



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DAN JARINGAN DENGAN
PENERAPAN TERAPI MINYAK ZAITUN DI DESA PEKUNCEN**

AMELIA PUTRI JULIANA

2021010010

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2023/2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS
DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DAN JARINGAN DENGAN
PENERAPAN TERAPI MINYAK ZAITUN DI DESA PEKUNCEN**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Menyelesaikan Program Studi Keperawatan Diploma III

AMELIA PUTRI JULIANA

2021010010

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	Amelia Putri Juliana
NIM	:	2021010010
Program Studi	:	Keperawatan Program 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 pengambil 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 tersebut.

Gombong, 27 April 2024

Pembuat Pernyataan



Amelia Putri Juliana

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Amelia Putri Juliana

NIM : 2021010010

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Nonekslusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Gangguan Integritas Kulit dan Jaringan Dengan Penerapan Terapi Minyak Zaitun Di Desa Pekuncen”.

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 penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 27 April 2024

Yang Menyatakan

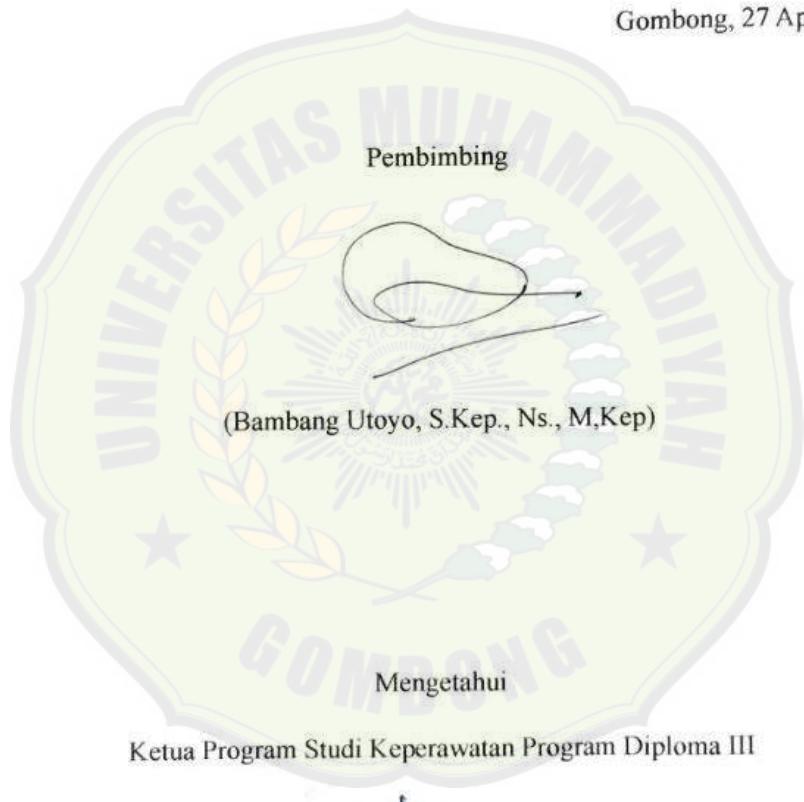


(Amelia Putri Juliana)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Amelia Putri Juliana NIM 202101010 dengan judul
“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Gangguan
Integritas Kulit Dan Jaringan Dengan Penerapan Terapi Minyak Zaitun Di Desa
Pekuncen” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 27 April 2024



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

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Amelia Putri Juliana NIM 2021010010 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Gangguan Integritas Kulit dan Jaringan Dengan Penerapan Terapi Minyak Zaitun Di Desa Pekuncen” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 28 Mei 2024.

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

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



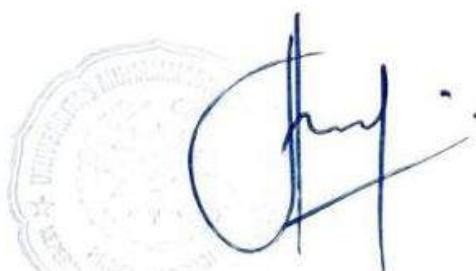
Penguji Anggota:

