

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Laporan Kasus

1. Kondisi lokasi laporan kasus

Studi kasus ini bertempat di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Denpasar Utara yang beralamat di Jalan Ahmad Yani No. 110, Denpasar Utara. Instansi ini menyelenggarakan berbagai layanan kesehatan masyarakat, mulai dari promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, KIA-KB, pelayanan gizi dan lansia, hingga pengendalian penyakit menular maupun tidak menular. Dengan cakupan wilayah seluas 17,05 km² yang meliputi Kelurahan Peguyangan serta Desa Dauh Puri Kaja, Peguyangan Kaja, dan Peguyangan Kangin, puskesmas ini mengelola pasien Diabetes Melitus secara spesifik melalui program PTM dan Prolanis. Rangkaian kegiatannya mencakup pemantauan tanda vital, pemeriksaan laboratorium dan gula darah, analisis status gizi, serta edukasi berkelanjutan guna mencegah komplikasi.

2. Karakteristik pasien

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa subjek laporan kasus ini adalah seorang laki-laki berinisial Tn. A yang berusia 68 tahun, lahir di Sampang pada 14 Oktober 1957. Pasien beragama Islam dan saat ini berstatus cerai mati. Pendidikan terakhir pasien adalah Sekolah Dasar (SD). Saat pengkajian, Tn. A tampak berpenampilan bersih dan rapi dengan kondisi fisik memiliki tinggi badan 170 cm dan berat badan 63 kg. Pasien bertempat tinggal di Jalan Ahmad Yani, Gang II B, Wanasari.

Berdasarkan hasil pemeriksaan klinis, Tn. A memiliki golongan darah A dan telah didiagnosis secara medis menderita Diabetes Melitus.

Secara medis Tn. A terdiagnosa diabetes melitus tipe 2. Kondisi tersebut tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik, tetapi juga berdampak pada kondisi psikologis pasien. Tn. A sering merasa khawatir terhadap penolakan orang lain dengan kondisinya saat ini yang mengalami kecacatan pada bagian kaki kananya. Dalam proses perawatan, keluarga Tn. A selalu memberikan dukungan penuh serta motivasi kepada pasien.

3. Hasil Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan pasien, meliputi identitas pasien, status kesehatan, serta pemeriksaan fisik. Pengkajian ini bertujuan untuk mengetahui identitas pasien dan keluhan yang dialami pasien agar dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan citra tubuh. Adapun hasil pengkajian yang diperoleh sebagai berikut:

a. Data biografi

- | | |
|-----------------------------|-----------------------|
| 1) Nama pasien | : Tn.A |
| 2) Jenis kelamin | : Laki-laki |
| 3) Golongan darah | : A |
| 4) Tempat & tanggal lahir | : Sampang, 14/10/1957 |
| 5) Pendidikan terakhir | : SD |
| 6) Agama | : Islam |
| 7) Status perkawinan | : Cerai mati |
| 8) Tinggi badan/berat badan | : 170cm/63kg |
| 9) Penampilan | : Bersih dan Rapi |

10) Alamat : Jl. Ayani Gg II B Wanasari

11) Diagnose Medis : Diabetes melitus

12) Penanggung jawab

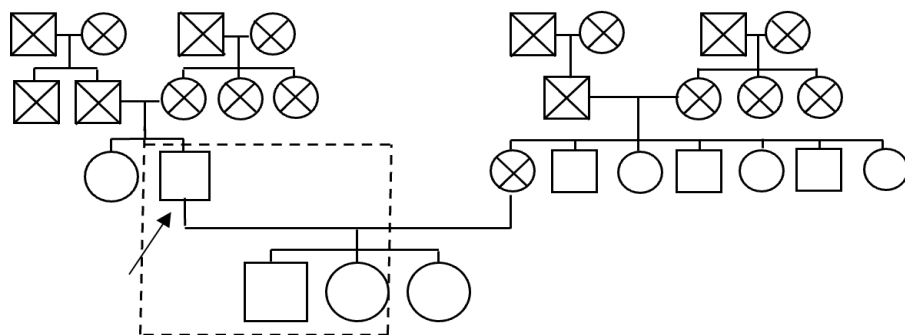
13) Nama : Kusnia

14) Hub dengan pasien : Anak

15) Alamat & telepon : 083872759778

b. Riwayat keluarga

Riwayat keluarga Tn. A dapat diperoleh seperti gambar berikut:



Gambar 2. Genogram pada keluarga Tn. A

Keterangan :



= Laki-laki



= Perempuan



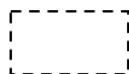
= Hubungan perkawinan



= Pasien



= Meninggal



= Tinggal dalam satu rumah

Deskripsi genogram :

Pada saat pengkajian Tn.A mengatakan mempunyai 1 saudara Perempuan dan 3 orang anak yang sudah menikah. Saat ini Tn.A tinggal bersama anaknya.

