

DAFTAR PUSTAKA

- ADA (American Diabetes Association), (2020) Classification And Diagnosis Of Diabetes: Standards Of Medical Care In Diabetes. *Diabetes Care*, 42 (1), Hal 13-28.
- Adi, A. A. N. & G. S. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dalam Pemenuhan Kebutuhan Keamanan Dan Proteksi : Integritas Kulit*. 50.
- Apriliyani, S. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Terjadinya Luka Kaki Diabetik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 [Universitas Muhammadiyah Surakarta].
- Ariga, R. A. (2020). Buku Ajar Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan (Cholina Trisa Siregar (Ed.)). Deepublish CV BUDI UTAMA
- Azizah, A. F. N. Hidayati, R. N., & Andrianto, A. (2022). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Lansia Dengan Diabetes Melitus Di Wilayah UPT Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto*. Perpustakaan Universitas Bina Sehat.
- Dasuki.(2021).Dampak Penyakit Diabetes Mellitus. *Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Decroli, E. (2019). *Diabetes Mellitus Tipe 2*. Pusat Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- Febriana, E. (2022). *Asuhan Keperawatan Perawatan Integritas Kulit Pada Penyandang Diabetes Mellitus*. *Karya Tulis Akhir Ners Kemenkes Bengkulu*.
- Harmilah, Palestin, B., & Ratnawati, A. (2021). *Perawatan Penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2*. Yogyakarta:Poltek Usaha Mandiri.
- Iin, N. K. (2022). *Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosis Medis Diabetes Melitus Tipe 2 Di*. *Karya Tulis Ilmiah Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan*.
- Mahdi, M. I. (2022). *Penderita Diabetes Indonesia Terbesar Kelima Di Dunia*. Dataindonesia.Id.<https://Dataindonesia.Id/Ragam/Detail/Penderita-Diabetes-Indonesia-Terbesar-Kelima-Di-Dunia>
- Mehraj, M., Guru, S., Rai, R., & Shah, I. (2018). A review of Wagner classification and current concepts in management of diabetic foot. ~ 933 ~ *International Journal of Orthopaedics Sciences*, 4(1), 933–935.
<https://doi.org/10.22271/ortho.2018.v4.i1n.133>
- Octavia, R. D. (2020). *Literatur Review asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan*

- Diabetes Melitus. *Karya Tulis Ilmiah Keperawatan Samarinda*.
- Pambudi, T. D. (2021). Asuhan Keperawatan Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Karya Tulis Ilmiah Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung*.
- Pengabdian, J., & Masyarakat, K. (2023). Pelatihan Diabetes Self-Management Education Bagi Keluarga Dalam Mengatasi Gangguan Integritas Kulit Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Desa Purwodadi Kabupaten Deli Serdang. *Jurnalpengabdiankepada Masyarakat*, 02, 1–6.
- Primus, A. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit Diabetes Mellitus Tipe 2 Fokus Studi Perawatan Luka. *Journal Kesehatan Lentera Acitya*, 9(1).
- Sari, D. N. M., & Mukhamad, M. (2021). Gambaran Pengelolaan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Pada Pasien Post Op Debridement Atas Indikasi Ulkus Diabetes Mellitus Pedis Dextra Di Desa Lungge Kabupaten Temanggung. *Indonesian Journal Of Nursing Research (Ijnr)*, 4(2), 99–105.
- Sholikan, M. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit. *Journal Article*.
- Sulistyo, N. S. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Gangguan Integritas Jaringan. *Journal Article*.
- Syamsiyah, N. (2022). *Berdamai Dengan Diabetes*. Jakarta: Bumi Medika.
- Tianawati, N. R. (2022). Aplikasi Aloe Propolis Cream Dalam Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Karya Tulis Ilmiah Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia : Jakarta.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia : Jakarta.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia : Jakarta
- Utami, T. W. (2020). Asuhan Keperawatan Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Luka Gangren. *Karya Tulis Ilmiah Keperawatan Kesehatan Bina Sehat PPNI*.
- Yulita, R. F., Waluyo, A., & Azzam, R. (2019). Pengaruh Senam Kaki Terhadap Penurunan Skor Neuropati Dan Kadar Gula Darah Pada Pasien DM Tipe 2. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1, 1–13.
<https://media.neliti.com/media/publications/282059-pengaruh-senam-kaki-terhadap-penurunan-s-ba91865c.pdf>



DUKUNGAN KELUARGA DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELLITUS YANG BEROBAT DI PUSKESMAS

Muhammad Jais¹, Teuku Tahlil², Suryane Sulistiana Susanti³
Universitas Syiah Kuala¹²³
Muhammadjais856@yahoo.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita DM. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain crosssectional. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien DM (64,3%) mempunyai kualitas hidup dalam kategori baik. Ada hubungan yang bermakna secara statistik antara kualitas hidup pasien dengan dukungan emosional ($p\text{-Value} = 0,0002$), instrumental ($p\text{-Value} = 0,0005$), dan informasional ($p\text{-Value} = 0,000$), namun hubungannya tidak signifikan dengan dukungan penghargaan ($p\text{-Value} = 0,52$). Simpulan, faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien DM adalah dukungan emosional, instrumental dan informasi.

Kata Kunci: Diabetes Mellitus, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup

ABSTRACT

This study aims to examine the relationship between family support and the quality of life of DM patients. This type of research is a quantitative research using a cross-sectional design. The results showed that most DM patients (64.3%) had a good quality of life. There is a statistically significant relationship between the quality of life of patients with emotional support ($p\text{-Value} = 0.0002$), instrumental ($p\text{-Value} = 0.0005$), and informational ($p\text{-Value} = 0.000$), but the relationship is not significant with support award ($p\text{-Value} = 0.52$). In conclusion, factors related to the quality of life of DM patients are emotional, instrumental, and informational support.

Keywords: Diabetes Mellitus, Family Support, Quality of Life

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang utama di masyarakat. Penyakit ini juga penyebab utama kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal. Penyakit DM menempati penyakit urutan ke-4 golongan Penyakit Tidak Menular (PTM) (Setyawati et al., 2020). Jumlah kasus yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya di Indonesia. Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi DM pada penduduk dewasa di Indonesia sebesar 6,9% pada tahun 2013 meningkat menjadi 8,5% pada Tahun 2018 (Kemenkes, 2018). *World Health Organization* (WHO) memprediksi akan terjadi peningkatan kejadian DM di Indonesia

mencapai hingga 21,3 juta jiwa pada tahun (WHO, 2021). Diperkirakan warga Indonesia berusia 20-79 tahun yang mengidap penyakit tersebut. Indonesia menjadi negara dengan jumlah penderita diabetes terbesar kelima di dunia. Sebanyak 236.000 ribu jiwa penduduk meninggal akibat penyakit Diabetes Mellitus (Mahdi, 2022).

