

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELITUS + *DIABETIC FOOT* DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH DI RUANG CENDRAWASIH
RSUD WANGAYATAHUN 2020



Oleh :

NI KADEK DEWI SELVIYANTI
NIM. P07120017169

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN DIII KEPERAWATAN
DENPASAR
2020

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELITUS + *DIABETIC FOOT* DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH DI RUANG CENDRAWASIH
RSUD WANGAYA TAHUN 2020**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah
Jurusan Keperawatan
Program Diploma III**

Oleh :

**NI KADEK DEWI SELVIYANTI
NIM. P07120017169**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELITUS + *DIABETIC FOOT* DENGAN
KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA
DARAH DI RUANG CENDRAWASIH
RSUD WANGAYA TAHUN 2020**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Ni Made Wedri, A. Per.Pen., S.Kep., Ns.M.Kes
NIP. 196106241987032002



I DPG Putra Yasa, S.Kp., M.Kep.Sp.MB
NIP. 197108141994021001

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES DENPASAR




I DPG Putra Yasa, S.Kp., M.Kep.Sp.MB
NIP. 197108141994021001




LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS + *DIABETIC FOOT* DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI RUANG CENDRAWASIH RSUD WANGAYATAHUN 2020

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN
TANGGAL : 04 MEI 2020

TIM PENGUJI :

1. I Made Mertha, S.Kep., M.Kep (Ketua) 
NIP. 196910151993031015
2. Ns.I Wayan Sukawana, S.Kep. M.Pd (Anggota 1) 
NIP. 196709281990031001
3. Ni Made Wedri, A. Per.Pen.,S.Kep.,Ns.M.Kes (Anggota 2) 
NIP. 196106241987032002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I DPG Putra Yasa, S.Kp., M.Kep.Sp.MB
NIP. 197108141994021001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Dewi Selviyanti
NIM : P07120017169
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2020
Alamat : Br Sebali, Tegallalang, Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya oranglain.**
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, April 2020

Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Dewi Selviyanti
NIM. P07120017169

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS + *DIABETIC FOOT* DENGAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH

ABSTRAK

DM adalah penyakit metabolik ditandai dengan terjadinya peningkatan gula darah akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Komplikasi yang sering terjadi pada DM tipe 2 adalah *diabetic foot*. *Diabetic foot* merupakan komplikasi DM kronik yang terjadi karena adanya hiperglikemia yang dapat menyebabkan kelainan neuropati dan kelainan pada pembuluh darah. Pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* masalah keperawatan yang muncul adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Ketidakstabilan kadar glukosa darah merupakan variasi kadar glukosa darah yang mengalami kenaikan (Hiperglikemi) atau penurunan (Hipoglikemi) dari rentang normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien DM tipe 2 + *diabetic foot*. Penelitian dilakukan pada bulan April 2020. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah pedoman observasi dokumentasi yang berupa *check list*. Hasil penelitian studi kasus ini, pada pengkajian terdapat perbedaan pada tempat luka dan kuantitas hasil kadar glukosa darah. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah. Perencanaan pada data yang didapat yaitu menggunakan acuan Nursing Interventions Classification (NIC) dan Nursing Outcome Classification (NOC). Implementasi keperawatan pada kedua subyek yaitu sesuai dengan intervensi yang direncanakan. Pada evaluasi menggunakan SOAP namun ada perbedaan pada bagian *asessment*. Hal ini terjadi karena perbedaan teori yang digunakan di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya. Teori ini berbeda dengan acuan yang digunakan oleh peneliti, dalam perumusan diagnosis peneliti menggunakan SDKI, dalam perencanaan keperawatan peneliti menggunakan SLKI dan SIKI. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pedoman baik bagi institusi pendidikan, RSUD Wangaya, serta peneliti selanjutnya.

