



Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Melitus di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Meita Eni Peniar^{1*}, Tati Karyawati², Muhammad Silahudin³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan, Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Email: peniarmeita@gmail.com^{1*}

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia, 52272

*Penulis Korespondensi

Abstract. *The endocrine system is a ductless body control system that produces hormones to regulate various organs and physiological processes. Hormones act as important biological messengers in the human body. One of the most essential hormones is insulin, which plays a key role in blood sugar regulation. Insufficient insulin production or impaired insulin action can cause disruption of blood glucose control, leading to diabetes mellitus. Diabetes mellitus is a chronic metabolic disorder characterized by persistently high blood glucose levels caused by impaired insulin secretion, insulin action, or both. The purpose of this paper is to apply nursing care to Mr. N, a patient with endocrine system disorders: diabetes mellitus, treated in the Dahlia Ward of Dr. Soeselo Regional Hospital, Tegal Regency. This descriptive case study method was used to explain the nursing process in a structured manner. The main complaint presented by the client was pain in the wound on the left foot. Four nursing diagnoses were identified during the assessment, namely unstable blood glucose levels, acute pain, impaired skin/tissue integrity, and knowledge deficit. Nursing interventions were developed and implemented based on the Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), and Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). The case highlights the importance of comprehensive nursing care in diabetes management, with a focus on blood glucose stabilization, pain management, wound care, and patient education. The results of this study are expected to provide additional references for clinical practice and strengthen the role of nurses in preventing complications of diabetes mellitus.*

Keywords: *Diabetes mellitus; Endocrine system disorders; Nursing care; Patient education; Wound management*

Abstrak. Sistem endokrin adalah sistem pengaturan tubuh tanpa saluran yang memproduksi hormon untuk mengatur berbagai organ dan proses fisiologis. Hormon berperan sebagai pesan biologis penting dalam tubuh manusia. Salah satu hormon yang paling esensial adalah insulin, yang memainkan peran kunci dalam pengaturan gula darah. Produksi insulin yang tidak cukup atau gangguan fungsi insulin dapat menyebabkan gangguan pengaturan glukosa darah, yang dapat menyebabkan diabetes mellitus. Diabetes mellitus adalah gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang tinggi secara persisten akibat gangguan sekresi insulin, fungsi insulin, atau keduanya. Tujuan makalah ini adalah menerapkan perawatan keperawatan pada Bapak N, seorang pasien dengan gangguan sistem endokrin: diabetes mellitus, yang dirawat di Ruang Dahlia Rumah Sakit Regional Dr. Soeselo, Kabupaten Tegal. Metode studi kasus deskriptif digunakan untuk menjelaskan proses keperawatan secara terstruktur. Keluhan utama yang disampaikan oleh klien adalah nyeri pada luka di kaki kiri. Empat diagnosis keperawatan diidentifikasi selama penilaian, yaitu kadar glukosa darah yang tidak stabil, nyeri akut, integritas kulit/jaringan yang terganggu, dan kekurangan pengetahuan. Intervensi keperawatan dikembangkan dan diterapkan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Kasus ini menyoroti pentingnya perawatan keperawatan yang komprehensif dalam pengelolaan diabetes, dengan fokus pada stabilisasi gula darah, pengelolaan nyeri, perawatan luka, dan pendidikan pasien. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi tambahan untuk praktik klinis dan memperkuat peran perawat dalam mencegah komplikasi diabetes mellitus.

Kata kunci: Asuhan keperawatan; Diabetes melitus; Gangguan sistem endokrin; Pasien; Pengelolaan luka