Di propinsi Aceh berdasarkan hasil survey Puskesmas pada 23 kabupaten dan kota pada Tahun 2019 terdapat sebanyak 30,555 jiwa pasien DM (Dinas Kesehatan Aceh, 2019). Hasil Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa tingkat prevalensi DM di Aceh juga terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, misalnya dari 2,1% pada tahun 2007 menjadi 2,4% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018).

Peran serta dukungan keluarga sangatlah diperlukan untuk terciptanya keberhasilan terapi pengobatan penderita/pasien DM. Dukungan keluarga mencakup segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit atau mengalami masalah kesehatan (Wijaya & Padila, 2019). Penyakit DM yang diderita serta pengobatan yang dijalani bisa mempengaruhi kesehatan sosial dan kesejahteraan penderita DM, serta kapasitas fungsional, psikologis, kesehatan sosial dan kesejahteraan penderita Penyakit yang didefinisikan sebagai kualitas hidup (*Quality of Life/QOL*) (Damanik et al., 2019).

Pemerintah Indonesia melalui peraturan pemerintah no 2 tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri No 4 Tahun 2019 menetapkan upaya pengendalian DM merupakan pelayanan minimal yang wajib dilakukan oleh pemerintah daerah. Setiap penderita DM akan menerima pelayanan sesuai standar minimal, yaitu satu kali dalam sebulan yang meliputi pengukuran kadar gula darah, edukasi dan terapi farmakologi serta rujukan jika diperlukan, sehingga dengan adanya jaminan ini diharapkan semua penderita DM bisa terkontrol dengan baik guna menghindari komplikasi dan kematian dini (Permenkes, 2020). Menurut hasil studi Wijayanti et al., (2020) melaporkan bahwa pola makan dan aktifitas fisik serta keterpaparan asap rokok memiliki pengaruh besar dalam kejadian DM. Pola makan yang berisiko adalah pola makan yang sering mengonsumsi sumber makanan tinggi karbohidrat (nasi, roti dan mie), minuman dan makanan manis, daging berlemak, sumber lemak, makanan cepat saji serta makanan yang diawetkan. Begitu pula dengan aktivitas fisik yang rendah merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian DM. Aktivitas fisik yang dilakukan seseorang akan dapat mempengaruhi kadar gulanya, karena penggunaan glukosa oleh otot akan meningkat ketika seseorang melakukan aktivitas fisik yang tinggi.

Karena itu pentingnya untuk berolah raga minimal 30 menit sehari, dan aktifitas fisik lainnya seperti berjalan kaki, membersihkan lingkungan dengan baik, benar, teratur, serta teratur. Upaya lainnya berupa program diet dengan mengkonsumsi makanan yang sehat dan gizi seimbang, mengkonsumsi sayur dan buah minimal 5 porsi sehari, mengurangi konsumsi gula dengan batas maksimal 50 gram perhari, serta menghindari makanan/minuman yang banyak mengandung manis, disamping istirahat yang cukup dan pengelolaan stress yang baik (Permenkes, 2020). Penelitian sebelumnya tentang dukungan keluarga sudah pernah dilakukan, namun penelitian ini berfokus pada dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes mellitus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien dengan penyakit DM di wilayah kerja Puskesmas pada salah satu kabupaten di Propinsi Aceh yang berjumlah 525 orang. Jumlah sampel adalah 227 orang yang dihitung dengan menggunakan rumus Slovin dan diseleksi dengan cara *stratified random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Ada dua jenis kuesioner yang dipakai, yaitu pertama untuk mengukur variabel dukungan keluarga dan kedua untuk mengukur variabel kualitas hidup.

Untuk variabel dukungan keluarga menggunakan kuesioner *Hensarling Diabetes Family Support Scale* (HDFSS) sedangkan untuk kualitas hidup menggunakan *The World Health Organization Quality of Life: Brief Version* (WHOQOL-BREF). Analisis data menggunakan program SPSS versi Window, melibatkan statistik deskriptif dan inferensial (*Uji Chi-Square Test*). Keterlibatan responden bersifat sukarela. Setiap responden memberikan persetujuan tertulis untuk keterlibatan mereka dalam penelitian. Izin etik penelitian didapatkan dari Tim Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik
Berdasarkan Partisipan

Distribusi Frekuensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
41-45 Tahun	30	13.2
46-50 Tahun	46	20.3
51-55 Tahun	114	50.2
56-60 Tahun	20	8.8
61-65 Tahun	17	7.5
Jenis Kelamin		
Perempuan	159	70.0
Laki-Laki	68	30.0

Pendidikan		
Tidak Sekolah	12	5.3
SD	17	7.5
SMP	30	13.2
SMA	98	43.2
Perguruan Tinggi	70	30.8
Status Ekonomi		
< Rp. 3.000.000/ Bulan	122	53.7
≥ Rp. 3.000.000/ Bulan	105	46.3
Lama Menderita		
1-5 Tahun	139	61.2
6-10 Tahun	69	30.4
>10 Tahun	19	8.4

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik demografinya, kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan (70%) dan telah menderita DM selama 1-5 Tahun sebanyak (61,2%), sebagian dari mereka berumur antara 51-55 tahun (50,2%) dan berpenghasilan rendah yaitu < Rp. 3.000.000/ Bulan (53,7%) dan hampir setengahnya berpendidikan terakhir SMA (43,2%).

Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien DM

Tabel. 2
Hubungan Dukungan Keluarga dengan
Kualitas Hidup Pasien DM (N=227)

Dukungan keluarga	Kualitas Hidup				Total		P -Value
	Baik		Kurang				
	F	%	F	%	F	%	
Dukungan Emosional							
Tidak Mendukung	76	33,5	56	42,4	132	58,1	0,002
Mendukung	70	30,8	25	11,0	95	41,9	
Dukungan penghargaan							
Tidak mendukung	62	27,3	38	16,7	100	44,1	0,518
Mendukung	84	37,0	43	18,9	127	55,9	
Dukungan instrumental							
Tidak mendukung	24	12,8	30	13,2	59	26,0	0,005
Mendukung	117	51,5	51	22,5	168	74,0	
Dukungan informasi							
Tidak mendukung	135	59,5	15	6,6	150	66,1	0,000
Mendukung	11	4,8	66	29,1	77	33,9	

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan emosional keluarga dengan kualitas hidup penderita DM, dukungan instrumental keluarga dengan kualitas hidup penderita DM, dukungan Informasi keluarga dengan kualitas hidup penderita DM, namun hubungan tidak signifikan antara dukungan Penghargaan keluarga dengan kualitas hidup penderita DM ($P=0,518$).

SIMPULAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien DM adalah dukungan emosional, instrumental dan informasi. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah dukungan penghargaan. Kepada petugas kesehatan di komunitas diharapkan dapat melakukan upaya-upaya peningkatan dukungan atau keterlibatan keluarga dalam perawatan penderita DM.

SARAN

Hasil temuan penelitian ini diharapkan kepada tenaga kesehatan dapat memberikan agar dapat memberikan edukasi atau motivasi tentang dukungan keluarga kepada pasien diabetes, edukasi dapat diberikan saat pemeriksaan, karena dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam peningkatan kualitas hidup agar menjadi baik. Keluarga dapat memberi perhatian dan dukungannya kepada pasien DM dalam bentuk menerima kondisi pasien, membantu segala hal yang dibutuhkan pasien dan menemani pasien untuk berobat ke pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Damanik, E., Lubis, R., & Mutiara, E. (2019). Relationship Between Family Support and Quality of Life Among Type 2 Diabetes Mellitus. *International Journal of Public Health and Clinical Sciences*, 6(6), 50–61. <https://doi.org/10.32827/ijphcs.6.6.50>
- Dinas Kesehatan Aceh. (2019). Profil Kesehatan Aceh. *Dk*, 53(9), 1689–1699. <https://dinkes.acehprov.go.id/jelajah/read/2020/05/15/107/profil-kesehatan-aceh-tahun-2019.html>
- Hartati, M., & Krishna, L. F. P. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Diabetes Mellitus. *Buletin Kesehatan Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 2(1), 44–55. <https://akper-pasarrebo.e-journal.id/nurs/article/view/33>
- Hisni, D., Widowati, R., & Wahidin, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet Diabetes pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Puskesmas Limo Depok. *Ilmu dan Budaya, Edisi Khusus Fakultas Ilmu Kesehatan*, 40(No. 57), 6659–6668. <http://journal.unas.ac.id/ilmu-budaya/article/view/429>
- IDF. (2019). International Diabetes Federation. In *The Lancet* (Vol. 266, Issue 6881). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(55\)92135-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(55)92135-8)
- Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2016. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Mahdi, M. I. (2022). *Penderita Diabetes Indonesia Terbesar Kelima Di Dunia*. DataIndonesia.Id. <https://DataIndonesia.Id/Ragam/Detail/Penderita-Diabetes-Indonesia-Terbesar-Kelima-Di-Dunia>
- Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pademawu. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 240–252. <https://doi.org/10.20473/jbc.v5i2.2017.240-252>
- Mirza, R. (2017). Memaksimalkan Dukungan Keluarga Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal JUMANTIK*, 2(Dm), 12–30. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/1122>
- Nuraisyah, F., Kusnanto, H., & Rahayujati, T. B. (2017). Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Panjaitan II, Kulon Progo. *Community*

- Medicine and Public Health*, 2021. *Jurnal Keperawatan Silampari* 5 (1) 82-88
<https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/7886>, 33(1), 25-30.
- Permenkes. (2020). Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. In *pusat data dan informasi kementrian kesehatan RI* (pp. 01-10). <https://www.kemkes.go.id/article/view/20120100005/infodatin-tetap-produktif-cegah-dan-atasi-diabetes-melitus-2020.html>
- Setyawati, A. D., Ngo, T., Padila, P., & Andri, J. (2020). Obesity and Heredity for Diabetes Mellitus among Elderly. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(1), 26-31. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i1.1149>
- WHO. (2021). *Diabetes Mellitus*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Wijaya, A. K., & Padila, P. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga, Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kepatuhan dalam Pembatasan Asupan Cairan pada Klien ESRD yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 393-404. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.883>
- Wijayanti, S. P. M., Nurbaiti, T. T., & Maqfiroch, A. F. A. (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15(1), 16. <https://doi.org/10.14710/jpki.15.1.16-21>

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ULKUS DIABETIKUM DALAM
PEMEMUHAN KEBUTUHAN KEAMANAN DAN PROTEKSI : INTEGRITAS
KULIT**

Angga Aditya Nugroho¹, Galih Setia Adl²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma
Husada Surakarta,
anggaadityanugroho03@gmail.com

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada
Surakarta

ABSTRAK

Diabetes mellitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan *hiperglikemia* akibat cacat sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Diabetes mellitus dibedakan menjadi 2 yaitu: diabetes mellitus tipe I dan diabetes mellitus tipe 2. Diabetes mellitus ditandai dengan *hiperglikemia, poliuria, polidipsi, polifagia*. Salah satu komplikasi dari penyakit diabetes mellitus yaitu ulkus diabetikum. Penatalaksanaan untuk ulkus diabetikum yaitu dengan metode *wound dressing*, dimana metode ini dapat menurunkan skor penyembuhan luka ulkus diabetikum. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum dalam pemenuhan kebutuhan keamanan dan proteksi : integritas kulit.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan pada studi kasus ini adalah satu pasien dengan ulkus diabetikum. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum dalam pemenuhan kebutuhan keamanan dan proteksi : integritas kulit masalah gangguan integritas kulit dan jaringan yang dilakukan tindakan perawatan luka *modern wound dressing* didapatkan hasil adanya penurunan skor rerata penyembuhan luka dari skor 28 menjadi 22. Rekomendasi tindakan perawatan luka *modern wound dressing* efektif dilakukan pada pasien ulkus diabetikum dengan gangguan integritas kulit dan jaringan.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Kerusakan Integritas Jaringan dan Kulit, *Modern Wound Dressing*

Referensi : 50 (2012—2021)

**NURSING CARE IN DIABETIC ULCUS PATIENTS IN FULFILLMENT OF
SECURITY AND PROTECTION NEEDS: SKIN INTEGRITY**

Angga Aditya Nugroho¹, Galih Setia Adi²

¹Student of Nursing Study Program Diploma Three University of Kusuma Husada
Surakarta,

anggaadityanugroho03@gmail.com

²Lecturer of Nursing Study Program Undergraduate Program of Kusuma Husada
University Surakarta

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a group of metabolic diseases characterized by hyperglycemia resulting from defects in insulin secretion, insulin action, or both. Diabetes mellitus is divided into 2, namely: diabetes mellitus type I and diabetes mellitus type 2. Diabetes mellitus is characterized by hyperglycemia, polyuria, polydipsia, and polyphagia. One of the complications of diabetes mellitus is diabetic ulcers. The treatment for diabetic ulcers is by the wound dressing method, where this method can reduce the healing score of diabetic ulcers. The purpose of this case study is to determine the description of nursing care in diabetic ulcer patients in meeting of the security and protection needs: skin integrity.

