

## STUDI KASUS PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT PADA LANSIA DIWILAYAH PUSKESMAS SIRNAJAYA

### CASE STUDY OF DIABETES MELLITUS PATIENTS WITH SKIN INTEGRITY DISORDERS IN THE ELDERLY IN THE SIRNAJAYA HEALTH CENTRE AREA

Lina Marlina<sup>1</sup>, Sisca Pri Andini<sup>2</sup>, Farozi<sup>3</sup>, Desti Indriyani<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>PRODI Diploma III Keperawatan STIKes Bhakti Husada Cikarang

Corresponden Email : [linabilhaidar@gmail.com](mailto:linabilhaidar@gmail.com)\*

#### Abstrak

**Pendahuluan :** Berdasarkan dari data kemkes RI 2018, diabetes melitus di Jawa Barat mengalami peningkatan dari 1,3% menjadi 1,7% sedangkan di Kabupaten Bekasi penderita diabetes melitus laki – laki maupun perempuan berjumlah 242,169 orang pada tahun 2020. Diabetes pada lansia sering terjadi karena lansia tidak dapat memproduksi insulin dengan jumlah yang cukup, diabetes melitus merupakan penyakit kronik (menahun) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. **Metode Penelitian :** Metode penelitian ini menggunakan rancangan atau penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Sample penelitian ini menggunakan 2 pasien dengan diabetes melitus yang mengalami gangguan integritas kulit. Studi kasus ini dilakukan selama 3 hari di wilayah puskesmas Kabupaten Bekasi. Teknik pengambilan sample menggunakan purposive sampling pengumpulan data yaitu: wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, perawatan luka dan studi dokumentasi. Etika penelitian pada studi kasus ini yaitu : informed consent (persetujuan menjadi responden), anonymity (tanpa nama), confidentiality (kerahasiaan). **Hasil :** peneliti melakukan penelitian pada 2 klien dengan diabetes melitus di dapatkan data pasien 1 Tn R usia 63 tahun dan pasien 2 Tn U usia 59 tahun, kedua klien tersebut memiliki luka diabetes melitus. Peneliti melakukan implementasi perawatan luka, hasil yang didapat oleh kedua pasien yaitu luka pasien tampak membaik dan intervensi dilanjutkan oleh keluarga. **kesimpulan :** Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka kedua pasien dan keluarga pasien dapat melakukan perawatan luka secara mandiri. **Kata kunci :** Diabetes melitus, integritas kulit, Lansia

#### Abstract

**Introduction :** Based on data from the Republic of Indonesia Ministry of Health in 2018, diabetes mellitus in West Java has increased from 1.3% to 1.7%, while in Bekasi Regency there are 242,169 people with diabetes mellitus in 2020. Diabetes in the elderly often occurs because the elderly unable to produce insulin in sufficient quantities, diabetes mellitus is a chronic (chronic) disease in the form of a metabolic disorder characterized by blood sugar levels that exceed normal limits. **Research Methods:** This research method uses a qualitative design or research with a case study approach. The sample of this study used 2 patients with diabetes mellitus who had impaired skin integrity. This case study was carried out for 3 days in the Bekasi District Health Center area. The sampling technique used the sampling portion of data collection, namely: interviews, observation, physical examination, wound care and documentation studies. The research ethics in this case study are: informed consent, anonymity, confidentiality. **Results:** researchers conducted a study on 2 clients with diabetes mellitus, obtained data from patient 1 Mr R aged 63 years and patient 2 Mr U aged 59 years, both clients had diabetes mellitus wounds. Researchers carried out wound care implementation, the results obtained by both patients were that the patient's wound seemed to improve and the intervention was continued by the family. **Conclusion:** After nursing actions are carried out, both the patient and the patient's family can perform wound care independently.

**Keywords:** Diabetes mellitus, skin integrity, elderl

## Pendahuluan

Menurut World health organization (WHO, 2017) memperkirakan tahun 2025 jumlah lansia di seluruh dunia akan mencapai 1,2 miliar orang yang akan terus bertambah hingga 2 miliar orang di tahun 2025. Prediksi jumlah penduduk lansia tahun 2025 adalah 33,69 juta, tahun 2030 sebanyak 40,95 juta dan tahun 2035 sebanyak 48,19 juta.

