

KARYA TULIS AKHIR

PENERAPAN TERAPI MINYAK ZAITUN DALAM ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DI RUANGAN INTERNE WANITA RSUP MDJAMIL PADANG



OLEH:

HANIIFA WAILA MUSAFRI, S.Tr.Kep
NIM 243410018

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
POLTEKKES KEMENKES PADANG
TAHUN 2025**

KARYA TULIS AKHIR

PENERAPAN TERAPI MINYAK ZAITUN DALAM ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DI RUANGAN INTERNE WANITA RSUP MDJAMIL PADANG

**Diajukan pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Kemenkes Poltekkes Padang sebagai Persyaratan
Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners**



OLEH:

**HANIIFA WAILA MUSAFLI, S.Tr.Kep
NIM 243410018**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
POLTEKKES KEMENKES PADANG
TAHUN 2025**

BALAMAN PERSetujuan

Judul Karya Tulis Akhir	Penerapan Tempa Masyak Zaman Dalam Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Ruangan interme wastra Ruang Maternal Padang
Nama	Haniifa Warda Musalli S Ti Kap
NIM	243410018

Karya Tulis Akhir ini telah disetujui untuk dimasukkan dihalaman Tim Pengajar Prodi Pendidikan Profesi Ners Publikasi Kemeterikan Padang

Padang, 03 Juni 2025

Komis Pembimbing:

(Ibu. Indri Ramadani, M.Kep)

NIP. 198304222072033002

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

(Np. Elvin Marlina, Kap. Sp. Kap. Mar)

NIP. 198004232002123001

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Akhir (KTA) ini diajukan oleh

Nama : Humilia Wania Munafit, S.Tr. Kep

NIM : 243410013

Judul KTA : Penetapan Tempa Menyak Zaitun Dalam Asuhan Keperawatan
Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Gangguan Integritas Kulit
Di Ruang Rawat Inap Wunda Rump Mafamil Padang

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji KTA dan diterima sebagai salah satu persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Profesi Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Publikas Kamankas Padang

Dewan Penguji

Ketua penguji : Effira, S.Kp, M.Km

Anggota penguji : Ns. Rahmawati, M.Kep, S.Kp, M.D

Anggota penguji : Ns. Indri Ramadani, S.Kep, M.Kep

Padang, 16 Juni 2025

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

(Ns. Effira Munafit, M.Kep, S.Kp, M.D)

NIP. 1980042132002122001

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Haniifa Waila Musafri, S.Tr.Kep
Nim : 243410018
Tanggal Lahir : 02 Mei 2002
Tahun Masuk : 2024
Nama Pembimbing Akademik : Ns. Lola Felnanda Amri, M.Kep
Nama Pembimbing Utama : Ns. Indri Ramadini, M.Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penelitian karya tulis akhir saya yang berjudul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Penerapan Terapi Minyak Zaitun Terhadap Gangguan Integritas Kulit Di Ruang Internal Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang. Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 2025

Mahasiswa



Haniifa Walla Musafri, S.Tr.Kep
Nim.243410018

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan Rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan karya tulis akhir ini dengan judul “Penerapan Terapi Minyak Zaitun Dalam Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Ruang Internal Wanita Rsup Mdjamil Padang”. Peneliti menyadari bahwa peneliti tidak akan bisa menyelesaikan karya tulis akhir ini tanpa bantuan dan bimbingan Ibu Ns. Indri Ramadini, M.Kep selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan karya tulis akhir. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Renidayati, M.Kep.,Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
2. Bapak Tasman, S.Kp., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.
3. Ibu Ns. Elvia Metti, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang dan selaku Pembimbing Akademik selama kuliah di Kemenkes Poltekkes Padang.
4. Bapak dan Ibu Dosen sebagai pengajar di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang yang telah memberikan ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis akhir ini.
5. Terutama kepada orang tua dan saudara yang telah memberikan semangat dan dukungan materi serta restu yang tidak dapat dinilai dengan apapun
6. Sahabat yang telah memberikan support dan nasehat yang membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Akhir ini.
7. Rekan-rekan seperjuangan yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan karya tulis akhir ini

Peneliti menyadari karya tulis akhir ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya tulis akiri ini.

Padang, 2025

Penulis

KEMENKES POLTEKKES PADANG
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
Karya Tulis Akhir, Mei 2025
Haniifa Waila Musafri, S.Tr.Kep

Penerapan Terapi Minyak Zaitun Dalam Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Gangguan Integritas Kulit Di Ruangan Interne Wanita Rsup Mdjamil Padang.

Isi : x + 77 halaman + 11 tabel + 10 lampiran

ABSTRAK

Menurut WHO 2023 prevelensi penderita DM 422 juta orang, di Indonesia mencapai 1,5 % atau sekitar 4,1 juta jiwa, penyakit DM di Sumatera Barat berdasarkan riskesdas 2024 berjumlah 37.063 kasus yang menduduki urutan ke 21 dari 34 provinsi di Indonesia, di Kota Padang Penderita DM berjumlah 6,464 kasus. Komplikasi yang sering terjadi pada pasien DM adalah gangguan integritas kulit. Salah satu upaya non-farmakologis untuk mencegah dan mengatasi kerusakan pada kulit adalah dengan memberikan minyak zaitun. Karya tulis akhir ini bertujuan untuk menerapkan terapi minyak zaitun dalam asuhan keperawatan pada pasien DM di ruang interne wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Metode karya tulis akhir ini menggunakan *case report*, praktek profesi magang dilakukan dari tanggal 21 April -10 Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini yaitu berjumlah 6 orang pasien DM dengan gangguan integritas kulit, pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling* sebanyak 2 orang. Instrumen penelitian menggunakan skor ODS. Penulis melakukan terapi minyak zaitun selama 10-15 menit dengan frekuensi 1 kali sehari selama 4 hari.

Hasil evaluasi intervensi yang diberikan pada Ny. O dan Ny. J dengan penerapan terapi minyak zaitun terhadap gangguan integritas kulit terdapat adanya perubahan skor ODS sebelum dan sesudah diberikan terapi terapi minyak zaitun dan menunjukkan adanya perbaikan pada integritas kulit Ny. O dari skor ODS 4 menjadi 0 sedangkan pada Ny. J dari skala nyeri 3 menjadi 0.

Dapat disimpulkan minyak zaitun menjadi salah satu terapi non farmakologi bagi perawat ruangan untuk mengatasi gangguan integritas kulit pada pasien diabetes mellitus, telah terbukti adanya perbaikan pada integritas kulit pasien DM.

Kata Kunci : Integritas, Kulit, Diabetes, Minyak Zaitun
Kepustakaan : 2016-2025

KEMENKES POLTEKKES PADANG
NERS PROFESSIONAL EDUCATION PROGRAMME
Final Paper, May 2025
Haniifa Waila Musafri, S.Tr.Kep

The Application of Olive Oil Therapy in Nursing Care for Type 2 Diabetes Mellitus with Skin Integrity Disorders in the Women's Internal Medicine Ward at Mdjamil Hospital in Padang .

Contents: x + 77 pages + 11 tables + 10 attachments

ABSTRACT

According to WHO 2023, the prevalence of DM sufferers is 422 million people, in Indonesia it reaches 1.5% or around 4.1 million people, DM disease in West Sumatra based on riskesdas 2024 amounted to 37,063 cases which ranked 21st out of 34 provinces in Indonesia, in Padang City DM sufferers amounted to 6,464 cases. Complications that often occur in DM patients are skin integrity disorders. One of the non-pharmacological efforts to prevent and overcome damage to the skin is by giving olive oil. This final paper aims to apply olive oil therapy in nursing care for DM patients in the women's interne room of Dr. M. Djamil Hospital Padang.

The method of this final paper uses a case report, internship professional practice is carried out from April 21 - May 10, 2025. The population in this study was 6 people with close femur fractures, sampling using purposive sampling of 2 people. The research instrument uses the ODS score. The author performed olive oil therapy for 10-15 minutes with a frequency of 1 time a day for 4 days.

The results of the evaluation of the interventions provided to Mrs. O and Mrs. J with the application of olive oil therapy to skin integrity disorders there was a change in ODS scores before and after being given olive oil therapy therapy and showed an improvement in the integrity of Mrs. O's skin from ODS score 4 to 0 while in Mrs. J from pain scale 3 to 0.

It can be concluded that olive oil is one of the non-pharmacological therapies for room nurses to overcome skin integrity disorders in patients with diabetes mellitus, it has been proven that there is an improvement in the skin integrity of DM patients.

Keywords: Integrity, Skin, Diabetes, Olive Oil

Literature: 2016-2025

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
ABSTRAK.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori.....	9
B. Gangguan Integritas Kulit	18
C. Anatomi Kulit	20
D. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes	25
E. Evidence Based Nursing (EBN).....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	43
A. Desain dan Jenis Penelitian.....	43
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	43
C. Metode Pemilihan Jurnal	43
D. Populasi dan Sampel	43
E. Instrumen Pengumpulan Data	44
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	45
G. Prosedur Karya Tulis Akhir.....	48
H. Prosedur Penelitian	49
I. Analisa Data	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	50
A Hasil	50
B. Pembahasan	64
BAB V PENUTUP	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 2 Perencanaan Keperawatan.....	30
Tabel 2. 2 SOP Terapi Minyak Zaitun.....	37
Tabel 2. 3 Analisis Jurnal.....	39
Tabel 3.1 Skala ODS.....	48
Tabel 4.1 Hasil Pengkajian Keperawatan.....	52
Tabel 4.2 Diagnosa Keperawatan.....	58
Tabel 4.3 Rencana Keperawatan Patisipan 1 dan Partisipan 2.....	59
Tabel 4.4 Implementasi Keperawatan Patisipan 1 dan Partisipan 2.....	62
Tabel 4.5 Evaluasi Keperawatan Partisipan 1 dan Partisipan 2.....	64
Tabel 4.6 Hasil Pemeriksaan Skala ODS Pasien 1.....	71
Tabel 4.7 Hasil Pemeriksaan Skala ODS Pasien 2.....	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ganchart

Lampiran 2 Biodata Penulis

Lampiran 3 Lembaran Bimbingan KTA

Lampiran 4 SOP Terapi Kompres Dingin Dengan Ice Cold Pack

Lampiran 5 Media Leaflet EBN

Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 7 Bukti *Informed Consent* Partisipan 1 dan Partisipan 2

Lampiran 8 Asuhan Keperawatan Partisipan 1 dan Partisipan 2

Lampiran 9 Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Lampiran 10 Uji Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit *metabolic* yang mempunyai ciri khas yaitu hiperglikemi yang terjadi akibat adanya masalah pada sekresi insulin, baik itu kerja insulin atau kelainan sekresi insulin (Soelistijo, 2021). Diabetes melitus atau kencing manis ditandai dengan kenaikan gula darah di dalam tubuh akibat rusaknya sel beta pankreas (Febrinasari et al., 2020). Diabetes melitus terbagi atas 4 tipe yaitu diabetes melitus tipe 1, tipe 2, gestasional dan tipe lainnya diabetes yang disebabkan oleh defek penyakit pankreas atau penyakit yang diinduksi oleh obat-obatan (Maria, 2021).

Diabetes Mellitus Tipe 2 merupakan gangguan pada tubuh akibat tingginya kadar gula darah sehingga terjadi insensitivitas sel pada insulin. Insulin yang dihasilkan oleh sel beta pankreas dianggap DM non insulin dependent. DM akan menimbulkan beberapa komplikasi akibat dari rusaknya pembuluh darah atau yang disebut dengan angiopati diabetik. Serangan jantung, disfungsi seksual, dan gagal ginjal kronik stadium akhir menjadi salah satu komplikasi pada penderita DM (Aprilani and Warsono 2023)

Prevalensi diabetes tipe 2 menurut (WHO, 2023) dalam 3 dekade terakhir telah meningkat secara dramatis di negara-negara dari semua tingkat pendapatan. Sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, Secara global, lebih dari satu dari 10 orang dewasa sekarang hidup dengan diabetes. Berdasarkan data dari IDF (*International Diabetes Federation*) tahun 2021 menyatakan sejak tahun 2000, diperkirakan Prevalensi diabetes pada orang dewasa berusia 20-79 tahun memiliki lebih dari tiga kali lipat, dari perkiraan 151 juta (4,6% dari populasi global pada saat itu) menjadi 537 juta (10,5%) saat ini. Diperkirakan 643 juta orang akan menderita diabetes pada

tahun 2030 (11,3% dari populasi). Jumlah ini akan diperkirakan akan meningkat menjadi 783 juta (12,2%) pada tahun 2045. Diabetes melitus Tipe 2 adalah jenis diabetes yang terhitung 90 % dari semua diabetes di seluruh dunia. Negara dengan jumlah orang dewasa terbanyak dengan diabetes usia 20-79 tahun pada tahun 2021 adalah China, India dan Pakistan. Mereka diperkirakan akan tetap demikian pada tahun 2045. Indonesia menempati urutan ke-5 penderita DM Tipe 2 dengan jumlah penderita 19,47 juta orang dengan prevelensi kasus diabetes sebanyak 10,6 % (international diabetes federation, 2021).

Populasi penderita DM tipe II di Indonesia mencapai 1,5 % atau sekitar 4,1 juta jiwa dari jumlah penduduk di Indonesia. Provinsi NTB memiliki cakupan deteksi dini tertinggi (55,86%), diikuti Gorontalo (48,42%) dan Kalimantan Timur (22,37%). Diperkirakan pada tahun 2030 dengan asumsi tanpa adanya perbaikan, angka DM tipe II di Indonesia akan meningkat sebesar 21,3 juta jiwa (Kemenkes RI 2023).

Angka kejadian prevelensi penyakit diabetes melitus di Sumatera Barat berdasarkan riskesdas 2024 memaparkan bahwa prevalensi penyakit diabetes melitus di Sumatera Barat berjumlah 37.063 kasus dan Sumatera Barat menduduki urutan ke 21 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia, dengan kasus tertinggi di Kota Padang Penderita DM berjumlah 6,464 kasus (Dinkes Sumbar 2024).

Dampak yang ditimbulkan oleh DM tipe II adalah komplikasi kronis, atau jangka panjang, diabetes melitus mungkin sudah ada pada orang dengan DM tipe 2 pada saat mereka didiagnosis (Paridah et al., 2021). Diabetes melitus dapat menyebabkan kerusakan pada banyak organ. Ulkus diabetik adalah komplikasi tambahan dari DM. Ulkus adalah kerusakan integritas kulit yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi perifer yang menyebabkan pembusukan dan nekrosis jaringan sekitarnya (Pratiwi et al., 2022). Amputasi akan terjadi jika perawatan tidak diberikan dengan cepat dan efektif. Berbagai gejala seperti retinopati, neuropati, nefropati, bahkan ulkus

diabetik adalah beberapa contoh komplikasi yang dapat muncul pada penderita diabetes (Sasmiyanto, 2019).

Komplikasi yang terjadi pada pasien diabetes melitus salah satunya adalah gangguan integritas kulit. Gangguan pada kulit dapat terjadi karena gula darah yang tinggi berpengaruh pada pembuluh darah kecil, arteri kecil sehingga suplai makanan dan oksigen ke perifer berkurang sehingga dapat mempengaruhi syaraf-syaraf perifer, sistem syaraf otonom dan sistem syaraf pusat yang berakibat terjadinya gangguan pada syaraf dan terjadi kerusakan integritas kulit (Gani & Nurhusna, 2023). Kerusakan integritas kulit disebabkan oleh mengeringnya kulit yang membuat kulit mudah luka dan gatal. Rasa gatal menimbulkan mengakibatkan sensasi tidak menggaruk, nyaman yang hal ini yang menyebabkan semakin parah seperti menimbulkan luka (Hayati et al., 2020).

Kelainan kulit non-infeksi yang paling umum pada DM adalah kulit kering, yang sering terjadi antara 20.8% dan 69%. Kelainan ini dapat menyebabkan penderitanya mengalami gatal-gatal, kulit terkelupas, atau tergesek benda, yang menyebabkan luka kecil yang rentan terhadap infeksi dan kerusakan fisik. Oleh karena itu, menerapkan segera mungkin sangat penting. Karena kebanyakan penelitian yang telah dilakukan belum cukup baik, rekomendasi klinis untuk penanganan kulit kering saat ini masih terbatas. Jika kulit kering tidak ditangani dengan baik, itu dapat menyebabkan masalah tambahan seperti ulkus kaki yang dapat menyebabkan amputasi.

Kulit kering juga dikenal sebagai xerosis, yang merupakan masalah yang sering terjadi pada orang-orang yang tinggal di iklim tropis seperti Indonesia. Kulit kering adalah kulit yang sangat kering dan tidak memiliki kelenjar minyak yang cukup untuk memproduksi sebum. Jika terkena sinar matahari secara langsung, pori-pori kecil pada kulit menjadi bersisik dan kemerahan, yang merupakan tanda kulit kering. Untuk jenis kulit kering atau kombinasi, kulit kering sering muncul pada tangan dan kaki (Oktaviana et al., 2021). Kulit kering terjadi disebabkan berkurangnya kelembaban pada stratum

korneum yang mengakibatkan Transepidermal Water Loss (TEWL) mengalami peningkatan (Warnida et al, 2020). Penatalaksanaan pasien dengan diabetes mellitus tipe dua mencakup pendidikan kesehatan, pemberian nutrisi yang tepat, dan perawatan luka, baik farmakologi maupun non-farmakologi. Pendidikan kesehatan dan diabetes mellitus dapat bekerja sama dalam pemberian nutrisi, misalnya dengan memberikan pendidikan tentang diet diabetes mellitus. Perawatan luka farmakologi menggunakan bahan alami untuk menyembuhkan luka.

