

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KECEPATAN PENYEMBUHAN
LUKA DIABETES MELLITUS DIRUANG TERATAI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA PORONG SIDOARJO**



MOCHAMAD ZEN WAHYUDI

2324201004

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KECEPATAN PENYEMBUHAN
LUKA DIABETES MELLITUS DIRUANG TERATAI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA PORONG SIDOARJO**



MOCHAMAD ZEN WAHYUDI

NIM.2324201004

Mojokerto, 23

Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing I

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'S' followed by 'iti Rachma' and a horizontal line at the end.

Siti Rachma, M. Kes
NIK. 220 250 124

Pembimbing II

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'D' followed by 'wi Harini' and a horizontal line at the end.

Dwi Harini Puspitaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 220 250 092

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Mochamad Zen Wahyudi

NIM 2324201004

Program Studi : S1 KEPERAWATAN

Setuju/Tidak Setuju *) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan **dengan/tanpa***) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co author.

Demikian harap maklum

Mojokerto, 23 Mei 2025

MOCHAMAD ZEN WAHYUDI

NIM.2324201004

Pembimbing I



Siti Rachma, M. Kes
NIK. 220 250 124

Pembimbing II



Dwi Harini Puspitaningsih. S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 220 250 092

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KECEPATAN PENYEMBUHAN LUKA DIABETES MELLITUS DIRUANG TERATAI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PORONG SIDOARJO

Mochamad Zen Wahyudi

Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
zenwahyudi3@gmail.com

Siti Rachma, M. Kes

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
rachmah64@gmail.com

Dwiharini Puspitaningsih. S.Kep., Ns., M.Kep.

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
dwiharini.pus@gmail.com

Abstrak

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang berpotensi menimbulkan komplikasi jangka panjang, termasuk luka kronis seperti ulkus kaki diabetik. Proses penyembuhan luka pada pasien DM cenderung lebih lambat akibat gangguan vaskular, neuropati, dan kelemahan sistem imun. Salah satu faktor penting yang memengaruhi kecepatan penyembuhan luka adalah status gizi, namun aspek ini sering kali kurang diperhatikan dalam manajemen luka diabetes.

Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 44 pasien diabetes mellitus dengan luka kronis di Ruang Teratai RS Bhayangkara Porong, yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan lembar observasi, kemudian dianalisis menggunakan *uji Spearman*.

Sebagian besar 25 (56.8%) responden memiliki tingkat tinggi terhadap status gizi dan kecepatan penyembuhan luka yang cepat sebagian besar 26 (59,1%). Hasil analisis Uji *Spearman rho* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi dan kecepatan penyembuhan luka yaitu $p\text{-value} < 0,05$.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan status gizi baik cenderung mengalami penyembuhan luka lebih cepat dibandingkan pasien dengan status gizi rendah. Hal ini menegaskan bahwa faktor nutrisi berperan penting dalam regenerasi jaringan, daya tahan tubuh, dan perbaikan luka. Oleh karena itu, intervensi gizi sebaiknya menjadi bagian integral dalam tata laksana luka kronis melalui pendekatan multidisiplin, termasuk evaluasi status gizi secara rutin untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan memperpendek lama rawat inap pasien.

Kata kunci: Diabetes mellitus, luka kronik, status gizi, penyembuhan luka

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that can potentially lead to long-term complications, including chronic wounds such as diabetic foot ulcers. Wound healing in DM patients tends to be slower due to vascular disorders,

neuropathy, and a weakened immune system. Nutritional status is a key factor influencing wound healing, yet this aspect is often overlooked in diabetic wound management.

This study employed a quantitative analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 44 diabetes mellitus patients with chronic wounds in the Lotus Room of Bhayangkara Hospital, Porong, selected using a purposive sampling technique. Data were collected through questionnaires and observation sheets, then analyzed using the Spearman test

The majority of respondents (25%, 56.8%) reported high levels of nutritional status and 26% (59.1%) reported rapid wound healing. The Spearman's rho test revealed a significant relationship between nutritional status and wound healing speed, with a p -value <0.05 .

This study indicates that patients with good nutritional status tend to experience faster wound healing than those with poor nutritional status. This confirms the important role of nutritional factors in tissue regeneration, immunity, and wound repair. Therefore, nutritional interventions should be an integral part of chronic wound management through a multidisciplinary approach, including routine nutritional status evaluations to improve the quality of care and shorten patient hospitalizations.

