

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN RIWAYAT  
HIPERTENSI DI DUSUN GAYAMAN DESA GAYAMAN  
KECAMATAN MOJOANYAR KABUPATEN  
MOJOKERTO**

**Siti Rachmah<sup>1</sup>, Rangga Kusuma P<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Sudi D3 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

**ABSTRACT**

*Diabetic ulcers with gangrene are defined as necrotic tissue or dead tissue caused by the presence of large arterial blood vessel emboly on a part of the body so that the blood supply is stopped. The purpose of this study was to carry out wound care in diabetic patients with impaired skin integrity in Mojokerto. The results of study on participant 1 felt itchy around wounds, grade 1, red color 20% pink 60%, necrotic 20%, the outer side of the wound and around the wound was dry, located in the left lower limb. Participants 2 wound itchy, 60% red, 40% necrotic, grade 1, characteristic odor. Diagnosis obtained in participant 1 and participant 2 was damage to skin integrity associated with ulcers. Intervention and implementation were conducted on participant 1 in wound care with the principle of sterility and nutrition education. In participant 2 wound care with a sterile principle and faught to do foot exercises. With the results of participant is evaluation the condition of wound necrotic tissue was 5%, pink color was 95%, the edge of the wound was moist. Participant 2 conditions wes 10% necrotic tissue wound, dry wound. The evaluation obtained in participant 1 and participant 2 was partially resolved. It is expected that families and clients can maintain wound moisture and perform routine wound care.*

**Keywords:** Care, nursing, wound.

**A. PENDAHULUAN**

Salah satu komplikasi dari DM adalah neuropati, berupa berkurangnya sensasi di kaki dan sering dikaitkan dengan luka

pada kaki (American Diabetes Association, Standard of medical care in diabetes, 2015). Sebagian besar infeksi kaki diabetic bersifat polimikroba, dengan aerob gram positif cocci. Stafilokokus dan streptokokus adalah organisme penyebab paling umum (ADA, 2019) Meningkatnya jumlah penderita DM juga akan meningkatkan sekitar 15% penderita DM yang akan mengalami komplikasi berupa ulkus diabetik terutama ulkus di kaki. Ulkus/luka diabetik atau neuropati adalah luka yang terjadi pada pasien yang diabetik, melibatkan gangguan pada saraf perifer dan otonomik (Maryunani, 2015). Dapat terjadi sebagai akibat proses inflamasi yang memanjang (Maryunani, 2015).

Peringatan hari diabetes sedunia yang dimulai oleh *international diabetes federation (IDF)* dan *WHO* menyebutkan sekitar 15% pasien akan mengalami ulkus diabetik yang sering kali berakhir dengan amputasi dengan stadium lanjut (Maryunani, 2013). Prevalensi penderita DM dengan ulkus di dunia berkisar 4-10%, menyebabkan 40-70% kasus dengan amputasi non trauma. penyebab amputasi pada penderita dengan ulkus diabetik ialah faktor iskemik 50-70%, dan infeksi 30-50%. Prevalensi ulkus diabetik pada penderita DM di Indonesia sebesar 15% dengan angka kematian 32,5% dan amputasi sebesar 23,5%, serta merupakan penyebab terbanyak perawatan penderita DM di rumah sakit yakni 80% (Wagiu, 2016).

Luka yang timbul secara spontan maupun karena trauma dapat menyebabkan luka terbuka yang mampu menghasilkan gas gangren berakibat terjadinya osteomielitis (Kartika, 2017). Penderita DM sangat rentan mengalami amputasi disebabkan kondisi penyakit yang kronik dan risiko komplikasi yang lebih besar (Sadikin, 2013). Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) 2015, penyakit diabetes lebih banyak ditemukan pada perempuan dibanding laki-laki. Pengendalian kadar gula darah berpengaruh terhadap terjadinya infeksi. Disamping itu infeksi juga dapat memperburuk kendali glukosa darah. Kadar glukosa darah yang tinggi akan memperburuk

kondisi infeksi (PERKENI, 2011).

