

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Pengkajian

###### a. Identitas pasien dan hasil anamnesis

###### 1. Identitas Klien

Tn.M berusia 50 tahun, beragama islam, bersuku bangsa jawa, bekerja wiraswasta, dengan pendidikan tamat SMA, memiliki 4 orang anak berusia 19 tahun (L), 15 tahun (L), 10 tahun (P), dan 6 tahun (P). Status kesehatan: sakit, dengan diagnosa medis *Diabetes Mellitus dengan Ganggren*.

Sedangkan Ny.R berusia 85 tahun, beragama islam, bersuku bangsa jawa, pendidikan tamat SD, Tidak bekerja, memiliki 5 orang anak berusia 49 tahun (L), 41 tahun (L), 38 tahun (L), 34 tahun (L), dan 28 tahun (P). Status kesehatan: sakit, dengan diagnosa medis *Diabetes mellitus dengan Ganggren*.

###### 2. Keluhan Utama

Tn.M mengatakan terdapat luka dibagian kaki sebelah kiri dan tidak sembuh-sembuh kurang lebih 3 minggu klien mengeluh nyeri pada daerah

luka, nyeri seperti tersayat-sayat, kaki terasa keras dan mengempal. Riwayat penyakit sekarang adalah *Diabetes mellitus dengan ganggren*.

Ny.R mengatakan terdapat luka dibagian kaki sebelah kanan kurang lebih 1 ½ bulan, pasien mengeluh nyeri pada daerah luka, klien mengatakan kaki terasa keras dan sakit ketika digunakan untuk jalan. Riwayat penyakit sekarang adalah *Diabetes Mellitus dengan Ganggren*.

### 3. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

Tahap perkembangan keluarga pada keluarga Tn.M adalah perkembangan keluarga dengan anak usia remaja karena anak pertama Tn.M berusia 19 tahun. keluarga kurang memahami tentang penyakit diabetes mellitus dan cara perawatan luka kaki diabetikum. Riwayat penyakit keturunan pada keluarga Tn.M adalah *diabetes mellitus* yang diturunkan dari orang tua Tn.M. Saat ini kondisi keluarga Tn.M tidak ada keluhan sakit. Tn.M sudah 5 tahun menderita diabetes mellitus dan sudah 3 minggu Tn.M mengalami luka kaki diabetikum.

Tahap perkembangan keluarga Ny.R adalah perkembangan keluarga dengan pelepasan anak dewasa karena anak pertama Ny.R berusia 55 tahun dan sudah memiliki rumah sendiri. Riwayat penyakit keturunan pada keluarga Ny.R adalah Hipertensi yang diturunkan dari orang tua Ny.R. Saat ini kondisi keluarga Ny.R tidak ada keluhan sakit. Ny.R sudah 20 tahun menderita diabetes mellitus dan sudah 1 ½ bulan klien menderita luka kaki

diabetikum. Keluarga mengatakan kurang memahamin tentang diabetes mellitus dan cara perawatan luka penderita diabetes mellitus.

#### 4. Pengkajian Lingkungan

##### A. Karakteristik Rumah

Luas rumah yang ditempati Tn.M sekitar : 10 x 20 m. Terdiri dari 1 toko yang berdempetan dengan ruang keluarga dan 3 kamar tidur yang berada dekat dengan toko dan ruang keluarga dan 2 kamar mandi berada didekat ruang TV dan berada didekat dapur dan terdapat 1 dapur. Bangunan rumah terbuat dari batu bata dan lantai rumah terbuat dari keramik, keadaan rumah bersih dan penataan alat atau perabot rumah tangga rapi, penerangan dan ventilasi memadai, sumber air minum memakai air galon atau aqua, saluran air PDAM untuk keperluan mandi dan mencuci serta terdapat septic tank di samping kanan rumah. Keluarga Tn.M sudah menempati selama 20 tahun, sejak tahun 1995 sampai dengan sekarang. Sebelumnya tinggal di rumah orang tua di kota tuban.

Luas rumah yang ditempati Ny.R sekitar : 8 x 10 m. Terdiri dari 3 kamar tidur dan 1 kamar mandi dan 1 dapur. Bangunan rumah terbuat dari batu bata dan lantai terbuat dari keramik, keadaan rumah klien tampak bersih dan penataan alat dan perabot rumah tangga tertata rapi, penerangan kurang memadai dan memiliki ventilasi yang baik, sumber air minum galon atau aqua, saluran air menggunakan PDAM untuk

keperluan mandi dan mencuci serta terdapat septic tank yang berada di samping kanan rumah Ny. R.

#### B. Karakteristik Tetangga dan Komunitas Rumah

Keluarga Tn.M hidup di lingkungan tempat tinggal yang padat penduduk dan sebagian dari tetangga di lingkungan Tn.M adalah penduduk asli dan banyak pula penduduk pendatang. Rumah Tn.M berdempetan dengan rumah kakak Tn.M dan samping kanan rumah Tn.M ada Ruko dan samping kiri dan depan rumah Tn.M terdapat rumah saudara-saudara dan di belakang rumah Tn.M terdapat penduduk pendatang atau kontrak. Tn.M berinteraksi dengan warga setiap hari paling sering dilakukan pada sore hari karena pada pagi hari umumnya sibuk bekerja, namun terkadang di siang hari tampak warga yang berbincang-bincang di dalam toko.

Keluarga Ny.R hidup di lingkungan tempat tinggal yang padat penduduk dan sebagian besar tetangga di lingkungan Ny.R adalah pendatang. Sebelah kiri rumah Ny.R terdapat musollah dan di sebelah kanan rumah Ny.R terdapat kontrakan dan di depan rumah Ny.R terdapat rumah anak-anak dan saudara Ny.R. Ny.R jarang berinteraksi dengan tetangga dan saudara karena Ny.R sulit untuk berjalan dan jika berjalan Ny.R menggunakan alat bantu kursi roda atau alat bantu lainnya. Namun terkadang tampak tetangga dan anak Ny.R berbincang-bincang di dalam rumah bersama Ny.R.

## 5. Struktur Keluarga

Dalam berkomunikasi keluarga Tn.M menerapkan komunikasi secara terbuka, setiap pagi Tn.M berkumpul dengan istri dan anak yang terakhir, dan jika sore hari Tn.M berkumpul dengan ke 4 anaknya dan istri Tn.M di toko.

Dalam berkomunikasi Ny.R menerapkan komunikasi secara terbuka dengan suami dan anak-anaknya, lebih sering dilakukan di sore hari ketika anak-anaknya pulang kerja dan berkumpul di rumah Ny.R.

## 6. Fungsi Pokok Keluarga

Hubungan di dalam keluarga Tn.M terjalin baik dan harmonis. Komunikasi dilakukan secara terbuka, bila terdapat permasalahan keluarga dilakukan dengan cara musyawarah dan pengambilan keputusan adalah Tn.M. kegiatan keluarga yang dilakukan saat senggang adalah rekreasi dan main kerumah sanak famili yang ada di desa dan terkadang juga hanya menonton TV dan menjaga toko dengan istri dan ke 4 anaknya. Dalam kegiatan sosial Tn.M selalu mengikuti kegiatan kampung seperti kerja bakti dan arisan kampung.

Komunikasi keluarga Ny.R dilakukan secara terbuka, bila ada permasalahan keluarga dilakukan secara musyawarah dan pengambilan keputusan adalah anak ke 1 Ny.R. Kegiatan keluarga yang sering dilakukan saat senggang adalah berbincang-bincang dengan anak dan cucu-cucu Ny.R.

