

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N DENGAN
GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI RUANG RAWAT INAP RSUD
SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2025**
Studi dilakukan di Rumah Sakit Sanjiwani Gianyar



Oleh:

NI WAYAN GITA WIDARI

P07120122076

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

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N DENGAN
GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI RUANG RAWAT INAP
RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2025**

Studi dilakukan di Rumah Sakit Sanjiwani Gianyar

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

Oleh:

**NI WAYAN GITA WIDARI
P07120122076**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N DENGAN
GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI RUANG RAWAT INAP
RSUD SANJIWANI TAHUN 2025

Diajukan Oleh:
NI WAYAN GITA WIDARI
P07120122076

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN DARI

Pembimbing Utama



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

Pembimbing Pendamping



I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis
NIP. 196512311987031015

MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N DENGAN
GANGGUAN INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI RUANG RAWAT INAP
RSUD SANJIWANI TAHUN 2025**

Diajukan Oleh:

NI WAYAN GITA WIDARI

P07120122076

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI PADA

HARI: JUMAT

TANGGAL: 16 MEI 2025

TIM PENGUJI:

1. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd.
NIP. 196709281990031001
2. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.
NIP. 19610624 1987032002
3. I Dw .Pt.Gd.Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB
NIP. 197108141994021001

(Ketua)

(Anggota 1)

(Anggota 2)

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Wayan Gita Widari
NIM : P07120122076
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br Cebaang, Serongga, Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan Judul “ Asuhan Keperawatan pada Ny.N dengan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Tahun 2025” adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa 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 dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 8 April 2025

Yang membuat pernyataan



Ni Wayan Gita Widari
NIM.P07120122076

**NURSING CARE FOR MRS. N WITH IMPAIRED TISSUE INTEGRITY
DUE TO TYPE II DIABETES MELLITUS IN THE INPATIENT WARD OF
SANJIWANI GENERAL HOSPITAL
GIANYAR IN 2025**

ABSTRACT

Type II diabetes mellitus is a chronic metabolic disorder marked by hyperglycemia resulting from insulin resistance. One common complication is impaired skin and tissue integrity, often leading to chronic wounds. This descriptive case study presents nursing care provided to a 60-year-old female patient, Mrs. N, with impaired skin and tissue integrity due to type II diabetes mellitus, treated at the inpatient ward of Sanjiwani General Hospital, Gianyar. Data were collected through interviews, physical assessments, and documentation. The primary nursing diagnosis was impaired skin and tissue integrity. Interventions were guided by the Indonesian Nursing Outcome Standards and Nursing Intervention Standards focusing on skin integrity maintenance, wound care, and pain management. After five days of implementation, partial improvements were observed, including reduced pain and wound healing progress. The study emphasizes the critical role of structured nursing interventions in improving outcomes for diabetic patients with skin complications. Further recommendations include continued wound care at home and regular follow-up.

Keywords: *Type II Diabetes Mellitus, Tissue Integrity, Wound Care*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE II DI
RUANG RAWAT INAP RSUD SANJIWANI
TAHUN 2025**

ABSTRAK

Diabetes melitus tipe II merupakan gangguan metabolik kronis yang ditandai oleh hiperglikemia akibat resistensi insulin. Salah satu komplikasi yang umum terjadi adalah gangguan integritas jaringan yang dapat menyebabkan luka kronis. Studi kasus deskriptif ini membahas asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. N, pasien perempuan berusia 60 tahun dengan gangguan integritas jaringan akibat diabetes melitus tipe II, yang dirawat di ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar. Data dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Diagnosis keperawatan utama adalah gangguan integritas jaringan. Intervensi keperawatan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan fokus pada perawatan integritas kulit, dan perawatan luka. Setelah lima hari pelaksanaan intervensi, didapatkan hasil perbaikan parsial, dan penyembuhan luka yang progresif. Studi ini menegaskan pentingnya intervensi keperawatan yang terstruktur dalam meningkatkan luaran pasien diabetes dengan komplikasi jaringan. Anjuran selanjutnya adalah perawatan luka mandiri di rumah dan kontrol rutin.

