



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MELITUS
TIPE NIDDM YANG MENGALAMI MASALAH
KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI DENGAN
TINDAKAN PENDIDIKAN KESEHATAN
DI RSU UKI JAKARTA**

**NAMA : AGNES
NIM : 1663030034**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA 2019**



KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE NIDDM YANG MENGALAMI MASALAH KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI DENGAN TINDAKAN PENDIDIKAN KESEHATAN DI RSU UKI JAKARTA

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan

NAMA : AGNES
NIM : 1663030034

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA 2019

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh AGNES NIM 1663030034 dengan judul “ **ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE NIDDM YANG MENGALAMI MASALAH KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI DENGAN TINDAKAN PENDIDIKAN KESEHATAN DI RSU UKI JAKARTA** ” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Jakarta, 14 Juni 2019

Pembimbing Utama



(Ns. Yanti Anggraini, M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(Ns. Lindung, S.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Agnes dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM Yang Mengalami Masalah Ketidakseimbangan Dengan Tindakan Pendidikan Kesehatan Di RSUD UKI Jakarta telah diujikan di Depan Dewan Penguji Pada tanggal 20 Juni 2019.

Dewan Penguji

Penguji Ketua I

Penguji Anggota I

Penguji Anggota II

Ns. Hasian Leniwita, M.Kep

Ns. Yanti Anggraini, M.Kep

Ns. Lindung, S.Kep

Mengetahui

Ka. Prodi DIII Keperawatan UKI



Ns. Erita, M.Kep

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agnes

NIM : 1663030034

Program Studi : DIII keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan ahlian tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan orang lain maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jakarta, 14 Juni 2019

Pembuat Pernyataan



Pembimbing Utama

(Ns. Yanti Anggraini, M.Kep)

Pembimbing Pendamping

(Ns. Lindung, S.Kep)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih karunia-nya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM Yang Mengalami Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Dengan Tindakan Pendidikan Kesehatan Di RSUD UKI Jakarta” dapat selesai pada waktunya.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan studi Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Kristen Indonesia. Pada kesempatan ini juga penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungannya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Dhaniswara K.Harjono, SH,MH, MBA Sebagai Rektor Universitas Kristen Indonesia.
2. Maksimus Bisa, SST.Ft,SKM,M,Fis sebagai Dekan Fakultas Vokasi.
3. dr. Setiawan MARS, Sebagai Direktur RSUD UKI yang telah memberikan izin kepada penulis dalam melakukan studi kasus di RSUD UKI.
4. Ns. Erita, M.Kep sebagai Ketua Program Studi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia yang selalu memberikan Motivasi yang tidak pernah berhenti, yang telah memberikan cinta kasih-nya, perhatian, bimbingan dengan penuh kesabaran , serta saran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

5. Ns. Yanti Anggraini, M.Kep sebagai Dosen pembimbing utama dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Yang selalu memberikan bimbingan dan arahan kepada saya, memberikan perhatian, bantuan dan mensupport saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dari awal hingga akhir
6. Ns. Lindung S.Kep selaku pembimbing klinik dan sebagai penguji lahan yang sudah berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan mengajari penulis, sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dari awal sampai akhir dengan baik.
7. Ns. Hasian Leniwita, M.Kep sebagai Dosen Pembimbing Akademik (PA) dan juga sebagai penguji utama. atas semua cinta kasih-nya, pengertiannya, bimbingan-nya, dukungan-nya, doa dan nasihatnya dari awal masuk sampai akhir proses perkuliahan di prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia.
8. Staff Dosen Prodi DIII Keperawatan UKI, yang telah memberikan ilmu pengetahuan, yang mengajarkan keterampilan saat berpraktek, yang sudah memberikan perhatian dan semua cinta kasihnya kepada saya. Tak lupa juga untuk semua hari-hari yang sudah dilewati selama proses pembelajaran yang telah membuat kenangan yang indah selama berproses di prodi DIII Keperawatan UKI.
9. Untuk kedua orang tua saya, Ayah (Berlin Sitanggang) dan Ibu (Dra. Tiorosma Sinaga) Terimakasih untuk semua kasih sayang yang telah diberikan kepada saya, untuk senantiasa mendoakan, memberikan nasihat, mengerti, mendukung, dan selalu ada untuk saya apapun keadaanya. Saya berharap ini adalah awal perjalanan bagi kehidupan saya untuk membalas semua yang

sudah kalian berikan kepada saya, tetaplah sehat dan panjang umur supaya ibu dan bapak bisa melihat kami anak-anaknya sukses. Terima kasih sudah menjadi alasan dan selalu memberikan energi bagi saya untuk tidak pernah menyerah pada apapun yang terjadi.