Salah satu terapi non farmakologi yang dilakukan untuk mencegah dan mengatasi permasalahan kerusakan integritas kulit dengan pemberian minyak zaitun. Minyak zaitun memiliki banyak manfaat adalah minyak zaitun termasuk minyak yang istimewa karena mempunyai berbagai kandungan didalamnya salah satunya asam oleat yang tinggi sekitar 80% sehingga sering digunakan sebagai emolien yang potensial (Agustiana Y, 2019). Beberapa kandungan lain yang terdapat pada minyak zaitun seperti senyawa aktif seperti fenol, tokoferol, sterol, squalene dan juga Vitamin E yang bermanfaat meremajakan kulit dan memperbaiki sel-sel kulit yang rusak (Apriza, 2017). Manfaat minyak zaitun dapat digunakan untuk menghilangkan sisik kulit dan kulit kering yang ditimbulkan oleh eksim dan psoriasis, serta minyak zaitun yang kualitasnya baik dapat memperlambat munculnya kanker kulit serta mampu mengurangi volume kanker apabila dibalurkan dikulit (Nurdiantini et al., 2017). Minyak zaitun dapat digunakan sebagai pelembab kulit dalam mencegah pertumbuhan bakteri. Selain itu, minyak zaitun mempunyai kemampuan meningkatkan aliran darah sehingga dapat menyebabkan kondisi permukaan kulit menjadi normal, mampu meningkatkan proses epitelisasi atau regenerasi kulit relatif lebih cepat dalam proses perawatan kulit, minyak zaitun juga bermanfaat sebagai cleansing oil, menjaga kelembapan kulit, mengurangi keriput, dan menutrisi kulit (Novia & Puspitorini, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu 2025) tentang “Implementasi pemberian minyak zaitun pada pasien diabetes dengan masalah gangguan

integritas kulit di ruang intensive care unit “ didapatkan hasil setelah dilakukan pengolesan minyak zaitun pada penderita diabetes dengan gangguan integritas kulit yang dilakukan selama 4 hari pada 5 partisipan terjadi penurunan pada penilaian skala ODS sehingga dapat disimpulkan jika terdapat efektifitas penggunaan minyak zaitun untuk memperbaiki kelembaban kulit dan mencegah kerusakan pada kulit. Intervensi penggunaan minyak zaitun untuk perawatan kulit kering dapat diterapkan pada pasien yang memiliki gangguan integritas kulit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Karyatin dan Eriskawati 2023) tentang “Pengaruh Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Kerusakan Integritas Kulit pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II “ didapatkan hasil bahwa olesan minyak zaitun dapat mengurangi kerusakan integritas kulit pada pasien diabetes militus. Tindakan intervensi dapat digunakan untuk meminimalisir terjadinya ulkus baru, olesan minyak zaitun memiliki potensi yang baik sebagai pengobatan komplementer non farmakologi untuk mengurangi kerusakan integritas kulit. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa olesan minyak zaitun berpengaruh terhadap penurunan kerusakan integritas kulit pada penderita diabetes melitus tipe II. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan (Hayati et al. 2021) didapatkan selama 3 hari intervensi yang diberikan merupakan teknik pemberian minyak zaitun terhadap kerusakan integrita kulit pada pasien dm tipe II dengan bantuan keluarga maupun perawat. Dimana pemberian minyak zaitun dilakukan selama 3 kali sehari untuk mengurangi resiko kerusakan itegritas kulit pasien penderita dm tipe II. Pengukuran dengan dilakukannya pemeriksaan secara inspeksi dan palpasi terhadap warna,tekstur dan tempratur kulit penderita.menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) yang diukur sebelum dan sesudah pemberian minyak zaitun. Instrumen yang digunakan antara lain lembar observasi digunakan untuk mengetahui peningkatan integritas kulit. Alat dan bahannya minyak zaitun , waslap atau handuk kecil,air 1 liter. Dengan prosedur pelaksanaan memberikan olesan minyak zaitun pada area ulkus.

Peran Perawat sebagai edukator dilakukan dengan pemberian edukasi mengenai penyakit kronis Diabetes Melitus dan memberikan penjelasan

yang tepat bahwa perawatan diri merupakan proses penyesuaian diri dan melibatkan pasien guna mengurangi stress yang dialami pasien akibat penyakit tersebut. Tingginya jumlah penderita Diabetes Melitus disebabkan antara lain karena perubahan gaya hidup masyarakat, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran untuk melakukan deteksi dini penyakit diabetes melitus yang kurang, minimnya aktivitas fisik, pengaturan pola makan yang salah dengan komposisi makan yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam, dan sedikit mengandung serat (Amaliyah, 2022).

Berdasarkan pengamatan dan wawancara yang dilakukan selama dinas di RSUP M Djamil Padang didapatkan pasien diabetes melitus pada 1 bulan terakhir adalah 20 orang. Pasien diabetes mellitus dengan indikasi gangguan integritas kulit sebanyak 6 orang. Oleh karena itu penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 tentang penerapan minyak zaitun terhadap gangguan integritas kulit di ruang Interne Wanita RSUP.Dr. M Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Penerapan Terapi Minyak Zaitun Terhadap Gangguan Integritas Kulit Di Ruangan Interne Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Karya tulis akhir ini bertujuan untuk menganalisis Penerapan Minyak Zaitun Terhadap Gangguan Integritas Kulit Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe2 Di Ruang Interne Wanita Rsup. Dr. M Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- A. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien diabetes mellitus yang di Ruang Interne Wanita RSUP. Dr. M Djamil Padang

- B. Mendeskripsikan penegakan diagnosis keperawatan pada pasien diabetes mellitus di Ruang Interne Wanita RSUP. Dr. M Djamil Padang
- C. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien diabetes mellitus yang di Ruang Interne Wanita RSUP. Dr. M Djamil Padang
- D. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus di Ruang Interne Wanita RSUP. Dr. M Djamil Padang
- E. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus di Ruang Interne Wanita RSUP. Dr. M Djamil Padang
- F. Menganalisis Penerapan Minyak Zaitun Terhadap Gangguan Integritas Kulit Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Interne Wanita RSUP. Dr. M Djamil Padang.

3. Manfaat

a. Manfaat Aplikatif

Hasil analisis dari praktik peminatan diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kompetensi perawat dalam asuhan keperawatan dengan pasien DM tipe 2 berbasis kepada hasil penelitian terbaik (*evidence based nursing*).

b. Manfaat Pengembangan Keilmuan

a. Bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang

Hasil karya tulis akhir ini akan dijadikan sebagai bahan masukan bagi perawat di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang mengenai penerapan terapi minyak zaitun terhadap kerusakan integritas kulit pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes RI Padang

Hasil penelitian yang akan dilakukan ini dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan serta bahan literatur bacaan bagi mahasiswa.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan, kemampuan berfikir, menganalisa, dan pengetahuan peneliti khususnya dalam bidang penelitian terkait pengaruh terapi minyak zaitun terhadap kerusakan integritas kulit pada pasien Diabetes Melitus tipe 2

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil karya tulis akhir ini diharapkan dapat menjadi data dasar dalam asuhan keperawatan medikal bedah pada diabetes mellitus tipe 2 terhadap kerusakan integritas kulit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Diabetes Melitus

a. Definisi

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) DM merupakan suatu kelompok gangguan metabolisme tubuh dengan tanda hiperglikemia (gula darah tinggi) akibat dari kerja insulin, kelainan sekresi insulin atau keduanya (Saputri, 2020). DM adalah suatu penyakit menahun berupa gangguan metabolisme dengan tanda kadar gula darah lebih dari normal (supriyono pangribowo, 2020). DM merupakan penyakit kelainan metabolik dengan tanda hiperglikemia yang diakibatkan oleh sekresi atau kerja insulin yang terganggu (Huether, Sue E & McCance, 2019).

b. Etiologi

Faktor penyebab utama DM berupa faktor genetik serta lingkungan. Meskipun faktor genetik merupakan faktor yang paling kuat dan utama, namun faktor predisposisi dapat memperberat perkembangan DM. Resiko DM dapat meningkat berhubungan dengan tekanan darah tinggi, *overweight* atau obesitas, kurangnya kegiatan fisik, kurangnya diet.

- a. Polidipsia adalah peningkatan gula darah yang menyebabkan hilangnya air secara osmotik dari sel, menyebabkan dehidrasi intraseluler dan merangsang pusat rasa haus di hipotalamus.
- b. Polidipsia adalah peningkatan gula darah yang menyebabkan hilangnya air secara osmotik dari sel, menyebabkan dehidrasi intraseluler dan merangsang pusat rasa haus di hipotalamus.
- c. Poliuria adalah peningkatan kadar glukosa dalam darah yang menyebabkan diuresis osmotik, jumlah glukosa yang disaring oleh glomerulus melebihi kapasitas reabsorpsi tubulus ginjal,

kemudian terjadi glikosuria yang disertai dengan sejumlah besar air di darah serta peningkatan volume urin.

- d. Polifagia yaitu berkurangnya penyimpanan karbohidrat, lemak dan protein, yang membuat sel "lapar" sehingga menyebabkan kondisi lapar berlebihan.
- e. Kelemahan adalah perubahan metabolisme yang membuat sulit untuk memecah makanan, menyebabkan kelemahan dan kelelahan. Luka yang sulit sembuh disebabkan oleh gangguan aliran darah sehingga menghambat proses penyembuhan luka.
- f. Masalah penglihatan seperti penglihatan kabur disebabkan oleh perubahan keseimbangan aqueous mata yang disebabkan oleh peningkatan gula darah, yang dapat menyebabkan retinopati diabetik.
- g. Masalah kardiovaskular pada penderita diabetes
- h. disebabkan oleh pembentukan plak aterosklerosis, terutama pada arteri koroner, arteri perifer, serta pembuluh darah serebral dan kecil.

2. DM Tipe 2

Obesitas, hiperunsilinemia, dislipidemia dan hipertensi merupakan penyakit yang sering terjadi pada penderita DM tipe 2. Beberapa pasien kadang mengeluh gejala klasik seperti polidipsia dan poliuria, tetapi lebih sering gejala nonspesifik berupa kelelahan, gatal, masalah kulit, infeksi yang berulang, gangguan penglihatan, gejala neuropatik seperti kelemahan motorik atau parestesia.

c. Patofisiologi

Dapat terjadi pada kaki awalnya ditandai dengan adanya kelebihan gula dalam darah pada seseorang penderita DM yang akan menimbulkan suatu kelainan pada neuropati dan adanya kelainan pada pembuluh darah . Neuropati sensorik serta neuropati motorik akan

mengakibatkan terjadinya perubahan distribusi tekanan pada telapak kaki sehingga mempermudah timbulnya ulkus. Kerentanan pada infeksi yang luas. Aliran darah yang kurang akan sulit di dalam pengelolaan ulkus diabetes, (Amaliyah, 2022).

Pada penderita gangguan toleransi glukosa, kondisi ini terjadi akibat sekresi insulin yang berlebihan, dan kadar glukosa akan tetap pada level normal atau sedikit meningkat. Namun, jika sel beta tidak dapat memenuhi permintaan insulin yang meningkat, maka kadar glukosa akan meningkat dan diabetes tipe II akan berkembang, (Padila 2019).

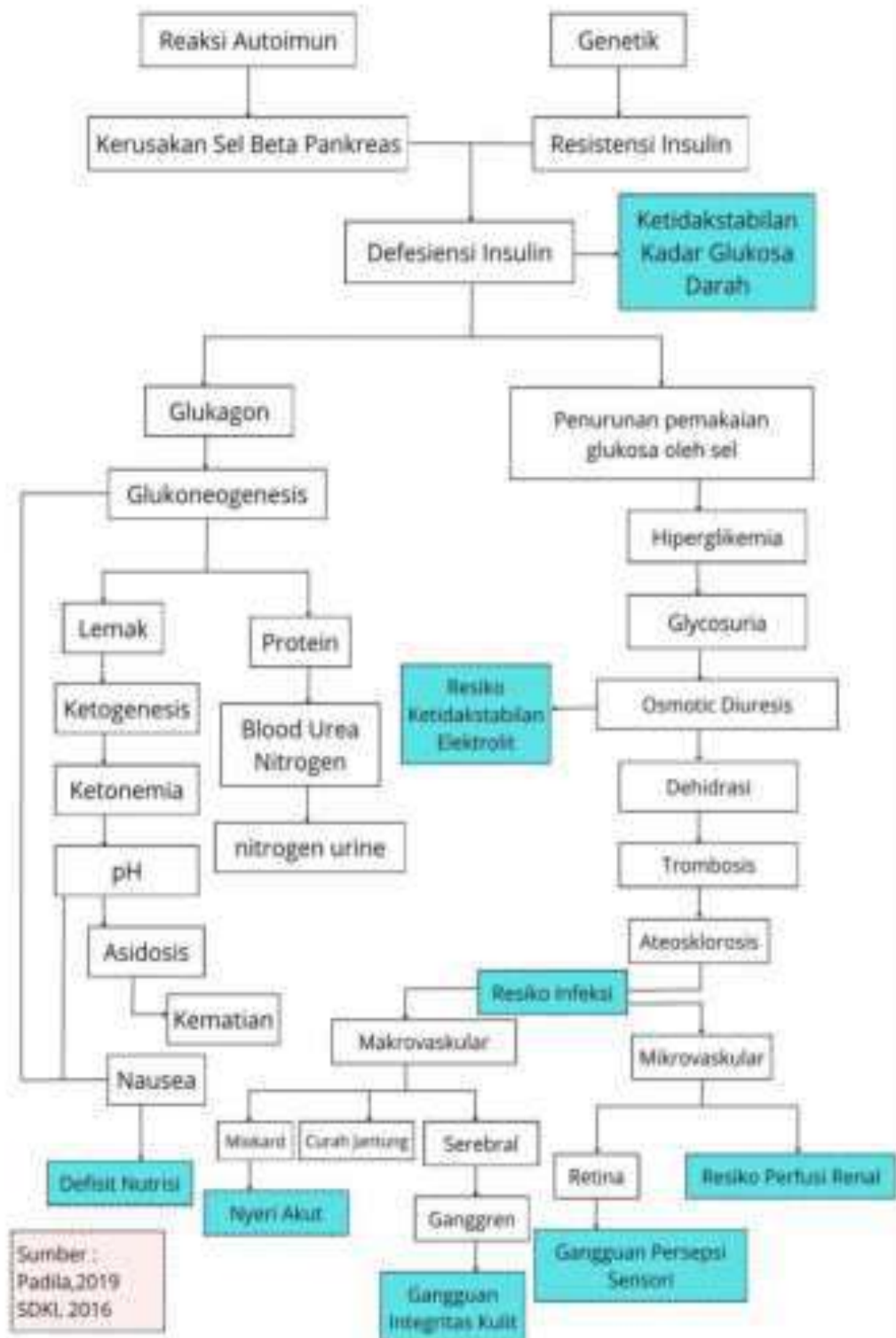
Diabetes tipe II terjadi karena resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin karena kelainan fungsi sel β . Resistensi insulin ditandai dengan berkurangnya kemampuan insulin untuk menyeimbangkan kadar glukosa darah karena berkurangnya sensitivitas jaringan sehingga meningkatkan produksi insulin oleh sel β pancreas, umumnya penderita DM tip 2 mempunyai berat badan berlebih atau obesitas sehingga insulin tidak dapat bekerja secara optimal dan sebagai kompensasinya diproduksi insulin yang lebih banyak.

Pada saat awal membentuknya ulkus ada hubungan dengan hiperglikemia yang akan menimbulkan suatu efek didalam saraf perifer. Dengan timbulnya suatu tekanan mekanik akan terbentuknya keratin pada kaki yang mengalami beban yang cukup besar. Neuropati sensorik perifer kemungkinan yang akan terjadi trauma berulang sehingga akan mengakibatkan kerusakan jaringan. Dan yang selanjutnya membentuk kavitas yang bisa membesar dan terjadi rupture hingga pada permukaan kulit yang akan menimbulkan ulkus (Fatmawaty Desi, 2019).

Gangguan integritas kulit pada penderita diabetes mellitus (DM) dimulai dengan tingginya kadar gula darah yang mengakibatkan kerusakan pada saraf dan pembuluh darah. Kerusakan saraf sensorik, motorik, dan otonom dapat menyebabkan perubahan pada kulit dan otot, yang memudahkan terjadinya ulkus diabetik. Ulkus dan gangren

bisa menyebabkan nyeri, kesulitan beraktivitas, gangguan tidur, dan risiko infeksi. Neuropati dan masalah sirkulasi adalah faktor utama dalam terbentuknya luka pada penderita diabetes, terutama yang berkaitan dengan neuropati perifer dan penyakit pembuluh darah perifer. Gangguan sirkulasi ini juga dapat menyebabkan kerusakan saraf, yang mengakibatkan kulit kering dan kerusakan, serta meningkatkan risiko terjadinya gangren. Hal ini menciptakan tantangan dalam perawatan, khususnya terkait dengan gangguan integritas kulit.

d. WOC



e. **Klasifikasi Diabetes Melitus**

Klasifikasi DM menurut (Gayatri et al. 2019) :

1. DM tipe 1

DM yang terjadi akibat kerusakan pada sel-sel beta pankreas. Terbagi dalam dua tipe yaitu DM yang diperantarai oleh proses imunologi (immune-mediated diabetes) dan diabetes idiopati yang tidak diketahui penyebabnya. Reaksi autoimun DM tipe 1 timbul disebabkan adanya peradangan pada sel beta (insulitis). Ini menyebabkan timbulnya antibodi terhadap sel beta yang disebut ICA (Islet Cell Antibody). Reaksi antigen (sel beta) dengan antibodi (ICA) yang ditimbulkannya menyebabkan hancurnya sel beta, Insulitis ini bisa disebabkan macam-macam virus, yaitu virus cocksakie, rubella, CMV, herpes dan lain-lain. Virus ini pada insulitis hanya menyerang sel beta, biasanya sel alfa dan delta tetap utuh. Pada DM tipe 1 ini terjadi kurang insulin absolut, peningkatan glukosa darah, dan pemecahan lemak dan protein tubuh. DM Tipe ini umumnya terjadi pada usia muda.

2. DM Tipe 2

Diabetes (NIDDM) atau diabetes pada orang dewasa (adult-onset diabetes). Diabetes tipe 2 istilah yang digunakan untuk menggambarkan suatu kondisi terjadinya hiperglikemia meskipun insulin yang dibutuhkan tersedia. Ini meliputi individu yang mengalami resistensi insulin dan mengalami defisiensi insulin relatif. Pada DM tipe 2 jumlah insulin normal, malah mungkin lebih banyak tetapi jumlah reseptor insulin yang terdapat pada permukaan sel yang kurang. Dengan demikian keadaan ini sama dengan DM tipe 1. Perbedaannya adalah DM tipe 2 disamping kadar glukosa tinggi, kadar insulin juga tinggi atau normal. Keadaan ini disebut resistensi insulin. Penyebab resistensi insulin sebenarnya tidak begitu jelas, tetapi faktor-faktor dibawah ini

banyak berperan seperti obesitas, diet tinggi lemak dan rendah karbohidrat, kurang gerak badan dan faktor keturunan. Resistensi insulin akan meningkatkan risiko seseorang terkena pre-diabetes, yang pada akhirnya dapat berkembang menjadi DM tipe 2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) memperkirakan, 15 hingga 30 persen orang dengan pre-diabetes akan terkena diabetes dalam jangka waktu lima tahun.

3. DM Gestasional

DM yang terjadi saat kehamilan. Penyebab DM tipe ini adanya riwayat DM dari keluarga, obesitas, usia ibu saat hamil, riwayat melahirkan bayi besar dan riwayat penyakit lainnya. Gejalanya sama seperti DM pada umumnya dan jika tidak ditangani secara dini akan berisiko komplikasi pada persalinan, dan menyebabkan bayi lahir dengan berat badan >4 kg serta kematian bayi dalam kandungan. Intoleransi glukosa yang timbul atau mulai diketahui selama pasien hamil, biasanya terjadi pada kehamilan trimester kedua dan keempat. Pada wanita hamil terjadi peningkatan hormon pertumbuhan dan glukokortikoid, dimana kedua hormon tersebut bersifat hiperglikemik, sehingga menambah kebutuhan insulin. Akan tetapi karena pengaruh hormon progesteron dan estrogen yang meningkat pula, maka: fungsi insulin berkurang, karena progesteron dan estrogen merupakan antagonis dengan insulin. Hormon kontra insulin menyebabkan intoleransi terhadap glukosa berkurang. sehingga kebutuhan insulin meningkat dan menyebabkan hiperglikemia.

