

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KLIEN PENYAKIT DIABTES MELITUS TIPE 2 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DENGAN TINDAKAN PERAWATAN LUKA DI RUANG NAKUA RSUD JOMBANG

Susanti<sup>1\*</sup>, Tiara Fatma Pratiwi<sup>2</sup>, Erna Tsalatsatul Fitriyah<sup>3</sup>, Arif Wijaya<sup>4</sup>, Achmad Wahdi<sup>5</sup>

Program Studi DIII Keperawatan Akademi Keperawatan Bahrul Ulum Jombang<sup>1</sup>

Akademi Keperawatan Bahrul Ulum Jombang<sup>2</sup>

STIKes Bahrul Ulum Jombang<sup>3,4,5</sup>

\*Corresponding Author : santikustiati@gmail.com

### ABSTRAK

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya hiperglikemia akibat sekresi insulin yang tidak memadai pada penyakit Diabetes Melitus tipe II yang bertahun-tahun, tidak optimal dalam mengatur metabolisme glukosa darah, berdampak pada kondisi fisik seperti retinopat diabetik, nefropati diabetik, neuropati diabetik, dan diabetes mellitus juga berdampak pada kerusakan jaringan atau gangguan integritas kulit. Tujuan terapi ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan anak pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dengan tindakan perawatan luka. Metode desain penelitian ini menggunakan penerapan terapi selama 6 hari berturut turut dengan partisipan 2 klien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit menggunakan intervensi perawatan luka. Hasil: yang ditemukan pada kedua klien setelah dilakukan intervensi perawatan luka selama 3x24 jam didapatkan hasil luka membaik tidak terjadi infeksi pada hari ke-3 dengan kriteria hasil perfusi jaringan cukup meningkat dari skala 3 ke 5. dan kemerahan menurun dari skala 2 ke 5. Diskusi dan Kesimpulan: asuhan keperawatan ini dapat digunakan oleh klien untuk mengurangi infeksi pada luka Diabetes Mellitus.

**Kata kunci** : diabetes melitus tipe 2, gangguan integritas kulit, perawatan luka

### ABSTRACT

*Type 2 diabetes mellitus is a disease characterized by hyperglycemia due to inadequate insulin secretion in type II diabetes mellitus which lasts for years, not optimally regulating blood glucose metabolism, has an impact on physical conditions such as diabetic retinopathy, diabetic nephropathy, diabetic neuropathy, and diabetes mellitus also has an impact on tissue damage or impaired skin integrity. Objective: This therapy aims to carry out pediatric nursing care for Diabetes Mellitus patients with nursing problems of impaired skin integrity with wound care measures. Method: This research design uses the application of therapy for 6 days in a row with participants of 2 diabetes mellitus clients with nursing problems of impaired skin integrity using wound care interventions. Results: found in both clients after the wound care intervention was carried out for 3 x 24 hours, it was found that the wound results improved, there was no infection on the 3rd day with the criteria that tissue perfusion results were quite increased from a scale of 3 to 5. and redness decreased from a scale of 2 to 5. Discussion and Conclusion: this nursing care can be used by clients to reduce infection in Diabetes Mellitus wounds.*

**Keywords** : diabetes mellitus type 2, skin integrity disorders, wound care

### PENDAHULUAN

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya hiperglikemia akibat sekresi insulin yang tidak memadai (Shah & Vella, 2016). Ketidakstabilan kadar glukosa darah sering muncul pada penyakit Diabetes Melitus tipe II yang bertahun-tahun, optimal dalam mengatur metabolisme glukosa (Safitri & Putriningrum, 2019). Peningkatan jumlah penderita diabetes mellitus tipe II akan berdampak pada kondisi fisik seperti retinopat diabetik,

nefropati diabetik, neuropati diabetik, dan diabetes mellitus juga berdampak pada kerusakan jaringan (Safitri & Putriningrum, 2019). Kerusakan jaringan yang berakibat pada kondisi kaki karena mengalami tekanan pada pembuluh darah yang terbuka mengakibatkan terjadinya integritas kulit berdampak terjadi Ulkus terbuka pada permukaan kulit atau selaput lender dan ulkus adalah kematian jaringan. Ulkus diabetika atau yang sering disebut ganggren didefinisikan sebagai jaringan nekrosis atau jaringan mati pada bagian tubuh perifer akibat penyakit diabetes mellitus. Penyembuhan luka yang lambat dan meningkatnya resiko infeksi cenderung terjadi dan menyebabkan ganggren semakin berkembang dan terdapat resiko tinggi (Shah & Vella, 2016).

