

PENGUNAAN EKSTRAK BUBUK KUNYIT PADA NY.P DENGAN DIABETES MELITUS TIPE II DI DESA KLAHANG KECAMATAN SOKARAJA KABUPATEN BANYUMAS

USE OF TURMERIC POWDER EXTRACT IN MRS. P WITH TYPE II DIABETES MELLITUS IN KLAHANG VILLAGE, SOKARAJA DISTRICT, BANYUMAS REGENCY

Miftah Setiani ¹, Dwi Astuti ^{2*}, Fida Dyah Puspasari ³

¹Keperawatan, Politeknik Yakpermas Banyumas, Email : mitahvirgo@gmail.com

²Keperawatan, Politeknik Yakpermas Banyumas, Email : astutidwi20@gmail.com

³Keperawatan, Politeknik Yakpermas Banyumas, Email : fidaanizar@gmail.com

*Email Koresponden: mitahvirgo@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i1.401>

Submitted: 26/12/24

Article info:
Accepted: 06/01/25

Published: 30/01/25

Abstract

Background: Diabetes mellitus is a non-communicable chronic disease and is the number 1 cause of death in the world at 63.5%. In the wound healing process there are 2 factors, namely internal and external factors. The external factors that can be used to heal wounds include wound irrigation using physiological solutions and using natural medicines. In this case, many people use natural medicine to heal wounds, namely turmeric (*Curcuma longa*). Turmeric contains the main compounds, namely essential oils and curcuminoids. Purpose: to describe the use of turmeric powder extract in patients with Type II Diabetes Mellitus. Method: This research uses a qualitative descriptive method and a case study approach. Result: That wound treatment using turmeric powder is effective in healing Type II Diabetes Mellitus wounds. In this case, it can be proven by the initial score of the 1st treatment being 23, then the 7th wound treatment with a score of 13. Conclusion: Wound treatment using Turmeric Powder is effective in healing Diabetes Mellitus wounds.

Keywords: Turmeric Powder, Ulcer, Diabetes Mellitus

Abstrak

Latar Belakang: Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak menular dan menjadi penyebab kematian nomor 1 di dunia sebanyak 63,5%. Dalam proses penyembuhan luka ini terdapat 2 faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Adapun faktor dari luar yang dapat digunakan sebagai penyembuhan luka yaitu dengan irigasi luka digunakan larutan fisiologis dan menggunakan obat alami. Dalam hal ini, masyarakat banyak menggunakan obat alami guna menyembuhkan luka yaitu kunyit (*Curcuma longa*). Kunyit memiliki kandungan senyawa yang utama yaitu minyak atsiri dan kurkuminoid. Tujuan: untuk menggambarkan Penggunaan Ekstrak Bubuk Kunyit Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dan pendekatan studi kasus. Hasil: Bahwa perawatan luka menggunakan bubuk kunyit efektif dalam penyembuhan luka

Diabetes Melitus Tipe II. Dalam hal ini dapat dibuktikan dengan skor awal perawatan ke-1 23 kemudian perawatan luka ke-7 dengan skor 13. Kesimpulan: Perawatan luka menggunakan Bubuk Kunyit efektif dalam penyembuhan luka Diabetes Melitus.

Kata kunci: Bubuk Kunyit, Ulkus, Diabetes Melitus

1. PENDAHULUAN

Menurut Fukrapti & Naqiyya (2020) Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak menular dan menjadi penyebab kematian nomor 1 di dunia sebanyak 63,5%. Diabetes Melitus (DM) yaitu penyakit kronik yang disebabkan karena produksi insulinnya terganggu atau ketidakmampuan pankreas memanfaatkan insulin yang menyebabkan hiperglikemia atau kadar glukosa darah. Penderita DM memiliki risiko terbesar terjadinya luka baik ekstremitas atas atau ekstremitas bawah (Kristanto, 2023)

