

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. A DENGAN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RUANG FLAMBOYAN RSUD dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA PURBALINGGA

Dwi Wahyu Nataliyanti¹ Dwi Astuti² Umy Kartika³
Politeknik Yakpermas Banyumas, Diploma III Keperawatan
Email : jurnalyakpermas@gmail.com¹²³

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Rekam Medik RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2015 penderita diabetes mellitus sebanyak 92 laki-laki dan 158 perempuan. Pada tahun 2016 penderita diabetes mellitus laki-laki sebanyak 119 dan perempuan sebanyak 260. Pada tahun 2015 terdapat korban jiwa sebanyak 14 dan pada tahun 2016 sebanyak 26 jiwa. Tujuan penulis dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan Diploma III Keperawatan dengan melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Ny. A dengan diabetes mellitus tipe II di Ruang Flamboyan RSUD Dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. Evaluasi untuk tindakan keperawatan selama tiga hari dari diagnosa keperawatan yang muncul adalah satu diagnosa yang teratasi sebagian adalah ketidakstabilan kadar gula darah yang berhubungan dengan asupan diet tidak cukup dan dua diagnosa yang masalah teratasi yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis dan resiko cedera berhubungan dengan internal: gangguan sensori (DM).

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Diabetes Mellitus tipe II

ABSTRACT

Based on data from dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga in 2015, there were 92 men and 158 women with diabetes mellitus. In 2016 there were 119 men with diabetes mellitus and 260 women. In 2015 there were 14 fatalities and in 2016 there were 26 people. The aim of the author is to apply the knowledge that has been obtained during the Diploma III of Nursing education by implementing comprehensive nursing care at Mrs. A with type II diabetes mellitus in the Flamboyan Room Dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga. Evaluation for nursing actions for three days from the nursing diagnosis that appeared was one diagnosis that was partially resolved was instability in blood sugar levels associated with insufficient dietary intake and two diagnoses that the problem was resolved, namely acute pain associated with biological agents and the risk of internal injury : sensory disturbance (DM).

Keywords: Nursing Care, Diabetes Mellitus type II

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus adalah suatu kelainan metabolik kronis yang memiliki dampak terhadap kualitas kesehatan individu. Diabetes mellitus adalah suatu kondisi konsentrasi gula darah secara kronis lebih tinggi dari pada nilai normal. Hal ini diakibatkan karena tubuh kekurangan insulin atau fungsi insulin yang kurang efektif (Julianto, 2012).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang berkaitan dengan defisiensi atau resistensi insulin relatif atau absolut dan ditandai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, protein,

dan lemak. Kondisi ini muncul dalam dua bentuk yaitu tipe 1 ditandai dengan insufisiensi insulin absolut, dan tipe 2 ditandai dengan resistensi insulin disertai kelainan sekresi insulin (Williams & Wilkins, 2008: 175).

Diabetes Mellitus (DM) adalah salah satu jenis penyakit degeneratif yang mengalami peningkatan setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Menurut International of Diabetic Federation (IDF, 2015) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami

peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta kasus. Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke 7 dengan penderita DM sejumlah 8,5 juta penderita setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Mexico. Angka kejadian DM menurut data Riskesdas (2013) terjadi peningkatan dari 1,1 % di tahun 2007 meningkat menjadi 2,1 % di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa.

Jumlah kasus diabetes mellitus tergantung insulin di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 9.376 kasus, lebih rendah dibanding tahun 2012 (19.493). Kasus tertinggi di Kabupaten Brebes dan Kota Semarang (1.095 kasus), sedangkan jumlah kasus DM tidak tergantung insulin lebih dikenal dengan DM tipe II mengalami penurunan dari 181.543 kasus menjadi 142.925 kasus (Depkes, 2008).

Sebenarnya diabetes merupakan penyakit yang bisa dikontrol karena hampir 90% berkaitan dengan gaya hidup yang tidak sehat. Penderita mampu hidup sehat bersama DM asalkan mau patuh dan kontrol secara teratur. Faktor risiko penyakit DM dan penyakit metabolik sangat erat kaitannya dengan perilaku tidak sehat serta adanya perubahan gaya hidup. Perilaku tersebut seperti diet tidak sehat dan tidak seimbang, kurang aktivitas fisik, mempunyai berat badan lebih (obesitas), hipertensi, dan konsumsi alkohol serta kebiasaan merokok, disamping faktor-faktor risiko lain seperti usia, jenis kelamin, dan keturunan (Depkes, 2008).

