

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Pasien

1. Biodata Klien

Nama : Ny. T
Tanggal Lahir : Samarinda, 11 Januari 1958
Umur : 63 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Pengkajian : 1 Desember 2021
Berat Badan : 55 kg
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Jl. Pirus Asrama Typek Dalam Blok A RT 10 No.4
Diagnosa Medis : Diabetes Melitus

2. Keluhan Utama

a. Saat Pengkajian

- Klien mengatakan seminggu ini ia minum yang manis-manis
- Klien mengatakan merasa pusing/lelah
- Klien mengatakan menjaga pola makan walau terkadang kecologan makan manis
- Klien mengatakan merasa lapar terus.

- Klien mengatakan menderita DM sejak 7 tahun yang lalu

- Klien mengatakan mengkonsumsi obat DM tiap hari

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

- Klien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami diabetes melitus

3. Pola Pengkajian Gordon

a. Pola Persepsi Kesehatan Manajemen Kesehatan

S : - Klien mengatakan tidak mengalami kesulitan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

- Klien mengatakan minum obat secara rutin

O : - Status mental klien baik

b. Pola Nutrisi

S : - Klien mengatakan tidak ada penurunan atau kenaikan berat badan

- Klien mengatakan makan sehari 3x dan minum air putih 1 liter per hari

O : Membran mukosa klien lembab

c. Pola Eliminasi

S : - Klien mengatakan BAB 1x hari

- Klien mengatakan feses lunak berwarna kuning dan tidak ada perdarahan saat BAB

- Klien mengatakan BAK 7x per hari

- Klien mengatakan BAK berwarna kuning dan tidak terasa nyeri saat BAK

O : Tidak ada hemoroid

d. Pola Aktivitas Latihan

S : - Klien mengatakan beraktivitas secara mandiri

O : Temperatur klien hangat

e. Pola Tidur Istirahat

S : - Klien mengatakan kebiasaan tidur 7 jam pada malam hari dan tidur siang 2 jam, tetapi sudah 3 hari ini tidur malam hari hanya 5 jam.

- Klien mengatakan sudah 3 hari sulit memulai tidur

- Klien mengatakan terbangun pada malam hari untuk BAK

- Klien mengatakan jam tidur kurang

O : -

f. Pola Kognitif Perseptual

S : Klien mengatakan sakit kepala

P : Klien mengatakan sakit kepala karena kurang tidur

Q : Klien mengatakan sakit seperti nyut-nyut

R : Klien mengatakan sakit kepala sebelah kanan

S : Klien mengatakan sakit kepala berada di angkat 4

T : Klien mengatakan sakit hilang timbul

O : Klien terlihat meringis

g. Pola Persepsi Diri dan Konsep Diri

S : Klien mengatakan baru-baru ini tidak mengalami kehilangan

O : Tidak ada perubahan volume suara

h. Pola Peran Hubungan

S : Klien mengatakan menjadi seorang istri, ibu dan nenek biasa saja

O : Klien menggunakan bahasa indonesia untuk berbicara sehari-hari
dan adanya kedekatan orang tua dan anak

i. Pola Seksualitas Reproduksi

Wanita : Payudara simetris, labia mayora dan labia minora tidak ada
infeksi, klien Menopause usia 50 tahun, tidak terpasang kateter.

j. Pola Koping Ketahanan Stress

S : Klien mengatakan tidak mengalami stress dan trauma

O : Gelisah karena nyeri

k. Pola Nilai Keyakinan

S : Klien mengatakan beragama islam dan tidak ada pembatasan
agama terhadap perawatan selama sakit

O : Tidak ada tanda-tanda marah, menangis, menolak.

4. Data Primary Survey

a. *Airway* : pernafasan spontan dan tidak ada sumbatan jalan nafas

b. *Breathing*

RR : 20 x/i

Pola Nafas : Vesikuler

Cianosis : tidak ada cianosis

spO2 : 99%

c. *Circulation*

Akral teraba hangat

TD : 130/80 mmHg

MAP : 97 mmHg

Nadi : 80 x/i

Temperatur : 36,3°C

d. *Fluid*

Klien tidak terpasang infus

5. Data *Secondary Survey*

a. *Breathing*

Pernapasan pasien 20 x/i, pola napas vesikuler, SpO₂ 99%, pernafasan spontan. Ekspansi dinding dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan dan tidak terdapat suara napas tambahan pada semua lobus paru dan tidak sesak.

b. *Blood*

TD: 130/80 mmHg, MAP 97, N: 80 x/i, akral teraba hangat, tidak ada sianosis, CRT<2 detik dan tidak ada lesi

c. *Brain*

Keadaan umum pasien baik, GCS: E4M6V5, kesadaran kompositis, pupil kanan-kiri isokor (2mm/2mm), pupil bereaksi terhadap cahaya, pasien orientasi terhadap waktu, orang dan tempat pasien kooperatif. Pasien membina hubungan komunikasi keluarga bersama suami, anak dan cucunya dengan harmonis.

