BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Diabetes Melitus

2.1.1 Pengertian

Diabetes Melitus adalah penyakit yang disebabkan oleh akumulasi glukosa dalam darah yang terjadi karena tubuh tidak memproduksi cukup insulin, atau tidak dapat menggunakan insulin dengan benar, yang ditandai dengan gejala khas seperti sering buang air kecil (dalam jumlah besar) disertai rasa manis (kencing manis). Kerusakan pada sel β pankreas serta resistensi insulin karena menurunnya kemampuan insulin dalam merangsang pemakaian glukosa atau berkurangnya respons sel target, seperti otot, jaringan, dan hati terhadap kadar insulin fisiologis juga menjadi penyebab utama diabetes. Diabetes melitus adalah salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang paling penting secara global dan memiliki peran utama dalam perbaikan kualitas hidup (Riyadi & Sukarmin, 2022)

Diabetes melitus dapat diartikan sebagai masalah yang mengakibatkan peningkatan gula darah akibat gangguan atau kekurangan produksi insulin yang ditandai dengan kondisi hiperglikemia. Diabetes melitus terjadi karena tubuh kekurangan insulin akibat penurunan massa atau kemampuan sel beta pankreas. Penyakit diabetes ini adalah kondisi berbahaya, yang jika tidak ditangani dalam jangka waktu lama dapat mengakibatkan kerusakan pada organ yang lain.

2.1.2 Klasifikasi

Menurut (Cahyani & Basuki, 2019) klasifikasi Diabetes Melitus yaitu :

1. Diaetes Melitus Tipe 1

   Diabetes tipe ini terjadi karena kerusakan sel beta pankreas pada pulau Langerhans sehingga menyebabkan defisiensi insulin yang terjadi secara absolut. Diabetes tipe1 biasanya di sebabkan oleh sistem kekebalan tubuh yang seharusnya melawan patogen (bibit penyakit) malah keliru sehingga menyerang sel-sel penghasil insulin di pankreas,atau dengan kata lain penyebab dari kerusakan sel beta adalah autoimun. Kekeliruan sistem imun tersebut bisa dipengaruhi oleh faktor genetik dan paparan virus dilingkungan. Umumya diabetes tipe 1 ini terjadi dan ditemukan pada anak-anak, atau dewasa muda, tetapi bisa juga terjadi pada usia berapa pun. Oleh karena itu,orang yang memiliki riwayat keluarga dengan jenis diabtetes ini berisiko tinggi terkena diabetes melitus tipe 1. Seringkali penderita diabetes melitus tipe 1 memerlukan terapi insulin seumur hidup untuk mengendalikan gula darahnya. Orang dengan diabetes melitus tipe ini dapat hidup dengan baik hanya dengan pasokan insulin yang tidak terputus.

2. Diabetes Melitus Tipe II

   Diabetes tipe ini terjadi karena gangguan sekresi insulin yang progresif yang melatar belakangi terjadinya resistensi insulin. Dalam hal ini insulin tersedia dalam jumlah yang cukup tetapi tidak dapat bekerja

secara optimal sehingga menyebabkan kadar gula dalam darah meningkat. Diabtes tipe II biasanya terjadi pada orang dewasa dan lansia karena faktor gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurang gerakdan kelebihan berat badan. Gaya hidup tidak sehat menyebabkan sel-sel tubuh kebal atau kurang sensitif merespon hormon insulin. Kondisi ini disebut juga dengan resistensi insulin,akibat sel-sel tubuh tidak dapat merespons glukosa dalam darah menjadi energi dan glukosa pun akibat menumpuk di dalam darah. Pada jenis kelamin wanita lebih berisiko karena dilihat secara fisik wanita memiliki peluang yang lebih tinggi dalam peningkatan Indeks Masa Tubuh (IMT). Selain itu, sindrom sebelum menstruasi dan setelah menopous dapat mengakibatkan distribusi lemak tubuh terganggu sehingga mudah terakumulasi dan dapat meningkatkan risiko wanita menderita diabetes melitus tipe II. Untuk mengatasi gejala diabetes tipe II pasien perlu menjalani pola hidup yang lebih sehat seperti mengatur pola makan dan memperbanyak aktivitas fiik. Tidak seperti diabetes melitus tipe1 yang memerlukan tambahan insulin, pengobatan melalui terapi insulin tidak umum dilakukan untuk mengendalikan gula darah pada diabetes melitus tipe II.

3. Diabetess Gastasional

Diabetes melitus gastasional (DMG) adalah suatu keadaan intoleransi glukosa pada ibu hamil yang sebelumnya pernah didiagnosa menderita diabetes melitus sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah

selama kehamilan. Diabetes tipe ini terjadi dengan melibatkan suatu kombinasi dari kemampuan reaski dan pengeluaran hormon insulin yang tidak cukup. Diabetes tipe ini merupakan diabetes yang terjadi dan dialami saat seseorang dalam keadaan hamil, biasanya terjadi pada trimester kedua atau ketiga kehamilan. Penegakkan diagnostik DM tipe ini dapat mengguanakan Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) untuk mengidentifikasi faktor resiko yang ada, seperti usia, Indeks Masa Tubuh (IMT), riwayat keluarga dan lainnya. Pencegahan dan penangannya yang utama untuk diabetes militus tipe ini adalah perubahan gaya hidup seperti asupan pola makan dan aktivitas fisik dan apabila dengan perubahan gaya hidup masih belum tertangani, maka dapat segera dimulai dengan pengobatan medikmentosa. Diabetes gastasional yang tidak tertangani sejak dini dapat menimbulkan komplikasi yang berakibat pada kesehatan ibu dan bayi.

4. Diabetes Tipe Lain

Diabetes tipe ini merupakan diabetes terjadi karena sebab lain atau penyakit lain, misalnya genetik fungsi sel beta,gangguan genetik pada kerja insulin, sindrom diabetes mongenetik (seperti diabetes neonatal dan diabetes usia muda), penyakit pankreas eksokrin (seperti fibrosis kistik dan prankratitis), dan dipicu oleh efek dari pengobatan atau bahan kimia seperti penggunaan obat glukokortiroid dalam pengobatan HIV/AIDS atau setelah melakukan transplantasi organ.

2.1.3 Etiologi

Etiologi atau penyebab Diabetes Melitus (DM) adalah genetik atau faktor keturunan, yang mana penderita diabetes melitus yang sudah dewasa lebih dari 50% berasal dari keluarga yang menderita diabetes melitus dengan begitu dapat dikatakan bahwa diabetes melitus cenderung diturunkan, bukan ditularkan. Faktor lainnya yaitu nutrisi, nutrisi yang berlebihan (overnutrition) merupakan faktor risiko pertama yang diketahui menyebabkan diabetes militus, semakin lama dan berat obesitas akibat nutrisi berlebihan, semakin besar kemungkinan terjangkitnya diabetes militus. Sering mengalami sters dan kecanduan merokok juga merupakan faktor penyebab Diabetes Militus. (Lestari et al., 2021)

2.1.4 Manifestasi Klinis

Menurut (Ranti Filarma Negara Purnama, Isna Kusuma Nintyastuti, 2023) manifestasi klinis Diabetes Militus yaitu:

a) Gejala akut Diabetes Militus yaitu :

1. Poliphagia (banyak makan)
2. Polidipsi (banyak minum)
3. Poliuria (banyak kencing/sering kencing di malam hari)
4. Nafsu makan bertambah namun berat badan turun dengan cepat (5-10 kg dalam waktu 2-4 minggu)
5. Mudah lelah.

b) Gejala kronik diabetes militus yaitu:

