MEJORA : Medical Journal Awatara
Vol. 2, No. 3, Juli 2024, pp. 47 - 50
ISSN: 3025-9584

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN MEDIS DIABETES MELITUS (DM) DI RSD GUNUNG JATI

Risma Fitriyani[1], Dwiyanti Purbasari [2], Oom Komariyah[3], Diana Sari[4], dan Khaerunnisa Dwi Hikmatun[5]

[1]Institut Teknologi Dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, rismafitriyani96@gmail.com
[2]Institut Teknologi Dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, dwiyanti.purbasari@gmail.com
[3]Institut Teknologi Dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, oomkomariyah0@gmail.com
[4]Institut Teknologi Dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, dianasari0504@gmail.com
[5]Institut Teknologi Dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, khaerunnisadwihikmatun@gmail.com

A R T I C L E I N F O

History of the article:
Received July, 21, 2024
Revised July, 28, 2024
Accepted Agustus, 1, 2024

Keywords:
Palliative
Nursing care
Diabetes Mellitus.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a disease in the form of increased blood glucose levels or commonly called hyperglycemia that exceeds normal limits. This condition is caused by a decrease in insulin secretion that occurs due to dysfunction in the pancreas, insulin sensitivity is decreasing, or from both, Diabetes Mellitus (DM) is a disease whose number of sufferers continues to increase cases every year. This study uses a case study method with female patient respondents aged 38 years with a medical diagnosis of diabetes mellitus. Data collection techniques are carried out by interviews (interview results contain the identity of the client, main complaints, history of current and past diseases), observation and physical examination. This research was carried out in the HCU Room of Gunung Jati Hospital, Cirebon City for 3 days (March 11, 2024 – March 13, 2024). the results of a case study in patients with diabetes mellitus obtained a nursing diagnosis there was a wound in the left leg area, during nursing care for 3 days it was found that the problem was resolved so that the intervention was stopped. based on the results of the evaluation of the wound problem in the left leg area in the patient can be resolved.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Kata Kunci :
Paliatif
Asuhan keperawatan,
Diabetes Melitus.

Corresponding Author:
Risma Fitriyani
Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika
Cirebon
rismafitriyani96@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes Mellitus merupakan penyakit berupa menigkatnya kadar glukosa darah atau biasa disebut hiperglikemia yang melebihi batas normal. Kondisi tersebut diakibatkan dari penurunan sekresi insulin yang terjadi karena adanya disfungsi dipankreas, sensitifitas insulin semakin menurun, atau dari keduanya, Penyakit Diabetes Melitus (DM) termasuk penyakit yang jumlah penderitanya terus mengalami peningkatan kasus setiap tahunnya. penelian ini menggunakan metode studi kasus dengan responden pasien Perempuan usia 38 tahun dengan diagnosa medis diabetes melitus. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara (hasil wawancara berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan dahulu), observasi serta pemeriksaan fisik. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang HCU RSD Gunung Jati Kota Cirebon selama 3 hari (11 Maret 2024 – 13 Maret 2024). hasil studi kasus pada pasien dengan diabetes melitus di dapatkan diagnosa keperawatan terdapat luka di area kaki sebelah kiri, selama dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari didapatkan masalah tersebut teratasi sehingga intervensi dihentikan. berdasarkan hasil evaluasi masalah luka di area kaki sebelah kiri pada pasien dapat teratasi .

PENDAHULUAN

Diabetes melitus, atau sering disebut kencing manis, adalah penyakit kronis yang bisa berlangsung seumur hidup [1]. Penyakit ini disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas, yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah atau hiperglikemia, akibat penurunan produksi insulin oleh pankreas. Diabetes melitus dapat menimbulkan berbagai komplikasi, baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Salah satu dampak serius dari diabetes adalah gangguan kardiovaskular, yang dapat memperburuk kondisi hipertensi dan meningkatkan risiko infark miokard jika tidak ditangani dengan tepat [2].

