

## ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI DAUN BANDOTAN TERHADAP DERAJAT KESEMBUHAN LUKA PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI SARUDIK KABUPATEN TAPANULI TENGAH

**Rumiris Simatupang**

*STIKes Nauli Husada Sibolga*

[Rumirissimatupang2@gmail.com](mailto:Rumirissimatupang2@gmail.com)

### INFO ARTIKEL

#### **Riwayat Artikel:**

*Received :24-06-2024*

*Revised : 04-07-2024*

*Accepted :08-07-2024*

**Kata Kunci:** Daun Bandotan,  
Derajat Luka, Diabetes  
Melitus

**DOI:** 10.62335

### ABSTRAK

Ulkus diabetikum adalah komplikasi diabetes mellitus yang terjadi karena kontrol glikemik yang buruk, neuropati, periferik vaskular disease, serta perawatan kaki yang buruk. Prevalensi ulkus diabetikum di Indonesia tergolong tinggi, karena 12% di rumah sakit dan 24% di lingkungan komunitas. Di Indonesia angka kejadian ulkus diabetikum pada pasien DM telah mencapai 25% sepanjang hidupnya. Ulkus diabetikum terjadi pada 15-25% pasien dengan DM dan lebih dari 2% per tahun antara 5 hingga 7,5% pasien dengan neuropati Daun Bandotan memiliki senyawa utama flavonoid dan alkaloid yang berkontribusi dalam mempercepat proses penyembuhan ulkus diabetikum dengan infeksi bakteri *Staphylococcus aureus* yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Daun Bandotan terhadap derajat kesembuhan luka diabetes mellitus pada pasien yang menderita Ulkus Diabetik di Kelurahan Aek Parombunan. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan Asuhan Keperawatan pada klien Ny.M. Pengumpulan data menggunakan format Asuhan Keperawatan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi, Evaluasi. Dari hasil studi kasus ini didapatkan bahwa masalah gangguan integritas kulit teratasi. Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien selama 3 kali kunjungan berupa perawatan luka dengan menggunakan metode konvensional menggunakan spray ekstrak daun bandotan didapatkan hasil masalah keperawatan gangguan integritas jaringan teratasi, ditandai dengan jaringan nekrotik sudah berkurang, kebersihan luka lebih baik lagi dari sebelumnya, kemerahan pada pinggir luka berkurang panjang 5,6 cm, lebar 1,6 cm, dan kedalaman 0,7 cm sehingga dapat disimpulkan bahwa spray ekstrak daun bandotan (*Ageratum Conyzoides L*) berpengaruh terhadap kesembuhan derajat luka ulkus diabetikum pada penderita diabetes mellitus.

### PENDAHULUAN

Ulkus kaki diabetikum merupakan luka terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan

adanya makroangiopati sehingga terjadi vaskuler insufisiensi dan neuropati. Berdasarkan WHO dan International Working Group on the Diabetic Foot, ulkus diabetikum adalah keadaan adanya ulkus, infeksi, dan kerusakan dari jaringan, yang berhubungan dengan kelainan neurologi dan penyakit pembuluh darah perifer pada ekstremitas bawah. (Hendra et al, 2019). Ulkus diabetikum merupakan infeksi, tukak, dan destruksi jaringan kulit pada kaki penderita diabetes mellitus karena adanya kelainan saraf dan pecahnya arteri perifer (Rizqiyah, 2020). Penangan ulkus dengan memberikan antibiotik harus sesuai dengan mikroorganisme yang menginfeksi ulkus (anggraini, 2020).

Prevalensi ulkus diabetikum di Indonesia tergolong tinggi, karena 12% di rumah sakit dan 24% dilingkungan komunitas (Notes et al, 2020). Prevalensi perawatan ulkus diabetik di Indonesia sekitar 13% penderita dirawat di rumah sakit dan 26% penderita rawat jalan (Amelia, 2018 dalam ulfa husnul fata, 2020). Di Indonesia angka kejadian ulkus diabetikum pada pasien DM telah mencapai 25% sepanjang hidupnya. Ulkus diabetikum terjadi pada 15-25% pasien dengan DM dan lebih dari 2% per tahun antara 5 hingga 7,5% pasien dengan neuropati (Sukartini et al, 2020). Perawatan rutin ulkus diabetikum, pengobatan infeksi, amputasi, dan perawatan di rumah sakit membutuhkan biaya yang sangat besar tiap tahun dan menjadi beban yang sangat besar dalam sistem pemeliharaan kesehatan. Penanganan luka diabetik dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi (Riani & Handayani Sundari, 2017).