4. DM Tipe Lainnya

DM tipe ini dihubungkan dengan keadaan dan sindrom tertentu, misalnya DM yang terjadi karena sindroma penyakit genetik yang menyebabkan menurunnya fungsi sel beta, penyakit genetik yang menyebabkan menurunnya kerja Insulin, penyakit

pada pankreas seperti pankreatitis, trauma, neoplasma, fibrosis kistik dan endokrinopati. Kondisi infeksi rubella congenital dan cytomegalovirus, penyakit eksokrin pankreas, penyakit endokrin seperti akromegali atau sindrom chusing, gangguan endokrin juga dapat menimbulkan hiperglikemia akibat peningkatan produksi glukosa hati atau penurunan penggunaan glukosa oleh sel, obat atau zat kimia (misalnya penggunaan glukokortikoid) jangka panjang.

f. Komplikasi

Adapun komplikasi dari penyakit DM menurut (Huether, Sue E & McCance, 2019) adalah sebagai berikut:

1. Komplikasi *makrovaskular* (pembuluh darah besar)

Komplikasi *makrovaskular* yang terjadi pada penderita DM antara lain cerebral thrombosis (penggumpalan darah di otak), arteri koroner, stroke dan gagal jantung kongestif.

2. Komplikasi *mikrovaskular* (pembuluh darah kecil)

Merupakan defek spesifik pasien DM yang mengenai kapiler retina dan arteri/retinopati diabetik (kebutaan), saraf tepi (neuropati diabetik), glomerulus ginjal (nefropati diabetik), otot dan kulit.

g. Pencegahan dan Pengendalian DM

Pencegahan dan pengendalian DM dilakukan agar orang yang sehat tetap sehat, orang yang sudah berisiko dapat mengontrol faktor risikonya agar tidak sakit, dan orang yang sudah terkena DM dapat mengontrol penyakitnya agar tidak terjadi komplikasi atau kematian dini.

Beberapa hal yang dapat dilakukan dalam pengendalian DM menurut Supriyono (2020) dalam buku Info DATIN Kemenkes RI sebagai berikut:

1. Pengaturan pola makan
Pola makan sesuaikan dengan kebutuhan kalori yang dibutuhkan. Pengaturan pola makan meliputi kuantitas, kandungan, dan waktu asupan makanan.
2. Aktivitas fisik
Aktifitas sesuaikan dengan kemampuan tubuh, dengan durasi minimal 30 menit/hari. Diharapkan dengan aktifitas fisik penderita DM mendapat BB yang ideal dan kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik.
3. Tatalaksana/terapi farmakologi
Tatalaksana aturan pemberian terapi harus sesuai advice atau resep dokter. Kemudian penting bagi penderita DM untuk memantau kadar gula darah secara berkala.
4. Tatalaksana/terapi nonfarmakologi
Tatalaksana terapi non farmakologi disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan penderita DM.
5. Pelibatan peran keluarga
Keterlibatan keluarga untuk mendorong dan mngontrol penderita DM agar patuh minum obat dan perilaku hidup sehat
6. Pelibatan peran keluarga
Keterlibatan keluarga untuk mendorong dan mngontrol penderita DM agar patuh minum obat dan perilaku hidup sehat dengan memodifikasi gaya hidupnya agar lebih sehat dan terkontrol.

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2018, intervensi dalam pencegahan komplikasi mikrovaskuler dalam upaya meningkatkan kualitas hidup penderita DM berupa:

- 1) Lakukan evaluasi pada kaki secara komprehensif setidaknya setiap tahun mengidentifikasi faktor risiko terjadinya ulkus

hingga amputasi.

- 2) Semua pasien dengan diabetes harus diperiksa kakinya setiap mengunjungi pelayanan kesehatan.
- 3) Menilai resiko gejala seperti neuropati (nyeri, terbakar, mati rasa) dan penyakit vaskular (kelelahan kaki, klaudikasio).
- 4) Pemeriksaan harus mencakup pemeriksaan kulit, penilaian kelainan bentuk kaki, neurologis.
- 5) Menyediakan pencegahan komplikasi pada kaki secara umum seperti. pendidikan perawatan diri untuk semua pasien dengan diabetes.
- 6) Pendekatan multidisiplin direkomendasikan untuk individu dengan kaki borok dan kaki berisiko tinggi (misalnya, dialisis pasien dan orang-orang dengan kaki Charcot, ulkus sebelumnya, atau amputasi).
- 7) Penggunaan terapi khusus alas kaki direkomendasikan untuk pasien risiko tinggi dengan diabetes termasuk mereka dengan neuropati berat, kelainan bentuk kaki, atau riwayat wasir.
- 8) Rujuk pasien yang merokok atau yang memiliki riwayat ekstremitas bawah sebelumnya komplikasi, kehilangan sensasi pelindung, kelainan struktural, atau penyakit arteri perifer.
- 9) Perawatan kaki spesialis untuk pencegahan berkelanjutan perawatan dan pengawasan seumur hidup.

B. Gangguan Integritas Kulit

1. Definisi

Gangguan integritas kulit adalah kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membrane mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan atau ligaent) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

Gangguan integritas jaringan merupakan kerusakan jaringan (membrane mukosa, kornea, fasia, otot, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligamen). Gangguan integritas jaringan ditandai

dengan adanya kerusakan jaringan/lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

2. Etiologi

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016) penyebab dari gangguan integritas kulit, diantaranya:

- a. Perubahan sirkulasi
- b. Perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan)
- c. Kekurangan atau kelebihan volume cairan
- d. Penurunan mobilitas
- e. Bahan kimia iritatif
- f. Suhu lingkungan yang ekstrim
- g. Faktor mekanis (misalnya, penekanan pada tonjolan tulang, gesekan) atau faktor elektrik (elektrodiatermi, energi listrik bertegangan tinggi)
- h. Efek samping terapi radiasi
- i. Kelembaban
- j. Proses penuan
- k. Neuropati perifer
- l. Perubahan pigmentasi
- m. Perubahan hormonal
- n. Kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan atau melindungi integritas jaringan

3. Tanda dan gejala

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016) tanda dan gejala gangguan integritas kulit sebagai berikut:

1. Gejala dan tanda utama :
 - a. Objektif : Kerusakan jaringan atau lapisan kulit
 - b. Subjektif : tidak tersedia

2. Gejala dan tanda minor :
 - a. Objektif : Nyeri, perdarahan, kemerahan, hematoma
 - b. Subjektif : tidak tersedia

4. Komplikasi

Menurut Rudy & Richard (2014) terdapat komplikasi yang dapat menimbulkan gangguan integritas kulit, yaitu:

- a. Neuropati motorik menyebabkan atrofi otot, deformitas kaki, perubahan biomekanik, dan redistribusi tekanan pada kaki yang semuanya dapat mengarah pada ulkus.
- b. Neuropati sensorik mempengaruhi nyeri dan ketidaknyamanan, yang menunjang kearah trauma berulang pada kaki.
- c. Saraf otonom yang rusak menyebabkan penurunan pengeluaran keringat, sehingga kulit menjadi pintu masuk bakteri yang akhirnya menyebabkan infeksi.

C. Anatomi Kulit

Mengamati struktur mikroskopis kulit terbagi menjadi tiga lapisan: epidermis, dermis dan jaringan subkutan menurut (Purba, 2018) penjelasannya adalah sebagai berikut:

1. Epidermis

Sel epitel terdiri dari beberapa lapis sel epitel. Rata-rata, setiap dua bulan sekali sel epitel mengganti dirinya sendiri. Epidermis terdiri dari sel-sel kubus yang hidup dan membelah dengan cepat, komponen terbesar epidermis adalah keratinosit. Keratinosit tersusun menjadi beberapa lapisan. Stratum basalis merupakan lapisan paling bawah, di atasnya ada stratum spinosum dan stratum granulosum. Semua lapisan ini dikenal sebagai lapisan Malpighian. Stratum korneum merupakan lapisan paling atas, yang terdiri dari keratinosit mati (IIS, 2018). Epidermis terkeratinisasi di bagian luar dan kaya akan pembuluh darah di bagian

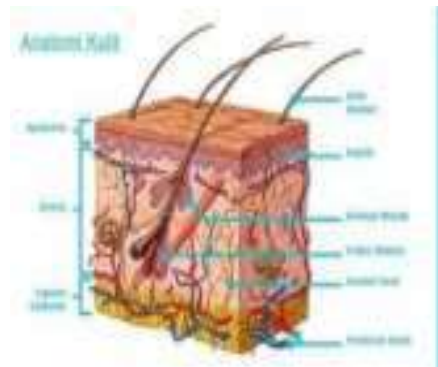
dalam. Lipatan khusus epidermis membentuk kelenjar keringat, kelenjar sebaceous, dan folikel rambut.

2. Dermis

Dermis adalah bagian yang terbesar dari kulit dan memberikan kelenturan dan elastisitas pada kulit.

3. Subkutis

Jaringan subkutan atau hipodermis terdiri dari sekelompok sel lemak yang tersusun dalam lobulus yang dibatasi oleh septum jaringan ikat.



Gambar 2. 2 Anatomi Kulit

Sumber: Purba (2018)

a. Fungsi Kulit

Kulit memiliki berbagai tugas untuk memelihara kesehatan manusia secara utuh menurut (Winda Afrian, 2016):

- 1) Perlindungan fisik (terhadap gaya mekanik, sinar ultraviolet, bahan kimia)
- 2) Pengaturan suhu tubuh
- 3) Pengindra
- 4) Ekskresi
- 5) Perlindungan imunologi
- 6) Kosmetik
- 7) Pembentukan vitamin D

b. Jenis-jenis Kulit

Menurut sudut pandang perawatan, kulit terdiri dari 4 jenis yaitu (Pratiwi.A, 2018).

1. Kulit normal

Merupakan kulit ideal yang sehat, tidak kusam dan mengkilat, segar dan elastis, dengan minyak dan kelembapan yang cukup.

2. Kulit berminyak

Merupakan kulit yang mempunyai kadar minyak di permukaan kulit yang berlebihan sehingga tampak mengkilap, kotor dan kusam. Umumnya, pori - pori kulit berminyak lebih lebar sehingga terkesan kasar dan lengket.

3. Kulit kering

Merupakan kulit yang mempunyai lemak di permukaan kulit yang sedikit sehingga kulit menjadi tidak elastis, kaku, dan terlihat kerutan. Kulit kering memiliki kadar minyak atau sebum yang sangat rendah dan cenderung sensitif, sehingga terlihat *parched* karena kulit tidak mampu mempertahankan kelembapannya.

4. Kulit kombinasi atau kulit campuran

Kulit kombinasi terjadi jika kadar minyak di wajah tidak merata. Pada bagian tertentu kelenjar keringat sangat aktif sedangkan daerah lain tidak.

c. Definisi Kelembapan Kulit

Kelembapan kulit adalah kondisi yang dipengaruhi oleh kadar air dalam kulit. Apabila tingkat kelembapan kulit rendah atau kadar air tidak adekuat dapat menyebabkan kulit kering (Tricaesario et al., 2016). Kadar air dalam stratum corneum (SC) pada kulit normal kira- kira sekitar 10% pada lapisan luar dan sekitar 30% pada lapisan lebih dalam (Tricaesario et al., 2016). Penurunan kadar air dalam SC sampai kurang dari 10% akan menyebabkan kulit terlihat bersisik, kasar, dan kering. Kulit secara alami memiliki mekanisme mencegah kurangnya kadar air pada SC,

yaitu dengan adanya sebuah senyawa intraseluler, natural moisturizing factor (NMF), yang dihasilkan oleh badan lamella ini bersifat sangat higroskopis sehingga menarik air agar turgiditas korneosit terjaga (Tricaesario et al., 2016).

Faktor lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap kelembapan kulit. Kulit juga kehilangan air setiap harinya atau biasa disebut dengan transepidermal water loss (TEWL) yaitu sejumlah air yang berevaporasi kelingkungan eksternal karena adanya gradien tekanan uap air. Bila tingkat kelembapan kulit yang rendah dibiarkan biasanya akan terasa gatal sehingga membuat penderita cenderung menggaruk kulit yang kering tersebut.

Bila tingkat kelembapan kulit yang rendah dibiarkan biasanya akan terasa gatal sehingga membuat penderita cenderung menggaruk kulit yang kering tersebut. Hal ini dapat menyebabkan perubahan sekunder pada kulit seperti penebalan, likenifikasi, perlukaan, erosi, infeksi, dan krusta. Penampilan dengan kulit kering bersisik terlebih lagi apabila sudah mengalami perubahan sekunder tentu akan mengganggu aspek psikososial seseorang bahkan sampai mengganggu aktivitas. Karena itu kesehatan kulit tidak terkecuali estetikanya sangatlah penting bagi kehidupan sehari-hari seseorang.

Salah satu manifestasi neuropati pada sistem saraf otonom adalah neuropati sudomotorik yang mengacu pada penurunan atau ketiadaan keringat (anhidrosis) pada ekstremitas. Hal ini menyebabkan penurunan kelembapan kaki dan kaki kehilangan kemampuan alami untuk melembapkan kulit sehingga kulit menjadi kering. Penurunan kelembapan kulit atau kering pada umumnya terjadi pada lansia, yaitu pada usia 65 tahun keatas karena perubahan fisiologis yang terjadi (Bianti, 2016).

d. Karakteristik Kulit Kering

Masalah kulit kering menjadi masalah bagi kebanyakan orang, ciri-cirinya kulit tampak kering, kulit tampak bersisik, kulit tampak kusam, lebih sensitif, mudah berkerut dan pori kulit tampak halus. Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya kulit kering berupa faktor lingkungan, faktor genetik, penyakit kulit, kondisi struktur kulit, pola makan dan efek obat (Butarbutar & Chaerunisaa, 2020).

Kulit kering cenderung membuat kulit terlihat keruh, dan permukaannya tampak kasar dan bersisik. Jenis kulit kering mengandung lebih sedikit air, serta faktor pelembab alami/NMF dibandingkan jenis kulit lainnya (Ekayanti et al., 2019). Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap munculnya eksim dan kulit kering tercantum dalam tabel di bawah ini.

Proses terpenting dari kulit kering adalah keseimbangan antara penguapan air dan kapasitas retensi air pada kulit, fungsi pelindung kulit juga memainkan perannya sendiri. Dari sini dapat disimpulkan bahwa kelembapan kulit kaki mewakili keseimbangan antara penguapan air dan kapasitas retensi air pada kulit.

e. Dampak Kulit Kering

Kulit kering pada jangka panjang dapat menyebabkan kondisi kulit yang serius seperti iritasi dan peradangan. Hal ini dapat menyebabkan perubahan sekunder pada kulit seperti penebalan, likenifikasi, perlukaan, erosi, infeksi, dan krusta. Penampilan dengan kulit kering bersisik terlebih lagi apabila sudah mengalami perubahan sekunder tentu akan mengganggu aspek psikososial seseorang bahkan sampai mengganggu aktivitas. Karena itu kesehatan kulit tidak terkecuali estetikanya sangatlah penting bagi kehidupan sehari-hari seseorang. Kulit kering/xerosis didefinisikan untuk menggambarkan hilangnya atau berkurangnya kadar air pada stratum korneum (SC).

f. Penatalaksanaan Kulit Kering

Penanganan kulit kering dapat dilakukan melalui perawatan kulit dan perawatan sejak dini, yaitu menilai risiko kerusakan integritas kulit, memperbaiki kondisi umum pasien, pemeliharaan, perawatan kulit yang baik, pencegahan cedera dengan mengubah posisi tirah baring dan pijat tubuh (Ofori et al., 2020).

D. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian menurut (Nurafif et al. 2016) merupakan tahap awal dan landasan dalam proses keperawatan, untuk itu diperlukan kecermatan dan ketelitian tentang masalah-masalah klien sehingga dapat memberikan arah terhadap tindakan keperawatan. Keberhasilan proses keperawatan sangat bergantung pada tahap ini, Tahap ini terbagi atas:

a. Identitas

Diabetes tipe 1 biasanya terjadi pada seorang yang anggota keluarganya memiliki riwayat diabetes. Diabetes tipe 1 ini biasa mulai terdeteksi pada usia kurang dari 30 tahun. Diabetes tipe 2 adalah tipe DM paling umum yang biasanya terdiagnosis setelah usia 40 tahun dan lebih umum di antara dewasa tua dan biasanya disertai obesitas. Diabetes gestasional merupakan yang menerapkan untuk perempuan dengan intoleransi glukosa atau ditemukan pertama kali selama kehamilan (Maria 2021)

b. Status kesehatan saat ini

1) Keluhan utama

Adanya rasa kesemutan pada kaki/tungkai bawah, rasa raba yang menurun, adanya luka yang tidak sembuh-sembuh dan berbau, adanya nyeri pada luka

2) Alasan masuk rumah sakit

Penderita dengan diabetes mellitus mengalami kehausan yang sangat berlebihan, badan lemas dan penurunan berat badan sekitar 10% sampai 20%.

3) Riwayat penyakit sekarang

Berisi tentang kapan terjadinya luka, penyebab terjadinya luka serta upaya yang telah dilakukan oleh penderita untuk mengatasinya.

4) Riwayat penyakit dahulu

Adanya riwayat penyakit diabetes mellitus atau penyakitpenyakit lain yang ada kaitannya dengan defisiensi insulin misalnya penyakit pancreas, adanya riwayat penyakit jantung, obesitas, maupun arterosklerosis, tindakan medis yang pernah didapat maupun obatobatan yang biasa digunakan oleh penderita

5) Riwayat penyakit keluarga

Riwayat atau adanya faktor resiko, riwayat keluarga tentang penyakit, obesitas, riwayat pankreatitis kronik, riwayat melahirkan anak lebih dari 4 kg, riwayat glukosuria selama stres (kehamilan, pembedahan, trauma, infeksi, penyakit) atau terapi obat (glukokortikosteroid, diuretik tiasid, kontrasepsi oral).

c. Aktivitas Hidup Sehari-hari (ADL)

1) Pola nutrisi dan cairan

Pola aspek ini dikaji mengenai kebiasaan makan klien, peningkatan nafsu makan, mual, muntah, penurunan atau peningkatan berat badan, banyak minum dan perasaan haus.

2) Pola eliminasi

Dikaji mengenai frekuensi, konsistensi, warna dan kelainan eliminasi, kesulitan-kesulitan eliminasi dan keluhan-keluhan yang

dirasakan klien pada saat BAK dan BAB. Perubahan pola berkemih (polyuria), nokturia, kesulitan berkemih, diare.

