

IMPLEMENTASI EDUKASI KEPATUHAN DIET DALAM ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN DM TIPE 2 DI RUMAH SAKIT ADVENT MEDAN

Eniria Gari¹, Martalina Limbong¹

^{1,2} Akademi Keperawatan Surya Nusantara

¹Email. eniriagari12@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan. Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta. Edukasi diabetes sangat berpengaruh terhadap kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2. Sangat besar pengaruhnya dalam meningkatkan pengetahuan pasien dalam memahami pola makan yang benar dan baik. Prevalensi DM tahun 2013 di Sumatera Utara sebesar 2,3%. Prevalensi DM tahun 2013 di Kota Pangsia sebesar 2,2%. Sekitar 15% pasien DM mengalami ulkus kaki diabetik dengan risiko amputasi 14-24%.

Metode. Adapun metode yang digunakan dalam penulisan Karya Tulis ini adalah, Studi Literatur berdasarkan Evidan Base topic pembahasan, serta melakukan Studi Kasus pada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit.

Hasil. Berdasarkan studi kasus yang dilakukan, maka terdapat beberapa masalah keperawatan yang berhasil dilakukan, yaitu diagnosa keperawatan Kekurangan volume cairan b.d diuresis osmotik. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d ketidak cukupan insulin. Resiko tinggi terhadap infeksi b.d kadar glukosa tinggi, penurunan fungsi leukosit, perubahan pada infeksi pernapasan yang ada sebelumnya atau ISK. Kelelahan b.d penurunan produksi energy metabolik, perubahan kimia darah, peningkatan kebutuhan energi. Kurang pengetahuan (kebutuhan belajar) mengenai penyakit, prognosis, dan kebutuhan pengobatan b.d kurang pemajanan/meminta informasi, tidak mengenal sumber informasi). Ketidakberdayaan b.d penyakit jangka panjang/progesif yang tidak dapat diobati, ketergantungan pada orang lain. Perubahan sensori septual b.d perubahan kimia endogen, ketidakseimbangan glukosa insulin.

Melalui intervensi Edukasi kepatuhan maka pengetahuan pasien semakin meningkat perihal penyakit DM Tipe 2

Kesimpulan. Pentingnya perawat menerapkan *Evidence Based Practice* (EBP), khusus pentingnya proses Edukasi, sehingga dapat membantu meningkatkan kesehatan pasien.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, system endokrin, DM tipe 2

PENDAHULUAN

Glukosa merupakan salah satu bentuk hasil metabolisme karbohidrat yang berfungsi sebagai sumber energi utama yang terkontrol oleh insulin. Glukosa yang dimaksud ialah gula. Jika tubuh tidak mempunyai insulin atau tidak mampu mengendalikan glukosa dalam darah, maka seseorang berada dalam kesusahan besar, sehingga glukosa dari makanan akan tinggal didalam darah, dan kadar gula darah tersebut akan semakin tinggi setelah makan dan terjadi yang disebut „hiperglikemia“. Adapun nilai normal tes laboratorium Kadar glukosa darah yaitu HbA1c <5,7% glukosa darah puasa 70-99 mg/dl dan glukosa plasma 2 jam setelah TTGO 70-139 mg/dl (Marilyn, 2013; Perkeni, 2021;)

Hiperglikemia merupakan suatu kondisi medis berupa peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal. Nilai kadar gula darah (KGD) melebihi 200 mg/dl disebut hiperglikemia. Hiperglikemia ditandai dengan gejala akut yaitu: polyphagia, polydipsia, poliuria, nafsu makan bertambah, berat badan menurun, sedangkan gejala kronik ialah kesemutan, kulit terasa

panas atau tertusuk-tusuk jarum, rasa kebas dikulit, kram, kelelahan, mudah mengantuk, pandangan kabur, gigi mulai goyah atau mudah lepas. Pemeriksaan glukosa sewaktu dilakukan selama 8 jam setelah pasien puasa dan 2 jam setelah makan (Perkeni, 2021; Fatimah, 2015; Saputro, 2015; Fajrunni“mah, 2021)

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah melebihi batas normal serta gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif (Suyono 2012). Diabetes melitus adalah keadaan hiperglikemia kronik disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah disertai lesi pada membrane basalis dalam pemeriksaan dengan mikroskop elektron. Berdasarkan penyebabnya, DM dapat di klasifikasikan menjadi empat kelompok, yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain (Mansjoer, 2016; Perkeni, 2021).

DM tipe 2 adalah penyakit gangguan

metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta (Fatimah, 2015).