## 7. Fungsi Perawatan Kesehatan

Pada anggota keluarga Tn.M kurang mengerti cara perawatan luka pada penderita kaki diabetikum dirumah, keluarga tampak bingung saat melihat perawat merawat luka, keluarga mengatakan jika merawat luka Tn.M keluarga hanya menggunakan cairan NaCl saja, keluarga merawat luka kaki diabetikum setiap 2 hari sekali. Keluarga Tn.M mengatakan selalu membersihkan rumah seperti menyapu setiap hari dan merapikan perabotan rumah tangga yang berserakan. Dan Tn.M mengatakan jika ada anggota keluarga atau Tn.M sakit keluarga selalu memeriksakan ke Klinik atau Rumah Sakit yang terdekat dari rumahnya.

Pada anggota keluarga Ny.R kurang memahami tentang penyakit dan bagaimana cara perawatan luka kaki diabetikum dirumah. Keluarga Ny.R mengatakan jika merawat luka kaki diabetikum setiap 3 hari sekali dan hanya dibersihkan dengan cairan NaCl dan betadhine saja. Keluarga mengatakan jika Ny.R dan ada anggota keluarga yang sakit keluarga selalu memeriksakan klien ke Klinik atau Rumah Sakit yang terdekat, dan keluarga Ny.R selalu membersihkan rumah dan merapikan perabotan rumah tangga setiap hari.

## 8. Stress dan Koping Keluarga

Tn.M mengatakan khawatir terhadap penyakitnya, Tn.M takut jika lukanya semakin membesar dan harus di amputasi dan Tn.M takut meninggal. Karena ada tetangganya yang menderita diabetes mellitus dan terdapat luka yang semakin membesar kemudian di amputasi dan pada akhirnya tetangganya meninggal dunia. Tn.M takut jika terjadi seperti itu.

Ny.R tidak bisa merasakan stressor yang ada. Ny.R menganggap permasalahan kesehatan yang terjadi adalah permasalahan biasa.

#### 9. Pemeriksaan Fisik

Tn.M berusia 50 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan tamat SMA, pekerjaan wiraswasta. Keluhan yang dirasakan saat ini adalah nyeri pada daerah luka, nyeri seperti tersayat-sayat, skala nyeri 4 kaki terasa keras dan mengempal. Tensi 130/80, nadi 83x/menit, suhu 36 °C, RR 18x/menit GDA 250. Pada system kardiovaskuler suara S1 dan S2 tunggal, tidak ada pembesaran jantung. System respirasi tidak ada suara nafas tambahan wheezing atau ronchi. System gastrointestinal tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, suara timpani. System persyarafan keadaan umum compos mentis, GCS 4-5-6. System muskuluskeletal pada ekstremitas atas tidak ada nyeri tekan, kekuatan otot 5. Dan pada ekstremitas bawah terdapat luka pada kaki sebelah kiri, ada nyeri tekan kekuatan otot 3 diameter luka 3cm, kedalaman luka 1 cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna merah kehitaman di daerah luka, terdapat jaringan nekrosis pada luka, nyeri tekan (+), odem (+).

Ny.R berusia 85 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan tamat SD, tidak bekerja. Keluhan yang dirasakan saat ini adalah nyeri pada daerah luka pasien mengeluh nyeri pada daerah luka, skala nyeri 2, klien mengatakan kaki terasa keras dan sakit ketika digunakan untuk jalan. Tensi 140/80, nadi 90x/menit, suhu 36 °C, RR 20x/menit, GDA 155. Pada system kardiovaskuler S1 dan S2 tunggal, tidak ada pembesaran jantung. System respirasi tidak

terdapat suara nafas tambahan wheezing atau ronchi. System gastrointestinal tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi, suara timpani. System persyarafan keadaan umum compos mentis, GCS 4-5-6. System muskuluskeletal pada ekstremitas atas tidak ada nyeri tekan, kekuatan otot 4. Dan pada ekstremitas bawa terdapat luka pada kaki sebelah kanan, ada nyeri tekan kekuatan otot 2. Diameter luka 2 cm, 4cm dan kedalaman luka 1 cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna kemerahan di daerah luka, terdapat jaringan nekrosis pada luka, nyeri tekan (+), odem (-).

#### 10. Harapan Keluarga

Keluarga Tn.M dan keluarga Ny.R mengatakan berharap ingin cepat sembuh dan bisa beraktivitas seperti biasa.

#### 4.1.2 Analisa Data

Analisa Data	Penyebab	Masalah
<p>Kasus 1</p> <p><u>Data 1</u></p> <p>Data Subyektif :</p> <p>Tn.M mengatakan sudah 3 minggu mengalami luka diabetic pada kaki sebelah kiri.</p> <p>Data Obyektif :</p> <p>Tensi : 130/80mmhg  Nadi : 83x/menit  Suhu : 36 °C  RR : 18x/menit  GDA : 250</p> <p>Keluarga tidak mengerti cara perawatan luka kaki diabetikum dirumah, Keluarga tampak bingung, keluarga memberikan pertanyaan pada perawat, klien tidak mengerti komplikasi yang akan terjadi jika tidak merawat luka dengan baik dan benar.</p> <p>odem (+), nyeri tekan (+) pada luka kaki sebelah kiri, nyeri seperti tersayat, nyeri timbul setiap waktu, skala nyeri 4.Pasien tampak menyeringai. diameter luka 3cm, kedalaman luka 1cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna merah kehitaman di daerah luka. Terdapat jaringan nekrosis.</p>	<p>ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah</p>	<p>Kerusakan integritas jaringan</p>

Analisa Data	Penyebab	Masalah
<p><u>Data 2</u>            Data subyektif :            klien mengeluh luka terasa nyeri, nyeri seperti tersayat-sayat.            Data Obyektif :            Tensi : 130/80mmhg            Nadi : 83x/menit            Suhu : 36 °C            RR : 18x/menit            GDA : 250            Keluarga tidak mengerti cara perawatan luka dirumah, keluarga hanya merawat luka dengan NaCl dan betadin,            Keluarga merawat luka setiap 2 hari sekali. odem (+), nyeri tekan (+) diameter luka 3cm, kedalaman luka 1cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna merah kehitaman di daerah luka. Terdapat jaringan nekrosis.</p>	<p>ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.</p>	<p>Resiko terjadinya infeksi</p>
<p>Kasus 2  <u>Data 1</u>            Data subyektif :            Klien mengatakan terdapat luka pada kaki sebelah kanan kurang lebih 1 ½ bulan, dan klien mengatakan tidak mengerti cara perawatan luka dirumah yang baik dan benar.            Data obyektif :            Tensi : 140/80mmhg            Nadi : 90x/menit            Suhu : 36 °C            RR : 20x/menit            GDA : 155</p>	<p>ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah</p>	<p>Kerusakan integritas jaringan</p>

<p>Keluarga tidak mengerti cara perawatan luka kaki diabetikum dirumah, wajah klien tampak bingung, keluarga tampak melontarkan pertanyaan, terdapat luka di kaki sebelah kanan.</p> <p>nyeri tekan (+) nyeri seperti cubitan dikulit, nyeri pada kaki sebelah kanan, nyeri timbul setiyap waktu, skala nyeri 2. Diameter luka 2 cm, 4cm dan kedalaman luka 1 cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna kemerahan di daerah luka, odem (-).</p>		
<p><u>Data 2</u> Data subyektif : Ny.R mengeluh nyeri pada daerah luka, bernanah dan tapak kulit yang mengelupas. Data Obyektif : Tensi : 140/80mmhg Nadi : 90x/menit Suhu : 36 °C RR : 20x/menit GDA : 155</p> <p>Keluarga tidak mengerti cara perawatan luka dirumah, keluarga hanya merawat luka dengan NaCl dan betadin, Keluarga merawat luka setiap 3 hari sekali. Terdapat luka di kaki sebelah kanan.</p> <p>nyeri tekan (+), Diameter luka 2 cm, 4cm dan kedalaman luka 1 cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna kemerahan di daerah luka</p>	<p>ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.</p>	<p>Resiko terjadinya infeksi</p>