Bambang Utomo, S.Kep.Ns., M.Kep



Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

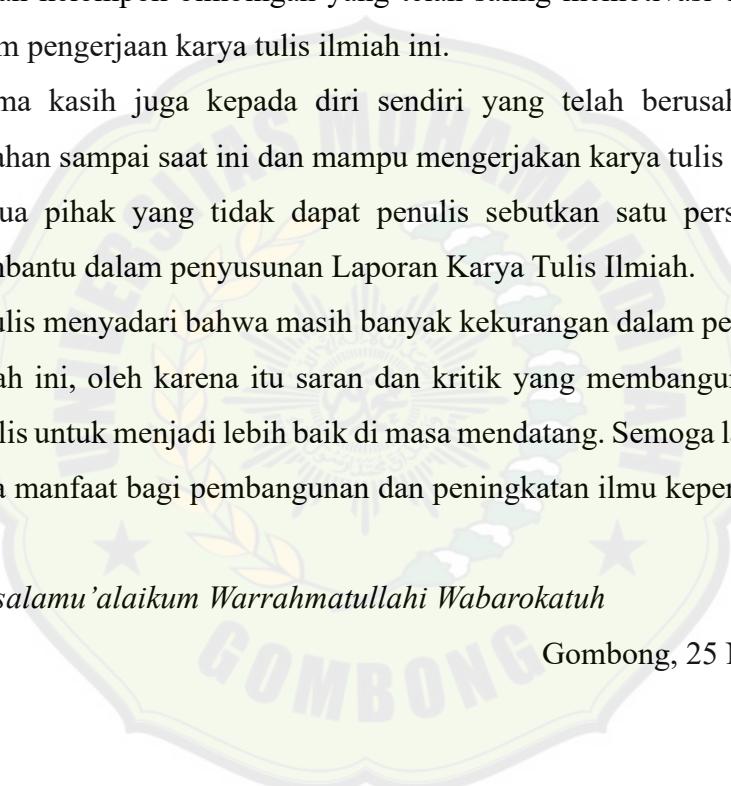
KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur alhamdulillah kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Gangguan Integritas Kulit dan Jaringan Dengan Penerapan Terapi Minyak Zaitun Di Desa Pekuncen”. Karya Tulis Ilmiah inni disusun sebagai salah satu tugas akhir Program DIII Keperawatan.

Selama berproses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, waktu yang singkat, sumber-sumber, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan lancar tanpa halangan suatu apapun.
2. Keluarga yang saya sayangi, Nenek, Kakek, Orang tua dan keluarga lainnya yang selalu setia menemani, serta memberikan dukungan, motivasi, nasihat, serta do'a yang selalu dipanjatkan kepada Allah SWT untuk kebaikan dan kebahagiaan penulis
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Pendidikan Keperawatan.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmunya dan waktu untuk kelancaran pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Bambang Utomo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing saya yang telah memberikan motivasi dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

- 
6. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp, KMB, Ph.D selaku penguji 1 yang telah bersedia membimbing dan berbagi pengetahuan dalam menyusun laporan karya tulis ilmiah ini
 7. Teman-teman saya, Lia Ananda, Gita Febiani, Lisa Andriyani, Lulu Lutfiatuh Fajriah, Devina Erianwie, Anisa Khasanah, dan untuk teman Family Keluarga yang telah membantu, memotivasi dan mendukung dalam pembuatan karya tulis ini.
 8. Teman kelompok bimbingan yang telah saling memotivasi dan mendukung dalam penggeraan karya tulis ilmiah ini.
 9. Terima kasih juga kepada diri sendiri yang telah berusaha dan mampu bertahan sampai saat ini dan mampu mengerjakan karya tulis ilmiah ini.
 10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat membawa manfaat bagi pembangunan dan peningkatan ilmu keperawatan. Terima kasih

Wassalamu 'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 25 November 2023

Amelia Putri Juliana

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Tulis Ilmiah, April 2024

Amelia Putri Juliana¹, Bambang Utomo, S. Kep., Ns., M. Kep²
amelia.putri0579@gmail.com

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN
GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DAN JARINGAN DENGAN PENERAPAN
TERAPI MINYAK ZAITUN DI DESA PEKUNCEN**

Latar Belakang : Diabetes Mellitus merupakan penyakit gangguan metabolismik yang ditandai naiknya kadar glukosa darah yang disebabkan turunnya sekresi insulin oleh sel beta pankreas atau bisa disebut dengan gangguan resistensi insulin. Diabetes mellitus dapat menyebabkan ulkus yang merupakan kerusakan integritas kulit yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi perifer yang menyebabkan pembusukan dan nekrosis jaringan sekitarnya. Ulkus diabetik jika tidak diberikan perawatan yang cepat dan efektif dapat menyebabkan amputasi. Terapi menggunakan minyak zaitun adalah salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi keluhan pada luka pasien Diabetes Mellitus, karena minyak zaitun mengandung oleochantal, vitamin E, vitamin K dan vitamin C yang membantu penyembuhan luka.