The research method conducted is by using descriptive case study approach. The subject of the case study was a patient with a diabetic ulcer. The results of the study showed that the nursing treatment of the diabetic ulcer patients in meeting the needs of security and protection: skin integrity, skin and tissue integrity disorders, which were carried out by modern wound dressings, resulted in a and yes a decrease in the average score of wound healing from a score of 28 to 22. It is recommended to treat the wound by using modern wound dressings since it is effective for diabetic ulcer patients with impaired skin and tissue integrity.

Keywords: *Diabetes Mellitus, Tissue Damages and Skin Integrity, Modern Wound Dressing*

Reference: *50 (2012-2021)*

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus adalah penyakit gangguan metabolik dengan karakteristik *hiperglikemia* yang bisa diakibatkan karena kelainan pada bagian sekresi insulin (Zahra, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017) orang dengan obesitas beresiko mengalami DM tipe 2 mempunyai resiko lebih besar apabila dibandingkan dengan orang yang berstatus gizi baik. Sebagian besar kasus diabetes mellitus yang paling umum dan banyak ditemukan hampir 90-95% adalah diabetes mellitus tipe 2. Selain obesitas yang disebabkan karena kebiasaan hidup yang salah, DM tipe 2 biasanya disebabkan pula oleh faktor lain seperti adanya riwayat penyakit keluarga, usia dan resistensi insulin (Latifah, 2013).

Pada tahun 2021 *International Diabetes Federation* (IDF) menyatakan bahwa jumlah penderita Diabetes Mellitus didunia sebanyak 537 juta jiwa. Dan sudah 6,7 juta jiwa didunia diperkirakan meninggal akibat penyakit Diabetes Mellitus. Indonesia termasuk dalam negara berkembang yang mempunyai angka kasus diabetes mellitus tipe 2 yang cukup tinggi. Angka kematian penderita diabetes mellitus.

Jumlah penderita diabetes mellitus di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2018 Provinsi Jawa Tengah menyandang kasus diabetes mellitus mencapai

496,181 kasus di tahun 2018 dan mengalami peningkatan menjadi 652,822 kasus di tahun 2019. (Dinkes Provinsi Jateng, 2019).

Penanganan diabetes mellitus yang salah dapat menyebabkan terjadinya komplikasi akut, salah satu komplikasi dari diabetes mellitus yaitu gangguan neuropati yang dibisa diartikan berkurangnya sensasi di pada bagian kaki dan sering dikaitkan dengan luka pada kaki (Sudarman et al., 2020). Neuropati perifer bisa membawa dampak hilangnya rangsang pada bagian kaki dan sangat berisiko timbulnya ulkus pada bagian kaki (Azizah et al., 2019). Gangguan integritas kulit pada diabetes mellitus akan banyak menimbulkan dampak buruk karena terdapat luka seperti ulkus, bula diabetik, dan *gangrene*, dengan demikian akan mudah terinfeksi dan menimbulkan bau yang tidak sedap (Ali, 2016).

Dampak yang terjadi jika gangguan integritas kulit tidak segera di atasi dengan baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi, yang meliputi: kelainan vaskuler, retinopati, nefropati diabetik, neuropati diabetik, infeksi pada luka dan ulkus kaki diabetik. Ulkus diabetik yang proses penyembuhan lukanya terganggu atau sudah terinfeksi. Jika infeksi tersebut tidak segera diatasi maka penderita Diabetes Mellitus akan menjalani amputasi karena terjadi pembusukan (Utami, 2020).

Penatalaksanaan luka yaitu melakukan perawatan luka dengan membersihkan bagian luka dan mengganti balutan luka (Mahyudin et al., 2020). Cara yang terbaru dalam merawat luka diabetes mellitus yaitu menggunakan teknik *new wound care* (Liu et.al., 2019). Kelembaban luka yang dikelola dengan baik bisa membuat luka lebih cepat sembuh. Area luka akan mudah mengecil dan tidak mudah terinfeksi. Penelitian yang dilakukan oleh Nabila et.al (2017), melaporkan bahwa *moisture balance* atau *modern dressing* merupakan jenis *wound care* yang lebih banyak digunakan saat ini dibandingkan dengan metode konvensional. *Modern wound dressing* adalah salah satu metode perawatan luka dengan cara tertutup dan lembab yang difokuskan untuk menjaga luka dari dehidrasi dan meningkatkan proses penyembuhan luka (Dhivya, Padma, & Santhini, 2015). *Moist* merupakan kunci dari metode *modern dressing* yang mempunyai tujuan untuk mengurangi infeksi, meningkatkan proses fibrinolisis, angiogenesis, dan menstimulasi pembentukan sel aktif. Konsep moist hanya dilakukan pada perawatan luka yang tertutup. Pada perawatan luka yang tertutup bisa menghasilkan kondisi yang lembab pada area luka tersebut, sehingga bisa mempercepat prosedur wound healing sebanyak 2-3 kali jika dibandingkan dengan prosedur wound care (Wijaya, 2018). Menurut penelitian Angriani et.al (2019), merawat luka dengan prosedur *moist*