1. LATAR BELAKANG

Sistem endokrin yaitu sistem pengendalian tubuh tanpa saluran yang menghasilkan hormon untuk mengatur organ lain. Sistem endokrin adalah kelenjar yang menghasilkan hormon dan melepaskan hormon tersebut ke aliran darah (Sofwa, 2022). Hormon berperan sebagai pembawa pesan yang akan disalurkan melalui aliran darah ke berbagai sel di dalam tubuh. Misalnya hormon insulin dapat mengganggu regulasi kadar gula darah yang dapat mengakibatkan diabetes melitus (Arifin, 2022). Diabetes melitus merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah kronis yang disebabkan karena adanya gangguan sekresi insulin, kerja insulin maupun keduanya (Nurhayati, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO), diabetes melitus merupakan salah satu dari beberapa penyakit tidak menular lainnya yang menjadi penyebab kematian. Data International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan jumlah penderita diabetes melitus di dunia pada tahun 2021 sebanyak 537 juta. Indonesia menempati peringkat kelima sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak. Prevalensi penderita diabetes di Indonesia cenderung meningkat dari 8,5% menjadi 11,7% (Santoso et al, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 penderita penyakit diabetes melitus sebanyak 618.546 orang dan sebesar 91,5 % sudah mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (Retnoningrum, 2024). Data rekam medik RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal menunjukkan dari tahun 2022 sampai 2024, kasus diabetes melitus selalu mengalami peningkatan. Dimana pada tahun 2022 terdapat sebanyak 1732 kasus, tahun 2023 sebanyak 2405 kasus dan pada tahun 2024 sebanyak 2427 kasus (Rekam Medik RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, 2024).

Penyakit diabetes melitus memiliki keterikatan erat dengan peran perawat dalam meningkatkan kemandirian keluarga dalam pengelolaan penyakit. Salah satu peran penting perawat adalah health educator, yaitu pendidik kesehatan yang berperan dalam memberikan edukasi mengenai pencegahan komplikasi diabetes melitus di lingkungan rumah. Apabila peran educator ini tidak dijalankan secara optimal, masyarakat akan mengalami kesulitan dalam memahami dan mengendalikan komplikasi yang dapat timbul akibat diabetes melitus (Fransiska et al, 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik mengangkat masalah diabetes melitus untuk karya tulis ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Tn. N Dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Melitus Di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal”**.

2. KAJIAN TEORITIS

Sistem Endokrin

Sistem endokrin adalah kumpulan berbagai kelenjar atau jaringan dalam tubuh yang berfungsi menghasilkan hormon untuk mengatur beragam proses fisiologis, seperti pertumbuhan dan perkembangan, reproduksi, fungsi seksual, metabolisme, suasana hati serta siklus tidur (Damayanti, 2023). Sistem endokrin terdiri dari hipotalamus, hipofisis, kelenjar tiroid, kelenjar paratiroid, kelenjar adrenal, pankreas dan kelenjar gonad (Subiyanto, 2019).

Diabetes Melitus

Menurut World Health Organization (WHO), diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi akibat dari pankreas yang tidak dapat menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur glukosa darah) atau terjadi pada saat tubuh tidak mengaplikasikan insulin dengan baik (Dewi, 2022). Peningkatan gula darah (hiperglikemia) kronis pada diabetes melitus dikaitkan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi dan kegagalan berbagai organ serta sejumlah risiko komplikasi lainnya (Harahap, 2024).

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus

Proses asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien biasanya diawali dengan proses pengkajian yang meliputi identitas, riwayat kesehatan, pemeriksaan kesehatan dan pola fungsional kesehatan. Selanjutnya dilakukan penegakkan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan yang terakhir evaluasi keperawatan (Saputra et al, 2022).

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yaitu pendekatan penelitian yang bertujuan untuk mencari dan mengungkap fakta dengan interpretasi yang tepat. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan literatur (Rivaldi et al, 2023).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan menggambarkan lebih detail hasil tinjauan mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Tn. N Dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Melitus Di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal”. Penulis membahas secara mendalam mengenai proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, intervensi,

implementasi dan evaluasi yang telah dilakukan pada Tn. N selama 2 hari dari tanggal 15-16 Januari 2025.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan tanggal 15 Januari 2025 pukul 15.50 WIB pada Tn. N dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Melitus di ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Dalam proses pengkajian ini, penulis menggunakan metode observasi, wawancara dan pemeriksaan fisik secara langsung terhadap klien dan keluarganya guna memperoleh data yang akurat dan komprehensif.

Diperoleh data klien bernama Tn. N, jenis kelamin laki-laki, usia 61 tahun, status menikah, agama islam, suku bangsa jawa, pendidikan SMA, Alamat Pangkah rt 04 rw 03 kabupaten Tegal. Didapatkan data subjektif : Klien mengatakan merasa lemas dan mudah lelah, terdapat luka pada telapak kaki sebelah kiri serta merasa pusing, nyeri saat bergerak dan berjalan, nyeri seperti ditarik-tarik, nyeri pada telapak kaki sebelah kiri, skala nyeri 6, nyeri menetap ketika bergerak, klien mengatakan sulit tidur karena nyeri pada lukanya serta klien tidak tahu penyebab DM yang dialaminya dan makanan yang dapat dikonsumsi penderita DM.

