

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELITUS  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR  
GLUKOSA DARAH DI RUANGAN INTERNA 2  
RSUD DR. R. SOEDARSONO KOTA PASURUAN**

**KARYA ILMIAH AKHIR**



**OLEH:**

**MURTIANA RADE LEDE**

**2021611014**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI**

**MALANG**

**2022**

## ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Masalah Keperawatan  
Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Ruang Internal 2  
Rsd Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan

Murtiana Rade Lede

Email: radelede@gmail.com

**Pendahuluan:** Diabetes melitus yang dikenal penyakit sebagai kencing manis ialah gejala kumpulan untuk seorang oleh karena kadar gula darah yang meningkat (glukosa), hingga pancreas kuat bekerja keras guna memproduksi insulin guna menstabilkan kadar gula yang ada pada darah. Tujuan tugas akhir guna dilaksanakan askep untuk klien sering menderita penyakit DM masalah tidak stabilnya gula dalam tubuh. **Metode:** Desain untuk dipakai yaitu studi kasus. Jumlah yang klien dipakai sebanyak 3 orang, yaitu pasien diabetes melitus di ruang internal 2, masalah yang diangkat adalah ketidakstabilan kadar glukosa darah. Tindakan yang diberikan adalah tindakan farmakologis dan nonfarmakologis, Sampel digunakan yang adalah jumlah 3 orang, sampel kriteria yang diambil adalah kriteria inklusi yang menderita tidak stabil gula dalam tubuh, ke 3 sampel sama-sama tersebut diberikan akan tindakan medis terdiri yang dari pasang infus, injeksi, rawat luka yang ada luka, tindakan mandiri perawat sesuai advis dokter dan SOP yaitu pemberian terapi non farmakologis yaitu edukasi diet diabetes melitus (DM). **Hasil:** Sebelum diberikan asuhan keperawatan, GDA pada klien 1 sebanyak 116, klien 2 sebesar 386, klien 3 sebesar 526, diberikan setelah asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan, GDA pada klien 1 sebesar 216, klien 2 sebesar 217 dan klien 3 sebesar 286. **Kesimpulan:** Ada perbedaan klien respon terhadap yang intervensi diberikan, ini hal karena GDA satu antara klien yang dengan lainnya berbeda dengan ini penelitian dapat dijadikan penambahan sebagai informasi dan peneliti sebagai pedoman berikutnya yang berkaitan dengan askep pasien dengan DM penyakit tidak stabil gula dalam tubuh edukasi dengan diet diabetes melitus.

Kata Kunci: Klien diabetes Melitus, Naik turunnya Darah Dalam Tubuh, Terapi Diet diabetes Melitus

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

DM dikenang untuk oleh penderita kencing manis merupakan tanda untuk kumpulan seorang yang disebabkan kadar gula darah pada tinggi (glukosa), pankreas hingga kerja keras lebih guna memproduksi insulin guna menyeimbangkan kadar gula pada darah (Dyah restuning, 2015). Diabetes melitus yaitu yang ditandai oleh sakit metabolik untuk klien tinggi darah pada muncul pada hati kuat mempertahankan insulin, kesalahan bekerja insulin atau pada dua-duanya (*American Diabetes Association, 2020*). Diabetes melitus ini gangguan penyakit metabolik lama disebabkan sel beta pankreas jumlah insulin oleh yang dihasilkan ia bisa kebutuhan mencukupi metabolisme secara stabil, sel beta pancreas yang mengalami fungsi penurunan oleh penyebab hormon insulin serta dengan terlibat glucagon dengan darah pengukur kadar gula mengalami masalah dengan susah untuk melaksanakan metabolisme yang stabil (Ginting, 2014).

Prevalensi (DM) diabetes melitus mengalami kenaikan setiap tahunnya sehingga menjadikan diabetes melitus penyebab sebagai kematian ke urutan 7 pada dunia, untuk tahun 2018 kejadian jumlah DM pada dunia ialah sejumlah 422 juta orang, jumlah masalah DM dimana sejumlah 85-90% International Diabetes Federation (IDF, 2018). Banyaknya penderita diabetes melitus di indonesia berada di urutan ke 7 tahun 2018 dari data riskesdas sebanyak 10,7 juta jiwa (Fitri, 2015). Kejadian angka diabetes melitus di Jawa Timur terdiagnosa diabetes melitus yang

berada dengan urutan ke 5 dengan data riskesdas tahun 2019 terdapat 841.971 jiwa, kejadian angka diabetes melitus di RSUD Dr. Soedarsono Kota Pasuruan didasarkan data pusat statistik kota pasuruan di tahun 2017 ialah 600 orang pasien dan naik di tahun 2018 menjadi 1.759 orang, kejadian angka diabetes melitus di ruangan interna sesuai statistik rumah sakit pada tahun 2018 sebanyak 1.566 orang.