Kata kunci: DM tipe 2 + *diabetic foot*, ketidakstabilan kadar glukosa darah

**DESCRIPTION OF NURSING CARE IN PATIENTS DIABETES MELITUS
+ DIABETIC FOOT WITH INSTABILITY OF BLOOD
GLUCOSE LEVELS**

ABSTRACT

DM is a metabolic disease characterized by an increase in blood sugar due to abnormal insulin secretion, insulin action or both. Complications that often occur in DM type 2 are diabetic foot. Diabetic foot is a complication of chronic DM that occurs due to hyperglycemia which can cause neuropathy disorders and abnormalities in blood vessels. Patients with DM type 2 + diabetic foot nursing problems that are often encountered are instability of blood glucose levels. instability of blood glucose levels is a variation in blood glucose levels that have increased (hyperglycemia) or decreased (hypoglycemia) of the normal range. This study aims to describe the nursing care in patients with DM type 2 + diabetic foot with instability of blood glucose levels. The research method used was descriptive research with a case study approach in two DM type 2 + diabetic foot patients. The study was conducted in April 2019. The data collection tool used is the documentation observation guide in the form of a check list. The results of this case study, the assessment there are differences in the location of the wound and the quantity of blood glucose levels results. Nursing diagnosis that is established is the risk of instability in blood glucose levels. Planning on the data obtained is using the Nursing Interventions Classification (NIC) and Nursing Outcome Classification (NOC) references. The implementation of nursing in both subjects is in accordance with the planned intervention. In the evaluation using SOAP, but there are differences in the assessment section. This happened because of differences in theories used in the Cendrawasih Room of Wangaya Hospital. This theory is different from the reference used by researchers, in the formulation of researchers' diagnoses using the SDKI, researchers in planning nursing using the SLKI and SIKI. This happened because of differences in the theory used in the Cendrawasih Ward of Wangaya Hospital. From this research, it is hoped that it can be used as a guideline for educational institutions, Wangaya Hospital, and further researchers.

Keywords: DM type 2 + diabetic foot, instability of blood glucose level

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

Oleh : Ni Kadek Dewi Selviyanti

Diabetes melitus adalah kondisi kronis yang terjadi karena adanya peningkatan kadar glukosa dalam darah yang disebabkan oleh tubuh tidak bisa menggunakan insulin dengan efektif (IDF, 2017). Diabetes yang sering dijumpai adalah 90% DM tipe 2. Pada DM tipe 2 terjadi karena dua faktor, yaitu tidak adekuatnya sekresi insulin dan rendahnya sensitivitas atau tingginya resistensi jaringan tubuh terhadap insulin, yang akan mengakibatkan glukosa menumpuk dalam aliran darah (PERKENI, 2015). Komplikasi yang sering terjadi pada DM tipe 2 adalah *diabetic foot*. Keadaan *diabetic foot* disebabkan oleh terjadi ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi kadar glukosa darah naik/turun dari rentang normal yang sering terjadi pada pasien DM tipe 2. Tanda dan gejala mayor hiperglikemia yaitu pasien mengatakan sering merasa lelah atau lesu, kadar glukosa dalam darah/urin pasien tinggi. Tanda dan gejala mayor hipoglikemia yaitu pasien mengatakan sering mengantuk dan merasa pusing, kadar glukosa darah/urin pasien rendah. Tanda dan gejala minor hipoglikemia adalah pasien mengeluh sering merasa kesemutan pada ekstremitasnya, sering merasa lapar, pasien tampak gemetar, kesadaran pasien menurun, berperilaku aneh, pasien tampak sulit berbicara dan berkeringat.

Konsep asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dimulai dari proses pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai asuhan keperawatan pada pasien DM tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah diketahui dalam pengkajian pada dokumen subyek pertama dan kedua terdapat persamaan data subyektif dan data obyektif. Data subyektif lelah atau lesu sedangkan data obyektif kadar glukosa dalam darah tinggi. Pada

pengkajian dokumen subyek pertama dan kedua terdapat perbedaan proses pengkajian keperawatan pada hasil studi kasus dan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti. Perbedaan ini terlihat pada hasil pengkajian yang didokumentasikan perawat. Hal ini terjadi karena adanya perbedaan acuan antara perawat dengan peneliti.

Bagian diagnosa keperawatan, perawat merumuskan diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang tertulis pada daftar masalah keperawatan dan catatan perkembangan kedua subyek. Diagnosa yang ditulis hanya masalah keperawatan saja. Perbedaan yang terjadi pada diagnosa keperawatan ini disebabkan karena pada rekam medis pasien di Ruang Cendrawasih hanya menggunakan format problem yang langsung ditulis pada catatan perkembangan pasien. Selain itu perbedaan juga terjadi karena perbedaan sumber yang digunakan dalam merumuskan diagnosa keperawatan. Perawat di Ruang Wangaya RSUD Wangaya menggunakan diagnosis keperawatan NANDA International 2015-2017, sementara teori yang digunakan pada penelitian ini menggunakan sumber SDKI sehingga menyebabkan terdapat perbedaan.

Pada intervensi perbedaannya pada acuan yang digunakan, yaitu menggunakan acuan *Nursing Outcome Classification* (NOC) dan *Nursing Intervention Classification* (NIC). sebagai dasar dalam penyusunan intervensi keperawatan sedangkan peneliti menggunakan acuan teori Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

Implementasi yang dilakukan pada subyek pertama dan kedua sama yakni sesuai yang di intervensikan pada catatan perkembangan. Evaluasi yang dilakukan perawat pada dokumen subyek 1 dan 2 terdapat sedikit perbedaan dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti dalam penulisan SOAP, pada bagian *Assesment* perawat hanya menuliskan diagnosa keperawatan tanpa menuliskan apakah tujuan dari kriteria hasil yang dibuat tercapai atau tidak. Hal ini terjadi karena kemungkinan standar yang digunakan rumah sakit dimodifikasi sesuai dengan keadaan di tempat penelitian sehingga berbeda dengan teori yang digunakan oleh peneliti.