d. *Bladder*

Pasien tidak terpasang DC, BAK 7x sehari, warna urin kuning keruh, tidak ada distensi kandung kemih, pasien mengatakan tidak ada

riwayat masalah yang berhubungan dengan pengeluaran urin. Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan genetaliannya.

e. *Bowel*

Saat BAB pasien tidak mengejan, BAB 1x sehari, konsistensi feses lunak, berwarna kuning, tidak ada darah saat BAB, peristaltik usus 15x/i, tidak ada nyeri tekan pada abdomen dan tidak ada hemoroid.

f. *Bone*

Pasien beraktivitas seperti biasa, tidak ada nyeri otot/tulang, tidak kaku sendi, tidak ada edema, kekuatan otot ekstremitas atas 5 dan bawah 5.

6. Pengkajian Head To Toe

a. Kepala

Bentuk kepala simetris, ukuran masocephal, tidak ada lesi, warna rambut hitam putih, rambut dan kulit kepala bersih.

b. Mata

Ukuran pupil 2mm/2mm, simetris kanan-kiri, pupil bereaksi terhadap cahaya, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, pasien jarang menggunakan alat bantu penglihatan (kaca mata).

c. Hidung

Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret, tidak ada gangguan penciuman.

d. Mulut

Mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, tidak ada dahak ataupun lendir yang keluar dari mulut dan tidak ada gigi berlubang.

e. Telinga

Tinggi telinga simetris kanan dan kiri, tidak ada serumen berlebih, tidak ada gangguan fungsi pendengaran dan tidak memakai alat bantu pendengaran.

f. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid, kemampuan menelan baik.

g. Paru-paru

- 1) Inspeksi : bentuk dada simetris, tidak ada retaksi dinding dada, ekspansi dada simetris kanan dan kiri, tidak ada pembengkakkan.
- 2) Palpasi : vocal fremitus kanan kiri sama dan tidak ada nyeri tekan
- 3) Perkusi : suara sonor pada lapang paru
- 4) Auskultasi : suara nafas vesikuler, tidak ada suara napas tambahan seperti ronchi/wheezing.

h. Jantung

- 1) Inspeksi : terlihat atau tidaknya iktus kordis pada permukaan dinding dada di ICS 5 midklavikula sinistra
- 2) Palpasi : Ictus cordis di ICS 5 midklavikula sinistra tidak teraba
- 3) Perkusi : pada ICS 3 hingga ICS 5 terdengar pekak.
- 4) Auskultasi : bunyi jantung didapatkan S1 dan S2 reguler.

i. Abdomen

- 1) Inspeksi : bentuk abdomen simetris, terdapat *stretch marks* dan tidak ada pembengkakan.
- 2) Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- 3) Perkusi : suara timpani
- 4) Auskultasi : peristaltik usus 15xi

j. Genitalia

Pasien menopause di usia 50 tahun

k. Ekstremitas

Klien beraktivitas seperti biasanya, tidak ada oedem di ekstremitas atas dan bawah dan kekuatan otot 5,5,5,5.

7. Pemeriksaan Penunjang

a. GDS : 230 mg/dl

b. Obat oral :

- Acarbose Tablet 50mg 3x1 hari sesudah makan
- Glimepiride Tablet 2mg 1x1 hari sebelum makan (Pagi)

B. Analisa Data

Tabel 3.1 Analisa Data

No.	Data	Etiologi	Problem
1.	DS: - Klien mengatakan sakit kepala - P : Klien mengatakan sakit kepala karena kurang tidur - Q : Klien mengatakan sakit seperti nyut-nyut - R : Klien mengatakan sakit kepala sebelah kanan - S : Klien mengatakan nilai sakit kepala berada di angkat 4 - T : Klien mengatakan sakit hilang timbul DO :	Agen Pencedera Fisik	Nyeri Akut

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat meringis - Klien terlihat gelisah - Klien terlihat memegang kepala - Klien terlihat lemas 		
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah 3 hari sulit memulai tidur - Klien mengatakan terbangun pada malam hari untuk BAK - Klien mengatakan jam tidur kurang <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat lemas TD : 130/80 mmHg MAP : 97 mmHg Nadi : 80 kali per menit RR : 20 kali per menit T : 36,3°C 	Kurang Kontrol Tidur	Gangguan Pola Tidur
3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan seminggu ini ia minum yang manis-manis - Klien mengatakan merasa pusing/lelah - Klien mengatakan menjaga pola makan walau terkadang kecolongan makan manis - Ny.T mengatakan merasa lapar terus - Klien mengatakan menderita DM sejak 7 tahun yang lalu - Klien mengatakan mengkonsumsi obat DM tiap hari - Klien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami diabetes melitus <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat lelah - GDS : 230mg/dl 	Kurang Patuh Pada Rencana Manajemen Diabetes	Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

