

# Studi Kasus pada Pasien Ulkus Diabetes Millitus Pedic Dextra pada Tn.M dengan Nyeri Akut di Ruang Edelewis RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Hanesti Heron Olira<sup>1</sup> \*, Danang Tri Yudono<sup>2</sup> , Prasanti Adriani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa,  
Kembaran, Banyumas 53182, Indonesia

<sup>1</sup> heronolira17@gmail.com\*, <sup>2</sup> danangtriyudoyono@uhb.ac.id, <sup>3</sup> pra.adriani@gmail.com

## ABSTRACT

*Diabetes Mellitus is a condition when the body is unable to produce or use insulin or (a hormone that carries blood glucose to cells and stores it as glucogen), hyperglycemia will occur >140 mg/dl accompanied by various metabolic disorders due to hormonal disorders, which involve abnormalities on the metabolism of carbohydrates, proteins, and fats and cause various complications of the body's organs. Diabetes mellitus usually occurs in adults, namely > 30 years and over. The purpose of this study was to describe the implementation of nursing care for pain in patients with diabetes mellitus. This research method is a case study conducted in the Edelewis Room of RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. The case study conducted shows that patients with diabetes mellitus have symptoms of frequent thirst, frequent urination, especially at night, and often feel hungry. the data collection technique was carried out by means of interviews, observations, physical examinations and this case study was carried out on November 16-18, 2020 in room Hospital dr. R Goeteng Taroenadibrata Puralingga. The conclusion obtained is that the implementation of nursing care for patients with post-op ulcer diabetes mellitus must apply sterile principles and provide non-pharmacological therapy implementations that can help restore the patient's condition by referring to the patient's welfare principle.*

**Keywords: Case Study, Diabetes Millitus, Acute pain**

## ABSTRAK

Diabetes Melitus adalah keadaan ketika tubuh tidak mampu menghasilkan atau menggunakan insulin atau (hormon yang membawa glukosa darah ke sel-sel dan menyimpannya sebagai glukogen), maka akan terjadi hiperglikemia >140 mg/dl yang disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang melibatkan kelainan pada metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak serta menimbulkan berbagai komplikasi organ tubuh. Diabetes mellitus biasanya terjadi pada usia dewasa yaitu >30 tahun keatas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan Nyeri pada pasien Diabetes Millitus. Metode penelitin ini adalah studi kasus yang dilaksanakan di Ruang Edelewis RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga studi kasus yang dilakukan menunjukkan bahwa pasien dengan diabetes mellitus memiliki gejala sering merasa haus, sering buang air kecil terutama pada malam hari, dan sering merasa lapar. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 16- 18 November 2020 di RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. kesimpulan yang didapat yaitu implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan post op ulkus diabetes mellitus harus menerapkan prinsip steril dan mmberikan implementasi terapi non farmakologi yang dapat membantu memulihkan keadaan pasien dengan mengacu pada prinsip kesejahteraan pada pasien.

**Kata kunci: Studi Kasus, Diabetes Millitus, Nyeri Akut**

## **PENDAHULUAN**

Diabetes Melitus adalah keadaan ketika tubuh tidak mampu menghasilkan atau menggunakan insulin atau (hormon yang membawa glukosa darah ke sel-sel dan menyimpannya sebagai glukogen), maka akan terjadi hiperglikemia >140 mg/dl yang disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang melibatkan kelainan pada metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak serta menimbulkan berbagai komplikasi organ tubuh (Hati, 2020).

Berdasarkan Data dari rekam medis RSUD dr.R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga pada bulan September 2020 terhitung jumlah keseluruhan pasien yang masuk di Ruang Edelewis dalam satu bulan terakhir berjumlah 65 pasien dengan kasus Diabetes Millitus. Jumlah pasien ulkus Diabetes Millitus di Ruang Edelewis adalah (15%) dari 31 pasien. masalah tersebut dapat menimbulkan masalah keperawatan yang kompleks, sehingga memerlukan asuhan keperawatan yang dilaksanakan dengan tetap memperhatikan upaya untuk meningkatkan, mencegah, mengatasi dan memulihkan masalah kesehatan (Rekam Medis RSUD Purbalingga, 2020).