## **B. METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini yaitu studi kasus dengan pengumpulan data melalui pengkajian pada klien atau salah satu keluarga terdekat (suami/istri/anak) dengan melakukan asuhan keperawatan medical bedah antara lain pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Populasi pada penelitian ini dilakukan pada partisipan 1 di desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto dan partisipan 2 di Wound Care Majapahit Mojokerto. Hasil pengkajian diperoleh melalui teknik wawancara sedangkan untuk mengetahui terjadinya diabetes (peningkatan kadar gula darah) dapat dilakukan dengan mengukur kadar gula darah dengan stik GDA dan dilakukan perawatan luka

## **C. HASIL PENELITIAN**

### **1. Evaluasi Keperawatan**

Berdasarkan hasil evaluasi yang didapat dengan melihat identitas pasien, riwayat penyakit, riwayat penyakit dahulu serta pemeriksaan fisik dapat di evaluasi data sebagai berikut:

<b>No</b>	<b>Tanggal</b>	<b>Jam</b>	<b>Diagnosa keperawatan</b>	<b>Catatan perkembangan</b>
<b>Partisipan 1</b>				
1	16 juli 2019	15	Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Px mengatakan mengatakan setelah ganti balutan dan dikasih salep zink sedikit mengurangi rasa khawatir gatal gatal pada sekitar luka.</li> <li>• Px mengatakan tau tentang diet diabetes dan biasa</li> </ul>

				<p>makan menggunakan nasi merah bila ada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Px mengatakan jarang minum minuman manis atau sasetan, dan biasanya cuma minum air putih dan px tau ada gula khusus pasien diabetes.</li> <li>• Px mengatakan ada obat oral yang biasa diminum : Glimepiride 1x sehari</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : 160/100</li> <li>• Nadi : 74x</li> <li>• Grade 1</li> <li>• Derajat 1</li> <li>• Jaringan nekrotik 20%</li> <li>• Warna luka merah muda 80%</li> <li>• bau khas</li> <li>• Kulit sekitar luka dan sisi luar luka kering</li> </ul> <p>Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian</p> <p>Intervensi perawatan luka dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cek GDA pasien</li> <li>• Ganti balutan px</li> <li>• Ambil jaringan nekrotik</li> </ul>
--	--	--	--	--

	<p>19 juli 2019 10.55 Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Px mengatakan rasa gatal berkurang</li> <li>• Px mengatakan kepala pusing</li> <li>• Px mengatakan sering merasakan rasa kantuk berlebih</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : 180/100</li> <li>• Nadi : 74x</li> <li>• GDA sewaktu : 372 g/dl</li> <li>• Kulit sekitar luka dan sisi terluar luka mulai memerah dan lembab</li> <li>• Warna luka merah muda 95%</li> <li>• Jaringan nekrotik 5%</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi perawatan luka dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cek GDA pasien</li> <li>• Cek TTV</li> <li>• Ganti balutan pasien</li> <li>• Angkat jaringan nekrotik pada luka</li> <li>• Monitor keadaan luka pasien</li> </ul>
--	--	--

	22 juli 2019	11. 00	Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Px mengatakan tidak ada keluhan</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•TD: 140/90mmHg Nadi : 74x/mnit</li> <li>•GDA sewaktu : 172</li> <li>•Jaringan nekrotik 5%</li> <li>•Warna merah muda 95%</li> <li>•Tepi luka lembab</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dihentikan dan anjurkan untuk mengganti balutan secara mandiri minimal 3hari sekali dan mengganti jika balutan kotor atau basah</p>
<b>Partisipan 2</b>				
1.	16 juli 2019	10. 00	Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Pasien mengatakan luka tidak nyeri tetapi gatal</li> <li>•Px mengatakan sebelum adanya luka awalnya cuma benjolan hitam di jari</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•TTV : 140/70</li> <li>•Nadi : 72x</li> <li>•Luka Px berbentuk lingkaran kecil di jari kaki kanan</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kulit sekitar luka sangat kering</li> <li>• Luka grade 1</li> <li>• Derajat 1 Ulkus superfisial</li> <li>• Warna merah 60%</li> <li>• Bau khas</li> <li>• Nekrotik 40%</li> <li>• Sisi luar luka kering</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan Wawancara dengan pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wawancara pasien</li> <li>• Cek GDA sewaktu</li> <li>• Edukasi senam kaki</li> </ul>
2.	19 juli 2019	16.15	Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Px mengatakan bila melakukan aktivitas selalu menggunakan alas kaki meskipun diluar rumah, jenis alas kaki yang dipakai sandal selop yang bagian depan tertutup</li> <li>• Px mengatakan setiap pagi selalu minum kopi meskipun tau diet diabetes militus</li> <li>• Px mengatakan tidak bisa diam karena hyperaktif ingin selalu ada aktivitas</li> <li>• Px mengatakan tau ada gula</li> </ul>