Menurut Webber (2021) dalam data IDF 2021 berdasarkan edisi ke-10 tahun didapatkan prevalensi global pada tahun 2000 sebanyak 151 juta, sebanyak 285 juta orang pada tahun 2010, sebanyak 463 juta Pada tahun 2019 dan pada tahun 2021 sebanyak 537 juta orang. Pada tahun 2021 diperkirakan diabetes menunjukkan peningkatan dalam prevalensi berdasarkan usia dan tren serupa diperkirakan akan terjadi juga pada tahun 2045. Akar kunyit *Curcuma longa* adalah salah satu tanaman herbal yang berasal dari famili ginjal yang sudah dipakai oleh masyarakat dikarenakan memiliki berbagai manfaat untuk kesehatan. Senyawa aktif yang terkandung dalam kunyit salah satunya adalah kurkumin yaitu suatu senyawa polifenol yang memiliki banyak manfaat salah satunya adalah sebagai antioksidan antiinflamasi anti mutagenik anti kanker dan antimikroba. Selain itu kurkumin juga memiliki cara kerja yang sama seperti thiazolidinedione yang bermanfaat sebagai anti diabetes (Fukrapti & Naqiyya, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi perawatan luka pada pasien Diabetes Melitus dengan pengaplikasian menggunakan bubuk kunyit.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan studi kasus desain deskriptif. Penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena yang ada, seperti fenomena alam atau buatan manusia, atau yang digunakan untuk menganalisis atau mendeskripsikan hasil subjek tanpa memberikan implikasi yang lebih luas dianggap sebagai penelitian deskriptif. Ada banyak pertanyaan tentang masalah kesehatan seperti mortalitas dan morbiditas yang terkait dengan ukuran, ruang lingkup, dan pentingnya masalah tersebut, oleh karena itu diperlukan penelitian deskriptif (Primadani & Safitri, 2021).

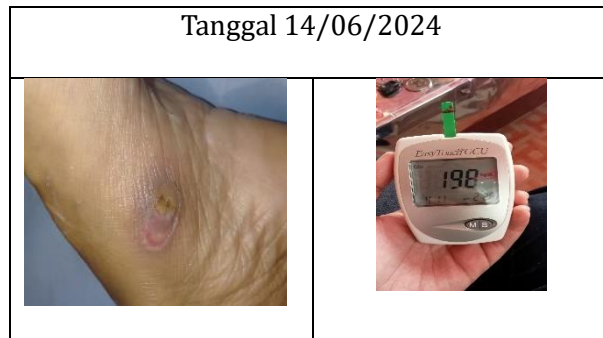
Desain studi kasus digunakan untuk desain penelitian dalam penulisan ilmiah, hal ini memanfaatkan metode penelitian deskriptif dalam penulisan ilmiah ini yaitu penggunaan gel bubuk kunyit (*curcuma longa*) pasien diabetes mellitus tipe 2 untuk mempercepat penyembuhan luka.

Perawatan luka pasien dilakukan dengan prinsip menjaga kelembaban pada area luka menggunakan beberapa alat dan bahan diantaranya yaitu bubuk kunyit, NaCl 0.9%, kassa steril, bak instrument, gunting, pinset anatomis dan chirurgis. Perawatan luka ini diawali dengan pencucian luka menggunakan NaCl 0.9%. Setelah itu dikeringkan menggunakan kassa steril dilanjutkan dengan pengaplikasian bubuk kunyit yang dilarutkan dengan cairan NaCl 0,9% sebagai balutan primer. Kemudian, ditutup dengan kassa steril dilanjutkan dengan penggunaan sebagai balutan sekunder. Perawatan ini dilakukan setiap 2 hari sekali selama 2 minggu dengan memperhatikan prinsip etik keperawatan yang meliputi informed consent, anonymity, confidentiality, dan beneficence.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Items	Pengkajian	Tanggal						
		14/06 2024	16/06 2024	18/06 2024	20/06 2024	22/06 2024	24/06 2024	26/06 2024
Ukuran Luka	1= P X L < 4 cm 2= P X L 4 < 16cm 3= P X L 16 < 36cm 4= P X L 36 < 80cm 5= P X L > 80cm	1	1	1	1	1	1	1
Kedalaman	1= stage 1 2= stage 2 3= stage 3 4= stage 4 5= necrosis wound	1	1	1	1	1	1	1
Tepi Luka	1= samar, tidak jelas terlihat 2= batas tepi terlihat, menyatu dengan dasar luka 3= jelas, tidak menyatu dgn dasar luka 4= jelas, tidak menyatu dengan dasar luka, tebal 5= jelas, fibrotic, parut tebal/ hyperkeratonic	3	3	2	2	2	1	1
GOA (lubang pada luka yang ada dibawah jaringan sehat)	1= tidak ada 2= goa < 2 cm di di area manapun 3= goa 2-4 cm < 50 % pinggir luka 4= goa 2-4 cm > 50% pinggir luka 5= goa > 4 cm di area manapun	1	1	1	1	1	1	1
Tipe Jaringan Nekrosis	1 = Tidak ada 2=Putih atau abu-abu jaringan mati dan atau slough yang tidak lengket (mudah dihilangkan) 3= Slough mudah dihilangkan 4 = Lengket, lembut dan ada jaringan parut palsu berwarna hitam (black eschar)	1	1	1	1	1	1	1