wound healing pada penderita luka diabetes mellitus sangat efektif dilakukan dalam proses penyembuhan luka diabetes mellitus. Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang dituangkan dalam karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ulkus Diabetikum Dalam Pemenuhan Kebutuhan Keamanan Dan Proteksi : Integritas Kulit".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini menggunakan kriteria inklusi pasien ulkus diabetikum grade III dan IV (Khoirunisa, dkk, 2020). Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum dalam pemenuhan kebutuhan keamanan dan proteksi : integritas kulit dilakukan tindakan perawatan luka dengan metode *modern wound dressing* selama 3 hari. Alat ukur dengan menggunakan metode kuisioner *winner Scale* yaitu alat ukur yang merupakan modifikasi skor Bates-Jasen untuk memprediksi dan mengevaluasi skor rata-rata penyembuhan luka. *winners scale* terdiri dari 10 pengkajian didalamnya yaitu : luas luka, stadium luka, tepi luka, GOA atau undermining, warna kulit sekitar luka, edema, granulasi, epitelisasi, tipe dan jumlah eksudat. Kuisioner diberikan sebelum menerima intervensi terapi dan sesudah diberikan terapi *modern dressing*. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 26 - 28 januari 2022 di RST dr. Asmir Salatiga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pada tanggal 26 Januari 2022 didapatkan data keluhan utama yaitu pasien mengeluh terdapat luka pada jari ke-5 (kelingking) kaki kiri dan terasa nyeri sejak 1 minggu yang lalu. Luka berwarna kehitaman dan berbau. Hasil pengkajian nyeri didapatkan P: pasien mengatakan nyeri karena terdapat luka di kaki, Q: nyeri seperti tersayat-sayat, R: nyeri pada jari ke-5 (kelingking) kaki kiri dan tidak menjalar, S: skala nyeri 5, T: pasien mengatakan nyeri terus-menerus. Pasien tampak pucat dan gelisah, hasil pemeriksaan TTV: tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 86x/menit, *respiratory rate* 20x/menit, SPO2 98%, suhu 36°C. Pada tanggal 26 Januari 2022 pukul 06.00 WIB pasien dilakukan tindakan operasi debridement pada kaki yang luka. Tn. S mengatakan mempunyai riwayat penyakit terdahulu yaitu diabetes mellitus sejak 10 tahun yang lalu. Hasil pengkajian *winner scale* didapatkan skor 27.

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 25 Januari 2022 berupa pemeriksaan darah lengkap didapatkan hasil yaitu hemoglobin 10.9 g/dl (nilai normal 13-16) low, leukosit $13.41 \times 10^3/\mu\text{l}$ (nilai normal 4.0-10.0) low, hematokrit 33.9 % (nilai normal 37-48) low, Eosinofil 0,9% (nilai normal 1-3) low, neutrofil 85.6 % (nilai normal 50-70) low, NCR 9.95 (nilai normal < 3.13) low, ALC 1153.26 (nilai normal > 1500) low. Hasil glukosa darah sewaktu pada tanggal 26 Januari 2022 hasilnya 77 g/dl. Di RST dr. Asmir Salatiga Tn.S mendapatkan terapi cairan infus RL 20 tpm untuk menggantikan cairan

dan elektrolit pada tubuh. Injeksi ceftriaxone 1gr/12 jam berfungsi mengobati dan mencegah infeksi. Injeksi ranitidine 50mg/12jam berfungsi mengurangi produksi asam lambung sehingga mengurangi nyeri pada ulu hati. Injeksi ketorolac 30mg/8 jam berfungsi meredakan nyeri. Infus D5% 20 Tpm berfungsi mengatasi hipoglikemia.

Hasil dari analisa data tersebut didapatkan prioritas diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan b.d perubahan status nutrisi (kekurangan kadar glukosa darah) d.d nyeri, terdapat luka pada jari kaki ke 5 kaki kiri, tampak meringis, tampak bengkak pada area luka (D.0129). Intervensi keperawatan yang akan diterapkan dengan tujuan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil (L.14125): kerusakan lapisan kulit menurun, nyeri menurun. Perencanaan tindakan gangguan integritas kulit dengan perawatan luka (I.14564) : monitor karakteristik luka (mis. Drainase, warna, ukuran, bau), monitor tanda-tanda infeksi, berikan perawatan luka dengan metode modern wound dressing, anjurkan prosedur perawatan luka secara mandiri, kolaborasi pemberian antibiotik.

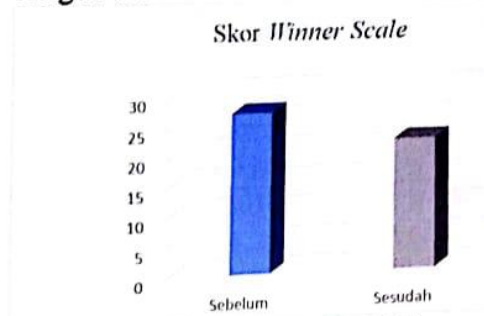
Implementasi keperawatan pada hari rabu 26 januari 2022 jam 10.30 WIB, tindakan pertama yaitu memonitor karakteristik luka didapatkan data subjektif: Tn. S mengatakan luka pada kakinya berbau. Data objektif meliputi luka berwarna kehitaman, ukuran Ukuran luka panjang 3,5cm lebar 1cm. Pada pukul 10.45 WIB melakukan

tindakan keperawatan berupa memberikan perawatan luka dengan metode *modern wound dressing type hydrolloid foam* didapatkan data subjektif: pasien mengatakan setelah luka dibersihkan terasa lebih nyaman dan tidak berbau busuk. Data objektif: luka tampak bersih dan pasien tampak lebih nyaman.

Selanjutnya pada hari kamis tanggal 27 januari 2022 jam 09.00 WIB tindakan pertama yaitu memonitor karakteristik luka didapatkan data subjektif: pasien mengatakan pada kakinya terasa nyeri. Data objektif: tampak bengkak pada sekitar luka. Selanjutnya pada hari jumat 28 januari 2022 pukul 08.30 WIB diberikan tindakan memonitor karakteristik luka didapatkan data subjektif: pasien mengatakan nyeri pada luka berkurang. Data objektif: ukuran panjang 3 cm lebar 0,8 cm, luka tampak lembab, luka berwarna merah. Pukul 08.45 WIB memberikan perawatan luka dengan metode *modern wound dressing* didapatkan data subjektif: pasien mengatakan setelah luka dibersihkan terasa nyaman. Data objektif: luka tampak lembab dan bersih.

Hasil evaluasi akhir pada jumat tanggal 28 januari 2022 pukul 10.00 WIB didapatkan data subjektif: pasien mengatakan nyeri pada kaki berkurang, pasien mengatakan setelah luka dibersihkan terasa nyaman. Data objektif: luka tampak lembab dan bersih, luka berwarna merah. Analisa: masalah gangguan integritas kulit belum teratasi. Planning: pertahankan intervensi. Didapatkan score 22 yang menyatakan terdapat penurunan pada luka Tn.S dengan kondisi luka sudah

lembab, batas tepi terlihat menyatu dengan dasar luka.



