



ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT DENGAN PENERAPAN TERAPI *DRESSING* PEMBERIAN MADU PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II

Niken Anggreani¹, Yayan Kurniawan², Marita Sari³, Yansyah Nawawi⁴

STIKes Sapta Bakti^{1,2,3,4}

Email Korespondensi: nikenanggreani44@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes mellitus merupakan penyakit yang bersifat menahun yang diakibatkan karena pankreas tidak mampu memproduksi insulin secara cukup. Pada DM tipe II individu mengalami penurunan sensitivitas terhadap resistensi insulin dan sekresi insulin sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia, salah satu masalah keperawatan yang perlu penanganan khusus pada pasien DM tipe II yaitu terjadinya kerusakan integritas kulit yang memicu timbulnya ulkus diabetik. Penelitian ini bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rencana studi kasus menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yaitu Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Perencanaan keperawatan, Implementasi keperawatan dengan terapi *dressing* madu dilakukan setiap pagi dilakukan selama 5 hari, dan Evaluasi keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa integritas kulit meningkat setelah dilakukan penatalaksanaan terapi *dressing* madu pada pasien diabetes mellitus serta penurunan kadar gula darah setelah dilakukan penatalaksanaan manajemen hiperglikemia.

Kata kunci : Kerusakan Integritas Kulit, Terapi *Dressing* Pemberian Madu

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease disorder caused by a pancreas does not able to produce enough insulin. In type II diabetes, individuals experience a decrease in sensitivity to insulin resistance and insulin secretion, causing an increase in blood glucose levels or hyperglycemia, one of the nursing problems that requires special treatment in type II DM patients, namely the occurrence of skin integrity damage that triggers a diabetes ulcer. This study aims to provide nursing care for patients with type II diabetes mellitus experiencing impaired skin integrity by applying honey dressing therapy. This research is a qualitative research with a case study plan using a nursing care approach, namely assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, implementation of nursing with honey dressing therapy is carried out every morning for 5 days, and nursing evaluation. The study showed that skin integrity increased after honey dressing therapy was performed in patients with diabetes mellitus and decreased blood sugar levels after hyperglycemia management was performed.

Keywords : *Damage to Skin Integrity, Dressing Therapy with honey*

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang ditandai dengan terjadinya peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemi) akibat kekurangan hormon insulin baik absolut maupun relatif. Absolut berarti tidak ada insulin sama sekali sedangkan relatif berarti jumlahnya cukup/memang sedikit tinggi atau daya kerjanya kurang (Manurung, 2018). Hiperglikemia adalah suatu kondisi medik berupa peningkatan kadar glukosa dalam darah yang melebihi batas normal. Penyebab terjadinya peningkatan kadar gula darah yaitu asupan makan yang berlebihan, kurang aktivitas fisik, penambahan berat badan, usia dan perilaku (Dercoli, 2019). Menurut *Federasi Diabetes Internasional* (FDI) pada tahun 2021 menyatakan bahwa 537 juta dari total populasi seluruh dunia atau sekitar 9,3% orang dewasa berumur 20-79 tahun. Penderita diabetes ini diprediksi akan terus mengalami peningkatan dan mencapai 700 juta pada tahun 2045. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) memperlihatkan peningkatan angka prevalensi Diabetes yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018 sehingga estimasi jumlah penderita di Indonesia mencapai lebih dari 19 juta. Di Indonesia, DM berada di urutan ke 4 penyakit kronis berdasarkan prevalensinya. Data dari Riskesdas tahun 2018, menyatakan prevalensi nasional penyakit DM adalah 17%. Merujuk prevalensi nasional Bengkulu total 12%. dimana Bengkulu berada pada urutan 12 dari 33 provinsi yang ada di Indonesia (Musdas 2018).