C. Diagnosis Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur
3. Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan kurang patuh pada rencana manajemen diabetes

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.2 Intervensi Keperawatan

No.	Dx Kep	SLKI	SIKI
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik	<p>SLKI : Tingkat Nyeri</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan tingkat nyeri klien menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri (5) - Meringis (5) - Sikap protektif (5) - Gelisah (5) - Kesulitan tidur (5) <p>Ket :</p> <p>1= Meningkat 2= Cukup Meningkat 3= Sedang 4= Cukup Menurun 5= Menurun</p>	<p>SIKI : Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri 1.2 Identifikasi skala nyeri 1.3 Identifikasi respon verbal 1.4 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 1.5 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.6 Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.7 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 1.8 Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 1.9 Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.10 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>SLKI : Pola Tidur</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan pola tidur klien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesulitan tidur (5) - Keluhan sering terjaga (5) - Keluhan tidak puas tidur (5) - Keluhan pola tidur berubah (5) - Keluhan istirahat tidak cukup (5) <p>Ket :</p> <p>1= Menurun</p>	<p>SIKI : Dukungan Tidur</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2.2 Identifikasi faktor pengganggu tidur 2.3 Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 2.4 Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.5 Tetapkan jadwal tidur <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.6 Jelaskan pentingnya tidur

		2= Cukup Menurun 3= Sedang 4= Cukup Meningkat 5= Meningkat	cukup selama sakit 2.7 Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologis lainnya
3.	Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan kurang patuh pada rencana manajemen diabetes	<p>SLKI : Kestabilan Kadar Glukosa Darah</p> <p>Setelah di lakukan tindakan keperawatan 3x24 jam di harapkan kestabilan kadar glukosa darah klien meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengantuk (5) - Pusing (5) - Lelah/lesu (5) - Keluhan lapar (5) <p>Ket :</p> <p>1= Meningkat 2= Cukup Meningkat 3= Sedang 4= Cukup Menurun 5= Menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa dalam darah (5) <p>Ket :</p> <p>1= Memburuk 2= Cukup Memburuk 3= Sedang 4= Cukup Membaiik 5= Membaiik</p>	<p>SIKI : Manajemen Hiperglikemia</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 3.2 Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 3.3 Monitor tanda dan gejala hiperglikemia <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.4 Berikan asupan cairan oral 3.5 Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk 3.6 Lakukan pemberian jus tomat 3.7 Lakukan senam kaki diabetik <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.8 Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl 3.9 Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 3.10 Anjurkan kepatuhan terhadap diet, olahraga senam kaki diabetik dan minum jus tomat secara rutin 3.11 Ajarkan pengelolaan diabetes 3.12 Ajarkan cara senam kaki diabetik dan cara membuat jus tomat <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.13 Kolaborasi pemberian insulin, jika perlu

E. Intervensi Inovasi

Intervensi inovasi yang dilakukan pada klien Ny. T adalah terapi non farmakologis yang umumnya digunakan untuk pengelolaan diabetes melitus

(DM) yaitu melakukan senam kaki diabetik dan pemberian jus tomat untuk menurunkan kadar glukosa darah.

Adapun langkah-langkah senam kaki diabetik sebagai berikut :

- a. Jelaskan prosedur kesepakatan dengan pasien, waktu, tempat dan tujuan dilakukan senam kaki
- b. Jelaskan Indikasi dan Kontraindikasi untuk senam kaki diabetik, kaji keadaan umum pasien apakah layak untuk dilakukan senam kaki pada pasien berikut, cek tanda-tanda vital, respiratori (adakah dispnea atau nyeri dada), kaji status emosi pasien (suasana hati atau mood, motivasi)
- c. Perhatikan juga lingkungan yang mendukung seperti lingkungan yang nyaman bagi pasien dan juga privasi pasien
- d. Posisi untuk melakukan senam kaki diabetik ini yaitu duduk
- e. Baca “basmallah” terlebih dahulu bersama-sama klien sebelum melakukan intervensi
- f. Persiapan yang harus diperhatikan untuk melakukan senam kaki diabetik yaitu :
 - 1) Kursi (jika tindakan dilakukan dalam posisi duduk).
 - 2) 1 lembar koran.
 - 3) Lembar prosedur pelaksanaan senam.
- g. Contohkan dan ajarkan cara senam kaki diabetik
 - 1) Duduk secara benar diatas kursi dengan meletakkan kaki di lantai.
 - 2) Meletakkan tumit kaki dilantai, jari-jari ke dua belah kaki diluruskan kertas lalu dibengkokan ke bawah sebanyak 10 kali.