Gambar 1.1 Diagram *Skor Winner Scale*

Diagram tersebut menunjukkan penurunan tingkat luka pada Tn.S yang semula pada hari pertama tanggal 26 Januari 2022 menunjukkan skor 27 yang menyatakan luka Tn.S masih bengkak, tepi luka jelas tetapi tidak menyatu dengan dasar luka, eksudat sedikit dan setelah diberikan terapi *modern dressing* selama 3 hari didapatkan hasil tingkat luka Tn.S menurun menjadi skor 22 yang diukur setelah diberikan 2 kali pemberian terapi *modern dressing* yang menyatakan terdapat penurunan pada luka Tn.S dengan kondisi luka sudah lembab, batas tepi terlihat menyatu dengan dasar luka pada hari terakhir tanggal 28 Januari 2022.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien asuhan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum dalam pemenuhan kebutuhan keamanan dan proteksi : integritas kulit dengan pemberian perawatan luka dengan metode *modern wound dressing* selama 3 hari menunjukkan adanya penurunan tingkat luka dari skor 27 menjadi skor 22. Maka dapat disimpulkan bahwa perawatan luka dengan metode

modern wound dressing efektif dilakukan pada pasien ulkus diabetikum dalam pemenuhan kebutuhan keamanan dan proteksi : integritas kulit.

SARAN

1. Bagi Praktisi Keperawatan dan rumah sakit / klinik
Diharapkan hasil studi kasus yang saya lakukan ini dapat menjadi rujukan dalam pengaplikasian perawatan luka dengan *modern wound dressing*. Sedangkan bagi rumah sakit/klinik khususnya RST dr. Asmir Salatiga dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerjasama baik antar tim kesehatan maupun dengan pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama asuhan keperawatan keperawatan pada pasien ulkus diabetikum dalam pemenuhan kebutuhan keamanan dan proteksi : integritas kulit.
3. Bagi Pasien dan keluarga
Diharapkan dapat sebagai sumber referensi dalam memberikan pilihan terhadap penanganan luka akibat ulkus diabetikum dengan pemberian terapi *modern wound dressing* selama 3 hari sebagai upaya untuk penyembuhan luka.
4. Bagi Penulis
Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang konsep penyakit serta penatalaksanaan asuhan keperawatan pada perawatan pada pasien ulkus diabetikum

dalam pemenuhan kebutuhan keamanan dan proteksi : integritas kulit dan bisa mengembangkan kembali hasil studi kasus yang telah dibuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali maghfuri 2016 *buku pintar perawatan luka diabetes melitus*. jakarta : salma medika
- Angriani, S., Hariani, H., Dwianti, U., Kesehatan, P., & Makassar, K. (2019). *Efektifitas Perawatan Luka Modern Dressing Dengan Metode Moist Wound Healing Pada Ulkus Diabetik Di Klinik Perawatan Luka Etn Centre Makassar*. Jurnal Media Keperawatan Politeknik Kesehatan Makassar, 10(01), 19-24.
- Azizah, N., & Supriyanti, E. (2019). *Pergerakan Sendi Ekstremitas Bawah Untuk Meningkatkan Perfusion Jaringan Perifer Pasien Dm Tipe 2*. Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan, 3(2), 32-37.
- Dhivya, S., Padma, V. V., & Santhini, E. (2015). *Wound dressings— a review*. BioMedicine, 5(4), 1-5.
- Khoirunisa, A. (2020). *Pengaruh Manajemen Pengelolaan Obat Terhadap Drug Related Problems (Drps) Pada Pasien Nyeri Muskuloskeletal Di Puskesmasujung Berung Kota Bandung* (Doctoral dissertation).
- Liu, Y., Zhou, S., Gao, Y., & Zhai, Y. (2019). *Electrospun Nanofibers as a*

- WoundDressing for Treating Diabetic Foot Ulcer. Asian Journal of PharmaceuticalSciences*, 14(2), 130–143.
- Mahyuddin, M., Hasibuan, A., Purba, B., Marzuki, I., Sianturi, E., Armus, R., ... & Jamaludin, J. (2020). *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Yayasan Kita Menulis.
- Nabila, N. P., Efendi, P., Kesehatan, P., Kesehatan, K., & Keperawatan, J. (2017). *Proses Penyembuhan LukaUlkus Diabetikum dengan Metode Modern Dressing di Klinik Maitis Efrans Wound*. 146–151.
- Seidel, D., Storck, M., Lawall, H., Wozniak, G., Mauckner, P., Hochlenert, D., Wetzels-Roth, W., Sondern, K., Hahn, M., & Rothenaicher, G. (2020). *Negative PressureWound Therapy Compared with Standard Moist Wound Care on Diabetic FootUlcers inReal-Life Clinical Practice: Results of the German DiaFu-RCT. BMJ Open*, 10(3).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Utami, T. W. (2020). *Asuhan Keperawatan Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Luka Gangren. Karya Tulis Ilmiah Keperawatan Kesehatan Bina Sehat PPNI*.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijaya, I. M. S. (2018). *Perawatan Luka dengan Pendekatan Multidisiplin*. Yogyakarta: ANDI.
- Zahra, I. (2021). *Pengaruh Senam Kaki Diabetik terhadap Sensitivitas Kaki Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotrunan Lumajang (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Jember)*.

DOKUMENTASI IMPLEMENTASI

Klien 1 : Tn. A



Klien 2 : Ny. J



LEMBAR ETIK CLEARENCE



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01-1071 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Berliana S. Hutagalung**
Dari Institusi : **Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 31 Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Ketua,

Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN
Jl. Dr. F. L. Tobing No. 05 Pandan 22611

Email : rsudpandan1tt@gmail.com
rsudpandan_tt@yahoo.com

Pandan, 20 Februari 2023

Kepada :

Nomor : 001/1884/RSUD/II/2023 Yth. Ketua Program Studi Keperawatan
Sifat : Penting Tapanuli Tengah Politeknik
Lampiran : - Kesehatan KEMENKES Medan
Hal : Izin Survey Pendahuluan di -

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program Studi Keperawatan Tapanuli Tengah, Nomor : LB.02.01/053/2023 tanggal 13 Februari 2023 perihal Izin Survey Pendahuluan untuk Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan dalam rangka menyelesaikan Program Studi D-III Keperawatan a.n Mahasiswa :

Nama : Berliana S. Hutagalung
NIM : P07520520004
Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan Klien yang Mengalami Diabetes Mellitus dengan Masalah Kerusakan Integritas Kulit di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023.