Glukosa darah merupakan bentuk karbohidrat yang paling sederhana diabsorpsi ke dalam cairan darah melalui pencernaan. Kadar glukosa darah (KGD) akan meningkat setelah makan dan biasanya akan turun pada level yang paling rendah pada saat pagi hari sebelum orang makan (Price & Wilson, 2006; Smeltzer & Bare, 2008). Kadar gula dalam darah dapat di monitor oleh pankreas, bila konsentrasi glukosa menurun karena di konsumsi untuk memenuhi energi tubuh, kemudian pankreas akan melepaskan glukagon, organ yang menargetkan sel-sel hati. Lalu sel ini akan merubah glikogen menjadi glukosa. Sehingga glukosa di lepaskan ke aliran darah, hingga meningkatnya kadar gula darah (Ignatavicius & Walkman, 2006).

Edukasi diabetes sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pengaturan diet pada pasien DM tipe 2. Dimana sangat besar pengaruhnya dalam meningkatkan pengetahuan pasien dalam mengetahui pola makan yang benar dan baik.. sehingga Perawat juga harus

meningkatkan penyediaan pendidikan kesehatan untuk pasien dengan DM tipe 2 sehingga pasien dapat memiliki persepsi positif terhadap penyakit (Restuning, D. 2015; Marhamah, 2020; Anggraeni, 2020).

Kepatuhan diet DM tipe 2 merupakan cara pengobatan yang perlu diperhatikan oleh penderita DM tipe 2, hal tersebut membantu menstabilkan gula darah Seorang penderita DM tipe 2, dikatakan patuh bila orang tersebut menjalankan diet DM tipe 2. Kepatuhan diet seseorang dilihat dari 3j yaitu: jumlah makanan, jenis makanan, dan jadwal makanan yang sesuai dengan anjuran kesehatan maka dapat dikatakan pasien patuh dalam melakukan diet (Halawa, 2017; Tribowo, 2018)., selanjutnya Limbong dkk (2015), menjelaskan selain kepatuhan diet, kemampuan dalam melakukan terapi Relaksasi Authogenik juga berkontribusi dalam menurunkan KGD pasien DM Tipe-2.

Menurut organisasi WHO (2000) dan Internasional Diabetes Federation (IDF) dalam Perkeni (2021) memprediksi adanya peningkatan jumlah pasien DM tipe 2 yang cukup

besar pada tahun-tahun mendatang. Sekitar 8,4 juta pada tahun 2000, dan terjadi kenaikan jumlah sekitar 10,7 juta pada tahun 2019, dan terjadi kenaikan jumlah pasien DM sekitar 13,7-21,3 juta pada tahun 2030.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (2013), Prevalensi DM tahun 2013 di Sumatera Utara 2,3%. Prevalensi DM tahun 2013 di kota pematangsiantar 2,2%. Sekitar 15% penderita DM mengalami ulkus kaki diabetik dengan risiko amputasi sebesar 14-24%. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik penderita DM tipe 2 dengan komplikasi ulkus kaki diabetik yang dirawat inap di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar tahun 2013-2016. Data terbaru penderita diabetes melitus tipe 2 di RS Advent Medan tiga tahun terakhir, tahun 2019 terdapat 279 pasien, pada tahun 2020 terdapat peningkatan 357 pasien, dan pada tahun 2021 terjadi penurunan 275 pasien penderita DM tipe 2 (Sihaloho, 2017; Rekam Medis RSAM, 2021;).

Berdasarkan data diatas yang setiap tahun meningkat, penulis merasa tertarik untuk lebih jauh mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang

penyakit DM tipe 2, sehingga penulis tersebut mengambil kasus diabetes melitus menjadi karya tulis ilmiah dengan judul: “Implementasi Edukasi Kepatuhan Diet Dalam Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Endokrin: Dm Tipe 2 Di Rumah Sakit Advent Medan”

METODE

Adapun metode yang digunakan dalam penulisan Karya Tulis ini adalah, Studi Literatur berdasarkan Evidan Base topic pembahasan, serta melakukan Studi Kasus (wawancara, melakukan pemeriksaan fisik, studi dokumentasi) pada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit.

HASIL

Tahap pengkajian

Pada saat melakukan pengkajian pertama sekali yang kita lakukan ialah menjalin hubungan baik kepada pasien dengan cara berkomunikasi, dimana antara penulis dengan pasien dan keluarga pasien serta perawat ruangan, sehingga sangat membantu pasien dalam penulisan tahap pengkajian.

Tersedianya alat observasi seperti spigmomanometer, thermometer, stetoskop, sehingga dapat memudahkan penulis dalam mengobservasi tanda-tanda vital pasien. Adanya pemeriksaan penunjang mampu mempermudah perawat dalam menentukan diagnosa.

