

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN
GANGGUAN INTEGRITAS KULIT/JARINGAN AKIBAT
DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUANG LEGONG RSD
MANGUSADA TAHUN 2026



Oleh:

ANAK AGUNG ISTRI DIAH PRADNYA PARAMITA

NIM.P07120123098

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN
GANGGUAN INTEGRITAS KULIT/JARINGAN AKIBAT
DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUANG LEGONG RSD
MANGUSADA TAHUN 2026



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh:

ANAK AGUNG ISTRI DIAH PRADNYA PARAMITA

NIM.P07120123098

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN
GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DAN JARINGAN AKIBAT
DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUANG LEGONG RSD
MANGUSADA TAHUN 2026



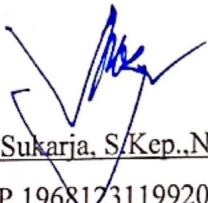
Diajukan oleh:

ANAK AGUNG ISTRI DIAH PRADNYA PARAMITA

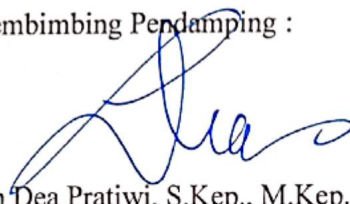
NIM.P07120123098

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :


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

Pembimbing Pendamping :


Ns. Luh Dea Pratiwi, S.Kep., M.Kep.
NIP.199612042025062001

MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


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

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS KULIT/JARINGAN AKIBAT DIABETES
MELLITUS TIPE 2 DI RUANG LEGONG
RSD MANGUSADA
TAHUN 2026

Diajukan oleh:

ANAK AGUNG ISTRI DIAH PRADNYA PARAMITA
NIM.P07120123098

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 15 APRIL 2026

TIM PENGUJI:

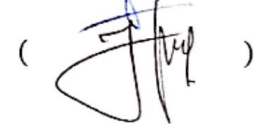
1. I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, (Ketua)
M.Kep, Sp.MB



2. I Wayan Surasta, SKP., M.Fis (Anggota)



3. Ni Made Juniari, Ners, M.Kep (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 di bawah ini :

Nama : Anak Agung Istri Diah Pradnya Paramita
NIM : P07120123098
Program Studi : D III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Lingkungan Pande Sempidi

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul **Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Gangguan Integritas Kulit Dan Jaringan Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Legong RSD Mangusada Tahun 2026** 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 dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 13 April 2026

Yang membuat pernyataan



Anak Agung Istri Diah Pradnya Paramita
P07120123098

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena atas berkat asung kerta wara nungraha-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny. K dengan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Legong RSD Mangusada Tahun 2026.” dengan baik. Tujuan dari penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Penulis menyadari bahwa tersusunnya Laporan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh jenjang pendidikan di program studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Polekkes Kemenkes Denpasar dan pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral, dan perhatian kepada penulis selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar serta bersedia menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ners., M.kep selaku ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah

memberikan bimbingan secara tidak langsung serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.

4. Ns. Luh Dea Pratiwi, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing kedua yang bersedia menyempatkan banyak waktu untuk membantu penulis dalam menyempurnakan sistematika penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen Jurusan Keperawatan yang telah membantu, membimbing, serta memberikan ilmu, arahan, dan motivasi kepada penulis selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini dengan baik dan tepat waktu.
6. Kepada keluarga besar, Ajung, Ibu, Adik-adik, Kakek dan Nenek yang senantiasa menyertai penulis dengan dukungan dan doa yang tulus sepanjang perjalanan panjang ini. Segala bentuk perhatian serta kasih sayang menjadi kekuatan utama dalam setiap langkah.
7. Kepada seseorang yang terkasih dan tak kalah penting bagi penulis, terima kasih telah kebersamai penulis selama ini, memberikan semangat, motivasi, support serta berkontribusi besar selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Terima kasih atas doa yang senantiasa dipanjatkan dan seluruh hal baik selama ini.
8. Teman-teman penulis yang senantiasa menemani penulis dalam keadaan susah dan senang, selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam meningkatkan semangat penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dan untuk itu penulis mengharapkan saran serta masukan yang membangun untuk penyusunan karya tulis ilmiah semakin baik kedepannya. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat khususnya untuk para pembaca dan tidak lupa penulis juga memohon maaf apabila dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini terdapat kesalahan baik dalam kosa kata maupun isi dari keseluruhan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 2026

Penulis

NURSING CARE FOR MRS. K WITH IMPAIRED SKIN AND TISSUE INTEGRITY DUE TO TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN THE LEGONG ROOM AT MANGUSADA REGIONAL GENERAL HOSPITAL IN 2026