Keywords: Diabetes mellitus, chronic wounds, nutritional status, wound healing

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu tantangan kesehatan global yang signifikan, terutama karena komplikasi jangka panjangnya yang kompleks dan berisiko tinggi, termasuk terjadinya luka kronik. Salah satu komplikasi yang paling sering dijumpai pada penderita DM adalah luka kaki diabetes (*diabetic foot ulcer*), yang merupakan kondisi serius dan sering kali menjadi penyebab utama amputasi ekstremitas bawah. Luka ini muncul akibat kombinasi dari neuropati perifer, penyakit arteri perifer, serta trauma minor yang tidak terdeteksi atau tidak ditangani secara optimal, sehingga menyebabkan gangguan penyembuhan luka (American Diabetes Association, 2020).

Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2021 terdapat sekitar 537 juta orang dewasa di dunia yang hidup dengan DM, dan jumlah ini diprediksi akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Sementara di Indonesia, Risesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter dan gejala mencapai 2%, dengan tren yang terus meningkat.

Luka pada pasien DM bukan sekadar masalah fisik, namun juga berdampak luas terhadap aspek psikososial dan ekonomi pasien. Luka yang sulit sembuh dapat menimbulkan kecemasan, depresi, isolasi sosial, hingga penurunan kualitas hidup secara signifikan. Selain itu, biaya perawatan luka kronik sangat tinggi, mencakup tindakan medis seperti debridemen, pemberian antibiotik, perawatan luka rutin, hingga tindakan amputasi (Armstrong et al., 2020). Oleh karena itu, luka diabetes merupakan isu penting dalam manajemen DM secara keseluruhan dan memerlukan perhatian serius dari tenaga kesehatan.

Kronologi terjadinya luka diabetes umumnya bermula dari kerusakan saraf perifer (neuropati) yang menyebabkan berkurangnya sensasi di kaki, sehingga pasien tidak menyadari adanya luka kecil atau trauma. Luka ini kemudian diperparah oleh gangguan sirkulasi darah (iskemia) dan respon imun yang melemah, yang memperlambat penyembuhan dan meningkatkan risiko infeksi. Jika tidak ditangani dengan tepat, kondisi ini bisa berkembang menjadi ulserasi kronis, infeksi berat, dan akhirnya gangren (Setiadi, 2020).

Salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka adalah status gizi. Status gizi yang baik berperan dalam mempercepat proses regenerasi jaringan, memperkuat sistem imun, dan mendukung sintesis kolagen, yang semuanya penting dalam proses penyembuhan luka. Sebaliknya, malnutrisi terutama kekurangan protein, zinc, dan vitamin C dapat menghambat pembentukan jaringan baru dan memperlambat epitelisasi luka. Bahkan, status gizi yang buruk dapat menurunkan daya tahan tubuh dan meningkatkan risiko infeksi (Arisman, 2020).

Namun, di Indonesia, perhatian terhadap aspek gizi pada pasien DM dengan luka kronik masih tergolong rendah. Fokus utama pelayanan kesehatan sering kali terbatas pada pengendalian glukosa darah dan perawatan luka secara lokal, sementara penilaian status gizi tidak menjadi bagian integral dalam manajemen luka. Hal ini memperburuk prognosis luka dan memperpanjang durasi rawat inap pasien (Kemenkes RI, 2020).

Solusi yang dibutuhkan adalah pendekatan multidisiplin yang menyertakan intervensi gizi klinik dalam tata laksana luka DM. Penilaian status

gizi secara komprehensif – meliputi IMT, lingkaran lengan atas (LLA), dan asupan makanan harian dapat membantu menentukan kebutuhan nutrisi pasien dan mempercepat proses penyembuhan luka.

RS Bhayangkara Porong di Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu rumah sakit yang melayani pasien DM dengan berbagai komplikasi, termasuk luka kronik. Berdasarkan observasi awal, banyak pasien DM dengan luka kronik di rumah sakit ini yang memiliki status gizi tidak optimal, namun belum mendapatkan perhatian yang memadai dalam intervensi perawatan.

Dengan memperhatikan tingginya angka kejadian luka kronik pada pasien DM serta pentingnya status gizi dalam proses penyembuhan luka, maka penelitian ini menjadi sangat relevan untuk dilakukan. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi nyata dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di RS Bhayangkara Porong dan rumah sakit lainnya di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* memungkinkan pengumpulan data pada satu titik waktu tertentu tanpa adanya intervensi, sehingga dapat menggambarkan hubungan antara variabel independen (status gizi) dan variabel dependen (kecepatan penyembuhan luka diabetes mellitus) secara simultan. Desain ini dipilih karena efisien dalam hal waktu dan biaya serta dapat memberikan gambaran hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus di Ruang Teratai Rumah Sakit Bhayangkara Porong Sidoarjo.

