

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn. S DAN Ny. K DENGAN
ULKUS DIABETIKUM AKIBAT DIABETES MELLITUS YANG
DIBERIKAN TINDAKAN PERAWATAN LUKA DI RUANG
DIPONEGORO DAN RUANG IMAM BONJOL RSUD
ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

NOVITA SARI

NIM. P2.06.20.22.00.61

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn. S DAN Ny. K DENGAN
ULKUS DIABETIKUM AKIBAT DIABETES MELLITUS YANG
DIBERIKAN TINDAKAN PERAWATAN LUKA DI RUANG
DIPONEGORO DAN RUANG IMAM BONJOL RSUD
ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Cirebon



Oleh:

NOVITA SARI

NIM. P2.06.20.22.00.61

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas nikmat, rahmat dan hidayah, serta karunia-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. S Dan Ny. K Dengan Ulkus Diabetikum Akibat Diabetes Mellitus Yang Diberikan Tindakan Perawatan Luka Di Ruang Diponegoro Dan Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, namun berkat bantuan dari berbagai pihak akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Untuk itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Hj. Ani Radiati, S.Pd, M.Kes Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang Telah Memberikan Kesempatan Kepada Penulis Untuk mengikuti Pendidikan di Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak dr. H. Bambang Sumardi, MM, MARS Selaku Direktur RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.
3. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ners. M.Kep Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes Selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon Sekaligus Dosen Pembimbing I dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang Telah Meluangkan Waktu untuk Memberikan Bimbingan, Arahan, dan Masukan Sehingga Penulis Dapat Menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini dengan Baik.
5. Bapak Komarudin, S.Kp, M.Kep Selaku Dosen Pembimbing 2 dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini yang Telah Meluangkan Waktu untuk Memberikan Bimbingan, Arahan, dan Masukan sehingga Penulis dapat Menyelesaikan Karya Tulis ilmiah ini dengan Baik.

6. Bapak Agus Nurdin, S.Kp, M.Kep Selaku dosen Penguji 1 dalam Sidang Hasil Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Tifanny Gita Sesaria, S.kep, Ns, M.kep Selaku Dosen Penguji 2 dalam Sidang Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak Eyet Hidayat, S.Pd, S.Kp, M.Kep, Ns., Sp.Kep.J Selaku Pembimbing Akademik Yang telah Memberikan Motivasi dan Dorongan untuk Dapat Menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
9. Seluruh Dosen dan Staff Program Studi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
10. Kedua Orang Tua Yang Selalu Memberikan Dukungan, Semangat, Motivasi, dan Selalu Mendoakan Penulis Dalam Proses Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Seluruh Teman Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Dan seluruh Pihak Lain Yang Tidak Dapat Penulis sebutkan Satu Persatu Yang Telah Memberikan Dukungan Dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat khususnya dibidang keperawatan, dan dapat dirasakan manfaatnya bagi kita semua. Akhir kata penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk Karya Tulis Ilmiah agar kedepannya Karya Tulis Ilmiah ini menjadi lebih baik.

Cirebon, Juni 2023

Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Ilmiah, juni 2023

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. S Dan Ny. K Dengan Ulkus Diabetikum Akibat Diabetes Mellitus Yang Diberikan Tindakan Perawatan Luka Di Ruang Diponegoro Dan Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon

Novita Sari¹, Edi Ruhmadi, S.Kep.M.Kes², Komarudin, S.Kp, M.Kep.³

ABSTRAK

International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) rentang usia 20-79 tahun pada tahun 2021 sebanyak 537 juta orang di seluruh dunia atau 10,5% dari seluruh orang dalam rentang usia ini. Sedangkan prevalensi penderita DM di Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 sebanyak 22.345 orang. Diperkirakan dari semua penderita DM 15% berpotensi terjadinya Ulkus Diabetikum. Berdasarkan data yang ada dan semakin meningkatnya angka prevalensi penderita DM setiap tahunnya yang melatarbelakangi penulis untuk mengambil kasus Diabetes Mellitus dengan Ulkus Diabetikum. Tujuannya agar penulis mengetahui gambaran Asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus yang mengalami ulkus diabetikum dengan penerapan perawatan luka. Diabetes Mellitus adalah suatu penyakit kronis yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi batas normal. Ulkus diabetikum merupakan abnormalitas saraf dan terganggunya pembuluh darah arteri perifer yang bisa menjadi penyebab dari terjadinya infeksi, tukak, dan destruksi jaringan kulit pada kaki pasien DM. Diperkirakan dari semua penderita DM 15% berpotensi terjadinya luka diabetik. Penatalaksanaan keperawatan yang bisa dilakukan pada pasien DM dengan ulkus diabetikum bisa dengan Perawatan luka. Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari masalah keperawatan dan teknik penyelesaian masalah pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetikum. Subyek dalam penelitian ini yaitu dua orang dengan kasus yang sama. Setelah dilakukan penerapan perawatan luka selama lima hari pada kedua subyek penelitian didapatkan adanya penurunan pada luas luka dan penurunan risiko tanda infeksi berupa nyeri. Disarankan dalam penerapan perawatan luka ini didampingi dengan pola hidup yang sehat untuk mengontrol kadar glukosa darah sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Ulkus Diabetikum, Perawatan Luka