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus is a chronic metabolic disease characterized by hyperglycemia. Common complaints experienced by patients with type 2 diabetes mellitus include polyuria, polydipsia, and polyphagia. One of the most common complications is Diabetic Foot Ulcer (DFU), which can lead to impaired skin and tissue integrity. This study aimed to determine the nursing care provided to Mrs. K with impaired skin/tissue integrity due to type 2 diabetes mellitus in the Legong Ward of Mangusada Regional Hospital in 2026. This study used a descriptive case study method with Mrs. K, a 67-year-old woman, as the subject. Laboratory examination results showed a Random Blood Glucose (RBG) level of 560 mg/dL. The nursing diagnosis established was impaired skin and tissue integrity related to peripheral neuropathy. Nursing interventions focused primarily on wound care. After five days of nursing treatment, evaluation findings indicated improvement in the patient's condition. Subjectively, the patient reported reduced pain in the right foot. Objectively, a wound was still found on the dorsum pedis dextra with a diameter of approximately 15–20 cm; however, there was a decrease in the pain scale to 2 from 4 (0–10), as well as a reduction in bleeding, redness, and hematoma. It can be concluded that the nursing problem of impaired skin/tissue integrity was partially resolved, with signs and symptoms improving by 80%.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, Impaired Skin And Tissue Integrity, Wound Care, Nursing Care

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN GANGGUAN
INTEGRITAS KULIT/JARINGAN AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE
2 DI RUANG LEGONG RSD MANGUSADA TAHUN 2026**

ABSTRAK

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia. Keluhan yang umum dialami pasien diabetes mellitus tipe 2 meliputi polyuria, polydipsia dan polifagia. Salah satu komplikasi yang paling umum terjadi yaitu Ulkus kaki Diabetik (UKD) yang menyebabkan terjadinya gangguan integritas kulit dan jaringan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. K dengan gangguan integritas Kulit/Jaringan akibat diabetes melitus tipe 2 di Ruang Legong RSD Mangusada Tahun 2026. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan subjek Ny. K, seorang Perempuan berusia 67 tahun. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien menunjukkan kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) yaitu 560 mg/dL. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah gangguan integritas Kulit/Jaringan akibat neuropati perifer. Intervensi keperawatan yang diberikan berfokus pada perawatan luka dengan metode *modern dressing*. Setelah lima hari perawatan hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien. Secara subjektif, pasien melaporkan penurunan nyeri pada bagian luka. Secara objektif, masih ditemukan luka pada dorsum pedis dextra dengan diameter $\pm 15-20$ cm, namun terjadi penurunan skala nyeri menjadi 2 dari 4 (0-10), serta penurunan perdarahan, kemerahan, dan hematoma. Dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan teratasi sebagian, tanda dan gejala teratasi 80%.

Kata kunci: Diabetes Mellitus Tipe 2, Gangguan Integritas Kulit dan Jaringan, Perawatan Luka

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT/JARINGAN AKIBAT DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RUANG LEGONG RSD MANGUSADA TAHUN 2026

Oleh: Anak Agung Istri Diah Pradnya Paramita

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit metabolik yang melibatkan peningkatan kadar glukosa darah yang tidak semestinya. Berdasarkan data dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSD Mangusada dari tahun 2021 sampai 2025 sudah tercatat 766 kasus DM. Peningkatan kasus dari tahun ke tahun menunjukkan perlunya perhatian khusus terkait tindakan pencegahan maupun penanganan untuk menekan angka kejadian DM di Kabupaten Badung. DM apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan terjadinya Ulkus Kaki Diabetik (UKD) berupa gangguan integritas kulit dan jaringan, yang merupakan salah satu komplikasi kronis DM yang paling serius karena dapat menyebabkan infeksi, gangrene, hingga amputasi serta berdampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. K dengan gangguan integritas kulit/jaringan akibat diabetes melitus tipe 2 di Ruang Legong RSD Mangusada Tahun 2026. Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek penelitian ini adalah satu orang pasien perempuan yaitu Ny.K berusia 67 tahun yang dirawat di ruang Legong RSD Mangusada. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Proses keperawatan dilakukan dari proses pengkajian,

perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Asuhan keperawatan pada Ny.K dengan gangguan integritas kulit/jaringan akibat diabetes mellitus tipe 2 menunjukkan adanya kerusakan jaringan, pasien merasakan nyeri, terdapat perdarahan, kemerahan dan hematoma di sekitaran luka. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan neuropati perifer dibuktikan dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit berupa luka pada area dorsum pedis dextra dengan diameter $\pm$ 15-20 cm (mencakup sebagian besar punggung kaki hingga jari). Pasien merasa nyeri dengan skala 4 dari 0-10. Nyeri dirasakan bertambah saat kaki digerakkan dan berkurang saat kaki diistirahatkan. Pasien mengatakan nyeri terasa seperti berdenyut area luka. Nyeri terasa hilang timbul. Tampak sedikit darah keluar dari luka, tampak warna kemerahan di sekitar luka, dan terdapat hamatoma di sekitar luka. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Intervensi keperawatan yang diberikan berfokus pada perawatan luka. Tujuan yang ingin dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 24 jam adalah meningkatnya integritas kulit dan jaringan. Terapi obat-obatan yang diberikan selama implementasi adalah apidra 3 x 6 IU, metroonidazole 2 x 500 mg IV, cefotaksim 2 x 1 gr IV dan Ezelin 1 x 10 IU.