Tujuan : Menggambarkan asuhan keperawatan diabetes mellitus (DM) dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan menggunakan terapi minyak zaitun di Desa Pekuncen.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif. Studi kasus dilaksanakan selama 6 kali pertemuan pada 3 responden dengan menggunakan lembar observasi.

Hasil : Setelah dilakukan penerapan terapi Minyak Zaitun pada luka selama 6 kali pertemuan kemerahan, eksudate, dan bau tidak sedap menurun. Dan juga didapatkan hasil ukuran luka mengecil dengan rata-rata 1,64 cm.

Rekomendasi : Luka pada penderita diabetes mellitus dapat diatasi dengan menggunakan terapi minyak zaitun sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengatasi kemerahan, eksudate, luka tak kunjung sembuh dan bau tidak sedap. Terapi ini juga dapat dilakukan secara mandiri oleh penderita dirumah.

Kata Kunci ; *Diabetes mellitus, luka diabetik, terapi minyak zaitun.*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nursing Study Program of Diploma III
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Scientific Paper, April 2024**

Amelia Putri Juliana¹, Bambang Utomo, S. Kep., Ns., M. Kep²
amelia.putri0579@gmail.com

ABSTRACT

**NURSING CARE TO DIABETES MELLITUS PATIENT WITH SKIN AND
TISSUE INTEGRITY DISORDER BY APPLICATION OF OLIVE OIL THERAPY
IN PEKUNCEN VILLAGE**

Background : Diabetes mellitus is a metabolic disorder characterized by a rise in blood glucose caused by a drop of insulin secretion by a beta cell known as the pancreatic resistance disorder. Diabetes mellitus can cause ulcers that are a damage to the skin's integrity caused by peripheric circulatory disorders that cause tissue decay and necrosis. The ulcer catches her without quick and effective treatment could cause amputation. Therapy with olive oil is one of the nonpharmacological therapies that can be used to cope with complaints of mellitus diabetic wounds, since olive oil contains oleochantal, vitamin e, vitamin k and vitamin c that help repair wounds.

The Purpose : To illustrate the incidence of diabetes mellitus (dm) with skin and tissue integrity disorder nursing problems using olive oil therapy in the village pekuncen.

Research methods : This research used a descriptive analysis method. The case studies work conducted during the 6 time meeting of 3 respondents using an observation sheet.

Results : After an application of olive oil therapy on the wounds during the 6 times the reddish, ecsudate, and the odor drops. And also obtained results of the reduced wounds to an average of 1.64 cm.

Recommendation : Wounds with diabetes mellitus can be overcome by using olive oil therapy as non-pharmacological therapy for dealing with reddish, ecsudate, unhealed wounds and bad smells. It can also be performed independently by home sufferers.

Keywords ; *Diabetes mellitus, diabetic ulcer, olive oil therapy.*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DAN JARINGAN DENGAN PENERAPAN TERAPI MINYAK ZAITUN DI DESA PEKUNCEN	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II	6
TINJAUAN LITERATUR	6
A. Konsep Diabetes Mellitus	6
B. Konsep Luka Diabetik	12
C. Konsep Terapi	15
D. Konsep Asuhan Keperawatan	19
E. Kerangka Konsep	25
BAB III	26
METODE PENELITIAN	26

A. Desain Karya Tulis.....	26
B. Subjek Penelitian	26
C. Fokus Studi Kasus	27
D. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	27
E. Definisi Operasional	27
F. Instrumen	28
G. Metode Pengambilan Data.....	28
H. Etika Studi Kasus.....	29
BAB IV	31
HASIL LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil Studi Kasus.....	31
B. Pembahasan	55
C. Keterbatasan Studi Kasus	63
BAB V.....	64
KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1.2 Klasifikasi diabetes mellitus.....	6
Tabel 1.2 Klasifikasi luka diabetik.....	11
Tabel 1.3 SOP Perawatan Luka dan Pengaplikasian Minyak Zaitun	17
Tabel 1.4 Definisi operasional.....	27
Tabel 1.5 Rata-Rata Ukuran Luka.....	62