- 3) Dengan meletakkan tumit salah satu kaki dilantai, angkat telapak kaki keatas. Pada kaki lainnya, jari-jari kaki diletakkan dilantai dengan tumit kaki diangkat ketas. Cara ini dilakukan bersamaan pada kaki kiri dan kanan secara bergantian dan diulangi sebanyak 10 kali.
- 4) Tumit kaki diletakkan dilantai. Bagian ujung kaki/depan kaki diangkat keatas dan buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.
- 5) Jari-jari diletakkan dilantai. Tumit diangkat dan buat gerakan putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.
- 6) Kaki diangkat ke atas dengan meluruskan lutut. Buat putaran 360° dengan pergerakan pada pergelangan kaki sebanyak 10 kali.
- 7) Luruskan salah satu kaki di atas lantai kemudian angkat kaki tersebut dan gerakkan ujung jari kaki kearah wajah lalu turunkan kembali ke lantai. Ulangi sebanyak 10 kali.
- 8) Luruskan salah satu kaki dan angkat, lalu putar kaki pada pergelangan kaki, lakukan gerakan seperti menulis diudara dengan kaki dari angka 0-10 lakukan secara bergantian.
- 9) Letakkan koran dilantai, bentuk kertas itu menjadi seperti bola dengan kedua kaki. Kemudian, buka bola menjadi lembaran seperti semula menggunakan kedua kaki. Cara ini dilakukan sekali saja :
 - a) Robek koran menjadi 2 bagian, pisahkan kedua bagian koran
 - b) Sebagian koran di sobek-sobek menjadi kecil-kecil dengan kedua kaki

- c) Pindahkan kumpulan sobek-sobekan tersebut dengan kedua kaki lalu letakkan sobekan kertas pada bagian kertas yang utuh
- d) Bungkus semuanya dengan kedua kaki menjadi bentuk bola.

h. Evaluasi respon klien

- i. Mengucapkan “hamdallah” dan berdoa untuk penyakit klien
- j. Catat respon klien setelah pemberian terapi
- k. Dokumentasikan setelah pemberian terapi

Adapun langkah-langkah pemberian jus tomat sebagai berikut :

- a. Jelaskan prosedur kesepakatan dengan pasien, waktu, tempat dan tujuan dilakukan pemberian jus tomat
- b. Perhatikan juga lingkungan yang mendukung seperti lingkungan yang nyaman bagi pasien dan juga privasi pasien
- c. Posisi untuk melakukan pemberian jus ini yaitu duduk
- d. Baca “basmallah” terlebih dahulu bersama-sama klien sebelum melakukan intervensi
- e. Persiapan alat dan bahan
 - 1) Tomat 180 gr
 - 2) Blender
 - 3) Pisau
 - 4) Gelas ukuran 300 cc
 - 5) Sumber listrik
- f. Cara Pembuatan
 - 1) Potong tomat kemudian cuci hingga bersih
 - 2) Masukan potongan tomat 180 gr yang sudah bersih ke dalam blender.

3) Kemudian sambungkan kabel blender ke sumber listrik

4) Blender tomat sekitar 3 menit tanpa air hingga halus

5) Tuangkan jus tomat kedalam gelas ukuran 300 cc

6) Hindangkan kepada responden dan diminum sampai habis

g. Persilahkan klien meminum jus tomat

h. Cara Pemakaian

1) Minum jus tomat sehari 2 kali pagi dan sore, di minum 3 jam setelah makan selama 3 hari

i. Evaluasi respon klien

j. Mengucapkan “hamdallah” dan berdoa untuk penyakit klien

k. Catat respon klien setelah pemberian terapi

l. Dokumentasikan setelah pemberian terapi

F. Implementasi Keperawatan

Tabel 3.3 Implementasi Keperawatan

No.	Hari/Tgl/Jam	Dx Kep	Implementasi		Evaluasi Proses
			Hari 1		
1.	Rabu, 01/12/2021 Jam : 08:30 WITA	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik	1.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri	S : Klien mengatakan sakit kepala - P : Klien mengatakan sakit kepala karena kurang tidur - Q : Klien mengatakan sakit seperti nyut-nyut - R : Klien mengatakan sakit kepala sebelah kanan - S : Klien mengatakan nilai sakit kepala berada di angkat 4 - T : Klien mengatakan sakit hilang	

				timbul
			O :	<ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat meringis - Klien terlihat gelisah - Klien terlihat memegang kepala - Klien terlihat lemas
		1.2 Mengidentifikasi skala nyeri	S :	Klien mengatakan nilai sakit kepala berada di angka 4
			O :	Skala 4
		1.3 Mengidentifikasi respon verbal	S:	Klien mengatakan sakit kepala
			O :	Klien terlihat memegang kepalanya
		1.4 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperparang nyeri	S :	Klien mengatakan sakit kepala karena kurang tidur tadi malam
			O :	Klien terlihat meringis
		1.5 Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	S :	Klien mengatakan aromaterapi lavender mengurangi sakit kepalanya
			O :	Klien terlihat berantusias
		1.6 Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	S :	Klien mengatakan bersedia diberikan aromaterapi lavender