c. Riwayat pekerjaan

- 1) Pekerjaan saat ini : Tidak Bekerja
- 2) Alamat pekerjaan : Tidak ada
- 3) Berapa jarak dari rumah : Tidak ada
- 4) Alat transportasi : Tidak ada
- 5) Pekerjaan sebelumnya : Pedagang
- 6) Berapa jarak dari rumah : 1km
- 7) Alat transportasi : Mobil
- 8) Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan terhadap kebutuhan : Hanya berdagang

d. Riwayat lingkungan hidup

- 1) Tipe tempat tinggal : Rumah permanen
- 2) Kamar : Terdapat 2 kamar tidur yang terawat dan bersih
- 3) Kondisi tempat tinggal : Rumah terawat dan bersih
- 4) Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah : 4 orang
- 5) Derajat privasi : Tn.A mengatakan memiliki tempat tidur sendiri

e. Riwayat rekreasi

- 1) Hobby/minat : Tn.A mengatakan tidak memiliki hoby atau minat untuk saat ini
- 2) Keanggotaan dalam organisasi : Tn.A mengatakan tidak mengikuti keanggotaan dalam organisasi
- 3) Liburan/perjalanan : Tn.A mengatakan saat hari raya pulang ke kampung

f. Sistem pendukung

Perawat/bidan/dokter/fisiotherapi : Perawat

Jarak dari rumah : 5km

Rumah Sakit : Tidak ada

Klinik : Puskesmas III Denpasar Utara

Pelayanan kesehatan di rumah : Tidak ada

Makanan yang dihantarkan : Tidak ada

Kondisi lingkungan rumah : Kondisi lingkungan rumah bersih dan rapi

Lain-lain : Tidak ada

g. Status kesehatan

Status kesehatan umum selama lima tahun yang lalu :

Tn. A mengidap penyakit diabetes melitus sejak 2 tahun yang lalu.

Pada bulan oktober tahun 2025, kondisi itu diperparah dengan timbulnya luka pada jari kelingking kanan. Tn. A sempat tidak menindaklanjuti lukanya tersebut, hingga kondisi luka semakin parah. Pada bulan desember 2025, kondisi luka pada kaki menyebar meliputi bagian kelingking, jari manis, jari tengah dan jari telunjuk

kaki kanan Tn. A. setelah melakukan pengobatan dan konsultasi dengan dokter, bagian jari kaki kanan Tn.A di amputasi.

Keluhan utama : Pasien mengatakan dirinya cacat dan takut akan penolakan orang lain atas kondisinya saat ini.

Data perkembangan status kesehatan Tn. A yang mencakup pemeriksaan fisik selama dilakukan kunjungan dapat dilihat secara sistematis pada Tabel 3 di bawah ini:

Tabel 3.
Status kesehatan saat ini (Paliative) (Esas) Pada Tn. A dengan Gangguan Citra Tubuh akibat Diabetes melitus tipe 2 di Wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Denpasar Utara.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Tidak Nyeri	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nyeri berat	Lanjutkan pengkajian nyeri
Tidak lelah	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Lelah berat	Lanjutkan pengkajian aktivitas fisik
Tidak mual	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mual berat	Lanjutkan pengkajian makan/minum
Tidak depresi	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Depresi berat	Lanjutkan pengkajian GDS
Tidak cemas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Cemas berat	Lanjutkan BDI

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Tidak mengantuk	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mengantuk berat	Lanjutkan pengkajian pola tidur
Tidak nafsu makan	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nafsu makan buruk	Lanjutkan pengkajian pola makan
Tidak bugar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Tidak berdaya	Lanjutkan pengkajian aktivitas fisik
Tidak sesak nafas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Sesak nafas berat	Lanjutkan pengkajian pemenuhan oksigen
Tidak ada masalah	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Masalah berat	Lanjutkan pengkajian

ProVlokatiVle/Vie/PaliatiVle : Tidak ada

Quality/Quantity : Tidak ada

Region : Tidak ada

Severity scale : Tidak ada

Time : Tidak ada

Obat-obatan :

Penatalaksanaan medis melalui pemberian obat-obatan sebagai upaya stabilisasi kondisi kesehatan Tn. A dapat dilihat secara rinci pada

Tabel 4 di bawah ini:

Tabel 4.
Obat-Obatan pada Tn.A dengan Gangguan Citra Tubuh akibat
Diabetes melitus tipe 2 di Wilayah kerja UPTD Puskesmas III
Dinas Kesehatan Denpasar Utara.

NO	NAMA OBAT	DOSIS	KET
1	Insulin Ryzodeg	Pagi 12 unit Malam 14 unit	

Status imunisasi : -

Alergi

1) Obat-obatan : Tidak ada

2) Makanan : Tidak ada

3) Faktor lingkungan: Tidak ada

Penyakit yang diderita : Diabetes Melitus

h. Aktivitas hidup sehari-hari

Selain aspek psikologis, peneliti juga melakukan pengkajian terhadap tingkat kemandirian fisik Tn. A dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil penilaian fungsional menggunakan instrumen Indeks Katz disajikan pada Tabel 5 berikut ini:

Tabel 5.
Indeks katz Pada Tn. A dengan Gangguan Citra Tubuh akibat Diabetes melitus
tipe 2 di Wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan
Denpasar Utara.

No	Macm-Macam ADL	Mandiri	Tergantung
1	2	3	4
1	Makan	√	
2	Kontinen (BAB dan BAK)	√	

1	2	3	4
3	Berpindah	√	
4	Mandi	√	
5	Ke Kamar Mandi	√	
6	Berpakaian	√	

Keterangan :

Bedasarkan penilaian indeks katz tersebut, Tn.A mendapatkan skor indeks katz A yang merupakan kemandirian penuh dalam makan, kontinen, berpindah, mandi, ke kamar mandi dan berpakaian.

BB : 63kg

TL/TB : 53cm/170cm

IMT : 21,8

Vital Sign :

Tekanan Darah

1) Tidur : 120/80

2) Duduk : 120/80

3) Berdiri : 125/80

i. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1) Oksigenasi

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat sesak nafas. Saat pengkajian respirasi pasien 18x/menit.

2) Cairan dan Elektrolit

Pasien mengatakan minum sebanyak 2 botol air dengan takaran 350cc/botol. Sehingga per hari pasien minum sebanyak 700cc.

3) Nutrisi

Pasien mengatakan makan sebanyak 3 kali dalam sehari.