Menurut penelitian Erra Ericha Safani dkk, 2019 daun bandotan (*Ageratum conyzoides* L) memiliki senyawa utama flavonoid dan alkaloid yang berkontribusi dalam mempercepat proses penyembuhan ulkus diabetikum dengan infeksi bakteri *Staphylococcus aureus* yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Aktivitas alkaloid dapat meningkatkan proliferasi seluler pada lokasi luka yang disebabkan oleh sintesis kolagen yang mengalami pengendapan. Alkaloid ini telah berkontribusi secara luas terhadap proses penyembuhan luka dengan cara regenerasi dermal dan epidermal dini, memiliki efek positif terhadap proliferasi seluler, pembentukan jaringan granular dan epitelisasi.

### **Desain Penelitian**

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dalam bentuk studi kasus yang mengeksplorasi suatu masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Ulkus Diabetikum di RSUD dr Kanujoso Djiatwibowo Balikpapan Kalimantan Timur. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

### **Subyek Studi Kasus**

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan asuhan keperawatan dengan kasus yang akan diteliti secara rinci dan mendalam. Adapun kriteria subjek penelitian yang akan dipilih antara lain: Partisipan dalam penyusunan studi kasus ini adalah 1 orang klien yang menderita ulkus diabetikum dengan memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Pasien dengan diagnosa medis Diabetes Melitus.
2. Pasien dengan adanya ulkus diabetikum grade 3-4.
3. Pasien yang tidak mengalami komplikasi akut (koma hiperglikemik dan koma hipoglikemik).
4. Bersedia menjadi partisipan dengan menandatangani informed consent.

### **Waktu dan Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah pada pasien yang

mengalami Ulkus Diabetikum pada klien 1 tanggal 11 Agustus-18 Agustus 2023.

### Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur) (Nursalam,2013).

### Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode komunikasi yang direncanakan dan meliputi tanya jawab antara perawat dengan pasien yang berhubungan dengan masalah kesehatan pasien. Untuk itu kemampuan komunikasi sangat dibutuhkan oleh perawat agar dapat memperoleh data yang diperlukan (Nursalam, 2013).

### Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengumpulkan data seperti manajemen perilaku yang mempengaruhi perubahan pola hidup pasien. Observasi dan pemeriksaan fisik ini berupa rutinitas / aktivitas fisik yang dilakukan pasien, adanya komplikasi yang terjadi seperti neuropati diabetik, grade pada neuropati diabetikum, dan manajemen koping apa saja yang sudah dilakukan oleh keluarga.

### Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Data yang diperoleh dari studi dokumentasi adalah hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan (Hidayat, 2007). Pada karya tulis ilmiah ini, data yang dikumpulkan melalui studi dokumentasi yaitu mulai dari pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

## HASIL PENELITIAN

### Pengkajian

Pengkajian yaitu pengumpulan data dan menggunakan teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan dan studi kasus menggunakan proses keperawatan dengan pendekatan observasi dan wawancara juga melakukan pengamatan langsung. Hasil pengkajian penulis sajikan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Pengkajian Identitas Pasien Ny. M

Data	Klien
Nama	Ny.M
Jenis Kelamin	Perempuan
Umur	70 Tahun
Status perkawinan	Menikah
Pekerjaan	IRT
Agama	Kristen
Alamat	Sarudik
Keluhan Utama	Pasien mengatakan luka di kaki sebelah kanan
Keluhan penyakit sekarang	Pasien mengatakan terdapat luka pada kaki sebelah kanan sudah sejak beberapa bulan yang lalu
Riwayat penyakit dahulu	Pasien mengatakan mengalami penyakit diabetes mellitus
Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan keluarga tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit yang sama dengan yang diderita pasien saat ini.
Psikososial	Pasien mau diajak berkomunikasi kepada perawat

Spiritual	Sebelum sakit klien sering untuk beribadah selama sakit klien jarang beribadah
-----------	--

**Diagnosa Keperawatan**

Analisa dan fokus pada Ny.M yang mengalami ulkus diabetikum

Tabel 4.2 Analisa Data Pasien Ny. M

No	Data Fokus	Penyebab	Masalah
1	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny.M mengatakan ada luka di kaki kanan bagian bawah kadang terasa keram</li> </ul> <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat ulkus diabetik pada kaki bawah sebelah kanan dengan derajat III, panjang luka 6 cm, lebar 2 cm, dan dalam 1 cm, terdapat pus, luka menghitam dan kemerahan.</li> </ul>	Nekrosis luka diabetik	Kerusakan integritas jaringan kulit

**Perumusan Diagnosa Keperawatan**

Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuripati perifer ditandai dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, nyeri, pendarahan, kemerahan dan hematoma.