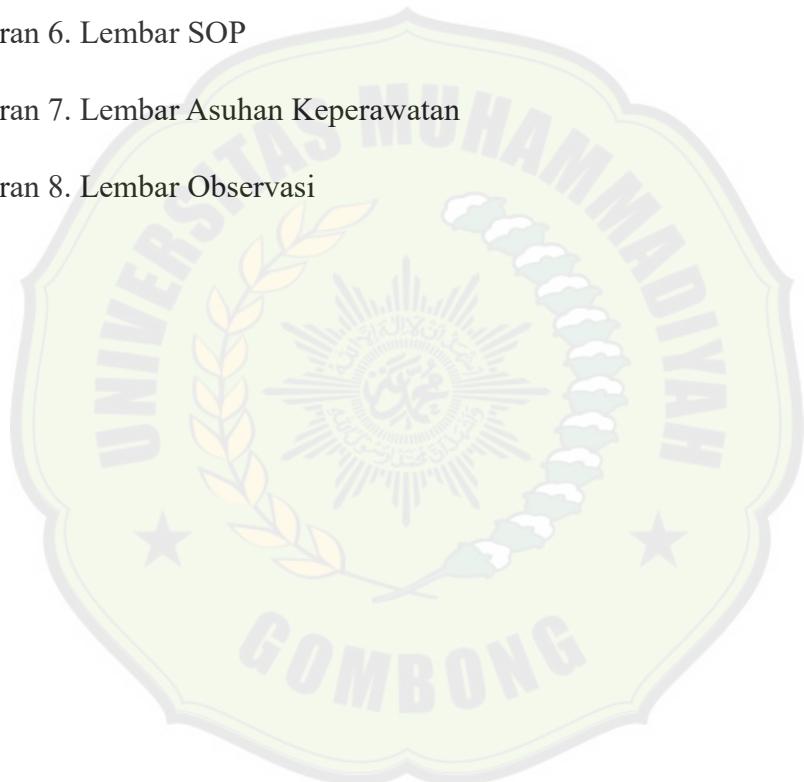
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pathway.....	11
Gambar 2. Kerangka konsep.....	25



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Konsul KTI
- Lampiran 2. Lembar Konsul Abstrak
- Lampiran 3. Lembar similarity
- Lampiran 4. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
- Lampiran 5. Lembar Informed Consent
- Lampiran 6. Lembar SOP
- Lampiran 7. Lembar Asuhan Keperawatan
- Lampiran 8. Lembar Observasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah suatu penyakit kronis yang paling banyak dialami oleh penduduk di dunia. Di beberapa negara berkembang, DM adalah penyebab kematian nomor empat. Jenis DM tipe 2, yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin dan resistensi insulin, adalah salah satu jenis DM yang paling umum di dunia (85–95%) (Selano et al, 2020). Penyakit gangguan metabolismik yang ditandai naiknya kadar glukosa darah yang disebabkan turunnya sekresi insulin oleh sel beta pankreas atau bisa disebut dengan gangguan resistensi insulin dikenal sebagai diabetes melitus (DM). Risiko utama yang sering terjadi pada penderita diabetes melitus adalah hiperglikemia, hiperglikemia, ketoasidosis diabetik, dehidrasi, dan trombosis. (Rusdi, 2020).

Di seluruh dunia, 9,1%, atau 415 juta orang, menderita diabetes mellitus. Cina berada di urutan pertama di Asia dengan 116,4 juta penderita, yang merupakan jumlah tertinggi di seluruh dunia. Di China, jumlah kasus diabetes meningkat karena faktor lingkungan seperti obesitas, gaya hidup yang tidak sehat, pola makan yang penuh gula dan lemak, dan faktor genetik (IDF, 2021). Di antara sepuluh negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi, Indonesia menempati peringkat ke-7 dengan 10,7 juta orang (WHO, 2020). Satu-satunya negara Asia Tenggara yang termasuk dalam daftar ini adalah Indonesia. Indonesia dianggap bertanggung jawab atas jumlah kasus diabetes di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020). Menurut International Diabetes Federation (IDF), sekitar 19,46 juta orang di Indonesia akan mengidap diabetes pada tahun 2021. Ini adalah peningkatan dari 19,46 juta orang pada tahun 2019.

