



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN KRITIS PADA PASIEN DENGAN
ULKUS DIABETIKUM DI RUANG ICU RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA MAKASSAR**

OLEH:

HERMILA S. (NS2214901070)

HOWA MELLINA AHYATE (NS2214901071)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2023**



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN KRITIS PADA PASIEN DENGAN
ULKUS DIABETIKUM DI RUANG ICU RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA MAKASSAR**

OLEH:

HERMILA S. (NS2214901070)

HOWA MELLINA AHIYATE (NS2214901071)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2023**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama:

1. Hermila S. (NS2214901070)
2. Howa Mellina Ahiyate (NS2214901071)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil karya orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya

Makassar, 09 Juni 2023

Yang menyatakan

Hermila S.

Howa Mellina Ahiyate

HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Kritis pada pasien dengan Ulkus Diabetik di ICU Rumah Sakit Bayangkara Makassar" telah disetujui oleh Dosen pembimbing untuk di uji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

Di ajukan oleh

Nama Mahasiswa/NIM : 1. Hermila S. (NS2214901070)
: 2. Howa Mellina Ahiyate (NS2214901071)

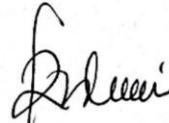
Disetujui oleh:

Pembimbing I



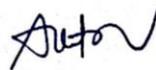
Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep
NIDN: 0904078805

Pembimbing II



Rosdewi, S.Kp., MSN
NIDN: 0906097002

Menyetujui,
Wakil Ketua Bidang Akademik
STIK Stella Maris Makassar



Fransiska Anita E.R.Sa'pang, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
NIDN: 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini di ajukan oleh :

Nama : 1. Hermila S. (NS2214901070)
: 2. Howa Mellina Ahiyate (NS2214901071)

Program Studi: Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Kritis pada Ny. C dengan Ulkus Diabetik di ICU Rumah Sakit Bayangkara Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan penguji

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep	(.....)
Pembimbing 2 : Rosdewi, S.Kp., MSN	(.....)
Penguji 1 : Euis Dedeh Komarian, Ns.,MSN	(.....)
Penguji 2 : Yuliana. Tola'ba, Ns., M.Kes	(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 09 Juni 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar

Siprianus Abdu, Si.S.Kep.,Ns,M.Kes
NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama:

Hermila S. (NS2214901070)

Howa Mellina Ahiyate (NS2214901071)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekola Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 09 juni 2023

Yang menyakatan



Hermila S.



Howa Mellina Ahiyate

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat tuhan yang maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini tepat pada waktunya dengan judul “Asuhan keperawatan kritis pada pasien Ny.C dengan ulkus diabetik di Ruang ICU Rumah sakit Bayangkara Makassar”. Karya ilmiah akhir ini dibuat untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Makassar

Dalam menyelesaikan penulisan karya ilmiah akhir ini, penulis menyadari begitu banyak bantuan, pengarahan, bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis baik secara moral maupun material. Terlebi khusus penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns., M.Kes., selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB., selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama di STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana di STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan inovasi STIK Stella Maris Makassar.
5. Mery Solon, Ns., M.Kes selaku ketua Unit Penjaminan Mutu STIK Stella Maris Makassar.
6. Mery Sambo, Ns.,M.Kep., selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners di STIK Stella Maris Makassar.
7. Rosdewi, S.Kep MSN, selaku pembimbing II dan Yunita Carolina satti, Ns., M.Kep selaku pembimbing I dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir

- yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
8. Euis Dedeh Komarian Ns., MSN selaku dosen penguji I yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan karya ilmiah akhir ini.
 9. Yuliana Tola'ba, Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan banyak saran dan masukkan demi penyempurnaan karya ilmiah akhir ini
 10. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan study di STIK Stella maris Makassar.
 11. Rumah sakit Bayangkara yang telah memberikan tempat pengetahuan dan keterampilan khususnya di ruangan ICU. Ny. C dan keluarga yang telah bersedia bekerjasama dengan penulis dalam pelaksanaan asuhan keperawatan Kritis hingga penyusunan karya ilmiah akhir ini.
 12. Kedua orang tua tercinta dari Hermila dan Kedua orang tua tercinta dari Howa mellina Ahiyate serta kakek, nenek dan adik terkasih yang telah banyak memberikan dukungan, motivasi, dan doa dalam menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini memiliki banyak kekurangan dalam penyusunan. Untuk itu, penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir ini.