### 4.1.3 Perencanaan

Diagnosis keperawatan (Tujuan, Kriteria Hasil)	Intervensi	Rasional
<b>Kasus 1</b>		
<p>Kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan keluarga mampu mengenal masalah, serta mengelola perawatan kesehatan yang ada di dalam keluarga agar proses penyembuhan luka tepat pada waktunya.</p> <p>Dengan Kriterion hasil:</p> <p>Keluarga dapat mengetahui faktor yang menyebabkan terganggunya penghambatan penyembuhan luka kaki diabetikum.</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan pengobatan yang tepat dalam penanganan penyakit Diabetes Melitus dengan luka kaki diabetikum.</p> <p>Keluarga mampu melakukan usaha untuk klien dalam pengobatan yang dijalani dan pengobatannya sesuai dengan yang diajarkan oleh tim kesehatan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bina hubungan saling percaya dengan keluarga.</li> <li>2. Mengkaji pengetahuan keluarga tentang cara perawatan luka kaki diabetikum.</li> <li>3. Menjelaskan dan mengajarkan teknik merawat luka yang baik dan benar dengan menggunakan NaCl dan metronidazol</li> <li>4. Berikan kesempatan pada keluarga untuk menjelaskan kembali apa saja pengelolaan perawatan luka kaki diabetikum.</li> <li>5. Memberikan Health Education tentang pelayanan kesehatan.</li> <li>6. Memotivasi dan mendukung keputusan yang diambil oleh keluarga.</li> <li>7. Mengajukan keluarga untuk selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diharapkan hubungan antara klien dan perawat dapat terjalin dengan baik.</li> <li>2. Diharapkan keluarga mengetahui tentang cara perawatan luka kaki diabetikum dengan baik dan benar.</li> <li>3. Agar keluarga mengerti dan mampu melakukan perawatan luka yang baik dan benar</li> <li>4. Diharapkan keluarga mampu menjelaskan pengelolaan perawatan luka kaki diabetikum.</li> <li>5. Diharapkan keluarga mau mengambil keputusan yang tepat dalam pengobatan yang dijalani oleh klien.</li> <li>6. Dengan memberikan motivasi kepada keluarga diharapkan keluarga mampu lebih memperhatikan kondisi keadaan klien saat ini.</li> <li>7. Diharapkan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan terdekat yang sudah diberikan oleh pemerintah, seperti puskesmas, rumah sakit.</li> </ol>

<b>Diagnosa tujuan dan criteria hasil</b>	<b>Intervensi</b>	<b>Rasional</b>
<p>Resiko terjadinya infeksi berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.</p> <p>Tujuan: Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit sehingga resiko infeksi tidak terjadi.</p> <p>Dengan kriteria hasil :</p> <p>Keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit dan mengerti cara perawatan luka dirumah dengan baik dan benar</p> <p>Keluarga mampu menyampaikan kemampuan yang positif dari dampak apabila klien tidak merawat luka</p> <p>Keluarga mampu melakukan usaha untuk selalu kontrol dan berobat di puskesmas atau rumah sakit terdekat.</p>	<p>a. Mengkaji tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan penyakit diabetes mellitus dengan luka kaki diabetikum.</p> <p>b. Menganjurkan keluarga untuk merawat luka setiap hari.</p> <p>c. Memberikan penjelasan kepada keluarga tentang tanda dan gejala infeksi.</p> <p>d. Menjelaskan dan mengajarkan keluarga teknik merawat luka yang baik.</p> <p>e. Berikan penjelasan kepada keluarga tentang pentingnya perawatan luka dan manfaat dari perawatan luka secara benar.</p> <p>f. menganjurkan klien selalu mengontrol kadar gula darah secara rutin agar luka tidak sukar untuk sembuh.</p>	<p>a. Dengan mengkaji tingkat pengetahuan keluarga diharapkan dapat diketahui sejauh mana keluarga mengetahui tentang perawatan luka kaki diabetikum.</p> <p>b. Dengan perawatan luka setiap hari diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi.</p> <p>c. Dengan memberikan penjelasan tentang tanda dan gejala diharapkan keluarga mengerti tanda dan gejala infeksi.</p> <p>d. Agar keluarga mengerti tentang cara perawatan luka yang baik dan benar</p> <p>e. Dengan memberikan penjelasan perawatan luka dan manfaat dari perawatan luka, keluarga mampu menerapkan tindakan perawatan luka dengan benar.</p> <p>f. Diharapkan kadar gula klien dalam batas normal agar luka cepat sembuh dan keadaan pasien membaik.</p>

Diagnosa tujuan dan criteria hasil	Intervensi	Rasional
<b>Kasus 2</b>		
<p>Kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah</p> <p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan keluarga mampu mengenal masalah, serta mengelola perawatan kesehatan yang ada di dalam keluarga agar proses penyembuhan luka tepat pada waktunya.</p> <p>Dengan Kriterion hasil:</p> <p>Keluarga dapat mengetahui faktor yang menyebabkan terganggunya penghambatan penyembuhan luka kaki diabetikum.</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan pengobatan yang tepat dalam penanganan penyakit Diabetes Melitus dengan luka kaki diabetikum.</p> <p>Keluarga mampu melakukan usaha untuk klien dalam pengobatan yang dijalani dan pengobatannya sesuai dengan yang diajarkan oleh tim kesehatan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bina hubungan saling percaya dengan keluarga.</li> <li>2. Mengkaji pengetahuan keluarga tentang cara perawatan luka kaki diabetikum.</li> <li>3. Menjelaskan teknik merawat luka yang baik dan benar dengan menggunakan Nacl dan metronidazol</li> <li>4. Berikan kesempatan pada keluarga untuk menjelaskan kembali apa saja pengelolaan perawatan luka kaki diabetikum.</li> <li>5. Memberikam Health Education tentang pelayanan kesehatan.</li> <li>6. Memotivasi dan mendukung keputusan yang di ambil oleh keluarga.</li> <li>7. Menganjurkan keluarga untuk selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diharapkan hubungan antara klien dan perawat dapat terjalin dengan baik.</li> <li>2. Diharapkan keluarga mengetahui tentang cara perawatan luka kaki diabetikum dengan baik dan benar.</li> <li>3. Agar keluarga mengerti dan mampu melakukan perawatan luka yang baik dan benar</li> <li>4. Diharapkan keluarga mampu menjelaskan pengelolaan perawatan luka kaki diabetikum.</li> <li>5. Diharapkan keluarga mau mengambil keputusan yang tepat dalam pengobatan yang dijalani oleh klien.</li> <li>6. Dengan memberikan motivasi kepada keluarga diharapkan keluarga mampu lebih memperhatikan kondisi keadaan klien saat ini.</li> <li>7. Diharapkan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan terdekat yang sudah diberikan oleh pemerintah, seperti puskesmas, rumah sakit.</li> </ol>