**Rencana Tindakan Keperawatan**



Tabel 4.3 Intervensi Keperawatan Ny. M

Diagnosa Keperawatan	Luaran SLKI	Intervensi SIKI
1	2	3
Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer ditandai dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma.	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka Integritas Jaringan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kerusakan integritas jaringan menurun</li> <li>Nyeri menurun</li> <li>Perdarahan menurun</li> <li>Kemerahan menurun</li> <li>Hematoma menurun</li> </ol>	<p><b>Perawatan Luka</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Monitor karakteristik luka (misalnya drainase, warna, ukuran, bau)</li> <li>Monitor tanda-tanda infeksi</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</li> <li>Bersihkan jaringan nekrotik</li> <li>Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka.</li> <li>Berikan spray ekstrak daun bandotan (Agrenatum Conyzoides L) untuk mengurangi derajat luka ulkus diabetikum</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri.</li> </ol>

**Implementasi Keperawatan**

**Tabel 4.4 Implementasi Keperawatan Ny. M**




Taggal/Jam	DX	Implementasi Keperawatan	Hasil
Senin, 11/08/2023	Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer ditandai dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma.	<p><b>Perawatan Luka</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Memonitor karakteristik luka (misalnya drainase, warna, ukuran, bau)</li> <li>➤ Memonitor tanda-tanda infeksi</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</li> <li>➤ Membersihkan jaringan nekrotik</li> <li>➤ Mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka.</li> <li>➤ Memberikan spray ekstrak daun bandotan (Ageratum Conyzoides L)</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>➤ Mengajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri.</li> </ul>	<p>setelah dilakukan perawatan luka dengan memberikan spray ekstrak daun bandotan (Ageratum Conyzoides L) didapatkan hasil derajat luka III, luka menghitam dan kemerahan dengan panjang 6 cm, lebar 2cm dan kedalaman 1 cm.</p> <p>Gambar :</p> 
Kamis, 14/08/2023	Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer ditandai dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma.	<p><b>Perawatan Luka</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Memonitor karakteristik luka (misalnya drainase, warna, ukuran, bau)</li> <li>➤ Memonitor tanda-tanda infeksi</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</li> <li>➤ Membersihkan jaringan nekrotik</li> <li>➤ Mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka.</li> <li>➤ Memberikan spray ekstrak daun bandotan (Ageratum Conyzoides L)</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Menjelaskan tanda dan</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan perawatan luka dengan menggunakan spray ekstrak daun bandotan (Ageratum Conyzoides L) didapatkan hasil derajat luka III, masih terdapat jaringan nekrotik, kebersihan luka lebih baik dari sebelumnya, kemerahan dipinggir luka berkurang, dengan panjang 5,8 cm, lebar 1,8 cm dan kedalaman 0,9 cm.</p> <p>Gambar :</p>

		<p>gejala infeksi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mengajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri.</li> </ul>	
<p>Senin, 18/08/2023</p>	<p>Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer ditandai dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma.</p>	<p><b>Perawatan Luka</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Memonitor karakteristik luka (misalnya drainase, warna, ukuran, bau)</li> <li>➤ Memonitor tanda-tanda infeksi</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</li> <li>➤ Membersihkan jaringan nekrotik</li> <li>➤ Mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka.</li> <li>➤ Memberikan spray ekstrak daun bandotan (Ageratum Conyzoides L)</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Menjelaskan tanda dan gejala infeksi</li> <li>➤ Mengajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri.</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan perawatan luka dengan menggunakan spray ekstrak daun bandotan (Ageratum Conyzoides L) didapatkan hasil derajat luka II, masih terdapat jaringan nekrotik, kebersihan luka lebih baik lagi dari sebelumnya, kemerahan pada pinggir luka berkurang panjang 5,6 cm, lebar 1,6 cm, dan kedalaman 0,7 cm.</p> <p>Gambar :</p> 