Data objektif : klien tampak lemas, meringis dan gelisah, tampak luka pada telapak kaki sebelah kiri yang tertutup kasa dengan balutan sedikit kotor, terdapat kemerahan di sekitar luka, sedikit oedema. Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyebab penyakit DM yang dideritanya. TD : 163/59 mmHg, N : 72x/menit, S : 36,8°C, SpO₂ : 98% dan GDS : 257 g/dL.

Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan teori terdapat 5 diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada pasien DM namun pada saat penulis melakukan pengkajian pada tanggal 15 Januari 2025 pada Tn. N hanya ditemukan 4 diagnosis keperawatan yaitu : 1.) Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, 2.) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, 3.) Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan neuropati perifer, 4.) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Sedangkan, diagnosis keperawatan yang terdapat pada teori tetapi tidak muncul pada kasus yaitu : Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 15 Januari 2025 pada Tn. N didapatkan diagnosis keperawatan dengan intervensi sebagai berikut : 1.) Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin: Intervensi yang disusun oleh penulis berdasarkan diagnosis yang ditemukan pada pasien yaitu intervensi utama berupa manajemen hiperglikemia, meliputi : identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, monitor kadar glukosa darah, monitor tanda dan gejala hiperglikemia, anjurkan monitor gula darah secara mandiri, kolaborasi pemberian insulin, kolaborasi pemberian cairan IV. Pada diagnosis tersebut, penulis juga memasukkan intervensi tambahan berupa edukasi diet yang meliputi : jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya. ,2.) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik: Intervensi yang disusun oleh penulis berdasarkan diagnosis yang ditemukan pada pasien adalah manajemen nyeri meliputi : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik (jika perlu),3.) Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan neuropati perifer: Intervensi yang disusun oleh penulis adalah perawatan luka: monitor karakteristik luka, monitor tanda-tanda infeksi, jelaskan tanda dan gejala infeksi, kolaborasi prosedur debridement, kolaborasi pemberian antibiotik,4.) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi: Intervensi yang disusun oleh penulis berdasarkan diagnosis yang ditemukan pada pasien adalah edukasi kesehatan : identifikasi kesiapan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

Implementasi Keperawatan

Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin

Implementasi yang dilakukan penulis pada tanggal 15 Januari 2025 yaitu mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, memonitor kadar glukosa darah, memberikan noverapid 8 unit secara SC, memberikan obat mecobalamin 2 x 500 mg secara IV.

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 16 Januari 2025 yaitu penulis melakukan monitor kadar glukosa darah, menganjurkan memonitor kadar glukosa darah secara mandiri, memberikan obat mecobalamin 2x500 mg secara IV, memberikan noverapid 8 unit secara SC.

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2025 yaitu memonitor kadar glukosa darah, memberikan obat mecobalamin 2x500 mg secara IV.

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Implementasi yang dilakukan penulis pada tanggal 15 Januari 2025 yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengajarkan pasien teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri, memberikan obat pamol 3x1 gram secara IV, amlodipine 1x10 mg secara oral.

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 16 Januari 2025 penulis mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, memberikan pasien nafas dalam untuk mengurangi nyeri, memberikan obat pamol 3x1 gram secara IV.

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2025 yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, memberikan obat pamol 3x1 gram secara IV

Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan neuropati perifer

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 15 Januari 2025 yaitu memonitor karakteristik luka, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, memberikan obat ampicillin 3x1 gram dan omeprazole 2x4 mg secara IV.

Implementasi yang dilakukan pada hari ke 2 yaitu tanggal 16 Januari 2025 yaitu memonitor tanda-tanda infeksi, memberikan obat ampicillin 3x1 gram secara IV.

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2025 yaitu memonitor tanda-tanda infeksi, memberikan obat ampicillin 3x1 gram secara IV, kolaborasi prosedur debridement. Penulis tidak melakukan implementasi perawatan luka dikarenakan tidak ada advis dari dokter yang mengharuskan perawatan luka dikarenakan pasien akan dilakukan prosedur debridement pada tanggal 17 Januari 2025 pukul 09.00 WIB.

