

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN RESIKO
KETIDAK STABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH**

**Studi kasus di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar
Tahun 2019**



Oleh:

**KOMANG ITA TRISNA DEWI
NIM. P07120016096**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III
DENPASAR
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN RESIKO KETIDAK STABILAN KADAR GLUKOSA DARAH

Studi kasus di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar
Tahun 2019



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPRAWATAN PRODI D-III
DENPASAR
2019

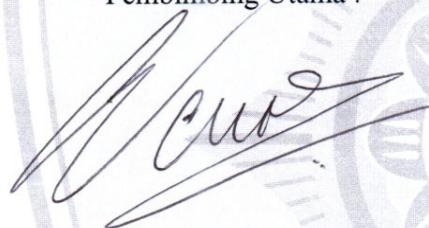
LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN RESIKO
KETIDAK STABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH**

**Studi kasus di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar
Tahun 2019**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Ners. I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep,M.Kes.
NIP.196303241983091001

Pembimbing Pendamping :



Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep.Ns.M.Erg.
NIP. 196408131985032002

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR


I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB.
NIP.197108141994021001

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES
MELLITUS TIPE II DENGAN RISIKO
KETIDAK STABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH**

**Studi kasus di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar
Tahun 2019**

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : JUMAT
TANGGAL : 21 JUNI 2019**

TIM PENGUJI :

1. I Ketut Gama SKM, M.Kes (Ketua Penguji) (Signature)
NIP. 196202221983091001
2. Ners. I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep,M.Kes. (Anggota 1) (Signature)
NIP.196303241983091001
3. Drs.I Wayan Mustika, S.Kep, Ns, M.Kes (Anggota 2) (Signature)
NIP.196508111988031002

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.,Sp.MB
NIP. 197108141994022002

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Komang Ita Trisna Dewi

NIM : P07120016096

Program Studi : D-III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2019

Alamat : Banjar Dinas Amertasari, Culik, Abang, Karangasem

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar tahun 2019” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 11 Juni 2019
Yang membuat pernyataan



Komang Ita Trisna Dewi
NIM. P07120016096

***AN OVERVIEW OF NURSING CARE PATIENTS WITH
TYPE II DIABETES MELLITUS WITS A RISK
OF INSTABILITY IN BLOOD GLUCOSE
YEAR 2019***

***This Case Study Is Done At Levels In Work Area UPT
Kesmas Sukawati 1 Gianyar***

ABSTRACT

The incidence of type II DM increases every year which is around 415 million people in the word, Indonesia ranks 7th with DM patient with 10 million sufferers. In gianyar district in 2016 there were 5.565 cases, in UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar year in 2017 as many as 1.016 cases. The impact of type II DM in patients who are at instability in blood glucose levels such as osmotic diuresis and severe dehydration. The method used in the preparation of this scientific papers is a descriptive method with a case study approach. The subjects used in this case study were two patients with the same case at UPT kesmas sukawati I gianyar nursing care for type II DM patients starts from assessment, diagnosis, intervention, implementation, evaluation in the study the two clients experienced an increase in blood glucose levels diagnosis in the risk of instability in blood glucose levels. Interventions carried out in accordance with the theory, the implementation given is adjusted to the intervention. After four visits in four days and nursing care, there was an increase in the patients's condition the result obtained were fasting blood glucose levels in one patient from 244 mg / dl to 126 mg / dl, 2 hours fasting blood glucose levels from 259 mg / dl to 180 mg / dl, and when blood glucose levels from 311 mg / dl became 295 mg / dl, in patient two of fasting blood glucose levels from 249 / dl to 128 mg / dl, fasting two-hour blood glucose levels from 297 mg / dl to 157 mg / dl an blood glucose levels when from 391 mg / dl to 305 mg / dl, expected advice is that patients always maintain health and control to health care facilities diligently

Keyword : Risk Of Instability In Blood Glucose Levels, Type II DM Patients, Nursing Care

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN RESIKO KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH

**Studi kasus di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar
Tahun 2019**

ABSTRAK

Angka kejadian DM Tipe II meningkat tiap tahunnya yaitu berkisar 415 juta jiwa di Dunia, Indonesia menjadi peringkat ke 7 dengan penderita DM sejumlah 10 juta penderita. Pada kabupaten Gianyar tahun 2016 sebanyak 5.565 kasus, di UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar tahun 2017 sebanyak 1.016 kasus. Dampak dari DM Tipe II pada penderita yang mengalami Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah seperti dieresis osmotik dan dehidrasi. Metode yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah dua pasien dengan kasus yang sama di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Asuhan Keperawatan pasien DM Tipe II mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi. Pada pengkajian kedua pasien mengalami peningkatan kadar glukosa darah. Diagnosa adalah resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah. Intervensi yang dilakukan sesuai dengan teori, implementasi yang diberikan disesuaikan dengan intervensi. Setelah dilakukan empat kali kunjungan dalam empat hari dan diberikan asuhan keperawatan terjadi peningkatan kondisi pasien. Hasil yang didapatkan yaitu kadar glukosa darah puasa pada pasien satu dari 244 mg/dl menjadi 126 mg/dl, kadar glukosa darah 2 jam puasa dari 295 mg/dl menjadi 180 mg/dl, dan kadar glukosa darah sewaktu dari 311 mg/dl menjadi 295 mg/dl. Pada pasien dua dari kadar glukosa darah puasa dari 249 mg/dl menjadi 128 mg/dl, kadar glukosa 2 jam puasa dari 297 mg/dl menjadi 175 mg/dl dan kadar glukosa darah sewaktu dari 391 mg/dl menjadi 305 mg/dl. Saran yang diharapkan yaitu pasien selalu menjaga kesehatan dan rajin kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci :Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah, Pasien DM Tipe II, Asuhan Keperawatan

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan PadaPasien Diabetes Mellitus Tipe II DenganResikoKetidak stabilan Kadar Glukosadarah

Studi Kasus Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar
Tahun 2019

Oleh :Komang Ita Trisna Dewi (P07120016096)

Seiring sejalannya perkembangan jaman dan kemajuan dibidang ilmu pengetahuan serta teknologi, maka semakin banyak pula penyakit infeksi dan menular yang mampu diteliti dan diatasi (Suyuno, 2005). Namun tidak demikian dengan penyakit-penyakit degeneratif, penyakit degeneratif, sudah ada di negara-negara besar seperti, Amerika Serikat, Negara Eropa, Rusia dan Jepang, sekarang sudah merambah ke Negara yang sudah berkembang di dunia termasuk India, Afrika dan Indonesia. Adapun salah satu penyebab penyakit degeneratif contohnya Diabetes Mellitus.Kasus Diabetes Mellitus yang paling banyak ditemukan yaitu Diabetes Mellitus Tipe II, yang pada umumnya mempunyai kelainan berupa resistensi insulin.Diabetes Mellitus Tipe II dapat terjadi karena beberapa faktor antara lain faktor genetik, faktor kegemukan yang dikarenakan oleh gaya hidup, kurangnya aktifitas, dan makan secara berlebihan. Resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan resiko terhadap variasi kadar glukosa darah mungkin mengalami kenaikan atau penurunan dari rentang normal (PPNI, 2016).

Menurut *Internasional Diabetic Ferderation(IDF Atlas, 2015)* bahwa prevalensi Diabetes Mellitus terus meningkat tiap tahunnya. Saat ini terdapat 415 juta orang

dewasa berusia 20-79 tahun dengan Diabetes Mellitus di seluruh dunia termasuk 193 juta yang tidak terdiagnosis. Pada khir tahun 2015 terdapat 5.0 juta kematian, dan jika tidak dihentikan maka pada tahun 2040 akan ada 642 juta orang yang akan hidup dengan terdiagnosis Diabetes Mellitus. Menurut hasil penelitian dari (Primahuda & Sujianto, 2016) di puskesmas babat Kabupaten Laongan, menunjukkan bahwa mayoritas dari 82 pasien DM Tipe II memiliki kadar glukosa darah yang tidak stabil dalam 3 bulan pemeriksaan, yaitu 70 orang (85.4%) dan sebagian besar penyakit diabetes mellitus tidak patuh dengan program PROLANIS yaitu 59 orang (71.9%). Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengikuti PROLANIS dengan stabilitas gula darah pada penderita Diabetes mellitus tipe II, maka dari itu penderita Diabetes Mellitus harus patuh dengan semua Pilar pengelolaan diabetes mellitus, seperti edukasi, aktifitas fisik dan pengobatan agar mendapatkan gula darah yang stabil. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan DM Tipe II dengan resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskripkif dengan desain studi kasus. Penelitian ini dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi (WOD). Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah dua pasien DM Tipe II yang mengalami masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian didapatkan Pasien 1 / Ny. A mengatakan sering lelah pada saat beraktivitas, sering kencing dan sering haus, kadar glukosa darah puasa pasien meningkat yaitu 244 mg/dl, kadar glukosa 2 jam puasa 295mg/dl dan kadar glukosa darah sewaktu 311mg/dl pada tanggal 23 April 2019.