Pengendalian DM dan penyakit metabolik dilakukan melalui pencegahan dan penanggulangan dari faktor risiko tersebut di atas yaitu dengan modifikasi gaya hidup atau perubahan gaya hidup dan konsumsi obat antidiabetik. Prinsip dasar manajemen pengendalian DM meliputi modifikasi gaya hidup dengan mengubah gaya hidup yang tidak sehat menjadi gaya hidup yang sehat berupa pengaturan makanan (diit), latihan jasmani atau latihan aktifitas fisik, perubahan perilaku risiko meliputi berhenti merokok dan membatasi konsumsi alkohol, serta kepatuhan konsumsi obat antidiabetik (Alberti, et al, 2007; Kang H, et al, 2009).

Menurut Brunner & Suddarth (2015), penatalaksanaan diabetes mencakup berbagai macam gangguan fisiologis, bergantung dalam kondisi kesehatan pasien atau pasien baru terdiagnosa diabetes. Karena pasien semua penyandang diabetes harus menguasai konsep dan keterampilan yang diperlukan untuk penatalaksanaan jangka panjang serta untuk menghindari kemungkinan komplikasi, landasan pendidikan diperlukan dan menjadi asuhan keperawatan yang berkelanjutan. Peran perawat juga dapat memantau apakah ada komplikasi akut dari diabetes tersebut, memantau keadaan umum untuk melihat tanda dan gejala yang timbul pada pasien (Williams & Wilkins, 2008).

Berdasarkan data dari Rekam Medik RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tahun 2015 penderita diabetes mellitus sebanyak 92 laki-laki dan 158 perempuan. Pada tahun 2016

penderita diabetes mellitus laki-laki sebanyak 119 dan perempuan sebanyak 260. Pada tahun 2015 terdapat korban jiwa sebanyak 14 dan pada tahun 2016 sebanyak 26 jiwa.

Berdasarkan uraian di atas mengenai jumlah pasien yang terkena diabetes mellitus semakin menambah, kurangnya pengetahuan tentang hidup sehat dapat menimbulkan penyakit diabetes mellitus dan pentingnya peran perawat dalam penatalaksanaannya, maka penulis termotivasi untuk membahas lebih lanjut melalui Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Diabetes Mellitus tipe II di Ruang Flamboyan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga”.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan oleh penulis dalam mengumpulkan data adalah dengan wawancara pasien dan keluarga pasien, mengobservasi keadaan pasien dan melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap head to toe, membaca buku rekam medis pasien serta mencari informasi tentang pasien dari perawat yang bertugas di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Umum Daerah Goeteng dr. R. Taroenadibrata Purbalingga selama tiga hari, dari tanggal 13 Maret 2017 sampai tanggal 15 Maret 2017.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 15 Maret 2017 setelah melakukan tindakan keperawatan atau implementasi selama tiga hari, yaitu: subjektif: pasien mengatakan berat badannya naik, pasien

mengatakan kaki dan lututnya sudah enak digerakan setelah senam kaki diabetik dan pasien mengatakan badannya sudah tidak lemas. Objektif: BB 45,5 kg, IMT 18,5, pasien terlihat rileks dan tidak lemas, nafsu makan menambah dan GDS 238,7 mg/dl. Assesment: masalah ketidakstabilan kadar gula darah teratasi sebagian karena kurang sesuai dengan kriteria hasil yang diinginkan dan kadar glukosa darah masih tinggi: mengetahui faktor yang menimbulkan kadar glukosa tidak stabil dengan nilai awal tiga, tujuan lima dan saat ini lima. Mengungkapkan pemahaman tentang tubuh dan kebutuhan tubuh dengan nilai awal tiga, tujuan lima dan saat ini lima. Mengungkapkan rencana untuk memodifikasi faktor untuk mencegah terjadinya komplikasi dengan nilai awal tiga, tujuan lima dan saat ini lima. Planning: discharge planning. menganjurkan agar rutin kontrol gula darah dan rutin minum obat gulanya.

Faktor pendukung dalam melakukan tindakan keperawatan diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu: alat untuk mengecek gula darah tersedia diruangan, pasien dan keluarga sudah paham tentang sakit yang diderita Ny. A, pasien dan keluarga pasien sebelumnya sudah sedikit mengerti tentang diet makanan yang dianjurkan, pasien kooperatif dan antusias saat diajarkan senam kaki diabetik dan penyuluhan tentang diet makanan diabetes mellitus, diet pasien disediakan oleh rumah sakit.