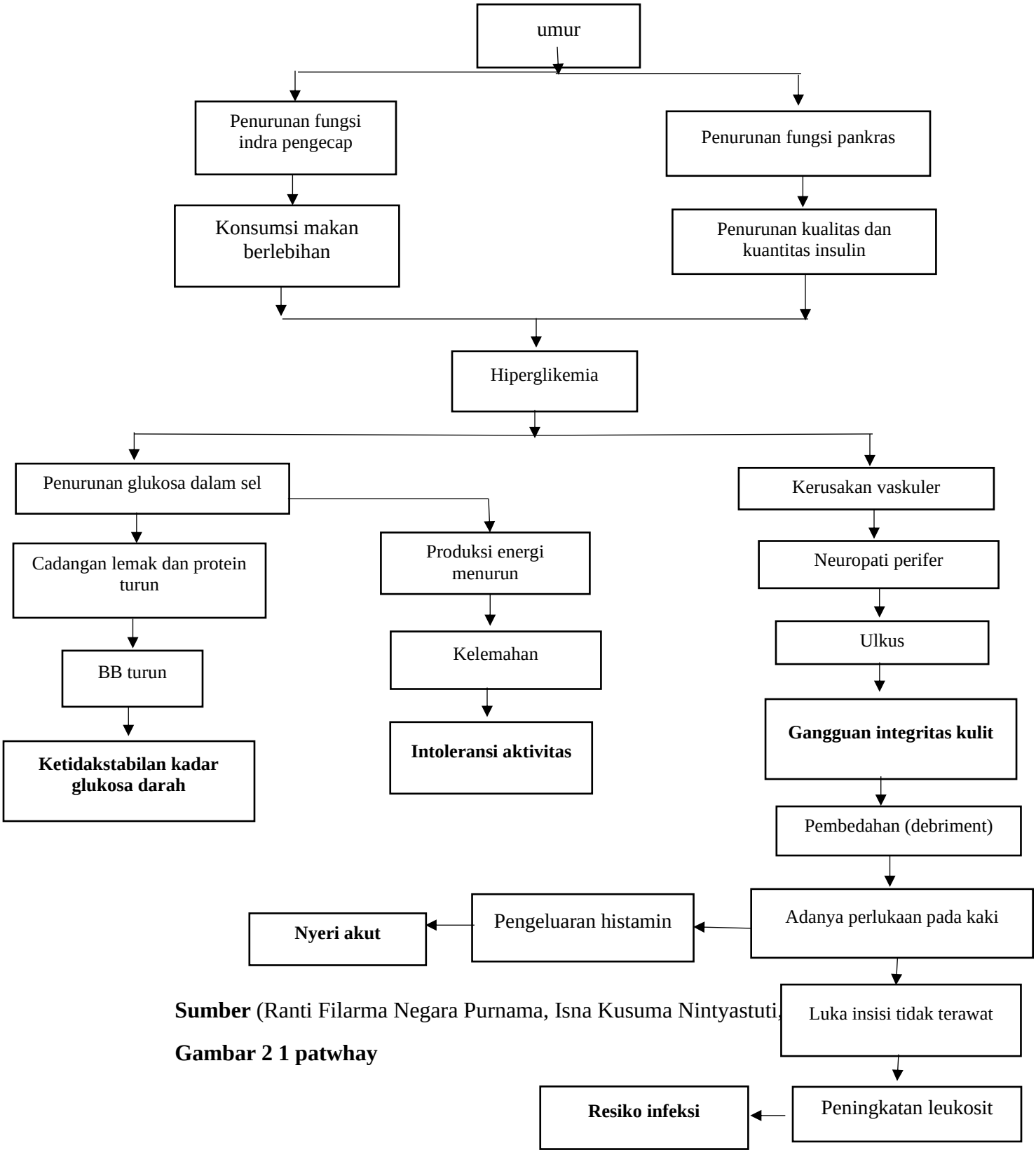
1. Kesemutan
2. Kulit terasa panas atau seprti tertusuk-tusuk jarum
3. Rasa kebas diklit
4. Kram
5. Kelelehan
6. Mudah mengantuk
7. Pandangan mulai kabur
8. Gigi mudah goyah mudah lepas
9. Kemampuan seksual menurun bahkan pada pria bisa terjadi impotensi
10. Pada ibu hamil sering terjadi keguguran atau kematian janin dalam kandungan atau dengan bayi berat lahir lebih dari 4kg.

2.1.5 Patofisiologi

Pada diabetes mellitus, ada dua masalah utama yang berkaitan dengan insulin, yaitu perlawanan terhadap insulin dan masalah dalam sekresi insulin. Biasanya, insulin mengikat diri pada reseptor tertentu di permukaan sel. Ketika insulin terikat pada reseptor ini, terjadi serangkaian reaksi dalam metabolisme glukosa di dalam sel. Perlawanan terhadap insulin diiringi dengan berkurangnya reaksi di dalam sel. Akibatnya, insulin tidak dapat secara efektif merangsang pengambilan oleh jaringan. Ada beberapa faktor yang diduga

berkontribusi pada perkembangan resistensi insulin. Diantaranya adalah faktor genetik, usia (resistensi insulin cenderung bertambah pada orang yang berusia di atas 65 tahun), obesitas, riwayat keluarga, serta grup etnis tertentu seperti komunitas hispanik dan penduduk asli Amerika (Wulandari, 2023). Untuk mengatasi perlawanan insulin dan mencegah peningkatan kadar glukosa dalam darah, diperlukan peningkatan jumlah insulin yang diproduksi. Pada pasien dengan gangguan toleransi glukosa, kondisi ini muncul sebagai akibat dari sekresi insulin yang berlebihan, sehingga kadar glukosa dapat dipertahankan pada tingkat normal atau sedikit meningkat. (Ranti Filarma Negara Purnama, Isna Kusuma Nintyastuti, 2023)

2.1.6 Patwhay



Sumber (Ranti Filarma Negara Purnama, Isna Kusuma Nintyastuti,

Gambar 2 1 patwhay

2.1.7 Komplikasi

Ada beberapa efek samping yang disebabkan oleh diabetes melitus (Wijayanti & Anggun M, 2015) Komplikasi yang bersifat mendadak meliputi:

1. Koma hipoglikemia yang terjadi akibat penggunaan obat diabetes yang melebihi dosis yang direkomendasikan, sehingga kadar glukosa dalam darah menurun.

2. Ketoasidosis, yang terjadi ketika sel-sel mengalami kekurangan glukosa, sehingga mereka mencari sumber alternatif untuk mendapatkan energi.

3. Koma hiperosmoral nonketotik yang disebabkan oleh berkurangnya jumlah cairan di dalam dan di luar sel karena banyak yang keluar melalui urin.

a. Komplikasi yang bersifat jangka panjang yakni :

1. Makroangiopati, yang berdampak pada pembuluh darah besar seperti yang terdapat pada jantung, ekstremitas, dan otak.

2. Mikroangiopati, yang berpengaruh pada pembuluh drah kecil, termasuk retinopati diabetes dan nefropati diabetes. Perubahan-perubahan mikrovaskuler ditandi dengan penebalan dan keruskasan pada membran yang ada di antara jaringan dan pembuluh darah di sekitarnya

2.1.8 Pemeriksaan penunjang

Menurut (Lubis, 2020) beberapa pemeriksaan tambahan untuk pasien diabetes melitus diantaranya adalah:

a) Postprandial

Pemeriksaan ini mengukur kadar gula darah ng dilakukan dua jam setelah makan dan minum. Untuk menentukan apakah hasil tersebut menunjukkan diabetes, kadar gula darah yang menjadi acuan adalah angka di atas 130mg/dl.

b) Hemoglobin glikosilat (HbAIC)

Pengujian ini dilakukan setelah pasien berpuasa semalam dan diberikan larutan gula sebesar 75 gram, dilanjutkan dengan pengukuran selama 24 jam. Hasil yang normal untuk kadar gula darah dua jam setelah mengkonsumsi cairan tersebut adalah kurang dari 140 mg/dl.

c) Tes glukosa darah dengan tusukan jari

Pemeriksaan ini dilakukan dengan menusukkan jarum ke jari, kemudian sempel darah yang di ambil di letakkan pada strip yang di lakukan di glukometer.