10. Untuk keluarga saya, abang satu-satunya (Briptu. David Maurits Hasiolan Sitanggang), Kaka ipar tersayang (Bripda. Lastris Sihombing), Untuk kakak (Bripda. Selviana Sitanggang) dan adik saya (Katerina Sitanggang) atas semua bentuk dukungannya baik materi maupun moral, terimakasih sudah menjadi rumah bagi saya dengan apapun keadaannya. Terima kasih untuk senantiasa selalu mendukung, mengingatkan, memberikan nasihat dan tak lupa doa-nya kepada saya dari awal sampai akhir.
11. Untuk semua sanak saudara dari Keluarga Besar Sitanggang dan Sinaga yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, terimakasih untuk doa dan support-nya.
12. Teruntuk sahabat – sahabat saya (Grace Florence Manurung, Rita Laura Sinurat, Alda Cyintia Doloksaribu, Riski Aprlina Sagala, Ivan Sir Philips Sidabutar, Ria Meivina, Alma Maria, Thania intan, Khansa Maura Lutfiah Sitanggang dan Daiana Karla Bauyop suatu hal yang saya syukuri kepada Tuhan. Bisa bertemu, mengenal dan menjadi bagian dalam hidup kalian, begitupun sebaliknya. waktu yang cukup lama untuk saling berbagi impian, harapan dan doa. Yang selalu mendengarkan tanpa pernah menyalahkan, mendukung satu sama lain walaupun terpisahkan oleh jarak dan waktu yang tidak bisa selalu bersama, tapi itu semua tidak mengurangi rasa syukur dan cinta kasih saya kepada kalian.

18. Teruntuk kawan-kawan angkatan 2016. Terimakasih untuk hari –hari yang sudah kita lewati bersama, suka dan duka. Terimakasih sudah menjadi teman yang baik selama menjalani proses perkuliahan, sudah menciptakan kenangan bersama. Semoga kita bisa sukses dan menjadi perawat yang profesional. Sampai berjumpa di tahun-tahun yang akan datang dengan cerita yang baru.
19. Terimakasih saya ucapkan kepada Kezia Marisah, Calvin Noya dan lainnya yang penulis tidak bisa sebutkan satu per satu untuk dukungan dan selalu mengingatkan, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah tepat pada waktunya.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan menjadi referensi bagi banyak orang terlebih untuk civitas Program Studi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia dalam melakukan studi kasus. Adapun demikian penulis menyadari bahwa masih Karya Tulis Ilmiah belum sempurna, maka dari itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi terciptanya Karya Tulis Ilmiah yang sempurna.

Jakarta, 14 Juni 2019

Agnes

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Studi kasus	7
1.3.1 Tujuan umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Teori DM Tipe II.....	10
2.1.1 Pengertian.....	10
2.1.2 Anatomi Dan Fisiologi Sistem Endokrin	12
2.1.2.1 Sekresi Eksokin.....	14
2.1.2.2 Sekresi Endokrin	15
2.1.2.3 Insulin	15
2.1.2.4 Glukagon.....	16
2.1.2.5 Somatostatin.....	17

2.1.2.6	Pankreas polipeptida	17
2.1.3	Etiologi.....	18
2.1.4	Patofisiologi	19
2.1.5	Manifestasi Klinis	22
2.1.6	Klasifikasi	25
2.1.7	Komplikasi	28
2.1.8	Pemeriksaan Diagnostik	30
2.1.9	Penatalaksanaan Medis	33
2.2	Konsep Asuhan Keperawatan DM Tipe II	37
2.2.1	Pengkajian Keperawatan	37
2.2.2	Diagnosa Keperawatan.....	40
2.2.3	Intervensi Keperawatan.....	41
2.2.4	Implementasi Keperawatan	56
2.2.5	Evaluasi Keperawatan	56
2.3	Konsep Nutrisi.....	57
2.3.1	Pengertian	57
2.3.2	Indeks Massa Tubuh (IMT)	58
2.3.3	Macam – Macam Nutrien	61
2.3.4	Metabolisme.....	63
2.3.5	Jenis Metabolisme.....	63
2.3.6	Masalah kebutuhan nutrisi	65
2.3.7	Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Nutrisi	67
2.4	Konsep Pendidikan Kesehatan	69
2.4.1	Prinsip-Prinsip Pendidikan Kesehatan.....	69