3) Pola istirahat tidur

Biasanya klien sering BAK pada malam hari yang mengakibatkan terganggunya pola istirahat tidur dan sering merasa cemas sehingga berdampak pada gangguan tidur (insomnia).

4) Pola personal Hygiene

Dikaji mengenai kebiasaan mandi, gosok gigi, mencuci rambut, dan di kaji apakah memerlukan bantuan orang lain atau dapat secara mandiri.

5) Pola aktivitas Pada pasien DM, menunjukkan gejala sering merasa lemah, nyeri atau kelemahan pada otot, tidak mampu beraktivitas atau bekerja. Tanda yang ditunjukkan adalah penurunan rentang gerak sendi.

d. Pemeriksaan Fisik

1) Status Kesehatan Umum Meliputi keadaan umum penderita, kesadaran, tinggi badan, berat badan, dan tanda-tanda vital.

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Kaji bentuk kepala, keadaan rambut, kepala tegak lurus, tulang kepala umumnya bulat dengan tonjolan frontal di bagian anterior dan oksipital dibagian posterior

b) Sistem penglihatan

Bentuk mata simetris, refleks pupil terhadap cahaya, terdapat gangguan penglihatan apabila sudah mengalami retinopati diabetic

c) Sistem pernafasan

Pada pasien diabetes biasanya terdapat gejala nafas bau keton, dan terjadi perubahan pola nafas

d) Sistem kardiovaskuler

Pada pasien diabetes mellitus pada sistem kardiovaskuler terdapat hipotensi atau hipertensi, takikardi, palpitasi,

e) Sistem pencernaan

Terdapat polipagia, polydipsia, mual, muntah, diare, konstipasi, dehidrasi, perubahan berat badan, peningkatan lingkaran abdomen

f) Sistem perkemihan

Terdapat perubahan pola berkemih (polyuria). Nokturia, kesulitan berkemih, diare.

g) Sistem endokrin

Tidak ada kelainan pada kelenjar tiroid dan kelenjar paratiroid. Adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah akibat terganggunya produksi insulin.

h) Sistem saraf

Menurunya kesadaran, kehilangan memori, neuropati pada ekstremitas, penurunan sensasi, prestasi pada jari-jari tangan dan kaki

i) Sistem integument

Pada pasien diabetes mellitus kulit kering dan kasar, gatal-gatal pada kulit dan sekitar alat kelamin, luka gangrene.

j) Sistem musculoskeletal

Kelemahan otot, nyeri tulang, kelainan bentuk tulang, adanya kesemutan, parastasia, dan kram ekstremitas, osteomilitis.

e. Pengkajian Psikososial dan Spiritual

Meliputi informasi mengenai perilaku, perasaan dan emosi yang dialami penderita, hubungan sosial dengan keluarga dan orang lain, pelaksanaan ibadah dan keyakinan klien tentang kesehatan.

f. Data penunjang

Menurut , pemeriksaan penunjang diabetes mellitus adalah:

- 1) Gula darah meningkat >200 ml/dL
- 2) Aseton plasma (aseton) positif secara mencolok
- 3) Osmolaritas serum: meningkat tapi biasanya

2. Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian dikelompokkan dan dianalisa untuk menemukan masalah kesehatan klien. Untuk mengelompokkan nyadibagi menjadi dua data yaitu, data subjektif dan data objektif dan kemudian ditentukan masalah keperawatan yang timbul.

3. Diagnosis Keperawatan

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin
- b. Defisit Nutrisi b/d ketidakmampuan menelan makanan
- c. Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis

4. Perencanaan Keperawatan

Tabel 2. 1
Konsep Dasar Perencanaan Keperawatan Pasien DM

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Luaran Keperawatan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin</p> <p>Definisi :</p> <p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai variasi kadar glukosa darah naik atau turun dari rentang normal.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan koordinasi - Kadar glukosa dalam darah atau urin rendah <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengantuk - Pusing - Lelah atau lesu 	<p>Kestabilan kadar glukosa darah L.03022</p> <p>Ekspektasi : meningkat</p> <p>kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinasi meningkat 2. Mengantuk menurun 3. Pusing menurun 4. Lelah/lesu menurun 5. Rasa lapar menurun 6. Kadar glukosa dalam darah membaik 	<p>Manajemen Hiperglikemia (I.03115)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia. - Identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat. - Monitor kadar glukosa darah, jika perlu. - Monitor tanda dan gejala hiperglikemia - Monitor intake dan output cairan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan asupan cairan oral. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250mg/ dL. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri. 2. Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga 3. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral). <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian insulin

2.	<p>Defisit Nutrisi b/d ketidakmampuan menelan makanan (D.0019)</p> <p>Definisi :</p> <p>Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan menurun minimal 10 di bawah rentang ideal - Otot pengunyah lemah - Otot menelan lemah - Membran mukosa pucat - Sariawan - Serum albumin turun - Rambut rontok berlebihan - Diare <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cepat kenyang setelah makan - Kram atau nyeri perut - Nafsu makan menurun 	<p>Status Nutrisi (L.03030)</p> <p>Ekspektasi : Membaik</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2. Kekuatan otot menelan meningkat 3. Perasaan cepat kenyang menurun 4. Sariawan menurun 5. Diare menurun 6. Nafsu makan membaik 7. Berat badan membaik 8. Membran mukosa membaik 	<p>Manajemen Nutri (I.03119)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai 4. Identifikasi kebutuhan Kalori dan Jenis nutrient 5. Monitor asupan makan 6. Monitor berat badan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi menentukan program diet 2. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 3. Berikan makanan yang tinggi kalori dan protein 4. Berikan suplemen makanan, jika perlu <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan diet yang diprogramkan <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, jika perlu
3.	<p>Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis</p>	<p>Integritas kulit/jaringan L.14125</p> <p>Ekspektasi : meningkat</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kerusakan jaringan 	<p>Perawatan integritas kulit (I.11353)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab gangguan

<p>Definisi :</p> <p>Gangguan integritas kulit/jaringan merupakan kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi, dan/atau ligamen).</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak tersedia <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit 	<p>menurun</p> <p>2) Kerusakan lapisan kulit menurun</p>	<p>integritas kulit (mis: perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrim, penurunan mobilitas)</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring 2. Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu 3. Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare 4. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering 5. Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitive 6. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menggunakan pelembab (dengan menggunakan minyak zaitun) 2. Anjurkan minum air yang cukup 3. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 4. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur 5. Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrim 6. Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada diluar rumah 7. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya
---	--	--

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang

diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Hariati et al., 2022). Implementasi keperawatan terdiri dari beberapa komponen :

- a. Tanggal dan waktu dilakukan implementasi keperawatan
- b. Diagnosis keperawatan
- c. Tindakan keperawatan berdasarkan intervensi keperawatan
- d. Tanda tangan perawat pelaksana

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses keberhasilan tindakan keperawatan yang membandingkan antara proses dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan menilai efektif tidaknya dari proses keperawatan yang dilaksanakan serta hasil dari penilaian keperawatan tersebut digunakan untuk bahan perencanaan selanjutnya apabila masalah belum teratasi (Hariati et al., 2022).

Evaluasi disusun menggunakan SOAP

S: Ungkapan perasaan atau keluhan yang dikeluhkan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan.

O: Keadaan objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan pengamatan yang objektif.

A: Analisis perawat setelah mengetahui respon subjektif dan objektif.

P: Perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisis.

E. Evidence Based Nursing (EBN)

1. Pengantar Jurnal

A. Definisi

Minyak zaitun adalah minyak alami yang diekstraksi dari buah zaitun. Sekitar 24 persen minyak zaitun terdiri dari lemak jenuh, omega 6, dan asam lemak omega 3. Namun asam lemak terbanyak di dalam minyak zaitun adalah asam oleat yang sangat sehat.

Asam oleat ini diyakini dapat membantu mengurangi peradangan (Adrian, 2018).

B. Kandungan Minyak Zaitun

Minyak zaitun termasuk minyak yang istimewa karena mempunyai berbagai kandungan didalamnya salah satunya asam oleat yang tinggi sekitar 80% sehingga sering digunakan sebagai emolien yang potensial (Agustiana Y, 2019). Beberapa kandungan lain yang terdapat pada minyak zaitun seperti senyawa aktif seperti fenol, tokoferol, sterol, squalene dan juga Vitamin E yang bermanfaat meremajakan kulit dan memperbaiki sel-sel kulit yang rusak (Apriza, 2017)

C. Manfaat Minyak Zaitun

Manfaat minyak zaitun dapat digunakan untuk menghilangkan sisik kulit yang ditimbulkan oleh eksim dan psoriasis, serta peneliti juga mengemukakan bahwa minyak zaitun yang kualitasnya baik dapat memperlambat munculnya kanker kulit serta mampu mengurangi volume kanker apabila dibalurkan dikulit (Nurdiantini et al., 2017).

Minyak zaitun dapat digunakan sebagai pelembab kulit dalam mencegah pertumbuhan bakteri. Selain itu, minyak zaitun mempunyai kemampuan meningkatkan aliran darah sehingga dapat menyebabkan kondisi permukaan kulit menjadi normal, mampu meningkatkan proses epitelisasi atau regenerasi kulit relatif lebih cepat dalam proses perawatan kulit (Chaerunisa, 2017). Minyak zaitun juga bermanfaat sebagai cleansing oil, menjaga kelembapan kulit, mengurangi keriput, dan menutrisi kulit (Novia & Puspitorini, 2020). Minyak zaitun adalah antioksidant yang baik dan merupakan bahan moisturizing yang baik dalam kosmetik. Dalam uji coba pada hewan, penggunaan minyak zaitun secara

topikal dapat melindungi kerusakan kulit akibat paparan sinar UVB (Khadijah, Z, 2008).



Gambar 2. 1 Minyak zaitun

Sumber: Chaerunisa (2017)

D. Ciri-Ciri Minyak Zaitun yang Berkualitas

Kualitas minyak zaitun yang terbaik diperoleh dari buahnya yang tua tetapi belum terlalu masak. Buah harus segera diperas setelah beberapa saat pemetikannya, hasilnya berupa virgin oil (Sutedjo, Mul Mulyani, 2013). Minyak zaitun dapat dibuat dari varietas zaitun yang biasa dipakai berkebun, seperti zaitun hitam atau hijau.

Dalam memilih minyak zaitun sebaiknya memilih yang terdapat extra virgin pada labelnya dan ber BPOM, memiliki aroma rumput atau sayuran atau buah, berwarna kuning, pada kemasan dituliskan kapan waktu panen zaitun tersebut karena minyak zaitun yang kualitas tinggi akan menuliskan kapan waktu panen pada kemasannya (< 18 bulan waktu panen). Untuk menguji keasliannya maka letakkan dalam kulkas jika mengental dan berwarna lebih keruh maka minyak tersebut merupakan minyak zaitun asli karena minyak zaitun memiliki kandungan lemak Kelembapan Kulit.

E. Teknik Penerapan Minyak Zaitun

Tabel 2.2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PERAWATAN LUKA DAN PENGAPLIKASIAN MINYAK ZAITUN

Pengertian	Tindakan membersihkan luka dengan cara mengaliri daerah luka dengan cairan tertentu sampai bersih, dikeringkan dan kemudian diberikan pengobatan atau terapi sesuai dengan programnya.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghilangkan benda asing dari dalam luka 2. Mengurangi bau, cairan busuk dan kuman dari dalam luka 3. Mempercepat penyembuhan luka 4. Mengatasi kulit kering atau bersisik
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bak instrumen <ul style="list-style-type: none"> - Pinset anatomis - Gunting verband - Gunting bengkok - Kasa steril 2. Sarung tangan steril 1 pasang 3. Sarung tangan bersih 1 pasang 4. Cairan NaCl 5. Alkohol 6. Bengkok 7. Kom steril 8. Perlak 9. Plester 10. Minyak zaitun

Prosedur	<p>a. Sikap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyambut klien dengan sopan dan ramah (memberikan salam teraupetik) 2. Memperkenalkan diri kepada klien, menanyakan nama dan data klien 3. Kontrak waktu prosedur 4. Menjelaskan tujuan prosedur 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya 6. Meminta persetujuan klien/keluarga 7. Menyiapkan klien dan lingkungan 8. Mendekatkan dan menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan <p>b. Langkah Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baca basmallah 2. Mencuci tangan dengan 6 langkah 3. Mengatur posisi klien senyaman mungkin dan membebaskan area luka 4. Memasang perlak 5. Melepaskan kasa balutan dengan kapas alkohol menggunakan pinset/sarung tangan bersih 6. Ganti sarung tangan bersih dan kemudian pasang sarung tangan steril 7. Bersihkan daerah sekitar luka dengan NaCl 0,9% 8. Keringkan luka dengan kassa steril dan daerah sekitar luka atau pada kulit kering 9. Berikan atau oleskan minyak zaitun pada luka atau kulit kering secukupnya 10. Bereskan peralatan, lepaskan sarung tangan dan rapikan pasien 11. Cuci tangan dengan 6 langkah
-----------------	---

Sumber : Amelia (2024)

Tabel 2.3
Analisis Jurnal Metode Pico

ANALISIS JURNAL METODE PICO					
ANALISIS	JURNAL 1	JURNAL 2	JURNAL 3	JURNAL 4	JURNAL 5
Judul Artikel	Implementasi Pemberian Minyak Zaitun Pada Pasien Diabetes Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit Di Ruang Intensive Care Unit	Pengaruh Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Kerusakan Integritas Kulit pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II	Aplikasi Perawatan Luka Dengan Menggunakan Minyak Zaitun Pada Ulkus Diabetes Mellitus	Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun Terhadap Pencegahan Dekubitus Di Ruang Icu Rsud Sumbawa	Penerapan Pemberian Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Klinik Salud Woundcare Sukoharjo
Peneliti	Andini Rahma Nidaul Izza ¹ , Sri Rahayu	Aditya Nur Wahyuni	Lutfi Shofiatul Azizah ¹ , Estrin Handayani, Eka Sakti Wahyuningtyas	Nila Yuliana ¹ , Diah Rosanty, Laily Widya Astuti, Elfira Maydayanti	Siti Solikaton Naima Hermawat
Identitas Jurnal	Jurnal Ners Volume 9 Nomor 1 Tahun 2025 Halaman 329 - 334	Vol. 03 No. 03 Hal. 95-103 Tahun: 2024	Vol. 01 No. 02 (2021) pp. 10-26 e-ISSN: 2777-0788	JRKTL Volume Issue 2 Desember 2023 p-ISSN: 2621-3222 e-ISSN: 2621-301X pp. 157-165	Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia Vol. 2 No. 8 Agustus 2023
Problem/ Population	Problem: Diabetes disebut sebagai mother of all diseases (Kemenkes, 2024). Kadar gula darah yang tidak terkontrol dengan baik akan	Problem: Pada pasien Diabetes Melitus adanya gangguan sirkulasi darah menyebabkan terganggunya sirkulasi jaringan dan kekurangan oksigen yang	Problem: Penyakit banyak diderita oleh masyarakat salah satunya adalah Diabetes Mellitus. Kencing manis yang biasa dikenal banyak orang sama dengan	Problem: Komplikasi dari Diabetes Melitus yaitu sistem saraf, kardiovaskuler, sistem kulit, dan sistem urinaria. Kondisi hiperglikemia menimbulkan luka diarea	Problem:. Diabetes Melitus dapat menimbulkan komplikasi pada berbagai macam organ. Komplikasi tidak hanya mempengaruhi gula darah namun juga menurunkan kapasitas fungsional penderitanya.

	<p>mempengaruhi kesehatan setiap individu terutama pada komplikasi yang muncul di masing-masing individu. Terdapat 2 komplikasi pada penderita yaitu, diabetes yaitu, mikrovaskular dan makrovaskuler. Mikrovaskuler termasuk komplikasi yang terjadi kerusakan neuropati atau pada sistem saraf, nefropati atau kerusakan sistem ginjal dan retinopati atau kerusakan mata</p> <p>Populasi: pasien diabetes yaitu 3 partisipan Tn.P, Tn.N dan Tn.S</p>	<p>menyebabkan kematian jaringan tersebut. Sehingga apabila terjadi ekskoriasi pada suatu area tubuh. pasien diabetes melitus akibat kegiatan menggaruk hal ini dapat bertambah parah seperti menjadi luka yang tidak kunjung sembuh</p> <p>Populasi: Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien Ny. S berjenis kelamin perempuan, berusia 42 tahun, dengan mengeluhkan nyeri di area luka ulkus diabetikus bagian ekstremitas kiri atas. Peneliti hanya menggunakan 1 orang, yang dianggap bisa mewakili seluruh populasi diagnosa diabetes melitus</p>	<p>Diabetes Mellitus, yaitu kadar gula dalam darah yang tidak mampu diproses oleh pankreas sehingga tidak mampu menghasilkan insulin sesuai dengan kebutuhan tubuh.</p> <p>Populasi: Sampel yang diambil adalah seorang lansia laki laki usia 68 tahun yang mengalami ulkus Diabetes Mellitus stage 2 dengan skor hasil 32</p>	<p>kulit yang proses penyembuhannya lama (luka kronis)</p> <p>Populasi: sampel pada penelitian ini adalah 40 orang kemudian dibagi dalam kelompok intervensi 20 orang dan kelompok kontrol 20 orang.</p>	<p>Komplikasi pada penderita Diabetes dapat muncul dalam berbagai gejala seperti, retinopati, neuropati nefropati bahkan ulkus diabetik. Ulkus Diabetik sangat beresiko terjadi pada penderita Diabetes Mellitus dikarenakan sirkulasi darah yang kurang baik, indera rasa kedua kaki berkurang akibatnya kaki mudah terluka, daya tahan tubuh terhadap infeksi menjadi.</p> <p>Populasi: Responden dari penelitian ini adalah 2 (dua) orang pasien dengan Ulkus Diabetik Grade II di Klinik Salud Woundcare, Sukoharjo.</p>
Intervension	Setelah menentukan skala catat pada lembar	Intervensi yang diberikan merupakan teknik	Perawatan luka dengan menggunakan minyak	melakukan monitoring lembar observasi kejadian	Perawatan luka dengan olive oil selama 2 minggu