Menurut data yang penulis dapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Jumlah penderita DM pada tahun 2018 tercatat 4.463 orang dan pada tahun 2019 tercatat 3.476 orang yang menderita Diabetes Mellitus dengan luka. Dari hasil survey awal yang penulis dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2020 tercatat 2.192 orang penderita Diabetes Mellitus dengan luka. Berdasarkan data dari Puskesmas Telaga Dewa terdapat 26 orang yang menderita DM tipe II, 10 orang diantaranya sudah mengalami gangguan integritas kulit dan diketahui belum pernah dilakukan penyuluhan tentang terapi *dressing* pemberian madu untuk melakukan perawatan luka pada pasien diabetes mellitus. Pada umumnya DM dibagi menjadi dua jenis, yaitu DM tipe I (*Insulin Dependent Diabetes Melitus*) merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan kenaikan kadar gula darah akibat kerusakan sel β pankreas karena ada proses autoimun yang membuat sistem kekebalan tubuh menyerang sel-sel pankreas sehingga pankreas tidak dapat memproduksi insulin sama sekali (ADA, 2014).

Pada DM tipe II individu mengalami penurunan sensitivitas terhadap resistensi insulin dan sekresi insulin sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia (Smeltzer & Bare, 2010). DM tipe I dan DM Tipe II akan menyebabkan penyakit seperti gagal ginjal, tumor ganas, infeksi, gagal jantung, liver, amputasi organ, penyakit pembuluh darah, dan tumor ganas. sehingga pasien yang menderita DM bisa berujung dengan kematian akibat terjadinya komplikasi penyakit yang di deritanya (Vasan *et al*, 2011). Selain DM tipe I dan DM tipe II terdapat tambahan Diabetes Mellitus yaitu Diabetes melitus tipe lain, DM tipe ini dapat disebabkan oleh efek genetik fungsi sel beta, efek genetik kerja insulin, penyakit eksokrin pankreas, endokrinopati pankreas, obat, zat kimia, infeksi, kelainan imunologi dan sindrom genetik lain yang berkaitan dengan Diabetes Melitus dan Diabetes melitus Gestasional yaitu Diabetes yang muncul pada saat hamil. Keadaan ini terjadi karena pembentukan beberapa hormone pada ibu hamil yang menyebabkan resistensi insulin (Perkeni, 2015).

Menurut penelitian Cassa (2020), bahwa penerapan terapi *dressing* dengan madu kaliandra menunjukkan bahwa perawatan luka menggunakan madu efektif mempercepat masa penyembuhan ulkus diabetikum. Madu memiliki kandungan vitamin (thiamin (B1), riboflavin (B2), asam askorbat, pridosisin (B6), niasin, asam pantotemat, biotin, asam folat dan vitamin K), asam amino, mineral, aluminium, fosfor dan besi. Madu memiliki sifat sebagai

antibakterial yaitu dengan memiliki kandungan hidrogen peroksida yang berfungsi membunuh bakteri, sifat autolitik yaitu dengan mengaktivasi plasminogen menjadi plasmin dan plasmin nantinya menjadi benang fibrin yang melancarkan aliran darah maka area luka akan mendapat nutrisi adekuat sehingga mempercepat penyembuhan luka (Aden, 2010).

Perawatan luka dengan penerapan terapi *dressing* pemberian madu dilakukan selama 5 hari. Sifat osmosi pada madu yaitu memperlancar peredaran darah, sehingga area luka mendapat nutrisi yang adekuat. Tidak hanya nutrisi tetapi juga leukosit yang akan merangsang pelepasan sitokin dan *growth factor* sehingga lebih cepat terbentuk *granulasi* dan *epitelisasi*. Selain itu, saat balutan dengan madu dilepas tidak terjadi perlengketan sehingga tidak merusak jaringan baru yang sudah tumbuh (Nabhani, 2017). Dalam melaksanakan intervensi tersebut, perawat akan memberi asuhan keperawatan secara komprehensif. Selain sebagai pelaksana perawat juga bertindak sebagai edukator dalam mendampingi pasien DM agar dapat menerapkan perawatan secara mandiri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan gangguan integritas kulit dengan menerapkan terapi *dressing* (pemberian madu) pada pasien diabetes militus tipe 2. Intervensi diberikan melalui pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi dan pengamatan, dan studi dokumentasi yang dilakukan pada pasien diabetes mellitus dengan ulkus diabetik yang bersedia menjadi responden dan sesuai dengan kriteria inklusi maupun eksklusi.

