

LAPORAN KARYA ILMIAH NERS

Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem

Endokrin: Diabetes Melitus Tipe II

di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung

Disusun dalam Rangka Menyelesaikan

Tahap Profesi Ners



Oleh

KERDIANTI ESTER MARTHA MARINU S.Kep

NIM 22062021

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

2023

LAPORAN KARYA ILMIAH NERS

Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem

Endokrin: Diabetes Melitus Tipe II

di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung

Disusun dalam Rangka Menyelesaikan

Tahap Profesi Ners



Oleh

KERDIANTI ESTER MARTHA MARINU S.Kep

NIM 22062021

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kerdianti Ester Martha Marinu,S.Kep

Nim : 22062021

Program studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan serta keyakinan saya,saya tidak mencampurkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau di tulis oleh orang lain atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar ners atau ijazah pada Universitas Katolik De La Salle Manado atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya,saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-benarnya.

Manado 26 Juni 2023



Kerdianti Ester Martha Marinu,S.Kep

HALAMAN PERSETUJUAN

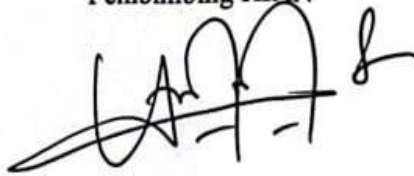
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN
SISTEM ENDOKRIN DIABETES MELITUS TIPE II (DM)
DI RUMAH SAKIT BUDI MULIA BITUNG**

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners

Telah Disetujui Untuk Diuji Di Hadapan Tim Penguji KIAN
Program Studi Pprofesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

Manado 1 Juli 2023

Pembimbing KIAN



Vervando J. Sumilat ,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Katolik De La Salle
Manado



Wahyuni Langelo,BSN.,M.Kes

Ketua Program Studi
Profesi Ners



Johanis Kerangan ,S.Kep.,Ns.,M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh

Nama : Kerdianti Ester Martha Marindu S.Kep

Nim : 2206221

Program studi : Profesi Ners

Judul Kian : Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan sistem Endokrin Diabetes Melitus Tipe II (DM) di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung

Telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai bagian dari persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar ners pada Program Studi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

TIM PENGUJI



Penguji : Vervando J Sumilat ,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Katolik De La Salle
Manado



Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes



Ketua Program Studi
Profesi Ners

Johanis Kerangan ,S.Kep.,Ns.,M.Kep



Ditetapkan di : Manado

Tanggal : 1 Juli 2023

ABSTRAK

Penulis ¹ Kerdianti Ester Martha Marindu S.Kep
¹ Fakultas Keperawatan, Unika De La Salle Manado
Kairagi 1 Kombos
kerdiantiester@gmail.com

Karya ilmiah ini mengkaji asuhan keperawatan pada Ny. A dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung perubahan gaya hidup modern seperti pola makan tidak seimbang dan kurangnya aktivitas fisik berkontribusi pada prevalensi diabetes melitus. Diabetes Melitus tipe 2 terkait dengan pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan obesitas. Pencegahan melibatkan langkah-langkah seperti pola makan sehat, olahraga teratur, dan menjaga berat badan yang sehat. Organisasi Kesehatan Dunia menekankan pendekatan holistik dengan kombinasi intervensi nonfarmakologis dan farmakologis. Data dari International Diabetes Federation menunjukkan prevalensi diabetes melitus yang signifikan secara global. Indonesia, termasuk Sulawesi Utara, mengalami peningkatan kasus diabetes. Pencegahan dan manajemen diabetes melibatkan edukasi, pengelolaan gula darah, dan terapi insulin.

Pada kasus Ny. A, pengkajian dilakukan dengan teliti dan diagnosis keperawatan disusun. Intervensi melibatkan manajemen hiperglikemia, perawatan integritas kulit, dan manajemen nutrisi. Evaluasi menunjukkan sebagian diagnosis teratasi, tetapi risiko infeksi masih ada. Keterbatasan alat menjadi hambatan dalam perawatan luka. Kesimpulan menyatakan bahwa asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dengan baik, namun beberapa kesenjangan antara teori dan praktik diidentifikasi. Saran diberikan kepada klien untuk lebih mematuhi program diet dan kepada perawat serta rumah sakit untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Studi ini dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan dan meningkatkan pemahaman tentang manajemen diabetes melitus.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Asuhan Keperawatan Medikal, Manajemen Hiperglikemia, Perawatan Luka, Kualitas Asuhan Keperawatan.

ABSTRACT

Penulis ¹ Kerdianti Ester Martha Marinu S.Kep

¹ Fakultas Keperawatan, Unika De La Salle Manado Kairagi 1 Kombos
kerdiantiester@gmail.com

This scientific work examines nursing care for Mrs. A with Type 2 Diabetes Mellitus at Budi Mulia Bitung Hospital, modern lifestyle changes such as unbalanced eating patterns and lack of physical activity contribute to the prevalence of diabetes mellitus. Type 2 Diabetes Mellitus is associated with unhealthy eating patterns, lack of physical activity, and obesity. Prevention involves measures such as a healthy diet, regular exercise, and maintaining a healthy weight. The World Health Organization emphasizes a holistic approach with a combination of nonpharmacological and pharmacological interventions. Data from the International Diabetes Federation shows a significant prevalence of diabetes mellitus globally. Indonesia, including North Sulawesi, is experiencing an increase in diabetes cases. Diabetes prevention and management involves education, blood sugar management, and insulin therapy.

In the case of Mrs. A, the assessment is carried out carefully and a nursing diagnosis is prepared. Interventions involve hyperglycemia management, skin integrity care, and nutritional management. Evaluation shows the diagnosis is partially resolved, but the risk of infection remains. Limited equipment is an obstacle in wound care. The conclusion states that nursing care can be implemented well, but several gaps between theory and practice are identified. Suggestions are given to clients to better comply with diet programs and to nurses and hospitals to improve the quality of nursing care. This study can be a reference in developing nursing science and increasing understanding of diabetes mellitus management.

Keywords: Diabetes Mellitus Type 2, Nursing Care, Hyperglycemia Management, Wound Care, Quality of Nursing Care.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas kasih karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan karya ilmiah ini dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung". Karya ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di program pendidikan keperawatan, penyusunan karya ilmiah ini dilakukan dengan penuh dedikasi dan semangat untuk memberikan kontribusi dalam bidang keperawatan khususnya dalam manajemen dan asuhan pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2. Dalam proses penyusunan penulis mendapat dukungan dan bimbingan yang sangat berharga dari berbagai pihak. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada tim pengajar di program pendidikan keperawatan yang telah memberikan ilmu dan bimbingan yang mendalam.

1. Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes sebagai dekan keperawatan
2. Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai kepala program studi Profesi Ners
3. Vernando J Sumilat, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai dosen pembimbing yang selalu setia membimbing dalam penyusunan KIAN
4. Terima kasih juga kepada pihak Rumah Sakit Budi Mulia Bitung yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pengumpulan data.
5. Tak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada keluarga yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan moral dan dana selama proses penulisan ini. Semua kontribusi dan dukungan tersebut sangat berarti dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.

Akhir kata, semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat yang nyata bagi perkembangan ilmu keperawatan dan memberikan inspirasi bagi pembaca yang tertarik pada topik ini.

Manado 2 Juli 2023

Kerdianti Ester Martha Marinu S.Kep

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	ii
Halaman Pernyataan Orisinalitas	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pengesahan	v
Abstrak Bahasa Indonesia.....	vi
Abstrak Bahasa Inggris	vii
Kata Pengantar	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Lampiran	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan	3
1.4 Manfaat	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Landasan Teori.....	5
2.2 Asuhan Keperawatan Teori.....	12
2.3 Penelitian Terkait	18
BAB III GAMBARAN KASUS	20
BAB IV PEMBAHASAN.....	22
4.1 Analisa dan Diskusi Hasil.....	22

4.2 Keterbatasan Penelitian	26
BAB V PENUTUP.....	27
5.1 Kesimpulan	27
5.2 Saran	28
Daftar Pustaka	29
Lampiran	32

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Klasifikasi Data.....	36
Tabel 3.2 Analisa Data.....	38
Tabel 3.3 Intervensi Keperawatan.....	40
Tabel 3.4 Implementasi Dan Evaluasi.....	45
Bagan 1 Patway.....	12
Gambar Anatomi Pankreas	6

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Pemberian Askep.....	32
---	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan zaman dan gaya hidup modern telah membawa perubahan signifikan dalam pola makan dan aktivitas fisik masyarakat, adopsi pola makan yang tidak seimbang, tinggi kalori, rendah serat, serta kebiasaan konsumsi fast food dapat menyebabkan masalah kesehatan termasuk obesitas. Selain itu kurangnya aktivitas fisik dan pola tidur yang tidak teratur juga berkontribusi pada masalah kesehatan. Dalam konteks diabetes melitus, kondisi ini memang dapat dipengaruhi oleh gaya hidup dan faktor lingkungan.

Diabetes melitus tipe 2, yang paling umum, sering kali terkait dengan pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan obesitas. Ketika tubuh tidak dapat menghasilkan cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin dengan baik, terjadi peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia), yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan. Pencegahan diabetes melitus melibatkan langkah-langkah seperti mengadopsi pola makan sehat, berolahraga secara teratur, dan menjaga berat badan yang sehat. Pengelolaan gula darah juga penting, dan itu bisa melibatkan penggunaan obat-obatan diabetes, baik yang bersifat nonfarmakologis (seperti perubahan pola makan dan olahraga) maupun farmakologis (pemberian obat-obatan)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2021) menyoroti pentingnya pendekatan holistik untuk pencegahan dan pengelolaan diabetes melalui kombinasi intervensi nonfarmakologis (perubahan gaya hidup) dan farmakologis (penggunaan obat-obatan), langkah-langkah ini dapat membantu mencegah atau mengelola diabetes melitus dengan lebih efektif serta mengurangi risiko komplikasi yang mungkin timbul. Data dari International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan bahwa diabetes melitus merupakan masalah kesehatan global yang signifikan pada tahun 2019, sekitar 463 juta orang berusia 20-79 tahun didiagnosis menderita

diabetes melitus, dengan prevalensi sebesar 9,3% dari total populasi usia tersebut.

Prevalensi ini didistribusikan secara gender, dengan 9% perempuan dan 9,65% pria menderita diabetes, peningkatan risiko juga terlihat seiring bertambahnya usia, mencapai 19,9% pada populasi usia 65-79 tahun, atau setara dengan 111,2 juta orang. Proyeksi dari IDF menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes melitus diperkirakan terus meningkat, mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan bahkan mencapai 700 juta pada tahun 2045. Ini menandakan bahwa diabetes melitus menjadi tantangan kesehatan global yang perlu mendapat perhatian serius. Indonesia pada tahun 2017, masuk dalam peringkat ke-6 dengan jumlah 10,3 juta pasien diabetes dari jumlah tersebut sekitar 90% kasus adalah diabetes melitus tipe 2.9 (Infodatin, 2020 dalam Hanggayu Pangestika 2022)

Prevalensi diabetes yang terdiagnosis oleh dokter di Sulawesi Utara sebesar 3,04% dan di kota Manado sebesar 4,51% 5 informasi dari Dinas Kesehatan Kota Manado, pada tahun 2015 terdapat 2756 kasus Diabetes Melitus di Kota Manado dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 3496.6 Sebuah penelitian di Sulawesi Utara yang mengamati riwayat diabetes dalam keluarga menemukan adanya hubungan yang sangat kuat dengan kejadian diabetes, namun tidak dengan IMT menurut data (Riskesdas 2018 dalam Anisa A. Husain dkk)

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolic sehingga harus diobati adapun untuk pengobatan diabetes akan berhasil jika didasarkan pada kemampuan pasien untuk memulai dan melakukan aktivitas secara mandiri, dengan cara mengembangkan kebiasaan perawatan diri yang tepat dan efektif dari segi morbiditas dan mortalitas yang signifikan terhadap produktivitas dan kualitas hidup. Diabetes melitus tipe 2 biasanya akan mengalami penurunan insulin sehingga di butuhkan obat untuk menurunkan kadar glukosa darah baik melalui oral ataupun terapi insulin. Terapi insulin adalah pengobatan tertua namun lebih efektif pada pasien diabetes melitus tipe 2, oleh karena itu terapi insulin saat ini digunakan sebagai terapi alternatif pada pengobatan dini dengan titrasi terstruktur dan penilaian

glukosa darah mandiri untuk memudahkan pemantauan pasien (Sutawardana et al., 2020).