	<p>observasi, membersihkan kulit dengan air hangat, mengeringkan kulit dengan handuk kering dengan cara di tepuk-tepuk perlahan, menuangkan minyak zaitun secukupnya di telapak tangan kemudian oleskan pada kulit yang mengalami kering secara merata, diamkan 10-15 menit agar minyak zaitun meresap ke dalam kulit, lakukan hal tersebut 4 hari. Terakhir observasi kembali keadaan kulit yang telah diberikan minyak zaitun.</p>	<p>pemberian minyak zaitun terhadap kerusakan integritas kulit pada pasien dm tipe II dengan bantuan keluarga maupun perawat. Dimana pemberian minyak zaitun dilakukan selama 3 kali sehari untuk mengurangi resiko kerusakan integritas kulit pasien penderita dm tipe II. Pengukuran dengan dilakukannya pemeriksaan secara inspeksi dan palpasi terhadap warna, tekstur dan temperatur kulit penderita.</p>	<p>zaitun dilakukan selama 14 hari dengan frekuensi kunjungan 7 pertemuan dalam 2 hari sekali. Ukuran pengolesan minyak zaitun pada luka yaitu 4 cc dan diratakan di luka ulkus diabetes. Dokumentasi dilakukan pada awal kunjungan ke pasien dari fase pra interaksi hingga evaluasi yang disertai dokumentasi foto luka pasien, dari hari pertama hingga hari ke 7.</p>	<p>dekubitus dan pengkajian resiko dekubitus dengan skala braden sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pemberian minyak zaitun pada pasien tirah baring selama perawatan 5 hari.</p>	<p>sebanyak 8 kali pengolesan dengan cara berikan minyak zaitun dengan takaran \pm 3cc atau sesuai kondisi luka</p>
Comparison	<p>Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Aditya Nur Wahyuni, 2024) Setelah melakukan penelitian, ditemukan bahwa</p>	<p>Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nuryanah, 2023) minyak zaitun yang di oleiskan dapat meningkatkan</p>	<p>Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Syadza, 2022) didapatkan hasil jika pembeirian minyak zaitun pada gangguan</p>	<p>Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Andini Rahma, 2025) hasil penelitian setelah dilakukan pengolesan minyak zaituin pada</p>	<p>Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hayati et al (2020) didapatkan hasil bahwa minyak zaitun ini mempunyai banyak manfaat yaitu</p>

	olesan minyak zaitun dapat mengurangi kerusakan integritas kulit pada pasien diabetes melitus. Tindakan intervensi dapat digunakan untuk meminimalisir terjadinya ulkus baru, olesan minyak zaitun memiliki potensi yang baik sebagai pengobatan komplementer non farmakologi untuk mengurangi kerusakan integritas kulit. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa olesan minyak zaitun berpengaruh terhadap penurunan kerusakan integritas kulit pada penderita diabetes melitus tipe II.	kelembapan dan tidak kering lagi. Hal ini membuktikan efektifitas pemberian minyak zaitun dalam mengurangi kerusakan integritas kulit pada penderita diabeites mellitus.	masalah kulit berpengaruh karena minyak zaitun terdapat kandungan oleat yang memberikan efek kelembaban dan memperbaiki kulit kering, terapi minyak zaitun terbukti berpengaruh untuk mengatasi masalah integritas kulit.	penderita diabetes dengan gangguan integritas kulit yang dilakukan selama 4 hari pada 5 partisipan terjadi penurunan pada penilaian skala ODS sehingga dapat disimpulkan jika terdapat efektifitas penggunaan minyak zaituin uuntuk memperbaiki kelembaban kulit dan mencegah kerusakan pada kulit. Intervensi penggunaan minyak zaituin untuk perawatan kulit kering dapat diterapkan pada pasien yang memiliki gangguan integritas kulit.	vitamin E untuk melebarkan kulit serta mencegah terjadinya infeksi, vitamin K untuk mempercepat pengeringan, penyembuh luka dan pendarahan yang ada pada tubuh, vitamin C berfungsi sebagai pembentukan sel darah merah. Adapun kandungan minyak zaitun yaitu oleochantal, vitamin C, vitamin E, vitamin K. Kandungan oleochantal merupakan keampuhan yang terdapat pada minyak zaitun untuk menghindari radang.
Outcome	hasil penelitian setelah dilakukan pengolesan	Setelah melakukan penelitian, ditemukan	Hasil dibuktikan dengan menggunakan skor	Hasil penelitian diperoleh dengan melakukan	Hasil penelitian dengan Penerapan pemberian

<p>minyak zaituin pada penderita diabetes dengan gangguan integritas kulit yang dilakukan selama 4 hari pada 5 partisipan terjadi penurunan pada penilaian skala ODS sehingga dapat disimpulkan jika terdapat efektifitas penggunaan minyak zaituin untuk memperbaiki kelembaban kulit dan mencegah kerusakan pada kulit. Intervensi penggunaan minyak zaituin untuk perawatan kulit kering dapat diterapkan pada pasien yang memiliki gangguan integritas kulit.</p>	<p>bahwa olesan minyak zaitun dapat mengurangi kerusakan integritas kulit pada pasien diabetes melitus. Tindakan intervensi dapat digunakan untuk meminimalisir terjadinya ulkus baru, olesan minyak zaitun memiliki potensi yang baik sebagai pengobatan komplementer non farmakologi untuk mengurangi kerusakan integritas kulit. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa olesan minyak zaitun berpengaruh terhadap penurunan kerusakan integritas kulit pada penderita diabetes melitus tipe II.</p>	<p>pengkajian luka BatesJensen Assessment Tools pada Tn.S hari pertama luka 32, kemudian setelah dilakukan perawatan luka selama 7 kali pertemuan didapatkan perubahan skor menjadi 15. Perubahan perbaikan pada Tn.S terjadi pada ukuran luka, jumlah eksudat dari sedang menjadi kering, warna disekitar luka, edema disekitar luka, tumbuhnya jaringan granulasi, dan jaringan epitelisasi yang semakin membaik</p>	<p>monitoring lembar observasi kejadian dekubitus dan pengkajian resiko dekubitus dengan skala braden sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pemberian minyak zaitun pada pasien tirah baring selama perawatan 5 hari.</p>	<p>minyak zaitun atau olive oil pada luka ulkus diabetikum mampu menurunkan skala luka khususnya pada luka ulkus diabetikum grade 2</p>
---	---	--	--	---

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini yaitu penelitian observasional deskriptif berupa laporan kasus (*case report*). *Case report* adalah salah satu rancangan pada penelitian deskriptif yang mendokumentasikan gambaran klinis yang mempunyai manifestasi yang tidak biasa atau jarang (Nurdin and Hartati 2019). Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan penerapan terapi minyak zaitun terhadap gangguan integritas kulit Di ruangan Interne Wanita RSUP DR.M.Djamil Padang.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Ruang interne wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. Waktu penelitian dimulai dari April 2025 sampai Juni 2025.

C. Metode Pemilihan Jurnal

Pencarian jurnal menggunakan metode *google*, yaitu *google scholar* dan *Elsevier*. Kata kunci yang digunakan adalah diabetes, minyak zaitun, gangguan integritas kulit. Pembuatan karya ini menggunakan 5 jurnal sesuai dengan kriteria dan tahun jurnal yang dibatasi dari 5 tahun terakhir yaitu 2019-2024.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes dengan gangguan integritas kulit yang dirawat di ruang interne wanita RSUP Dr M Djamil Padang tahun 2025 berjumlah 6 orang.

2. Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dalam pengambilan sampel. Dari total 6 orang populasi hanya 2 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sehingga dapat dijadikan sampel. Sementara itu 4 orang lainnya tidak dapat dijadikan sampel karena tidak memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Pada karya tulis akhir ini sampel yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien DM yang bersedia menjadi responden dalam penelitian dan menandatangani *informed consent*
- 2) Pasien kooperatif dan memiliki kesadaran penuh
- 3) Pasien DM yang memiliki kulit kering dengan skala ODS 1 sampai 4

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang tidak mengikuti penelitian sampai selesai

E. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu format pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, alat pemeriksaan fisik: tensi meter, stetoskop, dan thermometer.

1. Format pengkajian keperawatan terdiri dari: identitas, riwayat keperawatan, riwayat keluarga berencana, riwayat lingkungan, aspek psikososial, kebutuhan dasar khusus, pemeriksaan fisik, data penunjang, data tambahan, analisa data.
2. Format diagnosis keperawatan terdiri dari: diagnosis keperawatan, tanggal munculnya masalah, tanggal teratasi masalah, paraf.
3. Format intervensi keperawatan terdiri dari: diagnosis keperawatan, rencana tindakan keperawatan yang terdiri dari tujuan, kriteria hasil, dan intervensi.

4. Format implementasi keperawatan terdiri dari: Nama pasien, hari/tanggal, jam, diagnosis keperawatan, implementasi keperawatan, dan paraf.
5. Format evaluasi keperawatan terdiri dari: Nama klien, hari/tanggal, jam, diagnosis keperawatan, SOAP, dan paraf.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan untuk pembuatan karya tulis ilmiah ini ada dua yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer merupakan data yang berasal langsung dari objek pengukuran/pengamatan atau sumber pertama dengan pengukuran menghitung sendiri dalam bias bentuk angket, observasi, wawancara, dan lain sebagainya (Uswatun 2021). Data primer yang dikumpulkan meliputi biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang tidak diperoleh langsung dari sumber aslinya atau dikumpulkan/diolah oleh suatu lembaga atau lembaga pengumpul data. Yang berupa laporan, profil, buku pedoman, data survey, dan rekam medik (Uswatun 2021). Data sekunder yang dikumpulkan diperoleh dari rekam medis dan catatan perkembangan pasien meliputi hasil pemeriksaan penunjang dan obat-obatan.

b. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam sebuah penelitian (Nursalam 2016). Metode pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan observasi terstruktur. Pengukuran wawancara terstruktur meliputi strategi yang memungkinkan adanya suatu kontrol dari pembicaraan sesuai dengan isi yang diinginkan peneliti. Daftar pertanyaan biasanya sudah disusun sebelum wawancara dan ditanyakan secara urut. Observasi terstruktur dimana peneliti secara cermat mendefinisikan apa yang akan diobservasi melalui suatu perencanaan yang matang (Nursalam 2016). Wawancara dan observasi yang dilakukan kepada pasien dan keluarga meliputi biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital.

Langkah-langkah dalam pengumpulan data pada karya ilmiah akhir ners ini adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan skrining (identifikasi pasien) diruang interne wanita RSUP. Dr. M. Djamil Padang
- b. Melakukan pendekatan secara informal kepada pasien yang dipilih sebagai responden kasus kelolaan dengan menjelaskan maksud dan tujuan penerapan terapi minyak zaitun , serta memberikan lembar persetujuan. Jika pasien bersedia untuk diberikan terapi, maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika pasien menolak untuk diberikan terapi, maka peneliti tidak memaksa dan menghormati haknya.
- c. Pasien yang bersedia untuk diberikan terapi minyak zaitun akan dilakukan pengkajian keperawatan dengan cara wawancara dan observasi, biodata, keluhan utama, pemeriksaan fisik, pemeriksaan fisik.

G. Instrumen

Instrument pengumpulan data yang digunakan pada karya tulis akhir ners ini berupa format pengkajian pada asuhan keperawatan pasien untuk memperoleh data biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, hasil pemeriksaan fisik dan hasil skoring *Overall dry skin score* (ODS). Skala ODS adalah sistem penilaian klinis pedoman *European Group on Efficacy Measurement of Cosmetics and other Topical Products* (EEMCO) yang di adopsi oleh Masson et al.,1995 yang digunakan untuk mengevaluasi tanda-tanda visual kulit kering. Skala ODS mempunyai rentangan untuk menilai tingkat keparahan kekeringan kulit menggunakan skala lima point yaitu skor 0 menunjukkan tidak ada kekeringan kulit, skor 1 Sisik halus, kulit kering dan kusam minimal, skor 2 Sisik halus-kasar terdistribusi seragam, kulit kasar tampak, skor 3 Sisik kasar terdistribusi seragam, kulit kasar tampak jelas, kemerahan ringan dan beberapa retakan superfisial, skor 4 Didominasi oleh skuama kasar, kulit kasar tampak jelas, kemerahan, perubahan eksematosisa dan tampak kulit retak (Al-Kotb, Ramadan, and -Aziz 2017).

Tabel 3.1

Hasil pemeriksaan fisik dan hasil skoring *Overall dry skin score* (ODS)

Skor	Klinis
0	Tidak ada kekeringan kulit
1	Sisik halus, kulit kering dan kusam minimal
2	Sisik halus-kasar terdistribusi seragam
3	Sisik kasar terdistribusi seragam, kulit kasar tampak jelas, kemerahan ringan dan beberapa keretakan superfisial
4	Didominasi oleh skuama kasar, kulit kasar tampak jelas, kemerahan, perubahan eksematosisa dan tampak kulit retak

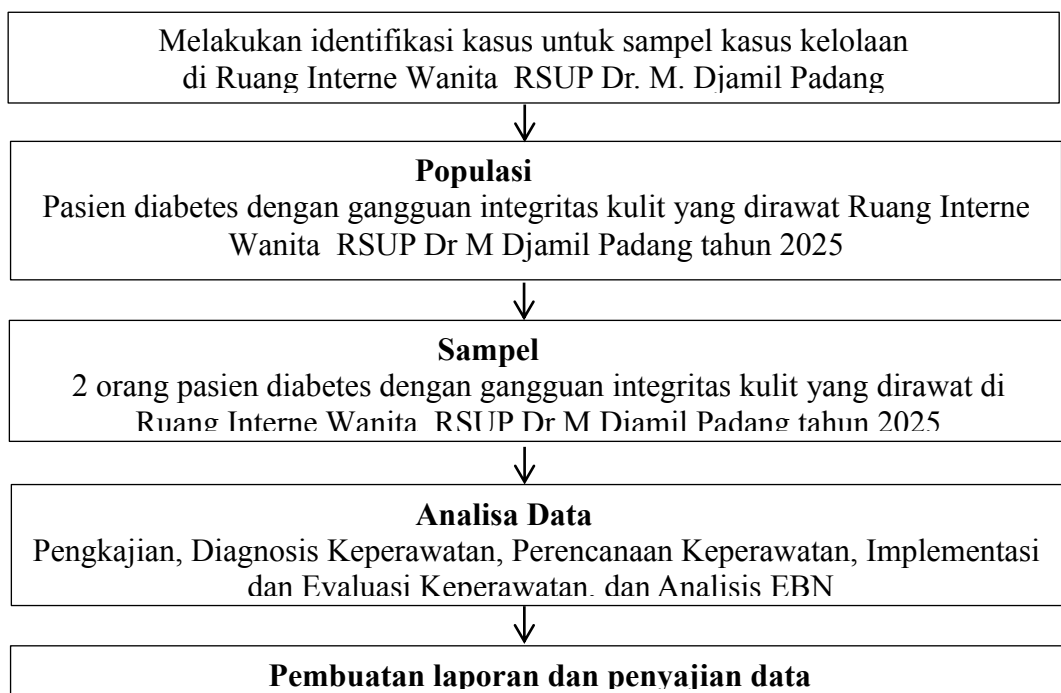
Gambar Kulit Kering



Keterangan :

- A. Sisik halus, kulit kering dan kusam minimal
- B. : Sisik halus-kasar terdistribusi seragam
- C. : Sisik kasar terdistribusi seragam, kulit kasar tampak jelas, kemerahan ringan dan beberapa keretakan superfisial
- D. : Didominasi oleh skuama kasar, kulit kasar tampak jelas, kemerahan, perubahan eksematosa dan tampak kulit retak

H. Prosedur Karya Tulis Akhir



Bagan 3. 1
Prosedur Karya Tulis Akhir

I. Prosedur Penelitian

Adapun langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah:

1. Peneliti mengikuti sosialisasi di Ruang Interne Wanita RSUP Dr M Djamil Padang bersama pembimbing klinik dan uni ruangan.
2. Peneliti berkoordinasi dengan Kepala Ruang Interne Wanita RSUP Dr M Djamil Padang untuk penentuan data dan sampel.
3. Peneliti melakukan identifikasi masalah dan pemilihan sampel penelitian.
4. Peneliti melakukan kontrak dengan sampel terpilih dan mengisi *inform consent*.
5. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada pasien dan keluarga serta memberi kesempatan pasien dan keluarga untuk bertanya.
6. Peneliti mengumpulkan data pasien untuk didokumentasikan.
7. Peneliti melaksanakan penerapan *minyak zaitun* kepada pasien dengan gangguan integritas kulit
8. Peneliti melakukan evaluasi dan terminasi dengan pasien.
9. Peneliti melakukan sosialisasi terkait EBN yang diberikan yaitu terapi minyak zaitun kepada perawat ruangan.
10. Peneliti berpamitan dengan kepala ruangan dan perawat ruangan.

