**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS TYPE II DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA Ny. V DI UPT PUSKESMAS MUARA TEWEH**

**TAHUN 2024**



**DISUSUN OLEH:**

**METRI RIALITA, S.Kep**

**NIM. 113063J123061**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN
BANJARMASIN**

**TAHUN 2024**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS TYPE II DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA Ny. V DI UPT PUSKESMAS MUARA TEWEH**

**TAHUN 2024**

Untuk Memenuhi Sebagian persyaratan Memperoleh Gelar Profesi Ners

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan



**DISUSUN OLEH:**

**METRI RIALITA, S.Kep**

**NIM. 113063J123061**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN
BANJARMASIN**

**TAHUN 2024**

# SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah karya tulis asli saya dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister) baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan (STIKES Suaka Insan) maupun di pergururan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penulisan penulis sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing atau tim penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Banjarmasin, Juli 2024Yang membuat pernyataan Metri Rialita, S.Kep |

# LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS TYPE II DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA Ny. V DI UPT PUSKESMAS MUARA TEWEH**

**TAHUN 2024**

telah disetujui untuk diujikan

Banjarmasin, tanggal 23 bulan Juli tahun 2024

Menyetujui



Septi Machelia Champa Nursery,S.Kep.,Ners. M.Kep

# LEMBAR PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS TYPE II DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA Ny. V DI UPT PUSKESMAS MUARA TEWEH**

**TAHUN 2024**



Diajukan oleh:

**Metri Rialita, S.Kep**

**113063J123061**

Telah diujikan oleh Tim penguji pada Ujian Sidang Stase Keperawatan Komprehensif Tanggal 25 Juli 2024 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

|  |
| --- |
| Penguji I**Lucia Andi Chrismilasari, S.Kep.,Ners, M.Kep** |
| Penguji II,**Dania Relina Sitompul, S.Kep.,Ners, M.Kep** | Penguji III,**Sally Pobas, S.Kep.,Ners,M.K.M** |
| Mengesahkan,Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan**Sr. Imelda Ingir Ladjar, SPC, BSN., MHA., Ph.D** |

**ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS TYPE II DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN UTAMA KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA NY. V DI UPT PUSKESMAS MUARA TEWEH**

**TAHUN 2024**

Metri Rialita¹,Septi Machelia C.N²

Email : *rialitaauyudy@gmail.com*

# INTISARI

Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit kronis yang ditandai dengan hiperglikemia dan intoleransi glukosa yang terjadi karena kelenjar pankreas yang tidak memproduksi insulin secara adekuat. Di Kabupaten Barito Utara khususnya di wilayah kerja UPT. Puskesmas Muara Teweh dari bulan Januari-Desember 2023 didapatkan sebanyak 226 orang pasien menderita Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus terjadi akibat kerusakan fungsi pankreas yang menyebabkan penurunan jumlah produksi insulin. Apabila dibiarkan terus menerus tanpa terapi dapat menyebabkan berbagai komplikasi, untuk mencegah hal tersebut, salah satu pilar penatalaksanaan diabetes mellitus adalah latihan jasmani atau olahraga. Senam kaki diabetes merupakan salah satu tindakan mandiri yang harus dilakukan untuk mencegah risiko ganggren pada pasien diabetes mellitus.

Tujuan dari Karya Ilmiah ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam kaki terhadap perubahan kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja UPT. Puskesmas Muara Teweh. Karya Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif, dengan menggunakan wawancara, observasi dan penerapan senam kaki pada pasien kelolaan Ny. V. Hasil Karya Ilmiah ini menunjukkan kadar gula darah yang didapatkan sebelum melakukan intervensi senam kaki diperoleh 465 mg/dl dan setelah di lakuakan intervensi senam kaki diperoleh hasil 297 mg/dl dengan durasi 20-30 menit yang dilakukan selama 3 hari dari tanggal 08 -10 Juli 2024. Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan catatatan perkembangan kepada pasien, penerapan intervensi senam kaki berpengaruh terhadap kadar gula darah pada Ny. V yang mengalami penurunan yang baik.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Senam Kaki diabetes, Kadar gula darah.

1. Mahasiswa Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

2. Dosen Prodi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

**NURSING CARE FOR MEDICAL-SURGICAL DISORDERS OF THE ENDOCRINE SYSTEM: TYPE II DIABETES MELLITUS WITH PRIMARY NURSING DIAGNOSIS OF BLOOD GLUCOSE INSTABILITY IN MRS. V AT UPT PUSKESMAS MUARA TEWEH, 2024**

**METRI RIALITA¹, SEPTI MACHELIA C.N²**

Email: *rialitaauyudy@gmail.com*

# ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a chronic disease characterized by hyperglycemia and glucose intolerance due to the pancreas not producing insulin adequately. In Barito Utara Regency, particularly in the working area of UPT Puskesmas Muara Teweh, 226 patients were diagnosed with Diabetes Mellitus from January to December 2023. Diabetes Mellitus occurs due to pancreatic dysfunction leading to decreased insulin production. Without continuous therapy, it can cause various complications. To prevent this, one of the pillars of diabetes management is physical exercise. Diabetic foot exercise is a self-care activity that must be performed to prevent the risk of gangrene in diabetic patients.