Kata kunci: Diabetes Melitus Tipe II, Gangguan Integritas Jaringan, Perawatan Luka

RINGKASAN PENELITIAN
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.N DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE II DI RUANG RAWAT INAP RSUD
SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2025

Oleh: Ni Wayan Gita Widari

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang termasuk dalam satu kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan kondisi hiperglikemia kronis akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin maupun keduanya. Secara umum, penyakit ini dibedakan menjadi dua tipe yaitu diabetes melitus tipe 1 dan diabetes melitus tipe 2 (Soelistijo, 2021). Diabetes melitus tipe II disebabkan oleh kombinasi faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik meliputi riwayat keluarga dengan diabetes, sementara faktor lingkungan mencakup obesitas, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan penuaan.

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan penderita DM terbanyak ke empat di dunia setelah India, China, dan Amerika Serikat, dengan perkiraan penderita DM mencapai 21,3 juta orang pada 2030. Prevalensi penderita DM di Indonesia menempati urutan ke 4 di dunia dengan jumlah penderita sebanyak 12 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 21,3 juta orang. Hasil Rikesdas Tahun 2018 menunjukkan prevalensi diabetes melitus nasional sebesar 10,9%, dengan kecenderungan lebih tinggi wilayah perkotaan dibandingkan pedesaan (Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas), 2018). Bali merupakan satu diantara provinsi di Indonesia yang memiliki jumlah kasus diabetes melitus terbanyak sebesar 1,7% pada tahun 2018, lalu terjadi peningkatan signifikan pada tahun 2021 menjadi 53,726 jiwa. Berdasarkan data Rikesdas Provinsi Bali tahun 2018, terdapat 4.649 pasien penderita diabetes melitus. Dari jumlah tersebut sebanyak 61,8% telah mendapatkan pelayanan sesuai standar, namun angka tersebut masih jauh dibawah angka target pelayanan tahun 2018 (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diperoleh di ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar, menunjukkan adanya tren naik turun jumlah pasien dengan Gangguan Integritas Jaringan dalam periode tahun 2022 hingga 2023. Data menunjukkan 37 kasus pada tahun 2022 lalu meningkat menjadi 90 kasus pada tahun 2023.

DM Tipe II erat kaitannya dengan faktor risiko seperti obesitas, kurang aktivitas fisik, pola makan tinggi gula dan lemak, serta faktor genetik. Perkembangan gaya hidup modern dengan konsumsi makanan cepat saji, selain itu penuaan juga dapat meningkatkan risiko terjadinya DM Tipe II, karena sensitivitas tubuh terhadap insulin cenderung menurun seiring bertambahnya usia (Silalahi, 2019). Masalah yang umumnya terjadi pada pasien Tipe II salah satunya adalah Gangguan Integritas Jaringan, sehingga pasien dengan masalah ini perlu mendapat

perawatan yang optimal untuk menghindari terjadinya komplikasi pada ekstremitasnya (Khotijah and Susilo, 2025). Komplikasi yang terjadi akibat DM Tipe II dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik mikrovaskular maupun mikrovaskular, serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati. Gangguan ini dapat terjadi pada penyandang DM Tipe II yang baru terdiagnosis. Komplikasi mikrovaskular umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskular dapat terjadi pada mata dan ginjal (Fawaiha *et al.*, no date).

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada Ny.N dengan gangguan integritas jaringan akibat diabetes melitus tipe II di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan desain laporan kasus. Data yang dikumpulkan yaitu melalui proses wawancara dan observasi yang disusun dalam asuhan keperawatan dan disajikan secara naratif.

Hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan pada pasien gangguan integritas jaringan yang berusia 60 tahun berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh dari keluarga pasien, dikatakan bahwa terdapat luka yang tidak sembuh-sembuh pada kaki kiri pasien. Diagnosis keperawatan yang muncul adalah gangguan integritas jaringan. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x 24 jam dengan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan label gangguan integritas jaringan, dan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan label Perawatan integritas kulit, dan perawatan luka. Perawatan integritas kulit dan perawatan luka ini dilakukan setiap hari dalam 5 hari. Dalam penelitian ini semua indikator mendapatkan nilai 5 sehingga hasil *assasment* adalah masalah gangguan integritas jaringan adalah teratasi dengan *planning* yang diberikan yaitu pertahankan kondisi pasien.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.N dengan Gangguan Integritas Jaringan Akibat Diabetes Tipe II di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025” tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan, arahan, bimbingan, fasilitas, serta dorongan dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr Sri Rahayu, SKp Ners, STr.Keb, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh program studi Diploma III Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep, Ners., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep, Ners. M.Kep, selaku Kaprodi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Bapak I Made Mertha, SKp, M.Kep Selaku Pembimbing Utama yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan penuh dari awal penyusunan Karya Tulis Ilmiah dari awal hingga akhir.