Tugas perawat berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu peran penting seorang perawat adalah sebagai pemberi edukasi bagi masyarakat dimana pembelajaran merupakan dasar dari promosi kesehatan yang berhubungan dengan semua tahap kesehatan dan tingkat pencegahan penyakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada keluarga, perawat dapat menekankan pada tindakan keperawatan yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif upaya yang digunakan untuk memulihkan keadaan pasien menjadi keadaan yang sehat dan sejahtera (Studi, 2017).

Salah satu tanda dan yang dirasakan oleh penderita ulkus Diabetes Millitus yaitu rasa nyeri, nyeri tersebut paling terasa dibagian kaki di tungkai bawah dan kaki sebelah kanan dan kiri. komplikasi yang mungkin terjadi jika nyeri pada klien tidak

teratasi dengan baik dapat mengganggu kemampuan klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta yang paling fatal dapat mengakibatkan kematian (Bhatt, 2016).

Berdasarkan Latar belakang tersebut, penulis tertarik menangkat masalah ini dalam melakukan penelitian yang berjudul "Studi Kasus Pada Pasien Ulkus Diabetes Millitus Pedic Dextra Pada Tn.M Dengan Nyeri Akut Di Ruang Edelewis

RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga".

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan subyek penelitian yaitu pasien yang mengalami Ulkus Diabetes Millitus yang bertempat di Ruang Edelewis RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dan dilaksanakan pada tanggal 16 sampai 18 November 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan tahapan pendekatan proses keperawatan yang dilakukan oleh peneliti diantaranya yaitu: Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penulis akan menguraikan tentang hasil studi kasus penelitian Asuhan Keperawatan pada Tn.M dengan masalah keperawatan Nyeri Akut di Ruang Edelewis RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, kemudian akan dibandingkan dengan tinjauan teori yang ada meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

### **Pengkajian**

Hasil pengkajian didapatkan data pengkajian yang diperoleh yaitu nama kepala keluarga yaitu Tn.M berumur 63 tahun. Alamat Desa pegaluran, purbalingga, status pendidikan SD. Dari proses pengkajian pada pasien di dapatkan data subjektif Saat di kaji pada tanggal 16 November 2020 pasien

mengatakan kaki kanan dan sulit untuk di gerakan, jika digerakan terasa nyeri.

P :Nyeri terasa apabila digerakan dan berkurang apabila di istirahatkan

Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk

R: Nyeri yang di rasakan di bagian kaki kanan jari telunjuk dan jari tengah yaitu di Digit II dan III.

S : Skala nyeri 6

T : Nyeri hilang timbul ( kurang lebih 2 menit).

U :Pasien mengetahui nyeri yang timbul karena setelah di operasi

Vm:Pasien berharap setelah sembuh dapat membantu anaknya berjalan.

Data objektif didapatkan TD: 170/79 mmHg, hasil pemeriksaan laboraatorium GDS: 278 mg/dl, eskpersi wajah terlihat mengerinyit, kekuatan otot melemah dengan skor 3.

Metode pengumpulan data pasien yang digunakan adalah:

a) Wawancara

Kegiatan wawancara yang ditanyakan saat wawancara meliputi anamnesis berisi tentang identitas pasien, data keluarga, agama, status ekonomi dan pekerjaan dan menanyakan keluhan utama yang dirasakan saat sakit, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga, dan pemeriksaan fisik tambahan menggunakan pola Gordon yaitu pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan, pola nutrisi dan metabolisme, pola eliminasi, pola aktifitas dan latihan, pola istirahat dan tidur, pola persepsi dan konsep diri, pola persepsi kognitif, pola hubungan dan peran, pola reproduksi seksual, pola penanggulangan stres, pola tata nilai dan kepercayaan.

b) Observasi

Data pengkajian yang bisa diobservasi pada penelitian ini antara lain pemeriksaan fisik, penampilan, mencatat, pertimbangan, dan penilaian selama berinteraksi, dan pemeriksaan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (Nabhani, 2017).

c) Studi dokumentasi

Peneliti memperoleh data berupa catatan hasil dari pemeriksaan laboratorium, diagnosa medis klien dan terapi obat dari rekaman medis klien (Bararah, 2019).