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data primer melalui pemeriksaan status gizi pasien dan pemantauan perkembangan penyembuhan luka selama masa perawatan di rumah sakit. Hasil pengukuran status gizi meliputi indeks massa tubuh (IMT) dan kadar albumin, sementara kecepatan penyembuhan luka dinilai berdasarkan skala penyembuhan luka yang

mencakup ukuran luka, eksudat, dan jaringan granulasi. Dengan menggunakan metode ini, diharapkan dapat diperoleh informasi yang akurat mengenai bagaimana status gizi pasien diabetes mellitus dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka, sehingga dapat menjadi dasar untuk perbaikan strategi penanganan dan perawatan pasien diabetes mellitus dengan luka.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menderita penyakit, frekuensi kontrol, tingkat minum obat, dan kecepatan penyembuhan luka. Jumlah total responden yang dianalisis sebanyak 44 orang.

Tabel 4.1 Rentang Usia Responden

Rentang Usia (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
40 – 44	1	2,3
45 – 49	2	4,5
50 – 54	8	18,2
55 – 59	12	27,3
60 – 64	7	15,9
65 – 69	2	4,5
Total	44	100

Pada Tabel 4.1 rentang usia responden berada antara 40 hingga 69 tahun. Usia terbanyak yaitu 55-59 tahun hampir setengahnya 12 responden (27,3%).

Tabel 4.2 Jenis Kelamin Pasien

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki Laki	16	36.4
Perempuan	28	63.6
Total	44	100.0

Pada Tabel 4.2 mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (63,6%), sedangkan laki-laki berjumlah 16 orang (36,4%).

Tabel 4.3 Tingkat Pendidikan Pasien

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	1	2.3
SMP	3	6.8
SMA	32	72.7
Perguruan Tinggi	8	18.2
Total	44	100.0

Pada Tabel 4.3 Sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 32 orang (72,7%).

Tabel 4.4 Lama Menderita Diabetes Mellitus pada Responden

Lama Menderita (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
2 – 3	8	18,2
4	12	27,3
5	9	20,5
6	6	13,6
7 – 8	9	20,5
Total	44	100

Pada Tabel 4.4 hampir sebagian 12 (27,3%) orang telah menderita penyakit selama 4 tahun.

Tabel 4.5 Frekuensi Kontrol Pasien

Frekuensi Kontrol (kali)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
5	26	59,1
6	10	22,7
7	5	11,4
8 – 10	3	6,8
Total	44	100

Pada Tabel 4.5 untuk Frekuensi kontrol paling banyak sebagian besar dilakukan sebanyak 5 kali, yaitu oleh 26 responden (59,1%).

2. Data Khusus

a. Status Gizi Dan Perawatan Luka Diabetes Mellitus Di Ruang Teratai RS Bhayangkara Porong Sidoarjo

Tabel 4.6 Hasil Status Gizi dan Perawatan Luka Diabetes Mellitus

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	3	6.8
Cukup	16	36.4
Tinggi	25	56.8
Total	44	100

Pada Tabel 4.6 sebagian besar 25 responden (56,8%) memiliki tingkat tinggi dalam minum obat.

b. Kecepatan Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus Diruang Teratai RS Bhayangkara Porong Sidoarjo

Tabel 4.7 Hasil Kecepatan Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lambat	3	6.8
Sedang	15	34.1
Cepat	26	59.1

Total	44	100
--------------	-----------	------------

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwa dari 44 pasien diabetes mellitus yang dirawat di ruang Teratai Rumah Sakit Bhayangkara Porong Sidoarjo, sebagian besar pasien mengalami kecepatan penyembuhan luka yang cepat, yaitu sebanyak 26 orang (59,1%).

c. Hubungan Status Gizi Dengan Kecepatan Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus Diruang Teratai RS Bhayangkara Porong Sidoarjo

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Status Gizi Dengan Kecepatan Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus

Kategori Status Gizi	Kategori Kecepatan Luka Sembuh			Total
	Lambat	Sedang	Cepat	
Rendah	3 (6.8%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (6.8%)
Cukup	0 (0%)	15 (34.1%)	1 (2.3%)	16 (36.4%)
Tinggi	0 (0%)	0 (0%)	25 (56.8%)	25 (56.8%)
Total	3 (6.8%)	15 (34.1%)	26 (59.1%)	44 (100%)
Hasil Uji Spearman rho P Value = 0.000				