Dalam melakukan asuhan keperawatan perawat harus memperhatikan tugas dan tanggung jawab tidak hanya memantau kondisi tetapi juga harus memberikan edukasi pada klien dan keluarga tentang manajemen penyakit dalam upaya meningkatkan kesehatan, selain sebagai educator perawat juga mempunyai peran sebagai advokat dimana menjadi penghubung antara klien dan tenaga medis lainnya disini perawat harus memberikan hak pasien dan melindungi klien dari tindakan yang dapat merugikan dengan melakukan kolaborasi tindakan yang perlu diambil untuk pelayanan yang terbaik .

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 sebagai tugas akhir untuk mendapatkan gelar Ners (Karya Ilmiah Ners)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana cara memberikan asuhan keperawatan yang efektif pada pasien dengan gangguan sistem endokrin, khususnya Diabetes Melitus Tipe 2, di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung?"

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini secara umum adalah untuk mempelajari dan memberikan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada Ny.IA dengan gangguan sistem endokrin, yaitu Diabetes Melitus tipe 2, di Ruangan St. Lucia RS Budi Mulia Bitung. Adapun tujuan khusus penulisan ini adalah sebagai berikut:

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Menganalisa gambaran kasus

Adapun tujuan khusus penulisan karya tulis ini yaitu penulis mampu :

1. Melakukan pengkajian terhadap pasien yang mengidap diabetes melitus tipe 2
2. Merumuskan analisa sintesa yang sesuai berdasarkan kasus pada pasien DM

- b. Menganalisa asuhan keperawatan
 - 1. Merumuskan diagnosa yang muncul pada kasus diabetes mellitus
 - 2. Menentukan intervensi keperawatan yang diperlukan pada pasien diabetes mellitus.
 - 3. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien diabetes mellitus.
- c. Menganalisa praktik pengelolaan terhadap kasus yang di tentukan
 - 1. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien diabetes mellitus baik segi teori maupun praktek
 - 2. Mampu mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan pada pasien diabetes melitus

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan dalam ilmu keperawatan mengenai peran perawat dalam upaya memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah sakit

Budi Mulia Bitung Dapat memberikan masukan bagi rumah sakit untuk langkah-langkah kebijakan dalam rangka peningkatan mutu keperawatan terutama yang berkaitan dengan asuhan keperawatan Diabetes Mellitus.

b. Bagi institusi

Dapat memberikan masukan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa selanjutnya tentang penyakit diabetes mellitus dan perawatan diabetes mellitus

c. Bagi klien dan keluarga

Klien dan keluarga dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan tentang kuitas asuhan keperawatan, khususnya pada klien dengan gangguan sistem endokrin diabetes melitus tipe 2

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Definisi Diabetes Melitus

Peningkatan kadar gula darah yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara pasokan dan permintaan insulin tubuh dikenal sebagai penyakit diabetes tipe 2. Dalam diabetes tipe 2, insulin, sebuah hormon yang diproduksi pankreas, memiliki peran penting dalam mengatur gula darah. Dalam proses metabolisme tubuh, hormon ini dilepaskan untuk digunakan sebagai sumber energi oleh sel-sel tubuh. Namun, dalam kasus diabetes tipe 2, produksi insulin tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan atau respons tubuh yang menurun terhadap insulin. Akibatnya, gula darah tidak dapat diatur dengan baik, yang menyebabkan hiperglikemia, peningkatan kadar gula dalam darah. Abdullah, A. (2022).

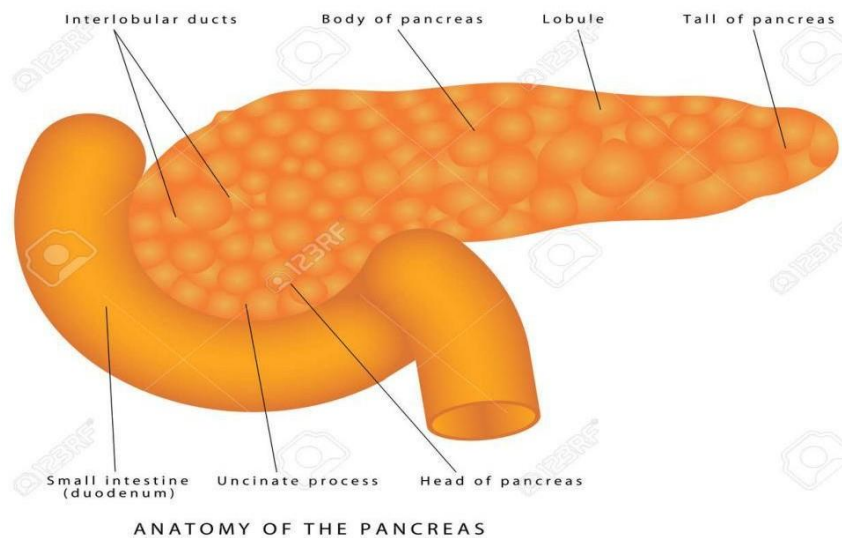
Peran insulin dalam metabolisme tubuh dan dampak hiperglikemia pada diabetes melit: Dalam kondisi normal, sel-sel tubuh membantu mengambil glukosa (gula) dari darah, tetapi ketika ada kekurangan insulin, glukosa tetap berada dalam darah dan tidak dapat masuk ke dalam sel dengan baik. Akibatnya, hiperglikemia yang berlangsung lama dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti kerusakan pada saraf, pembuluh darah, mata, jantung, dan ginjal .IDF dikutip oleh Lukman, L., Aguscik, A., dan Agustin, V.A. (2023).

Konsentrasi glukosa darah puasa yang mencapai atau melebihi 126 mg/dl dan konsentrasi glukosa darah dua jam setelah pemuatan glukosa yang mencapai atau melebihi 200 mg/dl merupakan tanda penyakit kronis yang dikenal sebagai diabetes meliatus tipe 2. Ketidakseimbangan dalam fungsi sel beta pankreas dan resistensi insulin adalah dua faktor utama yang berkontribusi pada perkembangan penyakit ini. Studi yang dilakukan oleh Sulitiowati dan Sihombing, yang dikutip dalam karya Mahasanti pada tahun 2023.

Diabetes Melitus adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan gula darah dan bersifat degeneratif dalam jangka panjang. Ini dapat menyebabkan komplikasi pada mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah. Oleh karena itu, pencegahan, deteksi dini, dan pengelolaan Diabetes Melitus tipe 2 sangat penting untuk mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Hudatul Umam et al., 2020

Oleh karena itu, Diabetes Melitus tipe 2 adalah kondisi jangka panjang yang tidak menular yang disebabkan oleh gangguan pada metabolisme tubuh yang menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah. Resistensi insulin adalah salah satu mekanisme utama yang menyebabkan penyakit ini, di mana sel-sel tubuh menjadi kurang responsif terhadap insulin yang diproduksi, sehingga glukosa tidak dapat diserap dengan baik oleh sel-sel tubuh. Akibatnya, kandungan glukosa dalam darah meningkat.

2.1.2 Anatomi dan fisiologi



Gambar 2.1 anatomi pankreas

Sumber Walter F. Boron dan Emile L. Boulpaep 2019

Pankreas merupakan organ yang bertugas menghasilkan enzim pencernaan untuk mencerna karbohidrat, protein, dan lemak di usus halus secara histologis pankreas merupakan kelenjar terbelah yang

dikelilingi oleh kapsul kolagen tipis kapsul ini mengembang ke dalam organ membentuk septum antar lobus, bagian eksokrin pankreas terdiri dari sekelompok asinus yang membuka ke ductus dimana pankreas divaskularisasi oleh arteri limpa dan sepuluh cabangnya tetapi pembuluh darah terbesar adalah arteri duodenum dan arteri mesenterika pankreas superior.

Deskripsi tentang struktur dan fungsi pankreas yang diberikan sangat baik. Pankreas memang merupakan organ yang memiliki peran ganda, yaitu sebagai bagian dari sistem pencernaan (eksokrin) dan sistem endokrin. Eksokrin pankreas memiliki sekitar 90% jaringan eksokrin, yang menghasilkan enzim pencernaan seperti lipase, protease, dan amilase. Enzim-enzim ini dikeluarkan ke dalam saluran pencernaan untuk membantu dalam pemecahan makanan. Kelenjar endokrin pankreas terdiri dari pulau-pulau kecil yang disebut pulau Langerhans. Sel-sel dalam pulau Langerhans menghasilkan hormon insulin dan glukagon, yang berperan dalam pengaturan kadar glukosa dalam darah. Ada pula struktur mikroskopis sel serosa adalah sel-sel yang menghasilkan enzim pencernaan, sementara sel zomogen menghasilkan proenzim yang kemudian diaktifkan menjadi enzim aktif di dalam saluran pencernaan. Pankreas memiliki panjang sekitar 15 cm, lebar 5 cm, dan berat berkisar antara 60-90 gram. Meskipun relatif kecil, organ ini memainkan peran yang sangat penting dalam pencernaan dan regulasi glukosa. Insulin adalah hormon yang dihasilkan oleh sel beta pulau Langerhans fungsinya adalah merangsang penyerapan glukosa oleh sel-sel tubuh mengubah glukosa menjadi glikogen dan mengatur metabolisme karbohidrat.

2.1.3 Etiologi

Diabetes dapat terjadi karena adanya masalah pada produksi atau resistensi insulin akibat penyakit lain menyebabkan hiperglikemia kronis, diabetes terdiri dari diabetes tipe 1 dengan imunitas dan patogenesis yang khas dengan defisiensi insulin parah terkait kekebalan serta idiopatik diabetes melitus tipe 2 akibatnya terjadi

kombinasi resistensi insulin yang terjadi secara kronis mempengaruhi insulin yang diawali dengan resistensi insulin dengan insulin relatif dari defisiensi hingga gangguan sekresi yang mengakibatkan resistensi insulin terdapat kelainan genetik fungsi sel beta dan penyakit pankreas eksokrin

Faktor risiko diabetes tipe 2 terbagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama terdiri dari faktor risiko yang tidak dapat diubah, seperti jenis kelamin, umur, dan keturunan. Kelompok kedua terdiri dari kebiasaan merokok, aktivitas fisik, mengonsumsi alkohol, karena stres, serta konsumsi kopi dan kafein yang berlebihan. Selain itu, gaya hidup yang tidak sehat juga dapat menyebabkan diabetes tipe 2. Ini termasuk konsumsi energi berlebihan, waktu makan yang tidak teratur, ngemil, sarapan pagi yang terlewatkan, pengolahan makanan yang salah (menggunakan banyak minyak, gula, dan santan kental), dan kurangnya aktivitas fisik karena kemajuan teknologi dan ketersediaan bahan makanan.

2.1.4 Manifestasi Klinis

Diabetes melitus tipe 2 mempunyai tanda dan gejala seperti sering buang air kecil (polyuria), haus (polydipsia) kehilangan cairan yang disebabkan oleh polyuria dapat menyebabkan dehidrasi, yang memicu sensasi haus yang terus-menerus. Penderita diabetes tipe 2 sering kali merasa perlu minum air lebih banyak untuk menggantikan kehilangan cairan. Orang dengan DM tipe 2 gampang merasa lelah karena berkurangnya energi akibat dari kadar glukosa dalam jaringan/sel menurun, selain itu orang dengan DM tipe 2 sering merasa lapar/polifagia meskipun kadar glukosa dalam darah tinggi sel-sel tubuh mengalami kelaparan karena tidak dapat menggunakan glukosa dengan baik, ini dapat menyebabkan rasa lapar yang berlebihan masalah ini disebabkan oleh gangguan hormonal pada metabolisme karbohidrat yang lain juga terganggu serta terjadi gangguan pada mata karena penurunan penglihatan disebabkan oleh perubahan cairan pada lensa

pemandangan itu terlihat dalam bayangan karena kelumpuhan otot mata menurut (Keifer Geffenberger, 2020)

2.1.5 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan pada klien dengan Diabetes Melitus tipe 2 melibatkan beberapa parameter untuk mengevaluasi kontrol gula darah dan kemungkinan komplikasi. Berikut adalah beberapa pemeriksaan yang umumnya dilakukan:

1. Glukosa darah sewaktu normal kurang dari 200 mg/dL. Pemeriksaan ini dilakukan tanpa memperhatikan waktu makan terakhir. Jika hasilnya lebih dari 200 mg/dL, dapat menunjukkan ketidakstabilan gula darah.
2. Glukosa darah puasa normal kurang dari 140 mg/dL. Pemeriksaan ini dilakukan setelah tidak makan (puasa) minimal 8 jam. Jika hasilnya lebih dari 140 mg/dL, ini dapat menunjukkan gangguan dalam kontrol gula darah.
3. Glukosa darah 2 jam setelah makan normal kurang dari 200 mg/dL. Pemeriksaan ini memberikan informasi tentang kemampuan tubuh untuk mengontrol gula darah setelah makan.
4. Pemeriksaan fungsi tiroid yang meningkat dapat memengaruhi metabolisme dan memicu peningkatan gula darah. Pemeriksaan ini melibatkan penilaian hormon tiroid seperti TSH (Thyroid Stimulating Hormone), T3, dan T4.
5. Pemeriksaan urinalisis deteksi glukosa dalam urin dapat menunjukkan bahwa tubuh tidak dapat menyerap glukosa dengan efisien. Pemeriksaan dengan metode Benedict memberikan indikasi melalui perubahan warna urine. Hasil positif, seperti hijau, kuning, merah, atau merah bata, dapat menunjukkan tingginya kadar glukosa dalam urin.
6. Pemeriksaan pus pada luka penting untuk mengantisipasi dan mendeteksi infeksi pada luka pada penderita diabetes. Pemeriksaan

pus (nanah) dari luka dilakukan untuk mengetahui jenis bakteri yang mungkin menyebabkan infeksi. Ini membantu dalam pemilihan antibiotik yang tepat untuk pengobatan. Pentingnya pemeriksaan rutin adalah untuk memantau dan mengelola kondisi kesehatan secara optimal serta mendeteksi perubahan atau komplikasi yang mungkin muncul. Pemeriksaan ini membantu dalam merencanakan pengobatan dan perawatan yang sesuai untuk setiap individu dengan Diabetes Melitus tipe 2 (Varena, 2019).

