

BAB IV

HASIL STUDI DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Lok Bahu, Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur. Kelurahan Lok Bahu merupakan kelurahan yang terbentuk pada tanggal 3 Oktober 1987 dengan nomor wilayah 647206/04.

Gambaran wilayah pada kelurahan Lok Bahu yaitu adanya persawahan, perladangan, pertambangan, perikanan keramba, peternakan, industri kecil/rumah tangga, dan jasa perdagangan. Kelurahan Lok Bahu memiliki luas sebesar 3293.94 Km². Dari 180 kartu keluarga yang telah dijadikan sampel warga RT 29, terdapat 25 jumlah lansia yang berumur >60 tahun yang berasal di RT 29. Dari 25 lansia terdapat 5 lansia atau sebesar 30% yang menderita diabetes, diikuti oleh penyakit lain seperti hipertensi, asma, asam urat, katarak dan lain-lain.

Penelitian ini dilakukan di salah satu rumah warga yang bertempat tinggal di jalan Revolusi, Gang Kita 5 RT 29, Kelurahan Lok Bahu. Lama pengambilan data klien dimulai pada tanggal 27 Mei 2024 sampai 29 Mei 2024, dimana klien merupakan pasien kelolaan penulis sendiri saat Praktik Belajar Lapangan stase Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Gerontik di Kelurahan Lok Bahu di semester 6.

2. Pengkajian

a. Identitas Klien

Ibu K, seorang perempuan berusia 49 tahun yang menganut agama islam serta berlatar belakang suku jawa bekerja sebagaia IRT dengan pendidikan terakhir Sekolah dasar. Klien telah menikah dan tinggal di Jalan Revolusi, Gang Kita RT. 29 Samarinda. Tanggal pengkajian Rabu, 27 Mei 2024

b. Keluhan Utama

Saat di kaji Klien mengatakan mudah lapar, mudah haus sering mengantuk, jika malam hari sering sekali buang air kecil

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Klien mengatakan sering ketika selesai makan beberapa saat merasa lapar lagi, klien mengatakan selalu merasa haus dan mulut terasa kering serta sering buang air kecil

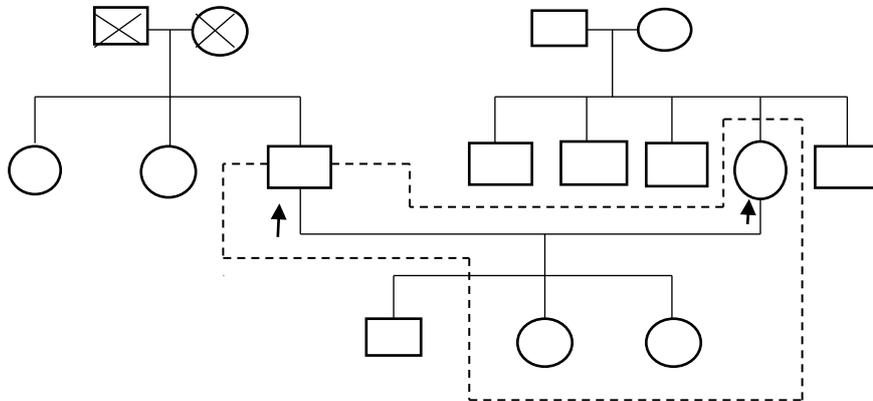
d. Riwayat Penyakit Dahulu

Klien mengatakan dulu pernah memiliki riwayat hipertensi dan tidak minum obat

e. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan ayah dan ibunya memiliki riwayat penyakit gula darah tinggi dan hipertensi

f. Genogram:



Keterangan :

□ : Laki-Laki ✕ : Meninggal → : Pasien

○ : Perempuan ---- : Tinggal Serumah

3. Pengkajian keperawatan

1. Neurosensori

- Gejala: Klien mengatakan tidak ada merasa sakit kepala dan pusing, Klien mengatakan tidak ada gangguan dengan penglihatannya, Klien mengatakan tidak ada gangguan pada penciuman serta pendengarannya, Klien mengatakan tidak ada merasa kesemutan atau kebas pada dirinya.
- Tanda: GCS: E = 4, V = 6, M = 5 Jumlah GCS= 15 Kesadaran = CM, Klien tidak ada gangguan pada komunikasi, Klien bisa merorientasi tempat dan waktu.