Faktor penghambat dalam melakukan tindakan keperawatan diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu: untuk

menyampaikan penyuluhan diet makanan diabetes mellitus dan mengajarkan senam kaki diabetik penulis harus berbicara dengan jelas dan keras karena keterbatasan Ny.A karena pendengaran dan penglihatan Ny.A sudah berkurang.

SIMPULAN

1. Pengkajian pada Ny. A dilakukan pada tanggal 13 Maret 2017. Pengkajian diperoleh dari tanya jawab secara langsung dengan Ny. A, pemeriksaan fisik, wawancara dengan keluarga dan observasi. Pada pengkajian yang dilakukan pada Ny. A diperoleh hasil Ny. A mengeluh lemas, kedua lutut sakit atau nyeri, kesemutan pada anggota gerak dan gangguan penglihatan yang tiba-tiba kabur dan pendengaran berkurang.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. A yaitu: ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan asupan diet tidak cukup, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologi dan resiko cedera berhubungan dengan internal: gangguan sensori (diabetes mellitus).
3. Intervensi yang telah direncanakan pada tanggal 13 Maret 2017 oleh penulis pada Ny. A adalah intervensi yang diambil dari teori yang telah disusun dan disesuaikan dengan keadaan lingkungan, keadaan pasien dan respon yang diberikan oleh pasien.
4. Dalam melakukan implementasi kepada pasien Ny. A dimulai dari tanggal 13 Maret 2017 sampai 15 Maret 2017 sesuai

dengan rencana tindakan yang dibuat sebelumnya sesuai dengan teori dan bekerjasama dengan perawat ruangan.

Evaluasi untuk tindakan keperawatan selama tiga hari dari diagnosa keperawatan yang muncul adalah satu diagnosa yang teratasi sebagian adalah ketidakstabilan kadar gula darah yang berhubungan dengan asupan diet tidak cukup dan dua diagnosa yang masalah teratasi yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologi dan resiko cedera berhubungan dengan internal: gangguan sensori (DM).

SARAN

Demi kemajuan kualitas asuhan keperawatan pasien dengan diabetes mellitus, maka selama pemberian asuhan keperawatan yang perlu diperhatikan yaitu:

1. Sebaiknya dalam melakukan pengkajian harus teliti dan cermat, serta dapat melakukan pendekatan kepada pasien untuk mendapatkan data dan hasil yang diinginkan.
2. Untuk memudahkan dalam membuat analisa data sebaiknya dikelompokkan sesuai data-data yang mendukung tiap diagnosa agar memudahkan untuk mensinkronkan dengan batasan kriteria suatu diagnosa.
3. Perencanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan teori keperawatan dan harus memperhatikan rencana prioritas utama yang akan dilakukan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan pasien.
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan sebaiknya harus sama dengan perencanaan yang telah

- dibuat sebelumnya tetapi juga disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien.
5. Sebaiknya melibatkan keluarga pasien untuk mengetahui tindakan keperawatan yang akan dilakukan terhadap pasien diabetes mellitus. Keluarga juga ikut berpartisipasi untuk mengatur dan memantau pola diet yang dianjurkan.
 6. Sebaiknya perawat melakukan evaluasi secara terus menerus untuk mengetahui perkembangan pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. TUHAN yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya.
2. Bapak Yuniar Deddy Kurniawan, S.Si, M.Kes selaku Direktur Akademi Keperawatan "YAKPERMAS" Banyumas.
3. Ns. Dwi Astuti. S., Kep, selaku pembimbing I dalam karya tulis ilmiah ini.
4. Umy Kartika, Ns.,M.Kep selaku pembimbing II dalam karya tulis ilmiah ini.
5. Eko Julianto, A.Kep.,S.Pd.,M.Kes.,CWCC selaku penguji I yang telah membantu dan membimbing penulisan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Staf Akademi Keperawatan "YAKPERMAS" yang telah banyak membantu selama pendidikan.
7. Bapak, ibu, kakak, adik, dan keluarga saya yang sangat penulis sayangi yang telah