				<p>husus pasien Diabetes militus tetapi pasien tidak mau mengonsumsi gula tersebut dengan alasan tidak terasa manisnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Px mengatakan biasanya mengonsumsi obat dari puskesmas gedongan : Glimepiride, Metformin, Amiodipine.</li> <li>• Px mengatakan punya riwayat merokok dan meminum alcohol sekitar 3-4 tahun yang lalu.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV : 160/100 mmHg</li> <li>• Nadi : 74x</li> <li>• Wajah px tampak pucat</li> <li>• GDA puasa (18 juli 2019) : 140 g/dl</li> <li>• GDA acak : 101 g/dl</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi perawatan luka dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ganti balutan luka pasien</li> <li>• Mengangkat nekrotik pada area sekitar luka</li> <li>• Melakukan perawatan luka sesuai SOP</li> </ul>
--	--	--	--	---



3.	22 juli 2019	20.10	Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Px mengatakan sudah tidak ada keluhan</li> <li>•Px mengatakan sulitnya mengatur waktu untuk periksa ke wocare</li> <li>•Px mengatakan banyaknya kegiatan dirumah terlalu banyak sehingga tidak bisa melakukan senam kaki di waktu luang</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•TD : 150/90mmHg</li> <li>•Nadi : 78x/mnit</li> <li>•Jaringan nekrotik 10%</li> <li>•Luka kering</li> </ul> <p>A: Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi perawatan dihentikan dan motivasi pasien agar memprioritaskan perawatan luka dan datang sesuai jadwal kontrak dengan perawat wocare</p>
----	--------------	-------	--	---

#### **D. PEMBAHASAN**

Responden 1 dengan masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian pasien mengatakan mengatakan setelah ganti balutan dan dikasih salep zink sedikit mengurangi rasa khawatir gatal gatal pada sekitar luka, Pasien mengatakan tau tentang diet

diabetes dan biasa makan menggunakan nasi merah bila ada, pasien mengatakan jarang minum minuman manis atau sasetan, dan biasanya cuma minum air putih dan pasien tau ada gula khusus pasien diabetes, pasien mengatakan ada obat oral yang biasa diminum : Glimepiride 1x sehari. TTV : 160/100 mmHg, nadi : 74x, luka grade 1, derajat 1, jaringan nekrotik 20%, warna luka merah muda 80%, bau khas, kulit sekitar luka dan sisi luar luka kering. Intervensi dilanjutkan cek GDA pasien, ganti balutan px, ambil jaringan nekrotik.

Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian pasien mengatakan rasa gatal berkurang, pasien mengatakan kepala pusing, pasien mengatakan sering merasakan rasa kantuk berlebih. TTV : 180/100 mmHg, nadi : 74x, GDA sewaktu : 372 g/dl, kulit sekitar luka dan sisi terluar luka mulai memerah dan lembab, warna luka merah muda 95%, jaringan nekrotik 5%. Intervensi dilanjutkan cek GDA pasien, cek ttv, ganti balutan pasien, angkat jaringan nekrotik pada luka, monitor keadaan luka pasien.

Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian pasien mengatakan tidak ada keluhan dengan pemeriksaan fisik tekanan darah: 149/90 mmHg, nadi: 74x/menit, gula darah sewaktu: 172 g/dl, jaringan nekrotik 5%, warna merah muda 95%, tepi luka lembab, masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian. Intervensi dihentikan dan anjurkan untuk mengganti balutan secara mandiri minimal 3hari sekali dan mengganti jika balutan kotor atau basah

Responden 2 pada Masalah keperawatan kerusakan integritaskulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian Pasien mengatakan luka tidak nyeri tetapi gatal, Pasien mengatakan sebelum adanya luka awalnya cuma benjolan hitam di jari. TTV : 140/70 mmHg, nadi : 72x, luka px berbentuk

lingkaran kecil di jari kaki kanan, kulit sekitar luka sangat kering, luka grade 1, derajat 1 ulkus superfisial, warna merah 60%, bau khas, nekrotik 40%, sisi luar luka kering. Intervensi dilanjutkan wawancara dengan pasien, Cek GDA sewaktu, edukasi senam kaki.

Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian pasien mengatakan bila melakukan aktivitas selalu menggunakan alas kaki meskipun diluar rumah, jenis alas kaki yang dipakai sandal selop yang bagian depan tertutup, pasien mengatakan setiap pagi selalu minum kopi meskipun tau diet diabetes militus, pasien mengatakan tidak bisa diam karena hyperaktif ingin selalu ada aktivitas, pasien mengatakan tau ada gula khusus pasien Diabetes militus tetapi pasien tidak mau mengonsumsi gula tersebut dengan alasan tidak terasa manisnya, pasien mengatakan biasanya mengonsumsi obat dari puskesmas gedongan: Glimepiride, Metformin, Amlodipine, pasien mengatakan punya riwayat merokok dan meminum alkohol sekitar 3-4 tahun yang lalu. TTV : 160/100 mmHg, nadi : 74x, wajah px tampak pucat, GDA (18 juli 2019) puasa : 140 g/dl, GDA acak (19 juli 2019) : 101 g/dl. Intervensi dilanjutkan ganti balutan luka pasien, mengangkat nekrotik pada area sekitar luka, melakukan perawatan luka sesuai SOP.

Masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian pasien mengatakan sudah tidak ada keluhan, sulit mengatur waktu untuk periksa ke wocare, banyaknya kegiatan dirumah terlalu banyak sehingga tidak bisa melakukan senam kaki di waktu luang. Hasil pemeriksaan fisik tekanan darah: 150/90mmHg, nadi: 78x/mnit, jaringan nekrotik 10%, luka kering, dengan masalah keperawatan kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka post op debridement teratasi sebagian. Intervensi perawatan dihentikan dan motivasi pasien agar memprioritaskan perawatan luka dan datang sesuai jadwal

kontrak dengan perawat wocare.

Menurut Smeltzer dan Bare (2013) diet pada penderita DM dengan selulitis atau gangren diperlukan protein tinggi yaitu dengan komposisi protein 20%, lemak 20% dan karbohidrat 60%. Infeksi atau inflamasi dapat mengakibatkan fluktuasi kadar gula darah yang besar. Pembedahan dan pemberian antibiotika pada abses atau infeksi dapat membantu mengontrol gula darah. Sebaliknya penderita dengan hiperglikemia yang tinggi, kemampuan melawan infeksi turun sehingga kontrol gula darah yang baik harus diupayakan sebagai perawatan pasien secara total.

Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3x perawatan pada klien 1 dan 2 menunjukkan bahwa klien 1 teratasi sebagian dengan kondisi luka kulit sekitar luka dan sisi terluar luka mulai memerah dan lembab, warna luka merah muda 95%, jaringan nekrotik 5%. Sedangkan klien 2 teratasi sebagian dengan kondisi luka kering, jaringan nekrotik 10%.

## **E. PENUTUP**

Setelah Terdapat kesamaan responden 1 dan 2 dilakukan intervensi yang sama yaitu: bina hubungan saling percaya kepada pasien, monitor tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, RR), jaga kebersihan kulit agar tetap bersih dan kering, monitor perkembangan kulit pada luka, observasi luka: (perkembangan, tanda tanda infeksi, kemerahan, perdarahan, kemerahan, jaringan nekrotik, jaringan granulasi), lakukan teknik perawatan luka dengan prinsip steril, edukasi senam kaki untuk pasien, edukasi pemilihan alas kaki yang benar dan baik bagi penderita diabetes militus

Hasil evaluasi yang dilakukan selama 3x perawatan pada klien 1 dan 2 menunjukkan bahwa klien 1 teratasi sebagian dengan kondisi luka kulit sekitar luka dan sisi terluar luka mulai memerah dan lembab, warna luka merah muda 95%, jaringan nekrotik 5%. Sedangkan klien 2 teratasi sebagian dengan kondisi

luka kering, jaringan nekrotik 10%.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andria, Kiki Melisa. 2013. *Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress Dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Di Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya*. Jurnal Promkes, Vol 1 (2) <http://universitasairlangga.ac.id> (diakses pada 28 Januari 2019).
- Bisnu, M. I. K.H., Kepel J. B, Mulyadi. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Koa Manado*. Jurnal Keperawatan, 5 (1) <https://ejournal.unsrat.ac.id> (diakses 11 Februari 2019 jam 09.30).
- Dasar, R. K. 2013. RISKESDAS 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> (diakses pada 13 Januari 2019 jam 15.52).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. 2016. *Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto Profil Kesehatan 2016* <http://dinkes.mojokertokab.go.id/> (diakses pada 13 Januari 2019 jam 15.39).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017* <http://profilkesehatanjatimtahun2017.ac.id> (diakses pada 23 Oktober 2018 jam 22:22).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Hasil Utama Rinkesda 2018 Kementrian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pembangunan Kesehatan. <http://hasilutamarinkesdas2018.ac.id> (diakses 25 Juni 2019 jam 15.00).
- Kurnadi, Helmanu & Nurrahmani Ulfa. 2015. Stop Diabetes Hipertensi Kolesterol Tinggi Jantung Koroner. Yogyakarta: Istana Media.