2. Sirkulasi

- Gejala: Klien mengatakan punya riwayat penyakit hipertensi, Klien mengatakan tidak merasa kesemutan pada ekstermitas
- Tanda: - TD = 120/80 mmhg
 - Nadi = 88 x/ menit
 - RR = 22 x/menit
 - Suhu = 36.2 derajat C
 - Spo2 = 99%

3. Pernafasan

- Gejala: Klien mengatakan tidak ada batuk untuk saat ini, Klien mengatakan tidak ada sesak nafas, Klien mengatakan tidak ada gangguan pada penciumannya, Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit pernapasan
- Tanda: Pernapasan = 22x/ menit, Klien tidak ada menggunakan otot bantu napas

4. Nyeri/ ketidaknyamanan

- Gejala: Klien mengatakan tidak ada merasakan nyeri/ ketidaknyamanan, Klien mengatakan tidak terdapat luka
- Tanda: Klien tidak mempunyai luka, Klien tidak ada merasakan nyeri

5. Makanan dan Cairan

- Gejala: Klien mengatakan makan 2-3 kali dalam sehari, Klien mengatakan minum yang cukup dalam sehari
- Tanda: Klien makan dengan porsi yang sudah di tentukan, bibir

klien kering, turgor kulit klien elastis, Kulit klien kering, berat badan 60 kg

6. Eliminasi

- Gejala: Klien mengatakan BAK dalam sehari 5-6 kali, Klien mengatakan BAB 1 kali dalam sehari, Klien mengatakan tidak ada gangguan ketika BAK dan BAB, Klien mengatakan saat ini tidak diare
- Tanda: Tidak ada nyeri tekan pada abdomen klien, Klien tidak ada edema/pembengkakan

7. Seksualitas

- Gejala: Klien mengatakan statusnya saat ini menikah, Klien mengatakan mempunyai 3 anak
- Tanda: Klien didampingi oleh suami dan anaknya, Klien tinggal bersama suami dan anaknya

8. Aktivitas/ Istirahat

- Gejala: Klien mengatakan tidak ada gangguan pada tidurnya, klien mengatakan tidur pada malam hari pukul 22.00 – 04.30, Klien mengatakan tidur siang 2 jam dari pukul 13.00 – 15.00, Klien mengatakan aktivitas sehari hari sebagai IRT sering juga berjalan kaki keliling rumah ketika pagi hari
- Tanda: klien tidak ada gangguan pada istirahat dan tidur, mata klien tidak cekung, tidak terdapat mata panda atau kantong mata, klien terlihat tidak sering menguap

9. Hygiene/ Kebersihan

- Gejala: klien mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, klien mengatakan gosok gigi setiap hari, klien mengatakan sering merasa gatal pada bagian kakinya
- Tanda: klien terlihat bersih dan rapi, rambut tidak berketombe dan bersih, kuku pendek dan bersih

10. Integritas ego

- Gejala: klien mengatakan menerima keadaanya saat ini, klien mengatakan tidak stres dengan sakitnya saat ini
- Tanda: Klien terlihat tidak stres dan cemas akan penyakitnya, Klien terlihat semangat dalam menjaga dirinya

11. Interaksi sosial

- Gejala: Klien mengatakan akrab dengan masyarakat sekitar, Klien mengatakan ikut pengajian bersama di mesjid
- Tanda: Klien tidak ada masalah dalam berinteraksi sosial

12. Penyuluhan/ Pembelajaran

- Gejala: Klien mengatakan mengerti akan kondisi, penyakit dan pengobatannya saat ini
- Tanda Klien mengerti dengan apa yang di sampaikan tentang penyakitnya

4. Pemeriksaan Fisik

Kepala: bentuk wajah klien simetris, mata simetris tidak memakai kacamata, kulit kepala bersih rambut berwarna hitam dan tidak

berketombe, bentuk telinga simetri, bibir kering, tidak menggunakan gigi palsu

- a. Leher: tidak ada pembengkakan pada leher klien, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, bentuk leher normal
- b. Thorak: tidak ada sesak nafas, tidak ada lesi dan pembengkakan, tidak ada suara nafas tambahan, suara perkusi sonor
- c. Abdomen: tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, suara bising usus normal, suara perkusi timpani
- d. Inguinal: Tidak ada nyeri tekan
- e. Ekstermitas (keadaan kulit dan kekuatan otot): tidak terdapat luka pada ekstermitas klien, kulit kering, turgor kulit elastis terdapat kemerahan pada sela-sela kaki, kekuatan otot:

5		5
—		
5		5

- f. Data fokus

- 1) Data Subjektif

- a) Klien mengatakan sering merasa Lapar
- b) Klien mengatakan makan 2-3 kali dalam sehari
- c) Klien mengatakan mulutnya selalu kering
- d) Klien mengatkan selalu merasa haus
- e) Klien mengatakan sering sekali buang air kecil pada malam hari
- f) Klien mengatakan BAK 5-6 kali dalam sehari

- g) Klien mengatakan sering berjalan kaki pada pagi hari keliling rumah
- h) Klien mengatakan sering merasa gatal pada bagian kaki
- i) Klien mengatakan punya riwayat penyakit gula dari orang tua
- j) Klien mengatakan kurang mengerti kenapa bisa gula darahnya tinggi

2) Data Objektif

- a) GCS : E 4 V5 M 6 Total GCS : 15
- b) TTV: - TD = 130/80 mmhg
 - Nadi = 88 x/ menit
 - RR = 22 x/menit
 - Suhu = 36.2 derajat C
 - Spo2 = 99%
 - GDS = 235 mg/dl
- c) Bibir klien kering
- d) Klien terlihat sering menggaruk sela-sela kakinya
- e) Terdapat kemerahan pada sela-sela kaki klien
- f) Klien terlihat belum mengerti tentang penyakitnya

5. Analisa Data

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1	DS: - Klien mengatakan selalu merasa lapar dan haus - Klien mengatakan makan 2-3 kali dalam sehari - Klien mengatakan mulutnya selalu merasa kering - Klien mengatakan sering BAK pada malam hari 2x - Klien mengatakan BAK sehari 5-6 kali DO: - TTV: - TD = 130/80 mmhg - Nadi = 88 x/menit - RR = 22 x/menit - Suhu = 37.2 C - Spo2 = 99% - GDS = 235 mg/dl - Bibir klien kering	Resistensi Insulin	Ketidakstabilan glukosa dalam darah
2	DS: - Klien mengatakan sering merasa gatal pada bagian kaki - Klien mengatakan sering berjalan kaki sekeliling rumah - Klien mengatakan berjalan kaki sekeliling rumah tanpa menggunakan sandal atau sepatu DO: - Klien terlihat sering menggaruk sela sela kakinya - Terdapat kemerahan pada sela-sela kaki klien - Suhu : 37.2 derajat, GDS: 235 mg/dl	Kurang terpapar informasi tentang upaya melindungi integritas jaringan	Gangguan integritas kulit/jaringan
3	DS: - Klien mengatakan tidak mengerti kenapa selalu merasa lapar dan haus - Klien mengatakan punya riwayat penyakit gula dari orang tua DO: Klien belum mengerti tentang penyakitnya	Ketidaktahuan menemukan sumber informasi	Defisit pengetahuan

3) Prioritas Diagnosa

- a) Ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin
- b) Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi
- c) Resiko infeksi berhubungan dengan penyakit kronis (diabetes mellitus)

6. Perencanaan

No	Dx Kep (SDKI)	SLKI	SIKI
1	Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin	Ketidakstabilan kadar glukosa darah Setelah dilakukan pertemuan selama 3 x 60 menit diharapkan ketidakstabilan gula darah membaik dengan kriteria hasil: 1. Kadar glukosa dalam darah (4) Keterangan: 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 1. Mudah lapar (4) 2. Rasa haus (4) Keterangan 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	Manajemen Hiperglikemia Observasi 1.1 Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 1.2 Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 1.3 Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. Polifuria, polidipsia, polifagia, kelemahan, melaise, pandangan kabur, sakit kepala) Terapeutik 1.4 Konsultasi dengan media jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk Edukasi 1.5 Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL
2			1.6 Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 1.7 Anjurkan kepatuhan

		Keterangan : 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	meningkatkan asupan buah sayur dan buah 3.7 Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya
--	--	--	--