Diabetes melitus adalah penyakit kronis (menahun) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Dan penderita juga sering mengalami buang air kecil dengan jumlah banyak atau sering. (Kemenkes, 2020)

World Health Organization (WHO) memprediksikan adanya peningkatan jumlah kasus diabetes yang cukup besar untuk tahun-tahun yang akan datang. Sejalan dengan perkiraan tersebut, jumlah diabetes melitus di Indonesia akan terus meningkat yang terutama disebabkan oleh peningkatan kemakmuran perubahan gaya hidup, dan bertambahnya usia harapan hidup. (Fanami, 2020)

Di Indonesia, diabetes melitus masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan. Indonesia menduduki peringkat urutan ke empat dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat. Bahkan jumlah penderita diabetes melitus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, terutama untuk diabetes melitus tipe 2. Data WHO memperkirakan jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 di Indonesia akan meningkat signifikan hingga 21,3 juta jiwa pada tahun 2030 mendatang. (Risksdas, 2016)

Diabetes melitus di Jawa Barat meningkat dari 1,3% menjadi 1,7% (Kemenkes, 2020). Sedangkan di Kabupaten Bekasi penderita diabetes melitus laki-laki maupun perempuan tahun 2020 berjumlah

242,169 orang, sedangkan yang sudah mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar diperkirakan sebanyak 9,32% setara dengan 22,573 orang. (Hotimah, 2022)

Penyakit yang dapat dialami oleh lansia cukup

kompleks seiring dengan perubahan perubahan yang dialami secara biologis ataupun psikososial, pada lansia biasa terjadi penyakit seperti stroke / kanker / gout / demensia / penyakit jantung/gagal ginjal dan diabetes melitus. (Senja, S. Kep, M. Kep & Prasetyo, 2019) Menurut klasifikasi diabetes melitus 90% merupakan diabetes melitus tipe 2 dan merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga di Indonesia sebesar 6,7% merupakan penyakit diabetes melitus dengan komplikasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut yaitu usia, jenis kelamin dan indeks masa tubuh. (Milita, F., Handayani, S. dan Setiaji, 2018)

Diabetes melitus pada lansia sering terjadi karena lansia tidak dapat memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup. Data karakteristik lanjut usia menunjukkan bahwa kejadian diabetes melitus sering terjadi pada rentang usia 60 tahun ke atas yaitu sekitar 18% pada kelompok individu usia 65 tahun dan 25% di atas usia 85 tahun. (Sartika, Fitriani, 2020)

Berdasarkan usia di atas termasuk usia lansia populasi lansia diperkirakan akan terus bertambah, seorang lansia yang dalam keadaan sehat aktif dan mandiri memiliki dampak positif. Begitupun sebaliknya bagi lansia tidak dalam kondisi sehat akan meningkatkan beban pada usia produktif. Masalah yang paling sering muncul pada lansia yaitu diabetes melitus. (Milita, F., Handayani, S. dan Setiaji, 2018) Berdasarkan data-data di atas peneliti menjadi tertarik untuk menggali asuhan keperawatan pada pasien

## Metode Penelitian

Menguraikan desain penelitian yang dipakai pada penelitian ini adalah studi kasus. Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu.

Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah intervensi keperawatan lansia di wilayah puskesmas Kabupaten Bekasi, waktu penelitian ini pada tanggal 23-25 Mei tahun 2023 Subjek penelitian 2 pasien diabetes melitus dengan luka Metoda pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan angket. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan instrument yaitu lembar pengkajian, lembar implementasi dan evaluasi yang digunakan oleh Institusi. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya di tuangkan dalam opini pembahasan.

### Hasil Dan Pembahasan

Pada laporan studi kasus ini peneliti melakukan pengkajian pada pasien diabetes melitus dengan gangguan integritas kulit/jaringan. Dimana pada pasien diabetes melitus di dapatkan yaitu Tn R 63 tahun, dan Tn U 59 tahun. Menurut (WHO, 2017) yaitu usia (45- 59) *middle age* usia pertengahan dan usia (60- 74th) *elderly* usia lanjut dua klien yang di ambil memiliki perbedaan usia.