5. Bapak I Wayan Surasta, S.Kp. M.Fis, selaku pembimbing pendamping yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan penuh dari awal Penyusunan Karya Tulis Ilmiah hingga akhir.
6. Seluruh Dosen yang terlibat dalam Mata Kuliah Metodologi Penelitian yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat, sehingga penulis dapat menyusun karya tulis ini dengan baik dan sesuai dengan apa yang diharapkan.
7. Bapak I Ketut Parwata, Ibu Ni Wayan Sutarni, dan Adik I Made Sargawa Putra yang telah banyak memberikan dukungan, doa serta semangat untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Putu Tania Ika Putri yang turut mendengarkan keluh kesah penulis, dan memberikan banyak dukungan, semangat, dan motivasi kepada penulis selama penyusunan karya tulis ilmiah ini dari awal sampai akhir
9. Teman – teman di Jurusan Keperawatan yang juga ikut berkontribusi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Dan semua pihak yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu, yang turut serta berkontribusi dan memberikan dukungan hingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi tercapainya kesempurnaan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

DAFTAR ISI

RINGKASAN PENELITIAN	vii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Laporan Kasus.....	4
D. Manfaat penelitian.....	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Gangguan Integritas Jaringan akibat Diabetes Melitus Tipe II.....	7
1. Definisi Gangguan Integritas Jaringan akibat Diabetes Melitus Tipe II .	7
2. Penyebab Gangguan Integritas Jaringan akibat Diabetes Melitus Tipe II	7
3. Faktor risiko Gangguan integritas Jaringan akibat Diabetes Melitus Tipe II	8
4. Patofisiologi Gangguan Integritas Jaringan akibat Diabetes Melitus Tipe II	9
5. Penatalaksanaan Gangguan Integritas Jaringan akibat Diabetes Melitus Tipe II.....	10
6. Komplikasi Gangguan Integritas Jaringan akibat Diabetes Melitus Tipe II	11
7. Problem Tree Gangguan Integritas Jaringan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II.....	12
B. Konsep Asuhan Keperawatan pada Gangguan Integritas Jaringan akibat Diabetes Melitus Tipe II.....	13
1. Pengkajian Keperawatan	13
2. Diagnosis Keperawatan	17
3. Perencanaan Keperawatan.....	18
4. Implementasi Keperawatan	18
5. Evaluasi Keperawatan	19
BAB III.....	20

METODE LAPORAN KASUS	20
A. Desain Laporan Kasus.....	20
B. Fokus Laporan Kasus	20
C. Variabel dan Definisi Operasional.....	20
D. Instrumen Laporan Kasus.....	20
E. Metode Pengumpulan data	21
F. Langkah – Langkah Pelaksanaan	22
G. Lokasi dan waktu pengambilan Kasus	23
H. Subjek Laporan Kasus.....	23
I. Populasi dan Sampel	23
J. Pengolahan dan Analisis Data	24
K. Etika Laporan Kasus	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil	27
1. Kondisi lokasi laporan kasus	27
2. Karakteristik subyek laporan kasus	28
3. Hasil laporan kasus.....	28
B. Pembahasan	31
BAB V.....	38
SIMPULAN DAN SARAN	38
A. Simpulan.....	38
B. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	41

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis data Keperawatan pada pasien dengan Gangguan Integritas Jaringan akibat Diabetes Melitus Tipe II	15
Tabel 2 Analisis Masalah Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Integritas Jaringan akibat Diabetes Melitus Tipe II	16

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Problem Tree Gangguan Integritas Jaringan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II	12
Gambar 2. Langkah – Langkah pelaksanaan laporan kasus	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. jadwal kegiatan penelitian.....	43
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Penelitian.....	44
Lampiran 3 Definisi Operasional	45
Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Pasien	46
Lampiran 5 Persetujuan Setelah Penjelasan	47
Lampiran 6 Surat Pernyataan Bersedia Menjadi pasien	50
Lampiran 7 Surat ijin Studi Pendahuluan.....	51
Lampiran 8 Surat ijin pengambilan kasus.....	52
Lampiran 9 Laporan Asuhan Keperawatan	53
Lampiran 10 Standar Operasional Prosedur Perawatan Integritas Jaringan	75
Lampiran 11 Bukti cek Turnitin	78
Lampiran 12 bukti validasi bimbingan pada SIAK	80
Lampiran 13 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	81