2.1.6 Komplikasi

Klien dengan diabetes melitus mengalami komplikasi pada mata dimana merusak pembuluh darah retinopati yang dapat meningkatkan risiko gangguan penglihatan seperti katarak, glaukoma dan retinopati sampai menyebabkan kebutaan selain pada mata komplikasi juga terjadi pada kaki dimana dapat menyebabkan kerusakan saraf kaki karena sirkulasi yang buruk di kaki dapat menyebabkan neuropati sehingga terjadi sensitivitas atau hilangnya kemampuan untuk merasakan sakit, panas dan dingin pasien diabetes dengan komplikasi neuropati menjadi bekas luka, lecet atau bisul karena tekanan berlebihan karena ketidaksadaran.

Diabetes melitus dapat merusak pembuluh darah dan sensitive pada fungsi seksual pria terutama jika pasien adalah seorang perokok secara aktif dapat menyebabkan disfungsi ereksi. Pada saat yang sama diabetes itu dapat menyebabkan beberapa masalah seksual pada wanita misalnya kepuasan seksual, kurangnya hasrat seksual, kekeringan pada vagina atau mungkin fakta bahwa pasien tidak mencapai orgasme. Ketika kontrol gula darah pasien memburuk, keadaannya menjadi lebih buruk membuat pasien lebih mungkin untuk tertular penyakit Alzheimer.

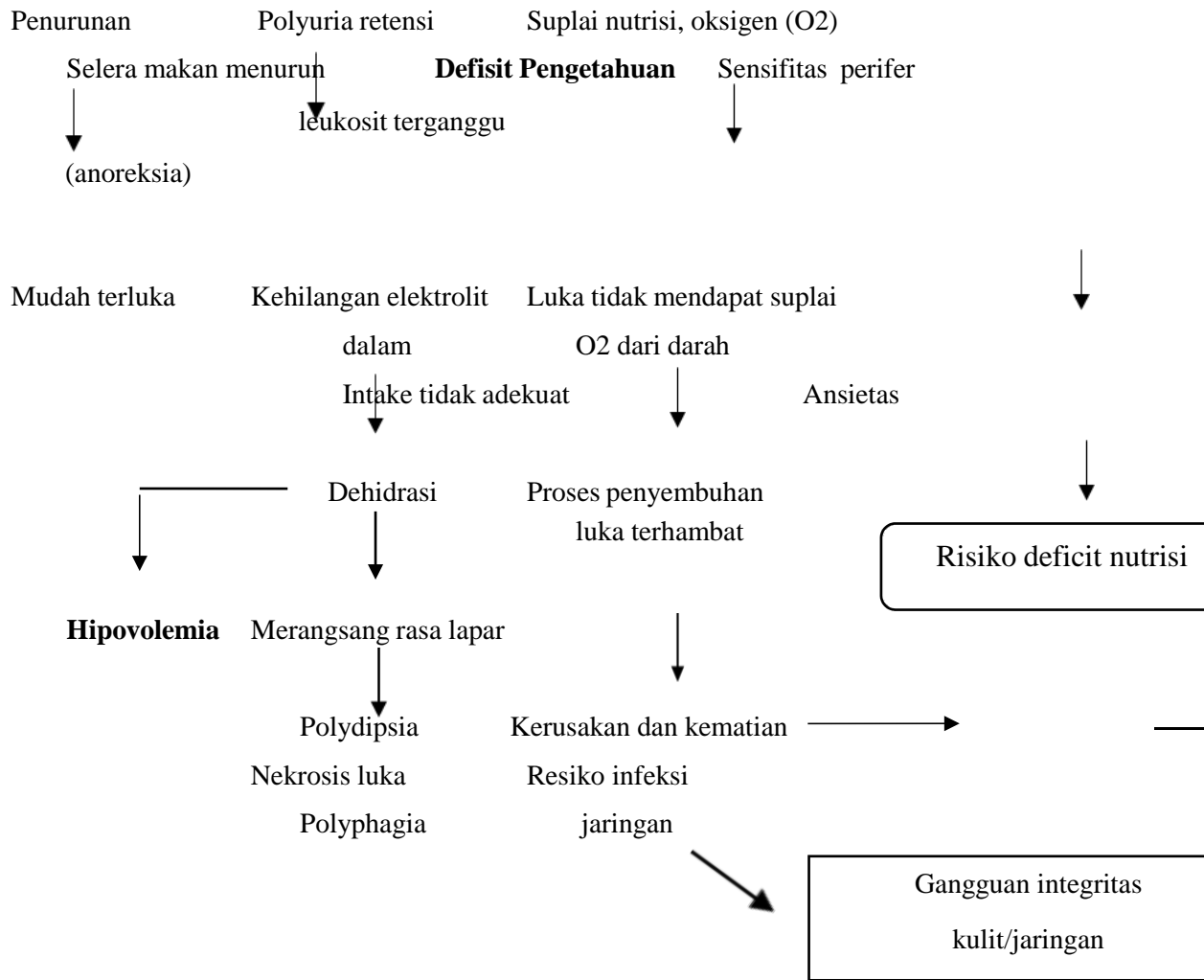
Ginjal (non-fruktosa) Ginjal adalah organ yang mengandung jutaan pembuluh darah kecil yang menyaring produk limbah dari darah ketika mengidap penyakit diabetes melitus terjadi gagal ginjal, pada ibu

hamil dengan diabetes menyebabkan kematian pada anak apabila diabetes gestasional tidak segera ditangani atau ibu hamil mengalami risiko tinggi pada keguguran dan risiko cacat lahir pada bayi menurut Haryono (2019)

2.1.7 Patofisiologi

Diabetes melitus terjadi karena kekurangan insulin mengakibatkan gangguan pada metabolisme seperti karbohidrat, lemak dan protein karena perubahan pada status kesehatan tersebut sehingga terjadi hiperglikemia dan kadar glukosa dalam darah meningkat mengakibatkan gangguan fungsi imun dimana glukosa tidak masuk ke sel kekebalan tubuh menurun akibatnya suplai nutrisi, O₂ dan leukosit terganggu dan apabila terjadi luka akan sulit untuk sembuh maka terjadi kerusakan atau kematian pada jaringan akibatnya klien akan mengalami infeksi.

Ketika pasien diabetes mengalami dehidrasi, terjadi poliuria, di mana hilangnya elektrolit dalam tubuh (dehidrasi) merangsang rasa haus dan lapar. Hiperglikemia juga dapat menyebabkan perubahan status kesehatan bila terjadi kegagalan sel beta pada pankreas sehingga asupan terbatas, klien mengalami anoreksia dimana asupan tidak mencukupi sehingga menimbulkan risiko malnutrisi.



2 Asuhan Keperawatan Teori

2.2.1 Pengkajian

Melihat riwayat pasien membantu dalam menilai kemungkinan adanya diabetes melitus. Pertanyaan mengenai riwayat keluarga dengan diabetes, gejala-gejala yang mungkin terkait, dan faktor risiko lainnya perlu diajukan melakukan pemeriksaan glukosa darah, termasuk tes puasa dan tes glukosa darah sewaktu, membantu menegakkan diagnosis DM dan mengevaluasi kontrol gula darah, menilai sejauh mana pasien mematuhi rencana pengobatan, diet, dan aktivitas fisik yang direkomendasikan. Mengevaluasi gaya hidup dan faktor psikososial dengan memahami gaya hidup pasien, termasuk pola makan, olahraga, dan kebiasaan sehari-hari lainnya juga memperhatikan faktor psikososial seperti tingkat stres, dukungan sosial, dan kesejahteraan emosional. Untuk melakukan pemeriksaan fisik untuk menilai tekanan darah, indeks massa tubuh (BMI), ketajaman penglihatan, dan kondisi kaki, kulit, sistem saraf, mulut, serta pemeriksaan untuk mendeteksi perubahan ortostatik.

Kemudian dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk mengevaluasi kontrol gula darah jangka panjang melalui HgbA1C. Selain itu, melakukan pemeriksaan profil lipid untuk menilai kesehatan kardiovaskular, tes mikroalbuminuria untuk menilai kesehatan ginjal, dan pemeriksaan kreatinin serum untuk fungsi ginjal dan pemeriksaan urinalisis membantu dalam mendeteksi adanya glukosa atau protein dalam urin, yang bisa menjadi indikator komplikasi diabetes. Pada pasien DM juga dilakukan pemeriksaan EKG dilakukan untuk menilai aktivitas listrik jantung dan memeriksa kemungkinan komplikasi kardiovaskular yang dapat terkait dengan diabetes.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakstabilan Kadar Gula Darah b/d Disfungsi pankreas / Resistensi Insulin(D.0027)

Luaran: Kestabilan kadar Glukosa darah meningkat (L.03022)
2. Risiko Infeksi b/d Penyakit Kronis (Diabetes Melitus) (D.0142)

Luaran: Tingkat Infeksi Menurun (L.14137)
3. Hipovolemia b/d kehilangan cairan aktif (D.0023)

Luaran : Status cairan membaik diberi kode L.03028
4. Gangguan Integritas Kulit b/d Perubahan status nutrisi
5. Risiko Defisit Nutrisi

2.2.3 Intervensi

1. Manajemen Hiperglikemia (I.03115)
 - a. Identifikasi kondisi pasien untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab peningkatan kadar glukosa darah.
 - b. Identifikasi situasi atau kondisi yang dapat meningkatkan kebutuhan insulin pada pasien.
 - c. Monitora secara rutin terhadap kadar glukosa darah pasien.
 - d. Monitor gejala seperti poliuri (sering buang air kecil), polidipsia (haus berlebihan), polifagia (nafsu makan meningkat), kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala.
 - e. Monitor produksi urine pasien untuk menilai keseimbangan cairan.
 - f. Monitor keton urine, kadar analisa gas darah, elektrolit, tekanan darah ortostatik, dan frekuensi nadi
 - g. Fasilitasi pasien untuk meningkatkan konsumsi cairan, terutama air.
 - h. Jika tanda dan gejala hiperglikemia tidak membaik, atau bahkan memburuk, konsultasikan dengan profesional medis.

- i. Bantu pasien untuk bergerak jika ada tanda hipotensi ortostatik (penurunan tekanan darah saat berdiri).
- j. Sarankan olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL, dengan memperhatikan kondisi fisik pasien
- k. Edukasikan pasien untuk memantau kadar glukosa darah secara mandiri.
- l. Anjurkan untuk patuh terhadap pola makan dan olahraga yang direkomendasikan.
- m. Edukasikan penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan.
- n. Kolaborasikan dengan tim medis untuk memberikan insulin, cairan intravena, dan kalium sesuai kebutuhan.

