

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN
KADAR GLUKOSA DARAH HIPERGLIKEMI PADA
PASIEN RETINOPATI DIABETIK *PRE* DAN *POST*
OPERASI VITREKTOMI DENGAN INTERVENSI
TERAPI PIJAT REFLEKSI DI
RS MATA BALI MANDARA
TAHUN 2022**



Oleh :
PANDE PUTU SETIANINGSIH
NIM. P07120321051

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2022

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH HIPERGLIKEMI PADA PASIEN
RETINOPATI DIABETIK *PRE* DAN *POST* OPERASI
VITREKTOMI DENGAN INTERVENSI
TERAPI PIJAT REFLEKSI DI
RS MATA BALI MANDARA
TAHUN 2022**



**POLTEKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH HIPERGLIKEMI PADA PASIEN
RETINOPATI DIABETIK PRE DAN POST OPERASI
VITREKTOMI DENGAN INTERVENSI
TERAPI PIJAT REFLEKSI DI
RS MATA BALI MANDARA
TAHUN 2022**


OLEH :


PANDE PUTU SETIANINGSIH
P07120321051

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :


Pembimbing Pendamping :


Ners I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep
NIP. 196812311992031020


Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd
NIP. 196709281990031001

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**


Ners I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH HIPERGLIKEMI PADA PASIEN
RETINOPATI DIABETIK *PRE* DAN *POST* OPERASI
VITREKTOMI DENGAN INTERVENSI
TERAPI PIJAT REFLEKSI DI
RS MATA BALI MANDARA
TAHUN 2022**

OLEH :

PANDE PUTU SETIANINGSIH
P07120321051

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI


**PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 24 MEI 2022**

TIM PENGUJI :

1. I Made Mertha, S.Kp., M.Kep (Ketua)
NIP. 196929252993032025
2. I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis (Anggota)
NIP. 19512311987031015
3. Ners I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep (Anggota)
NIP. 196812311992031020

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**


Ners I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep
NIP. 196812311992031020

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR
GLUKOSA DARAH HIPERGLIKEMI PADA PASIEN
RETINOPATI DIABETIK *PRE* DAN *POST* OPERASI
VITREKTOMI DENGAN INTERVENSI
TERAPI PIJAT REFLEKSI DI
RS MATA BALI MANDARA
TAHUN 2022**

ABSTRAK

Retinopati Diabetik (DR) adalah kelainan mata pada pasien diabetes melitus yang disebabkan oleh kerusakan pembuluh darah mikro (kapiler) retina dalam berbagai tingkatan sehingga mengganggu penglihatan mulai dari yang ringan sampai berat bahkan sampai menjadi kebutaan permanen dan hal ini dikaitkan dengan kadar gula yang tinggi (hiperglikemi) secara berkepanjangan. Pijat refleksi merupakan salah satu bentuk dari terapi komplementer dengan melakukan rangsangan berupa penekanan pada daerah telapak kaki untuk merangsang titik reflex dengan menggunakan jari – jari tangan atau alat bantu seperti kayu, plastik maupun karet. Tujuan gambaran asuhan keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien Retinopati Diabetik di RS Mata Bali Mandara tahun 2022. Penelitian ini memilih jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Jumlah dan besar sampel dalam penyusunan studi kasus ini adalah satu pasien dengan masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa. Hasil penelitian didapatkan data pengkajian pasien mengeluh lesu, mulut kering dan merasa haus, pasien memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus tipe II, pemeriksaan laboratorium diperoleh hasil HbA1c pasien sebesar 7,1% dan gula darah sewaktu pasien sebesar 381 mg/dL. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah hiperglikemi berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan pasien mengatakan lesu, mengatakan mulutnya kering dan sangat haus, hasil gds 381 mg/dL. Rencana keperawatan mengacu pada pedoman SLKI dengan luaran kestabilan kadar gula darah meningkat dan SIKI dengan intervensi utama manajemen hiperglikemia, serta intervensi inovasi terapi pijat refleksi. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah direncanakan selama 3x24 jam. Evaluasi keperawatan menunjukkan tujuan tercapai dibuktikan dengan pasien lesu menurun, mulut kering menurun, rasa haus menurun, data objektif: pasien tampak lebih baik, GDS 160 mg/dL. Intervensi terapi pijat refleksi dapat digunakan sebagai intervensi dalam menangani masalah ketidakstabilan kadar gula darah pada pasien retinopati diabetik.

Kata Kunci : Retinopati Diabetik, Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah, Terapi Pijat Refleksi.

**NURSING CARE INSTALLABILITY OF HYPERGLYCEMIC BLOOD
GLUCOSE LEVELS IN PRE AND POST DIABETIC RETINOPATHY
PATIENTS VITRECTOMY WITH INTERVENTION REFLECTION
MASSAGE THERAPY IN BALI MANDARA EYE Hospital
2022**

ABSTRACT

Diabetic retinopathy (DR) is an eye disorder in patients with diabetes mellitus caused by damage to the micro blood vessels (capillaries) of the retina in various degrees so that it interferes with vision ranging from mild to severe even to permanent blindness and this is associated with high blood sugar levels. hyperglycemia) over time. Reflexology massage is a form of complementary therapy by stimulating the foot area to stimulate the reflex point by using the fingers or tools such as wood, plastic or rubber. The purpose of the nursing care description of the instability of blood glucose levels in Diabetic Retinopathy patients at the Bali Mandara Eye Hospital in 2022. This study chose a descriptive type of research with a case study design. The number and size of the sample in the preparation of this case study is one patient with a nursing problem of glucose level instability. The results of the study showed that the patient's assessment data complained of lethargy, dry mouth and feeling thirsty, the patient had a history of type II diabetes mellitus, laboratory examinations showed that the patient's HbA1c was 7.1% and the patient's blood sugar was 381 mg/dL. The nursing diagnosis formulated was the instability of blood glucose levels associated with insulin resistance as evidenced by the patient saying lethargic, said his mouth was dry and very thirsty, the result of GDS was 381 mg/dL. The nursing plan refers to the SLKI guidelines with the outcome of increased blood sugar stability and SIKI with the main intervention for hyperglycemia management, as well as reflexology therapy innovation interventions. Nursing implementation is carried out according to the planned nursing plan for 3x24 hours. The nursing evaluation showed that the goals were achieved as evidenced by the patient's decreased lethargy, decreased dry mouth, decreased thirst, objective data: the patient looked better, GDS 160 mg/dL. Reflexology therapy intervention can be used as an intervention in dealing with the problem of unstable blood sugar levels in diabetic retinopathy patients.

