LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Yarima Setyawati

NIM

: 1601100019

Nama Pembimbing : Dr. Susi Milwati, SKp, MPd

NO	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	14 September 2018	Konsul judal: product:	Ar .
2	21 September 2018	Konme Bol I	Be
		Pobaili LB surai som	8
3.	28 Sep. 2018	Revisi BAB 2 spasi 1 a Intervensi	
1		Bab 3. Revision unt de leep portesis Nic Noc. 2 Depressiop.	I ga
	13 - 11-2018	Do noth her depobach. And a data polici Name	1
2.	14-11-2018	Pobaili allep mya tulic turransi mya.	D

7	19/11	Au winn propose by
8	6/12/2018	Ace pubaina Mas
	21/ 2010	Kontrel Balo TV.
		Peliali semai som ug ale Av A mahalas Tuj buas into petan mang! dasa
6	1/3 2019	Konone bre 4. pobailar my penulisar of hanga una 1 or
		Konone bre 4. pobailear un perulian ex hanza una 1 or sessari de jusul. Bross proflegion unequina ser
	08/2019	tal is mor pola sipolailis the polailes of motional
12	0/04 2019	Bul is soly lengthing dat ama
		hogal den funkalera sineta De Em urmalas, trois - opini
13.	15/ 2019	Bab iv pobrili um halimat myr sky undas dipakani
14	23 -04-2019	Bal IV nich als pulailes De
15		hum kand ott prilaren mya

16. 26 -04-209	Perbaili halimat a pambaharan dan 9ab 5.	9
17. 09-05-2019	Potacli uns abstral uga s punbahasa	De
18 10 - 05 - 2019	Acc ulian han!	8
		~/



KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

Nomor LB.02.03/3/ 3350 /2018

Lampiran Perihal Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth: Kepala Klinik Griya Bromo Л. Bromo No. 7 A di -

Malang

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja Klinik Griya Bromo.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data Studi Pendahuluan adalah:

Yarima Setyawati 1. Nama 1601100019/V NIM/Semester

Program Studi D-III Keperawatan Malang Asal Program Studi

Asuhan Keperawatan Pasien Ulkus Diabetikum Judul Karya Tulis Ilmiah : dengan Masalah Defisit Knowledge di Klinik Griya

Laune Aisyva 2. Nama 1601100014/V NIM/Semester

Program Studi D-III Keperawatan Malang Asal Program Studi

Perilaku Self Care Diabetisi Dalam Perawatan Kaki Judul Karya Tulis Ilmiah :

Diabetik

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 26 September 2018

a.n. Direktur Ketua Jurusan Keperawatan

Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom. NIP. 196512051989121001

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Program Studi D-III Keperawatan Malang



KEMENTERIAN KESEHATAN RI ADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
"Kampus Utama" Jajan Besar jan No. 77 C. Majang 85112 | Telegon (1094) 1 (2010) (10 C. 77 138 Pay 1094) 1 (56726)

Kampus I Jalan Shkoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613
 Kampus II Jalan Ahmad Yani Sumperporono Lawano. Telepon (0341) 427.

Rampus III : Jalan Anmad Yani Sumberporong Lawang, Telepon (0341) 427847 Kampus III : Jalan Dr. Soetono No. 46 Bilitar. Telepon (0342) 801043

Website: http://www.poltekkes-malang.ac.id E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id

Nomor: LB.02.03/3/ 4390 /20

Lampiran : 1 (Satu) Exp.
Perihal : Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth: Pimpinan Klinik Griya Bromo Jl. Bromo No. 7 A Kauman, Klojen

Malang

Bersama ini kami mohon ijin bagi mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk mengambil data guna keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah di Wilayah Kerja Klinik Griya Bromo (Proposal terlampir). Pengambilan data yang dimaksud dilaksanakan mulai tanggal 26 Desember 2018 – 31 Januari 2019.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan pengambilan data untuk Karya Tulis Ilmiah adalah:

Nama : Yarima Setyawati NIM/Semester : 1601100019/V

Asal Program Studi Program Studi D-III Keperawatan Malang

Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Pada Pasien

Ulkus Diabetikum di Klinik Griya Bromo Malang

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Malang, 21 Desember 2018

Plt. Ketua Jurusan Keperawatan Sekretaris,

Rudi Hamarno, S.Kep.Ners, M.Kep NIP. 196905111992031004

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua Program Studi D-III Keperawatan Malang

LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu

Di tempat

Bapak/Ibu yang saya hormati,

Saya Mahasiwa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi D

III Keperawatan Malang sedang dalam proses penyelesaian tugas akhir sebagai

syarat kelulusan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Oleh karena itu,

mohon kesediaan dan keikhlasannya untuk menjadi responden pada penelitian

saya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Defiensi

Pengetahuan Pada Pasien Ulkus Diabetikum Di Klinik Bromo. Untuk maksud

tersebut saya harap kesediaan untuk menjawab pertanyaan yang saya ajukan guna

memperoleh data yang berhubungan dengan tujuan penelitian ini.