Pada tahun 2018, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) mengumpulkan data tentang pasien diabetes mellitus berusia lebih dari lima belas tahun. Hasilnya menunjukkan peningkatan sebesar 1,5% dalam prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada orang berusia lebih dari lima belas tahun; namun, prevalensi diabetes mellitus berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9 menjadi 8,5 persen pada tahun 2018. Ini menunjukkan bahwa

sekitar dua puluh lima persen pasien baru mengetahui bahwa mereka menderita diabetes (Riskesdas, 2018). Dalam hal proporsi penyakit tidak menular yang dilaporkan di Provinsi Jawa Tengah, diabetes mellitus menempati urutan kedua dengan 652.822 kasus. Kabupaten Kebumen tahun 2018, tiga teratas penyakit tidak menular adalah Hipertensi (23.735 kasus), Diabetes Melitus (7.274 kasus) dan Asma Bronkial (3214 kasus). Berbagai faktor risikonya antara lain ialah: merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, minum minuman beralkohol, diet/pola makan, gaya hidup, kegemukan, obatobatan, dan riwayat keluarga (keturunan) (Dinkes Kebumen, 2018)

Diabetes meliatus dapat menyebabkan kerusakan pada banyak organ. Ulkus diabetik adalah komplikasi tambahan dari DM. Ulkus adalah kerusakan integritas kulit yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi perifer yang menyebabkan pembusukan dan nekrosis jaringan sekitarnya (Pratiwi et al., 2022). Amputasi akan terjadi jika perawatan tidak diberikan dengan cepat dan efektif. Berbagai gejala seperti retinopati, neuropati, nefropati, bahkan ulkus diabetik adalah beberapa contoh komplikasi yang dapat muncul pada penderita diabetes (Sasmiyanto, 2019).

Kulit adalah bagian terluar dan bagian terbesar tubuh manusia yang paling sering berinteraksi dengan lingkungan. Hampir setiap bagian kulit dapat terkena (Butarbutar & Chaerunisaa, 2020). Manifestasi kulit dari Diabetes mellitus sangat banyak dan terdapat 30%-70% pasien Diabetes melitus yang di dapatkan memiliki masalah pada kulit, dimana kondisi ini di pengaruhi dari mikrovaskular kulit di Diabetes mellitus. Hampir semua pasien Diabetes mellitus mempunyai keluhan yaitu terdapat lesi di kulit, infeksi kulit, luka pada kulit serta juga mengalami kulit kering (Simanjuntak, 2021).

Kulit kering juga dikenal sebagai xerosis, yang merupakan masalah yang sering terjadi pada orang-orang yang tinggal di iklim tropis seperti Indonesia. Kulit kering adalah kulit yang sangat kering dan tidak memiliki kelenjar minyak yang cukup untuk memproduksi sebum. Jika terkena sinar matahari secara langsung, pori-pori kecil pada kulit menjadi bersisik dan kemerahan, yang merupakan tanda kulit kering. Untuk jenis kulit kering atau kombinasi, kulit kering sering muncul pada tangan dan kaki (Oktaviana et al., 2021). Kulit kering terjadi disebabkan

berkurangnya kelembaban pada stratum korneum yang mengakibatkan Transepidermal Water Loss (TEWL) mengalami peningkatan (Warnida et al., 2020).

Kelainan kulit non-infeksi yang paling umum pada DM adalah kulit kering, yang sering terjadi antara 20.8% dan 69%. Kelainan ini dapat menyebabkan penderitanya mengalami gatal-gatal, kulit terkelupas, atau tergesek benda, yang menyebabkan luka kecil yang rentan terhadap infeksi dan kerusakan fisik. Oleh karena itu, menerapkan segera mungkin sangat penting. Karena kebanyakan penelitian yang telah dilakukan belum cukup baik, rekomendasi klinis untuk penanganan kulit kering saat ini masih terbatas. Jika kulit kering tidak ditangani dengan baik, itu dapat menyebabkan masalah tambahan seperti ulkus kaki yang dapat menyebabkan amputasi.

Hampir 85% penderita diabetes memiliki ulkus; 15% dari mereka memiliki ulkus tipe II, yang berpotensi menyebabkan amputasi. Ulkus diabetik terjadi pada 20% penderita diabetes yang dirawat di rumah sakit. Penderita ulkus kehilangan anggota tubuh setiap 20 detik karena diabetes. Ulkus di kaki mereka dapat terinfeksi, yang dapat menyebabkan rawat inap dan amputasi dua puluh persen dari kaki mereka. Pasien ulkus dengan diabetes mellitus memiliki lebih dari 10–20 kali lebih banyak amputasi di ekstremitas bawah dibandingkan dengan penderita non-diabetes. Jumlah amputasi yang terjadi pada penderita diabetes melitus meningkat jika ulkus diabetikum tidak segera ditangani (Manungkalit, 2020).