Makassar, 09 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Tujuan penulisan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
C. Manfaat Penulisan.....	5
1. Bagi instansi Rumah Sakit.....	5
2. Bagi Profesi Keperawatan.....	5
3. Bagi Instansi Pendidikan.....	5
D. Metode Penulisan.....	6
1. Studi Pustaka.....	6
2. Studi Kasus.....	6
E. Sistematika penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar Medis.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Anatomi Fisiologi Pankreas.....	9
3. Etiologi.....	11
4. Klasifikasi.....	12
5. Manifestasi Klinis.....	12
6. Pemeriksaan Penunjang.....	13
7. Penatalaksanaan Medis.....	14
B. Konsep Dasar Keperawatan.....	15
1. Pengkajian.....	15
2. Diagnosa Keperawatan.....	20
3. Luaran dan Perencanaan Keperawatan.....	20
4. Discharge Planing.....	26
BAB III PENGAMATAN KASUS.....	27
A. Pengkajian.....	27
B. Analisa Data.....	52
C. Diagnosa Keperawatan.....	55
D. Intervensi Keperawatan.....	56

E. Implementasi Keperawatan.....	60
F. Evaluasi Keperawatan.....	63
G. Daftar Obat.....	73
BAB IV PEMBAHASAN KASUS.....	76
A. Pembahasan Asuhan Keperawatan.....	76
B. Pembahasan Penerapan EBN.....	83
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	88
A. Kesimpulan.....	88
B. Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Panckreas.....	9
Gambar 2.2 Derajat Ulkus	12

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes adalah penyakit menahun (kronik) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Penyebab kenaikan kadar gula darah tersebut menjadi landasan pengelompokan jenis diabetes mellitus. Diabetes mellitus tipe I adalah diabetes yang disebabkan oleh kenaikan kadar gula darah karena kerusakan sel beta pancreas sehingga produksi insulin tidak ada sama sekali. Diabetes mellitus tipe II merupakan diabetes yang disebabkan oleh kenaikan kadar gula darah karena penurunan sekresi insulin yang rendah oleh kelenjar pancreas. Diabetes mellitus tipe gestasional merupakan diabetes yang disebabkan oleh kenaikan kadar gula darah selama masa kehamilan. Kondisi ini terjadi biasanya pada minggu kehamilan yang ke-24 dan kadar gula darah akan kembali normal ketika setelah melahirkan (Kemenkes, 2022).

Menurut organisasi International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2019, prevalensi berdasarkan umur didapatkan sebanyak 436 juta orang kisaran usia 20-79 tahun di dunia setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk dengan usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, diperkirakan sebanyak 9% perempuan yang menderita diabetes sedangkan laki-laki sebanyak 9,69% orang. Prevalensi ini terus meningkat berdasarkan penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada usia 65-79 tahun dan akan terus meningkat setiap tahunnya (Hanggayu, 2022). Prevalensi menurut IDF dalam Kemenkes (2022), mengemukakan bahwa angka kejadian diabetes melitus di negara Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevalensi sebesar 12,2% dan 11,4%. Sedangkan di negara Asia Tenggara khususnya Indonesia berada pada peringkat ke-3 dengan

prevalensi sebesar 11,3%. IDF juga memperkirakan jumlah penderita diabetes pada penduduk usia kisaran 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Cina, India, Amerika Serikat menempati urutan tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada diperingkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sekitar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM di semua provinsi menunjukkan peningkatan prevalensi dari tahun 2013-2018, kecuali provinsi Nusa Tenggara Timur. Terdapat empat provinsi dengan prevalensi tertinggi pada tahun 2013 dan 2018, yaitu di Yogyakarta, DKI Jakarta, Sulawesi Utara, dan Kalimantan Timur. Terdapat beberapa Provinsi dengan peningkatan prevalensi tertinggi sebesar 0,9% yaitu Riau, DKI Jakarta, Banten, Gorontalo, dan Papua Barat. Pada tahun 2018 menunjukkan bahwa provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki prevalensi terendah sebesar 0,9%, diikuti oleh Maluku dan Papua sebesar 1,1% (Kemenkes, 2022).