Data yang diberikan hanya digunakan untuk keprluan penelitian,

kerahasiaan identitas bapak/ibu dijamin sepenuhnya.

Atas bantuan dan perhatian saya sampaikan terima kasih

Hormat Saya,

Yarima Setyawati

NIM. 1601100019

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Informed Consent

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama (inisial):		
Umur :		
JenisKelamin:	:	
Alamat :	:	
Pekerjaan :		
	1 0	n serta manfaat penelitian yang dilakukan han Keperawatan Defisiensi Pengetahuan
Pada Pasien	Ulkus Diabetikum Di	Klinik Bromo ", dengan menyatakan
BERSEDIA/T	IDAK BERSEDIA*)	untuk ikut serta sebagai responden dalam
penelitian.		
Dengan catatar	n bila suatu saat meras	a dirugikan dalam bentuk apapun berhak
membatalkan	persetujuan ini. Saya p	percaya apa yang saya informasikan akan
dijamin kerahas	siaannya.	
*) coret yang tio	dak perlu	
Malang,	2018	
Peneliti		Responden
Yarima Setyaw	ati	()
NIM. 16011000)19	

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

A. PENGKAJIAN

PENGUMPULAN DATA

a.	Biodata	
	Nama	:
	Jeniskelamin	:
	Umur	:
	Status perkawinan	:
	Pekerjaan	:
	Agama	:
	Pendidikan terakhir	:
	Alamat	:
	Tanggal MRS	:
b.	DiagnosaMedis	:
c.	Keluhan Utama (SaatPer	ngkajian)
	D: (D 1:/C1	
d.	RiwayatPenyakitSekaran	g
	D' W 1 (D'	
e.	RiwayatKesehatan / Riw	ayatpenyakit yang lalu
c	D' (V 1 , V 1	
f.	RiwayatKesehatanKelua	rga

g. PemeriksaanFisik

1.	Per	nafasan/sirkulasi			
	a.	Frekwensi:x/mnt; pola:teratur/tidak teratur; normal/dalam/dangkal			
	b.	Period eapnoe : ada/tidak			
	c.	Suara nafas tambahan :tidak ada/ada, jenis:			
	d.	Batuk :tidak/ya; dahak: tidak/ada, warna:			
	e.	Bunyijantung:Bunyi abnormal			
	f.	Pembesaran vena jugularis: ada/tidak			
	g.	Edema tungkai: ada/tidak, sebutkan			
	h.	Nadi kaki (pedalis): teraba/tidak teraba; kuat/lemah/tidakada			
	i.	Kelainan yang ditemukan :			
2.	Kar	diovaskuler dan sirkulasi			
	a.	Nadi:x/mnt; teratur/tidak teratur; kuat/lemah			
	b.	Pengisian kapiler : kurang/ lebih 3 detik			
	c.	Tekanan darah:mmHg, suhu:°C; axial/telinga/forehead			
	d.	Warna kulit: normal/pucat/sianosis/kemerahan			
	e.	Perabaan: dingin/ lembab/ hangat			
	f.	Cyanosis :tidak/ada, lokasi:			
	g.	Edema: tidak/ya, lokasi:			
	h.	Kelainan yang ditemukan:			
3.	Pen	cernaan			
	a.	Mulut dan gigi: bersih/kotor/sariawan/karies/karang gigi			
	b.	Gigi palsu: tidak/ada, gigiatas/bawah			
	c.	Bising usus:x/mnt; kembung: ya/tidak			