Penatalaksanaan pasien dengan diabetes mellitus tipe dua mencakup pendidikan kesehatan, pemberian nutrisi yang tepat, dan perawatan luka, baik farmakologi maupun non-farmakologi. Pendidikan kesehatan dan diabetes mellitus dapat bekerja sama dalam pemberian nutrisi, misalnya dengan memberikan pendidikan tentang diet diabetes mellitus. Perawatan luka farmakologi menggunakan bahan alami untuk menyembuhkan luka.

Minyak zaitun, gel aloe vera, dan madu adalah beberapa contoh perawatan luka yang dapat mengurangi risiko infeksi pada ulkus. Menggunakan minyak zaitun sebagai terapi non-farmakologi untuk luka adalah salah satu pilihan karena mudah diterapkan pada kulit, mudah ditemukan di pasar, dan tidak menimbulkan efek

samping. Terapi menggunakan non-farmakologi dianggap lebih aman dibanding obat modern. Minyak zaitun mengandung oleochantal, yang membantu mencegah radang dan menyembuhkan luka terbuka yang mungkin radang, merah, bengkak, atau nyeri. Pada minyak zaitun terkandung juga vitamin E dan K melembabkan kulit dan mencegah infeksi, sehingga kemungkinan infeksi yang mengakibatkan amputasi berkurang. Vitamin K juga mempercepat pengeringan, penyembuhan luka, dan pendarahan, dan vitamin C membantu pembentukan sel-sel baru.. (Hayati et al, 2020).

Menurut Hayati et al. (2020), studi tentang efek perawatan minyak zaitun terhadap kerusakan integritas kulit pada pasien dengan diabetes mellitus tipe II menunjukkan bahwa kerusakan integritas kulit berbeda sebelum dan sesudah olesan minyak zaitun. Azizah et al. (2021) melakukan penelitian yang sama, penelitian ini menemukan bahwa ukuran luka, jumlah eksudate, warna disekitarnya, granulasi jaringan, dan epitalisasi dapat diperbaiki dengan menggunakan minyak zaitun sebelum dan sesudahnya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini ialah bagaimana gambaran “Asuhan keperawatan diabetes mellitus (DM) dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan menggunakan terapi minyak zaitun di rumah sakit”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan gangguan integritas kulit dan jaringan pada penderita Diabetes Mellitus (DM) di Rumah Sakit

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Diabetes Mellitus (DM) dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus (DM) dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus (DM) dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan

- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus (DM) dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus (DM) dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan
- f. Mampu menganalisa salah satu intervensi tindakan dengan konsep jurnal dan teori pada pasien Diabetes Mellitus (DM) dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan

D. Manfaat

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan informasi bagi masyarakat bagaimana asuhan keperawatan diabetes mellitus (DM) dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan menggunakan terapi minyak zaitun di rumah sakit

2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapi bidang keperawatan dalam masalah gangguan integritas kulit dan jaringan pada pasien diabetes mellitus (DM)

