

**ASUHAN KEPERAWATAN KERUSAKAN INTEGRITAS KULIT PADA
PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN PEMBERIAN EDUKASI
KEPERAWATAN DI DESA ARGOSARI KEC AYAH**



ZAENAL MUHAYAT

A02019080

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN KESRUSAKAN INTEGRITAS KULIT PADA
PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN PEMBERIAN EDUKASI
KEPERAWATAN DI DESA ARGOSARI KEC AYAH**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III



ZAENAL MUHAYAT

A02019080

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ZAENAL MUHAYAT
NIM : A02019080
Program Studi : Keperawatan Diploma III
Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang sayaaku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan terbuat.

Gombong, November 2022

Pembuat Pernyataan



(Zaenal Muhayat)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zaenal Muhayat
NIM : A02019080
Program Studi : Keperawatan Dipoma III

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong hak Bebas Royalti Nonekslusif atas karya ilmiah saya yang berjudul : "Asuhan Keperawatan Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Diabetes Melitus Di Desa Argosari Ayah"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong
Pada tanggal : 25 November 2022

Yang Menyatakan

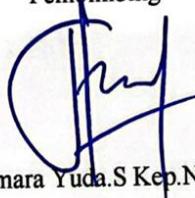
(Zaenal Muhayat)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Zaenal Muhayat NIM A02019080 dengan judul “Asuhan Keperawatan Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Pemberian edukasi keperawatan Di Desa Argosari Kec Ayah” telah diperiksa dan disetujui untuk di ujikan.

Gombong, 6 Desember 2022

Pembimbing



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep.)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep.)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Zaenal Muhayat NIM A02019080 dengan judul "Asuhan Keperawatan Kerusakan Integritas kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Pemberian Edukasi Keperawatan Di Desa Argosari Ayah" telah dipertahankan di
depan dewan pengaji
pada tanggal 2021

Dewan Pengaji

Pengaji Ketua
Cahyu Septiwi M.Kep., Sp.KMB.,Ph.D

(.....)

Pengaji Anggota
(Hendri Tamara Yuda. S.Kep.Ns., M.Kep.)

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Hendri Tamara Yuda. S.Kep.Ns., M.Kep.)

KATA PENGANTAR

Dengan segala puja dan puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Kerusakan Integritas kulit Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan edukasi keperawatan Di Desa Argosari Ayah” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Diploma III. Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan jauh dari kata sempurna. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan suport dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat taufik hidayah serta inayah Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
 2. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Tupon dan Ibu Aminah yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada anak-anaknya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
 3. Kepada kakak saya yang saya sayangi dan saya cintai, Eko Nur Cahyono yang selalu mendukung dan menyemangati dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
 4. Ibu Hj. Herniyatun M.Kep.Sp.Mat, selaku ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
 5. Ibu Nurlaila, S.Kep, Ns.,M.Kep selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 6. Bapak Hendri Tamara Yuda M.Kep, selaku ketua program studi DIII Keperawatan.
 7. Hendri Tamara Yuda.,M.Kep, selaku pembimbing yang sudah banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan Karya Tulis

Ilmiah ini. Seluruh dosen dan staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan fasilitas kepada kami

8. Teman-teman Saya Wisnu subekti, Heru, Hendro, Wahyu Apri, Yoga Pamungkas, Salim, Rio, Budi, Mashadi yang selalu memberikan dukungan, motivasi, selalu setia mendengarkan keluh kesah saya.
9. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik

Penulis juga menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Gombong, 06 November 2022

Penulis



(Zaenal Muhayat)

DAFTAR ISI

JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Asuhan Keperawatan Dalam Pasien Diabetes Melitus	7
1. Pengkajian	7
2. Diagnosa Keperawatan	10
3. Intervensi Keperawatan.....	10
4. Evaluasi	13
B. Konsep Pada Pasien Diabetes Melitus	13
1. Pengertian	13
2. Etiologi	13
3. Manifestasi Klinis.....	15
4. Patofisiologi.....	15
5. Komplikasi	16
6. Pemeriksaan Penunjang.....	17
7. Penatalaksanaan.....	17