Tabel 1. Perbandingan teori dan kasus

NO	Teori	Kasus
Tanda dan gejala yang berhubungan dengan masalah keperawatan		
a.	Perilaku Distraksi	Tn.M mengatakan jika nyeri mengalihkan rasa nyeri dengan istirahat tidak banyak gerak.
b.	Perilaku Distraksi	Tn.M mengatakan jika nyeri mengalihkan rasa nyeri dengan istirahat tidak banyak gerak.
c.	Keluhan nyeri tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri	Tn.M mengalami nyeri (pada kaki kanan) nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, skala 6, nyeri dirasakan saat bergerak dibagian kaki kanan pada jari telunjuk dan jari tengah berkurang saat dibawa tidur dan bertambah saat kaki di gerakan.
d.	Ekspresi wajah nyeri	Terlihat meringis kesakitan
e.	Laporan tentang perilaku nyeri/perubahan aktivitas	Tn.M terlihat merintih kesakitan dan tidak bisa tidur pulas karena sering merasakan nyeri pada kaki nya.
f.	Perilaku protektif	Saat luka dipegang pasien melindungi area nyeri, dengan cara memegangi area yang sakit
g.	Sikap tubuh melindungi	Pasien biasanya memposisikan semi fowler dan kaki lebih tinggi daripada kepala untuk mengurangi nyeri.

Tabel 2. tanda dan gejala Diabetes Millitus

Tanda dan gejala lainnya yang berhubungan dengan Ulkus Diabetes Millitus	
Peningkatan kadar gula darah	Pasien mengalami peningkatan gula darah saat dilakukan pengecekan darah pada laboratorium di dapatkan hasil pemeriksaan GDS yaitu 275 mg/dl.
Peningkatan polidipsi, poliuri	Pasien mengatakan sudah 2 tahun mengalami penyakit diabetes hingga mengalami perubahan pada pola berkemih, pola makannya. Pasien mengatakan sebelum di bawa kerumah sakit BAK satu hari hingga 7-8 kali. Pola makan sebelumnya tidak terkontrol, pasien mengatakan makan tanpa melihat kandungan gula, minyak, garam yang memicu kea rah komplikasi pada penyakitnya.
Kaki mengalami	Pasien mengatakan sering mengalami

kesemutan dan mati rasa	kesemutan maupun mati rasa pada kaki nya hingga suatu hari pasien terkena luka tidak bisa merasakan rasa sakit.
Kematian pada jaringan luka/ganggren	Pasien mengalami ulkus diabetes yang luas pada drajat 3 hingga mengalami ganggren sehingga kaki pasien perlu dilakukan tindakan operasi agar tidak terjadi komplikasi pada kesehatan pasien.

Berdasarkan perbandingan dari data pengkajian diatas dapat disampaikan bahwa :

a) Gejala nyeri yang ada dalam teori muncul pada kasus, dimana Tn.M mengatakan mengalami nyeri pada kaki kanan (*pedic dextra*), nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 6, klien tampak mengeriyit kesakitan dikarenakan kaki klien mengalami luka ulkus diabetes mellitus derajat 3.

b) Menurut Soegondo (2017) nyeri pada klien dengan ulkus diabetes mellitus muncul berarti menandakan adanya luka yang menyebabkan nyeri, pada kasus ini dibuktikan pada tanda dan gejala ulkus yang muncul , yaitu post operasi luka ulkus diabetes mellitus pada kaki kanan.Nyeri akan muncul sebagai reaksi ketidaknyamanan yang dirasakan oleh tubuh.

c) Menurut teori Mubarak (2015) pasien dengan nyeri akut akan muncul tanda dan gejala sikap tubuh melindungi, hal ini disebabkan karena nyeri merupakan perilaku ketidaknyamanan yang dirasakan klien sehingga respon dari tubuh jika teerjadi nyeri dengan melindungi diri. Pada kasus Tn.M sikap melindungi diri dibuktikan dengan posisi semi fowler jika nyeri datang dan meninggikan posisi kaki saat nyeri.

### Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian dan analisa data Tn.M yang sesuai dengan teori, peneliti merumuskan masalah keperawatan Nyeri Akut berhubungan dengan Agen cidera fisik.

### Intervensi keperawatan

(Istianah, 2020), mengatakan nyeri akut terjadi jika ada perubahan tekanan darah, perubahan frekuensi jantung,

perubahan frekuensi pernafasan, perilaku distraksi (misalnya., berjalan mondar mandir, istirahat tidak banyak gerak), ekspresi wajah menahan nyeri (misalnya., ekspresi wajah mengerinyit), sikap melindungi area nyeri, fokus menyempit (misalnya., ganggaun

Intervensi yang penulis rencanakan yaitu manajemen nyeri (1400), karena nyeri akut merupakan masalah kenyamanan seseorang yang sangat penting dalam tubuh, sehingga jika nyeri tidak diatasi secara baik akan mengganggu sistem di tubuh kardiovaskuler, pulmonari, endokrin, dan imunologik (Mellitus, 2013)

Dalam melakukan asuhan keperawatan selama tiga hari, penulis menggunakan pedoman NIC (*Nursing Interventions Classification* ) untuk intervensi keperawatan yang tepat diberikan untuk diagnosa Nyeri Akut yaitu: *Manjemen nyeri* dengan label (1400):Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi (PQRST), Observasi adanya tanda nonverbal, Monitor tanda-tanda vital pasien, Berikan informasi mengenai nyeri yang dirasakan pasien, seperti penyebab nyeri, Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam terapi aktivitas untuk mengurangi nyeri, Dukung dan bantu keluarga untuk membantu pasien istirahat yang cukup untuk mengurangi nyeri, Kolaborasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lain terkait pemberian obat analgetik untuk mengobati nyeri.

### Implementasi keperawatan

Tindakan keperawatan pada Tn.M dengan masalah keperawatan Nyeri akut dilakukan dari tanggal 16 November sampai dengan 18 November 2020. Implementasi yang dilakukan oleh peneliti kepada Tn.M sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dirancang yaitu: mengukur tanda-tanda vital, mengkaji keluhan pasien, mengkaji kekuatan otot pasien, memberikan edukasi perawatan luka DM dan 5 pilar pada penderita DM, serta melakukan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengatasi nyeri yang timbul.

Dalam implementasi, perawat menggunakan tindakan yang luas yang

dirancang untuk mencegah penyakit dan memulihkan fisik dan mental (Mansjoer, 2016).

Implementasi pada penelitian ini dilakukan selama tiga hari. Pada hari pertama melakukan pengukuran TTV, menanyakan keluhan pasien, mengkaji kekuatan otot dan kemampuan mobilisasi, pengkajian saraf kranial, dan mengkaji skala nyeri pasien.

Hari kedua penulis mengkaji kembali tentang skala nyeri, keluhan mobilisasi pasien setelah post operasi pada kaki, mengukur TTV apakah dalam kisaran normal, melakukan terapi latihan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri dan merilekskan otot-otot, membantu ambulasi pasien dari posisi terbaring ke posisi duduk, mengubah posisi semi fowler setiap 2 jam sekali, dan memberikan terapi obat kolaborasi sesuai program (injeksi *ranitidine* 2x30 mg melalui *intravena*, injeksi *ceftriaxon* 1x1 gram melalui *intravena*, injeksi Novorapid 6 IU).

Hari ketiga penulis melakukan pengukuran TTV, mengevaluasi perkembangan skala nyeri pasien berkurang atau bertambah, menanyakan keluhan pasien, membantu mobilisasi pasien (membantu duduk ke kursi), dan memotivasi pasien dan keluarga untuk melakukan latihan relaksasi nafas dalam jika nyeri datang, memberikan edukasi perawatan luka di rumah.

### Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi tindakan keperawatan pada Tn.M dengan masalah keperawatan Nyeri Akut selama tiga hari dari tanggal 16 November sampai dengan tanggal 18 November 2020, didapatkan masalah keperawatan dengan diagnosa keperawatan nyeri akut teratasi sebagian dengan kriteria hasil: masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik baru teratasi sebagian.

