



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 21, 2026

Revised: June, 08, 2026

Available: June, 11, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Penerapan perawatan luka menggunakan NaCl 0.9% pada pasien ulkus diabetik dengan gangguan integritas kulit: Case report

Yuriska Rengganis*, Widiastuti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Yuriska Rengganis. *Email: ganisyureee@gmail.com

Abstract

Background: Diabetes Mellitus (DM) is a metabolic disorder caused by impaired insulin secretion, insulin resistance, or both, characterized by chronic hyperglycemia.

Purpose: This case study examines the application of wound cleansing using 0.9% NaCl for 20-30 minutes for 3 days to prevent damage to skin integrity in patients with diabetic ulcers.

Results: The analysis of this case study found that the application of wound cleansing can reduce the risk of infection and accelerate wound healing.

Conclusion: Based on the results of the assessment conducted on Mr. J, it was found that Mr. J felt no pain in the wound due to numbness, there were no signs of infection risk, the wound gradually improved and performed daily wound care using 0.9% NaCl and encouraged the patient to perform self-care at the community health center or home care.

Keywords: Diabetic Ulcer; Impaired Skin/Tissue Integrity; Nacl 0.9%; Wound Care.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular adalah jenis penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi dan tidak menyebar dari orang ke orang, salah satu contohnya adalah diabetes. Diabetes terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi atau menggunakan insulin secara efektif, sehingga kadar gula dalam darah menjadi tinggi. Penyakit ini bersifat kronis dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius seperti kerusakan pada jantung, ginjal, mata, dan saraf. Gaya hidup tidak sehat seperti pola makan buruk, kurang aktivitas fisik, dan kelebihan berat badan merupakan faktor risiko utama terjadinya diabetes. Sehingga, pencegahan dan pengelolaan penyakit ini sangat bergantung pada perubahan gaya hidup dan pengawasan medis yang teratur (Febriyanti, Rahmi, & Gusrianti, 2026).

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit akibat gangguan metabolik akibat gangguan sekresi insulin, resistensi insulin, atau keduanya yang ditandai dengan hiperglikemia kronik (American Diabetes Association, 2022). Peningkatan DM yang signifikan secara global, khususnya di negara-negara berkembang, sehingga menjadi masalah kesehatan global yang mendesak. Laporan *World Health Organization* (WHO), prevalensi DM pada tahun 2021 diperkirakan mencapai 9.3% dari populasi dunia dan angka ini diproyeksikan meningkat menjadi 10.2% pada tahun 2023 (International Diabetes Federation, 2021). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta angka kejadian diabetes ditahun 2023 sebesar 4.5% lebih tinggi dari angka nasional

Penerapan perawatan luka menggunakan NaCl 0.9% pada pasien ulkus diabetik dengan gangguan integritas kulit: *Case report*

sebesar 2,4% (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2022).

Diabetes melitus (DM) ditandai dengan kadar glukosa darah yang tidak stabil. Ketidakstabilan glukosa darah adalah suatu keadaan dimana glukosa darah naik atau turun melebihi batas normal dan dapat menyebabkan hiperglikemia atau hipoglikemia. Gejala akut pada penderita diabetes ditandai dengan rasa haus (polidipsia), lapar (polifagia), sering buang air kecil (poliuria), terutama pada malam hari, nafsu makan meningkat tetapi berat badan turun drastis dan mudah lelah, sedangkan gejala kronis pada penderita diabetes antara lain kesemutan, kulit panas, mati rasa, penglihatan kabur, mengantuk dan penurunan kemampuan seksual (Syokumawena, Mediarti, & Agustini, 2024). Penderita ulkus diabetik perlu penanganan tenaga kesehatan karena berbagai macam masalah keperawatan dapat muncul salah satunya kerusakan integritas kulit yang memicu timbulnya ulkus diabetikum yaitu gangguan fisik maupun psikis terhadap pasien nyeri, intoleransi aktivitas, penyebaran infeksi dan lainnya (Suriani, Syaharuddin, Samsul, & Fardi, 2023).

