

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny. A DENGAN KASUS
DIABETES MELLITUS TYPE II DI RUANG
INTERNA RSD BALUNG JEMBER**

Oleh:

Maulidatul Hasanah¹⁾, Hendra Kurniawan²⁾

¹⁾Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember,

²⁾Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl.Karimata 49 Jember Telp : (0331) 33224 Fax : (0331) 337957

Email : fikes@unmuhjember.ac.id Website : <http://fikes.unmuhjember.ac.id>

Email : maulidatulhasanahhh@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : *Diabetes mellitus* (DM) type II adalah jenis yang paling banyak dikenal luas, rata – rata penderita DM berumur ≥ 30 tahun. Pada DM type II pankreas mampu menghasilkan insulin, namun sifat insulin yang dihasilkan buruk dan tidak dapat berkerja seperti yang diharapkan sebagai kunci untuk memasukkan glukosa (gula darah) ke dalam sel. Dengan demikian terjadi peningkatan glukosa dalam darah (Kesehatan et al., 2020). Berdasarkan InfoDatin 2020, menurut organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan terdapat penduduk umur 20 – 79 tahun didunia menderita DM, pada tahun 2019 ditemukan adanya prevalensi DM Global sebesar 8,3%, dari 10 negara dengan jumlah penderita DM tertinggi yaitu Indonesia menempati urutan nomor 7 sebesar 10,7%, sesuai informasi dari Riskesdas 2018 di Jawa Timur mendapat urutan nomer 5 dari prevalensi DM berdasarkan temuan diagnosis dokter dan mengalami peningkatan sebesar 2,6%. Adapun penderita DM type II memiliki pengetahuan yang kurang serta melakukan pola hidup yang tidak sehat. Dikarenakan pola makan dan aktivitas fisik, misalnya pola makan penderita DM type II yaitu pola makan yang tidak teratur, kurang mengonsumsi buah dan sayur, serta tidak konsisten melakukan aktivitas fisik atau tidak rutin berolah raga (Alfiani et al., 2017).

Metode : Dalam penelitian ini penulis menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Dengan menggunakan metode deskriptif yaitu pemaparan kasus, untuk memecahkan masalah dari tahap pengkajian sampai pendokumentasian berdasarkan pendekatan proses keperawatan, menganalisisnya dan menarik kesimpulan.

Hasil : setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diperoleh tes glukosa darah sewaktu pasien menurun 176 mg/dl, keluhan nyeri menurun skala nyeri 0,

dan tidak terjadi infeksi tetapi luka tidak menunjukkan sembuh atau mengering dikarenakan luka bersifat kronis (luka diabetes mellitus).

Kesimpulan : tes glukosa darah sewaktu 176 mg/dl, skala nyeri 0, tidak ada risiko infeksi luka bersih, lembab, dan klien mampu menerapkan perawatan luka secara mandiri dirumah.

Kata kunci : Diabetes Mellitus Type II.

***ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny. A DENGAN KASUS
DIABETES MELLITUS TYPE II DI RUANG
INTERNA RSD BALUNG JEMBER***

Maulidatul Hasanah

1801021008

(Diploma of Nursing Study Program, University of Muhammadiyah Jember)

e-mail : **maulidatulhasanahhh@gmail.com**

Diabetes mellitus (DM) type II is the most widely known type, the average age of DM patients is 30 years. In type II diabetes, the pancreas is able to produce insulin, but the nature of the insulin produced is poor and cannot work as expected as the key to enter glucose (blood sugar) into cells. Thus there is an increase in glucose in the blood (Kesehatan et al., 2020). Based on InfoDatin 2020, according to the International Diabetes Federation (IDF) organization, it is estimated that there are people aged 20-79 years in the world suffering from DM, in 2019 it was found that the prevalence of Global DM was 8.3%, out of 10 countries with the highest number of DM sufferers, namely Indonesia ranks number 7 of 10.7%, according to information from Riskesdas 2018 in East Java got number 5 of the prevalence of DM based on the findings of doctor's diagnosis and increased by 2.6%. The patients with type II DM have less knowledge and have an unhealthy lifestyle. Due to diet and physical activity, for example, the diet of people with type II diabetes is irregular eating patterns, consuming less fruit and vegetables, and not consistently doing physical activity or not exercising regularly (Alfiani et al., 2017).

Methods: In this study the author uses the nursing process which includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation of nursing. By using a descriptive method, namely case presentation, to solve problems from the assessment stage to documentation based on the nursing process approach, analyze them and draw conclusions.