4) Eliminasi

Pasien mengatakan BAK sebanyak 4x dalam sehari.

5) Aktivitas

Pasien mengatakan aktivitas sehari-harinya adalah berjalan di halaman rumah dan berjemur setiap pagi.

6) Istirahat dan Tidur

Pasien mengatakan waktu tidur tidak menentu. Terkadang pasien tidur malam hari pada pukul 20.00.

7) Personal Hygiene

Pasien tampak terawat, bersih dan rapi.

8) Seksual

Tidak ada

9) Rekreasi

Pasien mengatakan sering jalan-jalan di lingkungan rumah.

10) Psikologis

a) Persepsi klien

Pasien mengatakan bahwa dirinya cacat dan takut tidak diterima oleh orang lain

b) Konsep diri

Pasien mengatakan ia menerima keadaannya sekarang dengan adanya luka akibat diabetes di kaki kanannya.

c) Emosi

Keluarga pasien mengatakan akhir-akhir ini pasien sering beridam diri dan emosi.

d) Adaptasi

Pasien mengatakan takut akan penolakan orang lain terhadap kecacatannya.

e) Mekanisme pertahanan diri

Pasien menghadapi penyakitnya dengan ikhlas dan tetap berusaha untuk kesembuhannya.

j. Tinjauan Sistem

Keadaan Umum

Tingkat Kesadaran : Baik

GCS : E4V5M6 Composmentis

1) Kepala

Rambut bersih berwarna hitam dan sedikit beruban. Tidak ada lesi atau benjolan di area kepala

2) Mata-Telinga-Hidung

a) Penglihatan

Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, dan sklera tidak ikterik.

b) Pendengaran

Pendengaran baik, telinga simetris

c) Hidung, Pembau

Hidung tampak bersih, penciuman baik, dan tidak terlihat pernapasan cuping hidung

3) Leher

Tidak ada pembekakan kelenjar tiroid dan pembesaran kelenjar getah bening

4) Dada dan Punggung

a) Paru-Paru : Uskultasi paru vesikular

b) Jantung : Reguler, suhu akral hangat

5) Abdomen dan Pinggang

a) Sistem Pencernaan, Status normal terdengar bising usus 8x/menit

b) Sistem Genetaurinariue normal

6) Ekstremitas atas dan bawah

Ekstremitas atas berfungsi dengan baik dan ekstremitas bawah pada kaki kanan terdapat luka diabetes melitus.

7) Sistem immune : +

8) Genetalia : Baik

9) Reproduksi : Normal

10) Persarafan : Tidak terdapat masalah

11) Pengecapan : Tidak terdapat masalah

k. Hasil Pengkajian Kognitif dan Mental

1) Shprt Portbale Mental Status Questionnaire (SPMSQ)

Status mental dan tingkat fungsi intelektual Tn. A berdasarkan hasil penilaian SPMSQ secara rinci dapat dilihat pada Tabel 6 di bawah ini:

Tabel 6.
SPMSQ Pada Tn. A dengan Gangguan Citra Tubuh akibat Diabetes
melitus tipe 2 di Wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas
Kesehatan Denpasar Utara.

No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1	Tanggal berapa hari ini?	Tidak tau		√
2	Hari apa sekarang?	Sabtu	√	
3	Apa nama tempat ini	Peguyangan	√	
4	Dimana alamat anda?	Peguyangan kaja	√	
5	Berapa umur anda?	Tidak tau		√
6	Kapan anda lahir?	Sampang, 14/10/1957	√	
7	Siapa presiden Indonesia?	Prabowo	√	
8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	Jokowi	√	
9	Siapa nama ibu anda?	Tidak tau		√
10	Siapa nama ayah anda?	Tidak tau		√
Jumlah jawaban salah		4		

Keterangan

- a) Kesalahan 0-2 : Fungsi Intelektual utuh
- b) Kesalahan 3-4 : Kerusakan Intelektual ringan
- c) Kesalahan 5-7 : Kerusakan Intelektual sedang
- d) Kesalahan 8-10 : Kerusakan Intelektual sedang

Kesimpulan

Berdasarkan penilaian SPMSQ, Tn.A masuk dalam kategori kerusakan intelektual ringan karena kesalahan dalam menjawab pertanyaan berjumlah 4

2) Mini-Mental State Exam (MMSE)

Selain menggunakan instrumen SPMSQ, peneliti juga melakukan penilaian fungsi kognitif yang lebih mendalam menggunakan Mini Mental State Examination (MMSE). Hal ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang lebih detail mengenai status mental Tn. A, yang hasilnya disajikan pada Tabel 7 berikut ini:

Tabel 7.
MMSE Pada Tn. A dengan Gangguan Citra Tubuh akibat Diabetes melitus tipe 2 di Wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Denpasar Utara.

No	Tes	Nilai Max	NILAI
1	2	3	4
Orientasi			
1.	Sekarang (tahun) (musim) (bulan) (tanggal) (hari) apa?	5	3
2.	Kita berada dimana? (negara) (provinsi) (kota) (rumah sakit) (lantai/kamar)	5	5
REGISTER			
3.	Sebutkan 3 buah nama benda (senter, reflekt, pulpen) tiap benda 1 detik, pasien disuruh mengulangi ketiga nama benda tersebut dengan benar dan catat	3	3

1	2	3	4
	jumlah pengulangan		

ANTENSI & KALKULATOR

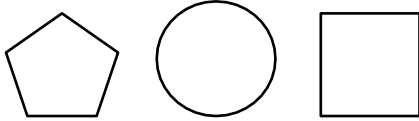
4.	Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk setiap jawaban benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau disuruh mengeja terbalik kata "WAHYU" (nilai diberikan pada huruf yang benar sebelum kesalahan; misalnya nyahw 2 nilai)	5	5
----	--	---	---