### SIMPULAN

Setelah melaksanakan Studi Kasus Pada Pasien Ulkus Diabetes Millitus Pedic Dextra Pada Tn.M Dengan Nyeri Akut Di Ruang Edelewis RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga” Penulis telah melakukan proses pemberian asuhan keperawatan kepada Tn M selama 3 hari dengan mengikuti item asuhan keperawatan meliputi pengkajian umum, identitas klien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik lengkap *head to toe* dan pemeriksaan laboratorium. Proses pengkajian dilakukan dengan teknik wawancara dengan klien dan keluarga atau orang yang terdekat dengan Tn.M, pemeriksaan fisik, teknik observasi, dan data penunjang lain seperti hasil pemeriksaan laboratorium

Diagnosa Keperawatan yang didapatkan yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen cedera fisik.

Intervensi yang dipilih pada Tn.M yaitu Manajemen Nyeri (1400)

Penulis melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan dari intervensi yang dipilih yaitu manajemen nyeri (1400)

Evaluasi dari masalah nyeri akut pada pasien adalah teratasi sebagian, karena masih ada keluhan dari masalah keperawatan pasien yang belum bisa teratasi dengan tuntas.

### SARAN

Bagi perawat diharapkan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus dengan nyeri akut lebih fokus pada aspek terapi non farmakologi yang lainnya seperti distraksi, imajinasi terbimbing dan harus memperhatikan aspek sterilisasi, kenyamanan, dan perawatan yang komprehensif dan bagi peneliti diharapkan studi kasus ini sebagai referensi yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes mellitus dengan masalah keperawatan nyeri akut, serta guna untuk memperluas wawasan keilmuan bagi peneliti. dan saran untuk pasien lakukan aktivitas untuk

mengoptimalkan keadaan tubuh dan mengurangi nyeri dengan teknik non farmakologi nafas dalam maupun terapi obat.

1-239

Mubarak, I., Chayatin, N., & Susanto, J. (2015). Standar Asuhan Keperawatan dan Prosedur Tetap dalam Praktik Keperawatan. Jakarta: salemba Medika.

## DAFTAR PUSTAKA

Hati, Y., Sharfina, D., & Zamawawi. (2020). Gejala pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Taupah Barat Kecamatan Taupah Barat Kabupaten Simeule Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1), 75–82. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN>

Soegondo, S. (2017). Pilar Kepatuhan Diet Diabetes Millitus pada Pasien Ulkus Diabetes Millitus tipe 2 . Jakarta: EGC.

Rekam Medis RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. (2020). Data Pasien Diabetes Millitus

Studi, P., Gizi, I., Kedokteran, F., & Diponegoro, U. (2017). *Journal of Nutrition College*, 6, 138–148.

Bhatt, H., Saklani, S., & Upadhayay, K. (2016). Anti-oxidant and anti-diabetic activities of ethanolic extract of *Primula Denticulata* Flowers. *Indonesian Journal of Pharmacy*, 27(2), 74–79.

Mansjoer H. K., & Dochterman, J. M. (2016). Edisi Keenam Nursing Interventions Classification (NIC) dan tanda gejala Diabetes Millitus Mansjoer H. K., & Dochterman, J. M. (2016). Edisi Keenam Nursing Interventions Classification (NIC) dan tanda gejala Diabetes Millitus Tipe 2. Singapore: Elsevier.

Nabhani. (2017). Klasifikasi tipe Diabetes Millitus Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Media Publikasi Penelitian*; 2017; Volume 15; No 1. Diakses pada tanggal 04 Januari 2021 jam 21.00 WIB.

Bararah, T & Jauhar, M. (2013). *Asuhan Keperawatan : Panduan Lengkap Menjadi Perawat Professional* Jilid 1. Jakarta : Prestasi pustaka

Isti istianah, Septiani, G. K. D. (2020). Mengidentifikasi Faktor Gizi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Depok Tahun 2019. *The Indonesian Journal of Health*, X(2), 72–78.

Mellitus, D., Lathifah, N. L., & Timur, J. (2013). Hubungan durasi penyakit dan kadar gula darah dengan keluhan subyektif penderita diabetes melitus. August 2017, 231–239. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.23>