Diagnosa tujuan dan criteria hasil	Intervensi	Rasional
<b>Kasus 2</b>		
<p>Resiko terjadinya infeksi berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Resiko infeksi berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.</p> <p>Tujuan: Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 kali kunjungan diharapkan keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit sehingga resiko infeksi tidak terjadi. Dengan kriteria hasil :</p> <p>Keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit dan mengerti cara perawatan luka dirumah dengan baik dan benar</p> <p>Keluarga mampu menyampaikan kemampuan yang positif dari dampak apabila klien tidak merawat luka</p> <p>Keluarga mampu melakukan usaha untuk selalu kontrol dan berobat di puskesmas atau rumah sakit terdekat.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan luka kaki diabetikum.</li> <li>2. Menganjurkan keluarga untuk merawat luka setiap hari.</li> <li>3. Memberikan penjelasan kepada keluarga tentang tanda dan gejala infeksi.</li> <li>4. Menjelaskan dan mengajarkan keluarga teknik merawat luka yang baik</li> <li>5. Memberikan penjelasan kepada keluarga tentang pentingnya perawatan luka dan manfaat dari perawatan luka secara benar.</li> <li>6. menganjurkan keluarga untuk selalu mengontrol kadar gula darah secara rutin agar luka tidak sukar untuk sembuh.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan mengkaji tingkat pengetahuan keluarga diharapkan dapat diketahui sejauh mana keluarga mengetahui tentang perawatan luka kaki diabetikum.</li> <li>2. Dengan perawatan luka setiap hari diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi.</li> <li>3. Dengan memberikan penjelasan tentang tanda dan gejala diharapkan keluarga mengerti tanda dan gejala infeksi.</li> <li>4. Agar keluarga mengerti tentang cara perawatan luka yang baik dan benar</li> <li>5. Dengan memberikan penjelasan perawatan luka dan manfaat dari perawatan luka, keluarga mampu menerapkan tindakan perawatan luka dengan benar.</li> <li>6. Diharapkan kadar gula klien dalam batas normal agar luka cepat sembuh dan keadaan pasien membaik.</li> </ol>

#### 4.1.4 Implementasi

Diagnose	27 april 2015	30 april 2015
Kasus 1	Implementasi	implementasi
	<p>09.00 Membina hubungan saling percaya dengan keluarga. R/ keluarga dan klien kooperatif</p> <p>09.30 Mengkaji pengetahuan keluarga tentang cara perawatan luka dirumah R/ keluarga tampak bingung, berbicara terbatah-batah</p> <p>10.00 Menjelaskan dan mengajarkan cara merawat luka yang baik dan benar R/ keluarga tampak bingung</p> <p>10.30 Memberikan Health Education tentang pelayanan kesehatan, tanda gejala infeksi dan untuk mengontrol darah secara rutin. R/ keluarga tampak mendengarkan</p> <p>11.00 Memberikan kesempatan pada keluarga untuk menjelaskan kembali apa saja pengelolaan perawatan luka kaki diabetikum R/ keluarga mampu menjawab apa yang diperintah oleh perawat</p> <p>11.30 Anjurkan keluarga untuk selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan. R/ keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan</p>	<p>14.00 Mengobservasi tanda-tanda vital dan kadar gula darah klien Td: 130/80mmhg N: 86x/mnt RR: 19x/mnit GDA: 180 R/ klien tampak tegang.</p> <p>14.15 Merawat luka klien Luka tampak merah kehitaman, bau khas, bernanah, kulit tampak mengelupas, diameter luka 3cm, kedalaman luka 1 cm tampak jaringan nekrosis R/ klien tampak tenang dan kesakitan</p> <p>14.45 Memberikan penyuluhan tentang diabetes mellitus dan cara perawatan luka kaki diabetikum R/ keluarga mendengarkan dan tampak bingung</p> <p>15.00 Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya R/ keluarga bertanya tentang materi yang diberikan</p> <p>15.15 Memberikan pujian pada keluarga atas perilaku yang benar R/ keluarga tampak senang dan berterima kasih Memotivasi keluarga untuk mematuhi diit, obat dan olahraga secara teratur. R/ keluarga mau melakukan</p>

04 mei 2015		07 mei 2015		10 mei 2015	
Implementasi		implementasi		Implementasi	
08.30	Mengobservasi pengetahuan keluarga mengenai penyakit diabetes mellitus R/ didapatkan hasil quisioner 30%	08.30	Mengobservasi pengetahuan keluarga tentang perawatan luka R/ didapatkan hasil quisioner 50%	10.00	Mengobservasi pengetahuan klien tentang penyakit dan cara perawatan luka kaki diabetikum dirumah. R/ didapatkan hasil quisioner 80%
09.00	Mengobservasi tanda-tanda vital dan kadar gula darah klien Td: 120/80mmhg N: 80x/mnt RR: 18x/mnit GDA: 220 R/ klien tampak senang dan berterima kasih	09.00	Mengobservasi tanda-tanda vital dan kadar gula darah klien Td: 120/80mmhg N: 80x/mnt RR: 18x/mnit GDA: 150 R/ klien tampak senang dan berterima kasih	11.00	Memotivasi keluarga untuk merawat luka setiap hari agar tidak terkena infeksi R/ keluarga mau mencoba untuk melakukan
09.30	Memberikan penyuluhan tentang cara perawatan luka pada penderita diabetes mellitus R/ keluarga tampak bingung	09.45	Merawat luka klien, Luka tampak merah, bau agak berkurang, nanah agak berkurang, skala nyeri 4, jaringan nekrosis berkurang, odem agak berkurang, diameter luka 3cm, kedalaman luka 1 cm. R/ klien tampak menyeringai kesakitan	11.30	Memotivasi klien untuk olahraga dan berjalan setiap pagi R/ klien mau melakukan
10.15	Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya R/ keluarga bertanya tentang materi	10.00	Memotivasi keluarga untuk merawat luka setiap hari agar tidak terkena infeksi R/ keluarga mau mencoba melakukan	12.00	Mengobservasi tand-tanda vital dan gula darah klien Td: 120/80mmhg N: 80x/mnt RR: 18x/mnit GDA: 175 R/ klien tampak senang dan berterima kasih
10.25	Membantu keluarga untuk mengulang apa yang keluarga tanyakan R/ keluarga tampak mendengarkan			12.20	Memotivasi klien untuk selalu mengontrol gula darah minimal 1 minggu sekali R/ keluarga mampu melakukan

Diagnose	27 april 2015	30 april 2015
Kasus 2	implementasi	Implementasi
	<p>13.00 Membina hubungan saling percaya dengan keluarga. R/ keluarga dan klien kooperatif</p> <p>13.30 Mengkaji pengetahuan keluarga tentang cara perawatan luka R/ keluarga tampak bingung, berbicara terbatah-batah</p> <p>14.00 Menjelaskan dan mengajarkan cara merawat luka yang baik dan benar R/ keluarga tampak bingung</p> <p>14.30 Memberikan Health Education tentang pelayanan kesehatan, tanda gejala infeksi dan untuk mengontrol darah secara rutin. R/ keluarga tampak mendengarkan</p> <p>15.00 Memberikan kesempatan pada keluarga untuk menjelaskan kembali apa saja pengelolaan perawatan luka kaki diabetikum R/ keluarga mampu menjawab apa yang diperintah oleh perawat</p> <p>15.30 menganjurkan keluarga untuk selalu memanfaatkan fasilitas kesehatan. R/ keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan</p>	<p>08.00 Mengobservasi tanda-tanda vital dan kadar gula darah klien Td: 130/80mmhg N: 86x/mnt RR: 19x/mnit GDA: 180 R/ klien tampak tegang.</p> <p>08.15 Merawat luka klien Luka tampak merah kehitaman, bau khas, bernanah, kulit tampak mengelupas, diameter luka 4cm dan 2 cm, kedalaman luka 1 cm tampak jaringan nekrosis R/ klien tampak tegang dan kesakitan</p> <p>09.30 Memberikan penyuluhan tentang diabetes mellitus dan cara perawatan luka kaki diabetikum R/ klien mendengarkan dan tampak bingung</p> <p>10.30 Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya R/ keluarga bertanya tentang materi yang diberikan</p> <p>11.00 Memberikan pujian pada keluarga atas perilaku yang benar R/ keluarga tampak senang dan berterima kasih</p>

