

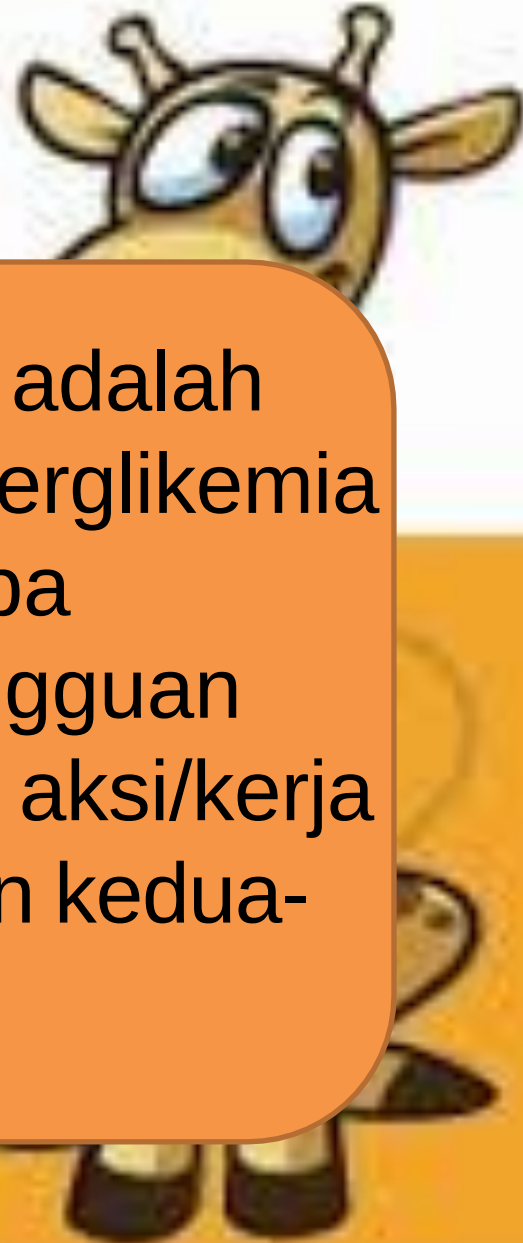
Asuhan Keperawatan Juvenile Diabetes Pada Anak

Ns.Wiwi Kustio Priliana.,SST.,SPd.,MPH



Definisi

1. Diabetes melitus secara definisi adalah keadaan hiperglikemia kronik. Hiperglikemia ini dapat disebabkan oleh beberapa keadaan, di antaranya adalah gangguan sekresi hormon insulin, gangguan aksi/kerja dari hormon insulin atau gangguan keduanya.



2. Diabetes merupakan kondisi kadar gula darah tubuh yang lebih tinggi dari seharusnya akibat kekurangan insulin. Diabetes juvenile, atau disebut juga diabetes melitus tipe I, merupakan diabetes melitus yang terjadi pada anak-anak akibat pankreas (organ dalam tubuh yang menghasilkan insulin) tidak menghasilkan insulin sebagaimana mestinya.



Klasifikasi DM berdasarkan etiologi (ISPAD 2009).

1. DM Tipe-1 (destruksi sel- β)

2. DM tipe-2

- Defek genetik fungsi pankreas sel
- Defek genetik pada kerja insulin
- Kelainan eksokrin pankreas
- Gangguan endokrin
- Terinduksi obat dan kimia

3. Diabetes mellitus kehamilan



Etiologi

- Faktor Genetik
- Faktor-factor Immunologi
- Faktor lingkungan



Manifestasi Klinis

1. Hiperglikemia (Kadar glukosa darah plasma $>200\text{mg/dl}$)
2. Poliuria(sering buang air kecil)
3. Poliuria nokturnal (kondisi ketika seseorang terbangun beberapa kali di malam hari untuk buang air kecil) seharusnya menimbulkan kecurigaan adanya DM tipe 1 pada anak.
4. Polidipsia(sering haus)
5. Poliphagia (banyak makan)
6. Penurunan berat badan , Malaise atau kelemahan
7. Glikosuria (kehilangan glukosa dalam urine)
8. Ketonemia (Jumlah keton dalam darah sgt tinggi. dan ketonuria(keton dalam urin)
9. Mata kabur



Komplikasi

Komplikasi metabolik akut yang sering terjadi :