Pasien 1 dan 2 mengatakan kakinya terasa kebas di karenakan terdapat gangguan atau penurunan fungsi pada bagian sisitem syaraf di akibatkan oleh kadar gula dalam darah tidak terkontrol, Pasien 1 dan Pasien 2 sama-sama mengalami luka diabetes melitus yang akan menyebabkan terjadinya integritas kulit dan jaringan. Namun pada klien 1 terdapat luka di bagian mata kaki kiri luas luka 2 cm dengan grade 1 namun tidak mengeluarkan pus dan klien 2 terdapat luka di bagian jari jempol kanan dan telapak kaki berbentuk lubang dengan luas 1cm dengan grade 1 dan mengeluarkan pus saat luka di tekan.

Pasien 1 tidak mempunyai riwayat diabetes melitus dari keluarganya Pasien 1 mempunyai penyakit diabetes melitus di sebabkan oleh pola hidup yang kurang sehat sesuai dengan etiologi diabetes melitus sedangkan Pasien 2 memiliki penyakit diabetes

melitus di karenakan terdapat faktor keturunan dari adik kandungnya yang sudah meninggal dan sesuai dengan teori etiologi diabetes melitus. Hasi pemeriksaan gula darah pada kedua pasien memiliki kadar gula darah yang tinggi yaitu di atas 300mg/dl, Pada klien 1 dan klien 2 mereka mengatakan setiap malam selalu mersa haus, sering ingin buang air kecil, dan selalu merasa lapar Diabetes melitus memiliki tanda dan gejala poliuri (sering buang air kecil), polidipsi (sering haus), polifagi (sering lapar) dan berat dadan turun namun pada lansia tidak terlalu tampak yang di alami pasien sesuai dengan manifestasi klinis diabetes melitus. Dan pola istirahat Pada pasien 1 dan pasien 2 terdapat di batas normal yaitu 7-8 jam dan pola kebersihan pasien normal tanpa di bantu oleh keluarga. Dan Pasien 1 dan 2 masih bisa melakukan aktivitas sehari -hari dengan normal. (Farhan Maudin A.A.S, 2020)

Setelah melakukan pengkajian pada klien 1 di temukan klien mengatakan terdapat luka di bagian mata kaki kiri dan luka sedikit kering dan terdapat kulit kering di atas luka klien sedangkan pada pasien 2 mengatakan terdapat luka di bagian kaki kanan jari jempol dan di telapak kaki kiri terdapat lubang yang sering mengeluarkan pus saat di tekan. (Milita, Handayani, 2018)

Perencanaan yang di susun pada studi kasus ini menggunakan konsep keperawatan Standar intervensi keperawatan Indonesia (Burudil .M, 2009) pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit dapat di lakukan beberapa intervensi keperawatan. Rencana asuhan pada pasien diabetes melitus pada buku sumber tersebut telah di susun dan di modifikasi berdasarkan dengan kondisi pasien yang dilakukan asuhan keperawatan yang lebih spesifik dan mengarah pada gangguan integritas kulit diantaranya perencanaan yang sudah di susun yaitu : monitor karakteristik luka (mis drainase, warna, ukuran, bau), monitor tanda-tanda infeksi, melakukan perawatan luka seperti melepaskan balutan, membersihkan luka, dan memberikan salep pada luka dan membalut ulang luka, jelaskan tanda dan gejala infeksi,

anjurkan mengkonsumsi tinggi karbohidrat dan serat, anajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri dan kolaborasi pemberian antibiotik.

Penulis lebih berfokus pada satu intervensi yaitu perawatan luka moderen dengan menggunakan metode perawatan luka yang berkembang saat ini adalah menggunakan prinsip *moisture balance*, yang disebutkan lebih efektif dibandingkan metode konvensional.

