



## STUDI KASUS: DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN TINDAKAN PERAWATAN LUKA DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Kumala Sari<sup>1</sup>, Nina Olivia<sup>2</sup>, Virginia Syafrinanda<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

<sup>2</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

<sup>3</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

Email: <sup>1</sup>[ks1296938@gmail.com](mailto:ks1296938@gmail.com), <sup>2</sup>[ninabiomed123@gmail.com](mailto:ninabiomed123@gmail.com),  
<sup>3</sup>[virginiasyafrinanda27@gmail.com](mailto:virginiasyafrinanda27@gmail.com)

### Article History:

Received: 01-06-2023

Revised: 06-06-2023

Accepted: 09-06-2023

### Keywords:

DM Tipe II, Gangguan Integritas Kulit Dan Jaringan, Perawatan Luka

**Abstract:** Diabetes Mellitus merupakan penyakit pada gangguan metabolisme kronis yang ditandai peningkatan glukosa darah (hiperglikemia) yang disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin. Ditandai dengan berbagai gejala seperti poliuria, polydipsia, dan polifagia (banyak makan) dengan penurunan berat badan. Salah satu gangguan yang sering di alami penderita DM Tipe II adalah gangguan integritas kulit dan jaringan yang dapat di atasi sebagian dengan tindakan debridemen dan perawatan luka. **Penelitian bertujuan** mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus tipe II Dengan tindakan perawatan luka. **Metode penelitian** merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus pada 2 klien dengan masalah ulkus grade 0-2 dengan tindakan perawatan luka ulkus diabetikum selama 3 hari secara berturut-turut terjadi pertumbuhan jaringan secara cepat dari waktu penyembuhan dengan menggunakan obat lain maupun teknik lain. **Hasil penelitian** didapatkan gambaran setelah dilakukan tindakan perawatan luka pada pasien menunjukkan bahwa ada pengaruh dan berdampak positif dan membaik terhadap perawatan luka secara bertahap untuk mengatasi masalah gangguan integritas kulit dan jaringan pada pasien DM Tipe II. **Kesimpulan** setelah dilakukan perawatan luka pada klien DM Tipe II hasil sangat efektif dengan tindakan perawatan luka yang steril dan rutin.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit pada gangguan metabolisme kronis yang di tandai peningkatan glukosa darah (hiperglikemia) yang disebabkan karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin (Yogantara, 2021). Diabetes melitus (DM) merupakan kelainan metabolik dengan etiologi multifactorial. Penyakit ini ditandai dengan hiperglikemia kronis dan mempengaruhi metabolisme karbohidrat,

protein dan lemak. Diabetes melitus jangka waktu lama dapat menimbulkan rangkaian gangguan metabolik yang menyebabkan kelainan patologis makrovaskuler dan mikrovaskuler (Azrimaidalisa, 2017) dan gangguan integritas kulit (Saskia, 2015).

Berdasarkan *World Health Organization* (2015), Indonesia dengan populasi 230 juta jiwa, menduduki kedudukan keempat di dunia dalam hal jumlah penderita diabetes terbesar setelah Cina, India dan Amerika Serikat. Kementerian Kesehatan menyebut prevalensi diabetes mellitus mencapai 14,7% di perkotaan dan 7,2% di perdesaan. Data Riskesdas (2018) didapatkan prevalensi terbanyak penyakit diabetes melitus di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 6,9% menjadi 8,5% pada tahun 2018. Diabetes mellitus di klasifikasikan menjadi beberapa tipe yakni, Diabetes Melitus tipe II dan Diabetes mellitus tipe II. Diabetes tipe II merupakan salah satu jenis yang paling banyak ditemukan yaitu lebih dari 90-95%. DM tipe II merupakan penyakit multifaktorrial dan disebut sebagai diabetes Life style, karena faktor keturunan, lingkungan, usia, obesitas, resistensi insulin, makanan, aktifitas fisik, gaya hidup yang tidak sehat atau buruk (Corwin, 2011).