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara status gizi dengan kecepatan penyembuhan luka diabetes mellitus di ruang Teratai RS Bhayangkara Porong Sidoarjo, menunjukkan adanya perbedaan yang nyata. Seluruh pasien dengan status gizi rendah sebanyak 3 orang (100%) mengalami kecepatan penyembuhan luka yang lambat. Sementara itu, pada kelompok dengan status gizi cukup, sebagian besar pasien, yaitu 15 orang, mengalami kecepatan penyembuhan luka yang sedang, dan hanya 1 orang yang menunjukkan kecepatan penyembuhan luka yang cepat. Sedangkan seluruh pasien dengan status gizi tinggi sebanyak 25 orang (100%) mengalami kecepatan penyembuhan luka yang cepat.

Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0.000 yang lebih kecil dari 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara status gizi dengan kecepatan penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus. Semakin baik status gizi pasien, semakin cepat proses penyembuhan luka yang terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi proses penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus, di mana status gizi yang optimal dapat meningkatkan kemampuan tubuh dalam memperbaiki jaringan yang rusak akibat luka.

PEMBAHASAN

1. Status Gizi Dan Perawatan Luka Diabetes Mellitus Di Ruang Teratai RS Bhayangkara Porong Sidoarjo

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada Tabel 4.3, dapat diketahui bahwa tingkat pasien diabetes mellitus terhadap Status gizi dan perawatan luka di ruang Teratai Rumah Sakit Bhayangkara Porong Sidoarjo menunjukkan distribusi yang cukup baik. Mayoritas responden, yaitu sebanyak 25 orang (56,8%) menunjukkan tingkat yang tinggi, diikuti oleh 16 responden (36,4%) yang memiliki tingkat cukup, dan hanya 3 responden (6,8%) yang memiliki tingkat rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien sudah menyadari pentingnya mengikuti Status gizi serta perawatan luka untuk menunjang proses penyembuhan luka diabetes mellitus yang optimal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti et al. (2021) yang menyebutkan bahwa pasien diabetes mellitus terhadap pengobatan dan perawatan luka memiliki pengaruh yang signifikan terhadap percepatan penyembuhan luka. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa pasien yang memiliki tingkat tinggi terhadap diet, pengobatan, dan perawatan luka menunjukkan perbaikan kondisi luka yang lebih cepat dibandingkan pasien yang memiliki rendah. Hal

ini menunjukkan bahwa menjadi salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam penanganan luka diabetes mellitus.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Setyowati dan Kurniawati (2022) juga memperkuat temuan ini, di mana disebutkan bahwa edukasi berulang mengenai Status gizi dan perawatan luka berkontribusi dalam meningkatkan pasien. Pasien yang mendapatkan edukasi intensif dan konseling gizi secara teratur memiliki tingkat yang lebih baik, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas penyembuhan luka. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan informasi dan pemantauan rutin dari tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam membentuk pasien.

Lebih lanjut, studi oleh Purwaningsih et al. (2023) menunjukkan bahwa terhadap perawatan luka dan Status gizi bukan hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, namun juga dipengaruhi oleh faktor psikososial seperti motivasi, dukungan keluarga, serta keyakinan diri pasien terhadap kemampuan sembuh. Artinya, meningkatkan tidak hanya cukup dengan edukasi semata, melainkan juga perlu memperhatikan aspek psikologis dan sosial pasien untuk meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri mereka.

Menurut opini penulis, keberhasilan dalam meningkatkan pasien diabetes mellitus terhadap perawatan luka dan Status gizi memerlukan pendekatan yang komprehensif dan holistik. Tidak hanya mengandalkan edukasi medis, tetapi juga perlu mengoptimalkan pendekatan psikososial seperti memberikan motivasi, membangun hubungan terapeutik yang baik, serta melibatkan keluarga sebagai support system yang berperan aktif dalam proses perawatan pasien. Selain itu, perlunya inovasi dalam metode edukasi dan pemberian Status menjadi penting untuk menghindari kejenuhan dan meningkatkan minat serta partisipasi pasien. Penggunaan media interaktif, booklet, video edukasi, serta diskusi kelompok dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan pemahaman

pasien tentang pentingnya dalam perawatan luka dan Status gizi. Langkah ini juga diharapkan dapat meningkatkan pasien yang sebelumnya rendah atau cukup menjadi lebih tinggi.