Sebuah studi sebelumnya menyatakan bahwa irigasi luka dengan *povidone-iodine*, hidrogen peroksida, dan natrium hipoklorit tidak dianjurkan karena dapat menyerang jaringan granulasi dan mengganggu proses penyembuhan luka. Saat ini solusi yang paling umum digunakan untuk pengobatan tukak diabetik adalah larutan NaCl 0.9% atau larutan antibiotik. NaCl 0,9% merupakan cairan fisiologis dan NaCl 0.9% mempunyai kandungan garam tubuh yang sangat memadai sehingga cocok untuk perawatan luka. Salah satu komplikasi DM adalah gangguan penyembuhan luka. Hiperglikemia kronis pada pasien DM menyebabkan perubahan patologis pada pembuluh darah, saraf dan sistem imun yang berujung pada peningkatan risiko luka kronis seperti ulkus diabetik. Penyembuhan luka pada pasien DM sering kali memerlukan waktu yang lebih lambat dibandingkan individu non-DM, akibat mekanisme regenerasi jaringan yang terganggu, inflamasi berkepanjangan dan adanya infeksi sekunder (Hasanuddin & Aryuninda, 2025).

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya bahwa pencucian luka pada pasien menggunakan larutan NaCl 0.9% dikarenakan

mengandung Natrium yang berfungsi untuk membantu keseimbangan tubuh dan sabun cuci luka yang sangat penting untuk membersihkan luka dan menghilangkan bakteri pada luka (Gaol & Phonna, 2023).

METODE

Pelaksanaan penerapan *Evidence-Based Nursing* (EBN) dengan metode pendekatan studi kasus asuhan keperawatan, yang dilakukan adalah dengan penerapan perawatan luka menggunakan NaCl 0.9% untuk mengatasi gangguan integritas kulit pada pasien diabetes melitus. Keberhasilan implementasi ini diukur dengan mengevaluasi karakteristik luka sebelum dan sesudah dilakukan perawatan luka menggunakan NaCl 0.9%.

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien Tn. J yang berusia 69 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan diagnosa medis ulkus diabetes mellitus pedis bilateral, ckd st 4, dan hipertensi.

Intervensi dipilih sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi Perawatan Luka (I.14565). Implementasi ini dilakukan selama 3 hari dengan waktu 20 – 30 menit. Instrumen yang digunakan dalam melakukan perawatan luka yaitu set rawat luka (kom, gunting, pinset anatomis, pinset sirugis), kassa 3 buah, NaCl 0.9% 500 ml dan plester.

Analisa data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan sebelum dan sesudah dilakukan implementasi pada pasien. Hasil perubahan gangguan integritas kulit digambarkan dalam bentuk table dan narasi yang mengacu pada kriteria keberhasilan dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien Tn. J pada hari Rabu 20 Agustus 2025, pasien berusia 69 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan diagnosa medis ulkus diabetes mellitus pedis bilateral, selulitis, ckd st 4, dan hipertensi. Pada saat pengkajian pasien mengatakan nyeri kaki kanan pada area luka, nyeri terasa perih skala 4 dan hilang timbul. Tampak kaki kanan bengkak, jempol dan jari kaki kiri kanan pasien tampak nekrosis. Pasien mengatakan awal

Yuriska Rengganis*, Widiastuti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Yuriska Rengganis. *Email: ganisyureee@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.3040>

Penerapan perawatan luka menggunakan NaCl 0.9% pada pasien ulkus diabetik dengan gangguan integritas kulit: *Case report*

timbulnya luka pada kaki kanan kiri sejak sebulan yang lalu, kemudian pasien dibawa oleh keluarga ke puskesmas dan kemudian dirujuk ke rumah sakit untuk penanganan selanjutnya.

Pasien mengatakan menderita diabetes dan hipertensi sejak tahun 1995 dan merupakan penyakit keturunan dari ibu pasien. Keluarga pasien mengatakan sebelumnya sudah melakukan perawatan luka sendiri di rumah dengan menggunakan madu dan kadang mengantar pasien ke puskesmas untuk melakukan perawatan luka. Pasien mengatakan tidak ada gangguan makan dan pada saat pengkajian pasien sedang berpuasa untuk persiapan operasi.

Pasien mengatakan belum BAB dan BAK 1x dengan jumlah output sedikit. Pasien tampak pucat, CRT >2 detik, bibir tampak kering, mukosa bibir tampak pucat, akral teraba dingin, turgor kulit tidak elastis, pada mata tampak konjungtiva tidak anemis. Berdasarkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 124/82 mmHg, nadi 70x/menit, suhu 36.5 °C, pernapasan 20x/menit, GDS puasa 114 mg/dl.

