

ABSTRAK

Satria Ziv Labdawara Putra (2025). *Asuhan Keperawatan pada Klien Ulkus Diabetikum dengan Gangguan Integritas Jaringan Otot Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo*. Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus, Program Studi DIII Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang (Kampus Kabupaten Ponorogo). Pembimbing: Agus Wiwit Suwanto.

Ulkus diabetik adalah luka yang terjadi karena adanya kelainan pada saraf, kelainan pembuluh darah dan adanya infeksi. Ulkus diabetik adalah salah satu komplikasi yang bisa terjadi pada penderita diabetes melitus ditandai dengan infeksi, tukak, atau destruksi ke jaringan kulit yang paling dalam di kaki akibat abnormalitas saraf dan gangguan pembuluh darah arteri perifer. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis asuhan keperawatan pada klien ulkus diabetikum dengan gangguan integritas jaringan otot. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui, wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan Tn. R usia 59 tahun dengan diagnosa gangguan integritas jaringan otot karena luka ulkus diabetikum. Intervensi yang dilakukan adalah perawatan luka dengan metode modern dressing, cek GDP, penilaian skor BJWAT. Implementasi yang dilakukan melakukan rawat luka dengan modern dressing 7x 24 jam, penilaian skor BJWAT pada luka dorsal pedis sinistra 26 dan area malleolus lateralis sinistra 28. Cek GDP 4 x dalam 7 hari, pada hari pertama GDP 170 mg/dL Evaluasi pada hari ketujuh identifikasi luka jenis luka granulasi dengan pertumbuhan jaringan granulasi 90% luka terisi, skor BJWAT pada dorsal pedis sinistra 21 dan area malleolus lateralis sinistra 23. Hasil GDP hari terakhir 114 mg/dL

klien mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah dan ada luka ulkus diabetik derajat III pada kaki kiri bagian bawah. Kesadaran klien composmentis, GCS, GDA g/dl. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan yaitu gangguan integritas jaringan. Dengan intervensi yang ditetapkan dari SLKI-SIKI dengan label Perawatan Luka Tekan menggunakan metode dressing modern. Implementasi dilakukan selama 7 hari sesuai SIKI yang direncanakan dengan menggunakan teknik modern dresing dan dievaluasi menggunakan Bates-jensen Wound Assesment Tool dan terbukti berhasil terjadi penurunan skor Integritas jaringan yang menunjukkan perbaikan integritas jaringan. Pasien diharapkan rutin melakukan kontrol glukosa darah, cek kesehatan dan perawatan luka ke puskesmas/rumah sakit, melakukan edukasi diet diabetes 3J (mengatur jadwal makan, jenis makanan, dan jumlah kalori) sesuai anjuran ahli gizi, rutin melakukan senam kaki DM, serta patuh minum obat.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Ulkus diabetik, Integritas jaringan

ABSTRACT

Satria Ziv Labdawara Putra (2025). Nursing Care for Diabetic ulcer Clients with Tissue Integrity Disorders at Primary Health Services Ponorogo. Descriptive Case Study, Malang Nursing Diploma Program, Department of Nursing, Ministry of Health Polytechnic Health of Malang, Supervisor: Agus Wiwit Suwanto.

Diabetic ulcers are wounds that occur due to abnormalities in the nerves, blood vessel abnormalities and infection. Diabetic ulcers are one of the complications that can occur in people with diabetes mellitus characterized by infection, ulcers, or destruction to the deepest skin tissue in the feet due to nerve abnormalities and peripheral arterial blood vessel disorders. This type of research is descriptive. The purpose of this study was to analyze nursing care for diabetic ulcer clients with impaired muscle tissue integrity. This study used a descriptive qualitative method with data collection through interviews, observations, and documentation. The results showed that Mr. R, 59 years old, was diagnosed with impaired muscle tissue integrity due to diabetic ulcer wounds. The interventions carried out were wound care with the modern dressing method, GDP checks, and BJWAT score assessments. Implementation carried out wound care with modern dressing 7x 24 hours, BJWAT score assessment on the left dorsal pedis wound 26 and the left lateral malleolus area 28. Check GDP 4 x in 7 days, on the first day GDP 170 mg/dL Evaluation on the seventh day identified the type of wound granulation with granulation tissue growth 90% of the wound filled, BJWAT score on the left dorsal pedis 21 and the left lateral malleolus area 23. The last day's GDP results 114 mg/dL.

The client experienced unstable blood glucose levels and had a grade III diabetic ulcer on the lower left leg. The client's awareness was composmentis, GCS, GDA g/dl. The nursing diagnosis determined was tissue integrity disorder. With the intervention determined from SLKI-SIKI with the label Pressure Wound Care using the modern dressing method. Implementation was carried out for 7 days according to the planned SIKI using modern dressing techniques and evaluated using the Bates-jensen Wound Assessment Tool and was proven to be successful in reducing the Tissue Integrity score indicating improved tissue integrity. Patients are expected to routinely control blood glucose, check health and wound care at the health center/hospital, undergo 3J diabetes diet education (arrange meal schedules, types of food, and number of calories) according to the recommendations of nutritionists, routinely do DM foot exercises, and be obedient in taking medication.

Keywords : Nursing Care, Diabetic ulcer, Tissue integrity