Keywords: Diabetic Retinopathy, Blood Glucose Level Instability, Reflexology Therapy.

KATA PENGANTAR

Penulis mengucapkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia, dan petunjuk yang telah dilimpahkan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya tulis ilmiah sebagai tugas akhir pendidikan profesi ners dengan judul **“Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemi Pada Pasien Retinopati Diabetik *Pre* dan *Post* Operasi Vitrektomi dengan Intervensi Terapi Pijat Refleksi di RS Mata Bali Mandara Tahun 2022”** tepat pada waktunya. Tugas akhir ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari segala pihak. Melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH. selaku direktur Politeknik Kesehatan Denpasar, yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan Ners di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep. selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar, sekaligus dosen pembimbing utama yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah serta memberikan arahan, masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
3. Ibu Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.An selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan yang telah memberikan kesempatan menyelesaikan karya tulis ilmiah.
4. Bapak Ns I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd. selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan, masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
5. Seluruh dosen keperawatan yang telah memberikan ilmu kepada pada peneliti, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Keluarga dan teman-teman Program Studi Profesi Ners yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
7. Serta semua pihak yang membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat penulis cantumkan satu persatu.

Saran dan masukan sangat peneliti harapkan sebagai acuan untuk penyempurna tulisan ini.

Denpasar, Mei 2022

Peneliti

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Pande Putu Setianingsih
NIM : P07120321051
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2021/2022
Alamat : Br. Pandean Mengwi, Mengwi, Badung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemi Pada Pasien Retinopati Diabetik *Pre* dan *Post* operasi Vitrektomi Dengan Intervensi Terapi Pijat Refleksi Di Rs Mata Bali Mandara Tahun 2022 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners 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, Mei 2022

Yang membuat pernyataan



Pande Putu Setianingsih

NIM. P07120321051

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALMAAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penulisan.....	6
D. Manfaat Penulisan	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Penyakit Retinopati Diabetik	9
1. Definisi retinopati diabetik	9
2. Faktor resiko retinopati diabetik	9
3. Patofisiologi retinopati diabetik	12
4. Penatalaksanaan retinopati diabetik.....	15
B. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Retinopati Diabetik.....	16
1. Pengertian ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien retinopati diabetik.....	16
2. Penyebab ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien retinopati diabetik.....	16
3. Tanda dan gejala ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien retinopati diabetik	17

4. Patofisiologi ketidakstabilan kadar glukosa darah pada pasien retinopati diabetic.....	17
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Dengan Retinopati Diabetik.....	20
1. Pengkajian keperawatan.....	34
2. Diagnosis Keperawatan.....	35
3. Perencanaan keperawatan.....	37
4. Implementasi Keperawatan	39
5. Evaluasi Keperawatan.....	39
BAB III METODELOGI	41
A. Jenis Penelitian.....	41
B. Alur Penelitian	42
C. Tempat dan Waktu Penelitian	43
D. Populasi dan Sampel	43
1. Populasi.....	43
2. Sampel.....	43
D. Teknik Pengambilan Sampel.....	44
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	44
1. Jenis data yang dikumpulkan.....	44
2. Cara pengumpulan data.....	45
3. Instrumen pengumpul data	45
F. Pengolahan dan Analisa Data.....	46
1. Pengolahan data	46
2. Analisis data	46
G. Etika Penelitian	47
BAB IV LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA	49
A. Pengkajian Keperawatan.....	49
B. Diagnosis Keperawatan.....	50
C. Perencanaan Keperawatan	51
D. Implementasi Keperawatan	53
E. Evaluasi Keperawatan.....	55
BAB V PEMBAHASAN	56

A. Analisis Asuhan Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah dengan konsep <i>Evidence Based Practice</i> dan konsep kasus terkait	56
B. Analisis Salah Satu Intervensi dengan Konsep <i>Evidence Based Practice</i> Konsep dan Penelitian Terkait	60
C. Alternatif Pemecahan yang dapat Dilakukan	62
PENUTUP	64
A. Simpulan	64
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Data Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Hiperglikemia Pada Pasien Retinopati Diabetik.....	50
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Perbedaan Antara Retina Mata Normal Dengan Retina Dengan Penyakit RD	15
Gambar 2 Zona longitudinal pijat refleksi pada kaki.....	23
Gambar 3 Zona transversal pijat refleksi kaki	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwa 1 Kegiatan.....	71
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya.....	72
Lampiran 3 Perencanaan Keperawatan.....	73
Lampiran 4 Pengkajian Keperawatan	75
Lampiran 5 Analisa Data	84
Lampiran 6 Perencanaan Keperawatan.....	85
Lampiran 7 Implementasi Keperawatan	90
Lampiran 8 Evaluasi Keperawatan	98
Lampiran 9 SPO Pelaksanaan Terapi Pijat Refleksi	99
Lampiran 10 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	102
Lampiran 11 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan	103