Di lakukan di Kp. Selang Cau Desa Wanasari pada pasien 1 di lakukan pelaksanaan dari tanggal 22,24,dan26 Mei 2023 di rumah pasien 1 pada saat melakukan pelaksanaan terdapat kendala pada tgl 23 dan 25 karena pasien tidak bisa di temui pada tanggal 23 dan tanggal 25. Sedangkan pada pasien 2 di lakukan di Kp. Tonjong Desa Sukaragam di lakukan pelaksanaan dari tanggal 25-27 Mei 2023 di rumah pasien 2 selama pelaksanaan tidak ada kendala karena klien selalu berada di rumah dan mudah untuk bertemu. Tidak terlepas dari dukungan keluarga dalam pelaksanaan sehingga semua perencanaan dapat di laksanakan dengan baik pada kedua pasien. (Suharto, 2021)

Penulis melakukan implementasi pada kedua pasien sama yaitu perawatan luka dengan metode dressing merupakan metode moderen yang mengurangi terjadinya infeksi pada luka karena kedua klien berfokus pada masalah gangguan integritas kulit yang menyebabkan terjadinya kerusakan pada kulit, pada saat di lakuakn implementasi semua perencanaan di lakukan sesuai dengan SOP dari hari pertama dan hari terakhir, pada hari pertama melakukan implementasi yaitu monitor karakteristik luka (mis drainase, warna, ukuran dan bau), monitor tanda tanda infeksi, melakukan perawatan luka ,jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam sekali, jelaskan tanda dan gejala infeksi, anjurkan mengkonsumsi diit DM, ajarkan perawatan luka secara mandiri,dan kolaborasi pemberian antibiotik di lakukan pada Pasien 1 dan Pasien 2 pada saat melakukan implementasi hari pertama tidak ada hambatan, implementasi pada hari kedua yaitu di lakukannya tindakan monitor karakteristik luka, monitor tanda-tanda infeksi, melakukan perawatan luka dan

kolaborasi pemberian antibiotik seprti salep gentamicin selama di lakukan pada hari kedua tidak ada kendala, dan implementasi pada hari terakhir melakukan tindakan sama seperti hari kedua dan tidak ada kendala pada saat melakukan tindakan pada klien 1 maupun 2. (Saletti-cuesta, L., Abraham, C., Sheeran, P., Adiyoso, 2020)

Hasil evaluasi selama 3 hari melakukan asuhan keperawatan terhadap 2 pasien lansia yaitu : Pada klien 1 masalah gangguan integritas kulit dengan kriteria hasil di tunjukan dengan kerusakan kulit menurun,nyeri menurun, terdapat kulit kering, luas luka 1,5cm dari luas luka 2 cm, kemerahan pada luka menurun dan keluarga mampu untuk melakukan perawaan luka secara mandiri. Dan pada pasien 1 masalah yang belum bisa teratasi yaitu masalah kerusakan jaringan dan nekrosis.Sedangkan pada pasien 2 masalah gangguan integritas kulit dengan kriteria hasil di tunjukan dengan luka mengeluarkan cairan pun namun tidak sebanyak hari sebelumnya dan kemerahan sudah menurun, kerusakan kulit menurun ,nyeri menurun, luas luka menjadi 0,5 cm dari 1 cm dan keluarga mampu untuk melakukan perawatan luka secara mandiri masalah yang belum teratasi sama seperti Pasien 1 yaitu kerusakan jaringan, nekrosis dan masih mengeluarkan pus.

### Kesimpulan Dan Saran

Pengkajian yang di lakukan pada pasien 1 dan 2 sesuai dengan teori yang ada dan data – data yang di dapatkan sesuai dengan tinjauan teoritis yang ada sehingga data tersebut bisa di gunakan untuk tahap selanjutnya.