2.1.9 Penatalaksanaan Medis

Menurut (Lubis, 2020) tujuan pengobatan untuk setiap jenis diabetes adalah untuk mencapai kadar glukosa darah yang normal (euglikemia) tanpa menyebabkan hipoglikemia atau msalah serius dalam aktivitas pasien. Berdasarkan informasi dari Kemenkes RI (2024), pengelolaan untuk pasien diabetes melitus terdiri dari:

a) Pengaturan diet

Pengaturan diet disesuaikan dengan kebutuhan kalori indvidu yang menderita Diabetes Militus. Pengaturan ini mencakup komposisi,

jumlah, dan waktu konsumsi makanan (3j : jenis, jumlah, jadwal) agar berat badan dapat ideal dan kadar gula darah terjaga dengan baik.

b) Aktivitas Fisik

Olahraga juga membantu meningkatkan kadar Hemoglobin Dalam Darah (HDL) kolestrol serta menurunkan kolestrol total dan trigliserida. Jenis aktivitas fisik yang dianjurkan adalah kegiatan yang dapat menurunkan kadar gula darah, seperti berjalan, senam tubuh, dan kaki sesuai kebutuhan dan kemampuan pasien.

c) Pemantauan Glukosa Darah Mandiri (PGDM)

Pengukuran kadar glukosa dalam darah dapat dilakukan dengan memanfaatkan darah kapiler. PGDM disarankan untuk pasien yang menerima suntikan insulin beberapa kali dalam sehari. Waktu pengukuran yang disarankan adalah sebelum makan, dua jam setelah makan, menjelang tidur, serta di antara siklus tidur atau ketika merasakan gejala hipoglikemia.

d) Terapi Insulin

Insulin digunakan dalam beberapa kondisi seperti hiperglikemia berat yang disertai ketosis, krisis hiperglikemia, gangguan fungsi ginjal atau hati yang serius, dan saat pemeriksaan HbA1C lebih dari 9%.

e) Pengetahuan tentang Diabetes Melitus

Pencegahan dan perawatan edukasi dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan dorongan bagi individu yang menderita diabetes melitus.

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan sekelompok orang yang tinggal bersama dan terikat oleh darah atau pernikahan. Menurut Undang-undang No. 52 Tahun 2022 mengenai pertumbuhan penduduk dan pembangunan keluarga, "Keluarga adalah satuan terkecil dalam masyarakat yang meliputi suami dan istri, suami, istri dan anak-anak, atau ayah dan anak, atau ibu dan anak. (Jannah, 2018)

Sesuai dengan pendapat (Kartono, 2023), keluarga adalah kelompok sosial terkecil yang menyuplai landasan utama untuk pertumbuhan anak. Keberlangsungan sebuah keluarga dapat dilihat tidak hanya dari adanya ayah, ibu, dan anak, tetapi juga dari karakter interaksi atau hubungan antara setiap anggota keluarga.

2.2.2 Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tradisional (Handayani et al., 2020) sebagai berikut:

a) Keluarga inti *(nuclear family*)

Keluarga inti adalah kelompok kecil yang tinggal dalam satu rumah. Dalam kehidupan sehari-hari, anggota keluarga inti saling menjalin hidup dan memberikan perlindungan satu sama lain. Mereka terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak.

b) Keluarga besar *(extende family*)

Keluaraga besar merupakan kumpulan dari beberapa keluarga inti yang berasal dari satu garis keturunan. Satu keluarga dapat memiliki beberapa anak, dan anak-anak tersebut kemudian menikah dan mempunyai anak, lalu menikah lagi dan memiliki keturunan lainnya. Anggota keluarga besar termasuk kkek, nenek, paman, bibi, keponakan, sepupu, cucu, cicit, dan lain-lain.

c) Keluarga Dyat (Pasanga Inti)

Pasangan inti merupakan sepasang suami da istri yang baru saja melangsungkan pernikahan. Mereka telah membangun kehidupan bersama tetapi belum dikarunia anak atau keduanya sepakat untk menunda memiliki anak. Namun, jika di masa depan mereka memutuskan untuk memiliki anak, maka jenis keluarga ini akan berubah menjadi keluarga inti.

d) Keluarga Single Parent

Single parent adalah kondisi dimana seseorang tidak memiliki pasangan lagi, yang mungkin di sebabkan oleh perceraian atau kematian. Namun, status single parent mengharuskan adanya anak, baik anak kandung atau anak angkat. Apabila individu tersebut hidup sendiri maka ia tidak dapat disebut sebagai keluarga meskipun sebelumnya pernah menjalin kehidupan berumah tangga.

e) Keluarga Single Adlt

Keluarga single adut adalah kondisi di mana pasangan memilih untuk berpisah sementara untuk alsa tertentu, seperti bekerja atau belajar. Seseorang yang tinggal terpisah dari keluarganya biasanya menyewa rumah atau indekos. Individu dewasa ini dikenal sebagai single adult. Walaupun ia memiliki pasangan di tempat lain, statusnya tetap dianggap single di lokasi yang berbeda.

2.2.3 Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga merupakan tolak ukur bagaimana suatu keluarga berfungsi sebagai kesatuan dan bagaimana interaksi antar anggotanya. Ini menunjukkan cara didik, perselisihan dalam keluarga, serta tingkat kualitas hubungan antar anggota. Fungsi keluarga memiliki dampak pada kemampuan kesehatan dan kesejahteraan semua anggota keluarga. (Ras et al., 2024)

2.2.4 Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan

Keluarga memiliki peran dalam memberikan dukungan kesehatan yang bersifat terapeutik kepada anggotanya yang mengalami penyakit. Perawatan merupakan tindakan yang didasari oleh nilai kemanusiaan guna meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan untuk mencapai kehidupan yang sehat secara total. Menunjukkan bahwa secara umum, pasien yang mendapatkan perhatian dan bantuan yang dibutuhkan dari seseorang atau keluarganya biasanya lebih mudah mengikuti anjuran medis dibandingkan dengan pasien yang kurang

mendapat dukungan sosial (peran keluarga). Keluarga memiliki peranan yang sangat krusial dalam pengelolaan kesehatan bagi anggota keluarganya yang sakit.

2.2.5 Peran Perawat Keluarga

1) Perawat sebagai Pengajar

   Perawat yang bekerja di bidang kesehatan keluarga perlu memiliki kemampuan untuk mengajarkan informasi tentang kesehatan kepada anggota keluarga.

2) Perawat Sebagai Pengelola

   Pengelolaan adalah salah satu tugas utama perawat yang berhubungan dengan keluarga. Pengelolaan ini dilakukan ketika pasien keluar dari rumah sakit, baik dalam proses perawatan di rumah sakit maupun dalam pengobatan, untuk mencegah terjadinya bentrokan dalam penanganan.

3) Perawat sebagai Pelaksana Perawatan dan Pengawas Perawatan Langsung

   Interaksi pertama perawat dengan keluarga mungkin dilakukan melalui anggota keluarga yang sedang sakit. Perawat memiliki kewajiban untuk memberikan perawatan secara langsung atau memantau keluarga dalam merawat anggota mereka yang sakit di rumah sakit. Perawat melakukan perawatan langsung atau menunjukkan cara perawatan yang kemudian

dapat disaksikan oleh keluarga, dengan harapan mereka bisa melakukannya di rumah.

4) Perawat sebagai Pengawas Kesehatan

Perawat memiliki tanggung jawab untuk melakukan kunjungan ke rumah secara rutin guna mengidentifikasi atau meninjau kondisi kesehatan keluarga.