- Hipoglikemia

Reaksi hipoglikemia adalah gejala yang timbul akibat tubuh kekurangan glukosa, dengan tanda-tanda rasa lapar, gemetar, keringat dingin, pusing, dan sebagainya

- Koma Diabetik

Koma diabetik ini timbul karena kadar darah dalam tubuh terlalu tinggi, dan biasanya lebih dari 600 mg/dl

Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan DM tipe 1 menurut Sperling dibagi dalam 3 fase yaitu :

- Fase akut/ketoasidosis(tubuh tidak mampu mengubah glukosa menjadi energy shg menggunakan lemak sbg sumber energy cadangan)
- Fase subakut/ transisi
- Fase pemeliharaan



Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

- Pengkajian pada klien dengan gangguan sistem endokrin diabetes mellitus dilakukan mulai dari pengumpulan data yang meliputi : biodata, keadaan umum pasien, tanda-tanda vital, riwayat kesehatan, keluhan utama, sifat keluhan, riwayat kesehatan masa lalu, pemeriksaan fisik, pola kegiatan sehari-hari. fisik, pola kegiatan sehari-hari.



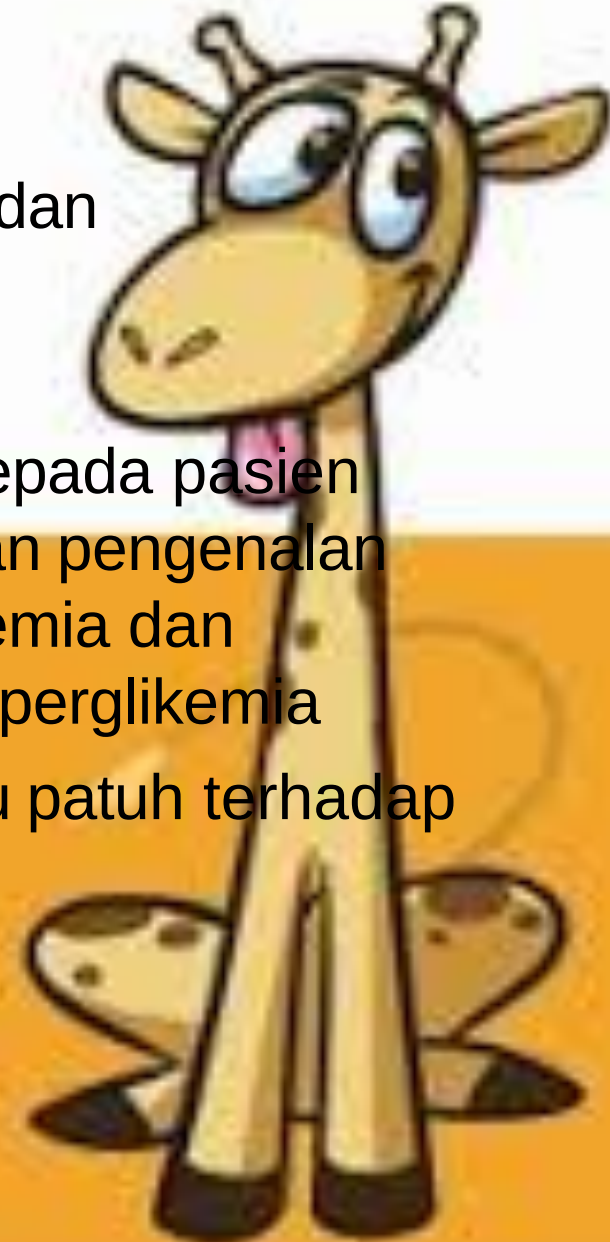
2. Masalah keperawatan

- a. Resiko ketidakseimbangan kadar gula darah
- b. Kelelahan
- c. Ketidakseimbangan nutrisi
- d. Resiko infeksi
- e. Resiko cedera