Diagnosa yang di ambil pada kasus ini sama antara pasien 1 dan 2 berdasarkan tim pokja (PPNI, 2017) pada kasus ini diagnosa yang di gunakan yaitu “ gangguan integritas kulit b.d neuropati perifer”

Perencanaan yang di susun pada studi kasus ini menggunakan asuhan keperawatan dari tim pokja (PPNI, 2019), pada kasus ini yang di gunakan yaitu “ gangguan integritas kulit b,d neuropati perifer” rencana asuhan

keperawatan yang di ambil adalah perawatan luka di karenakan kedua pasien memiliki luka diabetes melitus. Pelaksanaan di lakukan pada klien 1 dan 2 dengan perencanaan yang ada, semua perencanaan telah di lakukan sesuai dengan kondisi klien dan di modifikasi berdasarkan kebutuhan klien, hasil tersebut tidak terlepas dari dukungan dan kerja sama yang baik dengan keluarga pasien Dari hasil pengkajian masalah gangguan integritas kulit pada pasien 1 dan 2 dengan kriteria hasil yang di atas menurun, intervensi di lanjutkan oleh keluarga pasien yang sebelumnya sudah di berikan edukasi mengenai perawatan luka dan diit diabetes melitus. Diharapkan peneliti selanjutnya mengembangkan hasil penelitian ini dengan menggunakan jenis metode yang lebih detail seperti mewawancarai keluarga dan klien secara rinci dan jelas, dan mengembangkan judul penelitian ini dengan lebih menarik dengan sumber-sumber terbaru.

#### Ucapan Terimakasih

Dalam penulisan ini banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat bantuan semua pihak, dapat menyelesaikan studi kasus, mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberi pengarahan terutama kepada :

1. dr. Octo Ruswanto selaku Ketua Yayasan Bhakti Husada Cikarang
2. Ibu Zuriati,S.Kep,Ners,M.Kep.,ph.D selaku ketua STIKes Bhakti Husada Cikarang
3. Ibu Testy Retnaningsih, SKM, M.SI selaku Kepala Puskesmas Sirnajaya

#### DAFTAR PUSTAKA

- Burudil .M. (2009). *The adequate control of type2. Diabetes melitus in elderly age*. <http://www.gestosis.ge/eng/pdfogmory>
- Fanami. (2020). *Hubungan faktor resiko dengan kejiadian diabetes melitus*. [file:///D:/materi kti/garuda1719079.pdf](file:///D:/materi%20kti/garuda1719079.pdf)
- Farhan Maudin A.A.S. (2020). *Asuhan keperawatan gerontik RI- perpustakaan universitas airlangg*. <https://respository.unair.ac.id/110285/3/4>

#### . BAB I PENDAHULUAN.pdf

- Hotimah, H. H. (2022). Pola makan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Danau Indah Kecamatan Cikarang Barat Kab. Bekasi. *Journal of Nursing*, 01(2), 44–48.
- Kemkes. (2020). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001>
- Milita, F., Handayani, S. dan Setiaji, B. (2018). “Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II pada Lanjut Usia di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 9–20.
- Milita, Handayani, & S. (2018). *Kejadian diabetes melitus tipe 2 pada lanjut usia di indonesia*. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/viewFile/6244/4482>
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (EDISI 1 CE*.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.
- Riskesdas. (2016). *Laporan Riskesdas Provinsi Jawa Barat. In Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan*. <https://litbang.kemkes.go.id>
- Saletti-cuesta, L., Abraham, C., Sheeran, P., Adiyoso, W. (2020). *Aktivitas fisik pada kanjut usia*.
- Sartika, fitriani, & N. (2020). *Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian ulkus diabetika pada penderita diabetes melitus di Kab Bekasi*. <https://jurnal.medikasuherman.ac.id/imds/index.php/JIKMDS/article/viewFile/142/99>
- Senja,S.Kep,M.Kep & Prasetyo, S. K. (2019). *Perawatan lansia oleh keluarga*. republika penerbit.
- Setiyorini, M. Kep & Wasardari, M. K. (2018). *Asuhan keperawatan lansia dengan penyakit degeneratif*. Malang : media nusa creative. [https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan\\_Keperawatan\\_Lanjut\\_Usia\\_Deg an\\_Pe/mMVGEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=asuhan+keperawatan+lansia+diabetes+melitus&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Lanjut_Usia_Deg an_Pe/mMVGEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=asuhan+keperawatan+lansia+diabetes+melitus&printsec=frontcover)
- Suharto, S. K. N. (2021). *Perawatan luka dengan modern dressing*. <https://rsupsoeradji.id/perawatan-luka-dengan-modern-dressing/>

WHO. (2017). *Mental disorders fact sheets*.  
World Health Organization.  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>