5) Perawat Selaku Konsultan atau Penasihat

Perawat berperan sebagai sumber informasi bagi keluarga dalam menghadapi isu kesehatan. Penting untuk menjalin hubungan yang baik antara perawat dan keluarga, di mana perawat perlu menunjukkan sikap yang transparan dan dapat diandalkan sehingga keluarga merasa nyaman untuk berkonsultasi mengenai masalah yang bersifat pribadi. Pada Situasi ini menunjukkan bahwa perawat sangat diandalkan sebagai sumber informasi dalam menyelesaikan masalah kesehatan dalam keluarga.

6) Kerja Sama

Perawat yang berada di komunitas perlu berkolaborasi dengan layanan rumah sakit atau anggota tim kesehatan lainnya untuk mencapai tingkat kesehatan keluarga yang terbaik.

7) Advokasi

Sebagai pembela pasien, perawat memiliki tanggung jawab untuk menjaga hak-hak keluarga, terutama bagi keluarga yang memiliki kondisi sosial ekonomi yang lemah sehingga mereka tidak dapat memenuhi kebutuhan mereka. Perawat juga berperan dalam membantu keluarga untuk mencari bantuan yang mungkin bisa memenuhi kebutuhan mereka.

8) Fasilitator

Dalam konteks ini, peran perawat komunitas adalah mendukung keluarga untuk menghadapi tantangan dalam upaya meningkatkan kondisi kesehatan mereka.

9) Penemuan masalah

Tugas perawat komunitas yang sangat krusial adalah mendeteksi permasalahan kesehatan sejak awal, agar tidak muncul lonjakan penyakit atau epidemi.

10) Perubahan lingkungan

Perawat komunitas juga perlu melakukan perubahan pada lingkungan, baik di rumah maupun di masyarakat, untuk membangun lingkungan yang sehat. (Wulandari et al., 2025)

2.3 Konsep Teori Perawatan Luka

2.3.1 Pengertian Perawatan Luka

Perawatan Luka menggunakan NaCL 0,9% dan Metronidazole merupakan cara terbaik untuk membersihkan luka. Membersihkan luka dapat mempercepat proses penyembuhan luka dan serta menghindari terjadinya infeksi. (Thoyib et al., 2024)

Perawatan Luka dengan luka ulkus diabetikum karena ulkus diabetikum mudah berkembang menjadi infeksi akibat masuknya kuman atau bakteri dan adanya gula darah yang tinggi menjadi tempat strategi untuk pertumbuhan kuman. Perawatan luka yang dilakukan dengan cara pemberian kompres Metronidazole dan NaCL 0,9% didapatkan hasil bahwa perawatn luka dengan menggunakan cairan Metronidazol dan NaCL 0,9% cara yang baik dan benar akan mempercepat proses penyembuhan dan pencegahan infeksi yang menimbulkan bau pada ulkus diabetikum**.**

2.3.2 Tujuan Perawatan Luka

Menurut Pada dasarnya proses (Harun et al., 2024) penyembuhan luka merupakan proses fisiolgis tubuh yaitu sel jaringan hidup yang akan beregenerasi kembali ke struktrur sebelumnya. Perawatan yang diberikan bersifat memberikan kehangatan dan lingkungan yang lembab. Kondisi lembab pada permukaan luka dapat meningkatkan proses perkembangan perbaikan luka, mencegah dehidrasi jaringan dan kematian sel. Mencegah masuknya kuman dan kotoran ke dalam luka. Mencegah penyebaran oleh cairan dan

kuman yang berasal dari luka ke daerah sekitar, mengobati luka dengan obat yang telah ditentukan.

2.3.3 Manfaat Perawatan Luka

Menurut (Harun et al., 2024) perawatan luka diabetes melitus adalah meningkatkan kualitas hidup. Mengontrol infeksi, mempertahankan status kesehatan, meminimalkan biaya pengobatan dan perawatan serta mencegah terjadinya amputasi. Perawatan ulkus diabetikum meliputi 3 komponen yaitu debridement, off loading dan kontrol infeksi. Kontrol luka merupakan salah satu mencegah penyebaran infeksi menjadi lebih luas, membuang jaringan infeksi dan nekrotik secara teratur, dan mengontrol infeksi pada klien yang mengalami ulkus satu upaya diabetikum relatif sulit diatasi dikarenakan terdapat kerusakan pada pembuluh darah menuju lokasi luka.

2.3.4 Jenis Perawatan Luka

Menurut (Radja & Muskananfola, 2025) berdasarkan tipe lukanya, perawatan luka dibedakan menjadi dua kategori.

a) Perawatan Luka Minor

Luka akut muncul akibat kerusakan jaringan yang disebabkan oleh cedera. Luka ini bisa terjadi dengan sengaja, seperti pada prosedur bedah. Selain itu, luka pula bisa muncul akibat kecelakaan yang melibatkan benda tumpul, peluru, panas, arus listrik, bahan kimia, atau gesekan. Umumnya, luka ini mampu sembuh dengan sendirinya, tetapi lebih baik jika dilakukan langkah awal seperti menggunakan antiseptik atau minyak tertentu.

b) Perawatan Luka Kronis

Luka kronis adalah luka yang tidak dapat sembuh meski sudah mendapatkan perawatan selama periode tertentu (biasanya 4 minggu), serta disertai dengan peradangan. Luka kronis sering kali berhubungan dengan faktor-faktor internal dan eksternal, seperti penggunaan obat, kondisi gizi yang buruk, atau adanya penyakit penyerta. Perawatan jenis ini biasanya memerlukan bantuan tenaga medis.

2.4 Konsep Gangguan Integritas Kulit

2.4.1 Pengertian Gangguan Integritas Kulit

Gangguan pada integritas kulit merujuk pada kerusakan yang terjadi pada kulit (baik dermis maupun epidermis) atau jaringan lain (seperti membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi, dan ligamen) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Salah satu masalah integritas kulit yang sering dialami oleh pasien diabetes mellitus adalah ganggren dan ulkus diabetik. Ulkus diabetik merupakan kondisi di mana terdapat kerusakan yang sebagian atau sepenuhnya mempengaruhi kulit, yang menjalar hingga ke jaringan di bawah kulit, tendon, otot, tulang, atau sendi, khususnya pada individu yang menderita diabetes mellitus; kondisi ini muncul akibat tingginya kadar gula darah. (Tarwoto, 2023).

2.4.2 Klasifikasi Gangguan Integritas Kulit

Klasifikasi Gangguan Integritas Kulit:

a) Luka Terbuka:

Luka terbuka merupakan kerusakan pada jaringan kulit atau membran mukosa yang terjadi akibat cedera, seperti luka tusuk, luka bakar, atau sayatan bedah.

b) Luka Tertutup:

Luka tertutup adalah jenis luka yang tidak melibatkan robekan pada jaringan kulit, contohnya memar atau hematoma.

c) Luka Tekan (Pressure Injury/Decubitus Ulcer):

Luka tekan adalah kerusakan yang terjadi pada kulit dan jaringan di bawahnya akibat tekanan yang berkepanjangan atau berulang, misalnya karena tidak bergerak dalam waktu lama.

d) Gangguan Integritas Kulit Akibat Infeksi:

Infeksi pada area kulit, seperti infeksi oleh bakteri, jamur, atau virus, dapat berakibat pada kerusakan integritas kulit.

e) Gangguan Integritas Kulit Akibat Bahan Kimia Iritatif:

Kontak dengan bahan kimia iritatif, seperti asam atau alkali, dapat mengakibatkan iritasi serta kerusakan pada kulit.

f) Gangguan Integritas Kulit Akibat Kondisi Medis

Beberapa kondisi medis, seperti diabetes mellitus atau gagal ginjal, dapat menyebabkan masalah pada integritas kulit akibat gangguan sirkulasi, neuropati, atau infeksi yang sering tejadi.

