

LEMBAR PERSETUJUAN

Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. J Dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Melitus di RSUD Pandan Arang Boyolali” Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Disusun oleh :

Pristi Widya Astuti

J200 120 030

Menyetujui

Pembimbing



Agus Sudaryanto, S.Kep., Ns., M.Kes

NIK. 901

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul

“ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. J DENGAN GANGGUAN SISTEM ENDOKIN : DIABETES MILITUS DI RUANG ANGGREK BOUGENVILE RSUD PANDAN ARANG”

Disusun oleh :

Pristi Widya Astuti

J200 120 030

Telah dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta guna melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan pada :

Hari : Sabtu

Tanggal : 11 Juli 2015

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama terang

Tanda Tangan

Penguji I : Agus Sudaryanto S.Kep, Ns., M.Kes

()

Penguji II : Enita Dwi, MN

()

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Dr. Suwaji, M.Kes)

NIP.195311231983031002

LEMBAR PERNYATAAN
ORIGINALITAS KARYA TULIS ILMIAH

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny. J Dengan Gangguan Sistem Endokrin Diabetes Militus Di Ruang Anggrek Bougenvile Rsud Pandan Arang Boyolali

Nama penulis : Pristi Widya Astuti

NIM : J200120030

Fakultas : FIK/D III Keperawatan

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa karya dengan judul tersebut merupakan karya orignal (hasil karya sendiri) dan belum pernah dipublikasikan atau merupakan karya orang lain, kecuali dalam bentuk kutipan dari beberapa sumber yang dicantumkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan apabila terbukti terdapat pelanggaran di dalamnya, maka saya bersedia untuk menanggung dan menerima segala konsekuensinya sebagai bentuk tanggung jawab dari saya.

Surakarta , 11 Juli 2015

Yang menyatakan



(Pristi Widya Astuti)

HALAMAN PERYATAAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

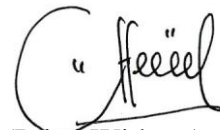
Nama Penulis : Pristi Widya Astuti
NIM/NIK/NIP : J200120030
Fakultas/Jurusan : FIK / D III Keperawatan
Jenis : Karya Tulis Ilmiah
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ny. J Dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Militus Di Ruang Anggrek Bougenvil Rsud Pandan Arang Boyolali

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/ mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan serta menampilkannya dalam bentuk soft copy untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan UMS, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan UMS dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 11 Juli 2015

Yang menyatakan,



(Pristi Widya Astuti)

MOTTO

Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati
(Q.S Ali-Imron :139)

Karena sesungguhnya setelah kesulitan itu ada kemudahan
(Q.S Al-Insyirah : 5)

Pepatah adalah kalimat pendek yang dibentuk dari pengalaman panjang
(Miguel De Cervantes)

Tidak ada pengarang yang bisa mengarang tanpa membaca buku
(Motinggo Busye)

Masalah akan datang cepat atau lambat, jika masalah datang sambut dengan
sebaik mungkin , semakin ramah anda menyapanya semakin cepat dia akan pergi
(Artemusward)

PERSEMBAHAN

Saya persembahkan karya tulis sederhana ini untuk :

1. Ibundaku tercinta Indah Supiati yang telah menyayangiku, mencintaiku, membesarkanku, memberiku kekuatan dan dukungan sampai aku bisa seperti ini, terimakasih atas perjuangan, do'a dan dukungan yang ibuk berikan selama ini, I Love You So Much. Kau adalah lentara dalam hidupku ibuk.
2. Kakakku tersayang Alif Setya Budi yang telah menyayangiku, memberiku kekuatan sampai aku bisa seperti ini, terimakasih atas do'a, dukungan dan motivasinya selama ini.
3. Sahabatku AKPER UMS 2012 dan teman seperjuanganku Rahmawati, Anik Ujianti, Septiana Eka Santi dan teman-teman yang lain terimakasih atas waktu dan dukungan yang kalian berikan. Kalian adalah teman terbaik dan tidak perna bisa aku lupakan.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alkhamdulillahirobil'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat, nikmat serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Ny. J dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Militus di Ruang Anggrek Bougenvile RSUD Pandan Arang Boyolali". Karya tulis ini tidak akan terwujud tanpa adanya bimbingan, pengarahan serta dukungan dari berbagai pihak sehingga mampu menghasilkan suatu pemikiran yang diharapkan akan bermanfaat bagi petugas kesehatan dan peneliti selanjutnya. Maka demikian dengan segala kerendahan dan ketulusan hati penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