7. Implementasi

Hari/Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Proses
Senin, 27 mei 2024 15.00 WITA	1.1 Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia	DS: - Klien mengatakan sering merasa lapar dan haus - Klien mengatakan mulut terasa kering DO: - bibir klien kering - GDS = 235 mg/dl DO: GDS = 235 mg/dl
15.20	1.2 Memonitor kadar glukosa darah	
15.30	2.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	DS : - Klien mengatakan siap menerima informasi yang diberikan oleh narasumber DO: -Klien terlihat mendengarkan apa yang disampaikan oleh narasumber
	1.7 Menganjurkan kepatuhan olahraga	DS: -Klien mengatakan sering berolahraga di sore hari DO: -Klien bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
15.45	2.6 Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	DS: -Klien mengatakan sebelum makan dan aktivitas selalu untuk mencuci tangan DO: -Klien terlihat cuci tangan sebelum makan
15.50	3.1 Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis, perubahan sirkulasi,perubahan status nutrisi,penurunan kelembaban,suhu lingkungan ekstrem,penurunan mobilitas)	DS: -Klien mengatakan sering menggaruk bagian sela sela kakinya

16.00		
<p>Selasa, 28 mei 2024 16.00 WITA</p> <p>16.15</p> <p>16.20</p> <p>16.30</p> <p>16.35</p> <p>16.40</p> <p>16.50</p>	<p>1.1 Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia</p> <p>3.2 Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif</p> <p>3.3 Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering</p> <p>3.6 Anjurkan meningkatkan asupan buah sayur dan buah</p> <p>1.6 Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</p> <p>2.3 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2.4 Memberikan kesempatan untuk bertanya</p>	<p>DS: - Klien mengatakan masih sering merasa lapar dan haus DO: GDS = 165 mg/dl</p> <p>DS: Klien mengatakan saat gatal muncul diberi bedak gatal</p> <p>DO: -Klien menggunakan bedak gatal</p> <p>DS: klien mengatakan selalu makan sayur ketika makan DO: -Klien terlihat memakan buah dan memperbanyak makan sayur</p> <p>DS: Klien mengatakan akan makan banyak sayur dan buah</p> <p>DS: -Klien mengatakan siap menerima informasi media pendidikan kesehatan dari pemateri DO: -Klien terlihat kooperatif dan mengerti</p> <p>DS: -Klien mengatakan kenapa sering haus dan sering merasa lapar DO: -Klien terlihat menanyakan apa penyebab dari penyakitnya</p>

Rabu, 29 mei 2024 15.30 Wita	1.5 Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl	DS: -Klien mengatakan akan mengikuti anjuran DO: -Klien tampak mengikuti arahan yang diberikan
15.35	1.3 Memonitor tanda gejala hiperglikemia (mis. Polifuria, polidipsia, polifagia, kelemahan melaise, pandangan kabur, sakit kepala)	DO: Klien makan 2-3 kali dalam sehari, mulut kering, BAK 5-6 kali dalam sehari
15.45	3.4 Anjurkan menggunakan pelembab (mis, lotion, serum)	DS: -Klien mengatakan sering merasa gatal pada kakinya DO: -Klien terlihat sering menggaruk sela sela kakinya
15.50	1.4 Mengkonsultasi dengan media jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk	DS: - Klien mengatakan akan mencari informasi tentang gejala hiperglikemia di media sosial DO: -Klien tampak paham cara mencari informasi di media
15.50	2.5 Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan	DS: Klien mengatakan mengerti dengan yang disampaikan DO: -Klien tampak mengerti tentang resiko yang dapat mempengaruhi kesehatannya
16.00	1.2 Memonitor kadar glukosa darah	
	3.5 Anjurkan minum air yang cukup	DO: GDS : 158 mg/dl
	3.7 Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya	DS: Klien mengatakan akan minum air yang cukup
16.00		DS: Klien mengatakan rajin mandi 2x sehari
16.15		
16.20		

8. Evaluasi

Nama Klien : Ny. K.

Dx Medis : Diabetes melitus

Tanggal/Jam	No Dx	Evaluasi	Paraf																
<p>Senin, 27 Mei 2024 16.00 WITA</p>	<p>1</p>	<p>S : Klien mengatakan sering merasa haus dan lapar, Klien mengatakan mulut terasa kering, Klien mengatakan porsi makan berkurang</p> <p>O : Bibir klien terlihat kering, GDS 235 mg/dl</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="584 819 1155 1368"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kadar glukosa dalam darah</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mudah lapar</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mudah haus</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>1.1 Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia</p> <p>1.6 Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kadar glukosa dalam darah	1	1	4	Mudah lapar	1	1	4	Mudah haus	1	1	4	
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Kadar glukosa dalam darah	1	1	4																
Mudah lapar	1	1	4																
Mudah haus	1	1	4																
<p>Senin, 27 Mei 2024 16.00 WITA</p>	<p>2</p>	<p>S : Klien mengatakan siap menerima informasi, Klien mengatakan akan menerapkan perilaku hidup sehat</p> <p>O : Klien bersedia menerima informasi, Klien menerapkan hidup sehat dengan mencuci tangan sebelum makan</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="584 2007 1209 2085"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> </tbody> </table>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																