Penderita DM tipe II dengan gangguan metabolik yang menyebabkan kenaikan kadar gula darah berakibat terhadap suplai darah ke pembuluh perifer sehingga menjadi terhambat atau terganggu, sehingga beresiko terhadap penyembuhan luka yang lama (Saskia, 2015). Penatalaksanaan untuk penyembuhan gangguan integritas kulit pada pasien diabetes melitus tipe II yaitu debridemen dan perawatan luka (Saskia, 2015). Penelitian Arista, dan Anugrahanti (2019) bahwa penderita diabetes melitus tipe II dengan infeksi seperti ulkus diabetikum, infeksi saluran kemih (ISK), dan sebagainya terjadi akibat penderita jarang mengontrol gula darahnya sehingga terjadi hiperglikemi yang terlalu lama dan dibiarkan maka berakibat pada kekebalan tubuh menurun dan lemah, hygiene kurang jika terjadi luka, serta dapat didukung dengan faktor pemicu lainnya, dan jika tidak ditangani dengan baik maka akan terjadi infeksi (Fitriyani, 2012).

## LANDASAN TEORI

Luka pada pasien DM dapat menimbulkan terjadi infeksi adalah perubahan metabolik, kerusakan jaringan, pembentukan jaringan granulasi, dan lainnya diakibatkan oleh adanya trauma maupun patogen. Trauma dan luka pada penderita Diabetes Melitus, jika lukanya terbuka menjadikan media untuk kuman maupun bakteri masuk dan berkembang biak, serta keadaan hiperglikemia juga beresiko menjadi berkembang biaknya bakteri dan dapat menurunkan sel imun yang menyebabkan terjadinya infeksi pada beberapa organ dalam tubuh (Abidin, 2017).

Hasil penelitian Ridawati. D dan Elvian. R (2020) di RSUD Siti Aisyah Sumatra Selatan tentang asuhan keperawatan luka lembab ulkus pada pasien DM dengan menggunakan 2 pasien dengan masalah ulkus grade 0-2 didapatkan hasil setelah dilakukan intervensi perawatan luka selama 3 hari secara berturut-turut terjadi pertumbuhan jaringan secara cepat dari waktu penyembuhan dengan menggunakan obat lain maupun teknik lain. Sedangkan menurut penelitian Sanjaya Adam Kelvin (2019) di STIKes Jawa Barat tentang asuhan keperawatan Efektifitas Modern Dressing Terhadap Proses Penyembuhan Luka DM Tipe 2 didapatkan hasil bahwa teknik modern dressing unggul dalam hal proses penyembuhan luka karena teknik modern dressing konsep lembab yang membantu sel-sel dapat hidup dan membantu proses penyembuhan pada luka sehingga berdampak positif yaitu luka semakin membaik.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang dipakai pada penelitian ini menggunakan metode deksriptif melalui pendekatan studi kasus yang difokuskan pada Asuhan Keperawatan pada pasien DM Tipe 2 yang mengalami masalah resiko tinggi infeksi akibat peningkatan kadar gula darah yang di tandai adanya ulkus dan berfokus pada tindakan perawatan luka. Penelitian dilaksanakan selama 4 hari dengan menggunakan 2 orang pasien.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian pada pasien 1 di laksanakan pada tanggal 25 s.d 28 mei 2022 dan pasien kedua pada tanggal 13 Juli 2022 s.d 17 juli 2022.

### **Tahap Pengkajian.**

Di dapatkan kedua responden dengan masalah keperawatan yang sama yaitu gangguan integritas kulit adanya Luka ulkus diabetikum. Pasien 1 berjenis kelamin perempuan berusia 74 tahun dan Kadar gula darah 220 mg/dl, terdapat ulkus di daerah tibia meluas sampai ke arah femur sinistra, kadar leukosit dan pasien ke 2 berjenis kelamin Laki-laki berusia 51 tahun dengan kadar gula darah 300 mg/dl, terdapat ulkus di daerah tibia dan meluas sampai ke femur sinistra. Penelitian Allolerung dkk. (2018) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin merupakan variabel yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian DM tipe 2 dimana perempuan memiliki resiko 2 kali besar menderita DM di banding laki-laki. Dan penelitian sembiring (2018) mendapatkan bahwa lansia beresiko dengan kejadian DM di akibatkan faktor aktifitas yang menurun.

### **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan dari hasil analisa data pada kedua pasien ditemukan masalah keperawatan atau diagnosa keperawatan resiko tinggi infeksi berhubungan dengan peningkatan Kadar Gula.