¹Penulis/Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Tasikmalaya

^{2,3}Dosen DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktik	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
<u>2.1</u> Konsep Dasar Diabetes Mellitus (DM).....	8
<u>2.1.1</u> Definisi Diabetes Mellitus	8
<u>2.1.2</u> Etiologi Diabetes Mellitus	9
<u>2.1.3</u> Klasifikasi Diabetes Mellitus	10
<u>2.1.4</u> Patofisiologi Diabetes Mellitus	11
<u>2.1.5</u> Pathway	15
<u>2.1</u> Dampak Terhadap Kebutuhan Dasar Manusia	16
<u>2.1.6</u> Manifestasi klinis Diabetes Mellitus	17
2.2.8 Penatalaksanaan	17
<u>2.2</u> Konsep Dasar Ulkus Diabetikum	19
<u>2.2.1</u> Definisi Ulkus Diabetikum	20
<u>2.2.2</u> Etiologi Ulkus Diabetikum	20
<u>2.2.3</u> Klasifikasi Ulkus Diabetikum	20
<u>2.2.4</u> Patofisiologi Ulkus Diabetikum	21
<u>2.2.5</u> Manifestasi klinis Ulkus Diabetikum	23
<u>2.2.6</u> Penatalaksanaan Ulkus Diabetikum	23
<u>2.3</u> Konsep Asuhan Keperawatan	24
<u>2.3.1</u> Pengkajian	24
<u>2.3.2</u> Diagnosa Keperawatan	30
<u>2.3.3</u> Intervensi Keperawatan	33
2.3.4 Implementasi Keperawatan	42
2.3.5 Evaluasi Keperawatan	42

2.4	Konsep Dasar Keperawatan Luka.....	43
2.4.1	Definisi Perawatan Luka	43
2.4.2	Tujuan Perawatan Luka	43
2.4.3	Alat dan Bahan.....	44
2.4.4	Indikasi	44
2.4.5	Prosedur Perawatan Luka.....	44
2.4.6	Evaluasi.....	45
2.4.7	Proses Penyembuhan Luka.....	46
2.4.8	Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka	49
2.5	Kerangka Teori Dan Kerangka Konsep	51
2.5.1	Kerangka Teori	51
2.5.2	Kerangka Konsep.....	52
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....		53
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah	53
3.2	Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	53
3.3	Definisi Operasional/Batasan Istilah	54
3.4	Lokasi Dan Waktu	55
3.4.1	Lokasi	55
3.4.2	Waktu.....	55
3.5	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	55
3.6	Teknik Pengumpulan Data	56
3.6.1	Wawancara	56
3.6.2	Observasi atau Pemeriksaan Fisik	56
3.6.3	Studi Dokumentasi atau Angket.....	57
3.7	Instrumen Pengumpulan Data	57
3.8.	Keabsahan Data	58
3.9	Analisa Data	59
3.10	Etika Penelitian	59
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		61
4.1	Hasil Karya Tulis Ilmiah.....	61
4.2	Pembahasan	75
4.3	Keterbatasan	83
4.4	Implikasi Untuk Keperawatan	83
BAB V PENUTUP		85
5.1	Kesimpulan	85
5.2	Saran	87
DAFTAR PUSTAKA.....		88
LAMPIRAN
DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan	34
Tabel 3.1 Definisi Operasional	54
Tabel 3.2 Waktu Penyusunan KTI	55
Tabel 4.1 Karakteristik Klien	62
Tabel 4.2 Diagnosa Keperawatan	66
Tabel 4.3 Intervensi Keperawatan	67
Tabel 4.4 Implementasi Hari ke-1	69
Tabel 4.5 Implementasi Hari ke-2	70
Tabel 4.6 Implementasi Hari ke-3	71
Tabel 4.7 Implementasi Hari ke-4	72
Tabel 4.8 Implementasi Hari ke-5	73
Tabel 4.9 Perbandingan Implementasi Hari Ke-1 dan Hari Ke-5	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway	15
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	51
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Inform Consent Pasien 1	
Lampiran 2 Inform Consent Pasien 2.....	
Lampiran 3 SOP Perawatan Luka	
Lampiran 4 Format Pendokumentasian KMB	
Lampiran 5 Lembar Observasi Pasien 1	
Lampiran 6 Lembar Observasi Pasien 2	
Lampiran 7 Matriks Jadwal Penyusunan KTI	
Lampiran 8 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI	
Lampiran 9 Lembar Konsultasi	
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup	