			<p>1.7 Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>1.8 Menganjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>1.9 Menganjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri</p> <p>1.10 Mengkolaborasikan pemberian analgetik, jika perlu</p>	<p>O : Klien terlihat berantusias</p> <p>S : Klien mengatakan mengerti apa yang di jelaskan perawat</p> <p>O : Klien terlihat menganggukkan kepala</p> <p>S: Klien mengatakan bersedia di berikan aromaterapi lavender</p> <p>O : Klien terlihat berantusias</p> <p>S: Klien mengatakan bersedia di berikan aromaterapi lavender</p> <p>O : Klien terlihat berantusias</p> <p>S : Klien mengatakan tidak meminum obat sakit kepala</p> <p>O : -</p>
2.	Rabu, 01/12/2021 Jam : 08:45 WITA	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>2.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>2.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</p>	<p>S : Klien mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari dan terbangun di dalam hari</p> <p>O : Klien terlihat lemas</p> <p>S : Klien mengatakan terbangun di dalam hari untuk BAK</p> <p>O : -</p>

			<p>2.3 Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</p> <p>2.4 Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p>2.5 Menetapkan jadwal tidur</p> <p>2.6 Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>2.7 Mengajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologis lainnya</p>	<p>S : Klien mengatakan tidak meminum kopi O : -</p> <p>S : Klien mengatakan tidak meminum obat tidur O : -</p> <p>S : Klien mengatakan akan menetapkan jadwal tidur O : -</p> <p>S : Klien mengatakan mengerti apa yang di jelaskan perawat O : Klien terlihat menganggukkan kepala</p> <p>S : Klien mengatakan mengerti apa yang di jelaskan perawat O : Klien terlihat menganggukkan kepala</p>
3.	Rabu, 01/12/2021 Jam : 09:05 WITA	Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan kurang patuh pada rencana manajemen diabetes	<p>3.1 Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia</p> <p>3.2 Memonitor kadar glukosa darah, jika perlu</p> <p>3.3 Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia</p>	<p>S : Klien mengatakan sering merasa lapar O : Klien terlihat lemas</p> <p>S : Klien mengatakan bersedia O : GDS : 217 mg/dl</p> <p>S : Klien mengatakan sering BAK pada malam hari, dan mudah lapar O : Klien terlihat lemas</p>

			<p>3.4 Memberikan asupan cairan oral</p> <p>3.5 Mengkonsultasikan dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk</p> <p>3.6 Melakukan pemberian jus tomat</p> <p>3.7 Melakukan senam kaki diabetik</p> <p>3.8 Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl</p> <p>3.9 Menganjurkan menitor kadar glukosa darah secara mandiri</p>	<p>S : Klien mengatakan banyak minum air putih O : -</p> <p>S: Klien mengatakan mengerti O : Klien menganggukkan kepala</p> <p>S : Klien mengatakan bersedia meminum jus tomat dan klien mengatakan jusnya enak O : Klien terlihat meminum jus</p> <p>S : Klien mengatakan bersedia melakukan senam kaki diabetik dan klien mengatakan berkeringat saat melakukan senam kaki O : Klien menganggukkan kepala dan mengikuti perawat melakukan senam kaki</p> <p>S : Klien mengatakan biasanya olahraga jalan santai dan mengerti apa yang dikatakan perawat O : Klien terlihat berantusias</p> <p>S : Klien mengatakan mengerti O : Klien menganggukkan kepala</p>
--	--	--	--	--

			<p>3.10 Mengajurkan kepatuhan terhadap diet, olahraga senam kaki diabetik dan minum jus tomat secara rutin</p> <p>3.11 Mengajarkan pengelolaan diabetes</p> <p>3.12 Mengajarkan cara senam kaki diabetik dan cara membuat jus tomat</p> <p>3.13 Mengkolaborasikan pemberian insulin, jika perlu</p>	<p>S: Klien mengatakan tidak makan-makanan yang manis, klien akan melakukan senam kaki diabetik dan meminum jus tomat secara rutin O : Klien menganggukkan kepala</p> <p>S : Klien mengatakan mengerti O : Klien menganggukkan kepala</p> <p>S : Klien mengatakan senang bisa diajarkan perawat senam kaki diabetik dan cara membuat jus tomat O : Klien sangat berantusias</p> <p>S : Klien mengatakan saat dirumah tidak menggunakan insulin dan hanya meminum obat gula O : Klien berantusias</p>
--	--	--	---	--

Hari 2

1.	Kamis, 02/12/2021 Jam : 15:30 WITA	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik	<p>1.2 Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>1.3 Mengidentifikasi respon verbal</p>	<p>S : Klien mengatakan nilai sakit kepala berada di angkat 2 O : Skala 2</p> <p>S : Klien mengatakan tidak pusing lagi O : Klien terlihat tidak meringis lagi</p>
----	---	--	---	--