Maka dengan ini UPTD RSUD Pandan Kab. Tapanuli Tengah memberikan izin untuk melakukan Survey Pendahuluan dengan ketentuan :

1. Mentaati peraturan dan ketentuan yang ada di UPTD RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.
2. Menyerahkan Hard Copy Hasil penelitian

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

DIREKTUR UPTD RSUD PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH



dr. MARGYANA DOLOKSARIBU, MARS
PEMBINA UK
NIP. 19700409 199910 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN

Jl. Dr. F. L. Tobing No. 05 Pandan 22611

Email : rsudpandan1tt@gmail.com
rsudpandan_tt@yahoo.com

Pandan, 14 April 2023

Kepada :

Nomor : 001/331/RSUD/IV/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Surat Izin Penelitian

Yth. Ketua Program Studi Keperawatan
Tapanuli Tengah Politeknik
Kesehatan KEMENKES Medan
di -

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program Studi Keperawatan Tapanuli Tengah, Nomor : LB.02.01/08/0157/2023 tanggal 10 April 2023 perihal Surat Izin Penelitian untuk Penulisan Karya Tulis Ilmiah dalam rangka menyelesaikan Program Studi D-III Keperawatan a.n Mahasiswa :

Nama : Berliana S. Hutagalung
NIM : P07520520004
Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan Klien yang Mengalami Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Kulit di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023.

Maka dengan ini UPTD RSUD Pandan Kab. Tapanuli Tengah memberikan izin untuk melakukan Penelitian dengan ketentuan :

1. Mentaati peraturan dan ketentuan yang ada di UPTD RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.
2. Menyerahkan Hard Copy Hasil penelitian

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

DIREKTUR UPTD RSUD PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH

Dr. MASRYANA DOLOKSARIBU, MARS
PEMBINA TK I
NIP. 19700409 199910 2 001

**LEMBAR INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn. A
Umur : 66 Tahun
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : Budi Luhur kec. Pandan

Sudah mendengarkan dari penelitian ini dan menyatakan bersedia dengan sukarela
dan tanpa paksaan menjadi responden kepada penelitian :

Nama : Berliana S. Hutagalung
Nim : P07520520004
Instansi : Prodi D III Keperawatan Tapanuli Tengah

Untuk melakukan Penelitian dengan Judul “ Asuhan Keperawatan Pada Klien yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023”. Saya akan memberikan jawaban sejujurnya demi kepentingan penelitian ini.

Pandan, 08 Mei 2023

Peneliti



(Berliana S. Hutagalung)
NIM : P07520520004

Responden



()

**LEMBAR INFORMED CONSENT
(LEMBAR PERSETUJUAN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. J
Umur : 74 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sibulan Raya kec. Pandan

Sudah mendengarkan dari penelitian ini dan menyatakan bersedia dengan sukarela

dan tanpa paksaan menjadi responden kepada penelitian :

Nama : Berliana S. Hutagalung
Nim : P07520520004
Instansi : Prodi D III Keperawatan Tapanuli Tengah

Untuk melakukan Penelitian dengan Judul “ Asuhan Keperawatan Pada Klien yang Mengalami Diabetes Mellitus Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023”. Saya akan memberikan jawaban sejujurnya demi kepentingan penelitian ini.

Pandan, Mei 2023

Peneliti



(Berliana S. Hutagalung)
NIM : P07520520004

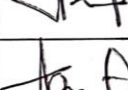
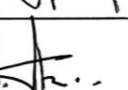
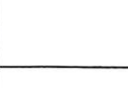
Responden



()

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : BERLIANA S. HUTAGALUNG
 NIM : P07520520004
 Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KUEN YANG MENGALAMI DIABETES MELLITUS DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT.
 Dosen Pembimbing 1 : MINTON MANALU, SKM. M. Kes.

NO	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Selasa, 31 Januari 2023	Pengajuan Judul KTI	Acc. Judul.	
2.	Jumat, 10 Februari 2023	Pengajuan Bab I Lanjutkan ke Bab II	Lanjut ke Bab II	
3.	Jumat, 17 Februari 2023	Pengajuan Bab II dan Bab III	Revisi Bab I dan lanjut Bab II	
4.	Senin, 20 Februari 2023	Pengajuan Revisi Bab 2 dan Bab 3.	Revisi Bab 2 Bab 3.	
5.	Jumat 24 Februari 2023	Pengajuan Revisi Bab 2, Bab 3.	Revisi Bab 2 Bab 3.	
6.	Senin 27 Februari 2023	Perbaikan Revisi implementasi.	Memenuhi Revisi	
7.	Rabu, 01 Maret 2023	Membuat Patway	Acc. Sesuai PPT	
8.				
9.				
10.				

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Proposal KTI

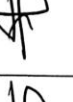
Dosen Pembimbing 1



(Minton Manalu SKM.) M. Kes
 NIP. 197003171991031004

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : BERLIANA S. HUTAGAWUNG
 NIM : POTS20520004
 Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI
 DIABETES MELITUS DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DI RSUD PANDAN
 Dosen Pembimbing 2 : Ns. TIUR ROMATUA SITOHANG, S.Kep.M.Kep.

NO	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Selasa 31 Januari 2023	Pengajuan judul KTI	Sesuaiakan dg panduan susunan kata-kata judul.	
2.	Jumat 10 Februari 2023	Konsul Bab 1	- Tambahkan data DM Prov. Sumut Tap. Tg - Impact DM	
3.	Rabu 13 Februari 2023	Revisi Bab 1	- Data DM - Tambahkan data DM dan MK dgn integritas kulit	
4.	Jumat 17 Februari 2023	Konsul Bab 1	- Revisi tujuan	
5.	Senin 20 Februari 2023	Konsul Bab 1,2,3	- Patofisiologi DM revisi MK dgn integritas kulit.	
6.	Rabu 22 Februari 2023	Revisi Bab 1,2,3	- Konsep g. Integritas Kulit	
7.	Jumat 24 Februari 2023	Konsul Bab 1,2,3	- Batasan istilah di definisikan	
8.	Senin 27 Februari 2023	Revisi Bab 1,3	- Partisipasi dan kecerdasan	
9.	Rabu 1 Maret 2023	ACC bab 1,2,3	- Perbaiki waktu penelitian	
10.			- Ace ujian proposal	