2.4.3 Mekanisme Gangguan Integritas Kulit

Mekanisme Gangguan Integritas Kulit:

a) Kerusakan Lapisan Kulit

Gangguan pada integritas kulit dapat disebabkan oleh kerusakan yang terjadi pada epidermis serta dermis, yaitu dua lapisan kulit yang berada di luar dan dalam.

b) Perubahan Sirkulasi:

Perubahan dalam sirkulasi, misalnya penurunan aliran darah, dapat mengakibatkan keterbatasan nutrisi dan oksigen pada jaringan kulit, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya luka serta memperlambat penyembuhan.

c) Gangguan Gizi:

Kekurangan ataupun kelebihan asupan nutrisi dapat berdampak pada kesehatan kulit dan memperbesar kemungkinan terjadi gangguan integritas kulit.

d) Perubahan Status Cairan:

Kurangnya atau berlebihnya volume cairan dapat membuat kulit menjadi kering atau terlalu lembap, yang dapat memicu iritasi dan kerusakan.

e) Penyakit Diabetes

Penyakit diabetes dapat mengakibatkan neuropati (kerusakan pada saraf) dan angiopati (kerusakan pada pembuluh darah), yang berpotensi menciptakan luka sulit sembuh dan meningkatkan risiko infeksi.

f) Faktor Mekanis:

Tekanan atau gesekan yang terjadi terus-menerus dapat menyebabkan luka tekan atau luka gesek yang dapat merusak integritas kulit.

2.5 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

2.5.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan fase di mana seorang perawat mengumpulkan data secara berkelanjutan mengenai anggota keluarga yang dirawat. Aspek-aspek yang perlu diperhatikan pada tahap ini adalah sebagai berikut:

1. Data Umum

a) Nama pemimpin rumah tangga, usia, alamat, nomor telepon, pekerjaan, latar belakang pendidikan pemimpin rumah tangga, komposisi anggota keluarga yang mencakup nama atau inisial, jenis kelamin, tanggal lahir atau usia, hubungan dengan pemimpin rumah tangga, status imunisasi setiap anggota keluarga, dan genogram (genogram keluarga dalam tiga generasi). Data Riskesdas (2023) mengenai penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun berdasarkan karakteristik

pekerjaan menunjukkan: pegawai swasta 3,53%. Data Riskesdas (2023) tentang penyakit sendi yang didiagnosis oleh dokter pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun berdasarkan tingkat pendidikan mencatat: lulusan SLTA/MA sebesar 4,49%.

b) Tipe Keluarga

Menerangkan macam-macam tipe keluarga beserta hambatan atau isu yang muncul pada masing-masing tipe tersebut.

2. Suku atau latar belakang budaya (etnik)

Mempelajari asal-usul suku keluarga ini dan mengenali budaya suku yang berhubungan dengan kesehatan, seperti:

a) Latar belakang etnis dari keluarga atau anggota-anggota dalam keluarga.

b) Cara tinggal keluarga (jelaskan bagian dari lingkungan yang memiliki kesamaan etnis).

c) Aktivitas sosial budaya, rekreasi, dan pendidikan. Apakah aktivitas-aktivitas ini terdapat dalam kelompok budaya atau kultur keluarga.

d) Pola makan dan cara berpakaian, baik yang bersifat tradisional maupun yang kontemporer.

e) Bahasa yang dipakai dalam lingkungan keluarga (di rumah).

f) Pemanfaatan layanan kesehatan keluarga dan profesional kesehatan. Apakah keluarga mendatangi praktik medis, terlibat

dalam cara-cara pengobatan tradisional, atau memiliki keyakinan tradisional terkait Kesehatan.

3. Agama
    a) Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat memengaruhi kesehatan seperti:
    b) Apakah ada anggota keluarga yang memiliki keyakinan agama yang berbeda?
    c) Sejauh mana keluarga ikut serta dalam aktivitas keagamaan atau organisasi religius?
    d) Agama apa yang diikuti oleh keluarga?
    e) Keyakinan dan prinsip-prinsip religius yang dipegang dalam kehidupan keluarga, khususnya terkait dengan kesehatan.
4. Posisi sosial ekonomi sebuah keluarga

    Posisi sosial ekonomi sebuah keluarga ditentukan oleh pendapatan yang diperoleh baik dari kepala keluarga maupun anggota lainnya. Selain itu, posisi ini juga ditetapkan oleh pengeluaran yang dilakukan oleh keluarga serta aset yang mereka miliki seperti:

    a) Jumlahlah pendapatan bulanan.
    b) Sumber-sumber dari pendapatan bulanan.
    c) Total pengeluaran setiap bulan.
    d) Apakah sumber pendapatan mampu memenuhi kebutuhan keluarga.
    e) Bagaimana keluarga mengelola pendapatan serta pengeluarannya.

5. Kegiatan santai keluarga dan waktu kosong

    Kegiatan santai keluarga tidak hanya terlihat saat keluarga mengunjungi lokasi rekreasi bersama, tetapi menonton televisi dan mendengarkan radio juga termasuk dalam kegiatan santai. Selain itu, penting juga untuk menganalisis pemanfaatan waktu kosong keluarga.

6. Sejarah dan fase perkembangan keluarga

    Fase perkembangan keluarga adalah analisis mengenai keluarga yang berlandaskan pada tahap hidupnya. Fase ini ditentukan oleh usia anak tertua dalam unit keluarga dan menilai seberapa baik keluarga menjalankan tanggung jawab di setiap fase perkembangannya. Sejarah keluarga mencakup penelitian tentang kondisi kesehatan keluarga inti serta riwayat kesehatan secara keseluruhan.

7. Tahap kemajuan suatu keluarga saat ini ditentukan oleh anak paling tua dalam keluarga inti.

    a. Tingkatan perkembangan keluarga yang belum terpenuhi menggambarkan tanggung jawab perkembangan yang belum dilaksanakan oleh keluarga dan tantangan yang dihadapi.

    b. Sejarah keluarga inti menjelaskan catatan kesehatan dalam keluarga inti, yang mencakup: riwayat penyakit yang diturunkan, kesehatan masing-masing anggota, dan sumber

layanan yang dipakai oleh keluarga seperti perceraian, kematian, dan anggota keluarga yang hilang.

c. Sejarah keluarga yang lalu, menggambarkan latar belakang dari keluarga orang tua (kehidupan di keluarga asalnya) serta hubungan masa lalu dan sekarang dengan orang tua dari kedua orang tua tersebut.

8. Lingkungan

a) Karakteristik rumah

b) Deskripsi jenis hunian (rumah, apartemen, sewa kamar, kontrak, atau yang lainnya). Apakah keluarga memiliki rumah sendiri atau menyewa tempat tinggal.

c) Ulasan mengenai keadaan rumah yang mencakup aspek interior dan eksterior. Dalam aspek interior, terdapat informasi tentang jumlah dan jenis ruangan (ruang tamu, kamar tidur), fungsi dari masing-masing ruangan, serta cara pengaturannya. Bagaimana kondisi dan kecukupan furnitur, pencahayaan, sirkulasi udara, lantai, tangga, tata letak, serta keadaan fisik bangunan tempat tinggal, termasuk juga pandangan subjektif keluarga tentang apakah rumah tersebut layak bagi mereka.

d) Dapur, sumber air minum, penggunaan peralatan memasak, serta ada tidaknya perlindungan terhadap risiko kebakaran.

e) Ketersediaan fasilitas mandi, sistem pembuangan air, akses toilet, serta keberadaan sabun dan handuk.

f) Kamar tidur, cara penataan ruang tersebut, apakah sudah cukup baik untuk anggota keluarga dengan mempertimbangkan usia, hubungan antar mereka, serta kebutuhan khusus lainnya.

g) Kebersihan serta kondisi sanitasi di dalam rumah, apakah banyak terdapat serangga kecil, terutama di dalam rumah, dan masalah sanitasi yang dipicu oleh hewan peliharaan seperti ayam, kambing, kerbau, dan lainnya.

h) Pengaturan privasi, bagaimana pandangan keluarga mengenai tingkat privasi di rumah mereka apakah sudah sesuai atau tidak, termasuk potensi ancaman terhadap keamanan rumah dan lingkungan sekitar.