Salah satu komplikasi kronis yang paling sering terjadi pada penderita diabetes mellitus adalah ulkus kaki diabetik. Ulkus kaki diabetikum merupakan kerusakan yang terjadi sebagian (*partial thickness*) atau keseluruhannya (*full thickness*) pada daerah kulit yang meluas ke jaringan bawah kulit, tendon, otot, tulang atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita penyakit Diabetes Mellitus (DM), kondisi ini timbul akibat dari peningkatan kadar gula darah yang tinggi. Ulkus kaki diabetik biasanya diawali dengan luka kecil pada kaki yang sulit sembuh kemudian semakin meluas. Apabila ulkus kaki tersebut berlangsung lama, tidak dilakukan penatalaksanaan dan tidak sembuh, maka luka akan menjadi terinfeksi. Ulkus kaki yang terinfeksi,

neurophati dan penyakit arteri perifer merupakan penyebab terjadinya ganggren dan amputasi pada kaki bagian bawah (Setio Budi, 2022).

Prevalensi pada penderita yang mengalami ulkus diabetikum beragam ada sekitar 3% di Orcenia, pada Amerika Utara terdapat 13% dengan prevalensi di tingkat dunia rata-rata 6,4%. Di negara Asia seperti India yang diprediksikan ada 42 juta jiwa yang menderita diabetes dan disertai dengan komplikasi luka kaki sebesar 15% (Sofyanti, 2022). Di Indonesia angka kejadian ulkus diabetikum pada pasien DM telah mencapai 25% sepanjang hidupnya. Ulkus diabetikum terjadi pada 15-25% dengan pasien DM dan lebih dari 2% per tahun antara 5 hingga 7,5% pasien dengan neuropati (sukartini, 2020).

Healthy Enthusia (2014) dalam Nelly Adelian (2022) mengemukakan bahwa ulkus kaki diabetik disebabkan oleh beberapa factor diantaranya usia >60 tahun, penderita diabetes diatas 10 tahun, obesitas, hipertensi, glikolisasi haemoglobin, neuropati, kolesterol total, perokok aktif, tidak patuh terhadap diet diabetes melitus, ketidakteraturan dalam pengobatan, kegiatan fisik yang kurang, ketidakteraturan dalam merawat kaki, serta penggunaan alas kaki yang kurang tepat dan benar.

Pasien yang menderita ulkus kaki diabetik biasanya datang dengan keluhan nyeri, demam, kemerahan, serta adanya nanah pada lesi ulkus diabetikum. Selain itu pasien akan mengeluhkan sering merasa kesemutan, nyeri kaki saat istirahat, berkurangnya sensasi sentuhan pada kulit, rasa panas pada kulit, kaki pucat, dan ujung jari terasa dingin (Ade et al., 2020). Adapun penatalaksanaan yang umum dilakukan pada penderita ulkus diabetikum meliputi pengontrolan gula darah, perawatan luka penanganan iskemia dengan meningkatkan perfusi jaringan dan debridemen untuk mengeluarkan jaringan nekrotik. (Yunita A. Langi, 2011).