	5 = lengket berbatas tegas, keras dan ada black eschar							
Jumlah Jaringan Nekrosis	1 = Tidak tampak 2 = < 25% dari dasar luka 3 = 25% hingga 50% dari dasar luka 4 = > 50% hingga < 75% dari dasar luka 5 = 75% hingga 100% dari dasar luka	1	1	1	1	1	1	1
Tipe Eksudate	1= tidak ada 2=bloody 3= serosanguineous 4= serous 5= purulent	5	4	4	4	1	1	1
Jumlah Eksudate	1= kering 2= moist 3=sedikit 4=sedang 5= banyak	3	3	2	2	1	1	1
Warna Kulit Sekitar Luka	1= pink atau normal 2= merah terang jika di tekan 3=putih atau pucat atau hipopigmentasi 4=merah gelap / abu2 5=hitam atau hyperpigmentasi	3	3	2	2	1	1	1
Jaringan Yang Edema	1=no swelling atau edema 2=non pitting edema kurang dari < 4 mm disekitar luka 3=non pitting edema > 4 mm disekitar luka 4=pitting edema kurang dari < 4 mm disekitar luka 5=krepitasi atau pitting edema > 4 mm	1	1	1	1	1	1	1
Pengerasan Jaringan Tepi	1 = Tidak ada 2=Pengerasan < 2 cm di sebagian kecil sekitar luka 3=Pengerasan 2-4 cm menyebar < 50% di tepi luka 4=Pengerasan 2-4 cm menyebar > 50% di tepi luka 5=pengerasan > 4 cm di seluruh tepi luka	1	1	1	1	1	1	1
Jaringan Granulasi	1= kulit utuh atau stage 1 2= terang 100 % jaringan granulasi 3= terang 50 % jaringan granulasi 4= granulasi 25 % 5= tidak ada jaringan granulasi	1	1	1	1	1	1	1
Epitelisasi	1=100 % epitelisasi 2= 75 % - 100 % epitelisasi 3= 50 % - 75% epitelisasi 4= 25 % - 50 % epitelisasi 5= < 25 % epitelisasi	1	1	1	1	1	1	1
SKOR TOTAL		23	22	19	19	14	13	13



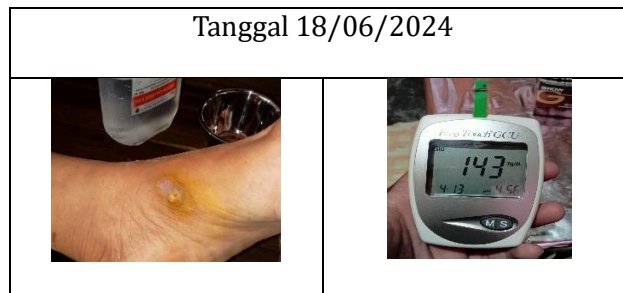
Gambar 4. 1 Hasil Perawatan ke-1
 Sumber: Koleksi Pribadi

Pada bab ini peneliti melakukan perawatan pertama kali pada tanggal 14 Juni 2024 di jam 13.25 WIB di Desa Klahang pada Ny. P dengan Diabetes Melitus Tipe II dilakukan perawatan luka menggunakan Bubuk Kunyit yang di larutkan dengan cairan steril atau NaCl, di dapatkan hasil pengkajian luka dengan Bates Jensen Assesment Wound dengan Score 23 dengan penjabaran panjang luka <4 cm dan lebar 1 cm, tepi luka terlihat jelas tapi tidak menyatu dengan luka, tidak ada goa, tidak ada jaringan nekrosis, tipe eksudat purulent. Warna kulit disekitar luka putih atau pucat tidak ada edema, tidak ada pengerasan. Dan dilakukan pemeriksaan GDS dengan hasil 198 mg/dL.



Gambar 4. 2 Hasil Perawatan ke-2
 Sumber: Koleksi Pribadi

Dilakukan perawatan luka lagi pada tanggal 16 Juni 2024 sebagai pertemuan ke-2 yang berdasarkan hasil pengkajian luka menggunakan Bates Jensen wound assessment tool dapat disimpulkan bahwa dari 11 kondisi luka yang dikaji terdapat 3 kondisi yang kurang baik diantaranya yaitu pada tepi luka terlihat jelas tapi tidak menyatu dengan luka, jumlah eksudat sedikit dan warna kulit disekitar luka putih atau pucat dan dengan hasil GDS 332 mg/dL.