03 mei 2015		06 mei 2015		10 mei 2015	
Implementasi		implementasi		implementasi	
08.30	Mengobservasi pengetahuan keluarga mengenai penyakit diabetes mellitus R/ didapatkan hasil quisioner 50%	08.30	Mengobservasi pengetahuan keluarga tentang perawatan luka R/ didapatkan hasil quisioner 50%	14.00	Mengobservasi pengetahuan klien tentang penyakit dan cara perawatan luka kaki diabetikum dirumah R/ didapatkan hasil quisioner 70%
09.00	Mengobservasi tanda-tanda vital dan kadar gula darah klien Td: 120/80mmhg N: 80x/mnt RR: 18x/mnit GDA: 220 R/ klien tampak senang dan berterima kasih	09.00	Mengobservasi tanda-tanda vital dan kadar gula darah klien Td: 120/80mmhg N: 80x/mnt RR: 18x/mnit GDA: 150 R/ klien tampak senang dan berterima kasih	14.30	Memotivasi keluarga untuk merawat luka setiap hari agar tidak terkena infeksi R/ keluarga mau mencoba untuk melakukan
09.30	Memberikan penyuluhan tentang cara perawatan luka pada penderita diabetes mellitus R/ klien tampak bingung	09.45	Merawat luka klien, Luka tampak merah, bau agak berkurang, nanah berkurang, kulit tampak mengelupas, jaringan nekrosis sudah berkurang, skala nyeri 2, diameter luka 2cm, 3cm kedalaman luka 1 cm. R/ klien tampak menyeringai kesakitan	15.00	Mengobservasi tanda-tanda vital dan gula darah klien Td: 140/80mmhg N: 80x/mnt RR: 18x/mnit GDA: 210 R/ klien tampak senang dan berterima kasih
10.15	Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya R/ keluarga bertanya tentang materi		Memotivasi keluarga untuk merawat luka setiap hari agar tidak terkena infeksi R/ keluarga mau mencoba melakukan	15.30	Memotivasi klien untuk selalu mengontrol gula darah minimal 1 minggu sekali R/ klien mampu melakukan
10.20	Membantu keluarga untuk mengulang apa yang keluarga tanyakan R/ keluarga tampak mendengarkan	10.00	Menganjurkan keluarga untuk selalu mengontrolkan kadar gula darah klien R/ keluarga mampu melakukan.	16.00	Memotivasi klien untuk melakukan mobilisasi fisik setiap pagi R/ klien mampu melakukan
10.50	Memberikan pujian pada keluarga atas perilaku yang benar R/ keluarga tampak	11.00			

#### 4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Kasus 1	
Dx.1 dan 2	
Hari 1	<p>S : keluarga Tn.M mengatakan senang dengan kehadiran perawat untuk membantu mengatasi kesehatan Tn.M, Tn.M dan keluarga belum mengetahui tentang penyakit diabetes mellitus.</p> <p>O : Tensi darah : 120/80mmhg, Nadi : 80x/mnt, RR: 18x/mnit, GDA: 175 Ekspresi wajah menunjukkan bingung menjawab ketika diberi pertanyaan oleh perawat, keluarga Tn.M menerima dengan senang dan ramah kehadiran perawat.</p> <p>A : Masalah belum teratasi tentang penyakit diabetes melitus</p> <p>P : Intervensi 2,3,4,5,6, dilanjutkan</p>
Hari 2	<p>S : Keluarga mengatakan mengerti tentang diabetes mellitus, keluarga memberi makanan klien menurut standar diit penderita DM</p> <p>O : Keluarga Tn.M dapat menjawab pertanyaan dari perawat tentang diabetes mellitus, keluarga biasa memberikan diit dan obat secara teratur, keluarga Tn.M menerima kehadiran perawat dengan senang dan ramah</p> <p>A : Masalah teratasi tentang pengetahuan penyakitnya</p> <p>P : Intervensi dipertahankan</p>
Hari 3	<p>S : Keluarga Tn.M mengatakan sudah memahami tentang penyakit diabetes mellitus namun keluarga klien masih belum memahami tentang cara perawatan luka pada penderita diabetes dirumah</p> <p>O : Keluarga tampak bingung, klien melontarkan beberapa pertanyaan tentang cara perawatan luka, dan keluarga tidak dapat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh perawat, keluarga klien belum mampu melakukan perawatan luka sendiri.</p> <p>A : Masalah belum teratasi tentang cara perawatan luka</p> <p>P : Intervensi 4,5,6 dilanjutkan</p>

Kasus 1	
Dx.1 dan 2	
Hari 4	<p>S :            Keluarga mengatakan sudah memahami tentang cara perawatan luka dirumah pada penderita luka kaki diabetikum dengan baik dan benar.</p> <p>O :            Keluarga tampak antusias melontarkan pertanyaan dan komentar, klien dapat menjawab pertanyaan yang diberikan perawat, keluarga mampu melakukan rawat luka sendiri</p> <p>A :            Masalah telah teratasi tentang pengetahuan cara perawatan luka dirumah</p> <p>P :            Intervensi dipertahankan</p>
Hari 5	<p>S :            Tn.M mengatakan setiap hari olahraga jalan kedepan atau kebelakang, luka Tn.M setiap hari dibersihkan oleh anaknya dengan menggunakan NaCl dan metronidazoldan Tn.M selalu rutin mengontrolkan gula darah dan luka di rumah luka setiap 2minggu sekali</p> <p>O :            Tensi darah : 120/80mmhg, Nadi : 80x/mnt, RR: 18x/mnit, GDA: 175 keluarga mampu merawat luka klien setiap hari, keadaan luka kemerahan, diameter luka 3cm dan kedalaman luka 1cm, bau berkurang, nanah berkurang, jaringan nekrosis berkurang, Odem (-), skala nyeri 3.</p> <p>A :            Masalah belum teratasi tentang perawatan luka</p> <p>P :            Intervensi di lanjutkan oleh pihak klinik rumah luka</p>

Kasus 2	
Dx.1 dan 2	
Hari 1	<p>S : keluarga Ny.R mengatakan senang, karena kehadiran perawat untuk membantu mengatasi kesehatan klien, Ny.R dan keluarga belum mengetahui tentang penyakit diabetes mellitus.</p> <p>O : Tensi darah: 140/80mmhg, Nadi: 80x/mnt, RR: 18x/mnit, GDA: 210 Ekspresi wajah menunjukkan bingung menjawab ketika diberi pertanyaan oleh perawat, keluarga Ny.R menerima dengan senang dan ramah kehadiran perawat.</p> <p>A : Masalah belum teratasi tentang penyakit diabetes</p> <p>P : Intervensi 2,3,4,5,6, dilanjutkan</p>
Hari 2	<p>S : Keluarga mengatakan mengerti tentang diabetes mellitus.</p> <p>O : Keluarga Ny.R dapat menjawab pertanyaan dari perawat tentang diabetes mellitus, keluarga biasa memberikan diet dan obat secara teratur, keluarga Ny.R menerima kehadiran perawat dengan senang dan ramah</p> <p>A : Masalah teratasi tentang penyakit diabetes</p> <p>P : Intervensi dipertahankan</p>
Hari 3	<p>S : Keluarga Ny.R mengatakan sudah memahami tentang penyakit diabetes mellitus dan cara perawatan luka pada penderita diabetes dirumah</p> <p>O : Keluarga antusias dengan melontarkan beberapa pertanyaan dan beberapa komentar, keluarga dapat menjawab pertanyaan yang diberikan oleh perawat, klien mampu melakukan perawatan luka sendiri.</p> <p>A : Masalah telah teratasi tentang penyakit dan cara perawatan luka dirumah</p> <p>P : Intervensi di pertahankan</p>
Hari 4	<p>S : Ny.R mengatakan sudah meminum obat secara teratur dan membatasi makan dan minum manis, keluarga membantu Ny.R dalam mengontrol kadar gula dengan membatasi semua makanan yang manis dan minuman yang manis, serta keluarga mampu membantu meminumkan obat secara teratur pada Ny.R. Keluarga mau membantu klien dalam perawatan luka.</p> <p>O : Tensi darah: 140/80mmhg, Nadi: 80x/mnt, RR: 18x/mnit, GDA: 210 Ny.R mampu melakukan olahraga kaki dikasur oleh keluarga klien. Setiap 1 minggu sekali Ny.R kontrol ke klinik rumah luka Surabaya dan setiap hari</p>