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pasien Tn. J berdasarkan data pengkajian yang sudah dikaji di pasien, maka dapat ditegakkan masalah keperawatan berupa gangguan integritas kulit/jaringan (D.0129) berhubungan dengan kerusakan integritas kulit, ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah, nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Intervensi utama dalam penerapan ini berfokus pada penerapan perawatan luka dengan menggunakan NaCl 0.9% pada pasien diabetes melitus. Intervensi ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut yaitu pada tanggal 20–22 Agustus 2025. Pelaksanaan dilakukan setiap pagi, sekitar 20-30 menit. Intervensi yang dilakukan pada Tn. J berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Perawatan Luka (I.14565). Pada tahap pertama yaitu melakukan observasi dengan monitor karakteristik luka dan monitor tanda-tanda infeksi.

Selanjutnya tahap kedua yaitu terapeutik dengan melakukan tindakan perawatan luka, yang pertama lepaskan balutan dan plester secara perlahan, bersihkan dengan cairan NaCl 0.9% atau pembersih

nontoksik sesuai kebutuhan, bersihkan jaringan nekrotik, berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, pasang balutan sesuai jenis luka, pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka, ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase. Paha tahap edukasi jelaskan tanda dan gejala infeksi, anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein, anjurkan prosedur perawatan luka secara mandiri. Tahap kolaborasi, kolaborasi prosedur debridement, kolaborasi pemberian antibiotik jika perlu.

Implementasi studi kasus yang dilakukan pada Tn. J berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Perawatan Luka (I.14565). Implementasi perawatan luka yang pertama dilakukan yaitu menggunakan handscoon bersih kemudian melepaskan balutan dan plester secara perlahan. Kemudian melakukan observasi dengan memonitor karakteristik luka dan tanda-tanda infeksi. Setelah selesai melakukan observasi, selanjutnya melepas handscoon bersih dan mengganti dengan handscoon steril. Kemudian membersihkan luka dengan NaCl 0.9%, membersihkan jaringan nekrotik yang ada pada luka, setelah jaringan nekrotik sudah dibersihkan selanjutnya berikan salep pada luka, kemudian tutup luka dengan kassa steril berbentuk jaring-jaring untuk mencegah agar luka tidak menempel pada kassa dan balutan luka. Kemudian memasang kembali balutan luka dengan menggunakan kassa steril dan kasa gulung dengan tetap mempertahankan teknik steril pada saat melakukan perawatan luka.

Tahap edukasi anjurkan Tn. J untuk mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan tinggi protein, serta anjurkan melakukan perawatan luka secara mandiri untuk mempercepat proses penyembuhan luka. Pada tahap kolaborasi dilakukan tindakan debridement pada hari pertama asuhan keperawatan mulai dilakukan. Debridement merupakan tindakan pembedahan lokal yang dilakukan untuk membersihkan luka dan jaringan yang mati. Tindakan debridement dilakukan kepada pasien ulkus dengan kriteria pasien dengan luka yang sudah menjalar dan jaringan kulit yang sudah tidak dapat diperbaiki lagi (Nabila, Ejaz, & Al Madury, 2022). Evaluasi studi kasus dilakukan setiap pagi selama 3 hari berturut-turut menggunakan evaluasi SOAP pada saat sebelum dan sesudah melakukan perawatan luka dan pengecekan kadar glukosa darah.

Yuriska Rengganis*, Widiastuti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Yuriska Rengganis. *Email: ganisyureee@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.3040>

Penerapan perawatan luka menggunakan NaCl 0.9% pada pasien ulkus diabetik dengan gangguan integritas kulit: *Case report*

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut didapatkan bahwa masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan belum teratasi ditandai dengan data subjektif pasien mengatakan mati rasa pada luka ulkus post debridement, data objektif menunjukkan terdapat luka ulkus post debridement hari ke-3 penyembuhan luka pada tahap proliferasi, bentuk, dan ukuran luka: seperti garis memanjang dengan panjang ± 8 cm, lebar ± 2 cm, kedalaman ± 2 cm, tepi luka: jaringan epitel berwarna merah muda segar, terdapat nekrosis, bau dan eksudat: terdapat sedikit eksudat, dan tidak berbau.