MENINGAT KEMBALI (RECALL)

5.	Pasien mengingat kembali 3 nama benda di atas	3	3
----	---	---	---

BAHASA

6.	Pasien disuruh menyebutkan nama benda yang ditunjukkan (pensil, buku)	2	2
7.	Pasien disuruh mengulang kata-kata "namun", "tanpa", "bila"	1	1
8.	Pasien disuruh melakukan perintah: "Ambil Kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua letakkan di lantai"	3	3
9.	Pasien disuruh membaca dan melakukan perintah "PEJAMKAN MATA ANDA"	1	1
10.	Pasien disuruh menulis dengan spontan	1	1

1	2	3	4
11.	Pasien disuruh menggambar bentuk di bawah ini.	1	1
			
TOTAL		30	14

Keterangan :

Skor 24-30 : Gangguan kognitif normal

Skor 18-23 : Gangguan kognitif sedang

Skor 0-17 : Gangguan kognitif berat

Intepretasi : Berdasarkan penilaian MMSE diatas, Tn.A masuk dalam kategori Gangguan kognitif normal karena memperoleh skor 28

3) Inviendaris Depresi GDS short film

Tingkat risiko depresi pada Tn. A yang diukur menggunakan instrumen Geriatric Depression Scale (GDS) secara ringkas dapat dilihat pada Tabel 8 di bawah ini:

Tabel 8.

Inviendaris Depresi GDS short film Pada Tn. A dengan Gangguan Citra Tubuh akibat Diabetes melitus tipe 2 di Wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Denpasar Utara.

No	Pertanyaan	Jawaban		Skor
		Ya	Tidak	
1	2	3	5	6
1	Apakah pada dasarnya anda puas dengan kehidupan anda?	Ya	Tidak	0
2	Apakah anda telah meninggalkan banyak kegiatan atau minat atau kesenangan anda?	Ya	Tidak	1
3	Apakah anda merasa bahwa hidup ini kosong belaka?	Ya	Tidak	0
4	Apakah anda merasa sering bosan?	Ya	Tidak	1

1	2	3	5	6
5	Apakah anda mempunyai semangat yang baik setiap saat?	Ya	Tidak	0
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk terjadi pada anda?	Ya	Tidak	1
7	Apakah anda merasa bahagia di sebagian besar hidup anda?	Ya	Tidak	0
8	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?	Ya	Tidak	0
9	Apakah anda lebih senang tinggal dirumah daripada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu yang baru?	Ya	Tidak	0
10	Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang?	Ya	Tidak	1
11	Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan?	Ya	Tidak	0
12	Apakah anda merasa bahagia?	Ya	Tidak	0
13	Apakah anda merasa penuh semangat?	Ya	Tidak	0
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan?	Ya	Tidak	0
15	Apakah anda pikir orang lain lebih baik keadaannya daripada anda?	Ya	Tidak	0
Skor			10	

4) Skala Risiko Jatuh

Tingkat risiko jatuh pada Tn. A berdasarkan hasil penilaian klinis di lapangan dapat dilihat secara rinci pada Tabel 9 di bawah ini:

Tabel 9.
Skala Risiko Jatuh Pada Tn. A dengan Gangguan Citra Tubuh akibat
Diabetes melitus tipe 2 di Wilayah kerja
UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan
Denpasar Utara.

Pengkajian	Skala	Nilai
1. Riwayat Jatuh : Apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir	Tidak : 0 Ya : 25	0
2. Diagnosis Skunder : Apakah lansia memiliki lebih dari 1 penyakit?	Tidak : 0 Ya : 15	0
3. Alat bantu jalan		
a. Bed rest	0	
b. Kruk/walker	15	30
c. Berpegangan pada benda sekitar	30	
4. Terapi intravena : apakah saat ini lansia terpasang infus	Tidak : 0 Ya : 20	0
5. Gaya berjalan/cara berpindah		
a. Normal/bed rest/ tidak dapat berdiri	0 10	0
b. Lemah	20	
c. Gangguan		
6. Status mental		
a. Lansia menyadari kondisinya sendiri	0	0
b. Lansia mengalami keterbatasan daya ingat	15	
Total Skala	30	

Keterangan :

0-24 : Tidak beresiko

25-50 : Risiko rendah

> : Risiko tinggi

Intretasi hasil : Bedasarkan hasil pengkajian risiko jatuh, Tn.

A mendapatkan skor skala jatuh 30 yang berati risiko rendah.

1. Data Penunjang

Laboratorim :

Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium Tn. A yang meliputi pemeriksaan darah rutin dan profil glikemik dirangkum secara sistematis dalam Tabel 10 di bawah ini:

Tabel 10.
Hasil Laboratorium Pada Tn. A dengan Gangguan Citra Tubuh akibat
Diabetes melitus tipe 2 di Wilayah kerja
UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan
Denpasar Utara.

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai normal
Glukosa Darah	135	Mg/dL	<140

m. Analisis Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Tn. A, seluruh data subjektif dan objektif yang ditemukan kemudian dikelompokkan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan yang muncul. Adapun analisis data keperawatan tersebut disajikan pada Tabel 11 berikut ini:

Tabel 11.
Analisis data Pada Tn. A dengan Gangguan Citra Tubuh akibat
Diabetes melitus tipe 2 di Wilayah kerja
UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan
Denpasar Utara.

