PENERAPAN PENATALAKSANAAN PROSES KEPERAWATAN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS

SRI HARVITA SARI MARPAUNG / 181101125

Sriharvitaasm11@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Penatalaksanaan (implementasi) proses keperawatan merupakan puncak dari proses keperawatan ini dikarenakan pada proses ini dilakukan tindakan langsung dalam membantu pasien dalam mengatasi masalah yang dideritanya. Salah satunya adalah penatalaksanaan pada pasien yang menderita diabetes mellitus. **Tujuan :** untuk mengetahui proses penatalaksanaan proses keperawatan pada pasien yang menderita DM. **Metode :** menggunakan *literature review* berdasarkan *teks book*, jurnal, *e-book* (10 tahun terakhir) dengan cara menganalisis, eksplorasi sumber dan kajian bebas. **Hasil :** membantu dalam memberi informasi mengenai penatalaksanaan proses keperawatan kepada pasien yang menderita DM. Penatalaksanaan yang telah disesuaikan dengan diagnosa dan perencanaan keperawatan sebelumnya, sehingga penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien tepat dan membantu pasien memenuhi kebutuhannya serta meningkatkan kesehatan pasien. **Pembahasan :** pengertian penatalaksanaan keperawatan, penatalaksanaan keperawatan terhadap pasien yang menderita DM. **Kesimpulan :** Penatalaksanaan (implementasi) proses keperawatan merupakan puncak dari proses keperawatan dimana pada proses ini dilakukan tindakan langsung kepada pasien untuk mengatasi masalah yang diderita oleh pasien yang telah disesuaikan dari hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan keperawatan yang telah dilakukan sebelumnya kepada pasien. Sehingga dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien DM dapat dimaksimalkan dan dapat membantu memenuhi kebutuhan pasien serta membantu meningkatkan kesehatan pasien.

Kata kunci : Proses Keperawatan, Asuhan Keperawatan, Penatalaksanaan Keperawatan pada Pasien DM

LATAR BELAKANG

Diabetes merupakan salah satu penyakit progresif yang memerlukan penanganan lama dan biaya yang besar. Pasien dengan penyakit ini progresif tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan, gangguan aktivitas, tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang memengaruhi kualitas hidup pasien dan

keluarganya. Kebutuhan pasien yang memiliki penyakit pada stadium lanjut tidak hanya pada pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, tetapi juga membutuhkan dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual yang dikenal sebagai perawatan paliatif (Doyle & Donald, 2003). Asuhan keperawatan merupakan proses praktik keperawatan yang di beri secara langsung kepada klien di pelayanan kesehatan. Menurut Ali

(1970) proses keperawatan adalah metode asuhan keperawatan yang ilmiah, sistematis, dinamis, dan terus – menerus serta berkesinambungan dalam rangka pemecahan masalah kesehatan pasien di mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, pelaksanaan, dan penilaian tindakan keperawatan.

Penatalaksanaan (implementasi) proses keperawatan merupakan puncak dari proses keperawatan ini dikarenakan pada proses ini dilakukan tindakan langsung dalam membantu pasien dalam mengatasi masalah yang dideritanya. Salah satunya adalah penatalaksanaan pada pasien yang menderita diabetes mellitus.

TUJUAN

Tujuan dari penulisan kajian ini adalah untuk mengetahui proses penatalaksanaan proses keperawatan pada pasien yang menderita diabetes mellitus.

METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan ini menggunakan *literature riview* berdasarkan *teks book*, jurnal, *e-book* (10 tahun terakhir) dengan cara menganalisis, eksplorasi sumber dan kajian bebas.

HASIL

Hasil yang diharapkan dari penulisan kajian ini berdasarkan masalah di atas, dapat diharapkan membantu dalam memberi informasi mengenai penatalaksanaan proses keperawatan kepada pasien yang menderita diabetes mellitus. Penatalaksanaan yang telah disesuaikan dengan diagnosa dan perencanaan keperawatan sebelumnya, sehingga penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien tepat dan membantu pasien memenuhi kebutuhannya serta meningkatkan kesehatan pasien.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan (implementasi) proses keperawatan merupakan komponen dari proses keperawatan yang dikategorikan sebagai perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. Dalam teori, implementasi dari rencana asuhan keperawatan mengikuti komponen perencanaan dari proses keperawatan. Namun demikian, di banyak lingkungan perawatan kesehatan, implementasi mungkin dimulai secara langsung

setelah pengkajian (Potter & Perry, 2005).

Secara umum penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien yang menderita diabetes mellitus antara lain :

I. Diet

Tujuan pemberian diet :

- ✓ Memberikan semua unsur makanan esensial.
- ✓ Mencapai dan mempertahankan berat badan yang sesuai
- ✓ Memenuhi kebutuhan energi
- ✓ Mencegah fluktuasi kadar glukosa darah setiap hari dengan mengupayakan kadar glukosa darah mendekati normal melalui cara-cara yang aman dan praktis.
- ✓ Menurunkan kadar lemak darah jika meningkat.