d.	Kebiasaan makan:x/hari; nafsu makan: baik/cukup/kurang;
	porsimakan:piring/makan
e.	Kebiasaan minum: gelas/hari
f.	Masalah dalam makanan: mual/muntah/sakitmenelan/sulitmenelan
g.	Diet :
h.	Alat bantu : tidakada/NGT/gastrotomy
i.	Kebiasaan BAB:x/hari
j.	Masalah dengan BAB: obstipasi/konstipasi/diare; tidak/ya;
	frekwensi:x/hari
k.	Kolostomi bag: tidak/ya, bentukfeses
1.	Kelainan yang ditemukan:
4. Per	kemihan
a.	Kebiasaan BAK:x/hari; warna: kuningjernih/kuningpekat/
	merah/darah
b.	Distensi kandung kemih: tidak/ya
c.	Masalah dalam BAK: anyang2an/sakit waktuberkemih/terkontrol/
	tidak terkontrol/oliguria
d.	Alat bantu yang digunakan: tidakada/ kondom/ folley catheter
e.	Kelainan yang ditemukan:
5. Per	syarafan
a.	Kesadaran : compos mentis/apatis/somnolen/spoor/coma
b.	GCS:
c.	Mata : normal/penglihatan jauh/dekat; alat bantu: tidakada/
	kacamata/kontaklensa

	a.	Pupil: isokor/anisokor; reaksi ternadap canaya; kanan positii/negatii,
		Kiri positif/negative
	e.	Halusinasi penglihatan :tidak/ada, sebutkan:
	f.	Halusinasi pendengaran: tidak/ada, sebutkan:
	g.	Kejang: tidak/ada; lamanyadetik/menit
	h.	Gangguan pergerakan: tidak/ada; hemiparese/hemiplegic: kanan/kiri;
		tetraparase/ tetraplegi
	i.	Peraba: tidak dapat menilai/ merasakan sesuatu sentuhan
	j.	Gangguan bicara: tidak/ada; kesulitan bicara/ tidak bisa bicara/pelo
	k.	Kelainan yang ditemukan:
6.	Inte	gument dan muskoloskeletal/ mobilisasi
	a.	Keadaan kulit: utuh/bercak-bercak/petechie/gatal2/memar/skar/luka/
		dekubitus, lokasi:
	b.	Turgor kulit: elastic/tidakelasitis
	c.	Kesulitan pergerakan: tidak/ada, bagiantubuh
	d.	Kekuatan otot:
	e.	Resiko jatuh :ya/tidak
	f.	Resiko dekubitus: ya/tidak, sebutkan
7.	Rep	oroduksi
	a.	Riwayat menstruasi: lamanya:, haid terakhir:
		masalah/ tidak
	b.	Status perkawinan: menikah/ belum menikah/ janda/ duda
	c.	Jumlahanak:
8.	Istir	rahat dan tidur

	a. Kebiasaan tidur: malam Jam ;siang jam					
	b. Masalah dengan tidur : sukar tidur/tidak bisa tidur/ bangun lebih awal/					
		tidak ada				
	c.	Pengguana	nan obat tidu	r: tidak/ ya, jenis:	dosis:	
h.	Pemeril	ksaanpenu	njang			
	1. Labo	oraturium	:			
	2. Foto	Rontgen	:			
	3. ECG	ì	:			
	4. CT-S	Scan	:			
	5. USG	i	:			
	6. Lain	-lain	:			
i.	Terapi/j	pengobatai	n/Penatalaks	anaan		
	Nama (Obat		Dosis	Cara Pemberia	1
					Malang,	
					Peneliti	
					Yarima Setyawati	
					NIM. 1601100019)

B. ANALISA DATA

Nama Pasien (Inisial) :

Umur :

Data focus	Masalah	KemungkinanPenyebab

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama Pasien (Inisial)	:
Umur	:
No. Register	:
1	

D. PRIORITAS MASALAH

Nama Pasien (Inisial) :

Umur :

No. DX	Tanggal Muncul	DiagnosaKeperawatan	Tanggal Teratasi	TTD

E. INTERVENSI / PERENCANAAN KEPERAWATAN

Nama Pasien (Inisial) :

Umur :

No	DiagnosaKepe rawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional

F. IMPLEMENTASI/ CATATAN KEPERAWATAN

Nama Pasien (Inisial) :

Umur :

No	Tanggal	No.DxKep	Tindakan	TTD

G. EVALUASI

Nama Pasien (Inisial) :

Umur :

No	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi
		S:
		0:
		A :
		P:

LEMBAR WAWANCARA PENGETAHUAN PENYAKIT DIABETES MELLITUS PADA KLIEN ULKUS DIABETIKUM

Hari/ tanggal :

Waktu wawancara :

I. IDENTITAS

1) Nama :

2) Jenis kelamin :

3) Umur :