C. Konsep Kerusakan Integritas Kulit	20
1. Pengertian	0
2. Etiologi	20
3. Manifestasi Klinis.....	20
4. Patofisiologi.....	21
D. Konsep Teori Ulkus Kaki.....	21
1. Pengertian	21
2. Etiologi.....	21
3. Tanda dan Gejala	21
4. Klasifikasi	22
5. Penatalaksana Anulkus Diabetus Mellitus.....	22
6. Tahapan Penyembuhan Luka.....	23
E. Konsep Edukasi Keperawatan.....	25
BAB III METODE STUDI KASUS	29
A. Jenis Desain Rancangan Kasus	29
B. Subyek	29
C. Definisi Operasional.....	29
D. Instrumen Studi Kasus.....	30
E. Metode Pengumpulan Data	30
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	30
G. Analisa Data dan Penyajian Data	30
H. Etika Studi Kasus	31
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Hasil Studi Kasus	32
B. Pembahasan	39
C. Keterbatasan	41
BAB V PENUTUP.....	42
A. Kesimpulan	42
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

Program Studi Keperawatan Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, November 2022

Zaenal Muhayat¹, Hendri Tamara Yuda²
Muhayatzaenal@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KERUSAKAN INTREGITAS KULIT PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN PEMBERIAN EDUKASI KEPERAWATAN DI DESA ARGOSARI KEC AYAH

Latar Belakang : Luka diabetik atau ulkus diabetik adalah adanya kelainan pada saraf, pembuluh darah yang terjadi adanya sirkulasi darah yang cukup buruk, sehingga darah tidak mengalir ke kaki secara baik. Selain itu juga kadar glukosa yang tinggi dapat mengakibatkan kaki hilang rasa akibat tumbunya kerusakan pada saraf kaki dan adanya infeksi yang menimbulkan luka.

Tujuan Penelitian : Menggambarkan asuhan keperawatan dengan gangguan diabetes mellitus serta klien dengan gangguan gula darah yang tinggi.

Metode : Karya tulis ini merupakan metode deskriptif yaitu suatu studi kasus yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menjadikan gambaran tentang studi keadaan secara objektif dan menganalisis lebih mendalam tentang edukasi keperawatan pasien diabetes mellitus

Hasil : Adanya perubahan peningkatan kemampuan melakukan untuk mengurangi faktor resiko, menerapkan program perawatan, aktifitas hidup sehari hari efektif dalam memenuhi tujuan kesehatan. tindakan untuk mengurangi faktor resiko.

Kesimpulan : Pemberian edukasi kepada pasien dengan diabetes melitus dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Rekomendasi : Penggunaan edukasi keperawatan diharapkan pasien dan keluarga bisa menimbulkan resiko komplikasi dari penyakit diabetes mellitus.

Kata Kunci;

Diabetes Melitus, Edukasi, Gangguan Integritas Kulit

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III Nursing Study Program
 Faculty of Health Sciences
 Universitas Muhammadiyah Gombong
 KTI, November 2022

Zaenal Muhayat¹, Hendri Tamara Yuda²
Muhayatzaenal@gmail.com

ABSTRACT

Nursing Care For Damage Of Skin Integrity In Patients With Diabetes Mellitus With The Provision Of Nursing Education In Argosari Village, Ayah District

Background : Diabetic wounds or diabetic ulcers are abnormalities in the nerves, blood vessels that occur with poor blood circulation, so that blood does not flow to the feet properly. In addition, high glucose levels can cause feet to lose feeling due to growing damage to the nerves of the feet and the presence of infections that cause injuries.

Research Objectives : Describe nursing care with diabetes mellitus disorders and clients with high blood sugar disorders.

Method : This paper is a descriptive method, namely a research conducted with the main objective to provide an overview of the condition study objectively and to analyze more deeply about the nursing education of diabetes mellitus patients.

Results : Changes in the ability to perform to reduce risk factors, implement treatment programs, activities of daily living are effective in meeting health goals. action to reduce risk factors.

Conclusion : Providing education to patients with diabetes mellitus can affect the patient's quality of life.

Recommendations : The use of nursing education is expected that patients and families can minimize the risk of complications from diabetes mellitus.