		<p>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik 1 1 4</p> <hr/> <p>Perilaku sesuai dengan pengetahuan 1 1 4</p> <hr/> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>2.3 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2.4 Memberikan kesempatan untuk bertanya</p>																	
<p>Senin, 27 Mei 2024 16.00 WITA</p>	<p>3</p>	<p>S : Klien mengatakan sering menggaruk bagian sela sela kakinya</p> <p>O : Terdapat kemerahan pada sela sela kaki, terdapat kerusakan integritas kulit</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <hr/> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan jaringan</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <hr/> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>3.1 Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis, perubahan sirkulasi,perubahan status nutrisi,penurunan kelembaban,suhu lingkungan ekstrem,penurunan mobilitas)</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kerusakan jaringan	1	1	4	Kerusakan lapisan kulit	1	1	4	Kemerahan	1	1	4	
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Kerusakan jaringan	1	1	4																
Kerusakan lapisan kulit	1	1	4																
Kemerahan	1	1	4																

Selasa, 28 mei 2024 16.00 WITA	1	<p>S : Klien mengatakan masih sering merasa lapar dan haus, Klien mengatakan sering mengecek gula darahnya di klinik</p> <p>O : GDS: 165 mg/dl</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kadar glukosa dalam darah</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mudah lapar</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mudah haus</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>1.3 Memonitor tanda gejala hiperglikemia (mis. Polifuria, polidipsia, polifagia, kelemahan melaise, pandangan kabur, sakit kepala)</p> <p>1.4 Mengkonsultasi dengan media jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk</p> <p>1.5 Menganjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kadar glukosa dalam darah	1	3	4	Mudah lapar	1	1	4	Mudah haus	1	1	4	
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Kadar glukosa dalam darah	1	3	4																
Mudah lapar	1	1	4																
Mudah haus	1	1	4																
Selasa,28 Mei 2024 16.00 WITA	2	<p>S : Klien mengatakan mulai mengerti tentang penyakitnya, Klien mengatakan akan mengurangi kebiasaan yang memperberat penyakitnya sesuai yang telah dijelaskan</p> <p>O : Klien mampu menjelaskan beberapa faktor resiko diabetes</p>																	

		<p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="582 369 1209 943"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	1	4	4	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	1	4	4					
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	1	4	4																
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	1	4	4																
<p>Selasa,28 Mei 2024 16.00 WITA</p>	<p>3</p>	<p>S : Klien mengatakan saat gatal muncul diberi bedak gatal</p> <p>O : Klien menggunakan bedak gatal</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="582 1211 1209 1671"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan jaringan</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>3.2 Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitive</p> <p>3.3 Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering</p> <p>3.6 Anjurkan meningkatkan asupan buah sayur dan buah</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kerusakan jaringan	1	1	4	Kerusakan lapisan kulit	1	1	4	Kemerahan	1	1	4	
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Kerusakan jaringan	1	1	4																
Kerusakan lapisan kulit	1	1	4																
Kemerahan	1	1	4																

Rabu,29 Mei 2024 16.00 WITA	1	<p>S : Klien mengatakan makan 2-3 kali sehari, BAK 5-6 kali sehari, dan masih sering merasa haus</p> <p>O : GDS: 158 mg/dl</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kadar glukosa dalam darah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mudah lapar</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Mudah haus</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>1.2 Memonitor kadar glukosa darah</p> <p>1.3 Memonitor tanda gejala hiperglikemia (mis. Polifuria, polidipsia, polifagia, kelemahan melaise, pandangan kabur, sakit kepala)</p>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kadar glukosa dalam darah	3	4	4	Mudah lapar	1	1	4	Mudah haus	1	1	4	
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Kadar glukosa dalam darah	3	4	4																
Mudah lapar	1	1	4																
Mudah haus	1	1	4																
Rabu,29 Mei 2024 16.00 WITA	3	<p>S : Klien mengatakan sering merasa gatal pada kakinya, Klien mengatakan akan minum air yang cukup, Klien mengatakan rajin mandi 2x sehari</p> <p>O : Klien terlihat sering menggaruk sela sela kakinya dan masih terdapat kemerahan pada sela sela kakinya</p>																	

