada penderita diabetes melitus di Poli Diabetes melitus RSUD Prof.Dr. W. Z. Johanes kupang 2015 melaporkan bahwa seluruh penderita diabetes melitus memiliki resiko luka kaki diabetik yaitu resiko rendah terhadap luka kaki diabetes 7%, resiko sedang 23.3%, sisanya 6.7% beresiko tinggi terjadi luka kaki diabetes.

Menurut penelitian umaya, mateus sakundamo Adi, lintang, dan saraswati melakukan penelitian gambaran status kecacatan kusta pada penderitakusta di kabupaten blora 2016, melaporkan bahwa kusta mengakibatkan kerusakan saraf motorik yaitu kerusakan saraf motorik pada tangan 8.4% dan pada kaki sebanyak 14.5%. kerusakan saraf motorik pada kaki lebih banyak dibandingkan pada tangan, sehingga resiko terjadinya luka pada kaki lebih besar.

### Intervensi Keperawatan

Dalam merencanakan tindakan keperawatan klien dengan TIME : Tissue manajement, Infection controle, Moist Balance, Dan Edge atau Epitelisasi berpedoman pada teori yang dikemukakan oleh Arisanty Irma P dalam bukunya yang berjudul "Konsep Dasar Manajemen Perawatan Luka" yang ada serta adanya ketersediaan waktu dan partisipasi keluarga sehingga kerjasama dalam menyusun perencanaan antara perawat dan keluarga. memakai TIME karena mencakup keseluruhan rencana tindakan yang akan dilakukan dalam merawat luka.

Dalam menetapkan rencana keperawatan penulis tidak menemukan hambatan. Dalam perencanaan tindakan keperawatan antara teori dan kasus yang dihadapi harus disesuaikan.

Erni Wulandari telah melakukan penelitian asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik di majapahit (wound care center mojokerto) 2017, melaporkan bahwa penggunaan prinsip 3M dan TIME manajement membuat luka mengalami perkembangan, jumlah eksudat

berkurang, dasar luka merah normal dan jaringan granulasi meningkat.

### Implementasi Keperawatan

Pada tahap pelaksanaan merupakan tahap lanjutan dari tahap perencanaan, pelaksanaan yang diaplikasikan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan. Pada tahap implementasi tidak terdapat kesenjangan karena pada dasarnya dalam tahap pelaksanaan penulis mengacu pada perencanaan yang telah disusun sebelumnya dimana semua rencana tindakan dapat dilaksanakan dengan baik tanpa adanya kesulitan dan hambatan yang berarti.

Hal ini dapat terlaksana dengan baik berkat adanya kerjasama yang baik antara penulis dan keluarga. Implementasi yang dilakukan penulis menerapkan 3m yaitu mencuci luka, menyiapkan dasar luka, dan memilih balutan yang tepat, dalam menetapkan implementasi penulis berpedoman pada Arisanty Irma P dalam bukunya yang berjudul "Konsep Dasar Manajemen Perawatan Luka".

Rika fatmadona dan elvi oktarina telah melakukan penelitian aplikasi modern wound care pada perawatan luka di RS Pemerintah kota Padang 2016, melaporkan bahwa pemilihan balutan luka harus mempertahankan lingkungan lembab dan pembersihan luka menggunakan cairan pencuci luka, sabun berPH seimbang untuk membersihkan luka tanpa membahayakan jaringan yang baru tumbuh.

### Evaluasi Keperawatan

Tahap evaluasi merupakan tahap penilaian keberhasilan dalam memberikan asuhan keperawatan. evaluasi dilakukan untuk melihat efektivitas dari tindakan yang dilakukan. Setiap kunjungan akan dinilai perkembangan dari luka yang telah di rawat dengan teknik moist balance.

Pada kasus 1 dapat dikatakan perawatan berhasil dilakukan, karena progress luka yang semakin lama semakin membaik dan ukuran luka yang mengunci. Kondisi luka yang lembab mempersepar proses penyembuhan, karena penurunan skor luka yang signifikan pada luka yang lembab. Sesuai dengan penelitian salia marvina dan widaryati dalam penelitian efektivitas metode perawatan luka moisture balance terhadap penyembuhan luka diabetikum di klinik perawatan luka FIKES UMM 2013, melaporkan hasil lingkungan luka yang lembab dapat membentuk fibrionis yaitu fibrin yang terbentuk pada luka kronis dapat dengan cepat dihilangkan (fibrinolitik) oleh netrofil dan sel endotel dalam suasana lembab, dan kejadian infeksi lebih rendah dibandingkan dengan perawatan keing. Pembentukan growth factors yang berperan pada proses penyembuhan luka di percepat pada suasana lembab, sehingga mempercepat proses penyembuhan luka.

