

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS TIPE II + *DIABETIC FOOT*
DENGAN RISIKO INFEKSI DI WILAYAH
KERJA UPT KESMAS SUKAWATI I
GIANYAR TAHUN 2020**



OLEH

NI PUTU AYU GITA PEBRIYANTI DEWI
NIM. P07120017077

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS TIPE II + *DIABETIC FOOT*
DENGAN RISIKO INFEKSI DI WILAYAH
KERJA UPT KESMAS SUKAWATI I
GIANYAR TAHUN 2020**



**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020**


KARYA TULIS ILMIAH


**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS TIPE II + *DIABETIC FOOT*
DENGAN RISIKO INFEKSI DI WILAYAH
KERJA UPT KESMAS SUKAWATI I
GIANYAR TAHUN 2020**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

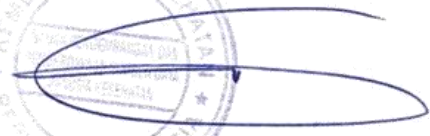
Pembimbing Pendamping:


Ns. I Made Sukarja.,S.Kep.,M.Kep.
NIP. 1968123119923031020


Ns. Ni Made Wedri,A.Per.Pen.,S.Kep.,M.Kes.
NIP. 196106241987032002

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**


I DPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB
NIP. 19710814199402100

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL


**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS TIPE II + *DIABETIC FOOT*
DENGAN RISIKO INFEKSI DI WILAYAH
KERJA UPT KESMAS SUKAWATI I
GIANYAR TAHUN 2020**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 2 JUNI 2020**

TIM PENGUJI :

- | | | |
|--|-----------|---------|
| 1. <u>Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd.</u>
NIP. 196709281990031001 | (Ketua) | (.....) |
| 2. <u>I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis.</u>
NIP. 196512311987031015 | (Anggota) | (.....) |
| 3. <u>Ns. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep.</u>
NIP. 1968123119923031020 | (Anggota) | (.....) |

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


I DPG Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB
NIP. 197108141994021001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Ayu Gita Pebriyanti Dewi
NIM : P07120017077
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2020
Alamat : Jl. Sakura I, Lingkungan Kemoning Klod, Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir Dengan Judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II + *Diabetic Foot* Dengan Risiko Infeksi di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020 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, 25 April 2020

Yang membuat pernyataan



Ni Putu Ayu Gita Pebriyanti Dewi

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a group of heterogeneous abnormalities characterized by elevated glucose levels in the blood or hyperglycemia. Diabetes Mellitus type II occurs due to decreased sensitivity to insulin (insulin resistance) or occurs due to a decrease in the amount of insulin production produced by the pancreas (Smeltzer Suzanne C. RN, EdD & Bare Brenda G, RN, 2001). This research is conducted to know the description of nursing care in patients with diabetes mellitus type II + diabetic foot with the problem of nursing risk infection. Based on a preliminary case study found in the field of data UPT Kesmas Sukawati I Gianyar that the disease Diabetes Mellitus type II is also included in the top ten most diseases in 2017 and is also included in the six major of the ten diseases with a number of cases 1016 cases and more found in men with a number of cases 554 in this case study using 2 respondents with the age of 67 and 65 , as well as with the same medical diagnosis. These two respondents will be observed through documentation studies by observing the patient's nursing documentation. The results of this case study are expected to serve as a reference in monitoring the implementation of nursing care in patients with diabetes mellitus type II + diabetic foot with infection risk.

Keywords : Diabetes mellitus, Risk of infection, Nursing care

ABSTRAK

Diabetes mellitus merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai dengan adanya kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Diabetes Mellitus Tipe II terjadi akibat adanya penurunan sensitivitas terhadap insulin (resistensi insulin) atau terjadi akibat penurunan jumlah produksi insulin yang dihasilkan oleh pankreas (Smeltzer Suzanne C. RN, EdD & Bare Brenda G, RN, 2001). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe II + *diabetic foot* dengan masalah keperawatan risiko infeksi. Berdasarkan studi kasus pendahuluan yang ditemukan di lapangan dari data UPT Kesmas Sukawati I Gianyar bahwa penyakit Diabetes Mellitus Tipe II juga termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak pada tahun 2017 dan juga termasuk dalam enam besar dari sepuluh penyakit dengan jumlah kasus 1016 kasus dan lebih banyak terdapat pada penderita laki – laki dengan jumlah kasus 554 Pada studi kasus ini menggunakan 2 responden dengan usia 67 dan 65 tahun, serta dengan diagnosa medis yang sama. Kedua responden ini akan diamati melalui studi dokumentasi dengan melakukan observasi melalui dokumentasi keperawatan pasien. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan monitoring pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe II + *diabetic foot* dengan risiko infeksi.

