



Gambaran Pengelolaan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Pada Pasien Post Op Debridement Atas Indikasi Ulkus Dm Pedis Dextra Di Desa Lungge Kabupaten Temanggung

Divya Noor Malita Sari¹, Mukhamad Musta'in²

^{1,2} Prodi D3 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Article Info

Article History:

Accepted November 29th 2021

Key words:

Impaired Skin/Tissue Integrity
Post Op Debridement
DM Ulcers

Abstract

Diabetes mellitus is a chronic disease characterized by high blood sugar levels as a result of inadequate insulin with complications such as the appearance of ulcers that result in impaired skin/tissue integrity. Impaired skin/tissue integrity is damage to the skin layers of the dermis and epidermis as well as tissue damage including mucous membranes, cornea, fascia, muscles, tendons, bones, cartilage, joint capsules and ligaments. The purpose of this paper is to describe the management of impaired skin/tissue integrity in post-op debridement patients with diabetes mellitus ulcer indications. The method used is to provide management of skin/tissue integrity disorders in patients. Data collection techniques are carried out with a case study approach through the nursing process which includes assessment, data analysis, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The nursing action given is wound care for ulcers in patients. The results of the management showed that skin/tissue integrity disorders were resolved. The results obtained were the patient said the wound on the back of the right leg had decreased and closed, the length of the wound was 3 cm, the width was 2 cm, the depth was 0.5 mm with the criteria for the results of increased skin and tissue integrity with the criteria for the results of damage to the skin layer criteria (3) moderate and redness criteria (1) decreased. Suggestions for patients are to increase the participation of patients and families to maintain a healthy lifestyle such as diligent exercise, regular blood sugar checks, healthy eating patterns, and proper skin care so as to prevent complications of diabetes mellitus.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang ditandai dengan kadar gula darah tinggi. Peningkatan gula darah memiliki efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol karena dari waktu ke waktu akan menyebabkan kerusakan

pembuluh darah jantung dan saraf (Chan, 2016).

Prevalensi diabetes melitus akan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Di wilayah Asia Tenggara, Indonesia

Corresponding author:

Divya Noor Malita

divanoormalita015@gmail.com

Indonesian Journal of Nursing Research, Vol 4 No 2, November 2021

e-ISSN 2615-6407

menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3% (Kemenkes RI, 2020). Menurut profil Dinkes Jateng(2018) prevalensi diabetes melitus yang didiagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun Kabupaten Temanggung diurutkan ke-28 dengan presentase 1,58%. Berdasarkan data atau angka kejadian DM di Kabupaten Temanggung, DM menduduki peringkat ke-2 setelah HT dengan presentase 15% dengan jumlah kasus 8.636 penderita DM (Dinkes Temanggung, 2018).

Pada pasien diabetes melitus yang memiliki kadar gula darah tinggi bisa menyebabkan timbulnya ulkus yang disebabkan karena adanya neuropati, trauma, penyakit arterial, tekanan dan deformitas kaki, iskemik, infeksi, edema, dan kalus. Sehingga tidak jarang pada penderita diabetes melitus yang sudah parah akan menjalani amputasi karena terjadi pembusukan atau ulkus (Rahmasari & Wahyuni, 2019). Ulkus diabetes merupakan kejadian luka yang timbul pada penderita diabetes melitus akibat dari gangguan pembuluh darah kecil dan gangguan pembuluh darah besar (Marissa & Ramadhan, 2017).

Perawat mempunyai kesempatan untuk membantu pasien diabetes melitus dalam menanggulangi gangguan integritas kulit/jaringan dengan memberikan asuhan keperawatan serta menerapkan 5 pilar diabetes yang meliputi edukasi dalam manajemen DM, manajemen diet, olahraga, pemantauan

glukosa darah, dan pemberian obat antibiotik untuk mengatasi dan mencegah terjadinya infeksi (Suciana & Arifianto, 2019).

Berdasarkan fenomena dan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengelola pasien dengan kasus “Pengelolaan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Pada Pasien Post Op Debridement Atas Indikasi Ulkus DM Pedis Dextra Di Desa Lungge Kabupaten Temanggung”.