J. Analisa Data

Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu menganalisis semua temuan pada proses keperawatan dengan menggunakan konsep keperawatan pada pasien post diabetes dengan gangguan integritas kulit. Data yang didapatkan dari hasil asuhan keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Analisa yang dilakukan untuk menentukan bagaimana asuhan keperawatan secara mendalam terhadap pasien diabetes dengan gangguan integritas kulit serta apakah ada kesesuaian antara konsep dan hasil penelitian orang lain dengan kondisi pasien.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Praktek profesi magang dilakukan pada tanggal 21 April sampai 10 Mei 2025 di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. Kedua partisipan Ny. O dan Ny. J dengan diagnosa Diabetes Mellitus tipe 2. Asuhan keperawatan ini dilakukan dari pengkajian, penegakkan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan serta analisis penerapan EBN yang dilakukan dengan metode wawancara, observasi, studi dokumentasi serta pemeriksaan fisik.

a. Pengkajian

Pengkajian keperawatan dimulai pada tanggal 23 April 2024 pukul 10.00 WIB pada partisipan 1 Ny. O berumur 52 tahun dengan diagnosa medis Anemia sedang nomostik nomokrom ec panyakit kronik, DM tipe 2, sindroma dispepsia. Partisipan 2 dilakukan pengkajian pada tanggal 27 April 2024 pukul 11.00 WIB bernama Ny.J berumur 63 tahun dengan diagnosa medis CKD stage V ec PGD pro HD, anemia sedang normositik nomokrom ec penyakit kronik, DM tipe 2, HT tipe 2, sindroma dispepsia. Hasil pengkajian didapatkan penulis melalui observasi, wawancara dan studi dokumentasi pada kedua partisipan dituangkan pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1

Hasil Pengkajian Keperawatan

Pengkajian	Partisipan 1	Partisipan 2
Identitas pasien	<p>Studi dokumentasi dan wawancara :</p> <p>Seorang perempuan bernama, Ny.O berumur 52 tahun yang beragama islam dengan nomor RM 01.25.XX.XX dengan diagnosa medis Anemia sedang nomostik nomokrom ec panyakit kronik, DM tipe 2, sindroma dyspepsia.</p>	<p>Studi dokumentasi dan wawancara :</p> <p>Seorang Perempuan, Ny.J berumur 63 tahun yang beragama islam dengan nomor RM 01.21.XX.XX dengan diagnosa medis CKD stage V ec PGD pro HD, anemia sedang normositik nomokrom ec penyakit kronik, DM tipe 2, HT tipe 2, sindroma dyspepsia.</p>
Keluhan utama	<p>Pasien rujukan dari RS BKM Painan ke RSUP Dr. M. Djamil melalui IGD pada tanggal 18 April 2025 pukul 02.48 WIB dengan keluhan pasien mengalami penurunan kesadaran sejak 2 hari yang lalu, pasien memiliki luka pada tungkal kiri yang berbau busuk, luka tersebut sudah dilakukan operasi debridemen pada 4 hari yang lalu, pasien memiliki riwayat penyakit DM dan tidak rutin kontrol berobat.</p>	<p>Pasien rujukan dari RSUD Ahmad Darwis Suliki ke RSUP Dr. M. Djamil melalui IGD pada tanggal 26 April 2025 pukul 16.28 WIB dengan keluhan pasien mengalami mual dan muntah meningkat sejak 1 minggu yang lalu, awalnya sudah dirasakan sjak 2 bulan yang lalu, dan nafsu makan menurun, pasien memiliki riwayat penyakit DM dan tidak rutin kontrol berobat.</p>
Riwayat kesehatan sekarang	<p>Pasien masuk ruangan Tanggal 21 April 2025 pukul 18.58 dan dilakukan pengkajian pada tanggal 23 April 2025 pukul 10.00 WIB pasien mengatakan kaki sebelah kiri terasa nyeri, pasien mengeluh badan terasa lemas dan sering merasa haus dan lapar, dan BAK sedikit. Pasien mengeluh sulit tidur, sering terjaga pada malam hari kadang juga tidak tidur seharian, pasien mengatakan berkeringat banyak pada malam hari, kulit kaki pasien tampak kering dan menebal, pasien tampak susah melakukan pergerakan.</p>	<p>Pasien masuk ruangan Tanggal 26 April 2025 pukul 18.19 dan dilakukan pengkajian pada tanggal 27 April 2025 pukul 11.00 WIB pasien pasien mengatakan badan terasa lemas dan letih, nafas terasa sesak dan memberat, nafsu makan berkurang, pasien mengatakan berat badan turun dari 60 kg ke 53 kg, pasien mengeluh pusing, pasien mengeluh sering merasa haus dan lapar namun ketika ingin makan sakit tenggorokan dan nyeri perut dan kulit pada kaki pasien tampak kering dan bersisik.</p>
Riwayat kesehatan dahulu	<p>Pasien sudah dikenal menderita diabetes mellitus sejak 10 tahun yang lalu. Riwayat konsumsi obat</p>	<p>Pasien sudah dikenal menderita diabetes mellitus sejak 16 tahun yang lalu. Riwayat konsumsi obat</p>

	Metformin sejak 5 tahun lalu (tidak rutin). Pasien juga mengatakan memiliki riwayat hipertensi tidak terkontrol.	Metformin sejak 12 tahun lalu sempat tidak rutin namun sudah terkontrol 1 tahunan ini. Pasien juga mengatakan memiliki riwayat hipertensi yang tidak terkontrol.
Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan ada riwayat penyakit keluarga yaitu kedua orang tua pasien menderita diabetes.	Pasien mengatakan ada riwayat penyakit keluarga yaitu kedua orang tua pasien menderita diabetes.
Riwayat Psikososial	Pasien mengatakan selalu mendapat dukungan dari keluarga, yaitu suami dan anaknya selalu bergantian merawatnya di rumah sakit. Pasien sekarang tinggal bersama suami dan anaknya. Pasien tidak khawatir dengan biaya rumah sakit karna menggunakan BPJS. Pasien mengatakan setiap masalah yang muncul di keluarga nya selalu di selesaikan bersama - sama.	Pasien mengatakan selalu mendapat dukungan dari keluarga, yaitu suami dan anaknya selalu bergantian merawatnya di rumah sakit. Pasien sekarang tinggal bersama suami dan anaknya. Pasien tidak khawatir dengan biaya rumah sakit karna menggunakan BPJS. Pasien mengatakan setiap masalah yang muncul di keluarga nya selalu di selesaikan bersama – sama.
Pola nutrisi dan metabolik	<p>a) Sehat Pasien mengatakan makan 3x sehari, pasien mengkonsumsi nasi ditambah lauk pauk dan sayur. Pasien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan, pasien minum air putih 5- 6 gelas dalam sehari.</p> <p>b) Sakit Pasien mengatakan porsi makan saat sakit sebelum dirawat di rumah sakit hanya menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi makanannya. Saat dirawat di Rumah Sakit pasien diberikan oleh petugas gizi MC menghabiskan $\frac{1}{2}$ makanannya, dan pasien minum air putih seperti biasa 5-6 gelas dalam sehari</p>	<p>a) Sehat Pasien mengatakan makan 3x sehari, pasien mengkonsumsi nasi ditambah lauk pauk dan sayur. Pasien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan, pasien minum air putih 5- 6 gelas dalam sehari.</p> <p>b) Sakit Pasien mengatakan porsi makan saat sakit sebelum dirawat di rumah sakit hanya menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi makanannya. Saat dirawat di Rumah Sakit pasien diberikan oleh petugas gizi ML menghabiskan $\frac{1}{2}$ makanannya, dan pasien minum air putih 600 ml dalam sehari.</p>
Pola eliminasi	a) Sehat BAB: pasien mengatakan BAB 1-2x sehari setiap pagi hari dengan konsistensi lembek	a) Sehat BAB: pasien mengatakan BAB 1-2x sehari setiap pagi hari

	<p>berwarna kuning. BAK : pada saat sehat pasien BAK lebih kurang 4-5 kali dalam sehari dan tidak ada nyeri ketika BAK.</p> <p>b) Sakit BAB: pada saat sakit pasien BAB 1x sehari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning. BAK : pasien terpasang kateter BAK 1000 ml/hari dan tidak ada nyeri ketika BAK.</p>	<p>dengan konsistensi lembek berwarna kuning. BAK : pada saat sehat pasien BAK lebih kurang 3-4 kali dalam sehari dan tidak ada nyeri ketika BAK.</p> <p>b) Sakit BAB: pada saat sakit pasien BAB 1x sehari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning. BAK : pada saat sakit pasien BAK 5- 6 kali sehari dan tidak ada nyeri ketika BAK.</p>
Pola aktivitas dan Latihan	<p>a) Sehat Pada saat sehat pasien mampu melakukan aktivitasnya sendiri tanpa bantuan dari orang lain</p> <p>b) Sakit Pada saat sakit pasien lebih banyak di tempat tidur dan aktivitasnya lebih banyak dibantu oleh keluarga dan perawat di ruangan untuk makan, minum pasien bisa melakukannya sendiri, namun untuk toileting pasien terpasang kateter dan pampers karena pasien mengeluh tidak bisa menggerakkan kakinya yang sebelah kiri dan terasa nyeri jika berubah posisi.</p>	<p>a) Sehat Pada saat sehat pasien mampu melakukan aktivitasnya sendiri tanpa bantuan dari orang lain</p> <p>b) Sakit Pada saat sakit pasien lebih banyak di tempat tidur dan aktivitasnya lebih banyak dibantu oleh keluarga dan perawat di ruangan untuk makan, minum pasien bisa melakukannya sendiri, namun untuk toileting dibantu oleh keluarganya.</p>
Pola istirahat dan tidur	<p>a. Sehat Pasien mengatakan saat sehat pasien tidur 7- 8 jam sehari pada malam hari dan tidak ada tidur siang.</p> <p>b. Sakit Pasien mengatakan mengalami gangguan tidur pada malam hari, pasien mengatakan terbangun beberapa kali pada malam hari karena posisi yang terasa kurang nyaman.</p>	<p>a) Sehat Pasien mengatakan saat sehat pasien tidur 7- 8 jam sehari pada malam hari dan tidak ada tidur siang.</p> <p>b) Sakit Pasien mengatakan mengalami gangguan tidur pada malam hari, pasien mengatakan terbangun beberapa kali pada malam hari karena posisi yang terasa kurang nyaman dan</p>

		sering terbangun karena suara.
Pola persepsi sensorial dan kognitif	Pasien selalu tampak tertidur karena selalu menutup mata dan berbaring ditempat tidur, ketika di panggil pasien dapat membuka mata, pasien tampak bingung, pasien dapat menceritakan keluhan yang dirasakan dengan cukup baik, pasien tampak sering gelisah terutama dalam posisi miring pasien akan merasa tidak nyaman dan nyeri pada kaki sebelah kirinya.	Pasien selalu tampak duduk diatas tempat tidurnya, ketika di panggil pasien dapat merespon dengan baik, pasien tampak bingung, pasien dapat menceritakan keluhan yang dirasakan dengan cukup baik.
Pola persepsi dan konsep diri	Pasien mengatakan masih ada harapan sembuh, sedikit cemas, kesulitan dalam menentukan kondisi contohnya tidak mampu beraktivitas seperti biasanya.	Pasien mengatakan tidak begitu cemas karena pasien sangat yakin ia pasti sembuh dan bisa beraktivitas kembali seperti biasanya
Pola peran dan hubungan	Pasien mengatakan tidak mampu menjalankan peran sebagai ibu untuk suami dan anaknya, karena tidak dapat beraktivitas seperti biasa karena sakit dan tidak bisa berjalan tanpa alat bantu.	Pasien mengatakan tidak mampu menjalankan peran sebagai ibu untuk suami dan anaknya, karena tidak dapat beraktivitas seperti biasa karena badan terasa lemas.
Pola reproduksi dan seksual	Pasien mengatakan tidak bisa melakukan aktifitas seksual selama sakit.	Pasien mengatakan tidak melakukan aktifitas seksual selama sakit.
Pola koping dan toleransi stress	Pasien mengatakan cukup cemas karena terasa sakit dan nyeri pada kaki kiri, dan perasaan tidak berdaya karena beraktivitas harus merepotkan orang lain.	Pasien mengatakan cukup cemas karena sakit yang dideritanya, dan perasaan tidak berdaya karena beraktivitas harus merepotkan orang lain.
Pola nilai dan keyakinan	Pasien beragama agama islam dan mengatakan ikhlas menerima penyakit yang dideritanya dan percaya Allah SWT tidak akan memberikan ujian diluar batas kemampuan hambanya.	Pasien menganut agama islam dan pasien yakin di setiap peristiwa pasti sudah di takdirkan Allah SWT untuk terjadi, dan pasti ada hikmah nya.
Pemeriksaan fisik	Wawancara dan studi dokumentasi : a. Keadaan umum pasien tampak sakit dengan kesadaran compos mentis, Keadaan umum : sadar	Wawancara dan studi dokumentasi : a. Keadaan umum : kesadaran compos mentis b. Pengukuran antropometri

	<p>b. Pengukuran antropometri</p> <p>Berat badan : 65 kg</p> <p>Tinggi badan : 160 cm</p> <p>c. Tanda – tanda vital :</p> <p>a) Keadaran umum : Tampak Sakit</p> <p>b) Kesadaran : compos mentis</p> <p>c) Tekanan darah : 114/67 mmHg</p> <p>d) Nadi : 110 x/i</p> <p>e) Suhu : 36.5°C</p> <p>f) Pernafasan : 21 x/i</p> <p>Pada pemeriksaan fisik didapatkan pada Kepala tampak tidak ada pembengkakan pada area kepala pasien, tidak terdapat luka pada area kepala, tidak teraba massa/ pembengkakan pada area kepala pasien, tidak ada nyeri tekan. Mata tampak Konjungtiva anemis, penglihatan tidak kabur, reflek cahaya (+), pupil isokor 2mm/2mm. Rambut tampak rambut tampak memutih, kering, dan tampak ada ketombe, rambut teraba lepek dan kusam. Hidung Tampak bersih dan tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak teraba pembengkakan, nyeri tekan dan nyeri lepas (-). Mulut Gigi terlihat kuning dan tidak lengkap bibir kering dan tampak pucat. Leher tampak bersih dan tidak terlihat pembengkakan</p> <p>Palpasi : tidak teraba pembengkakan kelenjer tiroid, serta tidak ada nyeri tekan oada area leher. Dada dan Thoraks tampak simetris kiri dan kanan, tidak tampak adanya lesi, fremitus kiri dan kanan sama kuat, sonor dan terdengar vesikuler, ronchi (+), Wheezing (-). Genitalia Alat kelamin berjenis kelamin perempuan, pasien terpasang kateter dan tidak ada nyeri ketika BAB/BAK. Ekstremitas tampak</p>	<p>Berat badan : 53 kg</p> <p>Tinggi badan : 150 cm</p> <p>c. Tanda – tanda vital :</p> <p>g) Keadaran umum : Tampak Sakit</p> <p>h) Kesadaran : compos mentis</p> <p>i) Tekanan darah : 160/190 mmHg</p> <p>j) Nadi : 118 x/i</p> <p>k) Suhu : 36.7°C</p> <p>l) Pernafasan : 25 x/i</p> <p>Pada pemeriksaan fisik didapatkan pada Kepala tidak ada benjolan pada area kepala pasien, tidak terdapat luka pada area kepala, tidak teraba adanya massa/ pembengkakan pada area kepala pasien, tidak ada nyeri tekan. Mata, Konjungtiva anemis, penglihatan tidak kabur, reflek cahaya (+), pupil isokor 2mm/2mm. Rambut: rambut tampak berwarna hitam dan ada tumbuh sedikit uban, rambut kering, dan tampak ada ketombe, rambut teraba lepek. Hidung tampak bersih dan tidak ada pernafasan cuping hidung dan pada hidung tidak teraba pembengkakan, nyeri tekan dan nyeri lepas (-). Mulut, gigi terlihat kuning dan lengkap , mukosa bibir tampak kering dan pucat. Leher tampak bersih dan tidak terlihat pembengkakan dan tidak teraba pembengkakan kelenjer tiroid serta tidak ada nyeri tekan pada area leher. Dada dan Thoraks tampak simetris kiri dan kanan, tidak tampak adanya lesi, ketika palpasi fremitus kiri dan kanan sama kuat, sonor dan juga terdengar vesikuler, ronchi (-), wheezing (-). Genitalia kelamin berjenis Perempuan dan tidak ada nyeri ketika BAB/BAK. . Ekstremitas tampak ekstremitas</p>
--	--	---

	ekstremitas atas dan bawah lengkap, terdapat luka post op delirium pada kaki kiri pasien, pasien tampak pucat CRT <2 detik dan akral teraba hangat.	atas dan bawah lengkap, tidak tampak pucat, CRT <2 detik dan akral teraba hangat.
Pemeriksaan penunjang	<p>Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal : 24 April 2025 pukul 09.30 WIB didapatkan Eritrosit $2.19 \times 10^6/\mu\text{L}$, Hemoglobin 5.8 g/dL, Leukosit 9.79 $10^3/\text{mm}^3$, Hemaokrit 18%</p> <p>Berdasarkan hasil pemeriksaan Rontgen pada tanggal 17 april 2025 didapatkan : fraktur 1/3 proksimal femur sinistra</p>	<p>Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 26 april 2025 pukul 17.28 didapatkan hasil Eritrosit $3.50 \times 10^6/\mu\text{L}$, Hemoglobin 10.4 g/dL, Hematokrit 33 %, RDW-CV 15.7%, Gula darah sewaktu 45 mg/dL, Kreatinin darah 8.7 mg/dL, Ureum Darah 188 mg/dL</p>
Program pengobatan	<p>Studi dokumentasi :</p> <p>IVFD Asering 8 jam / Kolf</p> <p>Inf Metronidazol 3x 500 mg</p> <p>Inj. Novorapid 3x8 IU sc dosiskoreksi</p> <p>Inj. Omeprazol 4x40 mg</p> <p>Inj. Asam Tranexamat 3x500 mg</p> <p>Inj. Vitamin K 3x10 mg</p> <p>Sucralfat 3x10cc PO</p> <p>Paractamol 3x1 gr PO</p> <p>Asetilsistein 3x200 mg PO</p> <p>Natrium Bicarbonat 3x500 mg PO</p> <p>Domperidon 3x10 mg</p> <p>Asam Folat 1x5 mg PO</p> <p>Transfusi Albumin 20%</p>	<p>Studi dokumentasi :</p> <p>IVFD D10% 12 jam / Kolf</p> <p>IVFD Nacl 0,9% 8 jam / Kolf</p> <p>Inj. Ampisilin Sulbactam 4x1,5 gr</p> <p>Paractamol 3x1 gr PO</p> <p>N-Asetilsistein 3x200 mg PO</p> <p>Natrium Bicarbonat 3x500 mg PO</p> <p>Asam Folat 1x5 mg PO</p> <p>Amlodipin 1x10 mg PO</p> <p>Candesartan 1x16 mg PO</p>

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan ditegakkan berdasarkan data yang didapatkan berupa data subjectif dan objectif. Berikut ini diagnosa keperawatan yang ditegakkan perawat ruangan berdasarkan studi dokumentasi dan hasil observasi beserta wawancara sebagai berikut :

Tabel 4.2

Diagnosa Keperawatan

Partisipan 1	Partisipan 2
<p>Diagnosa dokumentasi keperawatan</p> <p>a. Perfusi perifer tidak efektif b.d Penurunan konsentrasi hemoglobin</p> <p>b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin</p> <p>c. Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis</p> <p>Diagnosa berdasarkan hasil observasi peneliti dan wawancara :</p> <p>a. Perfusi perifer tidak efektif b.d Penurunan konsentrasi hemoglobin. Data subjektif : Ny.O mengatakan kepala terasa pusing, badan terasa lemas dan tak berdaya. Ny.O mengeluh nyeri pada ekstermitas bawah yaitu pada kaki kirinya. Data objektif : Ny.O tampak pucat, akral teraba dingin dan tampak lesu. HB : 5,8 g/dl</p> <p>b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin. Data Subjektif : Ny.O mengatakan kepala terasa pusing, badan terasa lemas dan tak berdaya. Ny.O mengeluh nyeri pada ekstermitas bawah yaitu pada kaki kirinya. Data objektif : Ny.O tampak pucat, akral teraba dingin dan tampak lesu. GDS : 257 g/dl</p> <p>c. Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis. Data subjektif : Kaki Ny.O terasa</p>	<p>Diagnosa dokumentasi keperawatan</p> <p>a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin</p> <p>b. Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis</p> <p>c. Defisit Nutrisi b.d Ketidakmampuan menelan makanan</p> <p>Diagnosa berdasarkan hasil observasi peneliti dan wawancara :</p> <p>a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin. Data Subjektif : Ny.J mengatakan kepala terasa pusing, badan terasa lemas dan tak berdaya. Ny.J sering mengantuk. Data objektif : Ny.J tampak lesu, akral teraba hangat, dan badan tampak lemas GDS : 45 g/dl</p> <p>b. Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis. Data subjektif : Kaki Ny.J terasa kering. Data objektif : Pada kaki Ny.J tampak adanya kerusakan kulit dan kering. Ny.J tampak susah melakukan pergerakan.</p> <p>c. Defisit Nutrisi b.d Ketidakmampuan menelan makanan. Data subjektif: Ny.J mengatakan nafsu makan berkurang, Ny.J mengatakan berat badan menurun dari 60 kg ke 53 kg, dan Ny.J sering merasa haus</p>