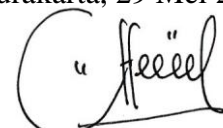
1. Prof. Dr. Bambang Setiadji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Dr. Suwaji, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Okti Sri P, S.Kep, M.Kep, Ns, Sp.Kep. M.B, selaku Kaprodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Vinami Yulian, S.Kep., Msc, selaku Sekprodi keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

5. Agus Sudaryanto S.Kep, Ns., M.Kes selaku pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan dukungan sampai terselesainya karya tulis ini.
6. Ngadiyo, S.Kep selaku Kepala Ruang anggrek bougenvile RSUD Pandan Arang Boyolali
7. Segenap dosen Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
8. Ibundaku dan kakakku tercinta serta keluarga besarku terimakasih atas do'a dan dukungannya.
9. Sahabat-sahabat AKPER UMS 2012 terimakasih atas indahnya persahabatan dan kebersamaan selama ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam memberikan dukungan moril yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan, penulis mengucapkan banyak terimakasih, semoga mendapatkan ridho dan balasan dari Allah SWT dan semoga karya sederhana ini dapat bermanfaat.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 29 Mei 2015



Pristi Widya Astuti
J200 120 030

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. J DENGAN GANGGUAN SISTEM
ENDOKRIN : DIABETES MILITUS RSUD PANDAN ARANG
BOYOLALI**

(Pristi Widya Astuti, 2015, 47 Halaman)

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes militus merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh faktor autoimun, keturunan, usia, obesitas dan pola hidup yang tidak sehat seperti kurangnya olahraga. Angka kejadian Diabetes Militus di Indonesia menempati urutan ke empat tertinggi di dunia yaitu 8,4 juta jiwa. Diabetes Militus jika tidak segera ditangani dapat mengakibatkan berbagai komplikasi diantaranya kerusakan pada mata, ginjal, jantung dan ekstremitas serta dapat menyebabkan kematian.

Tujuan : Untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan diabetes militus meliputi pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Metode : Metode yang digunakan adalah dengan pendekatan studi kasus yaitu metode ilmiah yang bersifat mengumpulkan data, menganalisis data dan menarik kesimpulan.

Hasil : Diagnosa yang muncul pada kasus adalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, risiko kurang volume cairan, dan perubahan persepsi sensori penglihatan. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil nutrisi terpenuhi, tidak terjadi kurang volume cairan, kerusakan mata tidak semakin parah

Kesimpulan : Dalam melakukan asuhan keperawatan masalah ketidakseimbangan nutrisi dan risiko kurang volume cairan teratasi, masalah perubahan persepsi sensori penglihatan teratasi sebagian sehingga membutuhkan perawatan lebih lanjut dan kerja sama dengan tim medis lain, pasien serta keluarga sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan.

Kata kunci : Diabetes militus, nutrisi, asuhan keperawatan, endokrin, insulin

**NURSING CARE TO NY. J WITH THE ENDOCRINE SYSTEM
DISORDERS: DIABETES MELLITUS AT RSUD PANDAN ARANG
BOYOLALI**

(Pristi Widya Astuti, 2015, 47 pages)

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is a disease caused by autoimmune factors, heredity, age, obesity and unhealthy lifestyle such as lack of exercise. The incidence of diabetes mellitus in Indonesia ranks fourth highest in the world at 8.4 million. Diabetes mellitus if not promptly treated can lead to various complications including damage to the eyes, kidneys, heart and extremities and can cause death.

Purpose: To determine nursing care in patients with diabetes mellitus includes assessment, intervention, implementation, and evaluation of nursing.

Methods: The method used is the case method approach that scientific method is to collect, analyze and draw conclusions.

Results: Diagnoses that arise in the case of an imbalance of nutrients is less than the body needs, less risk of fluid volume, and changes in visual sensory perception. After nursing care 3 times 24 hours showed nutrients are met, there was no lack of fluid volume, eye damage does not get worse

Conclusion: In doing nursing care nutritional imbalance problems and less risk of fluid volume is resolved, the problem changes in sensory perception eyesight partially resolved and thus require further treatment and cooperation with other medical team, the patient and family is indispensable for the success of nursing care.