Kasus 2	
Dx.1 dan 2	
	<p>anaknya merawat luka Ny.R, keluarga mampu mengikuti aturan diit penderita diabetes</p> <p>A :</p> <p>Masalah telah teratasi tentang cara mengontrol penyakit DM</p> <p>P :</p> <p>Intervensi 5 dilanjutkan</p>
Hari 5	<p>S :</p> <p>Ny.R mengatakan setiap hari olahraga kaki diatas kasur dan klien mampu berjalan ke kamar mandi dengan alat bantu dan dibantu dengan keluarga. luka Ny.R setiap hari dibersihkan oleh anaknya dengan menggunakan Nacl dan metronidazol dan Ny.R selalu rutin mengontrolkan gula darah dan luka 1minggu sekali di klinik rumah luka</p> <p>O :</p> <p>Tensi darah : 140/80mmhg, Nadi : 80x/mnt, RR: 18x/mnit, GDA: 210</p> <p>keluarga tampak membantu Ny.R untuk mobilisasi diatas kasur, dan keluarga mampu merawat luka klien setiap hari, keadaan luka kemerahan, diameter luka 2cm, 3cm dan kedalaman luka 1cm, bau berkurang, nanah (-), skala nyeri 1.</p> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi tentang mengontrol dan motivasi perawatan luka dengan Nacl dan metronidazol</p> <p>P :</p> <p>Intervensi di lanjutkan oleh pihak rumah luka</p>

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 pengkajian

Pada pasien 1 ditemukan masalah pada fungsi perawatan kesehatan keluarga, bahwa keluarga kurang mengenal masalah tentang cara perawatan luka pada anggota keluarga yang sakit dengan masalah kerusakan integritas jaringan. Dalam merawat anggota yang sakit keluarga hanya membersihkan luka selama 1 hari sekali dengan menggunakan cairan NaCl saja, dan keluarga kurang mengontrol kadar gula klien sehingga ditemukan tanda gejala odem (+), nyeri tekan (+), nyeri seperti tersayat, skala nyeri 4. diameter luka 3cm, kedalaman luka 1cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna merah kehitaman di daerah luka, terdapat jaringan nekrosis.

Pada pasien 2 ditemukan masalah pada fungsi perawatan kesehatan keluarga, bahwa keluarga kurang mengenal masalah tentang cara perawatan luka pada anggota keluarga yang sakit dengan masalah kerusakan integritas jaringan. Karena dalam merawat anggota keluarga yang sakit keluarga merawat luka setiap 1 hari sekali dengan menggunakan NaCl dan betadhine saja, klien kurang mengontrol kadar gula dalam tubuh ditandai dengan nyeri tekan (+) nyeri seperti cubitan dikulit, skala nyeri 2, diameter luka 2 cm, 4cm dan kedalaman luka 1 cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna kemerahan di daerah luka, odem (-).

Dalam tinjauan teori dijelaskan bahwa kemampuan keluarga dalam mengenal masalah berpengaruh besar terhadap perawatan luka yang baik dan benar di rumah, untuk mencegah terjadinya kerusakan integritas jaringan pada anggota keluarga yang

sakit. Dalam teori perawatan luka yang baik dan benar dirumah adalah dengan menggunakan NaCl dan metronidazol karena metronidazol merupakan obat antibiotik, antiprotozoa dan antibakteri. Obat ini dapat melawan infeksi yang disebabkan oleh bakteri dan amoeba. Dan klien harus tetap terus mengontrol kadar gula dalam tubuh menjadi maksimal sehingga penyembuhan luka dapat membaik dalam jangkau waktu 3 minggu saja (Santoso, 2009).

Dari permasalahan antara klien 1 dan klien 2 terjadi kesenjangan dikarenakan adanya perbedaan adanya cara perawatan luka yang menjadikan terjadinya kerusakan integritas jaringan.

#### **4.2.2 Perencanaan**

Setelah menentukan masalah pada tinjauan kasus, maka penulis membuat perencanaan yang mana perencanaan disusun berdasarkan standar klinik rumah luka dan dengan bantuan keluarga. Pada tinjauan teori didapatkan perencanaan yang dibuat berdasarkan diagnose keperawatan NANDA NIC NOC 2013, yaitu kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah, resiko terjadinya infeksi berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Pada tinjauan kasus yang pertama didapatkan dua diagnose, diagnose yang pertama yaitu kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dengan 7 perencanaan dimana tidak terjadi kesenjangan dengan tinjauan teori. Diagnose kedua adalah resiko terjadinya infeksi

berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan 6 perencanaan dimana tidak terjadi kesenjangan dengan tinjauan teori.

Pada tinjauan kasus kedua didapatkan dua diagnosa, diagnose yang pertama yaitu kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan ketidak mapuan keluarga mengenal masalah kesehatan dengan 7 perencanaan dimana tidak terjadi kesenjangan dengan tinjauan teori. Diagnose yang kedua adalah resiko terjadinya infeksi berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan 6 perencanaan dimana tidak terjadi kesenjangan dengan teori.

#### **4.2.3 Pelaksanaan**

Pada pelaksanaan keperawatan yang telah dilakukan sama dengan rencana tindakan pada tinjauan teori. Tindakan keperawatan ini harus disesuaikan dengan rencana yang telah di rencanakan dan tidak menyimpang dengan tindakan medis. Pada tinjauan kasus pertama dan kedua pada pasien diabetes mellitus mengikuti standar yang ada di klinik rumah luka Surabaya. Sedangkan pada tinjauan teori tindakan terhadap keluarga adalah sumber daya keluarga, tingkat pendidikan keluarga, adat istiadat yang berlalu, respond dan penerimaan keluarga, sarana dan prasarana yang ada pada keluarga, pelaksanaan tindakan keperawatan ini merupakan pengembangan teoritis sesuai dengan tempat pelayanan kesehatan.

Maka dalam pelaksanaan ini tidak dilakukan sesuai urutan diagnose keperawatan yang telah ditemukan. Jika pada diagnose yang muncul di dalam

tinjauan kasus pertama adalah kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah. sehingga dalam pelaksanaannya berfokus pada tingkat pengetahuan keluarga bagaimana cara perawatan luka kaki diabetikum dirumah dengan baik dan benar. Akan tetapi, pada masalah yang lain juga dilakukan tindakan keperawatan yang sesuai standar operasional yang ada dipelayanan kesehatan.

Pada pelaksanaan ini penulis berfokus pada tingkat pengetahuan keluarga terhadap cara perawatan luka kaki diabetikum di rumah dengan baik dan benar.