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya tentang studi kasus asuhan keperawatan diabetes mellitus (DM) dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dan jaringan di rumah sakit yang di susun dalam sebuah karya tulis ilmiah yang bermanfaat dan informatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S., Hasan, M. K., Neaz, S., Hussain, N., Hossain, M. F., & Rahman, T. (2021). Diabetes Mellitus: Insights from Epidemiology, Biochemistry, Risk Factors, Diagnosis, Complications and Comprehensive Management. *Diabetology*, 2(2), 36–50
- Aminuddin, M., Sholichin, S. K., & Nopriyanto, D. (2020). Modul Perawatan luka. *Samarinda: Program Studi Diploma Iii Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman*.
- Azizah, L. S., Handayani, E., & Wahyuningtyas, E. S. (2021). Aplikasi perawatan luka dengan menggunakan minyak zaitun pada ulkus Diabetes Mellitus. *Borobudur Nursing Review*, 1(2), 10-26.
- Banday, M. Z., Sameer, A. S., & Nissar, S. (2020). Pathophysiology of diabetes: An overview. *Avicenna Journal of Medicine*, 10(04), 174–188.
- Cerna, M. (2020). Epigenetic regulation in etiology of type 1 diabetes mellitus. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(1), 1–17.
- Dinkes Kebumen, “Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2018,” *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2018. dan C. M. Zega, Victorson L., Pemsi M. Wowor, “68547-ID-uj-berapa-dosis-ekstrak-buah-mengkudu,” *J. e-Biomedik*, vol. 4, no. 2, 2016.
- Emmett Grames. (2020). Analisis Struktur Kovarian Indeks. Terkait Kesehatan Lansia di Rumah. 14.
- Harsismanto, J., Padila, P., Andri, J., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2), 80-87.
- Hayati, K., Mutiara, H. S., Agustina, D., Manalu, T. A., & Sitepu, K. (2020). Pengaruh Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Dm Tipe Ii Di Kecamatan Pagar Merbau. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 6–12.
- Inayati, I., & Qoriani, H. F. (2016). Sistem Pakar Deteksi Penyakit Diabetes Melitus(Dm) Dini Berbasis Android. *Jurnal Link*, 25(2), 10–15.

- 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.
- Naima, S. S. (2023). Penerapan Pemberian Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Klinik Salud Woundcare Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 398-406.
- Papatheodorou, K., Banach, M., Bekiari, E., Rizzo, M., & Edmonds, M. (2018). Complications of Diabetes 2017. *Journal of Diabetes Research*, 2018, 10–13.
- Rahmawati, F., Natosba, J., & Jaji, J. (2016). Skrining Diabetes Mellitus Gestasional dan Faktor Risiko yang Mempengaruhinya. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2), 33–43.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.
- Rusdi, M. S. (2020). Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 2(September), 83–90.
- Saragih, L., Faruq Afifuddin, M., Subekti, I., & Septiasih, R. (2020). Pengaruh Rawat Luka Gangrene Terhadap Pencegahan Tindakan Amputasi Dan Penurunan Tingkat Kecemasan. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 6(01), 27–35.
- Sasmiyanto, 2019. The Relationship of Health Behavior with the Area of Sugar Content and Quality of Life Diabetes Patient. *Jurnal Kesehatan Primer* 108(2), pp. 114-123.
- Suryati, N. I., & Kep, M. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian*. Deepublish.
- Tandra, Hans. (2018). Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui tentang Diabetes.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia “Definisi dan indikator Diagnostik”(Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Tim Pokja SIKI, D. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.

Waspadji, S. (2018). Diabetes Mellitus, Penyakit Kronik dan Komplikasinya, Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia





LAMPIRAN

Lampiran 1



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Amelia Putri Juliania
NIM/NPM : 2021010010
NAMA PEMBIMBING : Bambang Utomo, S.Kep., Ns., M.Kep

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
25 Maret 2024	Konsul askep : lanjut pembahasan		
2 April 2024	Bab 4 : Revisi Hasil disamakan dengan askep, narasi diperbaiki, pembahasan diperbaiki		
18 April 2024	Bab 4 Revisi : Revisi pembahasan pada pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi		
22 April 2024	Bab 4 Revisi : Tambahkan data penunjang pada pengkajian, revisi pada diagnosa, intervensi dan evaluasi		
24 April 2024	Bab 4 Revisi : Revisi pengkajian, diagnosa, intervensi dan evaluasi		
25 April 2024	Bab 4 Revisi : Revisi pengkajian, intervensi dan evaluasi		
26 April 2024	Bab 4&5 Revisi : Evaluasi, kesimpulan		
27 April 2024	Bab 4 & Bab 5 ACC ACC Abstrak		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

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



**PROGRAM STUDI PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI

ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Amelia Putri Juliana

NIM : 2021010010

Nama Pembimbing : Muhammad As'ad, M.Pd

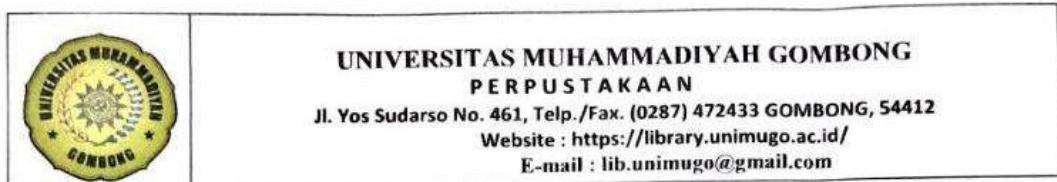
No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	20 Mei 2024	Review	JM	h
2.	21 Mei 2024	Review	JM	h
3.	24 Mei 2024	Accepted Abstract	JM	h