METODE

Penelitian bersifat deskriptif analisis. Pengambilan sampel dengan *non probability random sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan studi kasus melalui proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Tindakan keperawatan yang diberikan yaitu perawatan luka untuk luka ulkus pada pasien.

HASIL

Pengkajian ini dilaksanakan pada Senin 18 Januari 2021 di Desa Lungge Kabupaten Temanggung dengan metode wawancara secara langsung (autoanamnesa) dan tidak langsung (allowanamnesa) pada keluarga dan Ny.S.

Dari hasil pengkajian didapatkan data pasien mengeluhkan terdapat luka dibagian punggung kaki kanan. Pasien mengatakan bahwa luka yang muncul awalnya tergores benda tajam hingga mengalami luka bengkak. Pasien sudah melakukan perawatan sendiri di rumah tetapi belum juga sembuh dan semakin lama luka tersebut bernanah. Pasien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, tetapi terdapat anggota keluarga yang menderita penyakit menurun yaitu ibunya memiliki penyakit diabetes melitus. Pada saat dilakukan pengkajian tingkat kesadaran pasien composmentis.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 120/80 mmHg, pernafasan 18x/menit, suhu 36^oC, nadi 98x/menit, serta pemeriksaan gula darah 310 mg/dL. Dari pengkajian pemeriksaan fisik khususnya pada ulkus DM dengan gangguan integritas kulit/jaringan hasil pemeriksaan pada ekstremitas bawah didapatkan adanya luka bengkak, adanya warna merah pada luka, adanya pus pada luka, dengan panjang luka 9 cm, lebar 4 cm dan kedalaman luka 1 mm.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah dilakukan, pada bab ini penulis akan membahas mengenai Pengelolaan Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Pada Pasien Post Op Debridement Atas Indikasi Ulkus DM Pedis

Dextra Di Desa Lungge Kabupaten Temanggung. Dalam memberikan pengelolaan asuhan keperawatan menggunakan metode proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang dilakukan mulai dari tanggal 18 Januari 2021 sampai dengan 05 Februari 2021.

Dari pengkajian diperoleh data bahwa keluhan utama pasien adalah pasien mengeluh terdapat luka dibagian punggung kaki kanan. Menurut Potter & Perry(2012) tanda dan gejala gangguan integritas kulit/jaringan terdapat lima tanda/gejala yaitu kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan dan hematoma. Dari hasil pengkajian yang didapatkan penulis terdapat dua tanda/gejala pada pasien yaitu kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit dan kemerahan karena pada saat dikaji pasien mengeluhkan terdapat luka dibagian punggung kaki kanan, terdapat pus pada luka, warna luka merah dengan panjang luka 9 cm, lebar 4 cm dan kedalaman luka 1 mm. Proses terjadinya gangguan integritas kulit/jaringan pada pasien diabetes melitus diakibatkan adanya neuropati perifer dan perubahan sirkulasi (Yulita et al., 2019).

Diagnosa keperawatan merupakan suatu proses penilaian klinis terhadap aspek pengkajian dan pengumpulan data yang digunakan untuk mendiagnosis masalah

keperawatan pada pasien berdasarkan keluhan pasien, pengamatan dari pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang (Koerniawan et al., 2020). Berdasarkan pengkajian yang didapatkan pada pasien post op debridement atas indikasi ulkus DM pedis dextra muncul diagnosa keperawatan yaitu gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan neuropati perifer dibuktikan dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit dan kemerahan. Gangguan integritas kulit/jaringan merupakan kerusakan lapisan kulit (dermis dan epidermis) dan jaringan (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang tulang rawan, kapsul sendi, dan ligamen). Penegakan sebuah diagnosis keperawatan yaitu memenuhi kriteria ditemukannya 80-100% tanda/gejala mayor (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Setelah penulis menegakkan prioritas masalah kemudian penulis menyusun intervensi keperawatan. Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan pada Ny.S dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x24 jam masalah gangguan integritas kulit/jaringan dapat teratasi dengan kriteria hasil integritas kulit sedang dan kemerahan menurun. Intervensi yang dilakukan yaitu perawatan luka yang meliputi monitor karakteristik luka (drainase, warna, ukuran, dan bau) untuk menilai luka apakah ada perbaikan atau perburukan pada luka tersebut, melakukan perawatan luka dengan tetap mempertahankan teknik steril agar tidak terjadinya infeksi atau mencegah

terjadinya infeksi, ajarkan prosedur perawatan luka kepada pasien dan keluarga agar mampu melakukan bagaimana cara perawatan luka secara mandiri, kolaborasi pemberian antibiotik untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri.

Implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan. Implementasi yang dilakukan pada Ny.S secara umum merupakan tindakan keperawatan dari rencana yang disusun penulis. Implementasi keperawatan dilakukan selama 7 hari mulai dari tanggal 18 Januari 2021 sampai 05 Februari 2021.

Implementasi yang pertama yaitu memonitor karakteristik luka (drainase, warna, ukuran, dan bau). Tujuannya adalah untuk mengetahui seberapa besar luka ulkus pada pasien dan menentukan tindakan keperawatan selanjutnya. Didapatkan hasil yaitu pasien mengatakan terdapat luka dibagian punggung kaki kanan, terdapat pus pada luka, warna luka merah, tampak bengkak, panjang luka 9 cm, lebar 4 cm dengan kedalaman 1 mm.

Implementasi keperawatan yang kedua yaitu berkonsultasi dengan tim medis terkait tanda dan gejala hiperglikemia dengan tujuan untuk mengetahui penyebab terjadinya hiperglikemia. Di dapatkan hasil bahwa pasien mengatakan bahwa luka yang muncul awalnya tergores benda tajam hingga mengalami luka dan semakin lama luka tersebut bernanah. Dan pada saat dilakukan pemeriksaan kadar gula darah pasien 310 mg/dL.

Implementasi yang ketiga yaitu menganjurkan untuk memonitor kadar gula darah secara mandiri dengan tujuan untuk mengetahui kadar gula darah pasien apakah terjadi penurunan dan peningkatan. Menurut Fadilah(2019) pasien diabetes melitus memerlukan penanganan secara mandiri untuk mengatur keseimbangan yang dapat mempengaruhi kadar gula darah dan untuk secara teratur memantau kontrol gula darah untuk mencegah komplikasi.

Implementasi yang keempat yaitu berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat dengan tujuan untuk menentukan jenis dan dosis obat yang diberikan pada pasien. Pada pasien ulkus dengan gangguan integritas kulit/jaringan diberikan salep metcovazin yang dioleskan pada luka diabetes untuk mempercepat penyembuhan luka dan menjaga kelembaban serta proses pembentukan epitel.

Implementasi kelima yaitu memberikan perawatan ulkus pada kulit untuk merawat luka dengan upaya mencegah infeksi, membunuh atau menghambat pertumbuhan kuman/bakteri pada kulit dan jaringan. Menurut Toro(2019)perawatan luka merupakan tindakan yang dilakukan untuk merawat luka dengan upaya mencegah infeksi, membunuh pertumbuhan bakteri pada kulit dan jaringan tubuh yang lainnya.

Implementasi yang keenam yaitu mendiskusikan perubahan tubuhh dan

fungsinya agar pasien tidak merasa keputusasaan terhadap perubahan pada bentuk tubuhnya. Implementasi ketujuh yaitu memonitor kadar glukosa darah terhadap kestabilan kadar gula darah. Menurut Zony(2017)memonitor kadar gula darah adalah bagian penting dalam manajemen diabetes, semakin sering memonitor kadar gula darah akan semakin baik dalam mengendalikan gula darah.

Implementasi yang kedelapan yaitu memberikan pendidikan kesehatan dengan memberikan promosi kesehatan mengenai pemeliharaan kesehatan tentang perawatan luka. Promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor kesehatan (Susilowati, 2016).