2. Manajemen Hipoglikemia (I.03113)

- a. Identifikasi gejala hipoglikemia seperti keringat dingin, gemetar, detak jantung cepat, pusing, kebingungan, dan rasa lapar.
- b. Identifikasi penyebab potensial hipoglikemia, seperti overdosis insulin, kurang makan, atau aktivitas fisik berlebihan.
- c. Sediakan karbohidrat sederhana seperti permen atau jus untuk segera meningkatkan kadar glukosa darah.
- d. Jika diperlukan, batasi dosis glucagon untuk menghindari peningkatan kadar glukosa yang berlebihan.
- e. Selain karbohidrat sederhana, pastikan pasien mengonsumsi karbohidrat kompleks dan protein sesuai dengan rencana diet.
- f. Pastikan jalan nafas pasien tetap terbuka dan bernapas dengan baik.
- g. Jaga kepatenan akses intravena jika diperlukan untuk pemberian cairan atau glukosa
- h. Jika gejala hipoglikemia parah atau tidak membaik dengan pemberian karbohidrat sederhana, segera hubungi layanan medis.
- i. Anjurkan pasien untuk memonitor kadar glukosa darah secara rutin.

- j. Diskusikan situasi hipoglikemia dengan tim perawatan diabetes untuk menyesuaikan program pengobatan jika diperlukan.
 - k. Berikan pemahaman pada pasien mengenai bagaimana diet, insulin/agen oral, dan olahraga dapat saling berinteraksi dalam pengelolaan diabetes.
 - l. Berikan edukasi pada pasien untuk mengurangi dosis insulin atau agen oral dan/atau meningkatkan asupan makanan sebelum berolahraga.
 - m. Kolaborasikan dengan tim medis untuk pemberian dextrose atau glucagon jika perlu.
3. Pencegahan Infeksi (I.14539)
- a. Pantau tanda dan gejala infeksi pada kulit dan sistemik.
 - b. Batasi jumlah pengunjung untuk mengurangi risiko penularan infeksi.
 - c. Jika terdapat edema, berikan perawatan khusus pada kulit untuk mencegah terjadinya infeksi.
 - d. Ajarkan pasien dan pengunjung untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien atau lingkungan pasien.
 - e. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi
 - f. Ajarkan pasien cara membersihkan luka dengan benar dan melaporkan perubahan yang ditemukan, seperti tanda-tanda infeksi atau perubahan warna luka.
 - g. Kolaborasi pemberian imunisasi jika perlu
4. Manajemen Hipovolemia (I.03116)
- a. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)

- b. Monitor jumlah cairan yang masuk dan keluar untuk mengevaluasi status hidrasi
 - c. Berikan posisi pasien yang lebih rendah pada bagian kepala untuk membantu meningkatkan perfusi dan berikan asupan cairan melalui mulut jika memungkinkan.
 - d. Edukasikan pasien untuk meningkatkan asupan cairan melalui minuman oral serta beri tahu pasien untuk menghindari perubahan posisi tubuh secara mendadak
 - e. Kolaborasikan dengan tim medis untuk memberikan cairan intravena isotonis seperti Na Cl atau Ringer Laktat. Jika diperlukan glukosa 2,5% atau NaCl 0,4%, cairan koloid seperti albumin atau plasmanate untuk meningkatkan volume plasma dan pemberian produk darah guna meningkatkan volume sirkulasi.
5. Perawatan Integritas Kulit (I.11353)
- a. Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan kerusakan integritas kulit seperti perubahan sirkulasi, perubahan kondisi nutrisi, penurunan kelembaban, suhu ekstrim, dan penurunan mobilitas.
 - b. Bila tirah baring ubah posisi setiap dua jam apabila kulit kering hindari menggunakan produk berbahan dasar alkohol, kulit sensitive gunakan produk ringan, alami, dan hipoalergik. Jika perlu, pijat area penonjolan tulang.
 - c. Sangat disarankan untuk menggunakan pelembab (seperti lotion atau serum), minum cukup air, dan meningkatkan konsumsi nutrisi dan buah dan sayur. Disarankan juga untuk menghindari suhu ekstrim dan menggunakan tabir surya dengan SPF setidaknya 30 saat berada di luar rumah. Anda juga harus mandi dan menggunakan sabun secukupnya.

6. Perawatan Luka (I.14564)

- a. Pantau karakteristik luka seperti drainase, warna, ukuran, dan bau serta perhatikan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, dan peningkatan drainase
- b. Hati-hati melepas balutan dan plester untuk menghindari trauma pada luka, lakukan cukuran rambut di sekitar luka untuk mencegah kontaminasi, gunakan cairan NaCl atau pembersih nontoksik untuk membersihkan luka sesuai kebutuhan, hapus jaringan nekrotik untuk mendukung penyembuhan. Jika diperlukan, aplikasikan salep yang sesuai ke kulit/lesi untuk mempercepat penyembuhan.
- c. Pilih dan pasang balutan sesuai jenis dan kondisi luka, pastikan seluruh prosedur perawatan dilakukan dengan teknik steril, ganti balutan sesuai dengan tingkat eksudat dan drainase luka, atur jadwal perubahan posisi untuk mencegah tekanan berlebih pada area tertentu serta edukasikan pasien mengenai tanda dan gejala infeksi yang perlu diawasi dan beri tahu pada pasien untuk melakukan perawatan luka secara mandiri jika memungkinkan
- d. Untuk mendukung penyembuhan sarankan pasien agar mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein. Beri mereka diet dengan kalori 30-35 kkal/kgBB/hari dan protein 1,25-1.5 g/kgBB/hari. Jika perlu, berikan suplemen vitamin dan mineral seperti vitamin A, vitamin C, zink, dan asam amino, serta TENS (stimulasi saraf transcutaneous).
- e. Melakukan kolaborasi prosedur pembersihan (seperti enzimatik, biologis, mekanis, atau autolitik) dan penggunaan antibiotik jika diperlukan

7. Manajemen Nutrisi (I.03119)

- a. Menentukan status nutrisi, alergi dan intoleransi makanan, kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, kebutuhan penggunaan selang nasogastric, dan memantau berat badan dan hasil pemeriksaan laboratorium.

- b. Bersihkan gigi pasien sebelum makan, jika perlu; gunakan fasilitas untuk menentukan pedoman diet, seperti piramida makanan; dan terakhir, sajikan makanan Anda dengan cara yang menarik dan suhu yang tepat, agar Anda tidak mengalami konstipasi. Programkan posisi duduk dan diet.
- c. Jika perlu, bekerja sama dengan ahli gizi untuk menghitung jumlah kalori dan nutrisi yang diperlukan, serta mengonsumsi medikasi seperti pereda nyeri atau antiemetik sebelum makan.

2.2.4 Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan rencana aksi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, kegiatan implementasi juga mencakup pengumpulan data secara terus-menerus pemantauan tanggapan klien selama dan setelah prosedur, dan evaluasi data baru.

2.2.5 Evaluasi

Evaluasi melibatkan perbandingan antara hasil aktual dan tujuan yang telah ditetapkan, ini membantu menilai sejauh mana keberhasilan intervensi keperawatan. Evaluasi biasanya dilakukan dalam jangka waktu tertentu sesuai dengan rencana perawatan. Ini memungkinkan perawat atau tim perawatan kesehatan untuk melihat perkembangan pasien dari waktu ke waktu.

Hasil evaluasi perlu didokumentasikan secara akurat dan lengkap. Ini penting untuk rekam medis pasien dan sebagai dasar untuk perawatan selanjutnya. Evaluasi merupakan langkah yang krusial dalam siklus perawatan kesehatan yang melibatkan pemantauan dan penilaian kontinu terhadap kondisi pasien untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan memberikan manfaat yang maksimal.

2.3 Penelitian Terkait

Tista Ayu Fortuna¹ Hidayah Karuniawati², Desti Purnamasari³, Devi Etivia Purlinda⁴ melakukan penelitian di RSUD Dr. Moewardi pada 2023. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap komplikasi pada pasien diabetes mellitus di RSUD Dr. Moewardi. Metode cross-sectional yang digunakan dapat memberikan gambaran pada satu titik waktu, sementara sampel sebanyak 90 jiwa diharapkan mencakup variasi yang cukup untuk analisis yang representatif. Hasil penelitian menunjukkan beberapa temuan yang signifikan, dengan fokus pada hubungan antara indeks massa tubuh (IMT), durasi menderita diabetes, dan kejadian komplikasi pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

Limsah Silalahi melakukan penelitian di SMA Muhammadiyah 7 Surabaya. Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan tindakan pencegahan diabetes mellitus tipe 2. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain cross-sectional yang digunakan. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah tujuh puluh. Metode acak sederhana digunakan dalam penelitian ini. Uji chi square digunakan untuk menganalisis data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p < 0,0001 < \alpha = 0,1$, yang berarti bahwa hasil $p < \alpha$. Ini menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan siswa SMA Muhammadiyah 7 Surabaya tentang diabetes mellitus tipe 2 dan upaya pencegahan diabetes mellitus tipe 2.

Pada tahun 2023 Kumala Sari, Nina Olivia dan Virginia Syafrinda melakukan penelitian di RS. Putri Hijau Medan dengan tujuan meningkatkan pelayanan yang diberikan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 menggunakan metode deskriptif dan melakukan studi kasus yang berfokus pada perawatan luka pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan resiko tinggi infeksi karena peningkatan kadar gula darah yang menunjukkan adanya ulkus. Maka di dapatkan hasil setelah dilakukan proses perawatan luka secara bertahap memberikan efek positif dan penyembuhannya untuk mengatasi masalah kerusakan integritas kulit dan jaringan pada pasien DM tipe 2.

Anik Andayani¹ Ghana Firsta Yosika² Fischharina Wahmiliarta Niella³ tempat penelitian berada di RSUD Gambirani Kota Kediri pada tahun 2023 dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kadar glukosa darah dengan jumlah leukosit pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Gambira Kota Kediri. Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, data diambil dengan metode penelitian yang melibatkan penggunaan data yang sudah ada pada pasien DM tipe 2 pada bulan Januari-Maret 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang didapatkan sebanyak 25 responden. Hasil: Dari uji statistik uji korelasi Spearman rho didapatkan rata-rata kadar glukosa darah 268 mg/dL dan rata-rata jumlah leukosit 12.761 sel/ μ . Terdapat hubungan yang signifikan antara kadar glukosa darah dengan jumlah leukosit pada penderita DM dengan nilai sig=0,014 (<0, 05)

Dalam penelitian yang dilakukan di Puskesmas Parungponteng di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021, Yani Sriyani dan Hilman Mulyana menggunakan metode kuantitatif untuk menentukan hubungan antara aktivitas keluarga dan kualitas hidup pasien dan menggunakan pendekatan analisis korelasi dari desain penelitian cross-sectional. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Parungponteng. Tasikmalaya pada tahun 2021 dengan P-value sebesar 0,013 dan koefisien korelasi sebesar 0,389

BAB III

GAMBARAN KASUS

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 6 Februari 2023 Pukul 13.00. WITA di dapatkan klien berinisial A 55 tahun, lahir di Payake 2 April 2023 1968 dengan jenis kelamin perempuan bertempat tinggal di Girian klien merupakan suku dari Maluku utara dengan riwayat pendidikan terakhir adalah SD ia bekerja sebagai ibu rumah tangga serta yang bertanggung jawab terhadap klien adalah suami dari klien. Klien dikirim dari UGD dengan diagnose saat masuk DM tipe 2, Melena, TB dan Bakteri infeksius, pada saat melakukan pengkajian di dapatkan diagnose medis terbaru yaitu Dispepsia. Klien mengeluh lemah badan sering buang air kecil dalam sehari bisa 8-10 kali, BAB darah, klien tidak ada nafsu makan tapi sering serta klien tidak tidur nyenyak keluarga klien juga mengatakan ada luka dikaki klien yang sudah bernanah. Saat di kaji tentang kepercayaan klien mengatakan ia beragama Kristen Protestan dan sebelum masuk Rumah Sakit ia rajin mengikuti persekutuan ibadah.

Saat di lakukan pemeriksaan TTV di dapatkan hasil TD: 120/70 mmhg N:106 kali permenit SB:37,3^oc R:20 kali permenit SPO² : 96%, klien memiliki TB 160 CM dengan BB: 45 KG serta IMT: 17,5 kg (indeks masa tubuh kurang dari batas normal klien terpasang IVFD Na Cl 0,9% 20 TPM. Keadaan rambut klien cukup bersih dan tampak beruban untuk kongungtiva anemis, tidak ada poli atau benda asing pada hidung, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening di leher saat di inspeksi tidak ada bayangan maupun benjolan vena. Terdapat lesi pada lengan dan kaki untuk kekuatan otot pada eksremitas atas 4 dan eksremitas bawah 4 untuk aktivitas klien seperti berpakaian, makan, BAB dan BAK di bantu oleh keluarga. Klien dapat berbicara jelas namun dengan suara pelan dan tidak ada gangguan pada penglihatan dan pendengaran

Setelah di lakukan pengakajian di dapatkan 3 diagnosa pada klien yang pertama adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia (resistensi insulin), Gangguan Integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan status nutrisi dan risiko deficit nutrisi berhubungan dengan

faktor psikologis keengganan untuk makan dari diagnose tersebut kemudian disusun rencana tindakan keperawatan yang ada di berikan pada klien yaitu yang pertama manajemen hiperglikemia,perawatan integritas kulit,perawatan kulit dan manajemen nutrisi.Kemudian di evaluasi dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana perawatan dapat dicapai dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan.