WHO menyatakan penderita Penyakit diabetes mellitus tipe II sekitar 90-95%. Penyakit diabetes mellitus adalah suatu ancaman kesehatan secara global. Prevalensi global penderita diabetes mellitus pada tahun 2017 mencapai 371 juta orang (IDF, 2017). Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa populasi penderita DM tipe II di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 1,5 % atau sekitar 4,1 juta jiwa dari jumlah penduduk. Proporsi jumlah penderita DM tipe II di Indonesia pada tahun 2018 masih didominasi oleh kaum perempuan dengan total sebesar 1,8 % daripada laki-laki sebesar 1,2 % (Kemenkes RI, 2018). Di provinsi Jawa Timur, terdapat bahwa prevalensi diabetes mellitus pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar 2,6% (Kemenkes RI, 2018). Dari data awal yang didapat melalui proses pengambilan data di Diklat kemudian meminta data tersebut di Ruang Nakula sekitar 118 pasien dengan diabetes mellitus ganggren yang terdapat di RSUD Jombang pada Januari 2022 sampai dengan Desember 2022 (Rekamedis Rungan Nakula RSUD Jombang, 2022). Peningkatan kasus diabetes mellitus dari berbagai faktor, menyebabkan kadar gula darah meningkat dan berpotensi mengembangkan berbagai jenis penyakit seperti penyakit kardiovaskuler yang merupakan penyebab utama morbilitas dan mortalitas pada penderita (Zheng dkk., 2021).

Diabetes mellitus juga merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan adanya kenaikan pada kadar glukosa darah atau disebut dengan hiperglikemia, keadaan ini memicu munculnya gangguan pada sistem neuropati yang bisa juga mengakibatkan infeksi pada kulit keadaan ini muncul saat kulit atau otot mengalami tekanan pada pembuluh darah halus (mikrovaskuler). Dilakukan perawatan yang cukup tepat guna menghindari infeksi pada luka diabetes mellitus dengan melakukan perawatan luka yang benar, dapat memeriksakan kelainan pada kaki secara dini, penggunaan alas kaki yang baik dan benar, bila kuku sudah memanjang maka harus dipotong, kemudian kebersihan kaki harus dijaga. Perawatan luka yang selalu kita temui dan lihat di rumah sakit yaitu dengan metode konvensional. Akan tetapi, metode perawatan luka yang berkembang akhir – akhir ini yaitu perawatan luka dengan metode moist wound healing (Gandeng dkk., 2022). Metode ini mempunyai proses perbaikan luka lebih baik bila dibandingkan dengan metode konvensional karena pada metode perawatan luka moderen menggunakan prinsip moisture balance (Zheng dkk., 2021).

Tujuan terapi ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan anak pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dengan tindakan perawatan luka.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kasus yang meneliti informasi secara mendalam, mendetail, holistic, intensif, dan sistematis mengenal orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 2 orang dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit. Lokasi studi kasus ini dilaksanakan di ruang Nakula RSUD Jombang. Penelitian akan 6 hari pada tanggal 30 Juli-04 Agustus klien pertama dan 31 Juli-05 Agustus 2023 klien kedua. Pemberian rawat luka pada luka diabetes.

## HASIL

Hasil pengkajian didapatkan yaitu klien 1 bernama Ny. S berjenis kelamin laki-laki berusia 50 tahun dan klien 2 bernama Tn. I berjenis kelamin laki-laki berusia 55 tahun. Keluhan utama klien 1 adalah klien mengatakan lemas dan ada luka dikaki. Klien 2 mengatakan lemas, demam, dan ada luka di kaki. Pemeriksaan fisik pada klien 1 pada gula darah yaitu 399 dan klien 2 pada gula darah yaitu 200. Diagnosa keperawatan yang didapat adalah gangguan integritas kulit. Intervensi yang akan diberikan kepada kedua klien tersebut adalah perawatan luka. Implementasi yang dilakukan adalah memberikan tindakan perawatan luka pada luka dikaki. Hasil evaluasi setelah diberikan perawatan luka yaitu gangguan integritas kulit belum teratasi sehingga harus dilakukan perawatan luka secara teratur.

## PEMBAHASAN

Pengkajian pada identitas pasien didapatkan 2 pasien berjenis kelamin perempuan dan laki-laki pasien 1 berusia 50 tahun dan pasien ke 2 berusia 55 tahun. Rentan usia remaja maupun dewasa bisa mengakibatkan Diabetes Mellitus pada kedua pasien antara pasien 1 dan 2 berakibat pada kondisi fisik yang mengakibatkan kerusakan jaringan yang berakibat mengalami gangguan integritas kulit (Masduki, 2023). Berdasarkan fakta dan teori terdapat perbedaan pada penderita Diabetes mellitus juga sering terjadi pada usia lanjut 50 tahun keatas.

