

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DM
TIPE II DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT
DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA
BADUNG TAHUN 2018



Oleh :
PUTU NOVI RUSMIYANTI
NIM. P07120015008

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2018

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DM
TIPE II DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT
DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA
BADUNG TAHUN 2018

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jurusan Keperawatan
Program Studi D-III Keperawatan

Oleh :

PUTU NOVI RUSMIYANTI
NIM. P07120015008

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2018

LEMBAR PERSETUJUAN

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DM
TIPE II DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT
DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA
BADUNG TAHUN 2018**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

Ns I.G.A.Ari Rasdini, S.Pd., S.Kep., M.Pd
NIP. 195910151986032001

Pembimbing Pendamping:

I Made Mertha, S.Kp.M.Kep
NIP. 196910151993031015

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**

V.M. Endang S.P. Rahayu, S.Kp., M.Pd
NIP. 195812191985032005



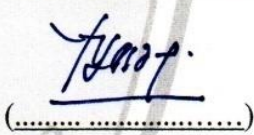
LEMBAR PENGESAHAN

PENELITIAN DENGAN JUDUL:

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DM
TIPE II DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT
DI RUANG OLEG RSUD MANGUSADA
BADUNG TAHUN 2018**


**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : RABU
TANGGAL : 16 MEI 2018**

TIM PENGUJI :

1. V.M. Endang S.P.Rahayu,S.Kp.,M.Pd (Ketua) 
NIP. 195812191985032005
2. Ns.Drs I Made Widastra,S.Kep.,M.Pd (Anggota) 
NIP. 195412311975091002
3. Ns I.G.A.Ari Rasdini,S.Pd.,S.Kep.,M.Pd (Anggota) 
NIP. 195910151986032001

**MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



V.M. Endang S.P. Rahayu,S.Kp.,M.Pd 
NIP. 195812191985032005

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Novi Rusmiyanti
NIM : P07120015008
Program Studi : DIII
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2018
Alamat : Jalan Pulau Moyo Gang cemara No.6 Buntu

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II Dengan Gangguan Integritas Kulit 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, 2018

Yang membuat pernyataan



Putu Novi Rusmiyanti
P07120015008

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DM TIPE II
DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DI RUANG
OLEG RSUD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2018**

ABSTRAK

Kejadian DM didunia mencapai 70% dan Indonesia menduduki rangking 4 didunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat. Prevalensi DM di Indonesia mencapai 8 juta dan mencapai 21 juta pada tahun 2030. Hampir 80 % prevalensi diabetes melitus adalah DM Tipe II. Masalah keperawatan yang muncul setelah diberikan asuhan keperawatan yaitu gangguan integritas kulit. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II dengan gangguan integritas kulit. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dan menggunakan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman observasi dokumentasi. Jumlah subyek yang digunakan yaitu 2 dokumen. Hasil penelitian ini menunjukkan pengkajian pada dokumen subyek pertama dan kedua data subjektif pada subyek hanya mengalami nyeri pada kaki dan lemas. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada dokumen subyek pertama dan kedua sudah menerangkan masalah keperawatan dan merumuskan diagnosa keperawatan yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan sirkulasi metabolisme. Intervensi yang direncanakan pada dokumen untuk subyek pertama dan kedua adalah gangguan integritas kulit yaitu dengan menggunakan NOC dan NIC yang terdapat di RSUD Mangusada Badung. Implementasi yang dilakukan pada subyek pertama dan kedua telah dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan yaitu gangguan integritas kulit. Hasil evaluasi yang didapatkan pada dokumen subyek pertama dan kedua yaitu menggunakan teknik SOAP. Hasil penelitian menunjukkan adanya beberapa perbedaan dengan teori yang telah disampaikan dengan acuan perawat yang digunakan di ruang Oleg RSUD Mangusada Badung.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, DM tipe II, Gangguan integritas kulit.

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018

Oleh : Putu Novi Rusmiyanti (NIM : P07120015008)

Diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme yang secara genetis yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Hampir 80 % prevalensi diabetes melitus adalah DM Tipe II (Depkes RI, 2009). Pada DM tipe II terdapat dua masalah utama yang berhubungan dengan insulin yaitu resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin. Peningkatan jumlah kasus DM tipe II berdampak pada peningkatan komplikasi, komplikasi yang sering terjadi pada DM tipe II adalah neuropati perifer yang menimbulkan gangren dan ulkus diabetik yang disebabkan oleh kematian jaringan yang dihasilkan dari penghentian suplai darah.