Lalu di dapatkan hasil evaluasi pada diagnose ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia (resistensi insulin) teratasi di hari ketiga pada tanggal Februari 2023 karena mendapatkan Novorapid 8 unit di hari pertama kemudian di turunkan menjadi 4 unit di mulai pada hari kedua pukul 15:00 dengan hasil GDS: 160mg/dl.Untuk diagnose gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan status nutrisi sebagian teratasi di hari ketiga karena masih ada lesi di lengan dan kaki serta masih ada luka namun sudah tidak ada eksudatHasil evaluasi yang didapatkan pada klien 1 dengan diagnose risiko deficit nutrisi belum teratasi sebagian di hari ketiga karena klien dapat menghabiskan porsi makan dan sudah tidak mual tapi berat badan belum meningkat.

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Analisa dan Diskusi Hasil

Berdasarkan proses pengkajian pada Ny.A dengan penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumas Sakit Budi Mulia Bitung tanggal 6 Februari 2023 di dapatkan kesamaan antara teori dan diagnose yang ditemukan di lahan praktik adalah sebagai berikut:

4.1.1 Pengkajian

Pada pengkajian di dapatkan.Klien mengeluh lemah badan sering buang air kecil dalam sehari bisa 8-10 kali, BAB darah,klien tidak ada nafsu makan tapi sering serta klien tidak tidur nyenyak keluarga klien juga mengatakan ada luka dikaki klien yang sudah bernanah.Saat di kaji tentang kepercayaan klien mengatakan ia beragama Kristen Protestan dan sebelum masuk Rumah Sakit ia rajin mengikuti persekutuan ibadah.

Saat di lakukan pemeriksaan TTV di dapatkan hasil TD: 120/70 mmhg N:106 kali permenit SB:37,3°c R:20 kali permenit SPO² : 96%,klien memiliki TB 160 CM dengan BB: 45 KG serta IMT: 17,5 kg (indeks masa tubuh kurang dari batas normal) klien terpasang IVFD Na Cl 0,9% 20 tpm

Keadaan rambut klien cukup bersih dan tampak beruban untuk kongungtiva anemis,tidak ada poli atau benda asing pada hidung,tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening di leher saat di inspeksi tidak ada bayangan maupun benjolan vena.Terdapat lesi pada lengan dan kaki untuk kekuatan otot pada ekstremitas atas 4 dan ekstremitas bawah 4 untuk aktivitas klien seperti berpakaian,makan,BAB dan BAK di bantu oleh keluarga.Klien dapat berbicara jelas namun dengan suara pelan dan tidak ada gangguan pada penglihatan dan pendengaran

Setelah di lakukan pengakajian di dapatkan 3 diagnosa pada klien yang pertama adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia (resistensi insulin),Gangguan Integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan status nutrisi dan risiko deficit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis keengganan untuk makan dari diagnose tersebut kemudian disusun rencana tindakan keperawatan yang ada di berikan pada klien yaitu yang pertama manajemen hiperglikemia,perawatan integritas kulit,perawatan kulit dan manajemen nutrisi.Kemudian di evaluasi dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana perawatan dapat dicapai dan memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberika.

4.1.2. Intervensi

a. Manajemen Hiperglikemia

Dalam intervensi manajemen hiperglikemia, langkah-langkah termasuk identifikasi penyebab hiperglikemia, pengawasan kadar glukosa darah, pengawasan tanda dan gejala hiperglikemia, konsultasi dengan dokter jika ada tanda dan gejala hiperglikemia, sarankan untuk memonitor secara mandiri GDS setelah dirawat jalan, anjurkan untuk patuh pada diet dan berolahraga, mengajarkan pengelolaan diabetes, seperti penggunaan insulin, dan bekerja sama dalam pemberian cairan IV dan insuli.

b. Perawatan integritas kulit

Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan kerusakan integritas kulit, hindari penggunaan produk berbahan dasar pada kulit, lebih banyak minum air putih, dan lebih banyak makan buah dan sayur.

c. Perawatan luka

Monitor tanda dan gejala infeksi, gunakan teknik aseptik atau steril saat melakukan perawatan luka, jelaskan gejala infeksi, dan anjurkan untuk mengonsumsi makanan yang tinggi kalori dan protein. Sarankan untuk melakukan perawatan luka mandiri jika sudah di rumah, dan bekerja sama dengan antibiotik.

d. Manajemen nutrisi

Identifikasi alergi dan toleransi terhadap makanan, pantau asupan makanan dan berat badan, sajikan makanan dengan menarik dan dalam suhu yang sama, sarankan posisi duduk yang tepat untuk makan, dan berkonsultasi dengan ahli gizi untuk menentukan jenis nutrisi dan kalori yang tepat.

4.1.3 Implementasi

- a. Pelaksanaan intervensi untuk manajemen hiperglikemia adalah mengidentifikasi penyebab hiperglikemia, lalu memonitor kadar gula darah dan tanda serta gejala hiperglikemia, setelah itu melakukan konsultasi (melapor) pada perawat senior bahwa gula darah klien masih tinggi (255 mg/dl), melakukan pemberian suntukan insulin sesuai dengan petunjuk dari dokter lalu memberikan edukasi pada keluarga dan klien untuk mengelola diabetes dengan cara mulai mengontrol pola makan.
- b. Perawatan integritas kulit dilakukan sesuai intervensi yang ada yaitu mengidentifikasi penyebab integritas kulit dengan hasil integritas kulit terjadi karena luka DM, menghindari produk berbahan dasar pada kulit, menganjurkan untuk minum air putih yang banyak dan meningkatkan asupan buah dan sayur hasilnya klien tampak sering minum air putih dan saat akan melakukan pemeriksaan TTV klien tampak makan buah pepaya
- c. Perawatan luka modern dressing (Wound dressing) unggul dalam hal proses penyembuhan luka karena teknik modern dressing memiliki konsep lembab yang membantu sel-sel dapat hidup

dan membantu proses penyembuhan pada luka sehingga berdampak positif yaitu luka semakin membaik tidak dilakukan karena keterbatasan alat. Untuk perawatan luka hanya menggunakan Na Cl 0,9 % dibersihkan dengan kasa steril lalu di perban dengan kassa steril juga dengan menjaga teknik aseptik.

Sebelum melakukan perawatan luka perawat memonitor tanda dan gejala infeksi kemudian membersihkan luka yang penuh dengan abses serta mengangkat jaringan nekrotik menggunakan Na CL 0.9 % sambil menjelaskan kepada keluarga tanda dan gejala terjadinya infeksi kemudian menganjurkan pada keluarga untuk memperhatikan cara perawatan luka agar dapat melakukan secara mandiri di rumah nanti setelah itu memberikan suntikan antibiotic sesuai intruksi dokter dan perawat senior

- d. Manajemen nutrisi dilakukan dengan mengidentifikasi status nutrisi, alergi dan toleransi terhadap makanan, memonitor asupan makanan dan berat badan, menyajikan makanan secara menarik dengan suhu yang sama, menganjurkan posisi duduk yang baik serta melakukan kolaborasi dengan ahli gizi untuk diet makanan bagi penderita DM tipe 2

Adapun kesenjangan yang di temukan selama melakukan asuhan keperawatan mulia dari tanggal 6 sampai 8 Februari 2023 adalah sebagai berikut :

- a. Pengkajian

- Sirkulasi

Berdasarkan pengkajian yang ada di teori namun terdapat pengkajian yang tidak terdapat pada klien Ny. A yaitu, adanya riwayat hipertensi. Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan adanya gangguan tekanan darah sistolik dan diastolik yang meningkat diatas tekanan darah normal. Pada Ny.A tidak ditemukan adanya hipertensi karena tekanan darah Ny. A adalah 120/70 mmHg, dimana tekanan darah tersebut menurut WHO adalah termasuk dalam ketegori normal

b. Berdasarkan Diagnosa Keperawatan

- Risiko infeksi ditandai dengan penyakit kronis (mis. Diabetes melitus), (PPNI, 2017 SDKI)

Menurut PPNI Resiko infeksi adalah beresiko mengalami peningkatann terserang organisme patogenik. Berdasarkan pengkajian pada Ny.A ditemukan data klien mengatakan ada luka di bagian kaki sebelah kanan dan terlihat panjang luka 6 cm dan kedalaman luka 3 cm.Tampak luka bewarna merah, terdapat eksudat, berbau khas. Grade pada luka adalah grade 4. Diagnosis ini tidak dapat ditegakkan karena sudah terjadi infeksi pada klien.

- Kehilangan cairan aktif, kegagalan mekanisme regulasi, peningkatan permeabilitas kapiler, kekurangan intake cairan, dan evaporasi adalah semua faktor yang dapat dikaitkan dengan hipovolemia (PPNI, 2017 SDKI).Dalam penelitian yang dilakukan pada Ny. A, tidak ditemukan gejala dengan frekuensi nadi meningkat, nadi terasa, lemah, tekanan darah turun, turgor kulit turun, dan pengisian vena kecil menurun, status mental berubah, dan suhu tubuh meningkat.

4.2 Keterbatasan Pelaksanaan

Berdasarkan pengkajian, penulis tidak mengalami hambatan selama proses wawancara dengan klien, kerana klien bersifat terbuka dan sangat kooperatif dalam menjawab pertanyaan dan mengungkapkan masalah yang dialaminya Tapi pada saat melakukan perawatan luka mengalami hambatan karena keterbatasan alat.Penulis juga bekerja sama dengan perawat ruangan untuk memperoleh informasi dan data mengenai perkembangan kesehatan Ny.A dengan penyakit Diabetes Melitus di Rumah Sakit Budi Mulia Bitung

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny.A dengan Diabetes Melitus selama tiga hari mulai tanggal 6 Februari sampai dengan 8 Februari 2023 di ruang St.Lucia Rumah Sakit Budi Mulia Bitung didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1 Menganalisa gambaran kasus

Pelaksanakan asuhan keperawatan pada Ny.A yang mencakup pengkajian dan menganalisa, perumusan diagnosis keperawatan, membuat intervensi keperawatan dan melakukan implementasi dan melakukan evaluasi. Penulis dapat melaksanakan setiap tahapan sesuai dengan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh penulis. Dengan melakukan beberapa tahapan dari proses keperawatan penulis menemukan beberapa kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny. A dengan Diabetes Melitus diantaranya adalah sirkulasi dan penegakan diagnosis keperawatan yang ditemukan pada teori namun tidak terdapat pada kasus Ny.A diantaranya resiko infeksi

5.1.2 Menganalisa asuhan keperawatan

Pemecahan masalah yang dilakukan pada Ny.A di dapatkan dari pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah dilakukan dengan baik berdasarkan rencana yang telah disusun yaitu dengan cara melakukan tindakan mandiri dan berkolaborasi dengan tim medis lainnya.

5.1.3 Menganalisa praktik pengelolaan terhadap kasus yang di tentukan

Pada tahap evaluasi ditemukan tiga diagnosis yang sudah teratasi. Diagnosis yang teratasi adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah, gangguan integritas kulit / jaringan, dan risiko deficit nutrisi asuhan keperawata yang telah dilakukan dapat didokumentasikan dengan baik

5.2 Saran

5.2.1 Bagi klien dan keluarga

Klien diharapkan agar dapat lebih mematuhi program diet serta keluarga dsapat melakukan injeksi secara mandiri dan selalu menjaga pola makan terutama mengurangi konsumsi gula

5.2.2 Bagi perawat

Semoga dapat memberikan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien DM dan dapat dijadikan referensi tambahan dalam mengembangkan ilmu keperawatan.