Evaluasi asuhan keperawatan menggunakan metode SOAP. Setelah lima hari perawatan hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien. Secara subjektif, pasien melaporkan penurunan keluhan nyeri dan kesemutan pada punggung kaki kanan. Secara objektif, masih ditemukan luka pada dorsum pedis dextra dengan diameter $\pm$ 15–20 cm, terjadi penurunan skala nyeri menjadi 2 (0–

10), serta berkurangnya perdarahan, kemerahan, dan hematoma. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan teratasi sebagian, dengan perbaikan tanda dan gejala mencapai 80%.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	ix
ABSTRAK	x
RINGKASAN LAPORAN KASUS	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Laporan Kasus	7
D. Manfaat Laporan Kasus.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Penyakit.....	9
B. <i>Problem Tree</i>	32
C. Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit dan Jaringan.....	33
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A. Hasil Laporan Kasus.....	44
B. Pembahasan	56

C. Keterbatasan	65
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	66
A. Simpulan.....	66
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN-LAMPIRAN	78

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Gejala Dan Tanda Gangguan Integritas Jaringan Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.....	26
Tabel 2	Analisis Data Dengan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Legong RSD Mangusada Tahun 2026.....	39
Tabel 3	Identifikasi Masalah Dengan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Legong RSD Mangusada Tahun 2026.....	40
Tabel 4	Analisis Data Pada Ny.K Dengan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Legong RSD Mangusada Tahun 2026.....	47
Tabel 5	Identifikasi Masalah Pada Ny.K Dengan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Legong RSD Mangusada Tahun 2026.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	<i>Problem Tree</i> Masalah Keperawatan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Akibat Diabetes Mellitus Tipe 2.....	32
----------	---	----

DAFTAR SINGKATAN

1. AGeS : *Advanced Glycation end Products*
2. AS : Amerika Serikat
3. CRT : *Capillary Refill Time*
4. DCCT : *Diabetes Control and Complications Trial*
5. DM : Diabetes Mellitus
6. DMG : Diabetes Melitus Gestasional
7. DPP-4 : *Dipeptidyl Peptidase-4*
8. DSME : *Diabetes Self-Management Education*
9. GDS : Gula Darah Sewaktu
10. HbA1C : Hemoglobin A1c
11. IDF : *International Diabetes Federation*
12. INH : Isoniazid
13. IV : Intravena
14. KAD : Ketoasidosis Diabetik
15. KTI : Karya Tulis Ilmiah
16. NaCL : Natrium Klorida
17. NGSP : *National Glycohemoglobin Standardization Program*
18. NY : Nyonya
19. PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia
20. PTM : Penyakit Tidak Menular
21. RSD : Rumah Sakit Daerah
22. SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
23. SGLT-2 : *Sodium Glucose Co-Transporter 2*

24. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
25. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
26. SpO₂ : *Saturation of Peripheral Oxygen*
27. SIMRS : Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
28. TENS : *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*
29. TTGO : Tes Toleransi Glukosa Oral
30. TZD : Tiazolidinedion
31. UKD : Ulkus Kaki Diabetik
32. WHO : *World Health Organization*
33. WITA : Waktu Indonesia Tengah

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiranl 1	Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	78
Lampiranl 2	Rencana Anggaran Biaya Penelitian.....	79
Lampiranl 3	Surat Izin Pengambilan Kasus.....	80
Lampiranl 4	Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus.....	81
Lampiranl 5	Surat Pengajuan Pengambilan Data.....	82
Lampiranl 6	Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	83
Lampiranl 7	Format Pengkajian Keperawatan.....	88
Lampiranl 8	Rencana Keperawatan.....	92
Lampiranl 9	Asuhan Keperawatan Pada Ny.K.....	99
Lampiranl 10	Dokumentasi Keperawatan.....	136
Lampiranl 11	Bukti Validasi Bimbingan.....	137
Lampiranl 12	Bukti Penyelesaian Administrasi.....	138
Lampiranl 13	Bukti Lembar Hasil Turnitin.....	139
Lampiran 14	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	143