Keywords ;

Diabetes Mellitus, Education, Impaired Skin Integrity

¹ Student Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu wabah penyakit yang tidak dapat menular maupun meningkat setiap tahunnya. Penyakit Diabetes mellitus ini terjadi di karenakan gangguan metabolic yang mempunyai kadar gula yang meningkat di dalam tubuh manusia (Hiperglikemia). Penyakit diabetes mellitus ini mengalami luka pada kaki yang di karenakan adanya penurunan dari sekresi insulin oleh pancreas atau sensitifitas insulin berkurang maupun keduanya, faktor resiko pada penderita diabetes mellitus yaitu kurangnya aktivitas fisik, dan rendahnya mengkonsumsi sayuran dan buah. (Ningsih, et, al, 2019). Di dunia terdapat 1,6 juta penduduk dunia yang meninggal dunia karena diabetes mellitus dan berada di urutan ke 4 penyebab kematian utama di dunia dari urutan ke satu penyakit kardiovaskuler sebanyak 17,7 juta kematian (45%), urutan ke dua kanker sebanyak 8,8 juta kematian (22%), dan urutan ke tiga PPOK sebanyak 3,9 juta kematian (10%). (WHO, 2017). *The International Diabetes Federation (IDF) Atlas (2017)* telah mengumumkan bahwa epidemi diabetes masih meningkat di Indonesia. Indonesia adalah yang terbesar ke-6 di dunia setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brasil, dan Meksiko. Oleh karena itu, hingga 10,3 juta diabetes antara usia 20 dan 79 telah kehilangan kesehatan dasarnya. (Risikesdas, 2018). Mengingat peningkatan pasien dengan ganggaun penderita diabetes yang sangat penting dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018, yaitu prevalensi diabetes di atas usia 15 tahun dibandingkan dengan prevalensi di Indonesia pada tahun 2018. Jumlah pasien dengan angka kesakitan dan penderita Indonesia dengan angka yang tinggi yaitu Jawa Tengah (2,1%), (dari sumber Risikesdas, 2018). Melihat meningkatnya angka penyakit diabetes yang cukup signifikan dan banyak, dilihat dari yaitu dari 6,9 % di tahun 2018 menjadi 8,5% di Tahun 2018, sehingga jumlah penderita di Indonesia yang memiliki prevalensi

prnderita diabetes mellitus usia >15 tahun lebih tinggi dari pada prevalensi di Indonesia pada tahun 2018 yaitu provinsi jawa tengah (2,1%), (Riskesdas, 2018). Hasil kasus yang harus di laporkan secara keseluruhan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 2.412.297 kasus. Diabetes Melitus menduduki urutan kedua terbanyak dengan 20,57 % kasus provinsi kasus baru penyakit yang tidak menular di Provinsi Jawa tengah tahun 2018(Dinkes Provinsi Jateng, 2018).

Frykberg dkk. (2016) prevalensi ulkus kaki pada pasien DM dilaporkan bervariasi antar populasi berkisar antara 2% hingga 10%, dengan 7% hingga 20% pasien ulkus kaki DM yang menderita amputasi dan 85%. akibat amputasi ekstremitas bawah, misalnya akibat ulkus pada pasien DM. Sedangkan jumlah kasus Diabetes Melitus di kabupaten Kebumen pada tahun 2015 menduduki posisi kedua setelah kasus hipertensi yaitu dengan kasus hipertensi (8.131 kasus), lalu dengan diabetes melitus (2.216 kasus) yang ditemukan DM sejumlah 7% diantaranya (155) orang) mengalami ulkus (Dinkes Kebumen, 2015).

Luka diabetik atau ulkus diabetik adalah adanya kelainan pada saraf, pembuluh darah yang terjadi adanya sirkulasi darah yang cukup buruk, sehingga darah tidak mengalir ke kaki secara baik. Selain itu juga kadar glukosa yang tinggi dapat mengakibatkan kaki hilang rasa akibat tumbunya kerusakan pada saraf kaki dan adanya infeksi yang menimbulkan luka (Fady, 2015). Luka diabetes melitus sangat mudah menyebabkan komplikasi pada infeksi luka dm akibat bakteri dan munculnya hiperglikemia akan menjadi tempat yang nyaman bagi tumbuhnya bakteri (Sudoyo, 2009). Virus juga dapat menyebabkan infeksi pada luka diabetes yaitu virus yang menimbulkan biofilm. Biofilm juga dapat menghasilkan virus staphylococcuc aureus dan psedomonasa eurogenosa datangnya biofilm pada luka dapat memperlambat aktivitas fasigosisotistenotrofi polimofonuklear dalam -proses penyembuhan luka (Abidin, 2013).