Tahap Diaknosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada resiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan. Diagnosis keperawatan merupakan bagian vital menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal. Mengingat pentingnya diagnosis keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, maka dibutuhkan standar diagnosis yang dapat diterapkan secara internasional yang telah dibakukan sebelumnya (PPNI, 2017)

Masalah keperawatan yang timbul pada DM tipe dua menurut Doenges (2000) adalah:

1. Kekurangan volume cairan berhubungan dengan diuresis osmotik (dari hiperglikemia), kehilangan gastrik berlebih (diare, muntah), masukan dibatasi (mual, kacau mental).
2. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidak cukupan insulin (penurunan ambilan dan penggunaan glukosa jaringan mengakibatkan peningkatan metabolisme protein/lemak).
3. Resiko tinggi terhadap infeksi berhubungan dengan kadar glukosa tinggi, penurunan fungsi leukosit, perubahan pada infeksi pernapasan yang ada sebelumnya atau ISK.
4. Kelelahan berhubungan dengan penurunan produksi energi metabolik, perubahan kimia darah, peningkatan kebutuhan energi.
5. Kurang pengetahuan (kebutuhan belajar) mengenai penyakit, prognosis, dan kebutuhan pengobatan berhubungan dengan kurang pemaparan/meminta informasi, tidak mengenal sumber informasi).
6. Ketidakberdayaan berhubungan dengan penyakit jangka panjang/progresif yang tidak dapat diobati, ketergantungan pada orang lain.

7. Perubahan sensori septual berhubung dengan perubahan kimia endogen, ketidakseimbangan glukosa insulin.

Tahap perencanaan

Dalam melakukan perencanaan asuhan keperawatan ini adalah adanya data yang lengkap dengan melakukan pemeriksaan diagnostik sehingga penulis dapat lebih mudah dalam melakukan perencanaan pada pasien. Adanya literatur dapat memberikan pemahaman penulis serta memudahkan penulis merumuskan rencana asuhan keperawatan.

Tahap pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan tindakan keperawatan ini, perawat terlebih dahulu melakukan kontrak dengan pasien serta membina rasa saling percaya sehingga dalam melakukan tindakan keperawatan, pasien mau menerima tindakan yang diberikan oleh perawat terhadap pasien dan mempunyai kerjasama yang baik dalam setiap tindakan.

Tahap evaluasi

Setelah diberikan asuhan keperawatan, penulis dapat

mengetahui perubahan keadaan pasien dengan tujuan yang ditetapkan pada asuhan keperawatan. Penulis mampu menyimpulkan setelah memberikan asuhan keperawatan selama 3 hari masalah yang dialami pasien teratasi.

PEMBAHASAN

Hal ini sesuai dengan penelitian Restuning, (2015). Yang dilakukan Kelurahan Wirogunan dan Brontokusuman Kota Yogyakarta. Dengan hasil Hasil penelitian dengan uji Wilcoxon test kelompok intervensi didapatkan nilai bermakna ($p= 0,002$), terdapat perbedaan kepatuhan pengaturan diet sebelum dan sesudah diberikan edukasi diabetes. Pada kelompok kontrol didapatkan nilai tidak bermakna ($p= 1,000$), tidak terdapat perbedaan kepatuhan pengaturan diet sebelum dan sesudah diberikan edukasi diabetes. Uji beda Mann Whitney diperoleh nilai bermakna ($p= 0,020$) terdapat perbedaan kepatuhan pengaturan diet sebelum dan sesudah diberikan edukasi diabetes antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Disimpulkan edukasi diabetes berpengaruh bermakna terhadap kepatuhan pengaturan diet pada pasien

Diabetes Melitus tipe 2.. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, dkk (2020). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat sebagai edukator dengan persepsi sakit. Tingkat korelasi sedang dan bersifat negatif yang berarti semakin tinggi nilai peran perawat sebagai edukator maka semakin rendah nilai persepsi sakit. Semakin baik peran perawat sebagai edukator, semakin positif persepsi pasien tentang penyakit, yang berarti semakin sedikit ancaman penyakit yang dirasakan oleh pasien. Studi ini menunjukkan bahwa perawat harus dapat meningkatkan penyediaan pendidikan kesehatan untuk pasien dengan DM tipe 2 sehingga pasien dapat memiliki persepsi positif terhadap penyakit.

Selanjutnya Marhamah, & Marhamah, (2020). Tingkat pengetahuan pasien bertambah, ditunjukkan dengan pasien mampu menjawab benar 13 kuesioner dari 20 kuesioner yang artinya cukup dengan penilaian 75%. Terdapat pengaruh yang besar bahwa dengan diberikan pendidikan kesehatan tentang diet diabetes mellitus mampu meningkatkan pengetahuan pasien dalam

mengetahui diet yang benar.

KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. E maka dapat diambil kesimpulan. Keluhan yang ditemukan: Pasien mengeluh adanya kelelahan fisik, keluhan ini muncul saat gula darah pasien tidak normal sehingga pasien ingin berbaring, tidak menghabiskan diet yang disajikan karena adanya mual dan muntah, mengeluh kesulitan saat tidur karena sering BAK di malam hari dan saat berjalan terlihat memegang tembok atau tempat tidur.