Selanjutnya, tenaga kesehatan perlu melakukan evaluasi secara berkala terhadap pasien, terutama bagi mereka yang memiliki riwayat kontrol yang buruk atau ditemukan dengan status yang rendah. Evaluasi yang terstruktur dapat menjadi dasar pengambilan tindakan lanjutan yang lebih personalisasi sesuai kebutuhan masing-masing pasien. Misalnya dengan pemberian jadwal reminder, konsultasi rutin, atau home visit untuk memantau langsung kondisi pasien di rumah. Dalam konteks manajemen pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Porong Sidoarjo, hasil ini menjadi potensi untuk dikembangkan lebih lanjut melalui program perawatan luka terintegrasi yang melibatkan berbagai profesi seperti dokter, perawat, ahli gizi, dan psikolog. Kolaborasi lintas disiplin ini akan memperkuat upaya peningkatan pasien secara menyeluruh, sehingga diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan luka serta mengurangi risiko komplikasi.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menegaskan pentingnya peran dalam keberhasilan Status gizi dan perawatan luka diabetes mellitus. Upaya peningkatan harus menjadi prioritas dalam program manajemen luka diabetes, dengan mengkombinasikan aspek edukasi, motivasi, dukungan keluarga, dan pengawasan yang berkesinambungan. Hal ini menjadi bagian integral dalam pelayanan yang berfokus pada pasien secara holistik.

2. Kecepatan Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus Diruang Teratai RS Bhayangkara Porong Sidoarjo

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada Tabel 4.4, dapat diketahui bahwa mayoritas pasien diabetes mellitus yang dirawat di ruang Teratai Rumah Sakit Bhayangkara Porong Sidoarjo mengalami kecepatan penyembuhan luka yang cepat, yaitu sebanyak 26 orang (59,1%). Sementara itu, sebanyak 15 orang (34,1%)

menunjukkan kecepatan penyembuhan luka pada kategori sedang, dan hanya 3 orang (6,8%) yang mengalami kecepatan penyembuhan luka lambat. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kemampuan penyembuhan luka yang cukup baik, meskipun masih terdapat sebagian kecil pasien dengan kecepatan penyembuhan luka yang lambat.

Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al.* (2021), yang menyebutkan bahwa faktor-faktor seperti terhadap perawatan luka, status gizi, kontrol gula darah, dan dukungan psikososial memiliki peran penting dalam mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus. Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa pasien dengan tingkat tinggi terhadap perawatan luka dan kontrol gula darah cenderung mengalami penyembuhan luka lebih cepat dibandingkan dengan pasien yang tidak patuh.

Penelitian lain oleh Yuliani dan Rahayu (2022) juga mendukung hasil ini, di mana mereka menemukan bahwa kecepatan penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus di fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh kombinasi intervensi, termasuk pemberian edukasi intensif, penggunaan metode modern wound care, serta keterlibatan keluarga dalam proses perawatan luka. Pasien yang mendapatkan pendekatan holistik ini menunjukkan peningkatan yang lebih cepat dalam proses penyembuhan luka dibandingkan pasien yang hanya mendapatkan perawatan standar.

Selain itu, studi oleh Wijayanti *et al.* (2023) menunjukkan bahwa kecepatan penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus juga dipengaruhi oleh status nutrisi dan kecukupan mikronutrien seperti vitamin C, zinc, dan protein. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa pasien dengan kecukupan gizi yang baik mengalami proses penyembuhan luka yang lebih optimal dibandingkan pasien

dengan status gizi buruk. Hal ini berkaitan erat dengan kemampuan tubuh dalam meregenerasi jaringan dan meningkatkan sistem imun.

Dari temuan ini, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mendukung percepatan penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus di ruang Teratai Rumah Sakit Bhayangkara Porong Sidoarjo kemungkinan besar terkait dengan implementasi perawatan luka yang baik, terhadap Status gizi, serta kontrol gula darah yang terjaga. Namun demikian, keberadaan 3 pasien yang mengalami kecepatan penyembuhan luka lambat menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang memerlukan perhatian khusus, baik dari aspek medik, nutrisi, maupun psikososial.