**Evaluasi Keperawatan**

**Tabel 4.5 Evaluasi Keperawatan Ny. M**

Hari/Tanggal	DX	Evaluasi
<p>Senin, 11/08/2023</p>	<p>Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer ditandai dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma.</p>	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ny.M mengatakan jaringan lukanya tidak bertambah</li> </ul> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Masih terdapat jaringan nekrotik</li> <li>➤ Kebersihan luka lebih baik dari sebelumnya</li> <li>➤ Kemerahan pada pinggir luka berkurang</li> </ul>

		 <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Masalah belum teratasi</li> </ul> <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Intervensi dilanjutkan</li> </ul>
<p>Kamis, 14/08/2023</p>	<p>Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer ditandai dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma.</p>	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ny. M mengatakan jaringan lukanya tidak bertambah</li> </ul> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Masih terdapat jaringan nekrotik</li> <li>➤ Kebersihan luka lebih baik dari sebelumnya</li> <li>➤ Kemerahan pada pinggir luka berkurang panjang 5,8 cm, lebar 1,8 cm dan dalam 0,9 cm</li> </ul>  <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Masalah belum teratasi</li> </ul> <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Intervensi dilanjutkan</li> </ul>
<p>Senin 18/08/2023</p>	<p>Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer ditandai dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma.</p>	<p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ny. M mengatakan jaringan lukanya semakin berkurang</li> </ul> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Masih terdapat jaringan nekrotik</li> <li>➤ Kebersihan luka lebih baik lagi dari sebelumnya</li> <li>➤ Kemerahan pada pinggir luka berkurang panjang 5,6 cm, lebar 1,6 cm, dan kedalaman 0,7 cm</li> </ul> 

		A ➤ Masalah teratasi sebagian P ➤ Intervensi dilanjutkan
--	--	---

### **Pembahasan**

Berdasarkan pengelolaan kasus yang telah dilakukan sesuai urutan pelaksanaan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Di dalam kasus tersebut telah muncul beberapa hal yang perlu untuk dibahas sehubungan dengan adanya permasalahan yang timbul dalam tinjauan teori, penegakkan diagnosa keperawatan, rencana tindakan atau intervensi dan respon klien/perkembangan masalah yang dicapai setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan luka ulkus diabetikum pada penderita diabetes mellitus.

### **Pengkajian**

Pengkajian adalah tahapan pengambilan data oleh perawat dengan ditandai pengumpulan informasi yang bersifat terus menerus dan sebagai keputusan profesional yang mengandung arti sebagai informasi yang dikumpulkan. Pengumpulan data bersumber dari keluarga maupun keluarga dengan mekanisme wawancara, pemeriksaan fisik, serta pengalaman anggota keluarga yang dilaporkan (padila, 2012).Pengkajian yang dilakukan oleh penulis pada Ny. M sesuai dengan teori yang telah di jabarkan tersebut di atas dengan menggunakan format pengkajian keperawatan menurut Gordon (2011) dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan juga menggali informasi dari pengalaman anggota keluarga untuk memenuhi data dan informasi yang diperlukan dalam proses asuhan keperawatan.

Berdasarkan anamnesa Ny. M mengeluhkan ada luka pada kaki sebelah kanan, lemah dan letih, Ny. M, selain itu tampak ada ulkus diabetik pada kaki kanan, Pus (+) dan kemerahan disekitar luka, Panjang luka ±6 cm dan lebar ±2cm dan kedalaman ±1 cm.Menurut (Russel, 2011) Ulkus adalah luka terbuka pada permukaan kulit atau selaput lendir dan ulkus adalah ke-matian jaringan yang luas dan disertai invasif kuman saprofit. Adanya kuman saprofit tersebut menyebabkan ulkus berbau. Ulkus diabetikum juga merupakan salah satu gejala klinik dan perjalanan penyakit DM dengan neuropati perifer. Menurut peneliti pada pasien ditemukan ulkus diabetikum yang disebabkan tingginya kadar glukosa dalam darah ditandai dengan ketidakmampuan jaringan yang luka untuk memperbaiki diri tepat pada waktunya, sehingga timbul kerusakan integritas kulit pada pasien.

