

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Putih doh yang terletak di kecamatan Cukuh Balak kabupaten Tanggamus. Wilayah kerja Puskesmas Putih Doh terdiri dari 20 pekon dengan jumlah penduduk ± 23.790 Jiwa pada tahun 2018. Puskesmas Putih doh memiliki 4 puskesmas pembantu yang terletak di pekon kacamarga. Kejadian lom, way rilau dan pulau tabuan.

B. Analisis Asuhan Keperawatan

1. Analisi Data Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian di didapatkan keluhan utama berupa, pasien mengatakan nyeri pada ujung jari seperti tertusuk jarum, pasien mengatakan nyeri dirasakan setelah bangun tidur terasa kram kesemutan, pasien mengatakan telapak kaki terasa tebal dan lantai terasa berpasir ketika jalan tanpa alas kaki, nyeri akan berkurang ketika telapak kaki dikompres air hangat. Pasien mengatakan nyeri di rasakan seperti di tusuk tusuk , pasien mengatakan nyeri dirasakan pada telapak kaki dan menjalar ke bagian punggung sampai dengan pergelangan kaki, skala nyeri 6, pasien mengatakan nyeri dirasakan selama 5-15 menit nyeri dirasakan pada pagi dan malam hari dengan waktu yang tidak menentu, nyeri yang dirasakan hilang timbul, gatal- gatal pada seluruh tubuh. tidak terasa (ba'al).

Menurut Pricilla (2016) salah satu dampak yang sering timbul pada pasien DM adalah kerusakan integritas kulit berupa ulkus, ulkus diabetikum adalah kerusakan sebagian (*partial thickness*) atau keseluruhan (*full thickness*) pada kulit, tendon, otot, tulang atau persendian yang terjadi pada seseorang yang menderita penyakit diabetes melitus (DM), kondisi ini timbul sebagai akibat terjadinya peningkatan kadar gula darah yang tinggi. Jika ulkus kaki berlangsung lama, tidak dilakukan penatalaksanaan dan tidak sembuh, luka akan menjadi infeksi yang mengakibatkan penyakit arteri perifer sering mengakibatkan gangren.

Masih menurut Pricilla (2016) Ulkus diabetic disebabkan oleh aktifitas berbagai faktor yang menjadi pencetus terjadinya ulkus diabetic, salah satu faktor yang mendasari adalah terjadinya neuropati perifer yang iskemik dan penyakit vaskuler perifer (makro dan mikro angiopati). Faktor lain yang berkontribusi terhadap kejadian ulkus kaki adalah deformitas kaki (yang di hubungkan dengan peningkatan tekanan pada plantar), kontrol gula darah yang buruk, hiper glikemia yang berkepanjangan dan kurangnya perawatan kaki.

Sementara menurut Perkemi (2015) Gangren diabetic atau ulkus diabetic merupakan luka pada kaki yang merah kehitaman dan berbau busuk akibat sumbatan yang terjadi pembuluh darah sedang atau besar di tungkai. Luka gangren merupakan salah satu komplikasi kronik DM yang paling ditakuti oleh penderita DM. Gejala yang sering di rasakan pada pasien dengan gangguan neuropati yang berpotensi terjadinya ulkus

diabetic salah satunya yaitu berupa kaki terasa terbakar dan bergetar sendiri dengan peningkatan rasa sakit pada malam hari. Ulkus di klasifikasikan menjadi 5 tingkatan sesuai dengan jenis ulkus yang dialami mulai dari grade 0-5 dimana ulkus yang terjadi di dekripsi tidak terdapatnya lesi pada luka sampai dengan terjadinya nekrotik pada seluruh jaringan kaki.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah peneliti lakukan, peneliti melakukan perbandingan antara fakta lapangan dengan teori yang telah di bahas sebelumnya, peneliti menemukan terdapat keselarasan antara fakta lapangan yang peneliti temukan dengan teori yang telah di bahas, sehingga peneliti menyatakan sependapat dengan teori yang telah di bahas serta meyakini hasil dari pengkajian yang peneliti lakukan. Dalam pengkajian tersebut peneliti menemukan komplikasi yang seringkali muncul pada pasien dengan diagnosa diabetes melitus berupa ulkus diabetikum pada ekstremitas bagian bawah, sehingga dapat di simpulkan bahwa secara keseluruhan peneliti sepakat dengan teori yang telah di bahas pada tinjauan teori.

2. Analisis Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data dan masalah keperawatan pada Ny. A, terdapat tiga diagnosa keperawatan yang muncul, diagnose keperawatan menggunakan acuan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), adapun dagnosanya adalah :

- a. Resiko gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan kerusakan integritas kulit dan jaringan neuropati perifer,
- b. Ketidak stabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik

Fokus masalah atau diagnosa keperawatan utama yang akan mendapat perlakuan adalah ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah, Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah dijadikan diagnosa utama karena dianggap dapat memperburuk kondisi kesehatan klien jika tidak segera ditangani.

3. Analisis Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosa utama yang diambil dalam penelitian ini yaitu Resiko gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan kerusakan integritas kulit dan jaringan neuropati perifer, sehingga intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk penanganan risiko gangguan integritas kulit / jaringan adalah salah satunya dengan Mengajarkan perawatan kaki sehingga diperlukan suatu tindakan atau cara yang tepat untuk penanganan masalah ini dengan cara memberikan edukasi menggunakan booklet.

4. Analisa Implementasi Dan Evaluasi

Implementasi yang berhasil dilakukan demi mengatasi masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit / jaringan adalah: Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit (misalnya perubahan

sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrim, penurunan mobilitas), Mengubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring, Melakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu, Menggunakan produk berbahan petroleum dan minyak pada kulit kering, Menghindari produk berbahan dasar alcohol pada kulit kering, Menganjurkan menggunakan pelembab (misalnya lotion serum), Menganjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur, Menganjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem, Menganjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya, Mengedukasi menggunakan booklet perawatan kaki.

Berdasarkan evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh peneliti menggunakan format SOAP di dapatkan hasil yang menyatakan Pasien mampu menjawab dengan tepat saat ditanya penyakit DM, pasien mampu menjelaskan defeni ,tanda dan gejala penyakit kecing manis dengan bahasanya sendiri. Sehingga berdasarkan evaluasi yang telah di dapat intervensi terhadap risiko gangguan integritas kulit dapat di hentikan.

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan di hari terakhir peneliti melakukan intervensi mendapatkan hasil yang menyatakan bahwa intervensi yang peneliti lakukan dapat mengatasi masalah keperawatan yang di alami, serta membuktikan teori yang telah dibahas sebelumnya yang menghasilkan hasil serupa.