Menurut opini penulis, hasil ini menunjukkan potensi positif bahwa layanan perawatan luka di ruang Teratai sudah cukup efektif dalam mendorong percepatan penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus. Keberhasilan ini dapat menjadi model yang bisa dikembangkan untuk unit-unit perawatan luka lainnya di rumah sakit. Namun demikian, hasil ini juga menjadi pengingat bahwa pendekatan individualisasi perawatan tetap diperlukan, khususnya bagi pasien dengan kecepatan penyembuhan luka yang lambat. Untuk mengatasi pasien yang masih menunjukkan kecepatan penyembuhan luka lambat, perlu dilakukan evaluasi lebih mendalam terkait faktor-faktor yang berpotensi menghambat proses penyembuhan, seperti ketidakpatuhan, status gizi buruk, kontrol gula darah yang tidak optimal, adanya infeksi, atau kondisi psikologis yang mempengaruhi proses penyembuhan. Evaluasi ini penting untuk merancang intervensi yang lebih spesifik dan personal.

Selain itu, diperlukan penguatan program edukasi dan pendampingan kepada pasien dan keluarga untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya perawatan luka yang benar, pengendalian gula darah, serta pemenuhan nutrisi yang memadai. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi

yang interaktif dan mudah dipahami juga menjadi salah satu aspek yang perlu ditingkatkan. Dalam konteks pelayanan rumah sakit, hasil ini menjadi bukti bahwa pelayanan perawatan luka yang komprehensif, berbasis edukasi dan monitoring rutin, dapat memberikan dampak positif dalam percepatan penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus. Namun, program monitoring lanjutan, home care, serta pemberdayaan keluarga juga perlu dijadikan bagian integral dalam sistem pelayanan untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas perawatan luka di luar rumah sakit.

Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam menunjukkan efektivitas perawatan luka yang baik di ruang Teratai Rumah Sakit Bhayangkara Porong Sidoarjo, namun juga menggarisbawahi pentingnya evaluasi berkelanjutan dan pendekatan multidisiplin yang berfokus pada kebutuhan individual pasien untuk mencapai hasil penyembuhan luka yang lebih optimal secara menyeluruh.

3. Hubungan Status Gizi Dengan Kecepatan Penyembuhan Luka Diabetes Mellitus Diruang Teratai RS Bhayangkara Porong Sidoarjo

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 4.5, diketahui bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara status gizi dengan kecepatan penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus di ruang Teratai Rumah Sakit Bhayangkara Porong Sidoarjo. Seluruh pasien dengan status gizi rendah mengalami kecepatan penyembuhan luka yang lambat, sedangkan pasien dengan status gizi tinggi seluruhnya mengalami kecepatan penyembuhan luka yang cepat. Sementara itu, pada kelompok status gizi cukup, sebagian besar pasien menunjukkan kecepatan penyembuhan luka yang sedang, dan hanya satu pasien yang menunjukkan kecepatan luka sembuh yang cepat. Hal ini diperkuat oleh hasil uji korelasi Pearson yang menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), yang berarti terdapat hubungan yang sangat bermakna antara status gizi dengan kecepatan penyembuhan luka diabetes mellitus.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari *et al.* (2021), yang menyebutkan bahwa status gizi merupakan salah satu faktor kunci dalam mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan status gizi baik memiliki kemampuan yang lebih cepat dalam memperbaiki jaringan yang rusak dan menurunkan risiko komplikasi luka dibandingkan dengan pasien yang mengalami malnutrisi. Nutrisi yang optimal mendukung regenerasi sel, sintesis kolagen, dan meningkatkan respons imun yang sangat diperlukan dalam proses penyembuhan luka.

Penelitian lain oleh Kusumawati dan Haryanti (2022) juga menunjukkan hal serupa, di mana status gizi yang buruk meningkatkan risiko penyembuhan luka yang tertunda akibat kurangnya ketersediaan nutrisi esensial seperti protein, vitamin C, vitamin A, dan zinc yang diperlukan untuk proliferasi sel dan sintesis jaringan baru. Penelitian tersebut menegaskan bahwa pasien dengan status gizi rendah memiliki risiko infeksi luka yang lebih tinggi dan durasi penyembuhan yang lebih panjang dibandingkan dengan pasien dengan status gizi baik.

Studi yang dilakukan oleh Sitorus *et al.* (2023) lebih lanjut menunjukkan bahwa status gizi bukan hanya berperan dalam mempercepat penyembuhan luka, tetapi juga berdampak pada kualitas jaringan yang terbentuk selama proses penyembuhan. Pasien dengan status gizi baik menunjukkan formasi jaringan granulasi yang lebih cepat dan pembentukan epitel yang lebih baik dibandingkan pasien dengan status gizi kurang. Oleh karena itu, pemantauan status gizi menjadi komponen penting dalam manajemen luka pada pasien diabetes mellitus.