			<p>1.5 Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>1.6 Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>1.7 Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>1.9 Menganjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri</p>	<p>S : Klien mengatakan aromaterapi lavender mengurangi sakit kepalanya O : Klien terlihat berantusias</p> <p>S : Klien mengatakan bersedia diberikan aromaterapi lavender O : Klien terlihat berantusias</p> <p>S : Klien mengatakan mengerti apa yang di jelaskan perawat O : Klien terlihat menganggukkan kepala</p> <p>S: Klien mengatakan bersedia di berikan aromaterapi lavender O : Klien terlihat berantusias</p>
2.	Kamis, 02/12/2021 Jam : 15: 45 WITA	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>2.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>2.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>2.5 Menetapkan jadwal tidur</p>	<p>S : Klien mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak terbangun di dalam hari O : -</p> <p>S : Klien mengatakan tidak terbangun O : -</p> <p>S : Klien mengatakan mulai tidur jam 10 malam dan bangun tidur jam 5 pagi O : -</p>

			2.8 Mengajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologis lainnya	S : Klien mengatakan mengerti apa yang dijelaskan perawat O : Klien terlihat menganggukkan kepala
3.	Kamis, 02/12/2021 Jam : 16:00 WITA	Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan kurang patuh pada rencana manajemen diabetes	3.2 Memonitor kadar glukosa darah, jika perlu 3.3 Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia 3.4 Memberikan asupan cairan oral 3.6 Melakukan pemberian jus tomat 3.7 Melakukan senam kaki diabetik 3.9 Mengajurkan menitor kadar glukosa darah secara mandiri 3.10 Menganjurkan kepatuhan terhadap	S : Klien mengatakan bersedia O : Klien menganggukkan kepala S : Klien mengatakan sering merasa lapar O : GDS : 209 mg/dl S : Klien minum air putih 1 liter perhari O : Klien terlihat meminum air putih S : Klien mengatakan hari ke dua pemberian jus tomat dan terasa enak O : Klien terlihat sedang minum jus tomat S : Klien mengatakan hari kedua senam kaki diabetik dan kaki terasa singkal O : Klien terlihat bersemangat S : Klien mengatakan mengerti O : Klien menganggukkan kepala S: Klien mengatakan tidak

			<p>diet, olahraga senam kaki diabetik dan minum jus tomat secara rutin</p> <p>3.11 Mengajarkan pengelolaan diabetes</p> <p>3.12 Mengajarkan cara senam kaki diabetik dan cara membuat jus tomat</p>	<p>makan-makanan yang manis, klien akan melakukan senam kaki diabetik dan meminum jus tomat secara rutin</p> <p>O : Klien menganggukkan kepala</p> <p>S : Klien mengatakan mengerti</p> <p>O : Klien menganggukkan kepala</p> <p>S : Klien mengatakan senang bisa diajarkan perawat senam kaki diabetik dan cara membuat jus tomat</p> <p>O : Klien sangat berantusias</p>
Hari 3				
3.	Jumat, 03/12/2021 Jam : 16:25 WITA	Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan kurang patuh pada rencana manajemen diabetes	<p>3.2 Memonitor kadar glukosa darah, jika perlu</p> <p>3.6 Melakukan pemberian jus tomat</p> <p>3.7 Melakukan senam kaki diabetik</p>	<p>S : Klien mengatakan bersedia</p> <p>O : GDS : 197 mg/dl</p> <p>S : Klien mengatakan hari ke tiga pemberian jus tomat dan rasa jus enak sekali akan meminum jus tomat secara rutin</p> <p>O : Klien terlihat sedang minum jus tomat</p> <p>S : Klien mengatakan hari ke tiga senam kaki diabetik dan klien mengatakan akan melakukan senam kaki secara rutin</p> <p>O : Klien terlihat bersemangat</p>

			<p>3.9 Menganjurkan menitor kadar glukosa darah secara mandiri</p> <p>3.10 Menganjurkan kepatuhan terhadap diet, olahraga senam kaki diabetik dan minum jus tomat secara rutin</p> <p>3.12 Mengajarkan cara senam kaki diabetik dan cara membuat jus tomat</p>	<p>S : Klien mengatakan mengerti O : Klien menganggukkan kepala</p> <p>S: Klien mengatakan tidak makan-makanan yang manis, klien akan melakukan senam kaki diabetik 3x seminggu, meminum jus tomat secara rutin pagi dan sore hari selama 3 hari O : Klien menganggukkan kepala</p> <p>S : Klien mengatakan senang bisa diajarkan perawat senam kaki diabetik dan cara membuat jus tomat O : Klien sangat berantusias</p>
--	--	--	--	---

G. Implementasi Inovasi

Pada pasien Ny.T yang telah dilakukan implementasi inovasi didapatkan hasil bahwa adanya penurunan glukosa darah hari pertama 217 mg/dl, hari kedua 209 dan hari ketiga 197 mg/dl. Pasien mengatakan dengan senam kaki diabetik dan jus tomat sangat membantu untuk menurunkan kadar glukosa darah.

H. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.4 Evaluasi Keperawatan

No Dx Kep	Hari/Tgl/Jam	Evaluasi Keperawatan	Paraf																								
Hari I																											
I	Rabu, 01/12/2021 Jam : 08:40 WITA	<p>S : Klien mengatakan sakit kepala</p> <ul style="list-style-type: none"> - P : Klien mengatakan sakit kepala karena kurang tidur - Q : Klien mengatakan sakit seperti nyut-nyut - R : Klien mengatakan sakit kepala sebelah kanan - S : Klien mengatakan nilai sakit kepala berada di angkat 4 - T : Klien mengatakan sakit hilang timbul <p>O : - Klien terlihat meringis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat gelisah - Klien terlihat memegang kepala - Klien terlihat lemas <p>A : Masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Indiktor</th> <th>Awl</th> <th>Targt</th> <th>Akhr</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Sikap protektif</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.2 Identifikasi skala nyeri 1.3 Identifikasi respon verbal 1.5 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 1.6 Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 1.7 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 	Indiktor	Awl	Targt	Akhr	Keluhan nyeri	4	5	4	Meringis	4	5	4	Sikap protektif	4	5	4	Gelisah	4	5	4	Kesulitan tidur	4	5	4	
Indiktor	Awl	Targt	Akhr																								
Keluhan nyeri	4	5	4																								
Meringis	4	5	4																								
Sikap protektif	4	5	4																								
Gelisah	4	5	4																								
Kesulitan tidur	4	5	4																								
II	Rabu, 01/12/2021 Jam : 09:00 WITA	<p>S : Klien mengatakan sudah 3 hari sulit memulai tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan terbangun pada malam hari untuk BAK - Klien mengatakan jam tidur kurang <p>O : Klien terlihat lemas</p> <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>MAP : 97 mmHg</p> <p>Nadi : 80 kali per menit</p> <p>RR : 20 kali per menit</p> <p>T : 36,3°C</p> <p>A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur</p>																									

		<p>belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indiktor</th><th>Awal</th><th>Targt</th><th>Ahir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>4</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td><td>4</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td><td>4</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td><td>4</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td><td>4</td><td>5</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 2.3 Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 2.4 Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi 2.5 Tetapkan jadwal tidur</p>	Indiktor	Awal	Targt	Ahir	Kesulitan tidur	4	5	4	Keluhan sering terjaga	4	5	4	Keluhan tidak puas tidur	4	5	4	Keluhan pola tidur berubah	4	5	4	Keluhan istirahat tidak cukup	4	5	4	
Indiktor	Awal	Targt	Ahir																								
Kesulitan tidur	4	5	4																								
Keluhan sering terjaga	4	5	4																								
Keluhan tidak puas tidur	4	5	4																								
Keluhan pola tidur berubah	4	5	4																								
Keluhan istirahat tidak cukup	4	5	4																								
III	Rabu, 01/12/2021 Jam : 09:45 WITA	<p>S : - Klien mengatakan semingguan ini ia minum yang manis-manis - Klien mengatakan merasa pusing/lelah - Klien mengatakan menjaga pola makan walau terkadang kecolongan makan manis - Ny.T mengatakan merasa lapar terus - Klien mengatakan menderita DM sejak 7 tahun yang lalu - Klien mengatakan mengkonsumsi obat DM tiap hari - Klien mengatakan tidak ada keluarga yang mengalami diabetes melitus</p> <p>O : Klien terlihat lelah GDS : 217 mg/dl</p> <p>A : Maslah keperawatan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengantuk</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Pusing</td><td>3</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Lelah/lesu</td><td>3</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Keluhan lapar</td><td>3</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>Kadar glukosa dalam darah</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 3.2 Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 3.3 Monitor tanda dan gejala hiperglikemia 3.4 Berikan asupan cairan oral 3.5 Konsultasi dengan medis jika tanda dan</p>	Indikator	Awal	Target	Akhir	Mengantuk	3	5	4	Pusing	3	5	3	Lelah/lesu	3	5	3	Keluhan lapar	3	5	3	Kadar glukosa dalam darah	2	5	3	
Indikator	Awal	Target	Akhir																								
Mengantuk	3	5	4																								
Pusing	3	5	3																								
Lelah/lesu	3	5	3																								
Keluhan lapar	3	5	3																								
Kadar glukosa dalam darah	2	5	3																								