Prevalensi DM di Indonesia mencapai 8 juta dan mencapai 21 juta pada tahun 2030. Artinya terjadi kenaikan 3 kali lipat dalam waktu 30 tahun (Bustan, 2007). Prevalensi DM yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di daerah Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%). Prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis dokter atau gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (3,7%), Sulawesi Utara (3,6%), Sulawesi Selatan (3,4%) dan Nusa Tenggara Timur (3,3%) (Kementerian Kesehatan R.I, 2013).

Berdasarkan hasil Riskesdas Provinsi Bali prevalensi penyakit DM tertinggi di kabupaten Jembrana (2,0%), Buleleng (1,9%), Bangli (1,8%), Klungkung (1,6%), Denpasar (1,5%), Badung (1,4%) dan daerah yang terendah terdapat di kabupaten Karangasem (1,0%). Berdasarkan kelompok umur 55-64 (4,1%) adalah kelompok umur yang tertinggi dan kelompok umur terendah 15-24 (0,3%), sedangkan menurut jenis kelamin laki-laki (1,6%) lebih banyak dibandingkan perempuan (1,4%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Mangusada Badung, jumlah kunjungan pasien DM tipe II di ruang inap pada tahun 2014 sebanyak 124 orang, pada tahun 2015 sebanyak 255 orang, pada tahun 2016 sebanyak 511 orang, pada tahun 2017 sebanyak 517 orang, dari data tersebut terjadi peningkatan jumlah

pengunjung DM tipe II dari tahun 2014-2017 dan total mencapai sebanyak 1407 orang (RSUD Mangusada, 2017).

Dari hasil penelitian Ujjana (2016) Pada Asuhan Keperawatan Dengan Masalah kerusakan Integritas Kulit Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Dan Ganggren Di Ruang Azzara 1 Rumah Sakit Islam Jemursari pada tanggal 24-29 juni 2016 ditemukan 33% pasien DM yang mengalami kerusakan integritas kulit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi data hasil pengkajian pada pasien DM tipe II dengan gangguan integritas kulit, mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada pasien DM tipe II dengan gangguan integritas kulit, mengidentifikasi intervensi yang direncanakan pada asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II dengan gangguan integritas kulit, mengidentifikasi implementasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan pada asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II dengan gangguan integritas kulit, mengidentifikasi hasil evaluasi asuhan keperawatan pada asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II dengan gangguan integritas kulit.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dan menggunakan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman observasi dokumentasi. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah asuhan keperawatan pada asuhan keperawatan pada pasien DM tipe II dengan gangguan integritas kulit. Jumlah subyek yang digunakan yaitu 2 dokumen.

Hasil penelitian ini menunjukkan pengkajian pada dokumen subyek pertama dan kedua berbeda data subjektif pada subyek pertama keluhannya lemas. Subjek kedua keluhannya lemas dan nyeri pada kaki. Data objektif pada subyek didapatkan adanya kemerahan pada luka. Diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada dokumen subyek pertama dan kedua sudah menerangkan masalah keperawatan dan merumuskan diagnosa keperawatan yaitu gangguan integritas kulit berhubungan dengan gangguan sirkulasi metabolisme. Intervensi yang direncanakan pada dokumen untuk subyek pertama dan kedua adalah gangguan integritas kulit yaitu dengan menggunakan pedoman NIC dan NOC yang terdapat di RSUD Mangusada Badung. Implementasi yang dilakukan pada subyek pertama dan kedua telah dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan yaitu gangguan integritas kulit, implementasi gangguan integritas kulit menggunakan