Klien 1 berusia 50 tahun dan klien 2 berusia 55 tahun pada saat pemeriksaan gula darah didapatkan gula dara klien 1 adalah 399 dan gula darah klien 2 adalah 200. Kedua klien memiliki luka dikaki. Ketidakmampuan tubuh untuk mengatur kadar gula darah dan pankreas untuk mengelola atau membuat insulin dan terdapat luka yang menyertainya. Mencegah gula digunakan sel cara efektif oleh sistem metabolisme tubuh, yang merusak organ dan menyebabkan komplikasi. Komplikasi umum yang terkait dengan diabetes mellipulti: luka dibagian kaki dan luka pada bagian tubuh lain (Prabawati dkk., 2021). Terjadi Gangguan integritas jaringan terjadi karena adanya luka pada kaki dan proses penyembuhan lama karena terjadi kerulsakan/kematian jaringan pada kullit/dermis karena kurangnya suplai darah, infeksi dan bakteri (Erida, 2021). Menurut penulis terdapat kesesuai anantara pengkajian fakta dengan teori yang dikarenakan usia dan jenis kelamin masuk dalam kategori seseorang yang lebih sering terkena penyakit Mellituls karena pergerakan tubuh menjadi lebih pasif, bahkan jadi sering malas beraktivitas.

Klien 1 mengatakan lemas dan ada luka, sering BAK  $\pm 3-4$  kali/hari, sedangkan klien 2 mengatakan lemas, demam, ada luka, dan BAK  $\pm 3-5$  Kali. Menurut teori, diabetes mellitus adalah kategori penyakitme tabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hipelrglikemia) yang disebabkan oleh defisiensi skresi insullin, kerja insulin, atau keduanya (Azizah dkk., 2022). Terdapat kesesuaian antara kasus dengan teori klien 1 dan klien 2 adanya luka dan relaksi kadar gula yang menyebabkan kerusakan jaringan kulit dan borok pada penderita diabetes mellitus karena darah sirkulasi yang buruk dan juga dapat menyebabkan kerusakan saraf dibagian tubuh.

Diagnosis pada penyakit DM kadar gula darah yang tidak stabil, penurunan mobilitas fisik, kerusakan integritas kulit, dan ketidaknyamanan akut diprioritaskan karena konsisten dengan temuan pengkajian keperawatan kedua klien dan mendukung keduanya. Evaluasi klinis terhadap respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik aktual, mapun potensial, dikenal sebagai diagnosa keperawatan (Tim Pokja DPP PPNI, 2017). Peneliti menjelaskan bahwa kedua klien memiliki resiko adanya gangguan integritas kulit, sehingga kedua klien mengalami hiperglikemia.

SIKI DPP PPNI menyatakna bahwa intervensi 2018 adalah semua asuhan keperawatan yang berdasarkan pengetahuan klinis dan evaluasi untuk menghasilkan kontribusi yang

diantisipasi (outcome) perawatan luka teknik adalah dalam rawat luka diabetes mellitus untuk mengurangi terjadinya infeksi, bakteri atau pelebaran area luka. Secara teoritis teknik perawatan luka yang dilakukan dalam menanggulangi luka dalam penyakit diabetes sudah sejak lama dan terus berkembang hingga saat ini, namun yang sering dilakukan dan ditemui yaitu sesuai dengan SOP rumah sakit. Intervensi yang dilakukan pada kedua klien yaitu dengan rawat luka 2 hari sekali untuk menjaga kebersihan luka dan infeksi bakteri (Nabhani & Widiyastuti, 2017). Berikut adalah intervensi yang diberikan kepada kedua klien yaitu dengan diagnosa gangguan integritas kulit dengan diberikan 3x24 jam diharapkan tidak terjadi infeksi dengan kriteria hasil kebersihan cukup meningkat, kemerahan cukup menurun, nyeri/bengkak cukup menurun, untuk intervensinya adalah kenali tanda dan gejala infeksi lokal sistemik pada luka, berikan perawatan kulit pada edema, dan ajarkan teknik perawatan luka.

Implementasi keperawatan mengacu pada serangkaian langkah yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dalam pemulihan dan perawatannya serta dengan masalah kesehatan apa pun yang telah direncanakan dalam rencana keperawatan (Nursalam, 2011). Adapun implementasi yang dilakukan pada klien 1 dan 2 yang mengalami penyakit diabetes mellitus yaitu memberikan terapi perawatan luka selama 6 hari. Berdasarkan opini peneliti bahwa intervensi diatas sangat berpengaruh pada masalah keperawatan gangguan integritas kulit dengan klien penyakit diabetes mellitus. Intervensi tersebut disusun untuk mengatasi masalah tersebut, sehingga fakta dan teori memiliki kesamaan. Semua implementasi sesuai dengan intervensi yang telah ditentukan.