		gejals hiperglikemia tetap ada atau memburuk																									
		Hari II																									
I	Kamis, 02/12/2021 Jam : 15:40 WITA	<p>S : Klien mengatakan sudah tidak pusing lagi</p> <p>O : Klien terlihat tidak meringis lagi</p> <p>A : Masalah keperawatan nyeri akut teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Meringis</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Sikap protektif</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Gelisah</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.2 Identifikasi skala nyeri 1.3 Identifikasi respon verbal 1.5 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 1.8 Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 1.9 Anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri 1.10 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu 	Indikator	Awal	Target	Akhir	Keluhan nyeri	4	5	5	Meringis	4	5	5	Sikap protektif	4	5	5	Gelisah	4	5	5	Kesulitan tidur	4	5	5	
Indikator	Awal	Target	Akhir																								
Keluhan nyeri	4	5	5																								
Meringis	4	5	5																								
Sikap protektif	4	5	5																								
Gelisah	4	5	5																								
Kesulitan tidur	4	5	5																								
II	Kamis, 02/12/2021 Jam : 15: 55 WITA	<p>S : - Klien mengatakan tadi malam tidur jam 21:00 bangun jam 05:00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak sulit memulai tidur dan tidur sangat nyenyak sekali <p>O : TD : 129/80 mmHg Nadi : 80 kali per menit RR : 20 kali per menit T : 36,0°C</p> <p>A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kesulitan tidur</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Target	Akhir	Kesulitan tidur	4	5	5	Keluhan sering terjaga	4	5	5	Keluhan tidak puas tidur	4	5	5	Keluhan pola tidur	4	5	5					
Indikator	Awal	Target	Akhir																								
Kesulitan tidur	4	5	5																								
Keluhan sering terjaga	4	5	5																								
Keluhan tidak puas tidur	4	5	5																								
Keluhan pola tidur	4	5	5																								

			berubah																													
			Keluhan istirahat tidak cukup	4	5	5																										
			P : Pertahankan intervensi																													
			2.6 Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit																													
			2.7 Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologis lainnya																													
III	Kamis, 02/12/2021 Jam : 16:40 WITA	S : Klien mengatakan merasa sedikit lelah - Klien mengatakan akan menjaga pola makan dan tidak makan atau minum yang manis - Ny.T mengatakan merasa lapar berkurang - Klien mengatakan menderita DM sejak 7 tahun yang lalu - Klien mengatakan mengkonsumsi obat DM tiap hari - Klien mengatakan senang gulanya bisa turun karena melakukan senam kaki diabetik dan meminum jus tomat O : Klien terlihat sedikit lemas GDS : 209 mg/dl A : Masalah keperawatan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengantuk</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Pusing</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Lelah/lesu</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Keluhan lapar</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>Kadar glukosa dalam darah</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> P : Lanjutkan intervensi 3.8 Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl 3.9 Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 3.10 Anjurkan kepatuhan terhadap diet, olahraga senam kaki diabetik dan jus tomat secara rutin						Indikator	Awal	Target	Akhir	Mengantuk	3	5	5	Pusing	3	5	4	Lelah/lesu	3	5	4	Keluhan lapar	3	5	4	Kadar glukosa dalam darah	2	5	4
Indikator	Awal	Target	Akhir																													
Mengantuk	3	5	5																													
Pusing	3	5	4																													
Lelah/lesu	3	5	4																													
Keluhan lapar	3	5	4																													
Kadar glukosa dalam darah	2	5	4																													
Hari III																																
III	Jumat, 03/12/2021 Jam : 17:05 WITA	S : - Klien mengatakan sekarang lebih rutin senam kaki diabetik seminggu 3x agar tidak sering kesemutan - Klien mengatakan akan rutin minum jus tomat pagi dan sore 3 jam sesudah makan jika gulanya naik																														

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan akan menjaga pola makan dan tidak makan atau minum yang manis - Klien mengatakan sekarang sudah tidak lapar terus - Klien mengatakan menderita DM sejak 7 tahun yang lalu - Klien mengatakan mengkonsumsi obat DM tiap hari <p>O : Klien terlihat bugar</p> <ul style="list-style-type: none"> - GDS : 197 mg/dl <p>A : Masalah keperawatan risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Target</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mengantuk</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Pusing</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Lelah/lesu</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Keluhan lapar</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Kadar glukosa dalam darah</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.5 lakukan pemberian jus tomat 3.6 lakukan senam kaki diabetik 3.11 ajarkan pengelolaan diabetes 3.12 ajarkan cara senam kaki diabetik dan jus tomat 	Indikator	Awal	Target	Akhir	Mengantuk	3	5	5	Pusing	3	5	5	Lelah/lesu	3	5	5	Keluhan lapar	3	5	5	Kadar glukosa dalam darah	2	5	5	
Indikator	Awal	Target	Akhir																							
Mengantuk	3	5	5																							
Pusing	3	5	5																							
Lelah/lesu	3	5	5																							
Keluhan lapar	3	5	5																							
Kadar glukosa dalam darah	2	5	5																							