Kata kunci : Diabetes mellitus, Risiko infeksi, Asuhan keperawatan

RINGKASAN MATERI

Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II + *Diabetic Foot* dengan Risiko Infeksi di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
Tahun 2020

Oleh : Ni Putu Ayu Gita Pebriyanti Dewi (P07120017077)

Diabetes mellitus yaitu kelainan heterogen yang terjadi di dalam tubuh yang ditandai dengan naiknya kadar glukosa darah yang sering disebut dengan hiperglikemia. Hiperglikemia terjadi akibat pankreas tidak mampu menghasilkan hormon insulin dengan normal dan juga akibat dari penurunan kadar hormon insulin di dalam tubuh (Smeltzer Suzanne C. RN, EdD & Bare Brenda G, RN, 2001).

Diabetes mellitus tipe II menyebabkan komplikasi neuropati diabetik yang menyebabkan rasa kesemutan pada daerah kaki. Selain itu, komplikasi dari diabetes mellitus tipe II yaitu *diabetic foot* yaitu kelainan metabolisme yang menyebabkan kerusakan pada jaringan dan kulit sekitarnya dan juga tidak berfungsinya kulit dengan normal, sehingga menimbulkan adanya risiko infeksi bila luka pada *diabetic foot* tidak ditangani dengan tepat (Novitasari Retno, 2012). Risiko infeksi merupakan kondisi pada luka yang belum terjadi tanda-tanda infeksi dan belum terdapat kuman dan bakteri yang bisa memicu adanya infeksi. contoh dari tanda risiko infeksi yaitu luka yang belum terdapat tanda tanda infeksi seperti pus yang berbau busuk, edema, pireksia dan eritema.

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini yaitu, agar mengetahui bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II + *Diabetic Foot* dengan Risiko Infeksi di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dan juga penelitian ini dilakukan dengan teknik studi dokumentasi dengan melihat dokumen keperawatan pasien yang datanya didapat melalui pencarian di *repository* Poltekkes Denpasar dengan menggunakan responden sebanyak dua orang pada penelitian ini dan sudah memenuhi syarat sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Setelah dilakukannya pengamatan oleh peneliti maka hasil yang ditemukan pada bagian pengkajian pasien 1 dan pasien 2 yaitu terdapat kesamaan dengan teori yang ada, bahwa pasien diabetes mellitus tipe II mengalami risiko infeksi. Namun, terdapat kesenjangan pada pengkajian ini yaitu tidak dilakukannya pemeriksaan penunjang pada kedua pasien. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu risiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis (mis. diabetes mellitus). Intervensi keperawatan yang digunakan masih menggunakan intervensi NIC dan NOC, pada bagian perencanaan hanya memuat catatan edukasi dan terintegrasi KIE yang diberikan kepada pasien dan petugas tidak menulis secara rinci apa saja rencana tindakan yang akan dibuat. Pada bagian implementasi sudah sesuai dengan perencanaan yang dibuat oleh petugas dan format pada bagian implementasi sudah lengkap dengan hari dan tanggal diberikannya tindakan, evaluasi proses serta tanda tangan petugas yang melakukan. Evaluasi akhir yang digunakan menggunakan format SOAP dan pada bagian *assessment* ditulis oleh petugas dengan tujuan sudah tercapai pada kedua pasien.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa / Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus + *Diabetic Foot* dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2020”** tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan. Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya,S.P.,MPH.selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan dalam pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa,S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB.,selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja,S.Kep.,M.Kep.,selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar dan juga selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan selama menempuh program pendidikan D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar dan telah banyak memberikan masukan,pengetahuan,dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Ns. Ni Made Wedri,A.Per.Pen.,S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan,bimbingan,dan masukan