HASIL PENELITIAN

Hasil dari pelaksanaan implementasi *dressing* madu kaliandra selama lima hari pada diagnosa gangguan integritas kulit menunjukkan *dressing* madu efektif dalam penyembuhan luka dan memperbaiki integritas kulit dimana luka klien sudah memerah dan tidak berbau lagi dan ukuran luka sudah mulai mengecil, skala nyeri berkurang menjadi 2. Pada responden 2 kulit klien sudah lembab, luka tampak mengecil dan skala nyeri berkurang menjadi 3. Diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah, setelah diberikan terapi obat oral metformin, dan edukasi makan dengan prinsip 3J (tepat jadwal, tepat jenis, tepat jumlah sesuai dengan jumlah kalori kebutuhan tubuh per hari, menunjukkan hasil didapatkan kadar gula darah Responden I menurun dari kadar gula darah 463 mg/dl menjadi 210 mg/dl. Pada responden II menurun dari 321 mg/dl menjadi 164 mg/dl.

PEMBAHASAN

Pembahasan menurut Fatimah (2015) keluhan yang dirasakan klien 1 dan 2 diakibatkan karena ketidakstabilan glukosa dalam darah dan gangguan integritas kulit yang ditandai dengan kadar glukosa dalam darah tinggi, mengeluh lapar, mengeluh haus, sering buang air kecil dan lelah serta terdapat luka dan terasa nyeri. Dalam tahap intervensi keperawatan yang penulis susun pada kasus telah mengacu pada asuhan keperawatan secara teoritis dengan disesuaikan pada masalah keperawatan yang dirumuskan. Intervensi yang ada pada tinjauan teoritis menurut SIKI (2018). Dengan perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan dan berdasarkan diagnosa keperawatan intervensi berisikan tujuan kriteria hasil yang diharapkan, serta rasional dan tindakan-tindakan yang dilakukan

(Nikmatur, 2012).

Setelah dilakukan manajemen hiperglikemia seperti memonitor kadar glukosa darah, memonitor tanda dan gejala hiperglikemia, memonitor tekanan darah dan frekuensi nadi, memonitor kepatuhan diet dan olahraga yang dilakukan, serta perawatan kaki dan terapi *dressing* pemberian madu. Selanjutnya, memberikan edukasi dan pola makan diet DM dengan prinsip 3J sesuai dengan jumlah kalori kebutuhan tubuh per hari, menurut Tjokroprawiro (2017) pengaturan makanan yang diberikan kepada penderita DM ialah tepat jumlah kalori yang di konsumsi dalam 1 hari, tepat jadwal 3 kali makanan utama dan 3 kali makanan selingan dengan interval waktu 3 jam antara makanan utama dan makanan selingan, dan tepat jenis dengan menghindari makanan manis, tinggi kalori. Berdasarkan penelitian dari Prayugo (2012) terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pola makan dan penurunan kadar gula darah yaitu didapatkan nilai $p=0,000$ yang artinya ada penurunan gula darah.

Penyebab hiperglikemia pada klien yaitu karena adanya resistensi insulin sesuai dengan pendapat Price & Wilson (2012) penyebab DM karena adanya resistensi insulin. Memonitor kadar gula darah, kadar gula darah klien yaitu 463 mg/dL yang mana menurut Perkeni (2015) bahwa kadar gula darah sewaktu >200 mg/dL ialah salah satu tanda dan gejala dari hiperglikemia. Memberikan edukasi dan melakukan berjalan santai bersama klien selama 30 menit, klien tampak mendengari edukasi dengan baik dan melakukan aktivitas fisik berjalan santai pada sore hari selama 30 menit, sejalan dengan teori Perkeni (2011) yang mengatakan bahwa terdapat 5 pilar DM yang digunakan untuk menurunkan kadar gula darah pasien DM.