Keywords: Diabetes mellitus, nutrition, nursing care, insulin, endocrine

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR ORIGINALITAS	iv
LEMBAR PUBLIKASI	v
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR GLOSARIUM	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penulisan	3
D. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
1. Pengertian	6
2. Klasifikasi	6
3. Etiologi	7
4. Patofisiologi	9
5. Penatalaksanaan Medis	16
B. Tinjauan Keperawatan.....	17

1. Pengkajian	17
2. Diagnosa dan Rencana Keperawatan	19
BAB III TINJAUAN KASUS	27
A. Pengkajian	27
B. Pemeriksaan Fisik	29
C. Pengkajian Pola Fungsional Gordon	30
D. Pemeriksaan Penunjang	31
E. Analisa Data	32
F. Diagnosa Keperawatan dan Rencana Keperawatan	33
G. Implementasi Keperawatan	34
H. Evaluasi	35
BAB IV PEMBAHASAN	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Pankreas	9
Gambar 2.2 Pathway	12

DAFTAR SINGKATAN

⁰ C	: Derajat Celcius
A	: Auskultasi
AMI	: Akut Miokard Infark
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BJ	: Bunyi Jantung
cm	: Centimeter
CM	: Compos Mentis
DM	: Diabetes Militus
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
dtk	: Detik
E	: Eye
g/dl	: Gram per deciliter
GCS	: Glasgow Coma Scale
GDS	: Gula Darah Sewaktu
gr	: Gram
Hb	: Hemoglobin
HBsAg	: Hepatitis B Surface Antigen
HDL	: High density liprotein
HHNK	: Hiperglikemia hiperosmolar koma nonketotik
I	: Inspeksi
IDDM	: Insulin Dependen Diabetes Militus
IGD	: Instalasi Gawat Darurat

IMT	: Indek Massa Tubuh
IU	: Unit
Kg	: Kilogram
KH	: Kriteria Hasil
KU	: Keadaan Umum
LPB	: Lapang Pandang Besar
M	: Motorik
MCH	: Mean Cospuscular Hemoglobin
MCHC	: Mean Cospuscular Hemoglobin Concentration
MCV	: Mean Corpuscular Volume
mg	: Miligram
mg/dl	: Miligram per deciliter
mmHg	: Milimeter raksa
mmol	: Milimolar
mnt	: Menit
N	: Nadi
NIDDM	: Non Insulin Dependen Diabetes Militus
Ny	: Nyonya
O ₂	: Oksigen
OHO	: Obat hipoglikemia oral
Pal	: Palpasi
Per	: Perkusi
PP	: Postprandial
RDW	: Red Cell Distribution Width
RM	: Rekam Medis
RR	: Respiration Rate
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah

S	: Suhu
SC	: Sub Cutan
SD	: Sekolah Dasar
SGOT	: Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase
SGPT	: Serum Glutamic Piruvic Transaminase
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SOAP	: Subjektif, Objektif, Asisment / Analisis, Planning
TB	: Tinggi badan
TD	: Tekanan Darah
Tn	: Tuan
tpm	: Tetes per menit
TTV	: Tanda tanda vital
V	: Verbal
WHO	: World Health Organisation
WIB	: Waktu Indonesia Barat

GLOSARIUM

Angiopati diabetik	: kerusakan pembuluh darah di seluruh tubuh akibat komplikasi dari penyakit diabetes militus
Anoreksia	: kelainan psikis yang diderita seseorang berupa kekurangan nafsu makan meski sebenarnya lapar
Anuria	: jumlah urine < 300 ml/ 24 jam
Aorta	: pembuluh arteri utama yang menghubungkan jantung dengan semua organ utama tubuh
Aterosklerosis	: akumulasi kolesterol di dalam dinding pembuluh darah arteri yang jika cukup parah dapat menghambat aliran darah ke organ
Autoimun	: respon kekebalan salah sasaran yang terjadi ketika sistem kekebalan tubuh kacau yang menyerang tubuh sendiri
Defek	: suatu keadaan dimana terjadi kehilangan struktur normal pembentuk bagian tubuh
Defisiensi	: suatu keadaan yang di akibatkan oleh kurangnya asupan zat gizi dari makanan sehingga berdampak pada timbulnya masalah kesehatan
Defisit	: pengeluaran yang melebihi penerimaan
Dehidrasi	: gangguan dalam keseimbangan cairan dalam tubuh
Diabetes gestasional	: diabetes yang terjadi saat hamil atau diabetes kehamilan
Diabetogenik	: hormon yang dihasilkan cuping anterior hipofise yang meninggalkan konsentrasi gula dalam darah
Eksokrin	: kelenjar yang memiliki saluran khusus tidak melalui darah, contohnya kelenjar eksokrin pankreas yang salurannya melalui duktus pancreatikus
Ekstruksi	: suatu proses yang mengkombinasikan beberapa proses meliputi pencampuran
Endokrinopati	: gangguan atau kelainan produksi hormon pada sistem endokrin
Glaukoma	: penyakit mata dimana tekanan cairan dalam bola mata terlalu tinggi, sehingga merusak serat lembut saraf optik yang membawa sinyal penglihatan dari mata ke otak