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit yang jumlah penderitanya terus meningkat setiap tahun. Penyakit ini ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah, yang dikenal sebagai hiperglikemia, melebihi batas normal. Kondisi ini disebabkan oleh penurunan produksi insulin akibat disfungsi pankreas, penurunan sensitivitas terhadap insulin, atau kombinasi keduanya [3]. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan, termasuk penyakit jantung, kerusakan saraf, serta gangguan ginjal dan penglihatan [4]. Selain itu dampak lain dari diabetes melitus adalah dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gangguan pada sistem saraf [5] [6] [7]. Diabetes mellitus yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular [7] sehingga penanganan yang tepat dan komprehensif sangat diperlukan [8] [7].

Menurut [9], Indonesia berada di peringkat keempat dalam hal jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia, setelah Amerika Serikat, China, dan India. Selain itu, diperkirakan bahwa jumlah penderita diabetes di Indonesia akan meningkat secara signifikan hingga 2-3 kali lipat pada tahun 2030 dibandingkan dengan tahun 2000. Berdasarkan data dari WHO (World Health Organization), jumlah penderita diabetes di seluruh dunia pada tahun 2000 mencapai 171 juta orang dan diprediksi akan meningkat dua kali lipat menjadi 366 juta orang pada tahun 2030. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI juga mengutip estimasi terbaru dari IDF (International Diabetes Federation) yang menyatakan bahwa pada tahun 2035, diperkirakan ada 592 juta orang di dunia yang hidup dengan diabetes[10]. Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF), prevalensi global diabetes pada tahun 2019 mencapai 9,3% dan diperkirakan akan meningkat menjadi sekitar 10,2% pada tahun 2030. Indonesia menempati posisi ketujuh dalam daftar 10 besar negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak, dengan total 10,7 juta orang yang terkena penyakit ini. [11]. Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF), sekitar 1 dari 12 orang di seluruh dunia mengidap diabetes mellitus (DM). Sebagian besar penderita DM tidak menyadari kondisi mereka hingga penyakit ini berkembang dalam jangka waktu yang lama, seringkali baru terdiagnosis setelah komplikasi serius muncul. [12].

Pengendalian diabetes mellitus mencakup berbagai aspek, termasuk pengobatan, diet, dan aktivitas fisik. Pemberian obat-obatan seperti insulin atau antidiabetik oral merupakan komponen penting dalam pengobatan. [4]. Di samping itu, aktivitas fisik juga berperan dalam memperbaiki sensitivitas insulin dan menurunkan kadar gula darah. [6] Edukasi terkait pemilihan dan pengolahan makanan yang tepat juga menjadi kunci dalam pengendalian diabetes mellitus.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka tujuan dari penelitian ini meliputi: (1) mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Ny. N dengan diagnosa medis diabetes melitus di Ruang HCU RSD Gunung Jati Kota Cirebon (2) mahasiswa mampu melakukan diagnosa keperawatan pada pasien Ny.N dengan diagnosa medis diabetes melitus di Ruang HCU RSD Gunung Jati Kota Cirebon (3) mahasiswa mampu melakukan intervensi keperawatan pada pasien NY. N dengan diagnosa medis diabetes melitus di Ruang HCU RSD Gunung Jati Kota Cirebon (4) mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien Ny. N dengan diagnosa medis diabetes melitus di Ruang HCU RSD Gunung Jati Kota Cirebon (5) mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Ny. N di Ruang HCU RSD Gunung Jati Kota Cirebon.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dan metode penelitian kualitatif. Sumber data penelitian ini diperoleh dari keluarga pasien, dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, serta penelitian kepustakaan. Alat yang digunakan adalah lembar wawancara, lembar observasi dan pencatatan serta penggunaan teknik analisis data yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pada pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 Maret 2024 dengan melakukan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan studi dokumentasi pada pasien. Pengkajian pada Ny. N, usia 57 tahun, jenis kelamin perempuan, pasien mengeluh sesak napas,tidak bisa BAK dan sesak selama 5 hari yang lalu. Pada pengkajian

pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 157/97 mmhg, nadi 105 x.menit, suhu 36,6^{o}C, frekuensi pernapasan 24x/menit, spo2 98% , tingkat kesadaran compos mentis.
Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia [13], hasil penelitian dan observasi menunjukkan tiga diagnosis keperawatan, yaitu: ketidakstabilan glukosa darah terkait dengan resistensi insulin, pola napas tidak efektif terkait dengan penurunan energi, dan risiko infeksi terkait dengan penyakit kronis.
Diagnosa keperawatan yang pertama, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, ditandai dengan data subjektif pasien mengatakan memiliki gula darah selama 1 tahun namun tidak pernah dikontrol maupun di periksa ke faskes terdekat, dan data objektif pasien tampak lemah, GDS: 378 mg/dl, memiliki riwayat diabetel sejak 1 tahun yang lalu.
Diagnosa keperawatan yang kedua, pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan energi, ditandai dengan data subjektif pasien mengatakkan sesak napas sejak 2 hari yang lalu, dan data objektif pasien tampak sesak dan gelisah, tekanan darah 157/97 mmhg, frekuensi napas 24x/menit, spo2 98%, nadi 105 x/menit.
Diagnosa keperawatan yang ketiga, resiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis, ditandai dengan data subjektif pasien mengatakkan ada luka pada kaki kiri sejak 3 minggu yang lalu dan tidak pernah dirawat, dan data objektif terdapat luka pada punggung kaki kiri, luka memerah, adanya pembengkakkan pada luka, bernanah dan tidak terawat.
Sesuai dengan beberapa penelitian diagnosis Diabetes melitus dapat ditegakkan berdasarkan gejala-gejala klinik yang khas yaitu poliuria, polydipsi, polifagia dan penurunan berat badan [4]. Selain itu juga dapat disertai kelemahan, mudah lelah,penglihatan kabur dan pruritus. Diagnosis diabetes mellitus dapat ditegakkan berdasarkan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dL atau kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dL disertai gejala-gejala klinik [6] [7].
Implementasi keperawatan peneliti melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan sebelumnya, yang dilaksanakan dari tanggal 11-13 Maret 2024, implementasi yang dilakukan mengukur tanda-tanda vital, mengukur tanda dan gejala, mengkolaborasi dalam pemberian injeksi insulin sebelum makan, edukasi pasien kekhawatiran atau stress bisa menyebabkan kadar glukosa dalam darah meningkat serta melaksanakan manajemen stress dengan teknik relaksasi mendengarkan tilawah al Quran dan berdzikir. Sesuai dengan beberapa penelelitian bahwa Penatalaksanaan diabetes melitus mencakup edukasi, pengaturan makan, aktivitas fisik, terapi farmakologis dan monitoring kadar gula darah. [6] [7] Pemberian insulin atau obat anti diabetik oral yang sesuai merupakan komponen penting dalam terapi. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur juga terbukti efektif dalam mengendalikan gula darah dan meningkatkan sensitivitas insulin. Di samping itu, pemantauan kadar gula darah secara berkala sangat penting untuk mengetahui efektivitas penatalaksanaan yang dilakukan. Selain itu, Manajemen psikologis pada penderita diabetes melitus tidak kalah pentingnya. Pemberian dukungan dan motivasi kepada pasien dapat membantu meningkatkan kepatuhan terhadap program pengobatan dan perawatan diri. Perawat berperan penting dalam memberikan edukasi kesehatan, melakukan skrining, dan merancang intervensi keperawatan yang komprehensif untuk mencegah dan mengelola diabetes mellitus [6] [4] [5] [14]. Menurut [15] Teknik relaksasi pada penderita diabetes melitus terbukti dapat menurunkan kadar gula darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien.
Evaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dari tanggal 11-13 Maret 2024, dapat di evaluasi pada hari ketiga masalah teratasi dan intervensi dihentikan, pasien mengatakkan sudah membaik mulai bertenaga, pasien mengatakan letih berkurang pasien tampak mulai segar.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada Ny. N dengan diabetes melitus diruang HCU RSD Gunung Jati Kota Cirebon dapat disimpulkan bahwa pengkajian asuhan keperawatan pada klien dengan diabetus militus dapat dilakukan dengan baik. Diagnosa asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa diabetes melitus di dapatkan 3 diagnosa tinjauan kasus yaitu, ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan energi, resiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis. Perencanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus diruang HCU RSD Gunung Jati Kota Cirebon tujuan yang diharapkan dari asuhan keperawatan dengan diabetes melitus yaitu kadar gula darah membaik, nafas membaik.