4) Pendidikan :

5) Status pernikahan:

6) Pekerjaan :

7) Penghasilan

II. PERTANYAAN

- 1) Apakah anda tahu tentang diabetes Mellitus?
- 2) Apakah anda tahu penyebab dari Diabetes Mellitus?
- 3) Apakah anda tahu tahu tanda dan gejala dari Diabetes Mellitus?
- 4) Apakah anda tahu tentang luka diabetik?
- 5) Apakah anda tahu penyebab dari luka diabetik ini?
- 6) Apakah anda tahu tanda dan gejala luka diabetik?
- 7) Apakah anda tahu faktor risiko dari luka diabetik itu sendiri?
- 8) Apakah anda tahu tentang cara perawatan luka diabetik yang benar?
- 9) Sejak kapan dianyatakan menderita Diabetes Mellitus?
- 10) Gejala apa yang terlihat atau dirasakan sebelum dinyatakan menderita Diabetes Mellitus ?
- 11) Kira-kira hal apa yang menyebabkan anda terkena DM, dari keturunan atau gaya hidup yang tidak sehat ?
- 12) Untuk mengurangi kadar gula darah dalam tubuh anda, apa yang anda lakukan sejauh ini ?

- 13) Bagaimana awal mula luka anda muncul saat ini?
- 14) Kapan luka tersebut muncul?
- 15) Bagaimana anda merawata luka sebelumnya?
- 16) Apakah anda mempunyai upaya untuk mencegah timbulnya luka baru atau bertambah parah ?

SATUAN ACARA PENYULUHAN

"DIABETES MELLITUS"

Pokok bahasan : Ulkus Diabetikum

Sasaran : Pasien dengan luka kaki diabetik

Hari/tanggal :

Penyuluh : Mahasiswa D -III Keperawatan Poltekkes Kemenkes

Malang

Waktu : 15 menit.

Tempat : Klinik Griya Bromo Malang

A. Tujuan Instruksional Umum:

Setelah mengikuti penyuluhan, pasien mampu memahami penyakit Diabetes Melitus dengan benar.

B. Tujuan Instruksional Khusus:

Setelah diadakan penyuluhan selama 20 menit, pasien dapat mengetahui tentang:

- 1. Pengertian dan komplikasi Diabetes Mellitus
- 2. Pengertian Ulkus Diabetikum
- 3. Penyebab Ulkus Diabetikum
- 4. Tanda dan Gejala Ulkus Diabetikum
- 5. Faktor Risiko Ulkus Diabetikum

C. SASARAN

Sasaran penyuluhan adalah pasien yang di Klinik Griya Bromo Malang

D. STRATEGI PELAKSANAAN

Metode

- 1. Ceramah.
- 2. Tanya jawab.

E. PROSES PELAKSANAAN

Waktu	Tahap Kegiatan	Kegiatan		
		Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Sasaran	Media
2 Menit	Pembukaan	 Membuka acara Mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menyampaikan topik Kontrak waktu Menggali pengetahuan yang diketahui klien 	Menjawab salam Mendengarkan Menyetujui kontrak	Ceramah Ceramah Ceramah Ceramah Ceramah dan tanya jawab
12 Menit	Kegiatan Inti	Menjelaskan: 1. Pengertian dan komplikasi Diabetes Mellitus 2. Pengertian ulkus diabetikum 3. Penyebab ulkus diabetikum 4. Tanda dan gejala ulkus diabetikum 5. Faktor risiko ulkus diabetikum	Mendengarkan Menanyakan Menanggapi	Leaflet, dan alat peraga diit DM
6 Menit	Evaluasi / Penutup	 Memberikan pertanyaan Menyimpulkan materi Menutup (mengucapkan salam) 	Menjawab Menyimak Menjawab salam	Ceramah dan tanya jawab

F. SETTING TEMPAT

Klinik Griya Bromo Malang

G. EVALUASI

- 1. Subjek dapat menjawab pengertian dan komplikasi Diabetes Mellitus
- 2. Subjek dapat menjawab pengertian Ulkus Diabetikum
- 3. Subjek dapat menyebutkan penyebab Ulkus Diabetikum
- 4. Subjek dapat menyebutkan Tanda dan Gejala Ulkus Diabetikum

- 5. Subjek dapat menyebutkan Faktor Risiko Terjadinya Ulkus Diabetikum
- H. MATERI (lampiran 1)
- I. LEAFLET (lampiran 2)
- J. DAFTAR PUSTAKA (lampiran 3)

Materi Penyuluhan

A. Pengertian dan Komplikasi Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus adalah sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia. Pada diabetes mellitus kemampuan untuk bereaksi terhadap insulin dapat menurun atau pankreas dapat menghentikan sama sekali produksi insulin. (Brunner and Suddarth, 2011 dalam Putri dan Wijaya, 2013).