9. Karakteristik lingkungan dan komunitas tempat tinggal

a) Tipe lingkungan tempat tinggal komunitas kota atau desa.

b) Tipe tempat tinggal (hunian, industri, campuran hunian dan industri kecil, agraris).

c) Keadaan tempat tinggal dan jalan raya (terpelihara, rusak, dalam perbaikan, atau lainnya).

d) Sanitasi jalan dan rumah. Bagaimana kebersihannya, cara penanganan sampah, dan lainnya.

e) Adakah jenis-jenis industri lingkungan rumah (kebisingan, polusi air, dan udara).

f) Karakteristik demografi di lingkungan komunitas.

g) Kelas sosial dan karakteristik etnik penghuni

h) Lembaga pelayanan kesehatan dan sosial, apa yang ada dalam lingkungan dan komunitas (klinik, rumah sakit, penanganan keadaan gawat darurat, kesejahteraan, konseling, pekerjaan).

i) Kemudahan pendidikan di lingkungan dan komunitas, apakah mudah di akses, dan bagaimana kondisinya.

j) Fasilitas-fasilitas rekreasi yang di miliki di komunitas tersebut.

k) Fasilitas-fasilitas ekonomi, warung, toko, apotek, pasar, dan lainnya.

l) Transportasi umum, bagaimana pelayanan dan fasilitas tersebut dapat di akses (jarak, kecocokan, jam pemberangkatan, dan lainnya).

m) Kejadian tingkat kejahatan di lingkungan dan komunitas, apakah ada masalah yang serius seperti tidak aman dan ancaman serius.

10. Mobilitas geografis keluarga

Mobilitas lokasi keluarga ditentukan oleh apakah mereka menetap di wilayah tersebut atau sering memiliki kebiasaan untuk berpindah dari satu tempat ke tempat lain.

11. Pertemuan keluarga dan hubungan dengan komunitas

Menggambarkan berapa lama keluarga menghabiskan waktu untuk berkumpul serta jenis-jenis pertemuan yang diadakan.

12. Sistem pendukung keluarga meliputi:

a. Jumlah anggota keluarga yang sehat, serta fasilitas yang tersedia untuk mendukung kesehatan, termasuk fasilitas fisik dan mental.

b. Sumber dukungan yang berasal dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau bantuan dari masyarakat setempat, lembaga pemerintah, serta organisasi swasta atau lembaga non-pemerintah.

c. Jaminan untuk perawatan kesehatan yang dimiliki oleh keluarga.

13. Struktur keluarga

a) Pola komunikasi dalam sebuah keluarga

Menerangkan metode berinteraksi di antara anggota keluarga, termasuk isi pesan yang disampaikan, bahasa yang dipakai, komunikasi langsung atau tidak langsung, nuansa emosional (baik atau buruk), seberapa sering komunikasi terjadi, serta

kualitas dari interaksi yang berlangsung, apakah ada hal-hal yang dianggap tabu untuk dibicarakan dalam keluarga.

14. Struktur kekuatan keluarga

a) Dalam sebuah keluarga, siapakah yang berwenang untuk menentukan dan mengambil keputusan mengenai pengelolaan keuangan, pilihan pekerjaan atau tempat tinggal, serta pihak mana yang menetapkan aktivitas dan disiplin anak-anak.

b) Jenis kekuasaan atau otoritas yang diterapkan oleh keluarga dalam proses pengambilan keputusan.

15. Struktur peran.

Menjabarkan fungsi setiap anggota keluarga, baik dalam konteks resmi maupun tidak resmi.

a) Fungsi resmi, kedudukan dan tugas resmi yang dimiliki oleh setiap anggota keluarga, (uraikan bagaimana setiap individu dalam keluarga menjalankan fungsinya) serta apakah terdapat pertentangan peran di dalam keluarga.

b) Peran informal merujuk pada tanggung jawab dalam rumah tangga, siapa yang mengemban tanggung jawab tersebut, seberapa sering, dan cara pelaksanaan tanggung jawab itu secara berkelanjutan.

c) Pemeriksaan tentang model peran, siapa yang menjadi panutan dalam melaksanakan tanggung jawab di dalam keluarga. Apakah posisi sosial memengaruhi pembagian tanggung jawab keluarga, bagaimana budaya masyarakat berperan, bagaimana pengaruh agama terhadap pembagian tugas dalam keluarga, apakah peran yang dijalankan sesuai dengan tahap perkembangan, dampak masalah kesehatan terhadap peran keluarga, adanya peran-peran baru, bagaimana anggota keluarga yang sakit menghadapi perubahan peran atau kehilangan peran, dan apakah muncul konflik karena adanya peran.

16. Struktur nilai dan norma keluarga

Membahas tentang nilai dan norma yang diterima oleh keluarga dalam konteks kelompok atau komunitas. Apakah nilai-nilai tersebut selaras dengan norma yang dipegang, seberapa signifikan nilai yang diterima, apakah nilai tersebut disadari atau tidak, apakah ada konflik nilai yang terlihat dalam keluarga, bagaimana posisi sosial keluarga, bagaimana aspek budaya yang berperan dalam membentuk nilai-nilai keluarga, serta bagaimana nilai-nilai tersebut berdampak pada kesehatan keluarga.

17. Fungsi keluarga

a) Fungsi efektif

b) Cara kebutuhan dalam keluarga, apakah setiap anggota merasakan keinginan pribadi dari orang lain dalam keluarga, apakah orang tua dapat menjelaskan keinginan mereka, bagaimana kondisi psikologis keluarga tersebut, apakah semua anggota memiliki seseorang yang mereka percayai.

c) Apakah dalam keluarga terdapat saling menghargai di antara satu sama lain, dan apakah setiap anggota peka terhadap masalah pribadi masing-masing.

d) Menganalisis citra diri anggota keluarga. Rasa memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan yang diberikan keluarga kepada anggota lainnya, kehangatan yang terjalin di dalam keluarga, serta sikap saling menghargai yang berkembang di antara anggota keluarga.

e) Pemisahan dan keterikatan. Bagaimana cara keluarga menghadapi perpisahan dengan anggota lainnya, serta apakah terdapat rasa keterikatan yang kuat di antara anggota keluarga yang lain.

18. Fungsi sosialisasi

a) Ajukan pertanyaan tentang apakah setiap anggota keluarga memiliki kebebasan.

b) Apakah terdapat hubungan saling ketergantungan.

c) Siapa yang memiliki peranan dalam pengasuhan anak atau proses sosialisasi.

d) Adakah faktor sosial dan budaya yang berpengaruh pada cara-cara membesarkan anak.

e) Apakah terdapat masalah dalam praktik pengasuhan anak di keluarga.

f) Apakah kondisi rumah cukup baik untuk memberikan anak-anak ruang bermain sesuai dengan tahap perkembangan mereka.

g) Apakah ada mainan atau alat permainan yang sesuai dengan usia anak-anak.

19. Fungsi perawatan Kesehatan

Seberapa besar peran keluarga dalam memberikan makanan, pakaian, dan tempat tinggal bagi anggota yang sakit. Pemahaman keluarga tentang ide kesehatan dan penyakit.

20. Fungsi reproduksi

Mengevaluasi jumlah anak, merencanakan jumlah anak, mengatur jumlah anggota keluarga, dan mengontrol jumlah anggota keluarga.