No	Data (<i>Sign/Symtomp</i>)	Intepretasi (<i>Etiologi</i>)	Masalah (<i>Problem</i>)
1	2	3	4
1	Gejala dan Tanda Mayor Subjektif 1. Pasien mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh Objektif 1. Kehilangan bagian tubuh 2. Fungsi/struktur tubuh berubah/hilang Gejala dan Tanda Minor Subjektif 1. Tidak mau mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh 2. Mengungkapkan perasaan negatif terhadap perubahan tubuh 3. Mengungkapkan kekhawatiran pada	Faktor Resiko Diabetes Melitus ↓ Resistensi/Defisiensi Insulin ↓ Hiperglikemia ↓ Katabolisme protein dan lemak ↓ Perubahan penampilan fisik ↓ Gangguan Citra Tubuh	Gangguan Citra Tubuh berhubungan dengan amputasi dibuktikan dengan Pasien mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh, Kehilangan bagian tubuh, Fungsi/struktur tubuh berubah/hilang, Mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain, Mengungkapkan perubahan gaya hidup, Fokus berlebihan pada perubahan tubuh, Respon non

1	2	3	4
	penolakan/reaksi orang lain		verbal pada perubahan dan persepsi tubuh
4.	Mengungkapkan perubahan gaya hidup		
Objektif			
1.	Menyembunyikan/menunjukkan bagian tubuh secara berlebihan		
2.	Menghindari dan/atau menyentuh bagian tubuh		
3.	Fokus berlebihan pada perubahan tubuh		
4.	Respon non verbal pada perubahan dan persepsi tubuh		
5.	Fokus pada penampilan dan kekuatan masa lalu		
6.	Hubungan sosial berubah		

4. **Diagnosis keperawatan**

Gangguan Citra Tubuh berhubungan dengan amputasi dibuktikan dengan Paisen mengungkapkan kecacatan/kehilangan bagian tubuh, Kehilangan bagian tubuh, Fungsi/struktur tubuh berubah/hilang, Mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain,

Mengungkapkan perubahan gaya hidup, Fokus berlebihan pada perubahan tubuh, respon *non verbal* pada perubahan dan persepsi tubuh.

5. Perencanaan Keperawatan

Setelah menetapkan prioritas masalah keperawatan, langkah selanjutnya adalah menyusun rencana asuhan yang bertujuan untuk memperbaiki persepsi Tn. A terhadap kondisi fisiknya. Rencana tindakan yang meliputi tujuan, kriteria hasil, dan intervensi keperawatan dijabarkan dalam Tabel 12 berikut ini:

Tabel 12.
Perencanaan Keperawatan Pada Tn. A dengan Gangguan Citra Tubuh akibat Diabetes melitus tipe 2 di Wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Denpasar Utara.

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
1	Gangguan Citra Tubuh D.0083	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x 30 menit maka citra tubuh membaik dengan kriteria hasil : a. Verbalisasi perasaan negatif tentang tubuh menurun b. Verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang menurun	Promosi Citra Tubuh I.09305 Tindakan Observasi 1. Identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan 2. Identifikasi budaya, agama, jenis	Promosi Citra Tubuh I.09305 Tindakan Observasi 1. Mengidentifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan 2. Mengidentifikasi budaya, agama, jenis

1	2	3	4	5
		c. Verbalisasi perubahan gaya hidup menurun	kelamin, dan umur terkait citra tubuh	kelamin, dan umur terkait citra tubuh
		d. Menunjukkan bagian tubuh berlebihan menurun	3. Identifikasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial	3. Mengidentifikasi kasi perubahan citra tubuh yang mengakibatkan isolasi sosial
		e. Fokus pada bagian tubuh menurun	4. Monitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri	4. Memonitor frekuensi pernyataan kritik terhadap diri sendiri
		f. Melihat bagian tubuh membaik	5. Monitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah	5. Memonitor apakah pasien bisa melihat bagian tubuh yang berubah
		g. Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik	1. Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya	1. Mendiskusikan perubahan tubuh dan fungsinya
		h. Verbalisasi kehilangan bagian tubuh membaik	2. Diskusikan perbedaan penampilan	2. Mendiskusikan kan
			Terapeutik	Terapeutik

1	2	3	4	5
			fisik terhadap	perbedaan
			harga diri	penampilan
		3. Diskusikan	perubahan	fisik
			akibat	terhadap
			pubertas,	harga diri
			kehamilan	3. Mendiskusi
			dan penuaan	kan
		4. Diskusikan	kondisi stress	perubahan
			yang	akibat
			memengaruh	pubertas,
			i citra tubuh	kehamilan
		5. Diskusikan	cara	dan
			mengembang	penuaan
			kan harapan	4. Mendiskusi
			citra tubuh	kan kondisi
			secara	stress yang
			realistis	memengaru
		6. Diskusikan	persepsi	hi citra
			pasien dan	tubuh
			keluarga	5. Mendiskusi
			tentang	kan cara
			perubahan	mengemba
			citra tubuh	ngkan
		Edukasi		harapan
		1. Jelaskan		citra tubuh
			kepada	secara
			keluarga	realistis
				6. Mendiskusi
				kan
				persepsi
				pasien dan

1	2	3	4	5
			tentang perawatan perubahan citra tubuh	keluarga tentang perubahan citra tubuh
		2. Anjurkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh	2. Anjurkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh	Edukasi 1. Menjelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh
		3. Anjurkan menggunakan alat bantu	3. Anjurkan menggunakan alat bantu	2. Menganjurkan
		4. Anjurkan mengikuti kelompok pendukung	4. Anjurkan mengikuti kelompok pendukung	mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh
		5. Latih fungsi tubuh yang dimiliki	5. Latih fungsi tubuh yang dimiliki	3. Menganjurkan
		6. Latih peningkatan penampilan diri	6. Latih peningkatan penampilan diri	4. Menganjurkan
		7. Latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain	7. Latih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain	n mengikuti kelompok pendukung
				5. Melatih fungsi tubuh yang dimiliki