5.2.3 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan kualitas serta sarana dan prasarana dan perawatan pasien khususnya pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyan, N., Kridawati, A., & Rahardjo, T. B. W. (2019, November). Relationship Of Type 2 Diabetes Melitus With Quality Of Life In Pre Elderly And Elderly. In Proceeding International Conference (Vol. 1, No. 1, pp. 338-343).
- ABDULLAH, A. (2022). *HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KONTROL GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI UPTD PUSKESMAS CILACAP TENGAH I* (Doctoral dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap).
- Ekasari, E., & Dhanny, D. R. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe II Usia 46-65 Tahun Di Kabupaten Wakatobi. *Journal Of Nutrition College*, 11(2), 154-162.
- Ferlitasari, S. N., Wuryanto, M. A., & Sutiningsih, D. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Tahun 2019. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 2(1).
- Husain, A. A., Rombot, D. V., & Porajow, Z. C. J. G. P. (2022). Prevalensi diabetes melitus tipe 2 pada masa pandemi COVID-19 di praktik dokter keluarga Kota Manado.
- Lukman, L., Aguscik, A., & Agustin, V. A. (2023). PENERAPAN MANAJEMEN
- Kusumo, C. A. (2023). Hubungan Terapi Farmakologi dengan Kadar HbA1c Akhir pada Pasien DM Tipe 2 di RS Mitra Medika Pontianak (Doctoral dissertation, Universitas Kristen Indonesia).
- Kurniyawan, E. H., Nadziroh, U., Widayati, N., & Wantiyah, W. (2022). Correlation between Self Efficacy and Coping Mechanism in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus.
- Lalla, N. N., & Rumatiga, J. (2022). Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, 473-479
- Nurjannah, N. M., Kep, M., & Asthiningsih, N. N. W. W. (2023). Hipoglikemi pada penderita diabetes melitus tipe 2. CV Pena Persada
- NUTRISI PADA ASUHAN KEPERAWATAN DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 8(1).

Mahasanti, N. P. P. P. (2023). *HUBUNGAN ASUPAN SERAT DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KADAR GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS I DENPASAR TIMUR* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi 2023).

Novia, N., Wahyuni, I., & Wironegoro, R. (2023). Hubungan Derajat Katarak Dan Durasi Diabetes Melitus Tipe 2 Di Instalasi Rawat Jalan Mata RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Ners*, 7(1), 251-259.

Melati, M., & Herlina, N. (2022). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2: Literature Review. *Borneo Studies and Research*, 3(2), 1292-1301.

Michailidis, M., Moraitou, D., Tata, D. A., Kalinderi, K., Papamitsou, T., & Papaliagkas, V. (2022). Alzheimer's disease as type 3 diabetes: common pathophysiological mechanisms between Alzheimer's disease and type 2 diabetes. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(5), 2687.

Pangestika, H., Ekawati, D., & Murni, N. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal' Aisyiyah Medika*, 7(1), 27-31.

Permana, D. R., Athallah, N., & Jansen, G. (2023). The Relationship of Risk Factors to the Incidence of Type II Diabetes Mellitus in Pre-Elderly and Elderly (Study in Ternate City). *Journal of The Community Development in Asia*, 6(2), 19-34.

Puspita, P. (2022). Hubungan Kepatuhan Diet dan Dukungan Keluarga terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu bagi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (Puskesmas Sumberberas Kabupaten Banyuwangi) (Doctoral dissertation, Politeknik Negeri Jember)

Rahmi, A. S., Syafrita, Y., & Susanti, R. (2022). Hubungan Lama Menderita Dm Tipe 2 Dengan Kejadian Neuropati Diabetik. *JAMBI MEDICAL JOURNAL" Jurnal Kedokteran dan Kesehatan"*, 10(1), 20-25.

Pangestika, H., Ekawati, D., & Murni, N. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal' Aisyiyah Medika*, 7(1), 27-31.

Rahmatika, N. N. I., Sutawardana, J. H., & Hakam, M. (2022). Hubungan Manajemen Energi Dengan Kelelahan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(1), 118-123.

Rahmatulloh, Y. Y., & Saefulloh, A. (2022, January). Hubungan Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di RSUD Al-Ihsan Bandung. In *Bandung Conference Series: Medical Science* (Vol. 2, No. 1, pp. 480-486).

Rahmadani, A. D., Purwanti, N. U., & Yuswar, M. A. (2022). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Terapi Antidiabetik. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 4(2), 378-386.

Trihandini, I. (2015). The Relationship between Smoking as a Modifiable Risk Factor and Chronic Complications on Elderly with Type 2 Diabetes Mellitus. *Makara Journal of Health Research*, 8-14.

Tulqinovich, T. M. (2022). A MODERN LOOK AT ANXIETY DISORDERS IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 1(3), 14-17.).

LAMPIRAN ASUHAN KEPERAWATAN

I. Identifikasi

A. Klien

Nama insial :Ny. I.A

Tempat/tanggal lahir :Payake 2 april 1968

Umur : 54 thn

Jenis kelamin :Perempuan

Status perkawinan :Menikah

Jumlah anak :4 orang

Agama :Kristen protestan

Suku : Maluku utara

Warga negara : Indonesia

Bahasa yang digunakan : Bahasa indonesia dan daerah

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Alamat rumah : Girian

B. Penanggung jawab

Nama : Tn.W

Alamat : Girian

Hubungan dengan klien : Suami

II. Data Medik

A. Dikirim oleh : UGD

B. Diagnose medik

Saat masuk : DM tipe II,Melena,TB,Bacterial Infeksi

Saat pengkajian : DM tipe II,Melena,Bacterial infeksi,Dispepsia,TB

Keadaan Umum

a. Keadaan sakit

Keluhan utama : Lemah badan

Riwayat penyakit sekarang : Saat dikaji klien mengatakan badannya terasa lemah dan sering buang air kecil dalam sehari bisa 8-10 kali, klien masuk ke rs dengan keluhan lemah badan dan bab darah. klien tidak ada nafsu makan tapi sering minum dan terdapat luka abses di kaki kanan dengan TD : 120/70 mmhg N:106 kali permenit SB:37,3°c R:20 kali permenit SPO² : 96%

Klien tampak sakit sedang

Alasan : baring lemah terpasang ivfd

b. Kesadaran

Kualitatif : compos mentis

Kualitatif : GCS 15

Respon motoric : 6

Respon bicara : 5

Respon membuka mata : 4

Flapping tremor / asterixis negatif

Tekanan darah : 120/70 mm / hg

Suhu : 37,3°c axillar

Nadi : 106 x / menit

c. Pernapasan :

Frekuensi : 21x / menit

d. Pengukuran

Lingkar Lengan Atas : 24 cm

Tinggi Badan : 160 cm

Berat Badan : 45 Kg

I.M.T. (indeks massa tubuh) : 17,57kg / m²

Kesimpulan : indeks tubuh kurang dari batas normal

A. Pengkajian Pola Kesehatan

Kajian persepsi kesehatan – pemeliharaan Kesehatan

Riwayat penyakit yang pernah dialami : Operasi

Kapan : 05-09-2022

Catatan : Menjaga diet dengan mengurangi konsumsi makanan yang mengandung banyak gula

Data subjektif

- a. Keadaan sebelum sakit
- b. Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan jika melakukan aktivitas yang berlebihan ia merasa sangat lelah
- c. Keadaan sejak sakit

Saat pengkajian klien mengatakan sulit untuk tidur dan badan terasa lemah serta sering bak dalam sehari bisa 8-10 kali, klien juga tidak memiliki nafsu makan.

Keluarga klien mengatakan kaki kanan klien ada luka dan sudah bernanah
Klien mengatakan kakinya terasa nyeri

Data objektif

Observasi

- a. Kebersihan rambut: tampak beruban dan ketombe
- b. Kulit kepala : Bersih tidak ada pembengkakan atau lesi
- c. Kebersihan kulit : Bersih dan tampak kering serta kurang elastis
- d. Hygiene rongga mulut: Area sekitar mulut tampak kering
- e. Kebersihan genitalia : Tidak terawat dengan bersih saat mengganti
- f. pempers tidak dibersihkan dengan baik
- g. Kebersihan anus : Tidak ada hemoroid
- h. Tanda/scar vaksinasi : Tidak ada

B. Kajian nutrisi metabolic

1. Data subjektif

a. Keadaan sebelum sakit

Klien mengatakan sebelum masuk RS nafsu makan baik, biasanya makan 3-4 kali sehari dan klien selalu merasa lapar sehingga mampu menghabiskan porsi makanan, dirumah klien sering makan nasi + ikan dan juga kadang makan nasi+sayur bila ada buah klien makan buah seperti pisang

b. Keadaan sejak sakit

Klien mengatakan sejak masuk RS nafsu makannya mulai berkurang dan hanya menghabiskan 4-5 sendok makan dari porsi makanan yang disediakan oleh rs tapi klien lebih merasa haus klien juga mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan apapun

2. Data objektif

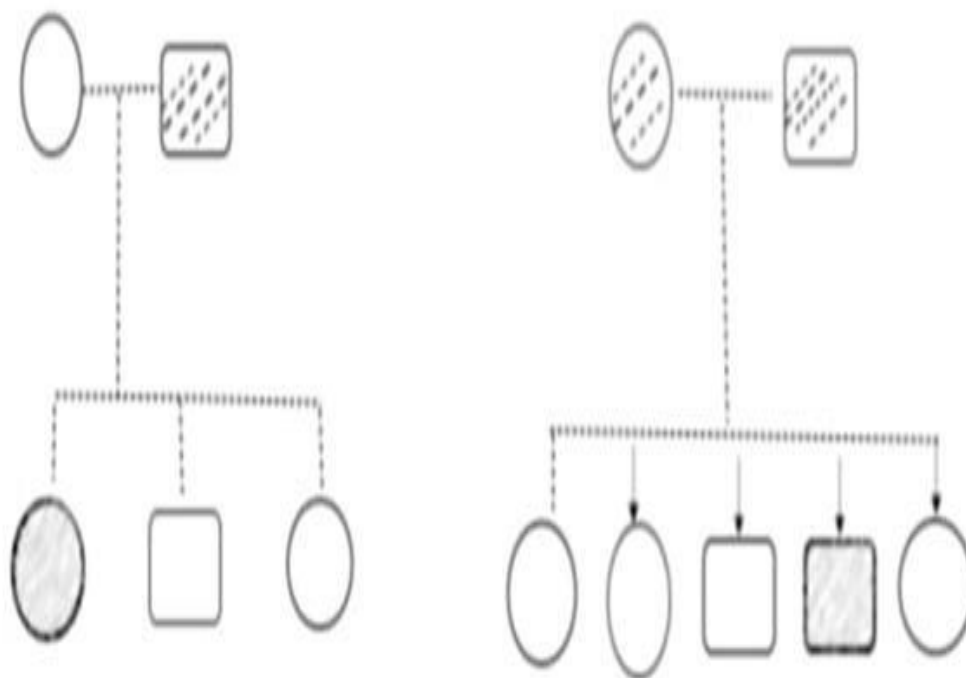
Klien tampak tidak menghabiskan porsi makanan yang disediakan oleh RS, klien makan hanya 4 sendok

3. Pemeriksaan fisik

Observasi

- a. Keadaan rambut cukup bersih dan tampak sedikit beruban
- b. Kulit tidak terhidrasi tampak kering dan terdapat lesi dilengan dan kaki
- c. Conjungtiva anemis, dihidung tidak ada polip atau benda asing
- d. Rongga mulut terdapat sisa makanan dan gusi tidak ada pembengkakan
- e. Gigi geligi tidak ada dan gigi palsu tidak ada kemampuan mengunyah keras mampu mengunyah makanan dengan tekstur keras
- f. Lidah berwarna merah muda dan tidak ada tonsil pharing dalam normal
- g. Kelenjar getah bening leher tidak ada dan kelenjar parotis tidak ada serta kelenjar tyroid tidak ada

GENOGRAM



Ket : Klien ○
Suami klien □

Tabel 3.1 Klasifikasi Data

No	Data Subjektif	Data Objektif
1	Klien mengatakan merasa lemah badan	Klien tampak lemah
2	Klien mengatakan sering BAK	Klien tampak memakai pempers
3	Klien mengatakan tidak ada nafsu makan	Porsi makan klien yang disediakan oleh rs tampak tidak di habiskan
4	Klien mengatakan sulit untuk bergerak dan seluruh kegiatan di bantu oleh keluarga	Aktivitas klien tampak di bantu oleh keluarga (makan,berganti pakaian dan toileting)
5	Keluarga klien mengatakan terdapat luka pada kaki kanan yang sudah bernanah	Kulit klien tampak kering dan kemerahan di area lengan dan kaki
6	Klien mengatakan sering merasa haus dan mulutnya terasa kering	Tampak luka abses di kaki kanan klien
7	Klien mengatakan kulitnya terasa kering	P: nyeri neuropatik Q: seperti terbakar R:di kaki kanan S:kala nyeri 3 T:hilang timbul kurang lebih 6 menit saat luka dibersihkan
8	Klien mengatakan kakinya terasa kaku	Kadar glukosa darah 255 mg/dl TD : 120/70 mmhg N : 106 kali permenit R : 21 kali permenit Sb : 37,3 ° c Spo ² : 96 % Hasil laboratorium <ul style="list-style-type: none"> ▪ WBC 11,4 ▪ RBC 2,84 ▪ HGB 8,4 ▪ HCT 243
9	Keluarga klien mengatakan berat badan klien mengalami penurunan 2	Saat di kaji klien tampak mengantuk

	minggu terakhir sebelum masuk rs	
10	Klien mengatakan apabila beraktivitas lebih ia akan merasa sangat kelelahan	Klien tampak sering minum
11	Klien mengatakan nyeri pada kaki	