pedoman NIC dan NOC dan dilakukan tidak sesuai dengan ONEC. Evaluasi yang didapatkan pada dokumen 1 setelah 3x24 jam dilakukan implementasi yaitu S: pasien mengeluh lemas, O: terdapat luka DF Gr III pada kaki kiri, pus ada, perdarahan tidak ada, kesadaran compos mentis, suhu 36,5⁰C, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, tekanan darah 140/80 mmHg, BS: 374 A: gangguan integritas kulit, P: lanjutkan renpra, rawat luka, observasi tanda-tanda vital, cek BS. Pada dokumen pasien 2 yaitu S: pasien mengeluh nyeri pada kaki, lemas. O: terdapat luka DF pada kaki, kesadaran compos mentis, G4 V5 M6, suhu 36,5 ⁰C, nadi 96 x/menit, respirasi 20 x/menit, tekanan darah 150/80 mmHg, A: gangguan integritas kulit, P: lanjutkan renpra, rawat luka, observasi tanda-tanda vital, cek BS.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diinterpretasikan bahwa data pengkajian yang tidak ditemukan pada dokumen kedua subyek yaitu adanya luka DF Gr III pada kaki, pada dokumen subyek pertama dan kedua sudah menerangkan masalah keperawatan dan merumuskan diagnosa keperawatan yaitu gangguan integritas kulit. Masalah keperawatan tersebut didukung oleh data subjektif dan objektif yaitu adanya kemerahan pada luka, nyeri pada kaki adanya dan luka DF Gr III pada kaki kiri. Tidak terdapat perbedaan pada intervensi yang direncanakan pada dokumen subyek pertama dan subyek kedua di Ruang oleg RSUD Mangusada Badung. Implementasi pada dokumen yang diberikan kepada kedua subyek dilakukan tidak sesuai dengan ONEC dan menggunakan SOAP.. Perbedaan yang didapatkan pada teknik dokumentasi evaluasi keperawatan terjadi karena perbedaan setiap perawat dalam tata cara mendokumentasikan/mengevaluasi asuhan keperawatan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien DM Tipe II Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2018”** tepat waktu dan sesuai dengan harapan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.,MPH, selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D-III keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Ibu V.M Endang S.P Rahayu, S.Kp.,M.Pd, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada peneliti.
3. Bapak I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep, selaku Ketua Prodi D-III yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada peneliti.

4. Ibu Ns. I.G.A Ari Rasdini S.Pd.,S.Kep.,M.Pd. selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan koreksi penulisan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Mahasiswa angkatan XXX DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan kepada peneliti
7. Orang tua serta keluarga peneliti yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah peneliti ini.

Denpasar, 2018



Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iError! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ABSTRAK	v
RINGKASAN PENELITIAN	vi
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Gangguan Integritas Kulit Pada DM tipe II.....	7
1. Pengertian diabetes melitus tipe II	7
2. Etiologi gangguan integritas kulit pada DM tipe II.....	7
3. Pengertian gangguan integritas kulit pada DM tipe II.....	8
4. Patofisiologi terjadinya gangguan integritas kulit pada Diabetes Mellitus tipe II	8
5. Penyebab gangguan integritas kulit pada DM tipe II	9
6. Tanda dan gejala gangguan integritas kulit pada DM tipe II	9
7. Dampak gangguan integritas kulit pada DM tipe II	10
8. Komplikasi gangguan integritas kulit pada DM Tipe II.....	11

9. Pemeriksaan penunjang	11
B. Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II Dengan Gangguan	
Integritas Kulit	12
1. Pengkajian	12
2. Diagnosa keperawatan.....	13
3. Perencanaan/intervensi keperawatan.....	13
4. Implementasi keperawatan	16
5. Evaluasi keperawatan	16
BAB III : KERANGKA KONSEP	19
A. Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM	
Tipe II Dengan Gangguan Integritas Kulit	19
B. Definisi Operasional Variabel.....	20
BAB IV : METODE PENELITIAN	21
A. Jenis Penelitian.....	21
B. Tempat Dan Waktu	22
C. Subyek studi kasus	22
D. Fokus Studi Kasus.....	23
E. Pengumpulan Data	23
F. Instrumen pengumpulan data	25
G. Metode Analisis Data.....	25
H. Etika Studi Kasus	26
BAB V : HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Studi Kasus	28
B. Pembahasan Studi Kasus	33
C. Keterbatasan.....	38
BAB VI : SIMPULAN DAN SARAN.....	41
A. Simpulan	41
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	44

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II dengan Gangguan Integritas Kulit	20
---------	--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II Dengan Gangguan Integritas Kulit	19
----------	--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penelitian.....	46
Lampiran 2 : Rencana Anggaran Penelitian.....	47
Lampiran 3 : Pedoman Observasi Dokumentasi	48