21. Stres dan koping

a) Stresor jangka pendek

Faktor stres yang dihadapi oleh keluarga yang membutuhkan penanganan dalam waktu kurang lebih enam bulan. Penderita gout artritis sudah terbiasa dengan gejala gout artritis yang

muncul secara berulang. Hal ini membuat mereka tidak merasakan tekanan mental yang berat, sehingga tidak digolongkan sebagai stres yang parah, karena ketidakmampuan untuk mengendalikan nyeri atau kejadian nyeri yang sering terjadi justru memperburuk persepsi akan nyeri akibat penyakit yang mereka alami.

b) Stresor jangka Panjang

Faktor penyebab stres yang sedang dihadapi yang membutuhkan penyelesaian lebih dari setengah tahun.

c) Kemampuan keluarga dalam menanggapi masalah

Menilai sejauh mana keluarga mampu merespons situasi yang menimbulkan stres.

d) Strategi koping yang diterapkan

Strategi koping apa yang diterapkan oleh keluarga saat menghadapi masalah.

e) Strategi adaptasi yang tidak berfungsi

Adaptasi yang tidak berfungsi yang diambil keluarga saat menghadapi masalah.

22. Pemeriksaan fisik

Pengamatan terhadap sistem muskuloskeletal meliputi pemeriksaan visual, palpasi, dan perkusi. Proses ini harus dilakukan dengan teratur untuk mencegah terlewatnya masalah yang mungkin

tidak terlihat. Pastikan klien memiliki cukup ruang untuk duduk, berdiri, dan bergerak, kecuali jika ada posisi tertentu yang tidak dianjurkan karena kondisi kesehatan mereka. Pengkajian sistem muskuloskeletal terbagi menjadi beberapa bagian, yaitu:

1. Inspeksi
    a) Cara berjalan dan pergerakan

       Kaji tanda-tanda ketidaknyamanan, kurangnya koordinasi, deformitas, dan pincang.

    b) Postur tubuh

       Kaji adanya skoliosis, lordosis, kifosis, kesimetrisan tubuh, dan kesimetrisan ekstremitas.

    c) Sendi

       Kaji adanya perubahan warna seperti kemerahan, pembengkakan, dan massa.

    d) Otot

       Kaji kekuatan otot, adanya atrophi, hipertrophi, fasikulasi, spasme, dislokasi, kontraktur, sendi rematoid, gibus, panus, dan tofus. Pada penderita gout artritis biasanya ditemukan tofus.

2. Palpasi

   Palpasi adanya nyeri tekan, rasa panas, dan capilary refill time (CRT).

3. Perkusi

Menilai refleks fisiologis dilakukan dengan menguji ketukan pada tendon yang akan menghasilkan respons kontraksi otot. Pemeriksaan ini dapat dilakukan pada refleks tendon: biceps, triceps, lutut, dan achiles. Untuk menilai refleks patologis, pemeriksaan Babinski dilakukan dengan menggores telapak kaki menggunakan benda tumpul. Jika semua lima jari kaki bergerak menuju posisi fleksi plantar, hasilnya dianggap negatif (normal). Namun, jika ibu jari bergerak menuju fleksi dorsalis dan empat jari lainnya menuju fleksi plantar, maka itu menunjukkan tanda Babinski positif (abnormal).

4. Mengukur jangkauan gerak (Range of motion)

Jangkauan gerak yang sesungguhnya seharusnya diukur menggunakan goniometer, tetapi pendekatan melalui gerakan aktif seperti ROM dapat digunakan untuk menilai pergerakan. Saat memeriksa jangkauan gerak sendi, selalu lakukan dengan hati-hati, terutama jika ada rasa sakit pada sendi. Jika ada batasan dalam pergerakan sendi, pertimbangkan kemungkinan adanya rasa sakit, kram otot, kontraktur, peradangan, penumpukan cairan di sendi, pertumbuhan tulang yang berlebih, ankylosis tulang, atau kondisi nyeri lain yang tidak terkait dengan sendi.

5. Harapan keluarga

   Di akhir evaluasi, perawat bertanya mengenai harapan keluarga terhadap tenaga medis yang bertugas.

6. Analisa data

   Kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan kesehatan dapat diukur melalui kapasitas mereka dalam menjalankan lima tanggung jawab kesehatan keluarga. Aspek yang dianalisis mengenai sejauh mana keluarga memenuhi tanggung jawab perawatan mereka adalah:

7. Mengenal masalah

   Tingkat pengenalan keluarga terhadap masalah kesehatan, yang mencakup pemahaman, tanda-tanda dan gejala, penyebab serta faktor yang berkontribusi, serta pandangan keluarga mengenai masalah tersebut.

8. Mengambil keputusan

   Seberapa besar kemampuan keluarga untuk membuat keputusan terkait tindakan kesehatan yang sesuai, seperti sejauh mana mereka memahami karakter dan skala masalah; apakah keluarga merasakan keberadaan masalah kesehatan; apakah mereka merasa putus asa dengan situasi yang dihadapi; apakah mereka khawatir akan dampak dari penyakit yang dialami; apakah ada sikap negatif dari keluarga terhadap isu kesehatan;

apakah keluarga mendapatkan informasi yang keliru tentang cara mengatasi permasalahan.

9. Merawat anggota keluarga

   Sejauh mana kekuatan keluarga dalam merawat anggota yang mengalami sakit, seperti seberapa baik keluarga memahami kondisi penyakit tersebut (cara penyebaran, komplikasi, hasil yang diharapkan, dan metode perawatannya); sejauh mana keluarga memahami jenis dan kemajuan perawatan yang diperlukan; sejauh mana keluarga menyadari sumber daya yang tersedia di dalam keluarga (anggota yang bertanggung jawab, aspek keuangan, serta fasilitas fisik dan psikososial); keluarga menyadari keberadaan fasilitas yang dibutuhkan untuk perawatan; dan bagaimana sikap keluarga terhadap anggota yang sedang sakit.

10. Modifikasi lingkungan

    Seberapa besar kemampuan keluarga dalam menjaga lingkungan rumah yang sehat, baik secara fisik maupun secara fisiologis. Aspek yang perlu dianalisis adalah sejauh mana keluarga memahami sumber daya yang mereka miliki; seberapa banyak keluarga melihat keuntungan dari menjaga lingkungan; seberapa paham keluarga akan pentingnya sanitasi dan kebersihan; seberapa tahu keluarga tentang langkah-langkah pencegahan penyakit; seberapa baik sikap dan pandangan

keluarga mengenai kebersihan sanitasi; seberapa erat kerjasama antar anggota keluarga.

11. Memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan

Seberapa besar kemampuan keluarga dalam memanfaatkan layanan kesehatan di masyarakat, seperti sejauh mana keluarga menyadari keberadaan fasilitas kesehatan; seberapa baik keluarga memahami manfaat-manfaat yang dapat diperoleh dari pelayanan kesehatan; seberapa tinggi tingkat kepercayaan keluarga terhadap tenaga medis dan fasilitas kesehatan; apakah keluarga memiliki pengalaman negatif terhadap tenaga kesehatan; dan apakah fasilitas kesehatan yang tersedia dapat dijangkau oleh keluarga.

2.5.2 Diagnosa K eperawatan

1. Gangguan integritas kulit b.d kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/melindungi integritas kulit
2. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemi.