Gambar 4. 3 Hasil Perawatan ke-3
 Sumber: Koleksi Pribadi

Perawatan luka ke-3 yang berdasarkan hasil pengkajian luka menggunakan Bates Jensen wound assessment tool dapat disimpulkan bahwa dari 11 kondisi luka yang dikaji terdapat 3 kondisi yang kurang baik diantaranya yaitu pada tepi luka terlihat dan menyatu dengan luka, jumlah eksudat sedikit dan warna kulit merah terang saat di tekan tidak ada jaringan edema dan dengan hasil GDS 143 mg/dL.



Gambar 4. 4 Hasil Perawatan ke-4
 Sumber: Koleksi Pribadi

Perawatan luka ke-4 Berdasarkan hasil pengkajian luka menggunakan Bates Jensen wound assessment tool dapat disimpulkan bahwa dari 11 kondisi luka yang dikaji terdapat 3 kondisi yang kurang baik diantaranya yaitu pada tepi luka terlihat dan menyatu dengan luka, jumlah eksudat sedikit dan warna kulit sekitar luka merah terang saat di tekan dan dengan hasil GDS 146 mg/dL.



Gambar 4. 5 Hasil Perawatan ke-5
 Sumber: Koleksi Pribadi

Perawatan luka ke-5 dilakukan perawatan pada tanggal 22 Juni 2024 Berdasarkan hasil pengkajian luka menggunakan Bates Jensen wound assessment tool dapat disimpulkan bahwa dari 11 kondisi luka yang dikaji terdapat 3 kondisi yang kurang baik diantaranya yaitu pada tepi luka luka terlihat samar, eksudat mulai kering dan warna kulit mulai normal dan dengan hasil GDS 208 mg/dL.



Gambar 4. 6 Hasil Perawatan ke-6
 Sumber: Koleksi Pribadi

Perawatan luka ke-6 pada tanggal 24 Juni 2024 Berdasarkan hasil pengkajian luka menggunakan Bates Jensen wound assessment tool dapat disimpulkan bahwa dari 11 kondisi luka yang dikaji terdapat 3 kondisi yang kurang baik diantaranya yaitu pada tepi luka terlihat samar, mulai tidak terlihat eksudat dan warna kulit sekitar luka normal dan dengan hasil GDS 146 mg/dL.



Gambar 4. 7 Hasil Perawatan ke-7
 Sumber: Koleksi Pribadi

Peneliti melakukan perawatan luka ke-7 kali pada tanggal 26 Juni 2024 jam 18.30 WIB berdasarkan hasil pengkajian luka menggunakan Bates Jensen wound assessment tool dapat disimpulkan bahwa dari 11 kondisi luka yang dikaji terdapat 3 kondisi yang kurang baik

diantaranya yaitu pada tepi luka terlihat samar, tidak ada eksudat dan warna kulit normal dan dengan hasil GDS 142 mg/dL.

Dalam hal ini perawatan luka menggunakan bubuk kunyit dilakukan sebanyak 7 kali dalam 15 hari, di dapat hasil pada perawatan ke 4 keadaan luka sudah membaik dan tidak menimbulkan luka baru. Namun dalam menunjang pemulihan peneliti tetap melakukan perawatan luka sebanyak 7 kali sesuai dengan jurnal Ners Muda yang dikutip oleh Primadani, A. F., & Safitri, D. N. P. (2021).

4. KESIMPULAN

Dari hasil studi kasus ini dapat diketahui bahwa perawatan luka menggunakan bubuk kunyit efektif dalam penyembuhan luka Diabetes Melitus Tipe II. Dalam hal ini dapat dibuktikan dengan skor awal perawatan 23 kemudian perawatan luka ke-7 dengan skor 13.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Bachri, Y., Prima, R., & Putri, S. A. (2022). Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian UlkusKaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Di Rsud Prof. Dr. Ma.Hanafiah, Sm Batusangkar Tahun 2022. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(1), 4739–4750. <https://doi.org/10.47492/jip.v3i1.1937> <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/1937> Diakses pada tanggal 8 Januari 2024
- Chasanah, O. N. (2021). Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Ulkus Diabetikum di Ruang Baitussalam 1 RSI Sultan Agung Semarang. In *Karya Tulis Ilmiah*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang. <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/23714> Diakses pada tanggal 8 Januari 2024
- Fukrapti, R., & Naqiyya, N. (2020). Rimpang Kunyit sebagai Terapi Pencegahan Neuropati Diabetika. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(2), 111–118. <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i2.59> Diakses pada tanggal 13 Desember 2023
- Handoyo, N. (2020). Pendahuluan Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang terjadi karena kelainan sekresi insulin. American Diabetes Association , (2005). <https://fkh.ub.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/5.-Nunung-Handoyo.pdf>. Diakses pada tanggal 21 Januari 2024
- Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209> Diakses pada tanggal 8 Januari 2024