Tabel 3.2 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
<p>Ds</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Klieng mengatakan merasa lemah badan ▪ Klien mengatakan sering BAK ▪ Klien megatakan sering merasa haus <p>Do</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Klien tampak terbaring lemah di tempat tidur ▪ Klien memakai pempers dan bak 8-10 kali dalam sehari ▪ Klien tampak sering minum ▪ Gds : 255 mg/dl 	<p>Retensi insulin</p> <p>↓</p> <p>Gangguan metabolisme karbohidrat ,lemak, dan protein</p> <p>↓</p> <p>Menurunnya penggunaan glukosa oleh sel</p> <p>↓</p> <p>Hiperglikemia</p> <p>↓</p> <p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah</p>	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah</p>
<p>Ds</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keluarga klien mengatakan ada luka pada kaki kanan dan sudah bernanah ▪ Klien mengatakan kaki terasa kaku saat digerakkan ▪ Klien mengatakan dan terasa 	<p>Glukosa tidak dapat masuk ke sel</p> <p>↓</p> <p>Kekebalan tubuh menurun</p> <p>↓</p> <p>Suplai nutrisi, oksigen,</p>	<p>Gangguan integritas kulit</p>

<p>nyeri</p> <p>Do</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tampak luka abses pada kaki kanan dan kemerahan pada lengan dan kaki ▪ Kulit klien tampak kering 	<p>leukosit</p> <p>Tergangagngu</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kerusakan dan kematian jaringan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan intrgritas kulit</p>	
<p>Ds</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Klien mengatakan tidak ada nafsu makan ▪ Keluarga klien mengatakan berat bada klien mengalami penurunan 2 minggu terakhir sebelum masuk rs ▪ Klien mengatakan makan hanya 3-4 sendok makan dari porsi yang disediakan oleh rs <p>Do</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Klien tampak lesu ▪ BB sebelum sakit 55 kg ▪ BB saat sakit 45 kg ▪ Klien tampak tidak menghabiskan makan yang disediakan oleh RS 	<p>Pembatasan intake</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Perubahan pola diet</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Selera makan menurun</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Intake tidak adekuat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Risiko deficit nutrisi</p>	<p>Resiko deficit nutrisi</p>

Tabel 3.4 Rencana Tindakan Keperawatan

Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Tujuan/Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Senin 6 Februari 2023	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (d.0027) berhubungan dengan Hiperglikemia (resistensi insulin)	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (1.05022) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan kestabilan kadar glukosa darah dengan kriteria hasil 1. Mulutkering menurun 5 2. Lesu menurun 5 3. Rasa haus menurun 5 4. Jumlah urine membaik 5 5. Kadar glukosa dalam darah membaik 5	Manajemen Hiperglikemia (L.03115) Observasi 1. Identifikasi kemungkinan penyebab Hiperglikemia 2. Monitor kadar glukosa darah 3. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia misalnya polyuria,polydipsia,polifagia dan malaise serta kelemahan Terapeutik 4. Konsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada	1. Agar mengetahui risiko terjadinya hiperglikemia 2. Dengan memonitor dapat di ketahui kadar gula darah apakah dalam rentang normal atau tidak 3. Untuk mengetahui tingkat komplikasi yang di timbulkan 4. Membantu dalam mencegah ketika terjadi komplikasi akibat dari hiperglikemia 5. Membantu klien memantau kadar glukosa dalam darah secara rutin jika sudah dirumah 6. Dengan diet dan olahraga dapat menghindari adanya peningkatan gula darah akibat pola hidup 7. Untuk membantu keluarga agar dapat

			<p>Edukasi</p> <p>5. Anjurkan untuk monitor kadar glukosa darah secara mandiri apabila sudah keluar dari RS</p> <p>6. Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga</p> <p>7. Ajarkan pengelolaan diabetes(misalnya penggunaan insulin,obat oral,monitora supan cairan,penggantian karbohidrat dan bantuan professional kesehatan)</p> <p>Kolaborasi</p> <p>8. Kolaborasi pemberian insulin</p> <p>Kolaborasi pemberian cairan IV</p>	<p>menyuntikan insulin pada klien atau klien dapat melakukan secara mandiri</p> <p>8. Agar kadar gulah dalam darah tetap normal</p> <p>9. Agar nutrisi terpenuhi</p>
Senin 6	Gangguan integritas kulit	Integritas kulit dan	Perawatan integritas kulit	

<p>Februari 2023</p>	<p>/jaringan (D.0129) berhubungan dengan Perubahan status Nutrisi ditandai dengan terdapat luka abses pada kaki kanan yang terasa nyeri,lesi pada lengan dan kaki serta kulit tampak kering</p>	<p>jaringan (L.14125) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x7 jam diharapkan integritas kulit meningkat dengan kriteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri menurun 5 2. Kerusakan jaringan menurun 5 3. Hidrasi kulit membaik 5 4. Elastisitas meningkat 5 	<p>(L.11353)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Hindari produk berbahan dasar alcohol pada kulit <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Anjurkan minum air putih yang cukup 4. Anjurkan untuk meningkatkan asupan buah dan sayur <p>Perawatan luka (L.14564)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Monitor tanda dan gejala infeksi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan mengidentifikasi dapat mengetahui penyebab dari luka 2. Agar tidak terjadi iritasi pada kulit 3. Agar kulit terdehidrasi 4. Sebagai nutrisi bagi tubuh 5. Agar dapat mengetahui tingkat keparahan akibat terjadi infeksi 6. Dengan mempertahankan teknik aseptik dapat mengurangi infeksi 7. Dengan membuang jaringan nekrotik dapat mempercepat proses penyembuhan pada luka 8. Agar klien dapat mengetahui kondisi luka serta klien dapat mengetahui tanda dan gejala dari infeksi 9. Agar proses penyembuhan luka
----------------------	---	---	---	--

			<p>luka</p> <p>7. Bersihkan jaringan nekrotik</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Jelaskan tanda dan gejala infeksi</p> <p>9. Anjurkan mengonsumsi makanan yang tinggi kalori dan protein</p> <p>10. Anjurkan prosedur perawatan luka secara mandiri jika sudah dirumah</p> <p>Kolaborasi</p> <p>11. Kolaborasi pemberian antibiotik</p>	<p>lebih cepat</p> <p>10. Agar klien dapat membersihkan luka secara mandiri</p> <p>11. Untuk mengobati infeksi</p>
Senin 6 Februari 2023	Risiko deficit nutrisi (D.0019) berhubungan dengan factor psikologis keengganan untuk makan	Status nutrisi membaik (L.03030) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7	<p>Manajemen nutrisi</p> <p>1. Identifikasi status nutrisi</p> <p>2. Identifikasi alergi dan toleransi makanan</p>	<p>1. Agar status gizi klien terpenuhi</p> <p>2. Untuk mengetahui apakah klien memiliki alergi dan masalah dalam</p>

		<p>jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makanan yang dihabiskan 5 2. Frekuensi makan meningkat 5 3. Nafsu makan meningkat 5 4. Perasaan cepat kenyang menurun 5 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Monitor asupan makanan 4. Monitor berat badan 5. Sajikan makanan yang menarik dengan suhu yang sama 6. Anjurkan posisi duduk yang sesuai 7. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang diprogramkan 	<p>mencerna makanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Agar kebutuhan nutrisi terpenuhi dan juga dapat memberikan intervensi yang sesuai 4. Dengan menimbang berat badan dapat membantu dalam identifikasi malnutrisi bila berat badan kurang dari normal 5. Agar nafsu makan meningkat 6. Agar pada saat makan klien merasa nyaman dan memudahkan proses makan 7. Agar diet bagi penderita DM berjalan dengan baik
--	--	--	---	---

Daftar tabel 3.5 Implementasi dan Evaluasi

Senin 6 Februari 2023

No	Diagnose Keperawatan	Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
1	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia (resistensi insulin) di tandai dengan klien tampak lemah dan GDS 225 mg/dl	Senin 6 Februari 2023 Pukul 14:30 WITA	1. Mengidentifikasi kemungkinan penyebab Hiperglikemia Hasil : hiperglikemia terjadi karena klien mengkonsumsi makanan yang mengandung gula banyak (makan kue srikaya 5 potong dan minum teh 1 gelas besar)	Pukul 21 :00 S : - Klien mengatakan merasa lemah - Klien mengatakan masih sering BAK - Klien mengatakan merasa haus O : - Klien tampak terbaring lemah - Saat pengkajian keluarga tampak mengganti pempers - Saat pengkajian klien sering meminta air untuk minum	
		Pukul 14:30 WITA	2. Memonitor kadar glukosa darah Hasil : GDS 255 mg/dl		
		Pukul 14:30 WITA	3. Memonitor tanda dan gejala Hiperglikemia Hasil : terdapat polyuria dan malaise		
		Pukul 15:00 WITA	4. Mengkonsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala Hiperglikemia tetap sama atau memburuk		

			Hasil : melakukan konsultasi (melapor) pada perawat penanggung jawab bahwa kadar glukosa darah pasien masih tinggi yaitu 255 mg/dl	<ul style="list-style-type: none"> - GDS : 255 mg/dl - TD : 120/80 mmHg - N : 82 kali peminut - SB : 36°C - R : 20 kali permenit - SPO² : 96% 	
		Pukul 18:00 WITA	<p>5. Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri jika sudah dirumah</p> <p>Hasil : Keluarga dan klien mengatakan akan membeli alat auto cek dan akan rutin memeriksa gula darah ketika sudah dirawat jalan (rumah) serta akan sering memeriksa secara mandiri setiap 2 minggu</p>	<p>A : Masalah keperawatan ketdakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi ke</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 ▪ 2 ▪ 3 ▪ 4 ▪ 8 ▪ 9 	
		Pukul 18:05 WITA	<p>6. Menganjurkan klien agar patuh untuk melakukan diet seperti makan makanan yang mengandung antioksidan,serat dan rendah indeks glikemik serta rutin olahraga ringan seperti jalan sehat</p> <p>Hasil : klien mengatakan akan mulai</p>		

			mengontrol pola makan dengan mengurangi yang manis-manis dan akan olahraga ringan seperti jalan sehat setiap pagi		
		Pukul 18 :10 WITA	7. Mengajarkan pengelolaan diabetes Hasil : Klien mengatakan apabila sudah di rumah akan melakukan suntikan insulin secara mandiri sesuai dengan intruksi dari Dokter		
		Pukul 14:35 WITA	8. Mengkolaborasi dalam pemberian insulin Hasil : memberikan suntikan insulin novorapid 8 unit		
		Pukul 14:00 WITA	9. Mengkolaborasi pemberian cairan IV Hasil : Terpasang Na Cl 0,9 % 20 tpm		

Implementasi dan Evaluasi

No	Diagnosa Keperawatan	Hari /Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
2	Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan status nutrisi Ditandai dengan tampak luka abses pada kaki kanan,terdapat lesi pada lengan dan kaki serta kulit tampak kering	Senin 6 Februari 2023 Pukul 14:30 WITA	1. Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit Hasil : terjadi karena luka DM	Pukul 21:15 S : lien mengatakan kaki sudah terasa baik saat digerakkan sudah tidak kaku - Keluarga klien mengatakan Ketika sudah dibersihkan klien tidak mengeluh nyeri O : - Luka pada kaki klien sudah tidak ada abses dan jaringan nekrotik - Area sekitar luka sudah tampak bersih - Terdapat lesi di lengan dan kaki klien	
		Pukul 16:00 WITA	2. Menghindari produk berbahan dasar alcohol pada kulit kering Hasil : tidak menggunakan produk dengan bahan yang mengandung alcohol		
		Pukul 17:02 WITA	3. Menganjurkan minum air putih yang cukup Hasil : klien tampak minum air putih		
		Pukul 17:02 WITA	4. Menganjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur Hasil : keluarga klien mengatakan akan membeli buah papaya dan pisang untuk dikonsumsi di rumah setelah klien di rawat jalan		

				<ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmHg - N : 82 kali peminut - SB : 36°C - R : 20 kali permenit - SPO² : 96% <p>A : Masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 ▪ 5 ▪ 6 ▪ 7 ▪ 11 	
		Pukul 16:00 WITA	5. Memonitor tanda dan gejala infeksi Hasil : tampak ada gejala infeksi di kaki kanan di mana luka sudah ada abses dan area sekitar luka tampak kemerahan		
		Pukul 16: 03 WITA	6. Mempertahankan Teknik aseptik saat melakukan perawatan luka		