#### 4.1 Analisa data berbasis P-I-C-O-T

No	Klien 1	INTERVENSI	COMPRASION	OUTCOME	TEORY
1	Tn.M (L/50 tahun) 1. DM dengan luka kaki diabetikum 2. Kerusakan integritas jaringan 3. nyeri tekan (+), skala nyeri 4. Diameter luka 3cm, kedalaman luka 1cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna merah kehitaman	Menganjurkan keluarga merawat luka dengan baik dan benar Cara perawatan luka dengan metronidazol: Buka balutan pada luka dengan menggunakan cairan NaCL, kemudian bersihkan luka dengan menggunakan NaCL setelah dibersihkan dengan NaCl hingga bersih taburkan metronidazol pada luka kemudian tutup	Menganjurkan keluarga klien untuk merawat klien dengan menggunakan Nacl dan Metronidazol Setiap hari	Keluarga belum mampu melakukan perawatan luka dengan baik dan benar setiap hari pada klien,  keluarga belum mampu menyampaikan kemampuan yang positif dari dampak tidak melakukan perawatan luka,  keluarga mampu melakukan usaha kontrol atau berobat di Rs atau	Perilaku perawatan keluarga dapat ditemukan dengan stimulus yang intens (Penyuluhan) berdasarkan teori SOR (Sulzer, 1977) dalam buku (Notoadmodjo, 2010)  <i>Perawatan luka dengan menggunakan Nacl dan metronidazol (Santoso, 2009)</i>

	di daerah luka. Terdapat jaringan nekrosis.	luka dengan kasa dan kemudian luka ditutup.		puskesmas terdekat.	
2	Tn.M (L/50 tahun) 1. DM dengan luka kaki diabetikum 2. Kerusakan integritas jaringan 3. nyeri tekan (+), skala nyeri 4. Diameter luka 3cm, kedalaman luka 1cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna merah kehitaman di daerah luka. Terdapat jaringan nekrosis	Menganjurkan keluarga merawat luka dengan baik dan benar Cara perawatan luka dengan metronidazol: Buka balutan pada luka dengan menggunakan cairan NaCl, kemudian bersihkan luka dengan menggunakan NaCl setelah dibersihkan dengan NaCl hingga bersih taburkan metronidazol pada luka kemudian tutup luka dengan kasa dan kemudian luka ditutup.	Menganjurkan keluarga klien untuk merawat klien dengan menggunakan NaCl dan Metronidazol Setiap hari	Keluarga belum mampu melakukan perawatan luka dengan baik dan benar setiap hari pada klien,  keluarga mampu menyampaikan kemampuan yang positif dari dampak tidak melakukan perawatan luka,  keluarga mampu melakukan usaha kontrol atau berobat di Rs atau puskesmas terdekat	Perilaku perawatan keluarga dapat ditemukan dengan stimulus yang intens (Penyuluhan) berdasarkan teori SOR (Sulzer, 1977), dalam buku (Notoadmodjo, 2010)  <i>Perawatan luka dengan menggunakan NaCl dan metronidazol (Santoso, 2009)</i>
3	Tn.M (L/50 tahun) 1. DM dengan luka kaki diabetiku 2. Kerusakan integritas jaringan 3. nyeri tekan (+), skala nyeri 4.	Menganjurkan keluarga merawat luka dengan baik dan benar Cara perawatan luka dengan metronidazol: Buka balutan pada luka dengan menggunakan	Menganjurkan keluarga klien untuk merawat klien dengan menggunakan NaCl dan Metronidazol Setiap hari	Keluarga belum mampu melakukan perawatan luka dengan baik dan benar setiap hari pada klien,  keluarga mampu menyampaikan	Perilaku perawatan keluarga dapat ditemukan dengan stimulus yang intens (Penyuluhan) berdasarkan teori SOR (Sulzer, 1977), dalam buku (Notoadmodjo, 2010)  <i>Perawatan luka</i>

	<p>Diameter luka 3cm, kedalaman luka 1cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna merah kehitaman di daerah luka. Terdapat jaringan nekrosis.</p>	<p>cairan NaCl, kemudian bersihkan luka dengan menggunakan NaCl setelah dibersihkan dengan NaCl hingga bersih taburkan metronidazol pada luka kemudian tutup luka dengan kasa dan kemudian luka ditutup.</p>		<p>kemampuan yang positif dari dampak tidak melakukan perawatan luka,</p> <p>keluarga mampu melakukan usaha kontrol atau berobat di Rs atau puskesmas terdekat.</p>	<p><i>dengan menggunakan Nacl dan metronidazol (Santoso, 2009)</i></p>
4	<p>Tn.M (L/50 tahun)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>DM dengan luka kaki diabetiku</li> <li>Kerusakan integritas jaringan</li> <li>nyeri tekan (+), skala nyeri 4.</li> <li>Diameter luka 3cm, kedalaman luka 1cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna merah kehitaman di daerah luka. Terdapat jaringan</li> </ol>	<p>Menganjurkan keluarga merawat luka dengan baik dan benar  Cara perawatan luka dengan metronidazol:  Buka balutan pada luka dengan menggunakan cairan NaCl, kemudian bersihkan luka dengan menggunakan NaCl setelah dibersihkan dengan NaCl hingga bersih taburkan metronidazol pada luka kemudian tutup luka dengan kasa dan kemudian luka ditutup.</p>	<p>Menganjurkan keluarga klien untuk merawat klien dengan menggunakan Nacl dan Metronidazol  Setiap hari</p>	<p>Keluarga mampu melakukan perawatan luka dengan baik dan benar setiap hari pada klien,</p> <p>keluarga mampu menyampaikan kemampuan yang positif dari dampak tidak melakukan perawatan luka,</p> <p>keluarga mampu melakukan usaha kontrol atau berobat di Rs atau puskesmas terdekat.</p>	<p>Perilaku perawatan keluarga dapat ditemukan dengan stimulus yang intens (Penyuluhan) berdasarkan teori SOR (Sulzer, 1977), dalam buku (Notoadmodjo, 2010)</p> <p><i>Perawatan luka dengan menggunakan Nacl dan metronidazol (Santoso, 2009)</i></p>

	nekrosis.				
5	<p>Tn.M (L/50 tahun)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. DM dengan luka kaki diabetiku</li> <li>2. Kerusakan integritas jaringan</li> <li>3. nyeri tekan (+), skala nyeri 4.</li> <li>4. Diameter luka 3cm, kedalaman luka 1cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna merah kehitaman di daerah luka. Terdapat jaringan nekrosis.</li> </ol>	<p>Menganjurkan keluarga merawat luka dengan baik dan benar</p> <p>Cara perawatan luka dengan metronidazol: Buka balutan pada luka dengan menggunakan cairan NaCl, kemudian bersihkan luka dengan menggunakan NaCl setelah dibersihkan dengan NaCl hingga bersih taburkan metronidazol pada luka kemudian tutup luka dengan kasa dan kemudian luka ditutup.</p>	<p>Menganjurkan keluarga klien untuk merawat klien dengan menggunakan NaCl dan Metronidazol Setiap hari</p>	<p>Keluarga mampu melakukan perawatan luka dengan baik dan benar setiap hari pada klien,</p> <p>keluarga mampu menyampaikan kemampuan yang positif dari dampak tidak melakukan perawatan luka,</p> <p>keluarga mampu melakukan usaha kontrol atau berobat di Rs atau puskesmas terdekat.</p>	<p>Perilaku perawatan keluarga dapat ditemukan dengan stimulus yang intens (Penyuluhan) berdasarkan teori SOR (Sulzer, 1977), dalam buku (Notoadmodjo, 2010)</p> <p><i>Perawatan luka dengan menggunakan NaCl dan metronidazol (Santoso, 2009)</i></p>