Glukosuria	: keadaan dimana ginjal tidak dapat menyerap kembali semua glukosa yang tersaring keluar, akibatnya glukosa tersebut muncul dalam urin
Hiperglikemia	: keadaan dimana glukosa dalam darah melebihi normal
Hiperosmolar	: kondisi yang serius akibat dari gula darah yang terlalu tinggi
Hiperventilasi	: kondisi ketika terjadi peningkatan frekuensi bernapas, hal ini akan memicu berubahnya kadar karbondioksida dalam darah
Hipoglikemia	: keadaan dimana glukosa dalam darah rendah dibawah normal
Hipotensi	: keadaan ketika tekanan darah di dalam arteri lebih rendah dibandingkan normal
Hipovolemia	: penurunan jumlah darah dalam tubuh
Idiopatik	: penyebab yang tidak diketahui, penyakit yang penyebabnya tidak pasti atau tidak diketahui disebut idiopatik
Infark	: area nekrosis iskemik lokal yang diproduksi oleh oklusi pembuluh darah
Insufisiensi	: ketidakmampuan menjalankan fungsinya secara memadai
Iritabilitas	: kemampuan makhluk hidup untuk menanggapi rangsangan
Ketoasidosis diabetik	: suatu kondisi yang ditandai oleh ketosis (peningkatan kadar keton darah) dan asidosis keasaman darah meningkat
Ketonuria	: suatu kondisi medis dimana terdapat badan keton di dalam urine
Koroner	: pembuluh darah yang memasok oksigen ke otot jantung
Makroangiopati	: penyakit pembuluh darah (arteri, vena, dan kapiler) yang terjadi ketika seseorang memiliki DM dalam waktu yang lama
Makrovaskuler	: gangguan pada pembuluh darah besar
Metabolisme	: suatu proses kimiawi yang terjadi didalam tubuh semua makhluk hidup, proses ini merupakan pertukaran zat

Mikroangiopati	: komplikasi dari DM yang mengenai pembuluh darah halus atau pembuluh darah mikroskopis
Mikrovaskuler	: gangguan pada pembuluh darah kecil
Miokardium	: lapisan otot jantung
Nefropati diabetik	: komplikasi dari diabetes yang menyebabkan kerusakan glomerulus ginjal
Nekrosis	: kematian sel atau jaringan irreversibel yang terjadi ketika sel cidera berat dalam waktu lama dimana sel tidak mampu beradaptasi lagi atau memperbaiki dirinya
Neuropati diabetik	: komplikasi diabetes yang menyebabkan kerusakan pada saraf saraf perifer
Nokturia	: jumlah dan frekuensi urine malam hari > jumlah dan frekuensi urine siang hari
Nuchter	: serangkaian tindakan untuk proses pemeriksaan gula darah
Osmolaritas	: cara untuk mengukur kepekatan larutan
Polidipsi	: suatu tanda dan gejala berupa mudah haus
Polifagi	: keadaan dimana terjadi peningkatan selera makan atau banyak makan yang dialami penderita DM
Poliuria	: suatu tanda dan gejala berupa banyak kencing
Postprandial	: keadaan hiperglikemia yang terjadi sesudah makan
Proteinuria	: suatu kondisi medis dimana terdapat protein di dalam urine
Retinopati diabetik	: komplikasi dari diabetes yang menyebabkan kerusakan pada kapiler dan arteriola retina
Syok	: gangguan sistem sirkulasi yang menyebabkan tidak adekuatnya perfusi dan oksigenasi jaringan atau sindrom klinis akibat kegagalan fungsi akut sirkulasi yang menyebabkan ketidakcukupan perfusi jaringan dan oksigenasi jaringan dengan akibat gangguan mekanisme homeostatis
Vaskuler	: jaringan yang berfungsi sebagai alat transport dalam tubuh

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Laporan Status Klinis

Lampiran 2. Foto Copy Lembar Konsultasi

Lampiran 3. Daftar Riwayat Hidup