- memberikan do'a semangat cinta kasih sayang serta dukungannya.
8. Buat Ikhwan Nur Hidayat yang telah membantu dan menjadi penyemangat saya dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
 9. Teman-teman angkatan 2014, khususnya kelas III C yang selalu membantu dan saling menyemangati dalam proses pembelajaran selama perkuliahan hingga dalam proses pembuatan karya tulis ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alberti, et al. (2007) & Kang H, et al. (2009). Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dan Kepatuhan Komsumsi Obat Antidiabetik Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. <http://journal.unnes.ac.id>. Diakses pada tanggal 24 September 2016 pukul 21:22 WIB.
- Burnner & Suddarth. (2013). Keperawatan Medikal Bedah Burnner & Suddarth Edisi 12. Jakarta : EGC.
- _____. (2015). Keperawatan Medikal Bedah Burnner & Suddarth Edisi 12. Jakarta : EGC.
- Carpenito, Lynda Juall (2012). Diagnosa Keperawatan: Aplikasi pada Praktek Klinis. Jakarta: EGC.
- Corwin, E. J. (2009). Buku Saku Patofisiologi. Alih bahasa, Nike Budhi Subekti, Editor

- edisi bahasa indonesia, Egi Komara Yudha, Esty Wahyuningsih, Devi Yulianti & Pamilih Eko Karyuni. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan. (2008) & Desai, et, al. (2009). Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dan Kepatuhan Komsumsi Obat Antidiabetik Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 1.<http://journal.unnes.ac.id>. Diakses pada tanggal 24 September 2016 pukul 21:30 WIB.
- Efendi, F. 2008. Konsep Imajinasi Terbimbing. Teknik Relaksasi Nyeri. Dari : <http://indonesiannursing.com/konsepimajinasi-terbimbing.pdf> 2010. Diakses pada tanggal 23 April 2017.
- Garnadi, Y. (2012). Hidup Nyaman dengan Diabetes Mellitus. Jakarta : Agro Media Pustaka.
- Ghofur, A & Purwoko, E (2012), Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan. Jurnal Kesehatan Surya Medika: Yogyakarta.
- Herdman, T. Heather & Kamitsuru, Shigemi. (2016). Nanda International Inc. diagnosis keperawatan: definisi & klasifikasi 2015-2017 / editor, T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru ; alih bahasa, Budi Anna Keliat...[et al.]. ; editor penyelaras, Monica Ester.- Ed. 10.- Jakarta : EGC.
- Hidayat, A., Aziz Alimul. (2012). Buku Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Julianto, E. (2015). Perawatan Pasien Diabetes Mellitus dengan Tanaman Obat Indonesia. Yogyakarta : Aswaja Pressindo.
- Kowalak, J, dkk. (2013). Buku Ajar Patofisiologi.Jakarta: EGC.
- Maulana. (2009). Pencegahan Diabetes Mellitus di Indonesia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- NANDA. (2012). Buku Saku Diagnosa Keperawatan: Diagnosa NANDA, Intervensi NIC, Kreteria Hasil NOC, Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Profil Kesehatan Provisi Jawa Tengah. (2013). Angka Kesakitan Diabetes Mellitus.<http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 23 September 2016 pukul 10:22 WIB.
- Sinaga, Janno., & Ernawati Hondro. 2012. Pengaruh Senam Diabetes Melitus Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Jurnal Mutiara Ners.

- Smeltzer, S. C. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth : Jakarta.
- Sudirman. 2009. Pengaruh Senam Diabetes Melitus Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus. Jurnal Ilmu Keperawatan Politeknik Kesehatan Depkes Semarang.
- Sustrani, dkk. (2006). Diabetes. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Rahmayati. 2010. Pengaruh Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan.
http://etd.eprints.ums.ac.id/9482/1/J21_0060060.pdf.
Diakses pada tanggal : 23 April 2017 pukul 17.00 WIB.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus (Dm).
<http://eprints.ums.ac.id/>.
Diakses pada tanggal 24 September 2016 pukul 20:20 WIB.
- Tanto, C, dkk. (2014). Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 4. Jakarta: Media Aesculapius.
- Uliyah, M dan Hidayat, A. 2009. Praktikum Klinik: Aplikasi Dasar-Dasar Praktik Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Wade, Carole, Carol Travis. (2008). Psikologi, Edisi 9. Jakarta: Erlangga
- Wijaya & Putri. (2013). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Williams & Wilkins. (2008). Nursing: Memahami Berbagai Penyakit. Jakarta: Indeks.
- _____ (2011). Nursing: Memahami Berbagai Penyakit. Jakarta: Indeks.
- _____ (2013). Nursing: Memahami Berbagai Penyakit. Jakarta: Indeks.
- _____ (2015). Buku Saku Patofisiologi Menjadi Sangat Mudah, Edisi 2. Jakarta: EGC