Komplikasi dari diabetes mellitus yang kronik adalah neuropati diabetik perifer yang mana merupakan penyakit neuropati yang paling sering terjadi. Gejala dapat berupa hilangnya sensasi distal.Berisiko tinggi untuk terjadinya ulkus kaki dan amputasi. Gejala yang sering dirasakan kaki terasa terbakar dan bergetar sendiri dan lebih terasa sakit di malam hari .

B. Pengertian Ulkus Diabetikum

Ulkus diabetik dikenal sengan istilah gangrene didefinisikan sebagai jaringan nekrosis atau jaringan mati yang disebabkan oleh adanya emboli pembuluh darah besar arteri pada bagian tubuh sehingga suplai darah terhenti dan ini bisa karenakan proses inflamasi yang memanjang perlukaan (digigit serangga, terbakar, atau kecelakaan kerja).

C. Penyebab Ulkus Diabetikum

Faktor-faktor yang berpengaruh atas terjadinya ulkus diabetikum dibagi menjadi fator endogen dan eksogen.

- 1. Faktor endogen : genetik metabolik, angiopati diabetik, neuropati diabetik.
- 2. Faktor eksogen: trauma, infeksi dan obat.

D. Tanda dan Gejala Ulkus Diabetikum

Tanda dan gejala ulkus diabetika yaitu:

- a. Sering kesemutan.
- b. Nyeri kaki saat istirahat.
- c. Sensasi rasa berkurang.
- d. Kerusakan Jaringan (nekrosis).

- e. Penurunan denyut nadi arteri dorsalis pedis, tibialis dan poplitea.
- f. Kaki menjadi atrofi, dingin dan kuku menebal.
- g. Kulit kering

E. Faktor Risiko Ulkus Diabetikum

Faktor-faktor risiko terjadniya ulkus kaki diabetes menurut American Diabetes Mellitus (ADA, 2012) :

- 1. Riwayat ulkus diabetes mellitus atau amputasi
- 2. Obesitas
- 3. Sirkulasi darah yang tidak lancar
- 4. Kadar glukosa darah tidak terkontrol
- 5. Fungsi kekebalan tubuh yang buruk

Menurut Suyono (2011) terdapat 3 alasan penderita diabetes mellitus berisiko mengalami masalah kaki :

- 1. Sirkulasi darah dari jantung ke kaki dan tungkai menurun
- 2. Berkurangnya indra rasa pada kaki
- 3. Berkurangnya daya tahan tubuh terhadap infeksi

lampiran 1

Apa tanda-tanda Luka Diabetes

- 1. Sering kesemutan.
- 2. Nyeri kaki saat istirahat.
- 3. Sensasi rasa berkurang.
- 4. Kerusakan Jaringan (nekrosis).
- 5. Penurunan denyut nadi arter
- Otot kaki menjadi mengecil, dingin dan kuku menebal, kulit kering





Apa Faktor Risiko Terjadinya Luka Diabetes

- Riwayat ulkus diabetes mellitus atau amputasi
- 2. Obesitas
- 3. Sirkulasi darah yang tidak lancar
- 4. Kadar glukosa darah tidak terkontrol
- 5. Fungsi kekebalan tubuh yang buruk

KAKI DIABETES (ULKUS DIABETIKUM)





DI SUSUN OLEH VARIMA SETVAWATI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI D III KEPERAWA-TAN MALANG 2018

APA ITU DIABETES MELLITUS



Diabetes mellitus (DM) yang

umum dikenal sebagai penyakit kencing manis, adalah suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang terus menerus dan bervariasi

terutama setelah makan.

Salah satu komplikasi diabetes mellitus adalah luka kaki diabetes!!



Apa itu luka diabetes

Luka diabetes merupakan terputusnya kontinuitas jaringan. Sampai ada nekrosis atau kematian jaringan yang disebabkan oleh aliran darah yang tidak lancar karena adanya proses peradangan.

Apa penyebab luka

Faktor luar: trauma, infeksi dan karena obat-obatan

Faktor dalam: genetic, tingginya kadar gula darah, neuropati diabetik