			Hasil : menggunakan sarung tangan dan kassa steril saat melakukan perawatan luka pada kaki klien		
		Pukul 16:05 WITA	7. Membersihkan jaringan nekrotik Hasil : saat dibersihkan menggunakan Na Cl 0,9%		
		Pukul 16:05 WITA	8. Menjelaskan tanda dan gejala infeksi Hasil : klien dan keluarga mengerti setelah dijelaskan		
		Pukul 16:10 WITA	9. Menganjurkan mengkonsumsi makanan yang tinggi kalori dan protein hasil : klien bertanya tentang makanan yang banyak mengandung protein		
		Pukul 16:15 WITA	10. Menganjurkan prosedur perawatan luka secara mandiri Hasil : Keluarga klien mengatakan akan sering membersihkan luka		
		Pukul 16:15 WITA	11. Mengkolaborasi pemberian antibiotic hasil : menginjeksi ceftriaxone 2 gram / IV		

Implementasi dan Evaluasi

No	Diagnose Keperawatan	Hari / Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
3	Resiko deficit nutrisi	Senin 6 Februari 2023 Pukul 14:32 WITA	1. Mengidentifikasi status nutrisi Hasil : Klien tidak memiliki nafsu makan	Pukul 21: 05 S: klien mengatakan tidak ada nafsu makan O: klien tampak lemah Porsi makanan yang disiapkan oleh RS tidak dihabiskan Klien hanya makan 4 sendok A: masalah keperawatan risiko deficit nutrisi belum teratasi P: lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none">▪ 1▪ 3	
		Pukul 14:32 WITA	2. Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan Hasil : Klien tidak memiliki alergi dan kesulitan dalam mencerna makanan		
		Pukul 14:32 WITA	3. Memonitor asupan makanan Hasil klien makan hanya 4 sendok		
		Pukul 15:13 WITA	4. Memonitor berat badan Hasil BB ;45 kg		
		Pukul 19:00 WITA	5. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai		
		Pukul 19:30 WITA	6. Menganjurkan posisi dudk yang sesuai		

			Hasil : Saat makan klien dudk semiflower	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 ▪ 5 ▪ 6 	
		Pukul 19:35 WITA	7. Mengkolaborasi dengan ahli gizi tentang target gizi dan target berat badan dengan kebutuhan kalori dan pilihan makanan untuk pasien DM		

Implementasi dan Evaluasi

Selasa 7 Februari 2023

No	Diagnose Keperawatan	Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia (resistensi insulin) di tandai dengan klien tampak lemah dan GDS 200 mg/dl	Selasa 7 Februari 2023 Pukul 15:00 WITA	1.Mengidentifikasi kemungkinan penyebab Hiperglikemia Hasil : hiperglikemia terjadi karena klien mengkonsumsi makanan yang mengandung gula banyak (makan kue srikaya 5 potong dan minum teh 1 gelas besar)	Pukul 21: 10 WITA S: klien mengatakan masih mersa lemah badan Klien mengatakan BAK sudah mulai berkurang sedikit 5-7 kali	
		Pukul 15:00	2.Memonitor kadar glukosa darah	O: klien tampak terbaring	

		WITA	Hasil : GDS 255 mg/dl	lemah dengan GDS 200 mg/dl	
		Pukul 15:00 WITA	1. Memonitor tanda dan gejala Hiperglikemia Hasil : terdapat polyuria dan malaise	TD : 110/ 60 mmHG N : 76 x/m R : 20 x/m	
		Pukul 15:20 WITA	4.Mengkonsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala Hiperglikemia tetap sama atau memburuk Hasil : melakukan konsultasi (melapor) pada perawat penanggung jawab bahwa kadar glukosa darah pasien masih tinggi yaitu 255 mg/dl	SB : 36° C SPO ₂ : 99 % A: masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian	
		Pukul 15 : 10 WITA	8.Mengkolaborasi dalam pemberian insulin Hasil : memberikan suntikan insulin novorapid 8 unit	P: lanjutkan intervensi ▪ 2 ▪ 8 ▪ 9	
		Pukul 19:00 WITA	9.Mengkolaborasi pemberian cairan IV Hasil : Terpasang Na Cl 0,9 % 20 tpm		

Implementasi dan Evaluasi

No	Diagnose Keperawatan	Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
2	Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan status nutrisi Ditandai dengan tampak luka abses pada kaki kanan, terdapat lesi pada lengan dan kaki serta kulit tampak kering	Selasa 7 Februari 2023 Pukul 19:20 WITA	2. Menghindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering Hasil : tidak menggunakan produk dengan bahan yang mengandung alkohol	Pukul 21:12 S: klien mengatakan kaki sudah tidak terasa kaku lagi dan nyeri sudah hilang	
		Pukul 19:20 WITA	5. Memonitor tanda dan gejala infeksi Hasil : tampak ada gejala infeksi di kaki kanan di mana luka sudah ada abses dan area sekitar luka tampak kemerahan	Keluarga klien mengatakan luka abses sudah mulai membaik O: jaringan pada luka sudah mulai membaik	
		Pukul 19:20 WITA	6. Mempertahankan teknik aseptik saat melakukan perawatan luka Hasil : menggunakan sarung tangan dan kassa steril saat melakukan perawatan luka pada kaki klien	A: masalah keperawatan gangguan integritas kulit teratasi Sebagian	
		Pukul 19:25 WITA	7. Membersihkan jaringan nekrotik Hasil : saat dibersihkan menggunakan Na	P: lanjutkan intervensi	

			Cl 0,9%	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 ▪ 2 ▪ 3 ▪ 5 	
		Pukul 19:00 WITA	11.Mengkolaborasi pemberian antibiotic hasil : menginjeksi ceftriaxone 2 gram / IV		

Implementasi dan Evaluasi

No	Diagnose Keperawatan	Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
3	Risiko deficit nutrisi	Selasa 7 februari 2023 Pukul 14 : 50 WITA	1.Mengidentifikasi status nutrisi Hasil : nafsu makan klien mulai membaik sudah dapat menghabiskan 8-10 sendok makan	Pukul 21: 16 WITA S: Klien mengatakan nafsu makan sudah membaik Klien mengatakan saat makan malam sudah dapat menghabiskan setengah dari porsi makanan yang disiapkan oleh RS O: Tampak makanan kurang sedikit di piring A : Masalah deficit nutrisi belum tertasi	
		Pukul 14:00 WITA	3.memonitor asupan makanan hasil : klien makan bubur 8-10 sendok		
		Pukul 16:45 WITA	4.Memmonitor berat badan Hasil : BB klien masih sama yaitu 45 kg		
		Pukul 19:05 WITA	5.Menyajikan makanan secara menarik dan suhu sesuai		

			Hasil : klien makan makanan dari RS yang masih hangat dengan sedikit tapi sering	P: Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 ▪ 2 ▪ 4 	
		Pukul 19:05	6.Menganjurkan posisi duduk yang sesuai Hasil : klien makan dengan posisi duduk semi flower		

Implementasi dan Evaluasi

Rabu 8 Februari 2023

No	Diagnose Keperawatan	Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan hiperglikemia (resistensi insulin) di tandai dengan klien sudah mulai membaik	Rabu 8 Februari 2023 Pukul 08:40 WITA	2.Memonitor kadar glukosa darah Hasil : GDS 255 mg/dl	Pukul 14: 10 WITA S: klien mengatakan sudah dapat beraktivitas O : saat pengkajian klien tampak ceria A: masalah keperawatan teratasi	
		Pukul 09:00 WITA	8.Mengkolaborasi dalam pemberian insulin		

	GDS 126 mg/dl		Hasil : memberikan suntikan insulin novorapid 8 unit	P: pasien dianjurkan untuk rawat jalan sesuai intruksi Dokter
		Pukul 13:00 WITA	9.Mengkolaborasi pemberian cairan IV Hasil : Terpasang Na Cl 0,9 % 20 tpm	

Implementasi dan Evaluasi

No	Diagnose Keperawatan	Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
2	Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan perubahan status nutrisi Ditandai dengan tampak luka DM dan Lesi di lengan dan kaki	Rabu 8 Februari 2023 Pukul 11:20 WITA	2.Menghindari produk berbahan dasar alcohol pada kulit kering Hasil : tidak menggunakan produk dengan bahan yang mengandung alcohol	Pukul 14: 05 S: klien mengatakan luka pada kaki sudah tidak terasa nyeri A: luka mulai membaik O: masalah keperawatan teratasi P: intervensi di hentikan Klien dirawat jalan sesuai dengan intruksi dari Dokter	
		Pukul 11:20 WITA	5.Memonitor tanda dan gejala infeksi Hasil : tampak ada gejala infeksi di kaki kanan di mana luka sudah ada abses dan area sekitar luka tampak kemerahan		
		Pukul 11 :20	6.Mempertahankan teknik aseptik saat		

		WITA	melakukan perawatan luka Hasil : menggunakan sarung tangan dan kassa steril saat melakukan perawatan luka pada kaki klien		
		Pukul 13:00 WITA	1.Mengkolaborasi pemberian antibiotic hasil : menginjeksi ceftriaxone 2 gram / IV		

Implementasi dan Evaluasi

No	Diagnose Keperawatan	Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Evaluasi	Ttd
	Risiko deficit nutrisi	Rabu 8 Februari 2023 Pukul 08:00 WITA	1.Mengidentifikasi status nutrisi Hasil :nafsu makan klien membaik	Pukul 14:15 S: klien mengatakan nafsu makan sudah baik Klien mengatakan berat badanya belum naik O : Klien tampak menghabiskan porsi makanan dari RS A: masalah keperawatan risiko deficit nutrisi teratasi Sebagian P: intervensi di hentikan karena klien akan di rawat jalan sesuai dengan intruksi Dokter.	
		Pukul 08:00 WITA	2.Memonitor asupan makanan Hasil : klien sudah dapat menghabiskan porsi makanan yang disediakan oleh RS		
		Pukul 08:10 WITA	4.Menyajikan makanan secara menarik Hasil : klien makan yang masih hangat		

Lampiran Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado

(Belakang Wenang Permai II Manado)




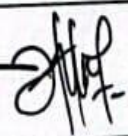
Tlp:(0831)871957,871971877512,Fax.(0431)871972





Website:fakep.unikadelasalle.ac.id

Lembara Konsultasi

NAMA : Kerdianti Ester Martha Marinu S.Kep
NIM : 22062021
DOSEN PEMBIMBING : Vervando J. Sumilat ,S.Kep.,Ns.,M.Kep

N o	Tanggal	Topik Bimbingan	Masukan/Komentar Pembimbing	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1	6/02- 2023	Judul KIAN	Pengajuan judul berdasarkan keterkaitan yang ada di RS		
2	10/02- 2023	Feedback Judul KIAN	1. ACC judul 2. Lanjutkan penyusunan KIAN		
3	27/06- 2023	Pemasukan Naskah KIAN	1. Naskah KIAN dimasukan lewat chat Whatsapp 2. Perbaiki abstrak jangan di bold 3. Kata pengantar ucapan terima kasih pd Dekan,Kaprodi, Dosen pembimbing 4. Bab II gambar pakai sumber 5. Patway masih kurang		

			<p>(tanda gejala dan komplikasi DM hanya sedikit yang nampak</p> <p>6. Bab III Gambaran kasus buat narasi</p> <p>7. Bab IV 4.1 Analisa dan Diskusi Hasil (diuraikan kesenjangan antara kasus dengan teori dari pengkajian sampai evaluasi.</p> <p>8. Daftar pustaka perbaiki penulisan</p>		
4	29/06-2023	Feedback Penyusunan KIAN	<p>1. Bab I paragraf 2 hapus</p> <p>2. Penjelasan Penatalaksanaan DM (paragraf 3 dan 4 pindahkan diparagraf 2 terakhir</p> <p>3. Tambahkan penjelasan tentang peran perawat dan Askep pada DM di sebelum paragraf "di RS Budi Mulia Bitung</p>		
5	30/06-2023	Pemasukan revisi KIAN	<p>1. ACC KIAN</p> <p>2. Mendaftar ujian</p>		

6	01/07-2023	Ujian KIAN	Melaksanakan ujian KIAN		
7	02/07-2023	Revisi KIAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cover (oleh harus rata tengah 2. Penulisan abstrak harus sesuai panduan KIAN 3. Kata pengantar pakai nama dan tanggal 4. Daftar isi (penulisan nomor harus diperhatikan penomoran sub bab harus konsisten 		
8	05/07-2023	Memasukan revisi KIAN	ACC naskah kian dan melanjutkan uji turnitin	