

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN KETIDAK
STABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI
UPT KESMAS SUKAWATI I
GIANYAR**



OLEH :
I GUSTI AYU YUNIARI DEVI
P07120015040

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2018**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN KETIDAK
STABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI
UPT KESMAS SUKAWATI I
GIANYAR**



**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

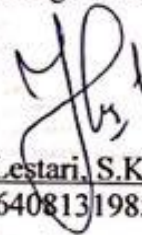
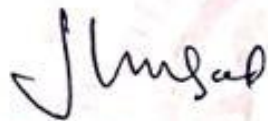
KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN
DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN KETIDAK
STABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI
UPT KESMAS SUKAWATI I
GIANYAR**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

Pembimbing Pendamping:



Ketut Sudiantara, S.Kep.,Ns., M.Kes
NIP. 196808031989031003

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

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



V.M. Endang S.P. Rahayu, S.Kp., M.Pd
NIP. 195812191985032005

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Gusti Ayu Yuniari Devi
NIM : P07120015040
Program Studi : DIII
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2017
Alamat : Br. Tegal Desa Selat Abiansema Badung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah 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, Maret 2018

Yang membuat pernyataan



I Gusti Ayu Yuniari Devi

P07120015040

ABSTRACT

A NURSING CARE FOR CLIENT DIABETES MELITUS TYPE II WITH INSTABILITY OF BLOOD GLUCOSE LEVELS IN THE UPTKESMAS SUKAWATI I GIANYAR

Figures for the incidence of type II DM have increased 285 inhabitants in the world year 2010, in Indonesia reached 7.0% of cases on the order of 9th in the year 2010. in the Gianyar Regency year 2016 as much as 1.0% cases, in UPT Kesmas Sukawati Gianyar I year 2016 amount to 1330 cases. Type II DM impact on sufferers who experience the instability of blood glucose levels such as osmotic diuresis and dehydration. The methods used in the preparation of a scientific paper this is the descriptive method with approach case studies. The subject is used in this case study are two clients with the same case in UPT Sukawati Gianyar I Kesmas. Nursing care of type II DM client is started from the study, diagnosis, nursing interventions, implementation, evaluation. On the study of both clients experience increased blood glucose levels. Diagnosis is the instability of blood glucose levels. Interventions that are conducted in accordance with the theory of a given implementation, tailored to the intervention. After having done it three times in a three-day visit and was given the improved condition of the nursing care of clients. The results are obtained, namely blood glucose levels on the client one of 264 mg/dl be 184 mg/dl and on clients two of blood glucose levels 224 mg/dl being 164 mg/dl. The expected advice i.e. clients always maintaining health and diligent control to health care facilities.

Keywords: *Instability, type II DM patients, nursing care*

ABSTRAK

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DIABETES MELITUS TIPE II DENGAN KETIDAK STABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DI UPT KESMAS SUKAWATI I GIANYAR

Angka kejadian DM Tipe II telah meningkat 285 jiwa di dunia tahun 2010, di Indonesia mencapai 7,0 % kasus pada urutan ke-9 pada tahun 2010. pada Kabupaten Gianyar tahun 2016 sebanyak 1,0 % kasus, di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar tahun 2016 berjumlah 1330 kasus. Dampak DM Tipe II pada penderita yang mengalami ketidakstabilan kadar glukosa darah seperti diuresis osmotik dan dehidrasi berat. Metode yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 2 klien dengan kasus yang sama di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Asuhan Keperawatan klien DM Tipe II mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi. Pada pengkajian kedua klien mengalami peningkatan kadar glukosa darah. Diagnosa adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Intervensi yang dilakukan sesuai dengan teori, implementasi yang diberikan disesuaikan dengan intervensi. Setelah dilakukan tiga kali kunjungan dalam tiga hari dan diberikan asuhan keperawatan terjadi peningkatan kondisi klien. Hasil yang didapatkan yaitu kadar glukosa darah pada klien satu dari 264 mg/dl menjadi 184 mg/dl dan pada klien dua dari kadar glukosa darah 224 mg/dl menjadi 164 mg/dl. Saran yang diharapkan yaitu klien selalu menjaga kesehatan dan rajin kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan.

***Kata kunci :** Ketidakstabilan, pasien DM Tipe II, asuhan keperawatan*

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar

Oleh : I Gusti Ayu Yuniari Devi (P07120015040)

Gaya hidup yang kurang baik dapat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang. Salah satu penyakit kronis yang saat ini paling banyak dialami oleh penduduk di dunia adalah diabetes melitus. Diabetes melitus merupakan penyakit yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa darah atau hiperglikemi. DM Tipe II sering ditemukan pada usia lebih dari 30 tahun. Klien yang mengalami DM Tipe II kurang lebih 90% hingga 100%. Faktor yang mempengaruhi DM Tipe II yaitu faktor usia, obesitas, riwayat keluarga (B. Smeltzer, 2002). Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi dimana kadar glukosa darah mengalami kenaikan atau penurunan dari rentang normal yaitu mengalami hiperglikemi atau hipoglikemi (PPNI, 2016)