2.4.2	Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan	71
2.5	Konsep Edukasi DM	73
2.5.1	Pendidikan kesehatan	73
2.5.2	Prinsip Dasar Diet DM	74
2.5.3	Daftar Bahan Makanan Penukar	76
 BAB III METODOLOGI PENULISAN		
3.1	Rencana Studi Kasus	85
3.2	Subjek Studi Kasus.....	85
3.3	Fokus Studi	87
3.4	Definisi Operasional	87
3.5	Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	90
3.6	Pengumpulan Data.....	91
3.6.1	Metode Pengumpulan Data	91
3.6.2	Langkah - Langkah Pengumpulan Data	91
3.7	Instrumen Studi Kasus.....	93
3.8	Penyajian Data	94
3.9	Etika Penelitian.....	94
3.9.1	Prinsip Kebebasan.....	95
3.9.2	Tanpa Nama (<i>Anonymity</i>)	95
3.9.3	Prinsip Keadilan (<i>Justice</i>)	96
3.9.4	Prinsip Manfaat (<i>Beneficence</i>).....	96
3.9.5	Kerahasiaan (<i>Confidentialit</i>).....	96

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Studi Kasus	97
4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data.....	97
4.1.2 Pengkajian	99
4.1.2.1 Identitas Pasien	99
4.1.2.2 Riwayat Penyakit	100
4.1.2.3 Perubahan Pola Kesehatan	101
4.1.2.4 Pemeriksaan Fisik.....	104
4.1.2.5 Hasil Pemeriksaan Diagnostik.....	107
4.1.2.6 Penatalaksanaan	108
4.1.3 Analisa Data	109
4.1.4 Diagnosa Keperawatan	117
4.1.5 Intervensi Keperawatan	121
4.1.6 Implementasi Keperawatan	124
4.1.7 Evaluasi Keperawatan	138
4.2 Pembahasan	143
4.2.1 Pengkajian.....	143
4.2.2 Diagnosa Keperawatan	145
4.2.3 Intervensi Keperawatan	148
4.2.4 Implementasi Keperawatan	152
4.2.5 Evaluasi.....	152

BAB V PENUTUP

5.1	Kesimpulan	178
5.1.1	Pengkajian	178
5.1.2	Diagnosa Keperawatan	178
5.1.3	Intervensi Keperawatan	180
5.1.4	Implementasi Keperawatan	180
5.1.5	Evaluasi Keperawatan	181
5.2	Saran	184

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kriteria Normal IMT	59
Tabel 2.2	Golongan I Sumber Kharbohidrat	77
Tabel 2.3	Golongan II Sumber protein Hewani (Rendah lemak)	78
Tabel 2.4	Golongan II Sumber protein Hewani (Lemak Sedang)	78
Tabel 2.5	Golongan II Sumber protein Hewani (Tinggi Lemak)	79
Tabel 2.6	Golongan III Sumber Protein Nabati	79
Tabel 2.7	Golongan IV Sayuran	80
Tabel 2.8	Golongan V Buah dan Gula	80
Tabel 2.9	Golongan VI Susu (Tanpa Lemak)	81
Tabel 2.10	Golongan VI Susu (Rendah Lemak)	82
Tabel 2.11	Golongan VI Susu (Tinggi Lemak)	82
Tabel 2.12	Golongan VII Minyak (Lemak Tidak Jenuh)	82
Tabel 2.13	Golongan VII Minyak (Lemak Jenuh)	83
Tabel 2.14	Makanan Tanpa Kalori	83
Tabel 2.15	Daftar Pengaturan Makanan	84
Tabel 4.1	Identitas pasien	99
Tabel 4.2	Riwayat Penyakit	100
Tabel 4.3	Perubahan Pola Kesehatan	101
Tabel 4.4	Pemeriksaan Fisik	104
Tabel 4.5	Hasil Pemeriksaan Diagnostik	107
Tabel 4.6	Penatalaksanaan	108

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Lembar Informed Consent
Lampiran 2	: Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
Lampiran 3	: Lembar Pathoflow Diagram
Lampiran 4	: Lembar Prosedur Pelaksanaan Studi Kasus
Lampiran 5	: Lembar Kuesioner Pre Test Tentang Nutrisi
Lampiran 6	: Lembar Kuesioner Post Test Tentang Nutrisi
Lampiran 7	: Lembar Kuesioner Pre Test Tentang Tingkat Pengetahuan Diabetes Melitus
Lampiran 8	: Lembar Kuesioner Post Test Tentang Tingkat Pengetahuan Diabetes Melitus
Lampiran 9	: Lembar Ceklis Tindakan Keperawatan
Lampiran 10	: Lembar Observasi Tindakan Keperawatan
Lampiran 11	: Lembar Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
Lampiran 12	: Lembar Leaflet Diet Diabetes Melitus
Lampiran 13	: Lembar Leaflet Mengenal Dan Mengontrol Diabetes Melitus
Lampiran 14	: SOP Tekanan Darah
Lampiran 15	: SOP Mengukur Suhu
Lampiran 16	: SOP Pemeriksaan Denyut Nadi
Lampiran 17	: SOP Menghitung Respirasi
Lampiran 18	: SOP Pemberian Obat Oral
Lampiran 19	: SOP Pemberian Insulin