### **Diagnosa Keperawatan**

Masalah keperawatan atau diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim pokja SDKI DPP, 2017). Berikut adalah masalah yang timbul bagi klien ulkus diabetikum menurut Standar diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) Gangguan Integritas Kulit berhubungan dengan neuropati perifer, Risiko Infeksiberhubungan dengan penyakit kronis (mis. Diabetes Mellitus). Diagnosa keperawatan pada pasien yang sesuai dengan teori antara lain:

Gangguan Integritas Jaringan berhubungan dengan Neuropati

Diagnosa yang ditegakkan pada pasien dan sama dengan teori yaitu diagnosa gangguan

integritas jaringan. Hasil pengkajian menunjukkan adanya gangguan integritas jaringan yang ditandai data objektif pada pasien Ny. M ditandai dengan data objektif terdapat luka pada kaki kanannya mengalami memiliki panjang 6 cm, lebar 2 cm dengan kedalaman 1 cm. Menurut (Tim pokja SDKI DPP, 2017) gangguan integritas jaringan memiliki definisi kerusakan jaringan (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan atau ligamen) dengan gejala dan tanda mayor minor berupa kerusakan jaringan, nyeri, perdarahan, kemerahan dan hematoma.

Menurut penulis pada pasien NY. M dengan diagnosa keperawatan gangguan integritas jaringan, tanda mayor yang didapatkan sudah memenuhi validasi penegakan diagnosis pada SDKI dimana persentase minimalnya yaitu sekitar 80 persen sampai 100 persen.

### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Tahap ketiga dari proses keperawatan adalah perencanaan, perencanaan tindakan keperawatan pada pasien Ny. M disusun setelah semua data yang terkumpul selesai dianalisis dan diprioritaskan. Langkah-langkah dalam perencanaan keperawatan ini terdiri dari: menegakkan diagnosa keperawatan, menentukan sasaran dan tujuan, menentukan kriteria dan evaluasi, menyusun intervensi dan tindakan keperawatan.

Gangguan Integritas Jaringan berhubungan dengan neuropati perifer

Pada diagnosa keperawatan gangguan integritas jaringan berhubungan dengan neuropati perifer pada pasien Ny. M, peneliti mencantumkan tujuan setelah melakukan tindakan keperawatan dalam waktu 4x24 jam maka integritas jaringan meningkat, dengan kriteria hasil : kerusakan jaringan menurun, nyeri menurun, drainase purulent menurun, drainase serosanguinis menurun, bau tidak sedap pada luka menurun. Adapun intervensi tindakan gangguan integritas jaringan yang telah disusun oleh peneliti pada pasien 1 sudah menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) antara lain :

1. Monitor karakteristik luka(drainase, warna, ukuran dan bau),
2. Monitor tanda tanda infeksi,
3. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan,
4. Bersihkan cairan dengan cairan NaCl,
5. Bersihkan jaringan nekrotik,
6. Berikan spray ekstrak daun bandotan (Agrenayum Conyzoides L)
7. Pasang balutan sesuai jenis luka,
8. Ganti balutan luka dalam interval waktu yang sesuai,
9. Jelaskan tanda dan gejala infeksi.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Mulyanti, 2017). Implementasi pada pasien Ny. M dilakukan oleh peneliti dari tanggal 11 Agustus 2023 sampai 18 Agustus 2023. Pada kunjungan pertama senin, 11 agustus 2023 peneliti melakukan pengkajian yang berkaitan tentang

biodata pasien, melihat karakteristik luka (warna, ukuran dan bau), membersihkan luka dengan cairan NaCl, mengangkat jaringan mati, memberikan pengobatan menggunakan spray ekstrak daun bandotan, serta memasang balutan sesuai luka dan memonitor tanda tanda ansietas. Setelah dilakukan perawatan luka dengan memberikan spray ekstrak daun bandotan (*Ageratum Conyzoides* L) didapatkan hasil derajat luka III, luka menghitam dan kemerahan dengan panjang 6 cm, lebar 2cm dan kedalaman 1 cm.



Pada kunjungan kedua Kamis, 14 Agustus 2023 pasien dilakukan tindakan melihat karakteristik luka (warna, ukuran, dan bau), membersihkan luka dengan cairan NaCl, membersihkan luka, memberikan pengobatan menggunakan spray ekstrak daun bandotan dan memasang balutan sesuai jenis luka. Setelah dilakukan perawatan luka dengan menggunakan spray ekstrak daun bandotan (*Ageratum Conyzoides* L) didapatkan hasil derajat luka III, masih terdapat jaringan nekrotik, kebersihan luka lebih baik dari sebelumnya, kemerahan dipinggir luka berkurang, dengan panjang 5,8 cm, lebar 1,8 cm dan kedalaman 0,9 cm.