Setelah dilakukan implementasi selama 6 hari bahwa didapatkan data yang beda klien 1 mengatakan bahwa hari pertama sampai hari terakhir terdapat perubahan keadaan yang awalnya lemas, nyeri pada luka dikaki, sering minum, sering BAK 3-5 kali, dan luka dikaki berwarna kehitaman. Sekarang lemas, nyeri diluka dikaki berkurang, minum mulai terkontrol, dan frekuensi BAK berkurang, dan luka dikaki mulai membaik. Gula darah yang awalnya 399 mg/dl sekarang berkurang menjadi 125 mg/dl. Klien 2 mengatakan bahwa hari pertama sampai hari terakhir terdapat perubahan keadaan yang awalnya lemas, sering minum, dan sering BAK 2-4 kali/hari. Sekarang lemas berkurang, sering minum berkurang, dan BAK 1-3 kali/hari. Gula darah awal 200 mg/dl sekarang menjadi 115 mg/dl. Berdasarkan penjelasan peneliti bahwa hasil evaluasi dari kedua klien berbeda. Perbedaan yang terlihat bahwa luka dan proses penyembuhan berbeda serta kadar glukosa darah sewaktu bisa berubah. Pada glukosa darah klien 1 lebih rendah, tetapi dari perbedaan kedua klien tetap memerlukan tindakan yang lebih lanjut.

## KESIMPULAN

Pengkajian di dapatkan data Ny. I dan Tn. S ada keluhan utama mengalami kelemahan tubuh, mual, sering minum dan sering buang air kecil. Diagnosa keperawatan yaitu gangguan integritas kulit yang berhubungan dengan penyakit diabetes mellitus. Intervensi yang di rencanakan pada kedua klien adalah terapi perawatan luka yang dilakukan sesuai kondisi pasien dengan bertujuan mengurangi infeksi atau melebarnya area luka, dan tetap mengontrol glukosa darah. Implementasi keperawatan yang dilakaukan selama 3 hari sesuai dengan memberikan perawatan. Evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada kedua klien dengan masalah gangguan integritas kulit teratasi dan klien pulang kerumah.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh staff yang ada di ruang Nakul RSUD Jombang telah mengizinkan saya melakukan penelitian dan kepada kedua pasien yang saya teliti terimakasih banyak atas waktu dan berkenan menjadi responden.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, A. F. N., Hidayati, R. N., & Andrianto, A. (2022). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Lansia Dengan Diabetes Mellitus Di Wilayah UPT Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto*.
- Erida, Y. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ULKUS DIABETIKUM DENGAN MASALAH KERUSAKAN INTEGRITAS JARINGAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAGUYUBAN TAHUN 2021*.
- Gandeng, Y., Abu, I., & Palinggi, Y. (2022). ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DM TIPE 2 FOKUS STUDI PERAWATAN LUKA DI RSUD ANDI MAKKASAU PAREPARE: CASE STUDY. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 9(1), 32–37.
- Internasional Diabetes Federation (IDF). (2015). Idf diabetes atlas sixth edition. In *Internasional Diabetes Federation (IDF) Diabetes Atlas Sixth Edition*. EGC. [http://www.idf.org/sites/default/files/Atlas-poster-2015\\_EN.pdf](http://www.idf.org/sites/default/files/Atlas-poster-2015_EN.pdf)
- Kemendes RI. (2018). *Riset Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Masduki, Y. (2023). *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Jenis Stroke Di IGD RSPON Jakarta*.
- Nabhani, N., & Widiyastuti, Y. (2017). Pengaruh Madu Terhadap Proses Penyembuhan Luka Gangren Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 15(1), 69.
- Nursalam. (2011). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep dan Praktek*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prabawati, D., Sari, P., & Neonbeni, Y. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Dan Senam Kaki Pada Pasien Diabetes. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 624–630.
- Rekamedis Rungan Nakula RSUD Jombang. (2022). *Rekamedis Rungan Bima RSUD Jombang*.
- Safitri, W., & Putriningrum, R. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 16(2), 47.
- Shah, M., & Vella, A. (2016). Understanding diabetes mellitus: Pathophysiology. *Metabolic Syndrome and Diabetes: Medical and Surgical Management*, 33–45.
- Tim Pokja DPP PPNI. (2017). *SDKI, SLKI, SIKI*. Jakarta: DPP PPNI.
- Zheng, L., XU, C., YAO, J., ZHAN, J., LYU, J., RUAN, Y., WANG, J., & TAN, Q. (2021). *The efficacy and safety of injection-related risk management based on WeChat platform in type 2 diabetic patients with the first insulin self-injection*. *Chinese Journal of General Practitioners*, 339–343.