Ketidakstabilan resiko kadar glukosa darah disebabkan oleh obesitas, kurang berolahraga, ketidakpatuhan dengan pola makan, gaya hidup berubah dengan klien dalam pengobatan tidak patuh sehingga insulin alami resistensi gula pada tubuh yang mengakibatkan bisa naik turun juga menjadi tinggi (Ginting, 2014). Naik turunnya gula dalam tubuh jika untuk klien DM tidak dirawat dengan sebaik bisa dengan muncul masalah mengakibatkan penyakit lebih parah, maka dari itu Jika berkepanjangan dan lebih baik dari sebelumnya dengan terjadi pasti berubah lagi untuk ilmu muncul defisien darah yang diberi. Berubahnya ini dibawah dehidrasi dan seperti masalah mata kurang terang, neuropati masalah dengan sering dirasa tertusuk-tusuk, pada masalah nefropati menyebabkan muncul penyakit lebih pelvis untuk ginjal bisa muncul serta penyakit lebih serius terjadi sampai meninggal (Wijaya & Putri, 2013).

Perawat berperan untuk menyelesaikan masalah ini yaitu melakukan asuhan keperawatan pada edukasi klien dengan terhadap keluarga agar makan menjaga tetap sehat untuk menjauhkan kebiasaan mengkonsumsi dengan tinggi kadar gulanya dengan indikasi, pengobatan dan pencegahan komplikasi. Mencegah penyakit diabetes melitus ini dengan penting adalah melalui obat diabetes melitus dengan menormalkan kadar glukosa darah. Tindakan ini untuk mencapai melalui

berbagai dengan cara sebagai diet, olahraga, rajin mengkonsumsi obat, dukungan keluarga, terapi, pendidikan kesehatan serta motivasi (Perkeni, 2015).

Latar belakang tersebut berdasarkan peneliti menarik untuk studi kasus yang berjudul “Askep tidak stabil gula dalam tubuh pada pasien DM di ruangan Interna 2 RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

## **1.2 Tujuan**

Ada 7 umum dan 7 khusus yaitu:

### **1. Tujuan Umum**

Menggunakan askep untuk klien yang penyakit DM dan tidak stabilnya gula dalam tubuh untuk RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan pengkajian untuk klien keperawatan DM sesuai tidak stabilnya gula dalam tubuh di RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.
- b. Menentukan diagnosa perawat dengan pasien DM tidak stabilnya gula dalam tubuh untuk RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.
- c. Merangkai rencana keperawatan dengan klien DM tidak stabilnya gula dalam tubuh untuk RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.
- d. Melakukan kegiatan keperawatan dengan klien DM tidak stabilnya gula dalam tubuh untuk RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

- e. Melaksanakan evaluasi untuk klien DM untuk tidak stabilnya gula dalam tubuh pada RSUD Dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan.

### **1.3 Manfaat**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Harapannya dari karya tulis untuk bisa dipakai menambah ilmu pengetahuan untuk tenaga kesehatan dengan askep untuk Diabetes melitus tidak stabil gula dalam tubuh, hingga bisa mengerti tindakan yang pas dalam menghindari masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dengan klien diabetes melitus.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Untuk karya tulis ilmiah bisa menggunakan referensi dengan penulisan askep untuk klien DM masalah tidak stabilnya gula dalam tubuh.

##### **b. Bagi Perawat**

Karya ilmiah ini semoga bisa menjadi kemajuan untuk masukan bagi perawat dengan membantu askep dengan klien tidak stabilnya gula dalam tubuh.

c. Bagi pasien serta keluarga

Karya ilmiah ini penulis mengharapkan bisa memberikan informasi dengan sesuai pada pasien dengan keluarga mengenai menjaga gula darah menjadi tetap stabil untuk yang menderita diabetes melitus masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dyah restuning P. (2015). Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. In : FKUI (Vol. 15).
- Ginting, M. 2014. Patofisiologi Buku Ajar Ilustrasi. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara
- American Diabetes Association. (2017). “Standards of Medical Care in Diabetes2017”. Vol. 40. USA : ADA
- Fitri. (2015). Data Prevalensi Penderita Diabetes di Indonesia. Sehat.link.
- Perkeni. (2015). Penatalaksanaan DM Sesuai Konsensus Perkeni 2015.Perkeni, 1 –7. <https://doi.org/10.1002/ijc.25801>
- Wijaya, A.S & Putri, Y.M. 2013. Keperawatan Medikal Bedh 2. Bengkulu : Nuha Medika
- Pudiastuti, R. Dewi. 2013. Penyakit-Penyakit Mematikan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riyadi, S., dan Sukarmin. 2013. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Eksokrin & Endokrin pada Pankreas. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hotma. 2014. Diabetes Melitus dengan Perubahan Gaya Hidup. Bogor : In Media Mencegah
- Kekenusa J. 2013. Analisis hubungan antara umur dan riwayat keluarga menderita Diabetes Mellitus Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 pada pasien rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Jurnal Kesehatan. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Tarwoto, dkk, 2012. Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin. Jakarta: Trans Info Media.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Hasdianah. (2012). Mengenal Diabetes Mellitus Pada Orang Dewasa dan Anak Anak Dengan Solusi Herbal . Yogyakarta: Nuha Medika.
- PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria



- Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Damayanti, S., & Kurniawan, T. (2014). Dukungan Keluarga pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menjalankan Self-Management Diabetes Family Support of Patients Type 2 Diabetes Mellitus in Performing Diabetes Self-management. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 2(1).
- Tandra H. 2013. *Life Healthy With Diabetes*. Cetakan 1. Yogyakarta: Rapha Publishing.