No	Klien 2	INTERVENSI	COMPRASION	OUTCOME	TEORY
1	Ny.R (P/85 tahun) 1. DM dengan luka kaki diabetiku 2. Kerusakan integritas jaringan 3. nyeri tekan (+), skala nyeri 2. Diameter luka 2 cm, 4cm dan kedalaman luka 1 cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna kemerahan di daerah luka, odem (-).	Menganjurkan keluarga merawat luka dengan baik dan benar Cara perawatan luka dengan metronidazol: Buka balutan pada luka dengan menggunakan cairan Nacl, kemudian bersihkan luka dengan menggunakan Nacl setelah dibersihkan dengan Nacl hingga bersih taburkan metronidazol pada luka kemudian tutup luka dengan kasa dan kemudian luka ditutup.	Menganjurkan keluarga klien untuk merawat klien dengan menggunakan Nacl dan Metronidazol	Keluarga belum mampu melakukan perawatan luka dengan baik dan benar setiap hari pada klien,  keluarga belum mampu menyampaikan kemampuan yang positif dari dampak tidak melakukan perawatan luka,  keluarga mampu melakukan usaha kontrol atau berobat di Rs atau puskesmas terdekat.	Perilaku perawatan keluarga dapat ditemukan dengan stimulus yang intens (Penyuluhan) berdasarkan teori SOR (Sulzer, 1977), dalam buku (Notoadmodjo, 2010)  <i>Perawatan luka dengan menggunakan Nacl dan metronidazol (Santoso, 2009)</i>
2	Ny.R (P/85 tahun) 1. DM dengan luka kaki diabetiku 2. Kerusakan integritas jaringan 3. nyeri tekan (+), skala nyeri 2. Diameter luka 2 cm, 4 cm dan	Menganjurkan keluarga merawat luka dengan baik dan benar Cara perawatan luka dengan metronidazol: Buka balutan pada luka dengan menggunakan cairan Nacl, kemudian bersihkan luka dengan	Menganjurkan keluarga klien untuk merawat klien dengan menggunakan Nacl dan Metronidazol	Keluarga belum mampu melakukan perawatan luka dengan baik dan benar pada klien,  keluarga belum mampu menyampaikan kemampuan yang positif dari dampak tidak melakukan	Perilaku perawatan keluarga dapat ditemukan dengan stimulus yang intens (Penyuluhan) berdasarkan teori SOR (Sulzer, 1977), dalam buku (Notoadmodjo, 2010)  <i>Perawatan luka dengan menggunakan Nacl dan metronidazol (Santoso, 2009)</i>

No	Klien 2	INTERVENSI	COMPRASION	OUTCOME	TEORY
	kedalaman luka 1 cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna kemerahan di daerah luka, odem (-).	menggunakan NaCl setelah dibersihkan dengan NaCl hingga bersih taburkan metronidazol pada luka kemudian tutup luka dengan kasa dan kemudian luka ditutup.		perawatan luka, keluarga mampu melakukan usaha kontrol atau berobat di Rs atau puskesmas terdekat.	
3	Ny.R (P/85 tahun) 1. DM dengan luka kaki diabetiku 2. Kerusakan integritas jaringan 3. nyeri tekan (+), skala nyeri 2. Diameter luka 2 cm, 4cm dan kedalaman luka 1 cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna kemerahan di daerah luka, odem (-).	Menganjurkan keluarga merawat luka dengan baik dan benar Cara perawatan luka dengan metronidazol: Buka balutan pada luka dengan menggunakan cairan NaCl, kemudian bersihkan luka dengan menggunakan NaCl setelah dibersihkan dengan NaCl hingga bersih taburkan metronidazol pada luka kemudian tutup luka dengan kasa dan kemudian luka ditutup.	Menganjurkan keluarga klien untuk merawat klien dengan menggunakan NaCl dan Metronidazol	Keluarga mampu melakukan perawatan luka dengan baik dan benar setiap hari pada klien,  keluarga mampu menyampaikan kemampuan yang positif dari dampak tidak melakukan perawatan luka,  keluarga mampu melakukan usaha kontrol atau berobat di Rs atau puskesmas terdekat.	Perilaku perawatan keluarga dapat ditemukan dengan stimulus yang intens (Penyuluhan) berdasarkan teori SOR (Sulzer, 1977), dalam buku (Notoadmodjo, 2010)  <i>Perawatan luka dengan menggunakan NaCl dan metronidazol (Santoso, 2009)</i>

No	Klien 2	INTERVENSI	COMPRASION	OUTCOME	TEORY
4	Ny.R (P/85 tahun) 1. DM dengan luka kaki diabetiku 2. Kerusakan integritas jaringan 3. nyeri tekan (+), skala nyeri 2. Diameter luka 2 cm, 4cm dan kedalaman luka 1 cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna kemerahan di daerah luka, odem (-).	Menganjurkan keluarga merawat luka dengan baik dan benar Cara perawatan luka dengan metronidazol: Buka balutan pada luka dengan menggunakan cairan Nacl, kemudian bersihkan luka dengan menggunakan Nacl setelah dibersihkan dengan Nacl hingga bersih taburkan metronidazol pada luka kemudian tutup luka dengan kasa dan kemudian luka ditutup.	Menganjurkan keluarga klien untuk merawat klien dengan menggunakan Nacl dan Metronidazol	Keluarga mampu melakukan perawatan luka dengan baik dan benar setiap hari pada klien,  keluarga mampu menyampaikan kemampuan yang positif dari dampak tidak melakukan perawatan luka,  keluarga mampu melakukan usaha kontrol atau berobat di Rs atau puskesmas terdekat.	Perilaku perawatan keluarga dapat ditemukan dengan stimulus yang intens (Penyuluhan) berdasarkan teori SOR (Sulzer, 1977), dalam buku (Notoadmodjo, 2010)  <i>Perawatan luka dengan menggunakan Nacl dan metronidazol (Santoso, 2009)</i>
5	Ny.R (P/85 tahun) 1. DM dengan luka kaki diabetiku 2. Kerusakan integritas jaringan 3. nyeri tekan (+), skala nyeri 2. Diameter luka 2 cm, 4cm dan	Menganjurkan keluarga merawat luka dengan baik dan benar Cara perawatan luka dengan metronidazol: Buka balutan pada luka dengan menggunakan cairan Nacl, kemudian	Menganjurkan keluarga klien untuk merawat klien dengan menggunakan Nacl dan Metronidazol	Keluarga mampu melakukan perawatan luka dengan baik dan benar setiap hari pada klien,  keluarga mampu menyampaikan kemampuan yang positif dari dampak	Perilaku perawatan keluarga dapat ditemukan dengan stimulus yang intens (Penyuluhan) berdasarkan teori SOR (Sulzer, 1977), dalam buku (Notoadmodjo, 2010)  <i>Perawatan luka dengan menggunakan Nacl dan metronidazol (Santoso, 2009)</i>

No	Klien 2	INTERVENSI	COMPRASION	OUTCOME	TEORY
	kedalaman luka 1 cm, bernanah, bau khas, kulit tampak mengelupas, warna kemerahan di daerah luka, odem (-).	bersihkan luka dengan menggunakan Nacl setelah dibersihkan dengan Nacl hingga bersih taburkan metronidazol pada luka kemudian tutup luka dengan kasa dan kemudian luka ditutup.		tidak melakukan perawatan luka,  keluarga mampu melakukan usaha kontrol atau berobat di Rs atau puskesmas terdekat.	

#### 4.2.4 Evaluasi

Pada tinjauan teori cara perawatan luka menggunakan Nacl dan metronidazol bahwa evaluasi dituliskan dalam bentuk criteria hasil keberhasilan, sedangkan dalam tinjauan kasus dituliskan berdasarkan respon klien terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dan dilanjutkan dalam catatan perkembangan.

Pada klien luka kaki diabetikum disusun intervensi guna mengatasi diagnose yang muncul, terutama pengaruh cara perawatan luka yang baik dan benar dengan menggunakan Nacl dan metronidazol yang terbukti mempercepat kesembuhan luka dalam waktu 3 minggu sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan Santoso, 2009, meskipun kesembuhan luka yang hanya teratasi sebagian. Tidak teratasinya masalah ini secara tuntas dapat disebabkan karena tingkat mekanisme pertahanan tubuh penderita diabetes berbeda antara orang satu dengan yang lainnya. sehingga walaupun dalam kasus yang sama dan hari yang sama hasil evaluasi juga berbeda seperti pada

tinjauan kasus pertama didapatkan evaluasi akhir luka kemerahan, nyeri berkurang, diameter luka 3cm dan kedalaman luka 1cm, bau berkurang, nanah berkurang, jaringan nekrosis berkurang, Odem (-), skala nyeri 2 sedangkan pada tinjauan kasus kedua didapatkan evaluasi akhir keadaan luka kemerahan, nyeri berkurang, diameter luka 2cm, 3cm dan kedalaman luka 1cm, bau berkurang, nanah (-), skala nyeri 1.