		A : Masalah teratasi																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kerusakan jaringan</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kerusakan lapisan kulit</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kerusakan jaringan	1	1	4	Kerusakan lapisan kulit	1	1	4	Kemerahan	1	1	4	
Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Kerusakan jaringan	1	1	4																
Kerusakan lapisan kulit	1	1	4																
Kemerahan	1	1	4																
		<p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>3.4 Anjurkan menggunakan pelembab (mis, lotion,serum)</p> <p>3.5 Anjurkan minum air yang cukup</p> <p>3.7 Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya</p>																	

B. Pembahasan

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian antara teori dan hasil dari tindakan yang dianalisis yaitu terapi senam kaki dengan tujuan memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot kecil, mencegah kelainan bentuk kaki, mengatasi keterbatasan gerak pada sendi dalam asuhan keperawatan pada Ny.K dengan diagnosa medis Diabetes melitus yang telah dilakukan di Kelurahan Lok Bahu RT 29. Dengan menggunakan proses keperawatan yaitu mulai dari pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat intervensi keperawatan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi.

1. Pengkajian

pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 masalah yang sudah pasti muncul pada keluhan utama yang dirasakan oleh pasien yang menderita Diabetes Mellitus dapat muncul gejala antara lain poliuria (sering kencing), polidipsia (sering merasa haus), dan polifagia (sering merasa lapar), serta penurunan berat badan yang tidak diketahui penyebabnya. (Nurasihtoh, 2022).

Pada pengkajian ini difokuskan pada asuhan keperawatan, pengkajian pada Ibu. K yang mengalami hiperglikemia pada tanggal 29 Mei 2024 pukul 16.00 dan hasil yang didapatkan pada klien adalah didapatkan kesesuaian data antara tinjauan teori dengan keadaan klien, dimana klien merasakan sering merasa haus, sering merasa lapar, buang air kecil yang sering, serta mulut yang terasa kering

Perbandingan antara data yang ada pada tinjauan teori sudah sesuai, kesesuaian data dengan tinjauan teori karena keluhan yang dirasakan klien ialah keluhan yang umum terjadi pada pasien yang mengalami Diabetes Mellitus. Diabetes Melitus tipe 2 adalah kumpulan efek samping yang muncul pada seseorang yang disebabkan oleh peningkatan kadar glukosa darah karena berkurangnya pelepasan insulin secara dinamis terhadap dasar resistensi insulin. Faktor risiko multifaktorial untuk diabetes tipe 2 termasuk faktor dari genetika, gaya hidup, dan lingkungan yang memengaruhi cara kerja sel beta dan jaringan sensitif insulin (otot, hati, jaringan adiposa, dan pankreas). Namun, mekanisme yang tepat dimana kedua gangguan berinteraksi belum diketahui hingga saat ini. Obstruksi insulin pada sel otot dan hati, serta kegagalan sel beta pankreas telah dianggap sebagai patofisiologi pada DM tipe 2.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatannya ataupun proses kehidupannya yang dialaminya baik yang berlangsung maupun aktual maupun potensial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Didalam tinjauan teori terdapat 7 masalah keperawatan yang akan timbul pada klien Diabetes Melitus yaitu Ketidakstabilan kadar glukosa darah, Kekurangan volume cairan, Defisit nutrisi, Resiko komplikasi, Nyeri akut, Kerusakan integritas kulit, Resiko injuri

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.K ditemukan 3 masalah keperawatan yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah, defisit pengetahuan, Gangguan integritas kulit/jaringan.

Masalah keperawatan yang sudah sesuai dengan tinjauan teori yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah dan masalah yang tidak sesuai dengan tinjauan teori yaitu defisit pengetahuan dan gangguan integritas kulit/jaringan.