- Heri Kristanto, H. K. (2023). Khasiat Kunyit Jawa. *Kuwait Journal Science*, 50(1), 1–14.
<https://doi.org/10.48129/kjs.15261> Diakses pada tanggal 13 Desember 2023
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (2020). Efektivitas Perawatan Luka Modern Dressing pada Ulcer Diabetikum. *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 5, 7823–7830.
<https://doi.org/ISSN 2502-1524> Diakses pada tanggal 19 Januari 2024
- Jateng Dinkes. (2021). Jawa Tengah Tahun 2021. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021, i–123.
https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf Diakses pada tanggal 14 Januari 2024
- Kurniawan, H. (2021). Pengantar Praktis Penyusun Instrumen Penelitian. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
<https://books.google.co.id/books?id=fLBYEAAAQBAJ&lpg=PR4&ots=QyRFuauXAT&dq=definisiInstrumen studi kasus&lr&hl=id&pg=PR4#v=onepage&q=definisiInstrumen studi kasus&f=false> Diakses pada tanggal 21 Januari 2024
- Nasruddin, H., Idrus, H. H., Mangarengi, Y., Putri, R., Abdullah, I., Novergicus, R., Kesehatan, D., Fakultas, M., Universitas, K., & Indonesia, M. (2020). Khasiat Bubuk Kunyit (*Curcuma Longa*) tentang Penyembuhan Luka. *Jurnal Internasional*, 1(2), 0–4.
https://www.jobioost.com/article_160695.html Diakses pada tanggal 13 Desember 2023
- Nurjanah, D. Della. (2023). Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga Untuk Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2. *Herbal Medicine Journal*, 6(2), 19–30.
<https://doi.org/10.58996/hmj.v6i2.82> Diakses pada tanggal 13 Desember 2023
- Primadani, A. F., & Safitri, D. N. P. (2021). Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Dengan Perawatan Luka Metode Moist Wound Healing. *Ners Muda*, 2(1), 9.
<https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6255> Diakses pada tanggal 5 Januari 2024
- Rizki Hidayati, Naziyah, P. S. R. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Luka Kaki Diabetik Pada Ny. K Dan Ny.R Dengan Penggunaan Zinc Cream Dan Hyaluronic Acid Pada Fase Proliferasi Sebagai Balutan Primer Di Klinik Wocare Center. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7, 4–6. <https://doi.org/Doi:https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i1.12480> Diakses pada tanggal 31 mei 2024
- Salsabila, N. (2021). Prinsip Etika Keperawatan Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan. In *Prinsip Etika Keperawatan Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan* (pp. 1–5).
<https://doi.org/https://doi.org/10.31227/osf.io/f5t6c> Diakses pada tanggal 19 Januari 2024
- Sitepu, I. T. B. (2020). Uji Efektivitas Salep Ekstrak Rimpang Kunyit (*Curcuma domestica* Val) untuk Pengobatan Luka Sayat Pada Tikus Putih Jantan. *Jurnal Farmasi Komunitas*,

3(1), 88–93.

<http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2442/7/INDAH%20TRIANI%20BR.%20SITEPU%201501196067.pdf> Diakses pada tanggal 8 januari 2024

Sulastrri. (2022). Buku Pintar Perawatan Luka Diabetes Melitus (1st ed.). CV Trans Info Media. http://repository.akperyaspen.ac.id/60/1/Buku_pintar_perawatan_diabetes%28Sulastrri%29.pdf Diakses pada tanggal 5 januari 2024

Webber, S. (2021). International Diabetes Federation. In H. S. Edward J Boyko, Dianna J Magliano Suvi Karuranga, Lorenzo Piemonte, Phil Riley Pouya Saeedi (Ed.), Diabetes Research and Clinical Practice (10 th edit, Vol. 102, Issue 2). International Diabetes Federation. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013> Diakses pada tanggal 17 Desember 2023