2.5.3 Rencana Keperawatan

tabel 2 1 rencana keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
1	Gangguan integritas kulit b.d kurang terpapar	Setelah di lakukan tindakam keperawatan selama 3x60 menit maka di harapkan integritas kulit dan jaringan	Perawatan luka 1.14564 Obsevasi	Observasi 1. Untuk mengetahui karakteristik luka (mis: drainase,

	informasi tentang upaya mempertahankan/melindungi integritas kulit	meningkat dengan kriteria hasil : 1. Elastisitas meningkat 2. Hidrasi menurun 3. Perfusi jaringkat menurun 4. Kerusakan jaringan menurun 5. Kerusakan lapisann kulit menurun 6. Nyeri menurun 7. Perdarahan menurun 8. Kemerahan menurun 9. Hematoma menurun 10. Pigmentasi abnormal meningkat 11. Jaringan parut meningkat 12. Nekrosis menurun 13. Suhu kulit membaik 14. Sensasi membaik 15. Tekstur membaik 16. Pertumbuhan rambut membaik	1. Monitor karakteristik luka (mis: drainase, warna, ukuran , bau) 2. Monitor tanda-tanda infeksi Terapeutik 1. Lepaskan balutan dan plester secara perlahan 2. Cukur rambut di sekitar daerah luka, jika perlu 3. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan 4. Bersihkan jaringan nekrotik 5. Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, jika perlu 6. Pasang balutan sesuai jenis luka 7. Pertahankan Teknik steril saat melakukan perawatan luka 8. Ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase 9. Jadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien 10. Berikan diet dengan kalori 30 – 35 kkal/kgBB/hari	warna, ukuran , bau). 2. Untuk mengetahui tanda-tanda infeksi Terapeutik 1. Agar pasien tidak merasa kesakitan 2. untuk mempermudah pembersihan dan perawatan luka, serta mengurangi risiko infeksi. 3. untuk mencegah infeksi dan menciptakan lingkungan luka yang bersih untuk proses penyembuhan yang lebih baik. 4. untuk menciptakan lingkungan luka yang bersih dan mendukung penyembuhan, serta mencegah infeksi. 5. untuk melindungi, melembabkan, dan menyembuhkan luka atau gangguan kulit 6. untuk menciptakan lingkungan penyembuhan yang optimal, melindungi luka dari infeksi, dan membantu proses penyembuhan yang efektif. 7. Mempertahankan teknik steril saat

	dan protein 1,25 – 1,5 g/kgBB/hari 11. Berikan suplemen vitamin dan mineral (mis: vitamin A, vitamin C, Zinc, asam amino), sesuai indikasi 12. Berikan terapi TENS (stimulasi saraf transcutaneous), jika perlu Edukasi 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Anjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein 3. Ajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri Kolaborasi 1. Kolaborasi prosedur debridement (mis: enzimatik, biologis, mekanis, autolitik), jika perlu 2. Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu	melakukan perawatan luka 8. untuk menjaga kebersihan dan mencegah infeksi luka, serta untuk menciptakan lingkungan yang optimal bagi proses penyembuhan. 9. untuk mencegah terjadinya tekanan pada kulit dan jaringan lunak yang dapat menyebabkan luka tekan atau decubitus 10. untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang mencukupi, terutama bagi individu dengan kebutuhan energi dan protein yang tinggi, seperti atlet, orang yang mengalami pertumbuhan, atau mereka yang memerlukan pemulihan setelah sakit atau operasi. 11. untuk mendukung proses penyembuhan luka dan pemulihan kesehatan secara keseluruhan. 12. Untuk mengetahui TENS (stimulasi saraf transcutaneous), jika perlu Edukasi

1. untuk membantu mendeteksi, mencegah, dan mengobati infeksi secara tepat.
2. untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang ditingkatkan, terutama pada kondisi tertentu seperti pemulihan setelah sakit atau operasi, pertumbuhan pada anak-anak, atau untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein pada atlet.
3. untuk meningkatkan kemampuan individu dalam menjaga kebersihan dan kondisi luka, mengurangi risiko infeksi, mempercepat penyembuhan, serta meningkatkan kualitas hidup

Kolaborasi

1. untuk membersihkan jaringan mati (nekrotik) pada luka, yang penting untuk proses penyembuhan.
2. untuk mencegah dan mengobati infeksi, terutama yang disebabkan oleh bakteri.

2	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d hiperglikemia	Setelah di lakukan tindakam keperawatan selama 3x60 menit maka di harapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil : 1. koordinasi meningkat 2. kesadaran meningkat 3. mengantuk menurun 4. pusing menurun 5. lelah/lesu menurun 6. gemetar menurun 7. berkeringat menurun 8. mulut kering menurun 9. rasa haus menurun 10. perilaku aneh menurun 11. kesulitan bicara menurun 12. kadar glukosa dalam darah membaik 13. kadar glukosa dalam urine membaik 14. palpitasi membaik 15. perilaku membaik 16. jumlah urin membaik	Manajemen Hiperglikemia (1.03115) Observasi 1. identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis. Penyakit kambuhan) 3. monitor kadar glukosa darah, jika perlu 4. monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Poliuria,polidipsia, polifagia,kelemahan,malaise,pandangan kabur,sakit kepala) 5. monitor intake dan output cairan 6. monitor keton urin, kadar analisa darah, elektrolit, tekanan darah ortostatik dan frekuemsi nadi Terapeutik 1. berikan asupan cairan oral 2. konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia	Observasi 1. Untuk mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Untuk mengidentifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis. Penyakit kambuhan) 3. Untuk mngetahui kadar glukosa darah, jika perlu . 4. Untuk mengetahui tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Poliuria,polidipsia, polifagia,kelemahan,malaise,pandangan kabur,sakit kepala) 5. Untuk mengetahui intake dan output cairan 7. Untuk mengetahui keton urin, kadar analisa darah, elektrolit, tekanan darah ortostatik dan frekuemsi nadi Terapeutik 1. Untuk mengembalikan cairan yang hilang 2. Agar psien tidak terjadi apa-apa

	tetap ada atau memburuk 3. fasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik Edukasi 1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl 2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 3. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 4. Ajarkan indikasi dan pentingnya penguji keton urine, jika perlu 5. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral, monitor asuan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan profesional kesehatan) Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian insulin, jika perlu	3. Agar pasien bisa ambulasi dengan baik Edukasi 1. Untuk menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl 2. Untuk mengetahui kadar glukosa darah secara mandiri 3. Agar pasien dapat mengontrol makanan yang memicu gula darah naik 4. Untuk mengajarkan indikasi dan pentingnya penguji keton urine, jika perlu 5. Agar pasien dapat menurunkan gula darah Kolaborasi 1. Mengkolaborasi pemberian insulin 2. Mengkolaborasi pemberian cairan IV 3. Mengkolaborasi pemberian kalium

		2. Kolaborasi pemberian cairan IV, jika perlu 3. Kolabrasi pemberian kalium, jika perlu

2.5.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada penderita diabetes melitus dengan gangguan integritas kulit adalah pelaksanaan dri rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Sebelum melakukan tindakan yang di rencanakan, perawat perlu memvalidasi dengan singkat apakah rencana tersebut masih sesuai dengan kondisi yag dibutuhkan klien saat ini. Implementasi keperawatan di bedakan berdasarkan kewenangan (E. Heryadi, 2023)

Tanggung jawab perawat secara profesinal diantaranya :

a. Independen

   Independen implementasi adalah implementasi yang di prakarsai oleh perawat untuk membantu klie dalam mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhan.

b. Interdependen

   Interdependen implementasi adalah tindakan keperawatan atas dasar kerja sama sesama tim keperawatan atau dengan tim kesehatan lainnya seperti dokter.

c. Dependen

Dependen implementasi adalah tindakan perawat atas dasar rujukan dari profesi lain seperti ahli gizi, psikolog, dan sebagiannya dalam hal pemberian nutrisi pada klien sesaui dengan diet yang telah dibuat oleh ahli gizi.

2.5.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan kegiatan berpikir yang bertujuan untuk menyempurnakan proses perawatan yang menunjukkan sejauh mana diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, dan pelaksanaannya telah berhasil dilaksanakan. Selain itu, evaluasi juga menjadi tahap terakhir dalam proses perawatan yang meliputi evaluasi proses (formatif) dan evaluasi hasil (sumatif) (E. Heryadi, 2023)