Results: after nursing actions 3 x 24 hours, blood glucose tests were obtained when the patient decreased by 176 mg/dl, pain complaints decreased on pain scale 0, and there was no infection but the wound did not show healing or drying because the wound was chronic (diabetes mellitus wound).

Conclusion: blood glucose test while 176 mg/dl, pain scale 0, there is no risk of infection of clean, moist wounds, and the client is able to apply wound care independently at home.

Keywords: Diabetes Mellitus Type II



PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) type II adalah jenis yang paling banyak dikenal luas, rata – rata penderita DM berumur ≥ 30 tahun. Pada DM type II pankreas mampu menghasilkan insulin, namun sifat insulin yang dihasilkan buruk dan tidak dapat berkerja seperti yang diharapkan sebagai kunci untuk memasukkan glukosa (gula darah) ke dalam sel. Dengan demikian terjadi peningkatan glukosa dalam darah. Peluang lain terjadinya DM type II adalah bahwa jaringan tubuh dan sel otot pasien tidak peka atau secara efektif kebal terhadap (*obstruksi insulin*) sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel dan dalam jangka panjang menumpuk dalam aliran darah (Kesehatan et al., 2020).

Berdasarkan InfoDatin 2020, menurut organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan terdapat penduduk umur 20 – 79 tahun didunia menderita DM, pada tahun 2019 ditemukan adanya prevalensi DM Global sebesar 8,3%, dari 10 negara dengan jumlah penderita DM tertinggi yaitu Indonesia menempati

urutan nomor 7 sebesar 10,7%, sesuai informasi dari Riskesdas 2018 di Jawa Timur mendapat urutan nomer 5 dari prevalensi DM berdasarkan temuan diagnosis dokter dan mengalami peningkatan sebesar 2,6% (*Infodatin-2020-Diabetes-Melitus.Pdf*, n.d.).

Alasan – alasan penderita DM type II tidak mengikuti pengobatan antara lain pasien tidak memahami alasan terapi, menolak terapi, mengubah dosis atau jadwal minum obat, bahkan merasa canggung dengan pengobatan DM type II (Alfian, 2015). Semua jenis ketidakpatuhan ini merupakan salah satu penghalang untuk mencapai tujuan pengelolaan DM type II. Pola makan, aktivitas fisik, penggunaan obat, dan kontrol darah rutin merupakan jenis aktivitas perawatan mandiri yang harus dilakukan oleh penderita DM type II (Putri, 2017).

TUJUAN

Melakukan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember”.

METODE

Asuhan Keperawatan Ny. A dengan Kasus *Diabetes Mellitus* Type II di Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Dalam penelitian ini penulis menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Kasus dalam karya tulis ilmiah ini menggambarkan penyakit tidak menular yaitu penyakit DM Type II.

penulis menggunakan metode deskriptif yaitu pemaparan kasus, untuk memecahkan masalah dari tahap pengkajian sampai pendokumentasian berdasarkan pendekatan proses keperawatan, menganalisisnya dan menarik kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Evaluasi yang telah dilaksanakan oleh penulis pada Ny.A di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember diperoleh data:

Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah : mukosa bibir lembab, data penunjang tes glukosa darah sewaktu menurun 176 mg/dl.

Hasil evaluasi dengan data subjektif: Ny. A mengatakan lemas dan lesu yang dirasakan berkurang

Sehingga masalah Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Ny. A teratasi.

Nyeri Akut : klien tampak tidak meringis lagi saat ditekan nyerinya, keadaan umum baik.

Hasil evaluasi dengan data subjektif: klien mengatakan bahwa nyeri tidak dirasakan dan klien sudah bisa jalan ke kamar mandi dibantu keluarga tetapi klien tidak merasakan nyeri seperti dulu (skala 5), skala nyeri 0.

Sehingga masalah Nyeri Akut pada Ny. A teratasi.

Risiko Infeksi : luka kemerahan berkurang, terdapat bengkak berkurang, luka sedikit lembab setelah dilakukan perawatan luka, tidak berbau, bersih.

Hasil evaluasi dengan data subjektif: Klien mengatakan bahwa sudah mengerti cara merawat luka secara mandiri dan akan diterapkan dirumah supaya cepat mengering lukanya.

Sehingga masalah Risiko Infeksi pada Ny. A teratasi.