REFERENSI

[1] H. T. Sihotang, “Perancangan aplikasi sistem pakar diagnosa diabetes dengan metode Bayes,” *J. Mantik Penusa*, vol. 1, no. 1, pp. 36–41, 2017.
[2] A. N. Sendika Widi Saputri, “Studi Pengobatan diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi hipertensi di instalasi rawat jalan RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso Periode Tahun 2014,” *J. Pustaka Kesehat.*, vol. 4, no. 3, pp. 479–483, 2016.

[3] A. Ningsih, I. Darwis, and R. Graharti, "Terapi Madu Pada Penderita Ulkus," *Diabetikum.Medula*, vol. 9, no. 12, pp. 192–19, 2019.
[4] R. N. Kardina *et al.*, "Edukasi Bahan Makanan Untuk Pencegahan Diabetes Mellitus Pada Ibu – Ibu PKK RT 05 RW 09, Surabaya," *Semin. Nas. Pengabdi. Kpd. Masy. 2021*, vol. 1, no. 1, pp. 49–56, Jan. 2022, doi: 10.33086/snpm.v1i1.777.
[5] A. Listrianah., N., and L. Ayu, "Penerapan Senam Tai Chi Terhadap Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk Tahun 2021," vol. 1, no. 1, pp. 17–23, Mar. 2021, doi: 10.36086/jch.v1i1.1018.
[6] S. B. D. Wahyuningsih, "Range Of Motion Exercise Increase Foot Sensitivity Of People With Diabetes Mellitus Type II," vol. 8, no. 1, pp. 35–41, Mar. 2022, doi: 10.33023/jpm.v8i1.973.
[7] N. Permatasari, "Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi," vol. 11, no. 1, pp. 298–304, Jun. 2020, doi: 10.35816/jiskh.v11i1.273.
[8] R. Sindharta, I. Isngadi, Y. Uyun, and S. Rahardjo, "Pengaruh Diabetes Mellitus Gestasional Terhadap Sirkulasi Uteroplasenta," vol. 7, no. 1, pp. 1–1, Jan. 2018, doi: 10.14710/jai.v7i1.17277.
[9] E. L. Muliani, "Penggunaan obat tradisional oleh penderita diabetes mellitus dan faktor-faktor yang berhubungan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2015," *J. Kesehat. Komunitas*, vol. 3, no. 1, pp. 47–52, 2015.
[10] K. Kesehatan, *Petunjuk Teknis Pengukuran Faktor Risiko Diabetes Mellitus*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2010.
[11] D.F., *The IDF Diabetes Atlas*, 9th ed. Brussel Belgium: International Federation Federation, 2019.
[12] R. T. A. D. Sartika, "Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Komunitas." 2019.
[13] T. P. PPNI, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik ((cetakan III*, 1st ed. Jakarta: DPP PPNI, 2017.
[14] S. Mohanram and A. S. Edward, "Measurement of Blood Glucose using Non-Invasive Methods – A Review," *IOP Publ.*, vol. 1964, no. 6, pp. 062022–062022, Jul. 2021, doi: 10.1088/1742-6596/1964/6/062022.
[15] S. T. Putri, S. Andriyani, S. Salasa, and T. Adikusuma, "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengelolaan Kesehatan Melalui Pendekatan Adaptive Conservation Di Kelurahan Padasuka Kota Bandung," *Lemb. Publ. Ilm. Dan Pnb. LPIP Univ. Muhammadiyah Purwok.*, vol. 2, no. 2, pp. 221–221, Oct. 2018, doi: 10.30595/jppm.v2i2.2032.