

**ASUHAN KEPERAWATAN Tn. S DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI RUANG SANDAT
RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**



Oleh:

PUTU CANDRA ROFINA EKA WINTARI

NIM. P07120122012

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN Tn. S DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI RUANG SANDAT
RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

PUTU CANDRA ROFINA EKA WINTARI

NIM. P07120122012

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR**

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN Tn. S DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI RUANG SANDAT
RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**

Diajukan Oleh :

PUTU CANDRA ROFINA EKA WINTARI

P07120122012

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



I Ketut Suardana, SKp.,M.Kes
NIP. 196509131989031002

Pembimbing Pendamping :



I Made Mertha, SKp.M.Kep
NIP. 196910151993031015

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I Made Sukaraja S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN Tn. S DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI RUANG SANDAT
RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**

Diajukan Oleh :

PUTU CANDRA ROFINA EKA WINTARI

NIM. P07120122012

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 28 MEI 2025

TIM PENGUJI :

1. I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep. (Ketua)
2. I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis (Anggota)
3. Ns. I Wayan Sukawana,S.Kep.M.Pd (Anggota)



MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Putu Candra Rofina Eka Wintari
Nim : P07120122012
Program Studi : D-III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025
Alamat : Perumahan Panji Lestari. Desa Panji, Kecamatan Sukasada,
Kabupaten Buleleng

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Tn. S Dengan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang- undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, Mei 2025

membuat pernyataan



Putu Candra Rofina Eka Wintari

NIM. P07120122012

“NURSING CARE FOR Mr. S WITH IMPAIRED TISSUE INTEGRITY DUE TO TYPE II DIABETES MELLITUS IN THE SANDAT ROOM OF BALI MANDARA REGIONAL HOSPITAL IN 2025”

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a chronic metabolic disease that can cause serious complications, one of which is diabetic ulcers. Ulcers occur due to impaired blood circulation and peripheral neuropathy leading to amputation. This study aims to determine the Description of Nursing Care for Mr. S with Impaired Tissue Integrity Due to Type II Diabetes Mellitus. This case report uses a descriptive approach with one patient as the subject. Data collection was carried out through interviews, observations and documentation studies. One of the nursing problems in this case is impaired tissue integrity. Nursing care for Mr. S with impaired tissue integrity due to diabetes mellitus showed tissue damage, pain, bleeding, redness, and hematoma on the left leg. The nursing diagnosis was determined as impaired tissue integrity due to peripheral neuropathy and impaired circulation. Interventions include wound care, skin integrity care, and administration of drugs: paracetamol (oral), cefoperazone and metronidazole (intravenous), and insulin enzelin and sansulin (subcutaneous). After five days of treatment, the evaluation results showed an evaluation of nursing care using the SOAP method. Subjectively, the patient stated that the pain in the left leg began to decrease. Objective data showed that tissue damage decreased quite a bit, pain decreased on a scale of 2 from (1-10), bleeding decreased, redness decreased and hematoma decreased. It can be concluded that tissue integrity disorders were partially resolved, signs and symptoms resolved 90%.

Keywords: Nursing Care, Diabetes Mellitus, Impaired Tissue Integrity

**“ASUHAN KEPERAWATAN Tn. S DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI RUANG SANDAT
RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025”**

ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang dapat menimbulkan komplikasi serius, salah satunya adalah ulkus diabetikum. Ulkus terjadi akibat gangguan sirkulasi darah dan neuropati perifer yang berujung pada amputasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan Tn.S dengan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Diabetes Melitus Tipe II. Laporan kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan satu orang pasien sebagai subjek. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Salah satu masalah keperawatan pada kasus ini adalah gangguan integritas jaringan. Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan gangguan integritas jaringan akibat diabetes melitus menunjukkan kerusakan jaringan, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma pada kaki kiri. Diagnosis keperawatan ditetapkan sebagai gangguan integritas jaringan akibat neuropati perifer dan gangguan sirkulasi. Intervensi meliputi perawatan luka, perawatan integritas kulit, serta pemberian obat: paracetamol (oral), cefoperazone dan metronidazole (intravena), serta insulin enzelin dan sansulin (subkutan). Setelah lima hari perawatan hasil evaluasi menunjukkan evaluasi asuhan keperawatan menggunakan metode SOAP. Subjektif, pasien menyatakan bahwa nyeri pada kaki kiri mulai berkurang. Data Objektif menunjukkan kerusakan jaringan cukup menurun, nyeri menurun skala 2 dari (1-10), perdarahan menurun, kemerahan menurun dan hematoma menurun. Dapat disimpulkan bahwa gangguan integritas jaringan teratasi sebagian, tanda dan gejala teratasi 90%.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus, Gangguan Integritas Jaringan