1	2	3	4	5
			maupun kelompok	6. Melatih peningkatan penampilan diri
			8. Latih relaksasi otot progresif	7. Melatih pengungkapan kemampuan diri kepada orang lain maupun kelompok
				8. Melatih relaksasi otot progresif

6. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan dari rencana tindakan yang telah disusun sebelumnya untuk mengatasi masalah Gangguan Citra Tubuh pada Tn. A. Seluruh rangkaian tindakan yang dilakukan selama periode asuhan keperawatan didokumentasikan dalam Tabel 13 berikut ini:

Tabel 13.
Implementasi Keperawatan Pada Tn. A dengan Gangguan Citra Tubuh
akibat Diabetes melitus tipe 2 di Wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas
Kesehatan Denpasar Utara.

Tanggal	Waktu	Implementasi	Respon	TTD
1	2	3	4	5
Kamis, 12 Februari 2026	14.00	a. Orientasi b. Menjelaskan tujuan kegiatan c. Kontrak waktu	DS : Pasien dan keluarga bersedia dengan kegiatan yang akan dilakukan DO : Pasien dan keluarga kooperatif	
Jumat, 13 Februari 2026	10.00	a. Melakukan pengkajian	DS : Pasien menjelaskan mengenai biodata diri dan kondisinya saat ini DO : Pasien tampak kooperatif	
	10.15	b. Melakukan pemeriksaan tekanan darah	DS : Pasien mengatakan tekanan darahnya selalu dalam rentan normal yaitu 120/80 DO :	

1	2	3	4	5
			Hasil pemeriksaan tekanan darah: Tidur : 180/80 mmHg Duduk : 120/80 mmHg Berdiri : 125/80 mmHg	
		c. Diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya	DS : Pasien mengatakan dirinya mengalami kecacatan akibat luka dari penyakit yang dideritanya DO : Pasien tampak kooperatif	
Sabtu, 14 Februari 2026	14.00	a. Melakukan pemeriksaan kadar gula darah	DS : Pasien mengatakan hasil kadar gula darah terakhir adalah 130 mg/dL DO : Setelah dilakukan pengecekan, hasil kadar gula darah pasien	

1	2	3	4	5
			adalah 138 mg/dL	
14.15	b. Mengidentifikasi harapan citra tubuh pasien	DS : Pasien mengatakan sempat pasrah dengan keadaannya karena terdapat luka yang timbul akibat penyakit yang dideritanya DO : Pasien tampak kooperatif dalam menyampaikan masalahnya		
14.20	c. Melatih relaksasi otot progresif dengan melakukan relaksasi nafas dalam, dan menjelaskan mengenai pola hidup yang baik	DS : Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi relaksasi tersebut DO : Pasien tampak kooperatif		
14.30	d. Anjurkan mengungkapkan gambaran diri terhadap citra tubuh	DS : Pasien mengatakan akan berusaha bersemangat untuk kesembuhannya		

1	2	3	4	5
			DO : Pasien tampak bersemangat	
Minggu, 15 Februari 2026	16.00	a. Melakukan pemeriksaan kadar gula darah	DS : Pasien mengatakan bersedia untuk di cek kadar gula darahnya kembali DO : Setelah dilakukan pengecekan, hasil kadar gula darah pasien adalah 116 mg/dL	
	16.15	b. Menjelaskan titik akupresur untuk diabetes melitus yaitu pada titik ST36, dan titik SP6	DS : Pasien mengatakan baru pertama kali mengetahui titik akupresur untuk diabetes melitus	
	16.20	c. Melatih relaksasi otot progresif dengan melakukan relaksasi nafas dalam	DS : Pasien mengatakan sudah melakukan terapi relaksasi ini 3x dalam sehari DO : Pasien tampak kooperatif	

1	2	3	4	5
	16.30	d. Menjelaskan kepada keluarga tentang perawatan perubahan citra tubuh	DS : Keluarga pasien mengatakan bersedia membantu memberikan dukungan kepada pasien demi kesembuhan pasien DO : Keluarga tampak bersemangat demi kesembuhan pasien	
Senin, 16 Februari 2026	10.00	a. Melakukan pengecekan kadar gula darah	DS : Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan pengecekan kadar gula darah DO : Setelah dilakukan pengecekan, kadar gula darah pasien adalah 126 mg/dL	
	10.10	b. Melakukan terapi relaksasi progresif	DS : Pasien mengatakan	

1	2	3	4	5
		dengan terapi lebih lega setelah relaksasi nafas melakukan terapi dalam relaksasi ini DO : Pasien tampak lebih bersemangat		
10.30	c.	Diskusikan cara mengembangkan harapan citra tubuh secara realistis	DS : Pasien mengatakan bahwa dirinya lebih bersemangat berkat perhatian dan dukungan dari keluarga DO : Pasien tampak lebih bersemangat	

7. Evaluasi Keperawatan

Tahap akhir dari proses asuhan keperawatan adalah melakukan evaluasi untuk menilai efektivitas intervensi yang telah diberikan dalam mengatasi masalah Gangguan Citra Tubuh pada Tn. A. Hasil evaluasi yang disusun menggunakan metode SOAP disajikan dalam Tabel 14 berikut ini:

Tabel 14.
Evaluasi Keperawatan Pada Tn. A dengan Gangguan Citra Tubuh
akibat Diabetes melitus tipe 2 di Wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas
Kesehatan Denpasar Utara.