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Implementasi yang dilakukan penulis pada tanggal 15 Januari 2025 yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menjadwalkan Pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 16 Januari 2025 yaitu mengidentifikasi kesiapan menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus, memberika kesempatan untuk bertanya.

Evaluasi Keperawatan

Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 16 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif : pasien mengatakan masih merasa lemas dengan data objektif : GDS pasien 194 mg/dL, klien tampak masih lemas. Lelah/lesu cukup menurun dan kadar glukosa darah cukup menurun. Berdasarkan kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada dapat disimpulkan bahwa masalah diagnosis ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin teratasi sebagian, karena masih ada kriteria hasil yang belum sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan, maka dari itu penulis berencana mempertahankan intervensi.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif : klien mengatakan lemas dan mudah lelah sudah mulai menurun, data objektif : klien tampak sudah lebih segar tetapi masih selalu berbaring di tempat tidur dengan GDS : 243 mg/dL, lelah/lesu cukup menurun, kadar glukosa darah sedang. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada dapat disimpulkan bahwa masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin teratasi sebagian, maka penulis berencana untuk mempertahankan intervensi.

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 16 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif : klien mengatakan nyeri sudah berkurang, nyeri saat bergerak dan berjalan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada kaki sebelah kiri, skala nyeri 5 (sedang), nyeri menetap ketika bergerak, data objektif : meringis menurun, gelisah menurun, keluhan sulit tidur mulai menurun, TD : 140/77 mmHg, N : 88x/menit, S : 36,9°C, SpO₂ : 95%, keluhan nyeri cukup menurun, meringis cukup menurun, tekanan darah cukup membaik. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada dapat disimpulkan bahwa masalah diagnosis keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik teratasi sebagian, karena sudah ada sebagian yang sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Untuk itu, penulis berencana untuk mempertahankan intervensi pada masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif : klien mengatakan nyeri pada luka di kaki sebelah kiri cukup menurun, nyeri saat bergerak dan berjalan, nyeri seperti dipotong-potong, nyeri pada kaki sebelah kiri, skala nyeri 4 (sedang), nyeri menetap ketika bergerak, data objektif : meringis tampak sudah menurun, klien tampak lebih tenang dan tidak gelisah,, TD : 145/70 mmHg, N : 76x/menit, S : 36,7°C, SpO₂ : 98%, keluhan nyeri cukup menurun, meringis cukup menurun, tekanan darah cukup

membaik. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada dapat disimpulkan bahwa masalah diagnosis keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik teratasi sebagian, karena sudah ada sebagian yang sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Untuk itu, penulis berencana untuk mempertahankan intervensi pada masalah keperawatan nyeri akut b.d agen pencedera fisik

Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan neuropati perifer

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 16 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif : klien mengatakan nyeri sudah menurun, data objektif : meringis menurun, tampak luka pada telapak kaki klien sebelah kiri, tampak sekitar luka masih kemerahan, TD : 140/77 mmHg, N : 88x/menit, S : 36,9°C, SpO₂ : 95%, nyeri cukup menurun, kemerahan sedang, bengkak cukup menurun. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut dapat disimpulkan bawa masalah gangguan integritas kulit/jaringan teratasi sebagian karena sudah ada sebagian yang sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Untuk itu, penulis berencana untuk melanjutkan intervensi.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif : klien mengatakan luka pada kakinya masih sedikit nyeri, data objektif : sekitar luka masih tampak kemerahan, oedema cukup menurun, luka tertutup kasa dengan balutan luar yang sedikit kotor, nyeri cukup menurun, kemerahan sedang, bengkak cukup menurun. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut dapat disimpulkan bawa gangguan integritas kulit/jaringan teratasi sebagian karena sudah ada sebagian yang sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Untuk itu, penulis berencana untuk mempertahankan intervensi.