RINGKASAN LAPORAN KASUS
“ASUHAN KEPERAWATAN Tn. S DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI RUANG SANDAT
RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025”

Oleh: Putu Candra Rofina Eka Wintari (NIM: P07120122012)

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang dapat menimbulkan komplikasi serius, salah satunya adalah ulkus diabetikum. Ulkus terjadi akibat gangguan sirkulasi darah dan neuropati perifer yang berujung pada amputasi. Salah satu masalah keperawatan pada diabetes melitus tipe II adalah gangguan integritas jaringan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui untuk gambaran asuhan keperawatan pada pasien gangguan integritas jaringan akibat diabetes melitus tipe II. Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek penelitian adalah satu orang pasien laki laki (Tn. S) yang dirawat di ruang Sandat RSUD Bali Mandara. Proses keperawatan dilakukan dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan gangguan integritas jaringan akibat diabetes melitus menunjukkan kerusakan jaringan, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma pada kaki kiri. Diagnosis keperawatan ditetapkan sebagai gangguan integritas jaringan akibat neuropati perifer dan gangguan sirkulasi. Intervensi meliputi perawatan luka, perawatan integritas kulit, serta pemberian obat: paracetamol (oral), cefoperazone dan metronidazole (intravena), serta insulin

enzelin dan sansulin (subkutan). Setelah lima hari perawatan hasil evaluasi menunjukkan evaluasi asuhan keperawatan menggunakan metode SOAP. Subjektif, pasien menyatakan bahwa nyeri pada kaki kiri mulai berkurang. Data Objektif menunjukkan kerusakan jaringan cukup menurun, nyeri menurun skala 2 dari (1-10), perdarahan menurun, kemerahan menurun dan hematoma menurun. Dapat disimpulkan bahwa gangguan integritas jaringan teratasi sebagian, tanda dan gejala teratasi 90%.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Ida Sang Hyang Widhi Wasa/ Tuhan Yang Maha karena atas berkat asung kerta wara nugraha- nya, penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Tn. S Dengan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Diabetes Melitus Tipe II Di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara” dengan baik dan tepat pada waktunya.

Laporan tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan program D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Penulis menyadari laporan tugas akhir ini dapat selesai dengan baik dan tepat waktunya atas bantuan dan motivasi dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb, S.Kep, Ners, M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bapak Ns. I Wayan Suardana, S.Kep.M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Bapak I Ketut Suardana, SKp.,M.Kes selaku pembimbing utama yang meluangkan waktu, dengan sabar membimbing, memberikan arahan, serta banyak masukan selama proses penyusunan laporan tugas akhir ini sehingga dapat terselesaikan.