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Proposal KTI

Dosen Pembimbing 2



(Ns. Tiur Romatua Sitohang S.Kep.M.Kep)
 NIP. 198309132009032003

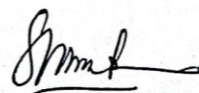
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Berliana S. Hutagalung
 NIM : P07520520004
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien yang Mengalami Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Kulit di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023
 Dosen Pembimbing 1 : MINTON MANALU, SKM., M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Senin / 05 Mei 2023	Konsul Mengenai Pengkajian	Menambahkan derajat luka di data pemeriksaan fisik muskuloskeletal.	<i>Smnt</i>
2.	Senin / 08 Mei 2023	Konsul Analisa Data	menambahkan data derajat luka	<i>Smnt</i>
3.	Rabu / 10 Mei 2023	Konsul tentang Intervensi	Menambahkan jenis makanan kalium dan protein di intervensi.	<i>Smnt</i>
4.	Jumat / 12 Mei 2023	Konsul tentang Implementasi	Membedakan intervensi dan implementasi dengan membuat hasil di implementasi	<i>Smnt</i>
5.	Senin / 15 Mei 2023	Pengkajian Bab 4	Bedakan hasil implementasi pada hari 1, 2, sampai ke 3.	<i>Smnt</i>
6.	Rabu / 17 Mei 2023	Revisian Bab 4	Pada hari ke 3 di implementasi buat intervensi di lanjutkan oleh siapa.	<i>Smnt</i>
7.	Jumat / 19 Mei 2023	Pengkajian Bab 4 & 5	Tambahkan teori / Survei yang mendukung pada intervensi di pembahasan	<i>Smnt</i>
8.	Selasa / 23 Mei 2023	Revisian Bab 4 & 5	memperbaiki kesimpulan dan saran pada Bab 5.	<i>Smnt</i>
9.	Kamis / 25 Mei 2023	Acc Bab 4 & 5	Buat PPT Bab 4 & 5.	<i>Smnt</i>
10.				

Catatan : Minimal 6 x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Seminar Hasil KTI

Dosen Pembimbing 1



(Minton Manalu, SKM., MKM)
 NIP : 19700317 199103 1 004

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Berliana S. Hutagalung

NIM : P07520520004

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien yang Mengalami Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Kulit di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023

Dosen Pembimbing 2 : Ns. TIUR ROMATUA SITOHANG, S.Kep, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Jumat / 05 Mei 2023	Konsul Mengenai Pengkajian	Memperbaiki jumlah pada pola eliminasi.	
2.	Senin / 08 Mei 2023	Konsul Analisa Data	Tambahkan pemeriksaan fisik yang mendukung	
3.	Rabu / 10 Mei 2023	Konsul tentang Intervensi	Menambahkan jumlah yang mendukung Bab 4	
4.	Jumat / 12 Mei 2023	Konsul tentang Implementasi	Melakukan Implementasi tentang intervensi yang dilakukan.	
5.	Senin / 15 Mei 2023	Pengkajian Bab 4	Menambahkan hasil pada implementasi yang menandakan hari 1, 2 dan 3.	
6.	Rabu / 17 Mei 2023	Revisi Bab 4	Hubungan intervensi dengan jurnal penelitian yang sudah ada	
7.	Jumat / 19 Mei 2023	Pengkajian bab 4 & 5	Tambahkan teori/jurnal penelitian yang mendukung	
8.	Selasa / 23 Mei 2023	Revisi Bab 4 & 5	Kesimpulan dan Saran	
9.	Kamis / 25 Mei 2023	Acc Bab 4 & 5	Buat PPT Bab 4 & 5	
10.				

Catatan : Minimal 6 x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Seminar Hasil KTI

Dosen Pembimbing 2



(Ns. Tiur Romatua Sitohang, S.Kep., M.Kep)
Nip. 198309132009032003



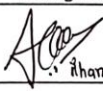
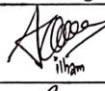
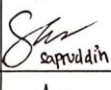
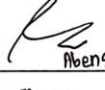
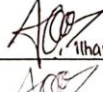
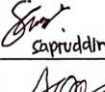
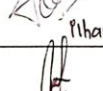
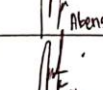
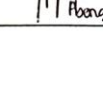
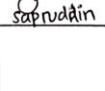
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
FORM KEHADIRAN MELAKSANAKAN PENELITIAN KTI
TA.2022/2023

Nama Mahasiswa : BERLIANA S. HUTAGALUNG
NIM : P07520520004
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Klien yang Mengalami Diabetes Mellitus dengan Gangguan Integritas Kulit
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah

No	Hari / Tanggal	Check Point Kehadiran			
		Kampus*		Lokasi Penelitian**	
		Berangkat	Pulang	Tiba	Pulang
1	Jumat. 05 Mei 2023	 Ilham	 Ilham	 Rina 10.00	 Rina 12.16 WIB
2	Senin, / 08 Mei 2023	 Sapruddin	 Abeng	 Rina 14.11	 Dewi Tambunan
3	Selasa / 09 Mei 2023	 Ilham	 Sapruddin	 Rina	 Rina
4	Rabu / 10 Mei 2023	 Ilham	 Ilham	 Rina	 Rina
5	Kamis / 11 Mei 2023	 Abeng	 Ilham	 Rina	 Rina 18.32 WIB
6	Jumat / 12 Mei 2023	 Abeng	 Sapruddin	 Rina	 Rina
7					
8					
9					
10					

Catatan :

Tanda tangan dilengkapi nama

*Ditandatangani oleh : Dosen Pembimbing KTI atau Pengawas Asrama

**Ditandatangani oleh : Petugas yang berada di lokasi penelitian (RS oleh perawat di ruangan, Komunitas oleh Petugas di Kelurahan / Desa)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH

FORM LEMBAR PERSETUJUAN REVISI

F.6

SETELAH UJIAN SEMINAR HASIL KTI

Nama Mahasiswa : BERLIANA S. HUTAGALUNG
NIM : P07520520004
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Diabetes Mellitus
Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan
Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023

Pandan, 02 AGUST 2023

Menyetujui

Ketua Penguji



Minton Manalu, SKM.,M.Kes
NIP. 197003171991031004

Penguji I



Ns. Tiur R Sitohang., S.Kep.,M.Kep
NIP. 198309132009032003

Penguji II



Faisal, SKM.,MKM
NIP. 197305051996031003