Pada kunjungan ketiga Senin, 18 Agustus 2023 pasien dilakukan tindakan melihat karakteristik luka (warna, ukuran, dan bau), membersihkan luka dengan cairan NaCl, membersihkan luka, memberikan pengobatan menggunakan spray ekstrak daun bandotan dan memasang balutan sesuai jenis luka. Setelah dilakukan perawatan luka dengan menggunakan spray ekstrak daun bandotan (*Ageratum Conyzoides* L) didapatkan hasil derajat luka II, masih terdapat jaringan nekrotik, kebersihan luka lebih baik lagi dari sebelumnya, kemerahan pada pinggir luka berkurang panjang 5,6 cm, lebar 1,6 cm, dan kedalaman 0,7 cm.



### **Evaluasi Keperawatan**

Tahap evaluasi merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan

pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien. Evaluasi dalam keperawatan merupakan kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan (Rahma, 2011). Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien. Penilaian adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan yaitu pada komponen kognitif, afektif, psikomotor, perubahan fungsi dan tanda gejala yang spesifik. Terdapat dua jenis evaluasi yaitu evaluasi sumatif dan formatif dengan menggunakan beberapa metode (Yustiana Olfah, 2016).

Dari hasil studi kasus ini didapatkan bahwa masalah gangguan integritas kulit teratasi. Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien selama 3 kali kunjungan berupa perawatan luka dengan menggunakan metode konvensional menggunakan spray ekstrak daun bandotan (*Ageratum Conyzoides L*) didapatkan hasil masalah keperawatan gangguan integritas jaringan teratasi, ditandai dengan pasien mengatakan luka dikaki kanan sudah mulai membaik dengan derajat luka yang menurun yaitu derajat II yaitu jaringan nekrotik sudah berkurang, kebersihan luka lebih baik lagi dari sebelumnya, kemerahan pada pinggir luka berkurang panjang 5,6 cm, lebar 1,6 cm, dan kedalaman 0,7 cm. Dari hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa spray ekstrak daun bandotan (*Ageratum Conyzoides L*) berpengaruh terhadap kesembuhan derajat luka ulkus diabetikum pada penderita diabetes mellitus.

## KESIMPULAN

Dalam evaluasi keperawatan mengacu pada kriteria hasil yang ingin dicapai. Kriteria yang ingin dicapai pada pasien Ny. M yaitu dapat melakukan perawatan secara mandiri, derajat luka pada penderita ulkus diabetikum menurun. Pada akhir evaluasi pada pasien Ny. M masalah teratasi sebagian dimana masih ada intervensi yang belum tercapai dan tinggal melanjutkan dari pihak keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

- ADA. (2017). Pengertian Diabetes Melitus. Artikel Kesehatan.
- Anatasya (2022) Hubungan Pengetahuan Merawat Luka Dengan Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Kaki Penderita Diabetes. Jurnal Universitas Mega Buana Palopo.
- Detty, Ade Utia, 2020. Karakteristik Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Mellitus. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada.
- Erra Ericha Safani, Wanodya Ayu Candradevi, dkk. 2019. Potensi Ekstrak Daun Bandotan (*Ageratum Conyzoides L*) Sebagai Spray Untuk Pemulihan Luka Mecit Diabetik Yang Terinfeksi *Staphylococcus aureus*. BIOTROPIC The Journal of Tropical Biology.
- Hary Ilham Bastanta, Muhammad Khadafi. 2021. Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Terhadap Faktor Risiko Ulkus Diabetikum Di RSUD DR. Pringadi Medan. Jurnal Ilmiah Simantek.
- Hisni.D, Aryani.M, Lubis R. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien DM Tipe II Di puskesmas Kecamatan Pasar Minggu. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus.
- Kemnterian Kesehatan RI. 2017. Tahun 2030 Prevalensi Diabetes Mellitus Di Indonesia Mencapai

21,3 Juta Orang.

Melsi Mengkido, dkk. 2019. Uji Daya Hambat Daun Bandotan (*Ageratum Conyzoides* L) Terhadap Pertumbuhan Bakteri *Staphylococcus aureus*. Biocelbes.

PPNI. (2016). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (1 Ed., Vol. 1). Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (2 Ed., Vol. 1). Jakarta: DPP PPNI.

Raudatul Hilaliyah, 2021. Pemanfaatan Tumbuhan Liar Bandotan (*Ageratum Conyzoides* L) sebagai Obat Tradisional dan Aktivitas Farmakologinya. Jurnal Bioscientiae.