PEMBAHASAN

Penerapan pembersihan luka dengan menggunakan NaCl 0.9% untuk menghindari kerusakan integritas kulit pada pasien ulkus diabetik. Penelitian ini mendapatkan hasil terhadap penerapan pembersihan luka dapat mengurangi resiko infeksi dan percepatan kesembuhan luka. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang didapatkan hasil perawatan luka efektif dengan NaCl 0.9% pada pasien ulkus diabetikum dapat menurunkan risiko infeksi pada luka pasien (Mahendra, 2023).

Penerapan perawatan dengan NaCl 0.9% pada pasien ulkus diabetikum dapat mengurangi risiko infeksi pada luka pasien. Penelitian ini diperkuat oleh peneliti lain yang didapatkan hasil bahwa tidak adanya perubahan pada saat sebelum dan sesudah dilakukan perawatan luka dengan NaCl 0.9% (Prayoga & Andriyani, 2024). Derajat luka ulkus, tetapi terjadi pengurangan sebelum dilakukan perawatan dengan NaCl 0.9% luka tampak terdapat pus dan kotor dan sesudah dilakukan perawatan dengan NaCl 0.9% luka tampak bersih dan pus berkurang. Sesudah dilakukan penerapan perawatan luka dengan NaCl 0.9% kepada Tn. K dan Ny. K tidak terdapat penurunan derajat luka, tetapi terjadi pengurangan mengenai pus pada luka dan luka tampak lebih bersih.

Studi kasus di jelaskan bahwa keluarga pasien mengatakan sebelumnya sudah melakukan perawatan luka sendiri dirumah dengan menggunakan madu dan kadang mengantar pasien ke puskesmas untuk melakukan perawatan luka.

Menurut penelitian sebelumnya yang mengatakan banyak penelitian lainnya mendukung efektivitas madu dalam penanganan luka, misalnya pada luka bakar, luka ulkus diabetik pada kaki, dan luka kronis (Holubová, Chlupáčová, Krocová, Cetlová, Peters, Cremers, & Pokorná, 2023). Kandungan madu seperti tingkat keasaman dan efek osmotiknya berperan penting dalam membunuh kuman. Selain itu, madu memiliki kandungan antibiotik yang berfungsi sebagai antibakteri dan antiseptik untuk menjaga kebersihan luka serta membantu mengatasi infeksi. Sifat anti-inflamasi dalam madu juga membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan sirkulasi darah, yang mendukung proses penyembuhan luka. Madu juga dapat merangsang pertumbuhan jaringan baru, sehingga mengurangi risiko terbentuknya bekas luka pada kulit (Sari, Agustina, Nivi, & Wonggo, 2023).

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian tentang respon individu, keluarga, serta komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Penegakan diagnosa yang dilakukan adalah dengan menggunakan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia). Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada Tn. J dengan diabetes melitus, dapat ditegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI yaitu diagnosa pertama ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d gangguan toleransi glukosa darah, diagnosa kedua gangguan integritas kulit/jaringan b.d perubahan sirkulasi.

Intervensi yang direncanakan untuk pasien yaitu perawatan luka. Intervensi utama dalam penerapan ini berfokus pada penerapan perawatan luka untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada kaki pasien dengan diabetes melitus. Intervensi ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut, yaitu pada tanggal 20-22 Agustus 2025. Perawatan luka dilakukan setiap pagi selama 20-30 menit. Instrumen yang digunakan dalam melakukan perawatan luka yaitu set rawat luka (kom, gunting, pinset anatomis, pinset sirugis), kassa 3 buah, NaCl 0.9% 500 ml dan plester. Penyembuhan luka dipengaruhi oleh tindakan perawatan luka yang baik sesuai standar dengan menggunakan cairan antiseptik yang tepat seperti NaCl 0.9%, dressing yang sesuai prosedur atau menggunakan kassa

Yuriska Rengganis*, Widiastuti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Yuriska Rengganis. *Email: ganisyureee@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.3040>

Penerapan perawatan luka menggunakan NaCl 0.9% pada pasien ulkus diabetik dengan gangguan integritas kulit: *Case report*

steril, menggunakan peralatan yang steril sesuai standar akan mempercepat tahap pemulihan luka karena dengan perawatan luka yang baik maka akan dapat mencegah terjadinya infeksi. Infeksi yang terjadi pada luka dapat menghambat proses penyembuhan luka, menimbulkan bau yang tidak sedap yang dapat mengakibatkan gangguan rasa aman dan nyaman bagi penderita dan orang lain disekitarnya.