Berdasarkan fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir (KIA) yang berjudul "Asuhan Keperawatan

Kritis Pada Pasien Dengan Ulkus Diabetikum Pedis Dextra di Ruang ICU Rumah Sakit Bhayangkara Makassar” sebagai salah satu pemenuhan tugas akhir.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memperoleh pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita Ulkus Diabetikum Pedis Dextra di ruangan perawatan ICU Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan Ulkus Diabetikum Pedis Dextra di ruangan ICU Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
- b. Merumuskan diagnose keperawatan pada pasien dengan Ulkus Diabetikum Pedis Dextra di ruangan ICU Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
- c. Menyusun rencana keperawatn pada pasien dengan Ulkus Diabetikum Pedis Dextra di ruangan ICU Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan Ulkus Diabetikum Pedis Dextra berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) di ruangan ICU Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ulkus Diabetikum Pedis Dextra di ruangan ICU Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Memberi gambaran bagi tenaga kesehatan mengenai perjalanan penyakit dari ulkus kaki diabetik serta akibat yang dapat ditimbulkan

jika tidak segera ditangani. serta dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang dirawat di RS.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Memperluas wawasan serta memberikan pembelajaran tersendiri dalam berdiskusi bersama serta pengalaman dalam merawat dan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Ulkus Kaki Diabetik dan menerapkan *Evidence Based Nursing* (EBN) dalam proses keperawatan yang diberikan kepada pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dalam memperluas wawasan serta menambah ilmu pengetahuan.

D. Metode Penulisan

Dalam metode penulisan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah Ulkus Diabetikum Pedis Dextra di ruangan ICU Rumah Sakit Bhayangkara Makassar penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, sebagai berikut:

1. Studi Pustaka

- a. Memperoleh referensi melalui buku yang berkaitan dengan masalah Ulkus Diabetik Pedis Dextra yang diangkat oleh penulis.
- b. Memperoleh referensi jurnal dari internet berdasarkan judul yang diangkat penulis

2. Studi kasus

Kasus ini merupakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif meliputi pengkajian, analisa data, penetapan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien. Data yang didapatkan melalui beberapa cara, yaitu:

a. Wawancara

Dengan mengkaji dan menggali permasalahan yang dialami pasien dan keluarga serta berbagai pihak yang mengetahui kondisi pasien yang dilakukan dengan proses tanya jawab.

b. Observasi

Dengan melakukan pengamatan langsung kepada pasien dengan mengikuti berbagai tindakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

c. Pemeriksaan Fisik

Dengan melakukan pemeriksaan langsung kepada pasien, mulai dari kepala sampai kaki melalui inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

d. Dokumentasi

Catatan yang berhubungan dengan perkembangan pasien dan pemeriksaan diagnostik, melihat status dan termasuk hasil pemeriksaan diagnostik.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan studi kasus ini tersusun mulai dari Bab I sampai Bab V, dimana Bab I berisikan tentang Pendahuluan yang menguraikan tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka. Bab ini menguraikan tentang teori yang merupakan dasar dari asuhan keperawatan yaitu konsep dasar medis yang meliputi pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, tes diagnostik, penatalaksanaan medis dan komplikasi. Sedangkan konsep asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, *discharge planning* (perencanaan pulang) dan *patoflowdiagram*.

Pada Bab III Tinjauan Kasus, terdiri dari pengamatan kasus pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatn,

implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Pada Bab IV Pembahasan Kasus, yang berisi tentang kesenjangan antara teori dan fakta dari kasus-kasus kelolaan yang dikemukakan di bab III. Bab V membahas tentang kesimpulan dan saran.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan pengkajian data penulis dapat membandingkan antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus di lapangan mengenai asuhan keperawatan pada Ny. C dengan Ulkus kaki diabetik di ruang ICU di RS Bayangkara Makassar, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Pengkajian