<p>kering . Data objektif : Pada kaki Ny.O tampak adanya kerusakan kulit dan kering. Ny.O tampak susah melakukan pergerakan.</p>	<p>dan lapar namun ketika ingin makan sakit tenggorokan dan nyeri perut. Data Objektif : Ny.J tampak lesu, makan Ny.J sering tidak habis. BB : 60kg ke 53kg Albumin : 2.4 g/dL</p>
--	--

c. Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada kedua partisipan mengacu pada SLKI dan SIKI berdasarkan hasil studi dokumentasi status partisipan 1 dan partisipan 2 seperti yang tertera pada tabel bawah ini :

Tabel 4.3

Rencana Keperawatan Partisipan 1 dan Partisipan 2

Partisipan 1	Partisipan 2
<p>a. Intervensi diagnosa Perfusi perifer tidak efektif b.d Penurunan konsentrasi hemoglobin. SLKI : Perfusi perifer Meningkatkan, kriteria hasil : Kekuatan nadi perifer meningkat, Warna kulit pucat menurun, Pengisian kapiler membaik, Akral membaik, Turgor kulit membaik. SIKI : Perawatan Sirkulasi, Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, indeks pergelangan kaki-brachial), Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar Kolesterol tinggi), Pantau panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas, Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi, Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi, Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera, Lakukan pencegahan</p>	<p>a. Intervensi diagnosa Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin. SLKI : Kestabilan kadar glukosa darah meningkat, kriteria hasil: Koordinasi meningkat, Mengantuk menurun, Pusing menurun, Lelah/lesu menurun, Rasa lapar menurun, Kadar glukosa dalam darah membaik. SIKI : Manajemen Hiperglikemia, Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, Identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat, Monitor kadar glukosa darah, jika perlu, Monitor tanda dan gejala hiperglikemia, Monitor intake dan output cairan, Berikan asupan cairan orsl. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250mg/ dL., Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga, Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral), Kolaborasi pemberian insulin</p>

<p>infeksi, Lakukan perawatan kaki dan kuku, Lakukan hidrasi, Anjurkan berhenti merokok, Anjurkan untuk berolahraga secara rutin, Anjurkan memeriksa air mandi untuk menghindari kulit terbakar, Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun Kolesterol, jika perlu, Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur, Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta, Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki), Anjurkan program rehabilitasi vascular, Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis: rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3), Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis: rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilang rasa).</p> <p>b. Intervensi diagnosa Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin. SLKI : Kestabilan kadar glukosa darah meningkat, kriteria hasil: Koordinasi meningkat, Mengantuk menurun, Pusing menurun, Lelah/lesu menurun, Rasa lapar menurun, Kadar glukosa dalam darah membaik. SIKI : Manajemen Hiperglikemia, Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, Identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat, Monitor kadar glukosa darah, jika perlu, Monitor tanda dan gejala hiperglikemia, Monitor intake dan output cairan, Berikan asupan cairan orsl. Anjurkan menghindari</p>	<p>b. Intervensi diagnosa Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis. SLKI : Integritas kulit/jaringan meningkat, Kriteria hasil :Kerusakan jaringan menurun, Kerusakan lapisan kulit menurun. SIKI : Perawatan integritas kulit, Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis: perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrim, penurunan mobilitas), Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring, Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu, Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare, Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering, Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitive, Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering, Anjurkan menggunakan pelembab (dengan menggunakan minyak zaitun), Anjurkan minum air yang cukup, Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi, Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur, Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrim, Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada diluar rumah, Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya.</p> <p>c. Intervensi diagnosa Defisit Nutrisi b.d Ketidakmampuan menelan makanan. SLKI : Status Nutrisi membaik, Porsi makan yang dihabiskan meningkat, Berat badan membaik, Indeks massa tubuh (IMT) membaik, SLKI : Manajemen Nutrisi, Identifikasi status nutrisi, Identifikasi alergi dan intoleransi makanan, Identifikasi makanan yang disukai, Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient, Identifikasi perlunya</p>
---	--

<p>olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250mg/ dL., Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga, Ajarkan pengelolaan diabetes (mis. Penggunaan insulin, obat oral), Kolaborasi pemberian insulin</p> <p>c. Intervensi diagnosa Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis. SLKI : Integritas kulit/jaringan meningkat, Kriteria hasil :Kerusakan jaringan menurun, Kerusakan lapisan kulit menurun. SIKI : Perawatan integritas kulit, Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis: perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrim, penurunan mobilitas), Ubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring, Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu, Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare, Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering, Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitive, Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering, Anjurkan menggunakan pelembab (dengan menggunakan minyak zaitun), Anjurkan minum air yang cukup, Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi, Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur, Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrim, Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada diluar rumah, Anjurkan mandi dan menggunakan sabun</p>	<p>penggunaan selang nasogastric, Monitor asupan makanan, Monitor berat badan, Monitor hasil pemeriksaan laboratorium, Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu, Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan), Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai, Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein, Berikan suplemen makanan, jika perlu, Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastik jika asupan oral dapat ditoleransi, Ajarkan posisi duduk, jika mampu, Ajarkan diet yang diprogramkan, Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu, Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu.</p>
---	---

secukupnya.	
-------------	--

c. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan berdasarkan hasil studi dokumentasi, wawancara, serta observasi partisipan 1 dan partisipan 2 adalah seperti yang tertera pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.4

Implementasi Keperawatan Partisipan 1 dan Partisipan 2

Partisipan 1	Partisipan 2
<p>Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 4 hari dari tanggal 25 april – 29 april 2025 untuk diagnosa Perfusi perifer tidak efektif b.d Penurunan konsentrasi hemoglobin antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memeriksa sirkulasi perifer Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi Memantau panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Melakukan pencegahan infeksi Menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki) Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis: rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3) Kolaborasi pemberian asam folat 1 x 1 <p>Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 4 hari dari tanggal 25 april – 29 april 2025 untuk diagnosa Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia 	<p>Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 4 hari dari tanggal 27 april – 30 april 2025 diagnosa Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia Memberikan asupan cairan oral Memonitor dan periksa Glukosa Darah sebelum makan Kolaborasi pemberian cairan Asering 8 jam / kolf <p>Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 4 hari dari tanggal 27 april – 30 april 2025 untuk diagnosa Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit Mengubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring Menggunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering (Minyak Zaitun) Menganjurkan menggunakan pelembab (dengan menggunakan minyak zaitun) Menganjurkan minum air yang cukup Menganjurkan meningkatkan

<ul style="list-style-type: none"> b. Memberikan asupan cairan oral c. Memonitor dan periksa Glukosa Darah sebelum makan d. Kolaborasi pemberian cairan Asering 8 jam / kolf e. Kolaborasi pemberian pemberian Novorapid 3x8 IU sc dosiskoreksi <p>Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 4 hari dari tanggal 25 april – 29 april 2025 diagnosa Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit b. Mengubah posisi setiap 2 jam jika tirah baring c. Menggunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering (Minyak Zaitun) d. Menganjurkan menggunakan pelembab (dengan menggunakan minyak zaitun) e. Menganjurkan minum air yang cukup f. Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi 	<p>asupan nutrisi</p> <p>Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 4 hari dari tanggal 27 april – 30 april 2025 untuk diagnosa Defisit Nutrisi b.d Ketidakmampuan menelan makanan antara lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memonitor asupan makanan b. Memonitor berat badan c. Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium d. Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi e. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
--	---

d. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan partisipan 1 dan partisipan 2 adalah seperti yang ada pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.5

Evaluasi Keperawatan Partisipan 1 dan Partisipan

Partisipan 1	Partisipan 2
<ul style="list-style-type: none"> a. Setelah dilakukan evaluasi keperawatan pada Ny. O pada Hari Ke-4 dengan diagnosa Perfusi perifer tidak efektif b.d Penurunan konsentrasi hemoglobin, didapatkan hasil, pasien mengatakan badannya 	<ul style="list-style-type: none"> a. Setelah dilakukan evaluasi keperawatan pada Ny. J hari ke-4 dengan diagnosa Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin, didapatkan hasil, Pasien

<p>terasa fit dan pengen pulang, Pasien tampak sudah membaik, Hb : 11.3 g/dl , Ht : 18 %, RR: 21 x/i , HR : 139x/i , TD : 113/73 mmHg, Suhu : 36,5 c, Crt <2 detik, Akral hangat, Konjungtiva anemis, dari hasil analisis masalah teratasi, intervensi dihentikan.</p> <p>b. Setelah dilakukan evaluasi keperawatan pada Ny.O hari ke-4 dengan diagnosa Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d Resistensi Insulin, didapatkan hasil, Pasien mengatakan rasa lapar dan haus berkurang, GDS : 89 g/dl , tampak mukosa bibir lembab, dari hasil analisis masalah teratasi, intervensi dihentikan</p> <p>c. Setelah dilakukan evaluasi keperawatan pada Ny.O pada hari ke-4 dengan diagnosa Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis, didapatkan hasil, Pasien mengatakan kulit kakinya sudah tidak kering, dan sudah merasa nyaman karena kakinya sudah lembab, Kulit kakinya tampak lembab dan membaik, dari hasil analisis masalah teratasi, intervensi dihentikan, menyarankan kepada pasien dan keluarga untuk dapat mengoleskan minyak zaitun apabila kulit kering.</p>	<p>mengatakan rasa lapar dan mengantuk berkurang, GDS : 110 g/dl, Tampak mukosa bibir lembab, dari hasil analisis masalah teratasi, intervensi dihentikan</p> <p>b. Setelah dilakukan evaluasi keperawatan pada Ny. J pada hari ke-4 dengan diagnosa Gangguan Integritas kulit dan jaringan b.d Faktor mekanis, didapatkan hasil, Pasien mengatakan kulit kakinya sudah tidak kering, dan sudah merasa nyaman karena kakinya sudah lembab, Kulit kakinya tampak lembab dan membaik, dari hasil analisis masalah teratasi, intervensi dihentikan, menyarankan kepada keluarga untuk dapat mengoleskan minyak zaitun apabila kulit kering.</p> <p>c. Setelah dilakukan evaluasi keperawatan pada Ny. J pada hari ke-4 dengan diagnosa Defisit nutrisi b.d Ketidakmampuan menelan makanan, didapatkan hasil, Pasien mengatakan nafsu makan sudah membaik dan perut tidak sakit lagi ketika makan, pasien tampak sudah membaik dan makanan yang diberikan RS habis dimakan, dari hasil analisis masalah teratasi, intervensi dihentikan, menyarankan kepada pasien dan keluarga untuk menjaga pola makan.</p>
--	---

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan dengan mengumpulkan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan dan fungsional kerja serta respon klien pada saat ini dan sebelumnya (Prastiwi, 2023). Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan pada pasien I adalah Ny. O berumur 54 tahun mengatakan kaki sebelah kiri terasa nyeri, pasien mengeluh badan terasa lemas dan sering merasa haus dan lapar, dan BAK sedikit. Pasien mengeluh sulit tidur, sering terjaga pada malam hari kadang juga tidak tidur seharian, pasien mengatakan berkeringat banyak pada malam hari, kulit kaki pasien tampak kering dan menebal, pasien tampak susah melakukan pergerakan, sedangkan pada pasien II yaitu Ny.J berumur 63 tahun, pasien mengatakan badan terasa lemas dan letih, nafas terasa sesak dan memberat, nafsu makan berkurang, pasien mengatakan berat badan turun dari 60 kg ke 53 kg, pasien mengeluh pusing, pasien mengeluh sering merasa haus dan lapar namun ketika ingin makan sakit tenggorokan dan nyeri perut dan kulit pada kaki pasien tampak kering dan bersisik.

Dari hasil pengkajian pada pasien I dan pasien II terlihat bahwa terdapat faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu gangguan integritas kulit gangguan pada kulit dapat terjadi karena gula darah yang tinggi berpengaruh pada pembuluh darah kecil, arteri kecil sehingga suplai makanan dan oksigen ke perifer berkurang sehingga dapat mempengaruhi syaraf-syaraf perifer, sistem syaraf otonom dan sistem syaraf pusat yang berakibat terjadinya gangguan pada syaraf dan terjadi kerusakan integritas kulit (Gani & Nurhusna, 2023). Penyakit ini bisa menjadi kronis dan dibagi menjadi gangguan pembuluh darah besar (makrovaskuler) disebut dengan makroangiopati. dan pada pembuluh darah kecil (mikrovaskuler) disebut dengan mikroangiopati. yang berefek terhadap saraf perifer dan suplay vaskuler gangguan pada pembuluh darah kecil dapat mengakibatkan neuropati, dan terhambatnya suplai oksigen dan sarisari makanan

kejang, sehingga bisa mengakibatkan timbulnya ulkus diabetikum, neuropati sensori perifer memungkinkan terjadinya trauma sehingga mengakibatkan terjadinya Gangguan integritas jaringan dibawah area kalus (Potter & Perry, 2020).

Hasil pemeriksaan fisik secara umum pada pasien 1 dan 2 keluhan pasien sesuai dengan teori pemeriksaan fisik gangguan integritas jaringan kulit. Menurut analisa penulis gangguan integritas kulit yang berhubungan dengan neuropati perifer merupakan tantangan klinis yang kompleks dan sering kali diabaikan. Neuropati perifer, terutama yang disebabkan oleh diabetes mellitus, secara signifikan meningkatkan risiko kerusakan kulit dan komplikasi yang menyertainya. Beberapa pandangan kunci penulis terkait dengan masalah ini meliputi kebutuhan penekanan dan pencegahan, pentingnya kontrol gula darah. Pentingnya pemantauan gangguan integritas kulit untuk mencegah terjadinya ulkus dekubitus yang merupakan kronis lokal pada daerah yang tertekan lama akibat adanya tekanan terus-menerus dan gaya geser. Sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit, pencegahan luka dekubitus pada pasien sangat penting, karena dapat mencegah terjadinya kecacatan. Maka dari itu penulis akan melakukan intervensi terapi minyak zaitun pada pasien DM tipe II dan hasil pengkajian ini akan berpengaruh terhadap intervensi yang diberikan.

1. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu keputusan klinis tentang respon individu, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang actual dan potensial (Prastiwi 2023). Proses identifikasi gangguan kebutuhan berdasarkan respon yang didapat dari pasien diperoleh dari proses pengkajian dan kemudian dianalisis untuk penarikan kesimpulan atau keputusan klinik dalam bentuk diagnosa keperawatan.

Berdasarkan SDKI diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan penulis yaitu : Perfusi perifer tidak efektif b.d Penurunan konsentrasi hemoglobin, Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d resistensi insulin, Gangguan integritas kulit/jaringan b.d faktor mekanis, Defisit Nutrisi b.d Ketidakmampuan menelan makanan.

Dalam kedua kasus memiliki satu diagnosis prioritas yaitu Gangguan integritas kulit atau jaringan menggambarkan respon klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya yang dapat menyebabkan klien mengalami masalah kesehatan. Gangguan integritas kulit dibuktikan dengan adanya kemerahan, kulit kering dan kerusakan lapisan kulit (mengelupas), Dalam SDKI 2017 Gangguan integritas kulit merupakan kerusakan jaringan (membrane mukosa, kornea, fasia, otot, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligamen). Gangguan integritas kulit/jaringan ditandai dengan adanya kerusakan jaringan/lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Dari hasil pengkajian pada kedua pasien Ny.O dan Ny.J dimanifestasikan dengan adanya keluhan lemah dan lesu, pasien merasa haus dan lapar, pasien sering buang air kecil, pasien mengeluh nafsu makan menurun, dan mengeluh kulit pada kaki kering dan bersisik. Kriteria tersebut memenuhi syarat dalam menegakkan diagnosa keperawatan Gangguan integritas kulit/jaringan dimana terdapat data mayor dan minor: kerusakan jaringan atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan (Smeltzer & Bare, 2016) bahwa pasien diabetes melitus yang mengalami penurunan sensitivitas merasakan sensasi memiliki risiko tinggi mengalami ulkus atau bahkan kerusakan pada integritas kulit dan jaringan.. Penulis memprioritaskan diagnosis gangguan integritas kulit atau jaringan karena adanya kemerahan, kulit kering dan kerusakan lapisan kulit (mengelupas) yang terjadi pada penderita diabetes melitus.

2. Rencana Keperawatan

Pada tahap rencana keperawatan digunakan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, mencegah masalah atau memenuhi kebutuhan klien agar efektif dan efisien (Prastiwi 2023). Rencana keperawatan terdiri dari Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosis keperawatan yaitu :

Gangguan integritas kulit atau jaringan berhubungan dengan faktor mekanis dibuktikan dengan pasien I Ny. O mengeluh merasa lemah dan letih, kulit kaki pasien tampak kering dan menebal, pasien tampak susah melakukan pergerakan, sedangkan pasien II Ny.J pasien mengatakan badan terasa lemas dan letih, nafsu makan berkurang, pasien mengatakan berat badan turun dari 60 kg ke 53 kg, pasien mengeluh pusing, pasien mengeluh sering merasa haus dan lapar namun ketika ingin makan sakit tenggorokan dan nyeri perut dan kulit pada kaki pasien tampak kering dan bersisik.