Faktor resiko menderita DM di antaranya adalah kurangnya kadar gula darah meempengaruhi proses penyembuhan luka, dan kurangnya

melakukan aktifitas fisik, mempunyai penyakit hipertensi, obesitas dan rendahnya dalam mengkonsumsi sayur dan buah (efendi,,2020). Jika ada hiperglikemia terjadi secara terus menerus, dan tidak dapat terkontrol dengan baik akan menimbulkan komplikasi penyempitan pada pembuluh darah dan menjadi lemas maupun mati rasa pada area luka. Kedua hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya gangguan sirkulasi darah, dimana gangguan tersebut akan menghambat ghambat suplai oksigen pada serabut saraf dan terjadi kerusakan endotel pembuluh darah, pada studi kasus ini akan menimbulkan tumbuhnya bakteri, terutama bakteri yang tidak dapat hidup dalam kelembaban (Sundari, 2017).

Perawatan pada luka DM dapat dilakukan dengan perawatan luka dengan metode modern maupun tradisional. untuk Perawatan luka modern bisa dilakukan dengan cara mempertahankan kelembaban luka dimana cara ini dapat dengan baik untuk proses penyembuhan ulkus kaki diabetik (Dwianti, 2019), Lalu selanjutnya perawatan luka diabetik ini menggunakan cara tradisional atau herbal yaitu dengan menggunakan tamanan lidah buaya, minyak zaitun dan juga dengan cara dressing madu. pada kondisi yang sangat sering terkena diantara pasien diabetes melitus, jika tidak diberikan perawatan dengan benar bisa juga terjadi amputasi pada luka yang sudah terjadi kematian jaringan maupun juga memberikan efek negatif pada kelanjutan hidup pasien (Insani, 2017). Saat pasien diabetes melitus sering mengalami gejala di antaranya nyeri, kegiatan pasien sangat terbatas, gangguan tidur terganggu, bau tidak sedap di area luka yang menyebabkan keluarnya cairan(nanah) dari luka, maupun dampat yang terjadi di antaranya psikologis seperti marah-marah, menjadi malu, frustasi, dan menjadi harga diri rendah (Muhammad, 2017).

Meningkatnya angka kajadian kasus diabetes militus yang bisa menyebabkan terjadinya diakibatkan oleh beberapa yang berhubungan dengan gaya hidup dan pola makan serta kebiasaan yang tidak baik yang bisa memicu kenaikan kadar gula darah , yaitu makanan yang banyak mengandung karbohidrat tinggi dan rasa manis yang berlebih serta yang

banyak mengandung glukosa dan gula yang tinggi sehingga menyababkan terjadi gangguan yang berhubungan dengan gula yang menjadikan terganggaunya fungsi glukosa daral darah sehingga menjadikan terjadinya kadar glukosa serta peningkatan pola kenaikan kadar glukosa dalam darah atau sering disebut dengan (hiperglikemia) (Febry, 2013). Menurut Centers for Disease Control and Prevention, National Diabetes militus Statistics Report (2017), cara yang dilakukan untuk proses pencegahan dan memperbaiki kualitas hidup pasien diabetes militus dibutuhkan pengelolaan diabetes militus dengan maksud dan bertujuan untuk mempertahankandan menstabilkan kadar glula darah dalam batas normal, jika terjadi kenaikankadar gula dalam darah dan glukosa dalam darah dan kadar gula darah bisa dikontrol dengan baik dan menekan terjadinya kenaikanakan menyebabkan terkendali berbagai komplikasi diabetes militus terjadi seperti penyakit gangguan jantung, gangguan gagal ginjal, gangguan penglihatan dan mata serta resiko katarak dan sistem gangguan saraf (Heriyanto, 2019). pencegahan dan pengontrolan kadar gula darah untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat Diabetes Militus dapat dilakukan dengan menjalani pengontrolan pola asupan makanan dengan cara mengatur pola makan dan jumlah makanan yang tepat. Cara ini dilakukan merupakan salah satu cara yang penting dalam penanganan diabetes melitus karena bertujuan untuk mencapai atau mempertahankan kadar glukosa darah dan dalam batas normal, menjaga agar tidakterjadi komplikasi akut dan kronik, serta meningkatkan kualitas hidup (Damayanti, 2015). Mematuhi program diet dan makan makanan sehat sangat diperlukan untuk menuju keberhasilan penangana diabetes miltus terutama pada penyakit yang menular seperti penyakit Diabetes Melitus (Yaqin, 2017). Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Noto atmodjo (2014) menjelaskan bahwa salah satu yang mempengaruhi sikap gaya hidup seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh tingkat pengetahuan dan inforamsi dan edukasi. Semakin banyak seseorang menerima informasi dan edukasi serta pengetahuan dan edukasi, maka semakin baik cara hidup dan pola