Dari pengkajian yang dilakukan pada Ny. C didapatkan hasil TD: 93/39 mmHg, N: 63x/menit, S: 38°C, P: 19x/menit, SpO₂: 99%, pasien terpasang kateter urin, IVFD NaCl 0,9% 20 tpm, O₂ nassal kanul 3 liter/menit, kesadaran pasien somnolens, tampak pasien lemah dan mengalami penurunan kesadaran. Pasien riwayat menginjak paku di halaman rumahnya sejak 1 bulan yang lalu, Pasien memiliki riwayat penyakit diabetes melitus sejak 5 tahun lalu, dan pasien memiliki riwayat melena sejak 3 tahun lalu. Keluarga mengatakan pasien mengkonsumsi obat herbal di rumah sejak ada luka pada kakinya. Hasil pemeriksaan penunjang: Foto rontgen dada: kesan bronkitis dan Lymphadenopathy Hilar dextra, darah rutin: WBC: 14.000 g/dl, Hb: 7,8g/dl, HCT: 16,5 %, GDS: 182 mg/dl, terapi yang diberikan: Ceftriaxone: 1gr/12 jam/IV, ranitidine: 500mg/12 jam/IV, neurobion: 500mg/24 jam/drips, dan santagesik: 1gr/8jam/IV.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny. C yaitu:

- a. Risiko syok ditandai dengan hipotensi
- b. Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan neuropati perifer

- c. Defisit perawatan diri (makan, mandi, pakaian, kerapihan, eliminasi, dan mobilisasi) berhubungan dengan kelemahan

3. Intervensi Keperawatan

Dari rencana keperawatan yang telah penulis susun, pada prinsipnya sama dengan yang terdapat dalam tinjauan teoritis meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Intervensi dapat terlaksana dengan baik karena penulis telah bekerjasama dengan pasien, keluarga pasien, perawat ruangan serta dukungan sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit.

4. Implementasi Keperawatan

Pada implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. C, penulis melakukan tindakan keperawatan berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun.

5. Evaluasi keperawatan

Dari hasil implementasi yang dilakukan pada Ny. C selama 3x7 jam didapatkan

- a. Risiko syok teratasi
- b. Gangguan integritas kulit belum teratasi
- c. Defisit perawatan diri belum teratasi

6. Dokumentasi

Telah dilakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Ny. C dengan ulkus kaki diabetik dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, serta evaluasi selama 3 hari dengan kerjasama yang baik dan bantuan dari perawat di ruangan.

B. Saran

Bersadarkan kesimpulan di atas maka penulis menyampaikan beberapa saran dan kiranya dapat bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan-pelayanan yang ditujukan:

1. Bagi Instansi Rumah sakit

Pihak rumah sakit diharapkan dapat selalu memperhatikan mutu pelayanan dalam hal ini perawat kontinyu melakukan edukasi keperawatan pada pasien ulkus diabetik selama menjalani perawatan di RS, sehingga pada waktu pulang ke rumah, pasien bisa melaksanakan apa yang telah didapatkan pada saat diberikan edukasi di RS.

2. Bagi Perawat

- a. Tetap mempertahankan dan meningkatkan asuhan keperawatan yang komprehensif agar perawatan yang diberikan memberikan hasil yang baik dan memberikan kepuasan tersendiri bagi pasien, keluarga dan perawat itu sendiri.

- b. Hendaknya selalu memperhatikan tindakan yang perlu dan sangat penting dalam melakukan perawatan pada pasien dengan ulkus diabetik khususnya mempertimbangkan SOP perawatan luka pada pasien ulkus diabetik.

- c. Hendaknya menerapkan *evidence based nursing* dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien baik di ruang ICU maupun di ruang perawatan lainnya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi instansi Pendidikan diharapkan dapat menjadikan hasil asuhan keperawatan ini sebagai sumber untuk penyusunan karya ilmiah lainnya. Bagi institusi Pendidikan juga diharapkan untuk menambah sumber pembelajaran untuk membantu dalam penyusunan karya ilmiah berikutnya.