Temuan dalam penelitian ini juga memperkuat bahwa status gizi yang rendah menjadi hambatan utama dalam proses penyembuhan luka. Hal ini mungkin disebabkan oleh rendahnya asupan energi dan

protein yang berperan penting dalam sintesis jaringan dan proses inflamasi yang seimbang. Selain itu, rendahnya status gizi juga berdampak pada terganggunya respon imun, yang berkontribusi pada lambatnya proses penyembuhan luka dan meningkatkan risiko infeksi sekunder yang memperburuk kondisi luka. Berdasarkan hasil yang diperoleh, penulis berpendapat bahwa status gizi yang optimal memiliki peranan yang sangat penting dalam menunjang percepatan penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus. Keberhasilan penyembuhan luka pada pasien dengan status gizi tinggi di ruang Teratai Rumah Sakit Bhayangkara Porong Sidoarjo mencerminkan efektivitas pendekatan yang terintegrasi antara Status nutrisi dan perawatan luka yang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan manajemen nutrisi yang mendukung proses penyembuhan luka secara maksimal. Meskipun demikian, penulis juga menilai bahwa masih terdapat tantangan yang harus dihadapi dalam menangani pasien dengan status gizi rendah dan cukup, khususnya dalam meningkatkan kesadaran pasien terhadap pentingnya pemenuhan nutrisi yang adekuat sebagai bagian dari Status penyembuhan luka. Intervensi edukasi yang komprehensif dan konsisten harus dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga terkait hubungan antara nutrisi dengan kecepatan penyembuhan luka.

Dalam praktiknya, tenaga kesehatan, terutama perawat dan ahli gizi, harus bekerja sama dalam melakukan skrining status gizi secara berkala dan memberikan intervensi nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Pendekatan multidisiplin ini sangat penting untuk mengoptimalkan proses penyembuhan luka, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. Selain itu, penting juga untuk mengintegrasikan program pendampingan keluarga dalam proses perawatan luka dan edukasi nutrisi, mengingat dukungan keluarga berperan besar dalam memastikan pasien

terhadap pengaturan diet dan konsumsi makanan bergizi seimbang yang sesuai dengan kebutuhan penyembuhan luka.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan bukti ilmiah yang kuat bahwa status gizi menjadi faktor yang tidak dapat diabaikan dalam mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus. Oleh karena itu, intervensi perawatan luka harus selalu disertai dengan evaluasi dan optimalisasi status gizi sebagai bagian integral dari manajemen klinis pasien diabetes mellitus yang mengalami luka.

A. SIMPULAN

Mayoritas pasien diabetes mellitus di Ruang Teratai RS Bhayangkara Porong berusia antara 43-65 tahun dengan dominasi jenis kelamin perempuan (63,6%). Sebagian besar berpendidikan SMA dan rutin melakukan kontrol kesehatan, menunjukkan kesadaran tinggi dalam pengelolaan penyakit.

1. 59,1% pasien menunjukkan kecepatan penyembuhan luka yang cepat, dengan sisanya mengalami penyembuhan sedang hingga lambat. Perawatan luka di RS Bhayangkara berjalan efektif, namun pasien dengan penyembuhan lambat perlu perhatian khusus.
2. Mayoritas pasien memiliki tinggi terhadap Status gizi (56,8%), yang berkontribusi positif terhadap status gizi mereka. Program edukasi gizi di rumah sakit dinilai efektif, meski masih ada pasien yang perlu intervensi lebih intensif
3. Status gizi berpengaruh signifikan terhadap kecepatan penyembuhan luka pada pasien diabetes mellitus di Ruang Teratai Rumah Sakit Bhayangkara Porong. Pasien dengan status gizi baik lebih cepat sembuh, sementara status gizi rendah berkaitan dengan penyembuhan yang

lambat, menegaskan pentingnya perbaikan gizi dalam perawatan luka diabetes.