Menurut hasil penelitian Desto Arisandi (2015) pada tahun 2015 di Dusun Rejosari, Kemadang, Gunung Kidul, Yogyakarta yang memiliki kadar glukosa tinggi (hiperglikemia) dari 60 orang yang diteliti didapatkan sebanyak 40 orang (67%). Kejadian hiperglikemia ini lebih banyak terdapat pada kategori yang usianya lebih dari 55 tahun sebanyak 11 orang (73%). Menurut hasil penelitian dari Primahuda (2016). pada tahun 2016 di Puskesmas Babat Kabupaten Laomgan, menunjukkan bahwa mayoritas dari 82 responden DM Tipe II mempunyai kadar gula darah yang tidak stabil dalam 3 bulan pemeriksaan, yaitu 70 orang (85,4%). Menurut hasil penelitian dari Amir (2015) pada tahun 2015 di Puskesmas Bahu Kota Manado, menunjukkan bahwa dari 22 responden yang diteliti terdapat 11 (50%) memiliki kadar glukosa darah 267,8 mg/dL, 4 (18,2%) memiliki kadar glukosa darah sedang dengan rerata 153,2 mg/dL.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan DM Tipe II dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan desain studi kasus. Penelitian ini dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi (WOD). Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah dua klien DM Tipe II yang mengalami masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian didapatkan Tn.M mengatakan sering lelah pada saat beraktivitas, sering kencing dan sering haus, kadar glukosa darah klien meningkat yaitu 264 mg/dl pada tanggal 23 April 2018. Tn.A mengatakan sering lelah saat beraktivitas, kadang-kadang merasa haus berlebihan, kadar glukosa darah klien meningkat yaitu 224 mg/dl pada tanggal 23 April 2018. Diagnosa yang ditemukan sesuai dengan tanda dan gejala mayor minor yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah. Rencana tindakan kedua klien dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah didasarkan pada Nursing Interventions Classification (NIC) (Bulechek et al., 2016) yaitu Monitor kadar glukosa darah, Monitor tanda-tanda dan gejala hiperglikemia : poliuria, polidipsia, polifagia, lemah, kelesuan, malaise, mengaburkan visi, atau sakit kepala, Monitor tekanan darah dan denyut nadi ortostatik, Anjurkan untuk membatasi aktivitas ketika kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl, Edukasi pada pasien dan keluarga mengenai manajemen diabetes selama periode sakit, termasuk penggunaan insulin atau obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan kapan mencari bantuan petugas kesehatan, sesuai kebutuhan. Implementasi keperawatan diberikan sesuai dengan perencanaan yang telah direncanakan. Evaluasi kedua klien menggunakan pendekatan SOAP (*subjective, objective, assesment, planning*) yang dapat dilihat dari tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan yang telah di rencanakan sebelumnya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar”** tepat waktu dan sesuai dengan harapan. Karya Tulis Ilmiah ini 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 peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih 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. Ibu V. M Endang S. P Rahayu, SKp.,M.Pd, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes 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 peneliti.
3. Bapak I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep, selaku Ketua Kaprodi D-III yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan

Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada peneliti.

4. Bapak Ketut Sudiantara. S.Kep.Ns.,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 XXX DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan kepada peneliti
7. Orang tua serta keluarga peneliti yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar,

2018



Peneliti

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	iError! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	ii3
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	4y
ABSTRACT	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN PENELITIAN.....	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang.....	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Teori Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Diabetes Melitus Tipe II	8
1. Pengertian Diabetes Melitus Tipe II.....	8
2. Etiologi Diabetes Melitus Tipe II.....	8
3. Patofisiologi Diabetes Melitus Tipe II.....	9
4. Masalah Keperawatan Yang Muncul Pada DM Tipe II	9
5. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	10
6. Penyebab Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	10
7. Patofisiologi Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	11
8. Tanda dan Gejala Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	12

9. Penatalaksanaan	13
B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah	14
1. Pengkajian.....	14
2. Diagnosa Keperawatan	17
3. Perencanaan.....	18
4. Implementasi Keperawatan	20
5. Evaluasi.....	20
BAB III KERANGKA KONSEP	21
A. Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Diabetes Melitus Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah.....	21
B. Definisi Operasional Variabel.....	22
BAB IV METODE PENELITIAN	24
A. Jenis Penelitian.....	24
B. Tempat Dan Waktu	25
C. Subyek Studi Kasus.....	25
D. Fokus Studi Kasus	26
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	26
F. Metode Analisis Data.....	30
G. Etika Studi Kasus.....	3Error! Bookmark not defined.
BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Hasil Studi Kasus.....	33
B. Pembahasan	48
B. Keterbatasan.....	60
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Simpulan	61
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Pengkajian Identitas, Riwayat Kesehatan, Data Fisiologis-Psikologis DM Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar	34
Tabel 2 Pengkajian Fisik Klien DM Tipe II Dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan pada klien DM Tipe II dengan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.	21
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	68
Lampiran 2 Rencana Anggaran Penelitian.....	69
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden	70
Lampiran 4 Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>)	71
Lampiran 5 Asuhan Keperawatan Pada TN.M dan TN.A	77