Pembahasan

Melaksanakan intervensi yang dibuat pada diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah yaitu mengidentifikasi kemungkinann penyebab hiperglikemia, memonitor kadar glukosa darah, memonitor tanda dan gejala hiperglikemia, memberikan asupan cairan oral, menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, dan melakukan kolaborasi dengan Dr. spesialis penyakit dalam dalam pemberian insulin (hymalog) untuk mengontrol kadar glukosa dalam darah.

Melaksanakan intervensi yang dibuat pada diagnosis nyeri akut meliputi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri verbal dan non verbal, memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi dan distraksi), melakukan kolaborasi dengan Dr. spesialis penyakit dalam tentang pemberian analgetik (ketorolac) untuk menurunkan rasa

nyeri pada odema yang terdapat luka diabetes mellitus pada kaki kanan Ny. A.

Melaksanakan intervensi yang dibuat pada diagnosis risiko infeksi meliputi memonitor karakteristik luka (mis. drainase, warna, ukuran, bau), memonitor tanda dan gejala infeksi, memberikan perawatan kulit pada area luka, mengajarkan prosedur perawatan luka secara mandiri, melakukan kolaborasi dengan Dr. spesialis penyakit dalam tentang pemberian antibiotic (anbacim IV, salep gentamisin pada luka diabetes mellitus Ny. A).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan :

Pada pengkajian asuhan keperawatan Ny. A data yang diperoleh Ny. A berumur 50 tahun, Ny. A mengeluh lemas, mual terkadang muntah-muntah sejak 2 hari yang lalu, nafsu makan menurun, dan informasi yang didapat keluarga Ny. A gaya hidup klien juga kurang sehat seperti mengonsumsi minuman manis dan makanan manis bersantan, jarang sekali beraktivitas fisik seperti olahraga. Data lain yang ditemukan

adanya luka pada telapak kaki kanan Ny. A dan terdapat nyeri tekan dengan skala nyeri 5 terdapat juga risiko terjadinya infeksi karena luka yang membuka dan basah, dan terdapat data penunjang yaitu GDS Ny. A abnormal 321 mg/dl. diagnosis prioritas ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin. Diagnosis penunjang pertama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (sepihan kaca/beling). Serta diagnosis penunjang ketiga risiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis (diabetes mellitus).

Saran

1. Penulis

Penulis mampu memahami karakter dan pembelajaran dari pasien dengan kasus Diabetes Mellitus Type II sesuai dengan ketentuan.

2. Keluarga

Keluarga disarankan mampu memberikan dukungan pada pasien dengan Diabetes Mellitus Type II untuk mempercepat kesembuhan pasien dan membantu merawat luka pada kaki kanan pasien.

3. Pelayanan Kesehatan

Meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien khususnya pada masalah asuhan keperawatan dengan Diabetes Mellitus Type II.

4. Institusi Pendidikan

Menambah referensi Karya Tulis Ilmiah tentang kasus Diabetes Mellitus khususnya pada asuhan keperawatan dengan kasus Diabetes Mellitus Type II.

Daftar pustaka

Alfiani, N., Yulifah, R., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Diabetes Mellitus dengan Gaya Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit tingkat II dr. Soepraoen Malang. *Nursing News*, 2(2), 390–402.

Alfian, R. (2015). Layanan Pesan Singkat Pengingat untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Glikemik Pasien Diabetes Melitus di RSUD Dr. H Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Media Farmasi: Jurnal Ilmu Farmasi*, 129–138.

InfoDATIN. (2020). *Tetap Produktif Cegah dan Atasi Diabetes Melitus*. PDF. Retrieved from <http://pusdatin.kemkes.go.id>

Kesehatan, J. I., Husada, S.,

Kedokteran, F., Lampung, U., & Info, A. (2020). *Efek Buah Naga Merah (Hylocereus Polyrhizus) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Diabetes Tipe 2* *Effect of Red Dragon Fruit (Hylocereus Polyrhizus) on Reducing Blood Glucose Levels in Type 2 Diabetes Ni Made Indah Ayuni. 11(1), 554–560.*

<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.350>

PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). <http://www.inna-ppni.or.id>

PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). <http://www.inna-ppni.or.id>

Putri, L. R. (2017). *Gambaran Self Care Penderita Diabetes Melitus (DM) di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang. Skripsi, Dm, 1–180.* http://eprints.undip.ac.id/59801/1/SKRIPSI_LINDA_RIAN_A_PUTRI.pdf