### **Rencana Keperawatan**

Rencana Tindakan keperawatan yang diberikan pada kedua pasien adalah sama sesuai dengan rencana keperawatan perawatan luka pada gangguan integritas kulit dan jarian pasien DM yang ada pada teori menurut Dongoes (2012).

### **Tindakan Keperawatan**

Tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan pada Dongoes (2012) dan ada beberapa rencana tindakan yang di modifikasi oleh peneliti. Adapun tindakan keperawatan yang di lakukan pada pasien meliputi : 1) Mengobservasi tanda-tanda infeksi (peningkatan suhu, kemerahan, nyeri, pembengkakan, gangguan fungsi), 2) Mempertahankan teknik aseptik pada setiap tindakan dan tindakan invasif, 3) Memberikan perawatan kulit dengan tindakan aseptik dan penggunaan wound dressing pada luka ulkus, 4) Mengatur pola makan dan minum adekuat, 5) merubah posisi pasien setiap jam, 4) Kolaborasi pemeriksaan laboratorium dan pemberian antibiotik.

### **Evaluasi Keperawatan**

Hasil evaluasi pada hari ketiga pada area ulkus terlihat kondisi luka kering, luka bersih dan tidak tampak adanya pus, suhu tubuh dan sekitar luka normal 37<sup>0</sup> C pada klien 1 dan 36<sup>0</sup> C, warna kemerahan di sekitar luka berkurang, tampak adanya pertumbuhan jaringan kulit dan kadar gula darah menurun menjadi 170 mg/dl pada pasien 1 dan 200 pada pasien 2 akibat pengaturan pola makan yang teratur.

## KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan hipertermia dengan kompres hangat pada pasien tuberculosis paru di Ruang I di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, di dapatkan kesimpulan bahwa: dari hasil pengkajian dari kedua pasien memiliki beberapa kesamaanya itu penyebab, tanda gejala dan Riwayat penyakit yang sama. Adapun perbedaan antara kedua pasien meliputi umur. Diagnosa keperawatan didapatkan kedua pasien memiliki permasalahan yang sama yaitu hipertemia berhubungan dengan suhu tubuh diatas normal. Rencana keperawatan yang dilakukan pada kedua responden adalah sama sesuai dengan SOP yang ada dirumah sakit. Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua pasien sama, sesuai dengan rencana keperawatan. Evaluasi dari kedua pasien permasalahan hipertermia teratasi ditandai dengan suhu tubuh kembali normal ke 37oC setelah 4 hari perawatan dengan tindakan pemberian kompres hangat pada pasien.

## PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Berisi deskripsi tentang ucapan terima kasih atau pengakuan kepada pihak-pihak (perseorangan atau institusi) yang turut terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam mensukseskan penelitian yang telah dilakukan. (Calisto MT, size 12, Spacing: before 0pt; after 0 pt, Line spacing: 1)

## DAFTAR REFERENSI

- [1] American Diabetes Association. 2006. Supplement 1 American Diabetes Association: Clinical Practise Recommendations. Diab Care. 2006;29 Diabetes Federation. <https://doi.org/10.1289/image.ehp.v119.i03>.
- [2] Dengan Kadar Glukosa Darah. Jurnal Berkala Epidemiologi. Volume 6, Nomor 3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. "Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013." Laporan Nasional 2013, 1–384. <https://doi.org/10.1289/image.ehp.v119.i03> Desember 2013
- [3] Eckel R. 2015. Metabolic Syndrome. In: Kasper D, Hauser S, Jameson J, Fauci A, Longo D, Loscalzo J, editors. Harrison's Principles of Internal Medicine. 19th ed.n McGraw-Hill Education;.p.2449-50.
- [4] International Diabetes Federation. 2015. Atlas de La Diabetes de La FDI. International
- [5] Malita Fibra, Handayani sarah, Setiaji Bambang. "Kejadian Dm Tipe II pada Lanjut Usia di Indonesia" Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Vol 17, No 1, Januari 2021.
- [6] Noor, F. R. 2015. Dibates Militus Tipe 2. Artikel Review. J. Majority. Volume 5 Nomor 5.
- [7] World Health Organization. 2016. "Global Report on Diabetes." Isbn 978:88 <https://doi.org/10.1289/image.ehp.v119.i03> 978 92 4 156525 7.