Berdasarkan hasil penelitian gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 + *diabetic foot* dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah

terdapat perbedaan terhadap acuan dalam pemberian asuhan keperawatan sehingga disarankan bagi perawat ruang cendrawasih RSUD Wangaya khususnya perawat sebagai tim kesehatan agar menggunakan acuan terkini dalam pemberian asuhan keperawatan yaitu Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Pada penelitian ini belum sempurna, maka perlu dikembangkan. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya sehingga dapat membuat penelitian yang lebih akurat.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas berkat Asung Wara Nugrahanya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah” tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan mata kuliah karya tulis ilmiah pada program studi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar. Penelitian ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.MPH, selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D-III Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp. M.Kep.,Sp.MB, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan penelitian ini.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep. M.Kep, selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan penelitian ini.

4. Ibu Ni Made Wedri, A.Per.Pen. S.Kep., Ns.,M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp. M.Kep., Sp.MB, selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Seluruh dosen yang telah keperawatan yang telah memberikan ilmunya kepada kami, sehingga penulis dapat menyusun usulan penelitian ini dengan baik.
7. Mahasiswa angkatan XXXII DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan pada penulis.
8. Bapak I Wayan Muda dan Ni Ketut Purwati serta keluarga yang telah memberikan dorongan dan inspirasi kepada penulis.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan penelitian ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua.

Denpasar, April 2020

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRA	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvivi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan umum.....	4
2. Tujuan khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat teoritis	5
2. Manfaat praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Diabetees Melitus Tipe 2 dan <i>Diabetic Foot</i>	7
1. Konsep Diabetes Militud Tipe 2	7
2. Pengertian Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Diabetes Melitus Tipe 2 + <i>Diabetic Foot</i>	8

3. Etiologi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Diabetes Melitus tipe 2 + <i>Diabetic Foot</i>	9
4. Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Diabetes Militus tipe 2 + <i>Diabetic Foot</i>	9
5. Patofisiologi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Diabetes MiilitusTipe 2 + <i>Diabetic Foot</i>	10
6. Manifestasi Klinis Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	12
7. Dampak Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	14
8. Penatalaksanaan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	15
B. Teori Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 + Diabetic Foot Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	16
1. Pengkajian keperawatan	16
3. Perencanaan keperawatan	18
4. Implementasi keperawatan	24
5. Evaluasi keperawatan	24
BAB III KERANGKA KONSEP	25
A. Kerangka Konsep	25
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	26
1. Variabel Penelitian	26
2. Definisi Oprasional	26
BAB IV METODELOGI PENELITIAN	27
A. Jenis Penelitian.....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian	27
C. Subjek Studi Kasus	27
1. Kriteriainklusi	27
2. Kriteria ekslusi	28
D. Fokus Studi Kasus.....	28
E. Jenis dan Teknis Pengumpulan Data.....	28
1. Jenis Data.....	28
2. Teknik Pengumpulan Data	29
F. Instrument Pengumpulan Data.....	30
G. Metode analisa data.....	31
H. Etika studi kasus	31
1. Menghormati individu (<i>Respect forperson</i>).....	32

2. Kemanfaatan (Benefiience)	32
3. Berkeadilan (Distributive justice)	32
BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil Studi Kasus	34
1. Pengkajian keperawatan	34
2. Diagnosa keperawatan.....	34
3. Perencanaan keperawatan.....	35
4. Implementasi keperawatan	37
5. Evaluasi keperawatan	38
B. Pembahasan Studi Kasus	39
1. Pengkajian keperawatan	40
2. Diagnosa keperawatan.....	41
3. Perencanaan keperawatan.....	42
4. Implementasi keperawatan	45
5. Evaluasi keperawatan	47
C. Keterbatasan dan Hambatan	49
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	50
A. Simpulan.....	50
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53

DAFTAR TABEL

Table 1	Intervensi Keperawatan pada Pasien DM + Diabetic Foot dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	22
Table 2	Definisi Oprasional Variabel Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien DM + Diabetic Foot dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	26
Table 3	Pengkajian Data Mayor dan Minor pada Pasien DM + Diabetic Foot dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2020	34
Table 4	Tujuan dan Kriteria Hasil Keperawatan pada Pasien DM + Diabetic Foot dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Cendrawasih Wangaya RSUD Wangaya Tahun 2020.....	35
Table 5	Intervensi Keperawatan pada Pasien DM T + Diabetic Foot dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2020	36
Table 6	Implementasi Keperawatan pada Pasien DM + Diabetic Foot dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2020.....	37
Table 7	Evaluasi Keperawatan pada Pasien DM + Diabetic Foot dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2020.....	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	25

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa.....	55
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya	56
Lampiran 3 Lembar Pengumpulan Data	57
Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + <i>Diabetic Foot</i> dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	62