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan dalam penelitian ini dikatakan berhasil karena setiap hasil menunjukkan adanya perbaikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil dari implementasi yang dilakukan dimana pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah menunjukkan kadar gula darah mengalami penurunan, kaki responden tidak lagi mengalami kesemutan, intensitas nyeri berkurang, pada diagnose gangguan integritas kulit, didapatkan ukuran luka mengecil, warna luka merah, tidak berbau. Saran dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan ataupun kualitas pembelajaran, khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan gangguan integritas kulit dengan penerapan terapi *dressing* pemberian madu pada pasien diabetes mellitus tipe II.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan serta suport kepada penulis sehingga bisa pada tahap ini, kemudian pada pihak lembaga Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia yang telah memberikan masukan serta bimbingan dalam menyelesaikan jurnal ini, serta kepada bapak ibu dosen STIKes Sapta Bakti terutama Prodi DIII Keperawatan yang telah memberikan kontribusi dan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

DAFTAR PUSTAKA

- ADA (American Diabetes Association). 2014. Statistics About Diabetes. Diakses dari <http://www.diabetes-basics/statistics/>. Pada tanggal 10 januari 2021
- Aden 2010. *Manfaat dan khasiat madu: keajaiban sang arsitek Aaam*. Yogyakarta: hangar creator.

- Bare BG., Smeltzer SC. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC. Hal : 45-47.
- Cassa. 2020. *Madu sebagai dressing pada penyembuhan ulkus diabetikum*. Jakarta: Nuha Medika
- Decroli, Eva, et al. "Profil Ulkus Diabetik pada Penderita Rawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RSUP Dr M. Djamil Padang." *Majalah Kedokteran Indonesia* 58.1 (2008) : 3-7.
- Fatimah, Restyana Noor. "Diabetes melitus tipe 2." *Jurnal Majority* 4.5 (2015)
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Konsep, Mind Mapping dan NANDA NIC NOC*. Jakarta: TIM
- Musdas. 2018. *Hubungan Self Management pasien Diabetes melitus tipe 2 dengan kadar gula darah*. Aceh : Gramedia Pustaka Utama
- Nabhani, (2017). *Pengaruh madu terhadap proses penyembuhan luka gangrene pada pasien diabetes mellitus*, Profesi, 15(1)
- Nikmatur Rohmah, 2012. *Proses Keperawatan Teori & Aplikasi*, Jakarta AR-Ruzz
- Perkeni. 2015. *Konsep Pengelolaan Diabetes Militus Tipe II di Indonesia* 2011. Semarang : PB Perkeni
- PERKENI. *Konsesus Pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PERKENI; 2011
- Puspita Sari, Nengke & Sari. M (2020), *Pengaruh pemberian topical madu kaliandra terhadap pengurangan jaringan nekrotik pada luka Diabetes Melitus*. *Jurnal of health Studies*. Vol 4.No 2
- Price, S. A., & Wilson, L.M., (2012). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit*, 6 ed. vol. 1. Alih bahasa : Pendit BU, et al. Editor : Hartanto, H., et al. Jakarta: EGC
- Riskesdas.(2018). *Hasil utama Riskesdas 2018*, 7-15
- SIKI, Tim Pokja DPP PPNI, 2018. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* Cetakan Ke-II Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. Jakarta
- Suprihatin dan Putro JS Prayugo. 2012. *Pola Diet Tepat Jumlah, Jadwal, Dan Jenis Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe II*. Jurnal. Kediri.
- Tjokroprawiro Askandar, (2012). *Garis Besar Pola Makan Dan Pola Hidup Sehat Sebagai Pendukung Terapi Diabetes Melitus*. Surabaya : Fakultas Kedokteran Unair.
- Vasan RS et al. *Impact of High Normal Blood Pressure on the Risk of Cardiovascular Disease*. *NEJM* 2001; 345: 1291-1297.