Berdasarkan (Tim Pokja SIKI2018) intervensi pertama yang dapat dilakukan pada pasien dengan Diabetes Melitus tipe II yang mengalami gangguan integritas kulit atau jaringan dengan perawatan integritas kulit yaitu, Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis: perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrim, penurunan mobilitas), Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering, Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitiv, Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering, Anjurkan menggunakan pelembab (dengan menggunakan minyak zaitun), Anjurkan minum air yang cukup, Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi

Berdasarkan *Evidence Based* yang digunakan dalam mengatasi gangguan integritas kulit yang dialami oleh kedua pasien yaitu memberikan terapi minyak zaitun. Dimana terapi minyak zaitun merupakan terapi non farmakologis dalam menangani gangguan integritas kulit pada pasien DM Tipe II. Salah satu terapi yang dilakukan untuk mencegah dan mengatasi permasalahan kerusakan integritas kulit dengan pemberian minyak zaitun. Minyak zaitun memiliki banyak manfaat minyak zaitun termasuk minyak yang istimewa karena mempunyai berbagai kandungan didalamnya salah satunya asam oleat yang tinggi sekitar 80% sehingga sering digunakan sebagai emolien yang potensial (Agustiana Y, 2019). Manfaat minyak zaitun dapat digunakan untuk menghilangkan sisik kulit dan kulit kering yang ditimbulkan oleh eksim dan psoriasis, serta minyak zaitun yang kualitasnya baik dapat memperlambat munculnya kanker kulit serta mampu mengurangi volume kanker apabila dibalurkan dikulit (Nurdiantini et al., 2017). Minyak zaitun dapat digunakan sebagai pelembab kulit dalam mencegah pertumbuhan bakteri. Selain itu, minyak zaitun mempunyai kemampuan meningkatkan aliran darah sehingga dapat menyebabkan kondisi permukaan kulit menjadi normal, mampu meningkatkan proses epitelisasi atau regenerasi kulit relatif lebih cepat dalam proses perawatan kulit. Terapi ini dilakukan selama 10-15 menit, selama 4 hari, dengan cara Bersihkan daerah sekitar luka dengan NaCl 0,9%, Keringkan luka dengan kassa steril dan daerah sekitar luka, Berikan atau oleskan minyak zaitun pada luka dan daerah sekitar luka secukupnya. Setelah itu melakukan penilaian menggunakan skala ODS hasil skoring Overall dry skin score (ODS) Skala ODS mempunyai rentangan untuk menilai tingkat keparahan kekeringan kulit menggunakan skala lima point yaitu skor 0 menunjukkan tidak ada kekeringan kulit, skor 1 Sisik halus, kulit kering dan kusam minimal, skor 2 Sisik halus-kasar terdistribusi seragam, kulit kasar tampak, skor 3 Sisik kasar terdistribusi seragam, kulit kasar tampak jelas, kemerahan ringan dan beberapa retakan superfisial, skor 4 Didominasi oleh skuama kasar, kulit kasar tampak jelas,

kemerahan, perubahan eksematosia dan tampak kulit retak (Alkotb & Abdeil-aziz, 2017)

Hasil penelitian ini tentunya sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan (Hayati et al. 2021) menyatakan dengan jelas bahwasannya terdapat perubahan yang sangat signifikan dan efektif Setelah melakukan penelitian, ditemukan bahwa olesan minyak zaitun dapat mengurangi kerusakan integritas kulit pada pasien diabetes militus. Tindakan intervensi dapat digunakan untuk meminimalisir terjadinya ulkus baru, olesan minyak zaitun memiliki potensi yang baik sebagai pengobatan komplementer non farmakologi untuk mengurangi kerusakan integritas kulit. dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa olesan minyak zaitun berpengaruh terhadap penurunan kerusakan integritas kulit pada penderita diabetes melitus tipe II.

4. Implementasi Keperawatan

Tahap implemenasi merupakan pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap intervensi. Tahap implemenyasi ditujukan untuk membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Prastiwi, 2023).

Pelaksanaan terapi minyak zaitun pada pastisipan pasien I dan II dilakukan selama 4 hari. Terapi minyak zaitun dilakukan pada jam 10.00 dengan durasi selama 10-15 menit yang mana dilakukan pada tahap awal Bersihkan daerah sekitar luka dengan NaCl 0,9%, Keringkan luka dengan kassa steril dan daerah sekitar luka, Berikan atau oleskan minya zaitun pada luka atau kulit kering secukupnya.

Tabel 4. 6

Hasil pemeriksaan skala ODS Pasien I

Hari	ODS	
	Pre	Post
Hari ke 1	4	3
Hari ke 2	3	2

Hari ke 3	2	2
Hari ke 4	1	0

Berdasarkan hasil pemeriksaan skala ODS pada pasien I sebelum dan sesudah dilakukan terapi minyak zaitun, pada pertemuan pertama sebelum diberikan terapi didapatkan hasil 4, setelah dilakukan terapi minyak zaitun hasil pengukuran mendapatkan 3. Pada hari ke 4 terdapat penurunan skala ODS dari 1 ke 0, yang mana skala ODS sudah menunjukkan hasil normal dan kulit pasien sudah tidak kering.

Tabel 4. 7

Hasil pemeriksaan skala ODS pada pasien II

Hari	ODS	
	Pre	Post
Hari ke 1	3	3
Hari ke 2	2	2
Hari ke 3	1	0
Hari ke 4	0	0

Berdasarkan hasil pemeriksaan skala ODS pada pasien II sebelum dan sesudah dilakukan terapi minyak zaitun, pada pertemuan pertama sebelum diberikan terapi didapatkan hasil 3, setelah dilakukan terapi minyak zaitun hasil pengukuran mendapatkan 3. Pada hari ke 4 terdapat penurunan skala ODS dari 0 ke 0, yang mana skala ODS sudah menunjukkan hasil normal dan kulit pasien sudah tidak kering.

3. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang dilakukan berdasarkan pada tujuan dan kriteria hasil yang disusun pada tahap perencanaan dengan melihat perubahan yang terjadi pada pasien kelolaan (Prastiwi 2023). Pada hasil evaluasi pasien I dengan intervensi selama 4 hari didapatkan skala ODS 0 dimana gangguan kerusakan integritas kulit pada pasien sudah membaik, sedangkan pada pasien II dengan intervensi selama 4 hari didapatkan skala ODS 0 dimana gangguan integritas kulit pada pasien sudah membaik. Minyak zaitun merupakan terapi non farmakologis yang dapat diterapkan dan diajarkan

kepada seseorang dengan gangguan integritas kulit khususnya diabetes mellitus karena terapi minyak zaitun mudah, murah dan efisien dilakukan. Kemandirian (*self care*) diabetesi dalam merawat dan mencegah komplikasi makrovaskuler menjadi penting dan menjadi perhatian perawat mengingat komplikasi yang akan ditanggung oleh diabetesi menjadi beban bagi dirinya dan keluarga. Perawat harus berpandangan bahwa pasien DM yang memiliki gangguan integritas kulit berpotensi mampu merawat diri (*self care*) dalam memenuhi kebutuhan hidup, memelihara kesehatan, dan mencapai kesejahteraan (Rahmi and Rasyid 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Hayati et al. 2021) membuktikan bahwa setelah dilakukan pemberian minyak zaitun selama 4 hari terjadi perbaikan integritas kulit pada pasien diabetes melitus yaitu 3 partisipan Tn.P, Tn.N dan Tn.S (60%) tidak ada kekeringan kulit, 1 partisipan Ny.M (20%) sisik halus, kulit kering dan kusam minimal, 1 partisipan Tn.B (20%) sisik kasar terdistribusi seragam, kulit kasar tampak jelas, kemerahan ringan dan beberapa retakan superfisial, Sisik halus-kasar terdistribusi seragam, kulit kasar tampak (0%) partisipan dan partisipan didominasi oleh skuama kasar, kulit kasar tampak jelas, kemerahan, perubahan eksematosa dan tampak kulit retak (0%) skala ODS efektif dalam mengetahui gangguan integritas kulit dan dapat menjadi alternatif yang mudah untuk dilakukan dalam memperbaiki gangguan integritas kulit khususnya pasien diabetes melitus.

Evaluasi yang penulis lakukan yaitu berdasarkan pada tujuan dan kriteria hasil yang disusun pada tahap perencanaan dengan melihat perubahan yang terjadi pada pasien kelolaan. Menurut analisa peneliti, intervensi yang penulis lakukan pada pasien I dan II didapatkan hasil yang signifikan, dimana nilai skor ODS mengalami perbaikan, hal ini tentu saja mengalami perubahan pada masalah gangguan integritas kulit yang membaik pada klien. Namun pada pasien I mengalami perbaikan pada kulit yang lambat dikarenakan kondisi kaki pasien mengalami ulkus pada kaki sebelah kiri dan sudah post op debridemen, dibandingkan dengan

pasien II yang hanya mengalami kulit kering bersisik saja, hal ini menjadi pembeda antara pasien I dan II.

Resiko gangguan integritas kulit/ jaringan adalah risiko komplikasi yang sering terjadi pada penderita DM akibat tingginya kadar gula darah yang tidak terkontrol. Penderita DM memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan integritas kulit/jaringan seperti luka, ulkus, infeksi, dan gangren. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk penurunan aliran darah ke ekstremitas, neuropati perifer, penurunan kekebalan tubuh, dan perubahan struktural pada kulit (Fawaiha et al. n.d.).

Rencana tindak lanjut dari asuhan keperawatan ini menganjurkan keluarga dan pasien untuk melakukan terapi minyak zaitun secara mandiri dengan memberikan media leaflet, apabila pasien sudah berada di rumah sehingga tidak bergantung dengan terapi farmakologis.

4. Analisis Penerapan EBN

1. Implikasi

Penerapan *evidence-based nursing* (EBN) merupakan salah satu dari beberapa strategi untuk memberikan outcome yang lebih baik maupun lebih efektif bagi kesembuhan pasien. EBN dalam praktik keperawatan merupakan modifikasi pemberian asuhan keperawatan kepada pasien yang berlandaskan teori dan beberapa hasil penelitian (Malina & Rahmayunia kartika, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Karyatin dan Eriskawati 2023) didapatkan hasil bahwa olesan minyak zaitun dapat mengurangi kerusakan integritas kulit pada pasien diabetes militus. Tindakan intervensi dapat digunakan untuk meminimalisir terjadinya ulkus baru, olesan minyak zaitun memiliki potensi yang baik sebagai pengobatan komplementer non farmakologi untuk mengurangi kerusakan integritas kulit. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa olesan minyak zaitun berpengaruh terhadap penurunan kerusakan integritas kulit pada penderita diabetes melitus tipe II.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan (Hayati et al. 2021) didapatkan selama 3 hari intervensi yang diberikan merupakan teknik pemberian minyak zaitun terhadap kerusakan integritas kulit pada pasien dm tipe II dengan bantuan keluarga maupun perawat. Dimana pemberian minyak zaitun dilakukan selama 3 kali sehari untuk mengurangi resiko kerusakan integritas kulit pasien penderita dm tipe II. Pengukuran dengan dilakukannya pemeriksaan secara inspeksi dan palpasi terhadap warna, tekstur dan temperatur kulit penderita. menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) yang diukur sebelum dan sesudah pemberian minyak zaitun. Instrumen yang digunakan antara lain lembar observasi digunakan untuk mengetahui peningkatan integritas kulit. Alat dan bahannya minyak zaitun, waslap atau handuk kecil, air 1 liter. Dengan prosedur pelaksanaan memberikan olesan minyak zaitun pada area ulkus

2. Keterbatasan

Pada proses implementasi EBN masih memiliki keterbatasan yaitu untuk waktu melakukan intervensi tidak konsisten dikarenakan pasien ada indikasi tindakan lainnya.

3. Kelebihan

Kandungan yang terdapat pada minyak zaitun seperti senyawa aktif seperti fenol, tokoferol, sterol, squalene dan juga Vitamin E yang bermanfaat meremajakan kulit dan memperbaiki sel-sel kulit yang rusak (Apriza, 2017). Manfaat minyak zaitun dapat digunakan untuk menghilangkan sisik kulit yang ditimbulkan oleh eksim dan psoriasis, serta peneliti juga mengemukakan bahwa minyak zaitun yang kualitasnya baik dapat memperlambat munculnya kanker kulit

serta mampu mengurangi volume kanker apabila dibalurkan dikulit (Nurdiantini et al., 2017).

4. Rencana Tindak Lanjut

Adapun rencana tindak lanjut dari asuhan keperawatan ini menganjurkan keluarga dan pasien untuk melakukan terapi minyak zaitun secara mandiri di jika kulit pasien kering, apabila pasien sudah berda di rumah sehingga tidak bergantung dengan terapi farmakologis.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis mengenai intervensi terapi minyak zaitun terhadap gangguan integritas kulit pada partisipan 1 dan partisipan 2 dengan diabetes mellitus tipe 2, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada partisipan 1 dengan diabetes mellitus tipe 2 pada 26 April 2025 dengan Anemia sedang normositik normokrom ec penyakit kronik, DM tipe 2, sindroma dispepsia dengan keluhan kaki sebelah kiri terasa nyeri, badan terasa lemas dan sering merasa haus dan lapar, dan BAK sedikit, sulit tidur, sering terjaga pada malam hari kadang juga tidak tidur seharian, berkeringat banyak pada malam hari, kulit kaki pasien tampak kering dan menebal, sedangkan pada partisipan 2 telah dilakukan pengkajian pada 27 April 2025 dengan CKD stage V ec PGD pro HD, Anemia sedang normositik normokrom ec penyakit kronik, DM tipe 2, HT tipe 2, sindroma dispepsia dengan keluhan pasien badan terasa lemas dan letih, nafsu makan berkurang, pasien mengatakan berat badan turun dari 60 kg ke 53 kg, mengeluh pusing, sering merasa haus dan lapar namun ketika ingin makan sakit tenggorokan dan nyeri perut dan kulit pada kaki tampak kering dan bersisik.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin,, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi urin, gangguan integritas kulit atau jaringan berhubungan dengan faktor mekanis, dan defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan.
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan yaitu perawatan sirkulasi, manajemen hiperglikemi, perawatan integritas kulit, manajemen nutrisi.
4. Implementasi dengan terapi minyak zaitun dengan gangguan integritas kulit pada partisipan 1 selama 5 hari dan pada partisipan 2 selama 4 hari.

5. Hasil evaluasi pasien didapatkan masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi, masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi, masalah gangguan integritas kulit teratasi, masalah defisit nutrisi teratasi.
6. Pasien mengatakan lebih rileks dan terasa nyaman melakukan terapi minyak zaitun, pasien sering merasakan kulit kering. Setelah mempraktekkan terapi minyak zaitun, pada hari keempat partisipan 1 mengatakan bahwa kulit kering yang dirasakan sudah membaik dengan skor skala ODS 0, sedangkan pada partisipan 2 mengatakan bahwa kulit kering yang dirasakan membaik dengan skor skala ODS 0.

B. Saran

a. Bagi RSUP Dr. M. Djamil Padang

Hasil karya tulis akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat di Ruangan Interne Wanita A RSUP Dr. M. Djamil Padang mengenai penerapan terapi minyak zaitun untuk mengatasi gangguan integritas kulit pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

b. Bagi Kemenkes Poltekkes RI Padang

Hasil karya tulis akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan serta bahan literatur bacaan bagi mahasiswa.

c. Bagi Peneliti

Hasil karya tulis akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan, kemampuan berfikir, menganalisa, dan pengetahuan peneliti khususnya dalam bidang penelitian terkait pengaruh terapi minyak zaitun untuk mengatasi gangguan integritas kulit pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil karya tulis akhir ini diharapkan dapat menjadi data dasar dalam asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien *close fraktur femur post op* yang mengalami nyeri akut.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Kotb, Heba, Hassanat Ramadan, and Abdel -Aziz. 2017. "Effect of Standardized Skin Care Guidelines on Skin Dryness among Elderly People at Ismailia City." *IOSR Journal of Nursing and Health Science* 6(6): 12–18. www.iosrjournals.org.
- Aprilani, Susi, and Warsono Warsono. 2023. "Terapi Relaksasi Autogenik Dapat Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2." *Ners Muda* 4(2): 161.
- Azizah, L. S., Handayani, E., & Wahyuningtyas, E. S. (2021). Aplikasi perawatan luka dengan menggunakan minyak zaitun pada ulkus Diabetes Mellitus. *Borobudur Nursing Review*, 1(2), 10-26.
- Dinkes Sumbar. 2024. "Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 Edisi 2024." 11(1): 1–224.
- Fawaiha, Chizanatul et al. "Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA) Effectiveness Of Diabetic Foot Exercises To Overcome Risk Of Skin / Tissue Integrity."
- Gayatri, Rara Warih, Ayu Nindhi Kistianita, Vivi Syafira Virrizqi, and Annisa Putri Sima. 2019. Wineka Media *Diabetes Mellitus Dalam Era 4 . 0*.
- Hayati, Kardina et al. 2021. "Pengaruh Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Dm Tipe Ii Di Kecamatan Pagar Merbau." *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)* 1(1): 125–29.
- Inayati, I., & Qoriani, H. F. (2016). Sistem Pakar Deteksi Penyakit Diabetes Melitus(Dm) Dini Berbasis Android. *Jurnal Link*, 25(2), 10–15.
- International diraberters ferderratiron. (2021). Inrternatironal Diraberters Ferderratiron. In *Diraberters Rerserarch and Clirnircal Practircer* (Vol. 102, Irssuer 2). <https://doir.org/10.1016/j.dirabrers.2021.10.013>
- Karyatin, and Shintya Eriskawati. 2023. "Pengaruh Minyak Zaitun (Olive Oil) Terhadap Kerusakan Integritas Kulit Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2." *Jurnal Kesehatan STIKes Sumber Waras* 5(1): 46–52.
- Kemenkes RI. 2023. "Ditjen P2P Laporan Kinerja Semester I Tahun 2023." *kemenkes RI*: 1–134.

- Manurung, N. 2018. *Keperawatan Medikal Bedah: Konsep Mind Mapping Dan Nanada NIC NOC, Jilid 2*. Jakarta: Trans Info media.
- Maria, Indah. 2021. *Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke*. Deepublish.
- Nurafif, Amin Huda, Kusuma, and Hardhi. 2016. *Asuhan Keperawatan Praktis Jilid 2*. Yogyakarta: Mediacion.
- P., I Made Indra, and Ika Cahyaningrum. 2019. *Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Deepublish.
- Polit, D. E., and C. T. Beck. 2004. *Nursing Research : Principle and Methods*. 7th ed. Canada: J. B. Lippincott Company.
- Prastiwi, Dani. 2023. *Metodologi Keperawatan (Teori Dan Panduan Komprehensif)*. Jambi: PT.Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rahayu, Sri. 2025. "DIABETES DENGAN MASALAH GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT." 9: 329–34.
- Rahmi, Hidayatul, and Willady Rasyid. 2023. "Pengaruh Burger Allen Exercise Terhadap Nilai Angkle Brachial Index (Abi) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang." *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan* 7(2): 431.
- Rahmawati, F., Natosba, J., & Jaji, J. (2016). Skrining Diabetes Mellitus Gestasional dan Faktor Risiko yang Mempengaruhinya. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2), 33–43.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.
- Saragih, L., Faruq Afifuddin, M., Subekti, I., & Septiasih, R. (2020). Pengaruh Rawat Luka Gangrene Terhadap Pencegahan Tindakan Amputasi Dan Penurunan Tingkat Kecemasan. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 6(01), 27–35.
- Sari, R. K. et al. 2023. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Banten: PT Sada Kurnia Pustaka.
- Sasmiyanto, 2019. The Relationship of Health Behavior with the Area of Sugar Content and Quality of Life Diabetes Patient. *Jurnal Kesehatan Primer* 108(2), pp. 114-123.

- Suryati, N. I., & Kep, M. (2021). *Buku Keperawatan Latihan Efektif Untuk Pasien Diabetes Mellitus Berbasis Hasil Penelitian*. Deepublish.
- Uswatun, Latifah. 2021. "Metode Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif." *UNPAR Press* 1(1): 1–29. <https://www.dqlab.id/metode-pengumpulan-data>.

LAMPIRAN

BAB I & IV HANIIFA.docx

ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

journal.universitaspahlawan.ac.id

Internet Source

1%

2

Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Student Paper

1%

3

Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan

Student Paper

<1%

4

scholar.unand.ac.id

Internet Source

<1%

5

repository.mercubaktijaya.ac.id

Internet Source

<1%

6

Fitria Karmi, Deviani Utami, Anggun Anggun, M Fajrin Amin Farid, "Hubungan Lama Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Gejala Osteoarthritis di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023

Publication

<1%

lib.uym.ac.id