Secara umum rencana tindakan keperawatan dapat diimplementasikan dengan baik diantaranya adalah perawat membatasi pengunjung, perawat mendampingi pasien melakukan latihan rentang gerak di tempat tidur, perawat memberikan diet sesuai yang dianjurkan, perawat memberikan suplemen vitamin curcuma, melakukan oral hygiene sebelum makan, melakukan pembersihan luka, memberikan informasi seputar diet yang diberikan. Diperlukan kondisi lingkungan yang

konduktif, dukungan keluarga dan perawat, ketersediaan alat-alat yang lengkap dan kerjasama dari pasien untuk mencapai tujuan. Pada akhirnya semua masalah yang ditemukan dapat diatasi dengan baik yaitu pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari, pasien dapat menghabiskan ½ porsi makan, pasien dapat tidur dengan nyenyak, penyembuhan luka membaik, tidak terdapat infeksi dan pasien mematuhi program diet dan pengobatan DM tipe 2.

Dapat disimpulkan bahwa edukasi diabetes sangat berpengaruh terhadap kepatuhan pengaturan diet pada pasien Tn E yang menderita DM tipe 2. Dimana sangat besar pengaruhnya dalam meningkatkan pengetahuan pasien dalam mengetahui pola makan yang benar dan baik. Perawat diharapkan meningkatkan penyediaan pendidikan kesehatan untuk pasien dengan diabetes melitus tipe 2 sehingga pasien dapat memiliki persepsi positif terhadap penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeni, N. C. (2020). *Peran perawat sebagai edukator terhadap persepsi sakit pada Pasien*

Diabetes Melitus tipe 2. Kabupaten Jember: JURNAL PENDIDIKAN KEPERAWATAN INDONESIA.

Smeltzer & Bare, (2008). *Kadar Glukosa Darah (KGD), Kadar gula dalam darah dapat di monitor oleh pankreas.*

Smeltzer S dan Bare B. (2008). *Pankreas dan Langerhans. Buku Ajar Keperawatan Medical-Bedah Brunner dan Suddarth Vol, 2, EGC, Jakarta*

Doenges, (2000). *DOKUMEN PENKAJIAN KEPERAWATAN. Jurnal keperawatan.*

Fajrunni'mah, R. &. (2021). *PEMERIKSAAN GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS (STUDI FENOMENOLOGI). Bandung: Jurnal Riset Kesehatan .*

Halawa, A. &. (2016). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DM TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DM DI DIABETES. Jurnal Keperawatan.*

Guyton, A.C., dan Hall, J.E. (2008). *Pulau langerhans. Buku Ajar Kedokteran. Edisi 12*

Indonesia, P. E. (2015). *pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2. indonesia: PB. Perkeni.*

Jainurakhma, J. K. (n.d.) (2021). *Dasar Dasar Asuhan Kperawatan Penyakit . Yayasan Kita Menulis.*

- Limjong, M. L., Jaya, R. D., & Ariani, Y. (2015). Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(01), 21-28.
- Marhamah, R. &. (2020). *MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG DIET PADA PASIEN DIABETES MELITUS MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN*. *Jurnal Karya Keperawatan Bhakti*.
- Masmusculo. (2009). *Anatomi Pankreas. Buku Kedoktera*. Edisi 11
- Perkeni. (2021). *Memprediksi adanya peningkatan jumlah pasien DM tipe 2 yang cukup besar di tahun tahun mendatang*.
- Perkeni. (2021). *Pedoman pemantauan glukosa darah mandiri*. PB PERKENI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Price, A. Wilson. (2006). *Patofisiologi Konsep Proses-Proses Penyakit*, Edisi IV. Jakarta: EGC
- Rachmawati, D. (2021). *manajemen hipoglikemia pada pasien dengan krisis hiperglikemia*. *Journal of Borneo Holistic Health*.
- Restuning, D. (2015). *Efektifitas edukasi Diabetes Melitus tipe 2*. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*.
- Salsabilla, N. &. (2021). *GAMBARAN TINGKAT SPRITUAL DALAM MANAJEMEN DIRI PENDERITA DIABETES MELITUS. PROVINSI JAWA TENGAH*: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Saroh, A. M. (2019). *PROSES KEPERAWATAN SEBAGAI METODE DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN*.
- Sihaloho, I. D. (2017). *karakteristik penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi ulkus kaki diabetik*. *Pematangsiantar*.
- Suyono (2012). *Diabetes Melitus (DM) penyakit yang ditandai oleh kadar glukosa, gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif*.
- Tawarto, Wartono, Taufiq I (2012). *Keperawatan Medical Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Edisi V. Jakarta