Lampiran 20	: SOP Pengecekan glukosa darah
Lampiran 21	: SOP Menimbang Berat Badan
Lampiran 22	: SOP Tarik Nafas Dalam
Lampiran 23	: SOP Mengukur Tinggi badan
Lampiran 24	: Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Prodi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

KTI, 20 Juni 2019

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE NIDDM YANG MENGALAMI MASALAH KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI DENGAN TINDAKAN PENDIDIKAN KESEHATAN DI RSU UKI JAKARTA

Agnes¹, Yanti Anggraini², Lindung³

Email : agnescilung@gmail.com

Abstrak

Diabetes Melitus adalah penyakit yang berlangsung secara kronis yang ditandai dengan kadar glukosa dalam darah tinggi. Angka kejadian pasien Diabetes Mellitus Tipe NIDDM sejumlah 2.126 pasien (87%) di rumah sakit UKI Jakarta. Fenomena yang terjadi perawat kurang maksimal dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada pasien Diabetes Mellitus, sehingga ditemukan pasien masih mengkonsumsi makanan yang tinggi gula. Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe NIDDM yang mengalami ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dengan tindakan pendidikan kesehatan di RSU UKI Jakarta selama 13 Maret - 22 Maret 2019. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dan pendekatan proses keperawatan agar Nutrisi dapat terpenuhi, dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang diet diabetes melitus, mengkaji status nutrisi pasien, mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status nutrisi, memonitoring gula darah sesuai indikasi, mengkaji pengetahuan pasien dan keluarga tentang diet dibetik, mengkaji pola makan dan aktivitas pasien, melibatkan pasien dan keluarga dalam merencanakan kebutuhan nutrisi. Hasil penelitian di dapatkan hari pertama gula darah pasien 2 (Ny.P) 363mg/dl berhasil turun menjadi 205 mg/dl pada hari terakhir karena pasien mengikuti program diet diabetes melitus. Sedangkan pada pasien 1 didapatkan hari pertama gula darah 239 mg/dl yang mengalami ketidakstabilan gula darah hingga hari terakhir 273 mg/dl karena pada hari kedua pasien mengkonsumsi makanan dari luar. Kesimpulan Asupan makanan dengan mengontrol nutrisi diet merupakan dasar penanganan pasien diabetes melitus yang bertujuan untuk menormalkan fungsi dari insulin dan menurunkan kadar glukosa darah.

Kata Kunci : KetidakSeimbangan Nutrisi, Diabetes Melitus Tipe NIDDM, Pendidikan

Kesehatan.

Prodi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

KTI, 20 Juni 2019

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE NIDDM YANG MENGALAMI MASALAH KETIDAKSEIMBANGAN NUTRISI DENGAN TINDAKAN PENDIDIKAN KESEHATAN DI RSU UKI JAKARTA

Agnes¹, Yanti Anggraini², Lindung³

Email : agnescilung@gmail.com

Abstract

Diabetes mellitus is a chronic disease characterized by high glucose levels in the blood. The total number of NIDDM type diabetes mellitus patients was 2,126 patients (87%) at the UKI Jakarta hospital. The phenomenon that occurs, the nurses are less optimal in providing health education about nutrition to patients with diabetes mellitus so that patients are still consuming foods with high glucose levels. The purpose of making this scientific paper is to gain real experience in providing nursing guidance to patients with NIDDM type diabetes mellitus who get an imbalance of nutrients less than the body's needs by the act of providing health education at the UKI Jakarta hospital on March 13 on to March 22 2019. The scientific paper uses a case study method and approach to the nursing process so that the nutrition of diabetic patients can be fulfilled by providing health education about diets for people with diabetes mellitus, assessing the nutritional status of patients, identifying factors that influence nutritional status, monitoring glucose as indicated, assess the knowledge of patients and families about the diabetic diet, study diet and patient activities, involve patients and families in planning nutritional needs. The results obtained, the first day the glucose value of the second patient (Mrs. P) amounted to 363 mg/dl, than managed to drop to 205 mg/dl on the last day because the patient followed the diabetes mellitus diet program. Whereas for the first patient, on the first day the glucose value was 239 mg/dl and then the glucose value was unstable until the last day which was 273 mg/dl because on the second day patient consumed food from outside. Conclusion. By controlling the intake of nutrients from food, diet is the basis for handling patients with diabetes mellitus which aims to normalize the function of insulin and reduce glucose levels in the blood.

Key Words : Nutritional Imbalance, Diabetes Mellitus Type NIDDM, Health Education