Tanggal	Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	TTD
1	2	3	4
Senin, 16 Februari 2026	10.30	S: 1. Pasien mengatakan tidak merasa khawatir lagi dengan keadaannya saat ini 2. Pasien mengatakan tidak khawatir terhadap penolakan 3. Pasien mengatakan akan selalu menerapkan gaya hidup yang baik dengan memakan makanan bergizi dan bergerak aktif 4. Pasien mengatakan menerima keadaannya dengan penuh semangat dan fokus pada kesembuhannya O: 1. Pasien tampak lebih bersemangat 2. Pasien tampak menerapkan gaya hidup yang lebih baik dari sebelumnya A: 1. Gangguan Citra Tubuh Teratasi P:	

1	2	3	4
		1. Tetap mempertahankan intervensi secara mandiri di rumah untuk mendukung kesembuhan pasien	

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan terhadap Tn. A, seorang lansia berusia 69 tahun yang menderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Utara. Data dikumpulkan melalui wawancara serta observasi langsung kepada pasien dan keluarganya. Adapun informasi yang dihimpun mencakup identitas pasien dan penanggung jawab, riwayat (keluarga, pekerjaan, lingkungan, dan rekreasi), sistem pendukung, status kesehatan, aktivitas sehari-hari, tanda-tanda vital, pemenuhan kebutuhan harian, tinjauan sistem, pemeriksaan fisik menyeluruh, status kognitif dan mental, serta dokumen pendukung lainnya. Berdasarkan hasil pengkajian, Tn. A mengungkapkan perasaan negatif terhadap dirinya dan merasa mengalami kecacatan akibat penyakit Diabetes Melitus (DM) tipe 2 yang dideritanya. Pasien juga menunjukkan kekhawatiran terhadap penolakan dari lingkungan sosial serta perubahan gaya hidup akibat kondisi fisiknya.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan pada pasien menunjukkan adanya gangguan citra tubuh berhubungan dengan amputasi, yang dibuktikan dengan pasien mengungkapkan kecacatan atau kehilangan bagian tubuh, serta

adanya perubahan atau kehilangan fungsi dan struktur tubuh secara nyata. Selain manifestasi objektif tersebut, masalah ini juga diperkuat oleh respons psikologis pasien yang mengungkapkan kekhawatiran terhadap penolakan atau reaksi orang lain, serta kekhawatiran mengenai perubahan gaya hidup yang harus dihadapinya. Secara klinis, pasien juga menunjukkan fokus berlebihan pada perubahan tubuhnya serta menampilkan respons non-verbal tertentu saat mempersepsikan perubahan bentuk tubuh tersebut. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Idayati dan Siti Indarti (2022) dalam Jurnal Wacana Kesehatan yang berjudul “Hubungan Citra Tubuh dengan Stres pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu”. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa penderita Diabetes Mellitus sangat rentan mengalami komplikasi yang dapat menyebabkan penurunan fungsi tubuh hingga perubahan fisik. Ketika penderita mengalami perubahan fisik yang kurang baik pada tubuhnya seperti tindakan amputasi akibat komplikasi luka diabetes mereka cenderung memiliki konsep diri, khususnya citra diri atau citra tubuh, yang negatif. Berdasarkan analisis statistik uji Chi-Square dalam penelitian tersebut, ditemukan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$, yang secara signifikan membuktikan bahwa terdapat hubungan yang erat antara gangguan citra tubuh dengan tingkat stres yang dialami oleh penderita Diabetes Mellitus. Kondisi hilangnya anggota tubuh akibat amputasi memicu penurunan citra diri yang jika tidak ditangani dengan baik akan bermuara pada manifestasi stres psikologis yang berat bagi

pasien. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh tersebut, maka masalah keperawatan gangguan citra tubuh ini valid untuk ditegakkan. Diagnosis tersebut diangkat karena tanda dan gejala mayor serta minor yang ditemukan saat melakukan pengkajian telah memenuhi kriteria pemenuhan indikator diagnostik yang ditetapkan oleh Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Sesuai dengan standar profesi, jika tanda dan gejala mayor ditemukan dalam rentang 80% hingga 100%, maka diagnosis keperawatan tersebut sudah sah dan tervalidasi untuk ditegakkan, sementara kehadiran data minor berfungsi sebagai data adaptif yang memperkuat penegakan masalah keperawatan di lapangan.

3. Perencanaan Keperawatan

Pemberian dukungan psikologis pada pasien dengan gangguan citra tubuh secara komprehensif sangat penting untuk dilakukan guna memitigasi dampak psikososial akibat ulkus kaki diabetik. Dalam pelaksanaannya, intervensi keperawatan dalam studi ini dirancang mengacu pada penegakan diagnosis keperawatan Gangguan Citra Tubuh (D.0083) dengan menetapkan intervensi utama berupa Promosi Citra Tubuh (I.09305) yang merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi ini disesuaikan dengan kriteria hasil yang terstandar dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), yaitu Citra Tubuh (L.09067) dengan ekspektasi meningkat. Upaya ini dirancang untuk membantu pasien mengatasi perasaan rendah diri, kecemasan, serta depresi yang muncul seiring dengan terjadinya perubahan signifikan pada penampilan fisik dan