perilakunya serta pola hidup (Noto atmodjo, 2014). Menurut American Diabetes Association (ADA) (2017), pendidikan dan informasi kesehatan bagi penderita diabetes melitus merupakan unsur penting dalam pengelolaan diri untuk mendapatkan informasi dan edukasi serta pengetahuan terkait penyakit diabetes melitus yang didukung oleh keperawatan dan kesehatan dan orang-orang disekitarnya.

B. Rumusan Masalah

Banyaknya kasus pasien dengan diabetes melitus dengan kurangnya informasi dan edukasi keperawatan sehingga kurangnya angka kualitas hidup yang baik dan sehat dengan penyakit diabetes melitus

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulisan proposal adalah untuk mendeskripsikan edukasi keperawatan pada pasien diabetes melitus

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada klien dengan gangguan dengan diabetes mellitus serta klien dengan gangguan gula darah yang tinggi.
- b. Mendeskripsikan dan mempraktekan hasil Diagnosa keperawatan pada Klien dengan gangguan diabetes melitus dan gula darah tinggi.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi edukasi keperawatan pada pasien diabetes melitus.
- d. Mendeskripsikan implementasi edukasi keperawatan pada pasien diabetes melitus.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi tingkat pengetahuan dan edukasi Pasien Diabetes Melitus.

D. Manfaat

Karya tulis ini, di harapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang tentang perawatan pasien Diabetes Melitus.

2. Bagi Pengembangan Ilmu danTeknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemberian edukasi keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus

3. Penulis

Dalam penelitian ini bisa Mendapatkan pengalaman proses edukasi keperawatan Pasien Diabetes Melitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin. (2013). Faktor penghambat proses proliferasi luka diabetic foot ulcer pada pasien Diabetes melitus Tipe ll di klinik Kitamura Pontianak. Tanjungpura: Keperawatan Universitas Tanjungpura.
- Broussard dan Powers. (2013) Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi II. Jakarta: EGC.
- DINKES Kebumen (2015). Profil kesehatan kabupaten kebumen. www.kesehatan.kebumen.go.id Diakses pada tanggal 26 November 2019 pukul 13.50 WIB
- DinKes Provinsi Jateng. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/profil-kesehatan-2/>
- Dwianti, S. A. H. H. U. (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).
- Efendi, P., Heryati, K., & Buston, E. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Gangren Pasien Diabetes Mellitus di Klinik Alfacare. MNJ (Mahakam Nursing Journal),2(7), 286–297. Doi: <http://dx.doi.org/10.35963/mnj.v2i7.165>.
- Fadly, F. A (2015) Upaya perawatan kerusakan integritas kulit pada pasien Diabetes melitus.jakart: EGC
- Florensias, F. (2017). Faktor Dominan yang Memengaruhi Proses Penyembuhan Luka Gangren pada Penderita Diabetes Melitus di Rumah Rawat Luka Surabaya. Undergraduate Thesis, Widya Mandala Catholic University Surabaya. <http://repository.wima.ac.id/11880/>
- Insani, I. B., Widayanti, N., & Rifki, A. (2016). Honey as a treatment for diabetic foot ulcer: a systematic review. Jurnal Plastik Rekonstruksi, 3(2), 45-51.
- Muhammad, S. N., Galih, N. A., Julvainda, E. P. U., & Anita, F. (2017). Effectiveness of Honey in treatment diabetic foot ulcer: a systematic review. 26-33.
- Ningsih, A., Darwis, I., & Graharti, R. (2019). Terapi Madu Pada Penderita Ulkus Diabetikum. Jurnal Medula, 9(1), 192-197.
- Nursalam. (2011) Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis Ed. 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwanto. H (2016). Modul bahan ajar cetak keperawatan medikal Bedah II. Jakarta: Kemenkes RI.
- RISKESDAS. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Siswantoro, Edy. (2017). Efektif Perawatan Luka diabetik metode modern Dressing menggunakan madu terhadap proses penyembuhan luka.
- Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M & Setiati, S. (2009). Buku ajar ilmu penyakit dalam. Ed 5. Jakarta: Interna Publishing
- Sundari, F., & Tjahjono, H. D. (2017). Pengaruh Terapi Madu Terhadap Luka Diabetik Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rw 011 Kelurahan Pegiran Surabaya. Jurnal Keperawatan, 6(1), 28-35.
- Tanto, C. dkk. (2014). Kapita Selekta Kedokteran FKUI. Jakarta: Media Aesculapius.
- WHO. (2016). Global Report on Diabetes. Isbn, 978, 6–86.http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/index.html%0Ahttp://ww