Evaluasi yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa masalah gangguan integritas kulit/jaringan teratasi, hal tersebut dapat dilihat tercapainya tujuan dan kriteria hasil integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil yaitu kerusakan lapisan kulit kriteria (1) menurun menjadi (3) sedang dan kemerahan kriteria (5) meningkat menjadi (1) menurun. Dengan hasil panjang luka 3 cm, lebar 2 cm dengan kedalaman 0,5 mm. Serta tetap mempertahankan kondisi dan lanjutkan intervensi secara mandiri/bantuan keluarga dengan memberikan salep metcovazin untuk luka ulkusnya dengan tujuan untuk

mempertahankan kelembaban luka serta mempercepat proses penyembuhan luka.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Melakukan lima tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.
2. Pengkajian dilaksanakan pada hari Senin 18 Januari 2021 jam 10.00 WIB didapatkan data subyektif yaitu pasien mengatakan terdapat luka dibagian punggung kaki kanan, sedangkan untuk data obyektifnya yaitu warna luka merah, terdapat pus pada luka, panjang luka 9 cm, lebar 4 cm dan kedalaman 1 mm.
3. Diagnosa keperawatan yang diperoleh yaitu gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan neuropati perifer dibuktikan dengan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit dan kemerahan.
4. Intervensi keperawatan yang direncanakan yaitu perawatan luka, perawatan integritas kulit, manajemen hiperglikemia, pemberian obat topikal, promosi citra tubuh, promosi koping, edukasi kesehatan dan edukasi proses penyakit.
5. Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah memonitor karakteristik luka (drainase, warna, ukuran, dan bau), berkonsultasi dengan medis terkait tanda dan gejala hiperglikemia, memonitor kadar

gula secara mandiri, memberikan perawatan ulkus pada pasien.

6. Evaluasi keperawatan yang telah dilaksanakan didapatkan data S: pasien mengatakan luka dibagian punggung kaki kanan sudah berkurang dan mulai menutup, O: warna luka merah, panjang luka 3 cm, lebar 2 cm dengan kedalaman 0,5 mm, A: integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria kerusakan lapisan kulit kriteria (3) sedang dan kemerahan kriteria (1) menurun, maka masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan teratasi, P: pertahankan kondisi dan lanjutkan intervensi secara mandiri/bantuan keluarga dengan memberikan salep metcovazin untuk luka ulkusnya.

REFERENSI

- Chan, M. (2016). Global Report on Diabetes. *Isbn*, 978, 6–86. http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/index.html%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/copyright_form/index.html%0Ahttps://apps.who.int/iris/handle/10665/204871%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/
- Dinkes Jateng. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan RI. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/stor-age/2019/12/cetak-laporan-risikesdas-JATENG-2018-acc-PIMRED.pdf>
- Dinkes Temanggung. (2018). Profil Kesehatan Temanggung 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung*, 1(1), 1689–1699.

- Fadilah, A. S.; S. (2019). Pelatihan Kader Tentang Self-Monitoring Of Blood Glucose (SMBG) Untuk Pengendalian Gula Darah Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(1). <https://jpk.jurnal.stikescendekiautamakud.us.ac.id/index.php/jpk/article/view/24>
- Kemendes RI. (2020). *Infodatin (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI) "Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Mellitus."* Sumber: P2PTM, Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/Infodatin-2020-Diabetes-Melitus.pdf>
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739–751. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1198>
- Marissa, N., & Ramadhan, N. (2017). Kejadian ulkus berulang pada pasien diabetes mellitus. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4(2), 91–99. <https://doi.org/10.22435/sel.v4i2.1471>
- Potter & Perry. (2012). *Buku Ajar Fundamental keperawatan (Konsep, Proses, dan Praktik)* (Edisi 4). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rahmasari, I., & Wahyuni, E. S. (2019). Efektivitas momordica carantia (pare) terhadap penurunan kadar glukosa darah. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 9(1), 57–64.
- Suciana, F., & Arifianto, D. (2019). Penatalaksanaan 5 Pilar Pengendalian Dm Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(4), 311–318.
- Susilowati, D. (2016). *Promosi Kesehatan* (Cetakan Pe). Pusdik SDM Kesehatan.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar*
- Diagnosis Keperawatan Indonesia "Definisi dan indikator Diagnostik"* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Toro. (2019). *Perawatan Luka Pada Pasien*. Rsupersahabatan. <https://rsupersahabatan.co.id/artikel/read/perawatan-luka-pada-pasien->
- 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>
- Zony, E. (2017). *Kadar Gula darah!! Monitor Dan Kontrol Batas Normalnya Sejak Dini*. Hubsehat. <https://hubsehat.com/2018/02/19/kadar-gula-darah/>