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 15 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif : klien dan keluarga mengatakan siap untuk menerima edukasi tentang DM besok pagi pukul 08.30 WIB data objektif : klien dan keluarga tampak antusias dan menyetujui untuk dilakukan penkes esok hari, materi dan media pendidikan kesehatan telah siap, jadwal pendidikan kesehatan pukul 08.30 WIB, kemampuan menjelaskan tentang masalah yang dihadapi cukup menurun, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi cukup membaik. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada dapat disimpulkan bahwa masalah diagnosis keperawatan defisit nutrisi b.d kurang terpapar informasi belum teratasi, karena belum ada kesesuaian dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Untuk itu, penulis berencana untuk melanjutkan intervensi.

Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 16 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif : klien dan keluarga mengatakan faham dengan penjelasan yang disampaikan, klien dan keluarga mengatakan sudah tahu apa saja yang menjadi penyebab seseorang terkena DM, klien dan keluarga mengatakan sudah faham tentang makanan yang dapat dimakan oleh penderita DM, data objektif : klien dan keluarga dapat menjawab tentang apa saja penyebab seseorang terkena DM dan makanan apa saja yang dapat dikonsumsi oleh penderita DM, kemampuan menjelaskan tentang masalah yang dihadapi menurun, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi membaik. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada dapat disimpulkan bahwa masalah diagnosis keperawatan defisit nutrisi b.d kurang terpapar informasi sudah teratasi, karena sudah ada kesesuaian dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengkajian

Data subjektif : klien mengatakan merasa lemas dan mudah lelah, terdapat luka pada telapak kaki sebelah kiri, serta merasa pusing, nyeri saat bergerak dan berjalan, nyeri seperti ditarik-tarik, nyeri pada telapak kaki sebelah kiri, skala nyeri 6, nyeri menetap ketika bergerak, klien mengatakan sulit tidur karena nyeri pada lukanya serta klien tidak tahu penyebab DM yang dialaminya dan makanan yang dapat dikonsumsi penderita DM. Data objektif : klien tampak lemas, meringis dan gelisah, tampak luka pada telapak kaki sebelah kiri yang tertutup kasa dengan balutan sedikit kotor, terdapat kemerahan di sekitar luka, sedikit oedema. Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyebab penyakit DM yang dideritanya. TD : 163/59 mmHg, N : 72x/menit, S : 36,8°C, SpO2 : 98%, dan GDS : 257 g/dL.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul pada Tn. N yaitu : a.) Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin d.d klien mengatakan merasa lemas dan mudah lelah, klien tampak lemas dengan GDS : 257 mg/dL, b.) Nyeri akut b.d agen pencedera fisik d.d klien mengatakan nyeri pada telapak kaki sebelah kiri serta merasa pusing, nyeri saat bergerak dan berjalan, nyeri seperti ditarik-tarik, nyeri pada telapak kaki sebelah kiri, skala nyeri 6, nyeri menetap ketika bergerak, klien mengatakan sulit tidur karena nyeri pada lukanya, klien tampak meringis dan gelisah, tampak luka pada telapak kaki yang tertutup kasa dengan balutan sedikit kotor, terdapat kemerahan di sekitar luka, sedikit oedema, TD : 163/59 mmHg, N : 72 x/menit,

S : 36,8°C, SpO₂ : 98%,c.) Gangguan integritas kulit/jaringan b.d neuropati perifer d.d klien mengatakan terdapat luka pada telapak kaki sebelah kiri, tampak luka pada telapak kaki sebelah kiri yang tertutup kasa dengan balutan sedikit kotor, terdapat kemerahan di sekitar luka dan sedikit oedema, S : 36,8°C, leukosit klien $15.7 \cdot 10^3/uL$,d.) Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d klien mengatakan tidak tahu penyebab DM yang dialaminya dan makanan yang dapat dikonsumsi penderita DM, Klien tampak bingung saat ditanya tentang penyebab penyakit DM yang dideritanya.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosis yang ditegakkan ada beberapa intervensi, antara lain : a.) Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin dengan intervensi keperawatan manajemen hiperglikemia dan edukasi diet,b.) Nyeri akut b.d agen pencedera fisik dengan intervensi keperawatan manajemen nyeri,c.) Gangguan integritas kulit/jaringan b.d neuropati perifer dengan intervensi keperawatan perawatan luka, d.) Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi dengan intervensi keperawatan edukasi kesehatan.