4. Bagi Mahasiswa/I

Bagi mahasiswa/I untuk lebih meningkatkan intervensi serta pelaksanaan yang tepat bagi pasien dengan teori yang didapatkan di bangku perkuliahan demi membantu meningkatkan kesehatan pasien serta diharapkan juga dapat mengadakan pembaharuan melalui Pendidikan tinggi keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati, 2019. (2017). Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka. *Convention Center Di Kota Tegal*, 6–32. [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB II.pdf?sequence=6&isAllowed=y](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB%20II.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Ansori. (2015). Asuhan Keperawatan Gangguan Integritas Kulit. *Paper Knowledge*, 3(April), 49–58.
- Arini, H. N., Anggorowati, A., & Pujiastuti, R. S. E. (2022). Dukungan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II: Literature review. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 172. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.2.172-180>
- Ayu, N. M. D., Supono, & Rahmawati, I. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 11(2), 117–125.
- Budi Raharjo, S., Suratmin, R., Maulidia, D., Pratiwi, O., & Meutia Fidela, R. (2022). Perawatan Luka Ulkus Diabetikum: Tinjauan Literatur. *Journal Keperawatan*, 1(2), 98–104. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v1i2.15>
- Ekasari, E., & Dhanny, D. R. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe II Usia 46-65 Tahun Di Kabupaten Wakatobi. *Journal of Nutrition College*, 11(2), 154–162. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i2.32881>
- Haryanti, S. (2020). *Perbedaan Jumlah Leukosit Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Ulkus Dan Tanpa Ulkus Kaki Diabetik*. 1, 105–112. <http://librepo.stikesnas.ac.id/id/eprint/217>
- Hidayah, S. W., Astuti, D., & Kartika, U. (2019). Asuhan Keperawatan Dengan Perawatan Luka Menggunakan NaCl 0,9 Untuk Menurunkan Resiko Infeksi Ulkus Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus ". *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 4(2502–1524), 40–46.
- Huang, I. (2018). Patofisiologi dan Diagnosis Penurunan Kesadaran pada Penderita Diabetes Mellitus. *Medicinus*, 5(2), 48–57. <https://doi.org/10.19166/med.v5i2.1169>
- Izzaty, R. E., Astuti, B., & Cholimah, N. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Desa Adat Padangaji Tahun 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.

- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus 2020. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–10).
- Lewen, D. (2022). Pengaruh Perawatan Luka Menggunakan Natrium Clorida 0,9% Terhadap Penyembuhan Luka Pasien Dm : Literature Review. *Jurnal Nurse*, 5(1), 43–55.
- Nababan, A. S. V., Pinem, M. M., Mini, Y., & Purba, T. H. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe II Factors Affecting The Blood Sugar Content Of Diabetas Mellitus (DM) Type II. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), 23–31. <https://ejournal.helvetia.ac.id/jdg>
- Nurhayani, Y. (2022). Literature Review : Pengaruh Senam Kaki Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal of Health Research Science*, 2(01), 9–20. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i1.486>
- Ose, M. I., Utami, P. A., & Damayanti, A. (2018). Efektivitas Perawatan Luka Teknik Balutan Wet-Dry Dan Moist Wound Healing Pada Penyembuhan Ulkus Diabetik. *Journal of Borneo Holistic Health*, 1(1), 101–112. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v1i1.401>
- Purnomo, S. E. C., Dwiningsih, S. U., & Lestari, K. P. (2014). Efektifitas Penyembuhan Luka Menggunakan NaCl 0,9% dan Hydrogel Pada Ulkus Diabetes di RSUD Kota Semarang. *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah*, 144–152.
- Safitri, N. A. N., Purwanti, L. E., & Andayani, S. (2022). Hubungan Perilaku Perawatan Kaki Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rsu Muhammadiyah Dan Klinik Rulia Medika Ponorogo. *Health Sciences Journal*, 6(1), 67–74. <https://doi.org/10.24269/hsj.v6i1.1159>
- Saputri, R. D. (2020). Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Artikel PenelitianAN Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Pendahuluan. *Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*, 11(1), 230–236. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.254>
- Sofyanti, N. D., Naziyah, N., & Hidayat, R. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Upaya Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, 4(3), 663–672. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.6071>
- Suryati, I., Primal, D., & Pordiaty, D. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Lama Menderita Diabetes Mellitus (Dm) Dengan Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.214>