kondisi kesehatan mental mereka. Selain itu, pendekatan psikologis yang terintegrasi sangat penting untuk mengembalikan kepercayaan diri pasien dan mengurangi kekhawatiran terhadap risiko amputasi, mengingat keparahan luka memiliki korelasi langsung terhadap persepsi citra tubuh individu. Pendekatan promotif dan edukatif yang diterapkan dalam pemberian intervensi ini sejalan dengan temuan ilmiah yang dipublikasikan oleh Idayati dan Siti Indarti (2019) dalam Jurnal Wacana Kesehatan yang berjudul “Hubungan Citra Tubuh dengan Stres pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu”. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa penderita Diabetes Mellitus sangat rentan mengalami komplikasi penyakit yang bermanifestasi pada penurunan fungsi tubuh serta perubahan fisik yang nyata. Ketika penderita mengalami perubahan fisik yang kurang baik pada tubuhnya seperti keberadaan ulkus kaki diabetic mereka menunjukkan kecenderungan yang kuat untuk mengembangkan konsep diri yang negatif, khususnya pada domain citra diri atau citra tubuh. Lebih lanjut, penelitian tersebut membuktikan secara statistik menggunakan uji Chi-Square dengan perolehan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$, yang menegaskan adanya hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan tingkat stres pada penderita Diabetes Mellitus. Hal ini memperkuat rasionalisasi tindakan keperawatan bahwa intervensi yang berfokus pada promosi citra tubuh tidak hanya berdampak pada perbaikan persepsi diri pasien, melainkan juga secara langsung efektif dalam memotong rantai manifestasi stres psikologis. Melalui pengelolaan persepsi yang adaptif,

pasien didorong untuk selalu berpikir positif terhadap kondisi tubuhnya saat ini, sehingga mampu mencegah timbulnya stres berat yang berpotensi memperburuk status metabolik diabetesnya.

4. Implementasi Keperawatan

Setelah merencanakan intervensi keperawatan, penulis mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan tersebut kepada Tn. A selama 5 hari berturut-turut pada tanggal 12 hingga 16 Februari 2026, dengan alokasi waktu 1 x 30 menit per sesi. Fokus utama implementasi hari pertama dan kedua diarahkan pada manajemen gangguan citra tubuh. Penulis mengajak pasien mendiskusikan perubahan bentuk dan fungsi tubuh yang dialaminya akibat diabetes melitus, serta mengidentifikasi harapan realistis pasien terhadap citra tubuhnya. Untuk melibatkan support system, penulis juga memberikan edukasi kepada keluarga mengenai cara memberikan dukungan psikologis dan perawatan yang tepat terkait perubahan citra tubuh yang dihadapi Tn. A.

Sebagai upaya menurunkan tingkat kecemasan dan mengontrol stres emosional, penulis melatih teknik non-farmakologis berupa Relaksasi Otot Progresif (ROP) yang dikombinasikan dengan latihan relaksasi napas dalam. Latihan ini diberikan secara intensif selama 3 hari dengan durasi 15 menit per sesi. Selain itu, edukasi kesehatan juga diberikan mencakup penjelasan mengenai pola hidup sehat, khususnya manajemen nutrisi dan aktivitas fisik bagi penderita diabetes.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi keperawatan pada Tn. A setelah diberikan asuhan keperawatan selama lima kali 30 menit pada tanggal 12–16 Februari 2026 pukul 16.30 WITA menunjukkan bahwa masalah gangguan citra tubuh teratasi dengan adanya peningkatan adaptasi dan penerimaan diri pada pasien. Secara subjektif, Tn. A menyatakan kini menunjukkan penerimaan diri yang optimis, hilangnya kekhawatiran terhadap penolakan atau penilaian negatif dari orang lain terkait perubahan fisiknya, serta berkomitmen penuh untuk menerapkan gaya hidup sehat guna mendukung proses kesembuhannya. Selain itu, Tn. A dan keluarga juga menyatakan bahwa diskusi mengenai perubahan fungsi tubuh serta latihan teknik relaksasi otot progresif kombinasi napas dalam dan stimulasi titik akupresur ST36 dan SP6 yang diajarkan sangat membantu memberikan rasa nyaman serta ketenangan dalam menghadapi proses penyakitnya. Secara objektif, Tn. A tampak lebih rileks, tenang, tidak lagi menunjukkan gestur tubuh yang menyembunyikan bagian tubuhnya, kontak mata saat berkomunikasi baik, dan mampu mendemonstrasikan kembali titik akupresur DM secara mandiri. Keluarga pasien juga tampak suportif dan terlibat aktif dalam mendampingi pasien selama intervensi diberikan. Secara keseluruhan, hasil evaluasi ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meminimalkan stres psikologis akibat perubahan fisik serta meningkatkan coping positif Tn. A.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Idayati dan Indarti (2019) dalam *Jurnal Wacana Kesehatan* yang mengungkapkan bahwa penderita Diabetes Melitus yang mengalami komplikasi berupa penurunan fungsi tubuh dan perubahan fisik kurang baik cenderung memiliki konsep diri, khususnya citra tubuh yang negatif. Ketika seorang pasien diberikan intervensi untuk mengidentifikasi harapan citra tubuh dan mendiskusikan perubahan tubuhnya secara terbuka, hal ini dapat mendorong pasien untuk selalu berpikir positif, yang mana pola pikir positif tersebut sangat krusial dalam mencegah dan menurunkan tingginya tingkat stres akibat penyakit kronis. Melalui pengelolaan stres yang baik menggunakan kombinasi latihan relaksasi otot progresif serta pendekatan komplementer, pasien diabetes dapat mencapai penerimaan diri yang lebih optimal. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa pendekatan asuhan keperawatan yang holistic baik secara psikologis, edukasi keluarga, maupun terapi komplementer memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan citra tubuh dan penurunan stres psikologis pada Tn. A.

C. Keterbatasan

Penulisan laporan kasus ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya tidak adanya program khusus secara berkelanjutan untuk penderita diabetes melitus tipe 2 yang mengalami gangguan citra tubuh.