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan penulis sesuai dengan intervensi yang telah disusun yaitu sebagai berikut : **a.) Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin:** Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia, memonitor kadar glukosa darah, menganjurkan memonitor kadar glukosa darah secara mandiri, memberika noverapid 8 unit per SC, memberikan obat mecobalamin 2x500 mg secara IV, memberikan pendodikan kesehatan tentang diabetes melitus, memberikan kesempatan untuk bertanya, **b.) Nyeri akut b.d agen pencedera fisik:** Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengajarkan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri, memberikan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri, memberikan obat pamol 3x1 gram secara IV, memberikan obat amlodipine 1x10 mg secara oral, **c.) Gangguan integritas kulit/jaringan b.d neuropati perifer:** Memonitor karakteristik luka, memonitor tanda-tanda infeksi, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, kolaborasi prosedur debridement, memberikan obat ampicillin 3x1 gram dan omeprazole 2x4 mg secara IV, **d.) Defisit pengetahuan d.d kurang terpapar informasi:** Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus, memberikan kesempatan untuk bertanya.

Evaluasi Keperawatan a.) Diagnosis keperawatan yang teratasi secara keseluruhan ada 1 yaitu defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi b) Diagnosis keperawatan yang teratasi sebagian ada 3 yaitu : 1.) Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d resistensi insulin, 2.) Nyeri akut b.d agen pencedera fisik, c.) Gangguan integritas kulit/jaringan b.d neuropati perifer

Saran

Bagi Akademik

Melalui karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memperkuat dan menambah referensi mengenai materi tentang diabetes melitus, termasuk patofisiologi, manajemen komplikasi, serta pendekatan holistik dalam asuhan keperawatan, baik bagi mahasiswa maupun pengajar.

Bagi Rumah Sakit

Melalui karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi literatur dan tambahan referensi bagi rumah sakit untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus.

Bagi Pembaca

Melalui karya tulis ilmiah ini diharapkan pembaca dapat menambah wawasan serta pemahaman tentang diabetes melitus beserta faktor risiko, komplikasi, dan cara pencegahannya. melalui karya tulis ilmiah ini juga pembaca diharapkan lebih sadar akan pentingnya menjaga pola makan sehat, rutin berolahraga, dan menghindari gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko penyakit diabetes melitus.

Bagi Penulis

Melalui karya tulis ilmiah ini dapat memperdalam wawasan penulis dalam pemahaman mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus sehingga memperoleh pengetahuan yang lebih komprehensif.

DAFTAR REFERENSI

- Arifin. (2022). Analysis of modifiable, non-modifiable, and physiological risk factors of non-communicable diseases in Indonesia: Evidence from the 2018 Indonesian basic health research. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, September, 2203–2221. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S393923>
- Damayanti. (2022). *Diabetes melitus dan penatalaksanaan keperawatan*. Gosyen Publishing.
- Dewi. (2022). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes melitus*. Budi Utama.

- Fransiska, F., et al. (2023). Peran perawat dalam meningkatkan kemandirian keluarga dalam merawat keluarga dengan diabetes melitus. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(10), 989–997. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v3i10.664>
- Harahap. (2024). Pemeriksaan laboratorium pada hemoglobin terglikasi (HbA1C): Review standarisasi dan implementasi klinis. *Action Research Literate*, 8(6), 1–10. <https://doi.org/10.46799/ar1.v8i6.409>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Nurhayati. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus, self management dengan kualitas hidup pada pasien. *Journal of Nursing and Health Science*, 1(2), 58–65. <https://doi.org/10.58730/jnhs.v1i2.40>
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018a). *Standar intervensi keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018b). *Standar luaran keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Retnoningrum. (2024). Skrining dan edukasi diabetes melitus. *Jurnal Proactive*, 3(1), 6–12.
- Rivaldi, R., et al. (2023). Metode pengumpulan data melalui wawancara. *Academia Edu Journal*.
- Santoso. (2024). Analisa gambaran pengetahuan penggunaan rebusan daun jambu biji (*Psidium guajava*) sebagai antidiabetes tipe 2 di Villa Jatirasa. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 3(2), 1–6.
- Saputra. (2022). *Metodologi keperawatan*. Getpress Indonesia. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i1.13>
- Sofwa. (2022). *Anatomi endokrin* (Karya tulis ilmiah). Universitas Nasional.
- Subiyanto. (2019). *Buku ajar asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem endokrin*. Pustaka Baru.