Pasien 2 / Ny. R mengatakan sering lelah saat beraktivitas, kadang-kadang merasa haus berlebihan, kadar glukosa darah puasa pasien meningkat yaitu 249 mg/dl, kadar glukosa darah 2 jam puasa 297mg/dl, dan kadar glukosa darah sewaktu pasien 391 mg/dl pada tanggal 23 April 2019. Diagnosa yang ditemukan sesuai dengan tanda dan gejala yang dirasakan yaitu resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah. Rencana tindakan kedua pasien dengan resiko ketidakstabilan kadar glukosa darah didasarkan pada Nursing Interventions Classification (NIC)(Bulecheck et al., 2016) yaitu Mentukan obat apa yang diperlukan, dan kelola menurut resep, Memantau kepatuhan mengenai regimen obat, Mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat menghalangi pasien untuk mengkonsumsi obat yang diresepkan, Mengembangkan strategi bersama pasien untuk meningkatkan kepatuhan mengenai regimen obat yang diresepkan, Menimbang berat badan pasien, Memonitor adanya mual dan muntah, Memonitor diet dan asupan kalori, Melakukan pemeriksaan laboratorium dan monitor hasilnya (misal : cek gula darah). Implementasi keperawatan diberikan sesuai dengan perencanaan yang telah direncanakan. Evaluasi kedua pasien menggunakan pendekatan SOAP (*subjective, objectiv, assesment, planning*)yang dapat dilihat dari tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan yang telah di rencanakan sebelumnya

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan ida sang hyang widhi wasa/tuhan yang maha esa karena atas berkatnya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar” tepat waktu dan sesuai dengan harapan. Karya Tulis Ilmiah initelah disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.,MPH, selaku direktur politeknik kesehatan denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan.
2. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.,Sp.MB, selaku ketua jurusan keperawatan politeknik kesehatan denpasar, yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di jurusan keperawatan politeknik kesehatan denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep,M.Kep, selaku ketua kaprodi D-III keperawatan yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama

pendidikan di jurusan keperawatan politeknik kesehatan denpasar serta atas

dukungan dan perhatian yang diberikan kepada penulis.

4. Bapak Ners. I Gusti Ketut Ngurah, S.Kep,M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan koreksi penulisan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep.Ns.M.Erg, selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Mahasiswa angkatan 31 D-III keperawatan politeknik kesehatan denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan kepada penulis.
7. Orang tua serta keluarga penulis yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun mental.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah iniyang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan

Penelitian ini.

Denpasar,

2019

Penulis

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Studi Kasus.....	5
1. Tujuan umum.....	5
2. Tujuan khusus.....	5
D. Manfaat Studi Kasus.....	6
1. Manfaat teoritis.....	6
2. Manfaat praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Diabetes Mellitus Tipe II.....	8
1. Definisi Diabetes Mellitus Tipe II.....	8
2. Etiologi Diabetes Mellitus Tipe II.....	8
3. Masalah Keperawatan Diabetes Mellitus Tipe II.....	9
B. Konsep Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	10
1. Pengertian Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	10
2. Penatalaksanaan.....	10
C. Konsep Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	15
1. Pengkajian.....	16

2. Diagnosa Keperawatan.....	19
3. Perencanaan.....	20
4. Implementasi Keperawatan.....	21
5. Evaluasi.....	22
BAB III KERANGKA KONSEP.....	23
A. Kerangka Konsep.....	23
1. Pohon Masalah Diabetes Mellitus Tipe II.....	23
2. Alur Penelitian.....	24
B. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional.....	24
1. Variabel Penelitian.....	24
2. Defisini Operasional.....	25
BAB IV METODE PENELITIAN.....	30
A. Jenis Penelitian.....	30
B. Tempat Dan Waktu.....	31
C. Subyek Studi Kasus.....	31
D. Fokus Studi Kasus.....	32
E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data.....	32
F. Metode Analisa Data.....	35
G. Etika Studi Kasus.....	37
BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Hasil Studi Kasus.....	39
1. Pengkajian.....	39
2. Diagnosa.....	47
3. Intervensi keperawatan.....	47
4. Implementasi keperawatan.....	49
5. Evaluasi keperawatan.....	53
B. PEMBAHASAN.....	56
1. Pengkajian.....	56
2. Diagnosa.....	61
3. Intervensi.....	62
4. Implementasi.....	63
5. Evaluasi.....	67
C. Keterbatasan.....	69

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	70
A. Simpulan.....	70
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA.....	74

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Intervensi Keperawatan Pada Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	20
Tabel 2 Definisi Operasional Variabel Pada Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II.....	25
Tabel 3 Pengkajian Identitas, Riwayat Kesehatan, Data Fisiologis-Psikologis....	40
Table 4 Diagnosa Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	47
Tabel 5 Intervensi Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	47
Tabel 6 Implementasi Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	49
Tabel 7 Evaluasi Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pohon Masalah Diabetes Mellitus Tipe II.....	23
Gambar 2 Alur penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien DM Tipe II Dengan Resiko Ketidakstabilitaan Kadar Glukosa Darah Di UPT Kesmas Sukawati 1 Gianyar.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kegiatan Penelitian	76
Lampiran 2 Anggaran Biaya Penelitian.....	77
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien	78
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Pasien	79
Lampiran 5 Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>)	80
Lampiran 6 Lembar Observasi	83
Lampiran 7 Format Asuhan Keperawatan	85