w.who.int/about/licensing/copyright_form/index.html%0Ahttps://apps.who.int/iris
/handle/10665/204871%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/.

Standar Operasional Edukasi Keperawatan

1	PENGERTIAN	Sebuah cara dan media untuk memberikan informasi tentang suatu inforasmasi mengenai sebuah masalah kesehatan
2	TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan edukasi kepada penderita Diabetes mellitus untuk2. Mengedukasikan tentang pentingnya mengontrol ventilasi pada pernapasan.3. Melatih penderita asma dalam menjaga respirasi pernapasan agar tetap stabil.4. Membantu penderita diabetes mellitus agar tidak terjadi hal yang memperburuk penyakitnya.
3	INDIKASI	Pasien yang terdiagnosa diabetes mellitus intregritas kulit
4	KONTRA INDIKASI	Pasien yang mengalami diabetes mellitus.
5	MANFAAT	Manfaat tentang tingkat pengetahuan tentang perawatan diabtes militus
6	PERSIAPAN	Tahap Pre-interaksi Persiapan peneliti :

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganalisi data terkait dengan pasien 2. Menciptakan lingkungan yg nyaman 3. Merencanakan RTL (Rencana Tindak Lanjut) kepada pasien
7	ALAT DAN BAHAN	<p>A. leaflet</p> <p>B. you tube</p>
8	PERSIAPAN PASIEN	<p>Tahap Orienteasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan senyum , , sapa ,salam serta menanyakan nama, alamat, dan tempat tgl lahir. 2. Memperkenalkan diri seperti nama,institusi,alamat 3. Menjelaskan prosedur dan tujuan dilakukannya tindakan 4. Memposisikan pasien pada posisi duduk secara rileks
9	CARA KERJA	<p>Tahap Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca tasmiyah 2. Menjaga privasi klien 3. Memberikan inforasmi tentang pelayanan Kesehatan terdekat bidan desa dan puskesmas
10	TERMINASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan pasien 2. Melakukan evaluasi tindakan 3. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien

		<p>4. Merapikan alat dan mencuci tangan</p> <p>5. Dokumentasikan setiap langkah kegiatan dalam catatan keperawatan.</p>
11	HASIL	<p>1. Adanya diskusi pasien keluarga dan perawat</p>

Lampiran 1

LEMBAR OBSERVASI

Nama : NY.A
 Tempat/tgl lahir : Kebumen 28/10/1965
 Umur : 57 Tahun

Pasien	Pertemuan ke	Aspek yang dinilai	
		Sebelum	Sesudah
Pasien mengatakan belum mengetahuan tentang cara perawatan luka dia betes militus	Pertama	Evaluasi tingakat pengetahuan tentang penyakit diabetes miltus	Bisa menyebutkan tanda tanda diabtes militus
Pasien bertanya bagaimana minum obat gula yang tepat	Kedua	Evaluasi obat yang diminum rutin (metformin)	Bisa minum obat gula dengan teapt (saat makan)
Pasien bertanya tanda tanda infeksi pada luka diabetes militus	ketiga	Evaluasi tanda dan bahaya luka diabetes militus	Dapat menyebutkan tanda Bahaya luka (panas, nyeri)