3. Intervensi Keperawatan

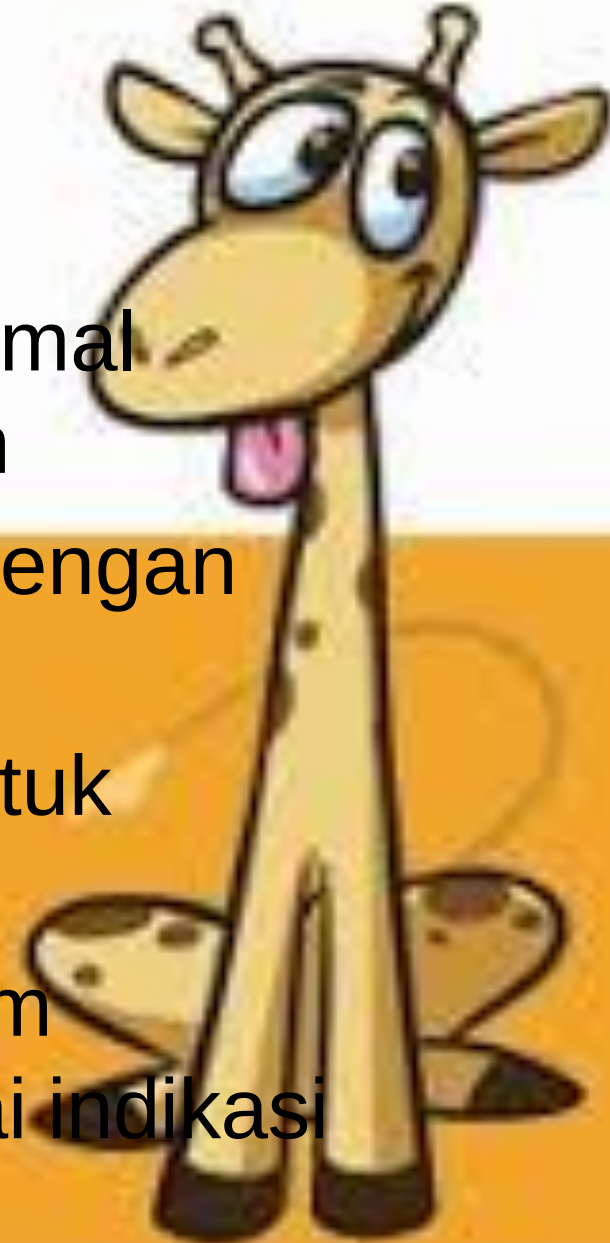
- Monitor kadar gula darah
- Monitor tanda dan gejala hiperglikemia dan hipoglikemia
- Monitor tanda-tanda vital
- Berikan terapi insulin sesuai program kepada pasien dan keluarga mengenai pencegahan dan pengenalan tanda-tanda hiperglikemia dan hipoglikemia dan manajemen hiperglikemia dan tanda hiperglikemia
- Instruksikan kepada pasien untuk selalu patuh terhadap dietnya



- Diskusikan dengan pasien dan keluarga kebutuhan aktivitas
- Tingkatkan partisipasi pasien dalam melakukan aktifitas sehari-hari
- Monitor TTV



- monitor berat badan tiap hari
- ciptakan lingkungan yang optimal saat mengonsumsi makanan
- berikan terapi insulin sesuai dengan program
- kolaborasi dengan ahli gizi untuk pemberian diet
- libatkan keluarga pasien dalam perencanaan makanan sesuai indikasi



- Observasi tanda-tanda infeksi dan peradangan.
- Tingkatkan upaya pencegahan dengan cara cuci tangan yang pada semua orang yang berhubungan dengan pasien termasuk pasien sendiri.
- Pertahankan teknik aseptik pada prosedur invasif
- Lakukan perubahan posisi, anjurkan batuk efektif dan nafas dalam



- Monitor tanda-tanda vital
- Orientasikan pasien dengan lingkungan sekitarnya
- Pantau adanya keluhan parestesia, nyeri atau kehilangan sensori



4. Implementasi

Merupakan tahap dimana rencana keperawatan dilaksanakan sesuai dengan intervensi. Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai peningkatan kesehatan baik yang dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi dan rujukan.



5.Evaluasi

- a. Evaluasi yang diharapkan pada pasien dengan diabetes mellitus adalah :
- b. Kondisi tubuh stabil, tanda-tanda vital, turgor kulit, normal.
- c. Berat badan dapat meningkat dengan nilai laboratorium normal dan tidak ada tanda- tanda malnutrisi.
- d. Infeksi tidak terjadi
- e. Rasa lelah berkurang/Penurunan rasa lelah
- f. Pasien dan keluarga mengutarakan pemahaman tentang kondisi, efek prosedur dan proses pengobatan.