Implementasi yang dilakukan kepada pasien yaitu perawatan luka untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus. Perawatan luka pada tahap observasi dilakukan dengan memonitor karakteristik luka dan memonitor tanda-tanda infeksi. Kemudian pada tahap terapeutik dilakukan tindakan melepas balutan dan plester secara perlahan, setelah itu membersihkan luka dengan cairan NaCl 0.9% sesuai dengan kebutuhan, kemudian membersihkan jaringan nekrotik, memberikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, kemudian memasang balutan sesuai jenis luka dengan tetap mempertahankan teknik steril pada saat melakukan perawatan luka. Tahap edukasi menganjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein serta menganjurkan prosedur perawatan luka secara mandiri.

Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa luka ulkus diabetik dapat membaik apabila pasien mampu mengendalikan kadar glukosa dengan baik, hal tersebut dapat meningkatkan kemampuan tubuh untuk menyembuhkan luka dan mengurangi risiko infeksi, serta meningkatkan asupan nutrisi yang adekuat sehingga mampu mendukung regenerasi kulit/jaringan, memperkuat imun, dan meningkatkan aliran darah (Luwiti, Pomalango, & Arsad, 2025). Hal ini bertujuan untuk memastikan aliran sirkulasi darah baik ke area luka dengan melakukan aktivitas fisik seperti berjalan kaki selama 10-15 menit sehingga dapat meningkatkan sirkulasi darah dengan baik dan mempercepat proses penyembuhan luka.

Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut didapatkan bahwa masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan belum teratasi ditandai dengan data subjektif pasien mengatakan mati rasa pada luka ulkus post debridement.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan melakukan tes sensasi menggunakan monofilament pada pasien dengan keluhan kaki mati rasa dan kaki kesemutan (Fau & Silaban, 2025). Penelitian tersebut didapatkan hasil yaitu beberapa titik yang tidak terasa jika disentuh pada kaki kanan dan kaki kiri. Hal tersebut dapat menjadi faktor penyebab ketika munculnya luka, dengan keadaan luka tersebut tidak dapat dirasakan sehingga memicu terjadinya luka yang lebih besar.

Penyembuhan luka pada pasien DM sering kali memerlukan waktu yang lebih lambat jika dibandingkan dengan luka non-DM, hal ini terjadi akibat mekanisme regenerasi jaringan yang terganggu, inflamasi yang berkepanjangan dan adanya infeksi sekunder (Boulton, Armstrong, Kirsner, Attinger, Lavery, Lipsky, & Steinberg, 2018). Faktor umum penyebab faktor umum pada penyebab luka gangren pada pasien diabetes melitus yaitu, hiperglikemia kronis suatu keadaan kadar gula darah yang tinggi dalam jangka panjang dapat merusak pembuluh darah dan saraf ini menyebabkan gangguan sirkulasi darah dan penurunan kemampuan dalam penyembuhan luka yang menjadi awal terbentuknya ulkus dan berakhir pada gangrene.

Kerusakan saraf perifer membuat pasien kehilangan sensasi pada kaki, luka kecil atau lecet tidak terasa, sehingga sering kali dibiarkan tanpa pengobatan hingga menjadi luka yang dalam dan infeksius (Setyaningrum, 2024). Selain itu infeksi pada pasien diabetes memiliki sistem imun yang lebih lemah dimana luka yang tidak steril atau tidak tertutup dengan baik sangat rentan mengalami infeksi yang mempercepat pembukaan gangrene (baik kering maupun basah), pada perawatan kaki yang tidak memadai atau pasien yang tidak rutin memeriksa kakinya memakai alas kaki tidak sesuai atau tidak menjaga kebersihan kaki beresiko tinggi mengalami luka ketidak tahuan atau kurangnya edukasi memperparah kondisi luka tersebut (Boulton, Armstrong, Kirsner, Attinger, Lavery, Lipsky, & Steinberg, 2025).