Lampiran 2

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. D
 Tempat/tgl lahir : Kebumen 29/03/1962
 Umur : 60 Tahun

Pasien	Pertemuan ke	Aspek yang dinilai	
		Sebelum	Sesudah
Pasien mengatakan belum mengetahuan tentang cara perawatan luka dia betes militus	Pertama	Evaluasi tingakat pengetahuan tentang penyakit diabetes miltus	Bisa menyebutkan tanda tanda diabtes militus
Pasien bertanya bagaimana minum obat gula yang tepat	Kedua	Evaluasi obat yang diminum rutin (metformin)	Bisa minum obat gula dengan teapt (saat makan) Dapat
Pasien bertanya tanda tanda infeksi pada luka diabetes militus	ketiga	Evaluasi tanda dan bahaya luka diabetes militus	menyebutkan tanda Bahaya luka (panas, nyeri)

Lampiran 3

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny.W
 Tempat/tgl lahir : Kebumen, 07/02/1969
 Umur : 53 Tahun

Pasien	Pertemuan ke	Aspek yang dinilai (Perkembangan luka)	
		Sebelum	Sesudah
Pasien mengatakan belum mengetahuan tentang cara perawatan luka dia betes militus	Pertama	Evaluasi tingakat pengetahuan tentang penyakit diabetes miltus	Bisa menyebutkan tanda tanda diabtes militus
Pasien bertanya bagaimana minum obat gula yang tepat	Kedua	Evaluasi obat yang diminum rutin (metformin)	Bisa minum obat gula dengan teapt (saat makan)
Pasien bertanya tanda tanda infeksi pada luka diabetes militus	ketiga	Evaluasi tanda dan bahaya luka diabetes militus	Dapat menyebutkan tanda Bahaya luka (panas, nyeri)

Lampiran 4



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : ZAENAL MUHAYAT
NIM/NPM : A02019080
NAMA PEMBIMBING : HENDRI TAMARA YUDA, S.Kep.,Ns.,M.Kep

	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	19 / 2021 / 11	- Judul - Bimbingan	
2.	22 / 2021 / 11	- Tindakan Kelerawatan yang akan dilakukan - menambah jurnal yang dilakukan	
3.	3 / 2021 / 12	- konsul Bab 2 dan Bab 3 - Memperbaiki Daftar Pustaka.	
4	23 / 2022 / 02	Acc	
5.	31 / 2022 / 10	- konsul bab 4 - Bab 5 - Revisi bab 4 - Bab 5	
6.	4 / 2022 / 11	Acc	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Lampiran 5

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi jurusan studi D III Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Kerusakan Integritas Kulit Pada pasien Diabetes Melitus Di Desa Argosari Ayah.
2. Tujuan dari penelitian stidi kasus ini adalah penulis mampu mengaplikasikan hasil Asuhan Keperawatan peningaktan kemampuan keluarga Terhadap Proses Penyembuhan Luka Diabetik.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan perkembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika anda membutuhkan informasi sehubung dengan penelitian ini silahkan menghubungi nomer HP 085257289267.

Peneliti



(ZAENAL MUHAYAT)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Zaenal Muhayat dengan Judul "Asuhan Keperawatan Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Penerapan Modern Dressing Madu Terhadap Proses Penyembuhan Luka"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Argosari, November 2022

Yang memberikan persetujuan

Responden

() ()

Peneliti



Zaenal Muhayat



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : *Asuhan keperawatan Integritas kulit pada Pasien Duktes Melitus Diager*
Nama : *Zainal Mukhayat*
NIM : *A02019080*
Program Studi : *D3 Keperawatan*
Hasil Cek : *24 %*

Gombong, 22 November 2022

Mengetahui,

Pustakawan

(Drs. Sundanizati, S.I.Pust.)

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)