

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A DENGAN
GANGGUAN CITRA TUBUH AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS III DENPASAR UTARA**

(Laporan Kasus Dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas
Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara Tahun 2026)



Oleh :

I WAYAN ADITYA PRATAMA

NIM.P07120123035

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A DENGAN
GANGGUAN CITRA TUBUH AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS III DENPASAR UTARA**



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

Oleh :
I WAYAN ADITYA PRATAMA
NIM.P07120123035

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN
GANGGUAN CITRA TUBUH AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS III DENPASAR UTARA**



**Diajukan Oleh :
I WAYAN ADITYA PRATAMA
NIM.P07120123035**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

**Prof. Dr. K.A. Henny Achjar, SKM.,M.Kep,Sp.Kom
NIP. 196603211988032001**

Pembimbing Pendamping:

**I Ketut Gama, SKM.M.Kes
NIP. 196202221983091001**

**Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar**

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

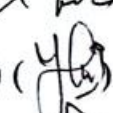
**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A DENGAN
GANGGUAN CITRA TUBUH AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS III DENPASAR UTARA**

**Diajukan Oleh :
I WAYAN ADITYA PRATAMA
NIM.P07120123035**

**TELAH DIUJI DIHADAPAN PENGUJI
PADA HARI: SELASA
TANGGAL: 28 APRIL 2026**

TIM PENGUJI:

1. Dr. Drs. I Wayan Mustika, M.Kes (Ketua) 
NIP. 196508111988031002
2. Dr. Agus Sri Lestari, SST.S.Kep.Ns.M.Erg (Anggota 1) 
NIP. 196408131985032002
3. Dr. I Wayan Suardana., S.Kep.,Ns.,M.Kep (Anggota 2) 
NIP. 197201091996031001

**Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar**


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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Wayan Aditya Pratama
Nim : P07120123035
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Jl. Cekomaria, Peguyangan kangin, Denpasar utara

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan Judul “Asuhan keperawatan pada Tn.A dengan gangguan citra tubuh akibat diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas III denpasar utara” adalah benar karya sendiri atau bukan 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 dengan ketentuan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 24 APRIL 2026

Yang membuat pernyataan



I Wayan Aditya Pratama

NIM. P07120123035

**NURSING CARE FOR MR. A WITH BODY IMAGE
DISTURBANCE CAUSED BY TYPE 2 DIABETES
MELLITUS IN THE WORKING AREA OF
PUBLIC HEALTH CENTER III
NORTH DENPASAR**

*(Case Report Conducted in the Working Area of Public Health Center III North
Denpasar, 2026)*

ABSTRACT

The fast-paced, "instant" lifestyle changes in modern society have triggered a high incidence of Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM). Chronic complications of this disease often lead to significant physical changes, which subsequently impact the patient's psychological well-being, such as body image disturbance. This case report aims to describe comprehensive nursing care for Mr. A, who experienced body image disturbance due to Type 2 Diabetes Mellitus. The nursing care design used is a case study with a nursing process approach encompassing assessment, diagnosis formulation, planning, implementation, and evaluation. Assessment instruments included nursing care formats, the SPMSQ, MMSE, GDS, and fall risk scales. Based on the assessment, the patient expressed feelings of physical impairment and concern regarding rejection by others. The formulated nursing diagnosis was body image disturbance, with the primary intervention being body image promotion. This included discussions regarding physical changes, progressive muscle relaxation exercises, and education on family support. Implementation was carried out according to the nursing interventions over 5 sessions of 30 minutes each. Evaluation results showed that the body image disturbance was resolved, with outcome criteria indicating a decrease in verbalized negative feelings about the body, reduced worry regarding rejection, and improved lifestyle changes. The family is expected to maintain these interventions and support the patient's recovery.

Keywords: Type 2 Diabetes Mellitus, Body Image Disturbance.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A DENGAN GANGGUAN CITRA TUBUH AKIBAT DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS III DENPASAR UTARA

(Laporan Kasus dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Denpasar Utara Tahun 2026)

ABSTRAK

Perubahan gaya hidup masyarakat yang serba instan memicu tingginya kasus Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2). Komplikasi kronis dari penyakit ini sering kali menyebabkan perubahan fisik yang signifikan, yang kemudian berdampak pada aspek psikologis pasien, salah satunya adalah gangguan citra tubuh. Laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Tn. A yang mengalami gangguan citra tubuh akibat Diabetes Melitus Tipe 2. Desain asuhan keperawatan yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Instrumen pengkajian menggunakan format asuhan keperawatan, *SPMSQ*, *MMSE*, *GDS*, dan skala risiko jatuh. Berdasarkan pengkajian, pasien mengungkapkan kecacatan pada kaki bagian kanan, serta khawatir terhadap penolakan orang lain. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah gangguan citra tubuh dengan intervensi yang diberikan adalah promosi citra tubuh, yang meliputi diskusi perubahan tubuh, latihan relaksasi otot progresif, serta edukasi dukungan keluarga. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang dilaksanakan selama 5 x 30 menit. Hasil evaluasi menunjukkan masalah gangguan citra tubuh teratasi dengan kriteria hasil verbalisasi perasaan negatif tentang tubuh menurun, kekhawatiran terhadap penolakan menurun, serta perubahan gaya hidup membaik. Keluarga diharapkan untuk mempertahankan intervensi serta mendukung kesembuhan pasien.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Gangguan Citra Tubuh.

**RINGKASAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A DENGAN
GANGGUAN CITRA TUBUH AKIBAT DIABETES
MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS III DENPASAR UTARA**

(Laporan Kasus dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas
Kesehatan Denpasar Utara Tahun 2026)

Oleh: I Wayan Aditya Pratama
(NIM. P07120123035)
adityapratamaiwayan@gmail.com

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 merupakan tantangan kesehatan global yang signifikan, dengan prevalensi dunia mencapai 589 juta jiwa pada tahun 2024. Di Indonesia, prevalensi diabetes telah mencapai 20,4 juta jiwa, menempatkan negara ini di posisi kelima dunia. Provinsi Bali, khususnya Kota Denpasar, menghadapi kondisi krusial dengan jumlah penderita yang tinggi, di mana wilayah Denpasar Utara mencatat sebanyak 2.595 penderita menurut laporan tahun 2025. Tingginya angka prevalensi diabetes tipe 2 meningkatkan risiko komplikasi kronis, salah satunya adalah gangren diabetik. Kondisi luka terbuka dan kematian jaringan ini tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga memicu gangguan psikologis berupa gangguan citra tubuh. Gangguan citra tubuh merupakan persepsi negatif individu terhadap perubahan struktur dan fungsi tubuhnya, yang sering kali menimbulkan rasa malu, penurunan harga diri, hingga isolasi sosial. Laporan kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus mendalam pada satu subjek, yaitu Tn.A. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi. Pengkajian dilaksanakan pada Februari 2026 di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Denpasar Utara.

Dari hasil pengkajian, ditemukan tanda dan gejala mayor berupa pengungkapan kecacatan atau kehilangan bagian tubuh oleh pasien, serta fungsi/struktur tubuh yang berubah. Data minor menunjukkan pasien merasa khawatir akan penolakan

orang lain, fokus berlebihan pada perubahan tubuh, dan adanya respon non-verbal terhadap persepsi tubuh. Berdasarkan data tersebut, penulis merumuskan diagnosis keperawatan yaitu Gangguan Citra Tubuh.

Perencanaan keperawatan disusun mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi yang diberikan mencakup teknik non-farmakologi seperti relaksasi otot progresif yang bertujuan menstabilkan kadar glukosa darah dan menurunkan ketegangan. Selain itu, edukasi perubahan tubuh akibat diabetes melitus dan manajemen perilaku di lingkungan keluarga juga menjadi bagian penting dari penatalaksanaan.

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yaitu selama 5 x 30 menit, dengan terapi relaksasi otot progresif dilakukan selama 3 x 15 menit. Selain itu dilakukan edukasi mengenai perubahan tubuh akibat diabetes melitus, serta manajemen pola hidup yang sehat agar mencegah penyakit serupa di lingkungan keluarga.

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 16 Februari 2026, ditemukan bahwa masalah gangguan citra tubuh yang dialami oleh Tn. A telah teratasi secara menyeluruh. Secara subjektif, Tn. A menunjukkan perkembangan psikologis yang sangat positif dengan menyatakan bahwa dirinya tidak lagi merasa khawatir atau malu terhadap kondisi fisiknya pasca amputasi. Ia telah sepenuhnya menerima perubahan bentuk tubuhnya dengan perasaan yang lebih tenang dan bersemangat, serta memiliki motivasi yang kuat untuk fokus pada proses penyembuhan luka dan peningkatan kualitas hidup.