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator (SDKI)*. Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018). *standar luaran keperawatan indonesia definisi dan kriteria (SLKI)*. Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan (SLKI)*. Persatuan Perawat Indonesia
- Utia Detty, A., Fitriyani, N., Prasetya, T., & Florentina, B. (2020). Karakteristik Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Melitus The Characteristics of Diabetic Ulcer in Patients with Diabetes Mellitus. *Juni*, 11(1), 258–264. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.261>
- Widiawati, S., Maulani, M., & Kalpataria, W. (2020). Implementasi Senam Kaki Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 2(1), 6. <https://doi.org/10.30644/jphi.v2i1.199>
- Wulansari, N., Hartoyo, M., & Wulandari. (2016). *Perawatan ulkus diabetik di Rsud Tugurejo*. 1–10.

LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Hermila S. (NS2214901070)

Howa Mellina Ahiyate (NS2214901071)

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Kritis Pada Ny. C Dengan
Ulkus Diabetik Pedis Dextra Di Ruang
Intensive Care Unit Bhayangkara Makassar

Pembimbing : Yunita Carolina Satti, Ns.,M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Yang Direvisi	Paraf		
			Pembimbing	Peneliti	
				I	II
1.	Selasa, 09 Mei 2023	Konsul kasus	<i>ol</i>	<i>Hermila</i>	<i>Mellina</i>
2.	Jumat, 12 Mei 2023	Konsul hasil pengkajian	<i>ol</i>	<i>Hermila</i>	<i>Mellina</i>
3.	Jumat, 19 Mei 2023	Konsul hasil revisi: - Lengkapi data pengkajian - Lakukan swip and touch pada kaki pasien - Cari EBN dan buat PICOT	<i>ol</i>	<i>Hermila</i>	<i>Mellina</i>
4.	Rabu, 31 Mei 2023	Konsul revisi: Ganti diagnosa	<i>ol</i>	<i>Hermila</i>	<i>Mellina</i>
5.	Jumat, 02 Juni 2023	Ganti prioritas diagnosa	<i>ol</i>	<i>Hermila</i>	<i>Mellina</i>
6.	Selasa, 06 Juni 2023	Ganti prioritas diagnosa	<i>ol</i>	<i>Hermila</i>	<i>Mellina</i>
7.	Rabu, 07 Juni 2023	Konsul: Bab 1-5	<i>ol</i>	<i>Hermila</i>	<i>Mellina</i>

RIWAYAT HIDUP



1. Identitas Pribadi

Nama : Hermila Syahril
Tempat/Tanggal Lahir : Tenggaraong, 01 Juli 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. Kh. Ahmad Dahlan No. 21

2. Identitas Orang Tua

Ayah/Ibu : Syahril/Jumiati Hidia Natalia
Agama : Islam
Pekerjaan : Swasta/IRT
Alamat : Jln. Gn. Belah Kab. Kutai Kartanegara

3. Pendidikan Yang Telah Ditempuh

TK Aisyiyah Bustanul Atfhal : Tahun 2005-2006
SDN 009 Tenggaraong : Tahun 2006-2012
SMP YPK 1 Tenggaraong : Tahun 2012-2015
SMAN 1 Tenggaraong : Tahun 2015-2018
STIK Stella Maris Makassar :
Sarjana Keperawatan : Tahun 2018-2022
Profesi Ners : Tahun 2022-2023

RIWAYAT HIDUP



1. Identitas Pribadi

Nama : Howa Mellina Ahiyate
Tempat/Tanggal Lahir : Seakasale, 24 Februari 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jln. Karantina No.20

2. Identitas Orang Tua

Ayah/Ibu : Rudy Ahiyate (Alm)/Maria Sawaule
Agama : Kristen Protestan
Pekerjaan : IRT
Alamat : Seakasale, Kec. Taniwel Timur, Kab. Seram Barat

3. Pendidikan Yang Ditempuh

TK PGRI Sukaraja : 2004-2005
SDN 1 Sukaraja : 2005-2011
SMPN 2 Taniwel : 2011-2014
SMK Tunas Timur Piru : 2014-2017
S1 STIK Makassar : 2017-2022
Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar : 2022-2023