5. Bapak I Made Mertha SKp.M.Kep selaku pembimbing pendamping meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan motivasi sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Kepada Tuhan Yang Maha Esa, terima kasih atas kekuatan disetiap langkah dan cahaya disetiap gelap yang selalu kurasakan. Untuk pelukan doa, untuk harapan yang tak pernah padam dan untuk setiap napas yang membawaku sejauh ini.
7. Putu Candra Rofina Eka Wintari (penulis sendiri) menyampaikan apresiasi kepada diri sendiri atas komitmen, kedisiplinan, serta semangat yang tidak pudar. Untuk diri yang tak berhenti melangkah, meski lelah kerap singgah. Terima kasih telah sabar merajut hari, meski benang harapan kadang nyaris putus. Dalam sunyi dan luka tetap memilih bertahan dalam proses perjalanan meskipun dihadapkan oleh berbagai tantangan.
8. Terima kasih untuk kedua orang tua ku, papah I Nyoman Senin Bali Wardana dan mamah Ni Kadek Sri Yuliani yang menerangi jalan yang terjal dengan cinta tanpa syarat, doa yang diam-diam selalu menyelimutiku setiap waktu, dalam diam menanggung lelah, dalam senyum kalian sembunyikan cemas dengan sabar mengayam harapan dan mimpi- mimpiku. Semoga langkah perjalananku kelak menjadi doa yang hidup sebagai bentuk terima kasih yang tak akan pernah cukup terucap.
9. Terima kasih untuk adik- adiku, Kadek Surya Arya Dwipa, Komang Bintang Deva Arya Triwiguna dan Ketut Antariksa Four Juna Arya Putra menjadi warna dalam hari- hari ku, meski kadang suara kita bertemu dalam perdebatan, “ kapan pulang?” seolah suara itu adalah doa yang mengikatku pulang. Teriakan

mengalun riang, memanggil namaku dengan suara yang tak pernah lelah,
menarikku dari lelah dan waktu yang jauh

10. Sahabat dan teman sepersejuangan yang tidak bisa ku sebutkan satu persatu.

Terima kasih telah menjadi tempat berbagi suka dan duka dalam proses tiga
tahun dimasa perkuliahan.

11. Seluruh pihak yang telah membantu secara langsung dan tidak langsung yang
tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Kemajuan selalu menyertai setiap langkah perjalanan ilmu dan praktik kearah
yang lebih baik. Perlunya kritik dan saran yang membangun untuk perubahan di
masa yang akan datang dan memberikan manfaat bagi penulis dan pembaca.

Denpasar, Mei 2025



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA.....	10
BAB III	33
METODE LAPORAN KASUS	33
A. Desain Laporan Kasus	33
B. Subyek Laporan Kasus.....	33
C. Fokus Laporan Kasus	34
D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel.....	34
E. Instrument Studi Kasus.....	35
F. Metode Pengumpulan Data.....	35
G. Langkah- Langkah Pelaksanaan.....	36
H. Tempak dan Waktu Laporan Kasus.....	38
I. Populasi dan Sampel.....	38
J. Pengolahan dan Analisis Data	39
K. Etika Studi Kasus	41

BAB IV	43
LAPORAN KASUS.....	43
A. Hasil Laporan Kasus	43
B. Pembahasan.....	54
C. Kelemahan Laporan Kasus.....	58
BAB V	59
PENUTUP	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA.....	62
LAMPIRAN.....	66

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Gejala dan Tanda Gangguan Integritas Jaringan	20
Tabel 2 Definisi Operasional Asuhan Keperawatan.....	35
Tabel 3 Analisis Data Keperawatan	46
Tabel 4 Analisis Masalah Keperawatan	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Tree	24
-----------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah	66
Lampiran 2 Asuhan Keperawatan Tn. S	71
Lampiran 3 Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah	102
Lampiran 4 Anggaran Biaya Penelitian	103
Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	104
Lampiran 6 Surat Izin Pengambilan Data	110
Lampiran 7 Surat Balasan Permohonan izin Pengambilan Data Kasus.....	111
Lampiran 8 Surat Izin Pengambilan Kasus.....	112
Lampiran 9 Surat Balasan Permohonan Izin Pengambilan Kasus	113
Lampiran 10 Surat Bukti Keterangan Melaksanakan Penelitian	114
Lampiran 11 Sertifikat Toefl	115
Lampiran 12 Bukti Validasi Bimbingan.....	116
Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	117
Lampiran 14 Lembar Hasil Turnitin	118
Lampiran 15 Bukti Penyelesaian Administrasi	125

DAFTAR SINGKATAN

1. Tn	: Tuan
2. Ny	: Nyonya
3. RM	: Rekam medis
4. WITA	: Waktu Indonesia Tengah
5. TD	: Tekanan darah
6. RR	: <i>Respiration Rate</i>
7. DO	: Data objektif
8. DS	: Data Subjektif
9. SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
10. SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
11. SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
12. SOAP	: Subjektif, Objektif, assement, planning
13. WHO	: Word Health Organization