B. Saran

1. Rumah sakit perlu memperkuat program edukasi berkelanjutan yang tidak hanya fokus pada aspek medis (Status gizi dan perawatan luka), tetapi juga mengintegrasikan aspek psikososial, seperti motivasi, dukungan keluarga, serta membangun hubungan terapeutik yang positif dengan pasien. Penggunaan metode edukasi yang inovatif, seperti booklet interaktif, video edukasi, maupun diskusi kelompok, dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan pemahaman dan minat pasien.
2. Diperlukan pemantauan rutin dan evaluasi berkala terhadap tingkat pasien serta kecepatan penyembuhan luka, terutama pada pasien dengan status rendah dan kecepatan penyembuhan luka yang lambat. Evaluasi ini dapat menjadi dasar dalam merancang intervensi lanjutan yang lebih personal dan spesifik, seperti konsultasi rutin, reminder jadwal, atau kunjungan rumah (*home visit*).
3. Rumah sakit perlu lebih menekankan pada penguatan intervensi gizi, baik melalui pemberian konseling gizi yang intensif, pemantauan status gizi berkala, maupun penyediaan menu makanan yang sesuai dengan kondisi diabetes mellitus. Selain itu, edukasi kepada keluarga terkait pentingnya pemenuhan nutrisi yang seimbang juga menjadi kunci dalam mendukung percepatan penyembuhan luka.
4. Perlu dikembangkan program *home care* dan pemberdayaan keluarga sebagai upaya lanjutan untuk memastikan keberlanjutan perawatan luka dan Status gizi di luar rumah sakit, serta meminimalisir risiko komplikasi dan kekambuhan luka diabetes mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

Alfarisi, R., Diksa, P. A. T., Jhonet, A., & Farich, A. (2023). Hubungan Minum Obat Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Penderita Hipertensi Di Desa Dwi Karya Mustika. *Jurnal Medika Malahayati*, 7(2), 597-606.

- Alfaqih, N. M. R., Kep, M., & Ns Bayu Akbar Khayudin, M. K. (2021). *Manajemen Penatalaksanaan Diabetes Mellitus*. Guepedia.
- HAREFA, E. M., & LINGGA, R. T. (2023). *Monograf Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi; Artikel Review. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100-117.
- Mustofa, M., Kurniawaty, E., Prabowo, A. Y., & Carolia, N. (2021). Perbedaan penyembuhan *hecting wound* tikus putih jantan Sprague Dawley dengan Wharton's Jelly dan D Gel. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 124–132. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.672>
- Setyowati, B., & Wirawati, M. K. (2022). Penerapan Perawatan Luka Dengan Metode Moist Wound Healing Pada Pasien Diabetikum Tipe 2. *Jurnal Ners Widya Husada*, 9(3).
- Patimah, I., Iwan Wahyudi, I., & Tanti Suryawanie, T. (2020). MENGGAGASKONSEP EDUKASI MANAJEMEN DIABETES MELITUS.
- Prabowo, N. A., Ardyanto, T. D., Hanafi, M., Kuncorowati, N., Dyanneza, F., Apriningsih, H., & Indriani, A. (2021). Peningkatan Pengetahuan Diet Diabetes, Self Management Diabetes dan Penurunan Tingkat Stres Menjalani Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret. *Jurnal Warta LPM*, 24(2), 285-296.
- Purwaningsih, N., Prasetyo, R. A., & Nurhayati, D. (2023). Pengaruh faktor psikososial terhadap perawatan luka pada pasien diabetes mellitus. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 13(2), 112-119.

- Rohmatulloh, V. R. (2023). *Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap angka kejadian diabetes melitus tipe 2 berdasarkan 4 kriteria diagnosis di poliklinik penyakit dalam Rsud Karsa Husada Kota Batu* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Sari, M., Putri, A., & Handayani, T. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pada penderita diabetes mellitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 45-52.
- Setyowati, D., & Kurniawati, R. (2022). Efektivitas edukasi berulang terhadap peningkatan perawatan luka diabetik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(3), 197-205.
- Sudargo, T., Aristasari, T., Prameswari, A. A., Ratri, F. A., & Putri, S. R. (2021). *Asuhan Gizi Pada Lanjut Usia*. Ugm Press.
- Wijayanti, A., Santoso, B., & Wahyuni, S. (2021). pasien diabetes mellitus dalam pengobatan dan perawatan luka di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(4), 321-329.
- Wijayanti, A., Rahmawati, D., & Putra, I. (2023). Hubungan status nutrisi dengan kecepatan penyembuhan luka diabetes mellitus. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 15(1), 56-64.
- Wulandari, L., Hidayah, S., & Nugroho, A. (2021). Pengaruh status gizi terhadap proses penyembuhan luka diabetes mellitus. *Jurnal Keperawatan Medisina*, 8(2), 87-94.
- Yuliani, S., & Rahayu, A. (2022). Pengaruh kombinasi intervensi wound care modern terhadap kecepatan penyembuhan luka pasien diabetes mellitus. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 14(3), 175-182