Perencanaan diet berupa makanan yang akan dilakukan kepada pasien DM yaitu :

a. Pemenuhan kebutuhan kalori

Pengendalian asupan kalori total untuk mencapai dan mempertahankan berat badan yang sesuai dan pengendalian kadar glukosa darah. Bekerjasama dengan ahli diet dalam mengkaji kebiasaan makan pasien dan mencapai tujuan yang realistis. Pada distribusi kalori harus difokuskan persentase

kalori berasal dari karbohidrat, lemak, dan protein.

b. Pemenuhan kebutuhan karbohidrat

Meningkatkan konsumsi karbohidrat kompleks dan berserat tinggi seperti roti gandum utuh, nasi beras tumbuk, sereal dan pasta/ mi yang berasal dari gandum yang masih mengandung bekatul. Dan menghindari karbohidrat yang mengandung gula sederhana. Mengonsumsi karbohidrat lebih baik jika dicampur dengan sayuran.

c. Lemak

Berupa rekomendasi tentang kandungan lemak dalam diet diabetes.

d. Protein

Mencakup penggunaan makanan sumber protein nabati untuk mengurangi asupan lemak tak jenuh dan kolesterol.

e. Serat makanan

Penambahan banyak serat kedalam rencana makan.

f. Alkohol

Mengurangi konsumsi alkohol yang berlebihan.

Dalam penatalaksanaan diet kepada pasien perlu menggunakan Sistem klasifikasi makanan, makanan dikelompokkan berdasarkan ciri-ciri yang sama seperti jumlah kalori dan

komposisi makanan. Selain itu juga diperlukan adanya daftar makanan pengganti sebagai pedoman untuk pasien, piramida makanan, indeks glikemik dan juga keterangan mengenai bahan pemanis dan label makanan.

Selain itu, penyuluhan/pendidikan mengenai diet kepada pasien ditujukan pada pentingnya konsistensi atau kontinuitas pada kebiasaan, hubungan antara makanan dan insulin dan adanya rencana makan yang sesuai kebutuhan. Perawat memegang peranan penting dalam mengkomunikasikan informasi yang tepat kepada ahli diet dan pemahaman pasien.

II. Aktivitas Latihan Fisik

Latihan dapat menurunkan kadar glukosa darah dan mengurangi faktor resiko kardiovaskuler, menurunkan berat badan, mengurangi rasa stres dan mempertahankan kesegaran tubuh, serta mengubah kadar lemak darah. Pasien dianjurkan untuk melakukan latihan pada saat yang sama dan intensitas yang sama setiap harinya.

III. Pemantauan

Pemantauan dilakukan terhadap kadar glukosa dan keton berupa pemeriksaan mandiri, hemoglobin glikosilasi dan pemeriksaan urin.

IV. Terapi bila Diperlukan

Pada penderita Diabetes tipe I diperlukan pemberian insulin eksogeneus dalam jumlah yang tidak terbatas. Sedangkan pada Diabetes tipe II, insulin diperlukan untuk terapi jangka panjang untuk mengendalikan kadar glukosa darah jika diet dan obat hipoglikemia oral tidak dapat memantaunya. Pada sebagian penderita Diabetes tipe II insulin dibutuhkan secara temporer selama mengalami infeksi, sakit, kehamilan, pembedahan dan kejadian stres lainnya.

V. Pendidikan Mengenai Penyakit Diabetes Mellitus

Pasien diajarkan untuk merawat diri sendiri setiap hari dan memiliki perilaku preventif dalam gaya hidup untuk menghindari komplikasi diabetik jangka panjang. Pendidikan juga diarahkan kepada pemberian informasi dan keterampilan dasar seperti keterampilan untuk bertahan hidup, serta informasi tingkat lanjut seperti tindakan preventif berupa perawatan kaki, mata, higiene umum dan penanganan faktor resiko.

KESIMPULAN

Penatalaksanaan (implementasi) proses keperawatan merupakan puncak (proses lanjutan dari pengkajian, diagnosa, dan perencanaan keperawatan) dari proses keperawatan dimana pada proses ini

akan dilakukan tindakan langsung kepada pasien untuk mengatasi masalah yang diderita oleh pasien yang telah disesuaikan dari hasil pengkajian, diagnosa, dan perencanaan keperawatan yang telah dilakukan sebelumnya kepada pasien. Sehingga dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien diabetes mellitus dapat dimaksimalkan dan dapat membantu memenuhi kebutuhan pasien serta membantu meningkatkan kesehatan pasien.

REFERENSI

- Arjatmo. (2002). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu Cetakan 2*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Almatsier, S. (2004). *Penuntun Diet Edisi Baru*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hutagalung H. (2004). *Karbohidrat. Bagian Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara : USU digital library*. Hal : 1-13.
- Maulana Mirza. (2008). *Mengenal Diabetes Melitus*. Jogjakarta : Perpustakaan Nasional KDT.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika.
- Perkeni. (2006). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta : EGC.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental of Nursing (fundamental Keperawatan)*. Buku 1. Edisi 7. Indonesia : Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental of Nursing (fundamental Keperawatan)*. Buku 3. Edisi 7. Indonesia : Salemba Medika.
- Soegondo, S. Dkk. (2007). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu Cetakan 6*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Sudoyono, W. (2006). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : EGC.
- Sobotta. (2003). *Atlas Anatomi Edisi 21*. Jakarta : EGC.
- Supariasa, dkk. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Wilkinson, J. M. (2013). *Diagnosa Keperawatan Edisi 9*. Jakarta : EGC.
- Wilkinson, J. M. (2017). *Diagnosa Keperawatan Edisi 10*. Jakarta : EGC.