Mengetahui

Ketua Program Studi Program Diploma III

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

Lampiran 3



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, 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 Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Gangguan Integritas Kulit dan Jaringan Dengan Penerapan Terapi Minyak Zaitun Di Desa Pekuncen

Nama : Amelia Putri Juliania

NIM : 2021010010

Program Studi : D3 Keperawatan

Hasil Cek : 24%

Gombong, 30 April 2024...

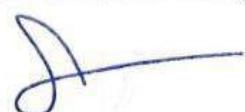
Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Pustakawan



(Aulia Rahmawatyanti, M.Pd.)



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 4

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Gangguan Integritas Kulit dan Jaringan Dengan Penerapan Terapi Minyak Zaitun”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengatasi kerusakan integritas kulit dan jaringan pada pasien diabetes mellitus diharapkan dapat memberikan manfaat pada penderita diabetes mellitus.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung selama kurang lebih 15-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang tersampaikan akan tetap dirahasiakan
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubung dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti pada nomor Hp : 088216526831

Peneliti



Amelia Putri Juliana

Lampiran 6

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERAWATAN LUKA DAN
PENGAPLIKASIAN MINYAK ZAITUN**

Pengertian	Tindakan membersihkan luka dengan cara mengaliri daerah luka dengan cairan tertentu sampai bersih, dikeringkan dan kemudian diberikan pengobatan atau terapi sesuai dengan programnya.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Menghilangkan benda asing dari dalam luka2. Mengurangi bau, cairan busuk dan kuman dari dalam luka3. Mempercepat penyembuhan luka
Peralatan	<ol style="list-style-type: none">1. Bak instrumen<ul style="list-style-type: none">- Pinset anatomic- Gunting verband- Gunting bengkok- Kasa steril2. Sarung tangan steril 1 pasang3. Sarung tangan bersih 1 pasang4. Cairan NaCl5. Alkohol6. Bengkok7. Kom steril8. Perlak9. Plester10. Minyak zaitun
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">a. Sikap<ol style="list-style-type: none">1. Menyambut klien dengan sopan dan ramah (memberikan salam teraupetik)2. Memperkenalkan diri kepada klien, menanyakan nama dan data klien

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Kontrak waktu prosedur 4. Menjelaskan tujuan prosedur 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya 6. Meminta persetujuan klien/keluarga 7. Menyiapkan klien dan lingkungan 8. Mendekatkan dan menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan <p>b. Langkah Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baca basmallah 2. Mencuci tangan dengan 6 langkah 3. Mengatur posisi klien senyaman mungkin dan membebaskan area luka 4. Memasang perlak 5. Melepaskan kasa balutan dengan kapas alkohol menggunakan pinset/sarung tangan bersih 6. Ganti sarung tangan bersih dan kemudian pasang sarung tangan steril 7. Bersihkan daerah sekitar luka dengan NaCl 0,9% 8. Kaji dan nilai keadaan luka 9. Alirkan cairan pada luka, baik dari irrigator ataupun spuit, lakukan berulang kali sampai luka bersih 10. Keringkan luka dengan kassa steril dan daerah sekitar luka 11. Berikan atau oleskan minya zaitun pada luka dan daerah sekitar luka secukupnya 12. Tutup luka dengan menggunakan kassa steril 13. Bereskan peralatan, lepaskan sarung tangan dan rapikan pasien 14. Cuci tangan dengan 6 langkah
--	---

HASIL TERAPI

Hari/Tgl	Hasil Dokumentasi
13 Feburari 2024	
14 Februari 2024	
15 Februari 2024	
16 Februari 2024	

		
17 Februari 2024		
18 Februari 2024		

HASIL TERAPI

Hari/Tgl	Hasil Dokumentasi
28 Februari 2024	
29 Februari 2024	
03 Maret 2024	
04 Maret 2024	

05 Maret 2024		
06 Maret 2024		

HASIL TERAPI

Hari/Tgl	Hasil Dokumentasi
28 Februari 2024	
29 Februari 2024	
01 Maret 2024	
02 Maret 2024	

03 Maret 2024	
04 Maret 2024	