The purpose of this scientific work is to determine the effect of foot exercises on blood sugar levels in type 2 diabetes mellitus patients in the working area of UPT Puskesmas Muara Teweh. This scientific work uses a descriptive method, including interviews, observations, and the application of foot exercises to Mrs. V. The results show that the blood sugar level before the foot exercise intervention was 465 mg/dl, and after the intervention, it decreased to 297 mg/dl with a duration of 20-30 minutes performed for 3 days from July 8-10, 2024. It can be concluded from the patient's progress records that the application of foot exercise intervention significantly affected Mrs. V's blood sugar levels, showing a good decrease.

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Diabetic Foot Exercise, Blood Sugar Levels.

1. Nursing Profession Student, Suaka Insan Health Sciences College, Banjarmasin
2. Lecturer, Nursing and Nursing Profession Program, Suaka Insan Health Sciences College, Banjarmasin

# KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa berkat kasih dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Dengan Sistem Endokrin : Diabetes Mellitus Type II Dengan Diagnosa Keperawatan Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah pada Ny. V di UPT. Puskesmas Muara Teweh Tahun 2024” sesuai dengan waktu yang ditentukan. Laporan studi kasus ini sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar profesi ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih atas segala arahan, bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak dalam penyusunan laporan studi kasus ini. Ucapan terimakasih ini disampaikan kepada:

1. Sr. Imelda Ingir Ladjar, SPC, BSN., MSN., Ph.D selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

2. dr. Meliati Saur Sinaga selaku Kepala UPT. Puskesmas Muara Teweh yang telah memberikan ijin sehingga penulis dapat mengambil data penunjang serta pengelolaan kasus sebagai bahan pembuatan karya ilmiah akhir.

3. Maria Silvana Dhawo, S.Kep., Ners, MHPEd selaku Wakil Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin.

4 Sr. Getrudis Tutpai, SPC, S.Pd., M.Psi selaku Wakil Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjaramasin

5. Lucia Andi Chrismilasari, S.Kep.,Ners,M.Kep selaku Wakil Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin dan selaku Penguji I Stase Keperawatan Komprehensif Tahap III yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji dan memberi arahan kepada saya.

6. Theresia Jamini, S.Ke.,Ners,M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjaramasin

7. Dania Relina Sitompul, S.Kep., Ners, M.Kep selaku Penguji II Stase Keperawatan Komprehensif Tahap III yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan arahan kepada saya, serta selaku Koordinator Stase Keperawatan Komprehensif Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin yang telah membantu memfasilitasi saya dalam proses penyelesaian KIAN.

8. Sally Pobas, S.Kep., Ners, M.K.M selaku penguji III Stase Keperawatan Komprehensif yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan arahan kepada saya.

9. Yuni Khairunnisa, S.Kep.,Ners selaku pembimbing lahan Stase Komprehensif yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama proses penyusunan asuhan keperawatan karya ilmiah ini.

10. Seluruh Staf Pendidikan dan Tata Usaha STIKES Suaka Insan Banjaramasin

11. Klien Ny. V beserta keluarga klien yang telah bersedia membantu dalam mengumpulkan data untuk keperluan asuhan keperawatan.

12. Keluarga (orang tua, suami dan saudara) terkasih yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam setiap proses pendidikan.

13. Rekan-rekan mahasiswa program RPL yang telah memberikan *support* serta bantuan selama ini

14. Pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu

Penulis telah berusaha untuk menyelesaikan laporan studi kasus ini dengan sebaik- baiknya, namun penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan. Pada kesempatan ini, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak. Kiranya laporan ini dapat bermanfaat bagipihak-pihak yang membutuhkan.

Banjarmasin, Juli 2024

 Metri Rialita, S.Kep

# DAFTAR ISI

[SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH AKHIR NERS iii](#_Toc174190464)

[LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR iv](#_Toc174190465)

[LEMBAR PENGESAHAN v](#_Toc174190466)

[INTISARI vi](#_Toc174190467)

[ABSTRACT vii](#_Toc174190468)

[KATA PENGANTAR viii](#_Toc174190469)

[DAFTAR ISI x](#_Toc174190470)

[DAFTAR GAMBAR xii](#_Toc174190471)

[DAFTAR TABEL xiii](#_Toc174190472)

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_Toc174190473)

[A. LATAR BELAKANG 1](#_Toc174190474)

[B. RUMUSAN MASALAH 2](#_Toc174190475)

[C. TUJUAN 2](#_Toc174190476)

[D. MANFAAT PENULISAN 3](#_Toc174190477)

[E. KEASLIAN PENULISAN 3](#_Toc174190478)

[BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6](#_Toc174190479)

[BAB III GAMBARAN KASUS 10](#_Toc174190480)

[A. PENGKAJIAN 10](#_Toc174190481)

[B. ANALISIS DATA 11](#_Toc174190482)

[C. DIAGNOSA KEPERAWATAN 11](#_Toc174190483)

[D. INTERVENSI KEPERAWATAN 12](#_Toc174190484)

[E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN 14](#_Toc174190485)

[F. EVALUASI 16](#_Toc174190486)

[BAB IV PEMBAHASAN 18](#_Toc174190487)

[A. Analisis dan Diskusi Hasil 18](#_Toc174190488)

[B. Keterbatasan Pelaksanaan 22](#_Toc174190489)

[BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 24](#_Toc174190490)

[A. Kesimpulan 24](#_Toc174190491)

[B. Saran 25](#_Toc174190492)

[DAFTAR PUSTAKA](#_Toc174190493) 26

LAMPIRAN.........................................................................................................29

# DAFTAR GAMBAR

# DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian ………………………………………………… 3