Yuriska Rengganis*, Widiastuti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Yuriska Rengganis. *Email: ganisyureee@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.3040>

Penerapan perawatan luka menggunakan NaCl 0.9% pada pasien ulkus diabetik dengan gangguan integritas kulit: *Case report*

SIMPULAN

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Tn. J didapatkan bahwa pasien merasa tidak ada nyeri pada luka karena mati rasa, tidak ada tanda tanda resiko infeksi, luka berangsur membaik dan melukan GV pada luka post op debridement pedis bilateral dengan menganjurkan pasien melakukan perawatan mandiri di puskesmas atau home care.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2022). Standards Of Medical Care In Diabetes—2022 Abridged For Primary Care Providers. Diakses dari: <https://diabetes.org/sites/default/files/2023-09/dc22s007.pdf>
- Boulton, A. J., Armstrong, D. G., Kirsner, R. S., Attinger, C. E., Lavery, L. A., Lipsky, B. A., & Steinberg, J. S. (2018). Diagnosis and management of diabetic foot complications. *CENDEKIA: Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah*, 3(3), 497-489.
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. (2022). Berita. Diakses dari: <https://kesehatan.jogjakota.go.id/berita/id/512>
- Fau, P., & Silaban, E. (2025). Upaya Perawatan Kaki Terhadap Pencegahan Luka Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rsud Fl. Tobing Tahun 2024. *CENDEKIA: Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah*, 2(7), 1250-1255.
- Febriyanti, F., Rahmi, A., & Gusrianti, G. (2026). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Melitus pada Usia Produktif di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2025. *Appicare Journal*, 3(1), 477-489.
- Gaol, L. L., & Phonna, L. (2023). Diabetic Ulcuses Treatments Using Wound Care Method In Alhuda Wound Care Lhokseumawe. *Jurnal Kesehatan Akimal*, 2(01), 65–73.
- Hasanuddin, F., & Aryuninda, M. (2025). Analisis Perawatan Dan Penyembuhan Luka Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Mitrasehat*, 15(1), 810-814.
- Holubová, A., Chlupáčová, L., Krocová, J., Cetlová, L., Peters, L. J., Cremers, N. A., & Pokorná, A. (2023). The use of medical grade honey on infected chronic diabetic foot ulcers—a prospective case-control study. *Antibiotics*, 12(9), 1364.
- International Diabetes Federation. (2021). *Idf Diabetes Atlas*. Diakses dari: <https://diabetesatlas.org/>
- Luwiti, D. N. A., Pomalango, Z. B., & Arsad, S. F. M. (2025). Gambaran Proses Penyembuhan Luka Ulkus Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sehat Damata Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(8), 5205-5218.
- Mahendra, A. R. (2023). Penerapan Perawatan Luka dengan NACL pada pasien dengan ulkus diabetik di Puskesmas Pucangsawit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(9), 302-309.
- Nabila, L., Ejaz, S., & Al Madury, S. (2022). Drug-related problems (DRPs) in geriatric patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM): a review. *Indonesian Journal of Pharmacology and Therapy*, 3(2), 91-99.
- Prayoga, R. P. S., & Andriyani, A. (2024). Penerapan Perawatan Luka Ulkus Diabetik Dengan Nacl 0.9% Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rs Pku Muhammadiyah Karanganyar. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(4), 179–187.
- Sari, K., Agustina, A., Nivi, G., & Wonggo, S. (2023). Literatur Review Penatalaksanaan Non-Farmakologis Dismenore pada Remaja Putri. In *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 2, No. 2, pp. 1114-1128).

Yuriska Rengganis*, Widiastuti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Yuriska Rengganis. *Email: ganisyureee@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.3040>

Penerapan perawatan luka menggunakan NaCl 0.9% pada pasien ulkus diabetik dengan gangguan integritas kulit: *Case report*

Setyaningrum, Y. I. (2024). Upaya peningkatan kesadaran masyarakat dalam pencegahan penyakit tidak menular. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 181–189.

Suriani, A., Syaharuddin, S., Samsul, T. D., & Fardi, F. (2023). Application Of Wound Cleansing Using 0.9% Nacl To Avoid Damage To Skin Integrity In Patients With Diabetic Ulcers In The Space Swallow. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 459–466.

Syokumawena, S., Mediarti, D., & Agustini, D. (2024). Manajemen Hiperglikemia Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah. *Jurnal'aisyiyah Medika*, 9(1).

Yuriska Rengganis*, Widiastuti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Yuriska Rengganis. *Email: ganisyureee@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i6.3040>