Asuhan keperawatan pada Tn. A selama 5 x 30 menit berhasil mengatasi diagnosis Gangguan Citra Tubuh akibat amputasi melalui intervensi promosi citra tubuh dan teknik relaksasi otot progresif. Hasil evaluasi menunjukkan perkembangan positif yang signifikan, di mana pasien kini menunjukkan penerimaan diri yang optimis, hilangnya kekhawatiran terhadap penolakan orang lain, serta berkomitmen menerapkan gaya hidup sehat untuk mendukung proses kesembuhannya. Diharapkan laporan ini dapat menjadi referensi bagi pengelola program PTM di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Denpasar Utara dalam menerapkan intervensi promosi citra tubuh dan relaksasi otot progresif, serta

mendorong pasien dan keluarga untuk konsisten bersinergi dalam mendukung pemulihan fisik, psikologis, dan penerapan pola hidup sehat.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atau Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena atas Rahmat dan berkat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan pada Tn.A dengan gangguan citra tubuh akibat diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Denpasar utara” tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan. 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 terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti Pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah berperan aktif dalam memberikan kepemimpinan, arahan, serta dukungan akademik dan administratif, sehingga proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat berjalan dengan lancar dan terselesaikan dengan baik.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns, M.Kep. selaku ketua prodi D-III Keperawatan sekaligus penguji yang telah memberikan bimbingan, serta masukan selama menempuh Pendidikan di Politeknik Kesehatan Denpasar.
4. Ibu Prof. Dr. Komang Ayu Henny Achjar, SKM.,M.Kep.,Sp.Kom selaku dosen pembimbing utama yang bersedia menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. I Ketut Gama SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen Jurusan Keperawatan yang telah membantu dan membimbing selama penyusunan karya tulis ilmiah.

7. Orang tua yang selalu memberikan doa, dan dukungan tanpa henti dalam proses pembuatan karya tulis ilmiah ini.
8. Pasien beserta keluarga pasien yang telah bersedia memberikan izin untuk bekerjasama dalam penyusunan karya tulis.
9. Himpunan mahasiswa jurusan keperawatan yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama kegiatan akademik dan non akademik di jurusan Keperawatan.
10. Kepada seseorang berhati tulus, terimakasih atas segala dukungan dan bantuannya selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Terimakasih telah menjadi tempat terbaik untuk bersandar, terimakasih karena telah selalu ada. Sekali lagi terimakasih, Virginia.
11. 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 belum sempurna, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki dan menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Denpasar,.....2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Laporan Kasus.....	5
D. Manfaat Laporan Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Penyakit	8
B. Konsep Dasar Masalah.....	16
C. <i>Problem Tree</i>	18
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	19

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil Laporan Kasus	36
B. Pembahasan.....	69
C. Keterbatasan.....	75
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	76
A. Simpulan	76
B. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Analisis data pada Tn. A.....	25
Tabel 2. Perencanaan Keperawatan pada Tn. A.....	29
Tabel 3. Status kesehatan saat ini pada Tn. A	41
Tabel 4. Obat obatan pada Tn. A.....	43
Table 5. Indeks Katsz pada Tn. A.....	43
Tabel 6. SPMSQ pada Tn. A.	48
Tabel 7. MMSE pada Tn. A.....	49
Tabel 8. Inventaris Depresi GDS <i>short film</i> pada Tn. A	51
Table 9. Skala risiko jatuh pada Tn. A	53
Tabel 10. Hasil laboratorium pada Tn. A	54
Tabel 11. Analisis data pada Tn. A.....	55
Table 12. Perencanaan Keperawatan pada Tn. A.....	57
Tabel 13. Implementasi Keperawatan pada Tn. A.....	62
Tabel 14. Evaluasi Keperawatan pada Tn. A.....	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Problem tree diabetes melitus tipe 2.....	35
Gambar 2. Genogram pada keluarga Tn. A.....	53

DAFTAR SINGKATAN

UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
DM	: Diabetes Melitus
DMT2	: Diabetes Melitus Tipe 2
WHO	: <i>World Health Organization</i> (Organisasi Kesehatan Dunia)
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
IMT	: Indeks Massa Tubuh
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
EKG	: Elektrokardiogram (rekam jantung)
USG	: Ultrasonografi
CT-Scan	: <i>Computed Tomography Scan</i> Instrumen
SDKI	: Standar Diagnosis
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SPMSQ	: <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i>
MMSE	: <i>Mini-Mental State Exam</i>
GDS	: <i>Geriatric Depression Scale</i>
ESAS	: <i>Edmonton Symptom Assessment System</i>
ADL	: <i>Activities of Daily Living</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	70
Lampiran 2. Realisasi Anggaran Laporan Kasus	72
Lampiran 3. Lembar Permohonan Responden.....	72
Lampiran 4 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	73
Lampiran 5 Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>INFORMED CONSENT</i>)	74
Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Kasus.....	79
Lampiran 7. Surat Keterangan Pengambilan Kasus.....	79
Lampiran 8. Format Asuhan Keperawatan Gerontik	80
Lampiran 9. Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	93
Lampiran 10. Validasi bimbingan.....	95
Lampiran 11. Bukti Penyelesaian Administrasi.....	96
Lampiran 13. Hasil Test Toefl.....	97
Lampiran 14. SOP Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	98
Lampiran 15. Surat Persetujuan Publikasi Repository.....	101
Lampiran 16. Hasil Turnitin.....	102