Pada evaluasi diatas pada kasus 2 terlihat luka tingkat perbaikan luka yang lambat bahkan bertambah parah karena klien selalu membuka balutannya sendiri. Pada prinsipnya luka klien harus selalu tertutup untuk menjaga kelembaban dan menghindari kontaminasi dengan lingkungan luar. Berdasarkan penelitian

Tiara, I Wayan dan Made dalam penelitian efektivitas perawatan luka kaki diabetes menggunakan balutan modern di RSUP sanglah denpasar dan klinik dhalia care 2012, melaporkan bahwa balutan modern dapat menurunkan skor luka secara signifikan karena balutan modern dapat mempertahankan dan menjaga lingkungan luka tetap lembabuntuk memfasilitasi penyembuhan luka, mempertahankan kehilangan cairan dan kematian sel.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang dilakukan terhadap asuhan keperawatan luka kaki diabetes Penerapan Teknik Moist Balance untuk merawat luka dari tanggal 20 maret 2018 sampai dengan tanggal 19 mei 2018, penulis dapat menyimpulkan jika pengkajian menggunakan skor winners memudahkan perawat karena sudah terukur dan aspek yang di ukur telah memenuhi keseluruhan pengkajian luka. Diagnosis yang muncul diagnosis yang sama pada kedua kasus, tetapi penyebab dari munculnya diagnosis pada kedua kasus berbeda. pada kasus 1 Kerusakan Integritas Jaringan berhubungan dengan penurunan vaskularisasi atau gangguan polineuropati mikrovaskulas, sedangkan pada kasus 2 Kerusakan Integritas Jaringan berhubungan mikrovaskuler polineuropati sekunder dan polineuropati perifer.

Intervensi penulis menggunakan prinsip TIME yang sangat efektif dalam merencanakan setiap langkah dalam perawatan luka., meliputi Tissue manajement, Infection controle, Moist Balance, dan Epitelisasi. Manajemen

biofilm ditekankan pada langkah Infektion controle. Implementasi penulis berdasarkan 3 M yang memudahkan langkah kerja perawat dan membuat setiap langkah menjadi sistematis serta terurut. 3 M yang digunakan yaitu Mencuci luka, menyiapkan dasar luka, dan memilih balutan yang tepat. Dalam memilih balutan yang tepat penulis menggunakan prinsip WEI (*Wound healing, Epitelisasi, dan infection controle*) pada pemilihan balutan walaupun dengan memperhatikan kondisi klien membeli dressing balutan yang dipilih.

Evaluasi keperawatan pada kasus 1 asuhan keperawatan bisa dikatakan berhasil, karena progress dari luka yang semakin membaik pada setiap kunjungan. Pada kasus 2 asuhan keperawatan bisa dikatakan belum berhasil, karena progress luka yang tanpa kemajuan karena klien tidak taat dengan kontrak dalam perawatan luka.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anik, Maryuni, 2015. Perawatan Luka Modern (Modern Woundcare) terkini dan terlengkap, In Media, Indonesia.
- Black, Joyce M., Hawks, Jane Hokanson, 2009. Keperawatan Medika Bedah; alih bahasa, Joko Mulyanto ... (et al.), editor, Aklia Suslia ... (et al.), Ed.8, CV Pentasada Medika Edukasi, Indonesia.
- Deni, Yasmara dkk, 2016 Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah Diagnosis NANDA-I 2015-2017, EGC, Jakarta.

Irma P, Arisanty, 2013 Konsep Dasar Manajemen Perawatan Luka, EGC, Jakarta.

Clinician Associate, Yayasan Wocare Indonesia, Bogor.

Lia, Meilianingsih., Ridwan, Setiawan, 2016. Pelayanan home care terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Diabetes Mellitus tipe 2, Jurnal PPNI Vol 1 No 1 April-Juli 2016, 9-19.

Misnadiary, 2006. Ulcer, Ganggren, Infeksi Diabetes Mellitus, Pustaka Populer Obor, Jakarta.

Smeltzer, suzanne C., Bare, Brenda G, 2002. Buku ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth, editor, Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare ; alih bahasa, Agung waluyo .... (et al.) ; edito edisi bahasa Inndonesia, Monica Ester ... (et al.), Ed.8, EGC, jakarta.

T Heather, Herdman., shigemi, Kamitsuru, 2015. Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2017; alih bahasa, Budi Ana Keliat ... (et al.), editor penyelaras, Monica Ester, Ed.10, EGC, Jakarta.

Werna, nontji., Suni, Haryati., Rosidah, Arafat. 2015. Teknik Perawatan Luka Modern dan Konvensional, Jurnal Ners Vol 10 April 2015 hal 133-137.

Widasari Sri, Gitarja, 2015. Perawatan Luka Certified Wound Care