terutama dalam masalah penulisan yang benar untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak dan ibu dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya, sehingga peneliti dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
6. Orang tua serta keluarga penulis yang telah memberikan motivasi baik dari segi moral dan finansial sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan sesuai dengan yang diharapkan.
7. Mahasiswa angkatan D-III angkatan 32, semua teman-teman saya di kelas 3.2 D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar dan tidak lupa saya mengucapkan terima kasih atas dukungan semangat dari kekasih saya Kadek Sutawan, serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Kemajuan sentiasa menyertai segala sisi kehidupan menuju ke arah yang lebih baik, karena sumbangan saran untuk perbaikan sangat peneliti harapkan.

Denpasar, 25 April 2020

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPEL KARYA TULIS ILMIAH.....	i
HALAMAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN MATERI.....	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Teori Risiko Infeksi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II + <i>Diabetic Foot</i>	9
1. Risiko Infeksi Pada Diabetes Mellitus Tipe II + <i>Diabetic Foot</i>	9
2. Penyebab Risiko Infeksi.....	10
3. Patofisiologi Risiko Infeksi	10
4. Tanda dan Gejala Risiko Infeksi.....	14
5. Penatalaksanaan Risiko Infeksi.....	15
6. Pengertian Diabetes Mellitus Tipe II	17

7. Etiologi Diabetes Mellitus Tipe II	17
8. Tanda dan Gejala Diabetes Mellitus Tipe II	18
9. Patofisiologi Diabetes Mellitus Tipe II.....	18
10. Komplikasi Diabetes Mellitus Tipe II.....	19
11. Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Tipe II.....	20
B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II + <i>Diabetic Foot</i>	20
1. Pengkajian Keperawatan.....	20
2. Diagnosa Keperawatan	24
3. Perencanaan (Intervensi).....	24
4. Implementasi Keperawatan.....	26
5. Evaluasi Keperawatan.....	26
BAB III KERANGKA KONSEP	27
A. Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II + <i>Diabetic Foot</i> Dengan Risiko Infeksi	27
B. Definisi Operasional Variabel.....	28
BAB IV METODE PENELITIAN	29
A. Jenis Penelitian	29
B. Tempat Dan Waktu	29
C. Subyek Studi Kasus.....	30
D. Fokus Studi Kasus.....	30
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	34
F. Langkah – langkah Pengumpulan Data.....	33
G. Metode Analisis Data.....	36
H. Etika Studi Kasus.....	35
BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Hasil Studi Kasus	36
1. Pengkajian	36
2. Pemeriksaan penunjang	37
3. Diagnosa keperawatan.....	38
4. Intervensi keperawatan.....	38
5. Implementasi keperawatan	40

6. Evaluasi keperawatan	41
B. Pembahasan.....	42
1. Pengkajian keperawatan.....	42
2. Diagnosa keperawatan	43
3. Intervensi keperawatan	43
4. Implementasi keperawatan	45
5. Evaluasi keperawatan	45
C. Keterbatasan	47
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	49
A. Simpulan	49
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Sitokin yang berperan dalam Fase Inflamasi (Samantha Holoway, 2012.....	13
Tabel 2 Intervensi Keperawatan Pada Masalah Risiko Infeksi.....	25
Tabel 3 Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II + <i>Diabetic Foot</i> Dengan Risiko Infeksi.....	28
Tabel 4 Identitas Pasien 1 dan Pasien 2.....	38
Tabel 5 Diagnosa Keperawatan.....	39
Tabel 6 Tujuan dan Kriteria Hasil.....	40
Tabel 7 Intervensi Keperawatan.....	40
Tabel 8 Implementasi Keperawatan.....	41
Tabel 9 Evaluasi Keperawatan.....	42

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1 Fase inflamasi terjadi segera setelah terjadinya trauma dan bertujuan untuk hemostasis, membuang jaringan mati dan mencegah infeksi invasif oleh mikroba pathogen. (Gutner GC, 2007).....14
- Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II + Diabetic Foot dengan Risiko Infeksi).....27