- a) Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang upaya melindungi integritas kulit. Hal ini sesuai dengan teori yang terdapat dalam buku SDKI dengan tanda mayor dan minor yaitu menggaruk bagian sela sela kaki. Perencanaan asuhan keperawatan pada N.y K dengan masalah keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan, penulis mencantumkan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x60 menit, Diharapkan gangguan integritas kulit/jaringan meningkat dengan kriteria hasil : kerusakan jaringan, kerusakan lapisan kulit, kemerahan. Rencana gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang upaya melindungi integritas kulit meliputi : Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis, perubahan sirkulasi,perubahan status nutrisi,penurunan kelembaban,suhu lingkungan ekstrem,penurunan mobilitas), Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif, Hindari

produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering, Anjurkan menggunakan pelembab (mis, lotion, serum), Anjurkan minum air yang cukup, Anjurkan meningkatkan asupan buah sayur dan buah, Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya (SIKI 2018).

- b) Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan informasi. Hal ini sesuai dengan teori yang terdapat dalam buku SDKI dengan tanda mayor dan minor yaitu, Klien mengatakan tidak mengerti kenapa selalu merasa lapar dan haus, Klien mengatakan punya riwayat penyakit gula dari orang tua. Perencanaan asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada Ny. K dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan, penulis mencantumkan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x60 menit, diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik, Perilaku sesuai dengan pengetahuan. Rencana diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan informasi meliputi : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Berikan kesempatan untuk bertanya,

Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan,
Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala bentuk pemberian terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klinis individu, keluarga dan komunitas (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pada tahap intervensi atau perencanaan, peneliti memberikan intervensi keperawatan pada klien dengan Diabetes mellitus dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Rencana tindakan dilaksanakan berdasarkan teori yang telah ditetapkan didalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu jika terjadi ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah maka akan dilakukan terapi senam kaki jika tidak terjadi ketidakstabilan kadar glukosa darah maka akan dilakukan edukasi kesehatan dengan memberikan intervensi menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga. Senam kaki dapat mempengaruhi penurunan kadar glukosa darah karena senam kaki melalui kegiatan atau latihan gerakan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki, memperbaiki sirkulasi darah dan memperkuat otot-otot dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki.

4. Implementasi

Implementasi adalah tahap ke empat dalam tahap proses keperawatan dalam melaksanakan tindakan perawatan sesuai dengan rencana (Hidayat, 2013 dalam Risnawati, 2023).

Pelaksanaan tindakan keperawatan terapi senam kaki dilaksanakan di Kelurahan Lok Bahu RT 29, dengan memberikan intervensi kepatuhan terhadap diet dan olahraga manajemen hiperglikemia untuk mengontrol kadar gula darah. Kepatuhan terhadap diet dan olahraga manajemen hiperglikemia ini dilakukan tanggal 27,28,29 Mei 2024 terapi ini dilakukan hanya 3 kali dalam 3 hari.

Selama penulis melaksanakan tindakan terapi senam kaki pada Ibu. K yang mengalami penyakit Diabetes Mellitus, penulis tidak sama sekali kesulitan atau kendala apapun, dikarenakan klien mampu dan mau bekerja sama serta kooperatif selama proses asuhan keperawatan dilakukan.

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan terutama untuk menentukan apakah suatu kemajuan mengalami kemajuan yaitu, mengalami peningkatan status kesehatan. Evaluasi bukanlah akhir dari proses keperawatan, melainkan mekanisme berkelanjutan yang memastikan intervensi yang berkualitas, evaluasi terkait erat dengan masing-masing tahap lain dari proses keperawatan (Nurasihtho, 2022).

Hari/Tanggal	Pengecekan GDS hari ke	PRE	POST
Senin, 27 mei 2024	1	238mg/dl	235 mg/dl
Selasa, 28 mei 2024	2	167 mg/dl	165 mg/dl
Rabu, 29 mei 2024	3	162 mg/dl	158 mg/dl

Hasil evaluasi dari diagnosa Ketidakstabilan kadar gula darah cukup menurun di hari ketiga pada tanggal 31 Mei 2024 yang dimana dillakukan pengecekan gula darah sewaktu dan di dapatkan hasil 158 mg/dl. Dengan perbandingan hari pertama dan kedua GDS di hari ketiga cukup menurun. Pengecekan pertama dilakukan sebelum melakukan terapi senam kaki yaitu 238mg/dl setelah itu terapi senam kaki selama 5 menit kemudian menunggu 2 jam dan dilakukan lagi pengecekan GDS dan hasilnya 235mg/dl, Pengecekan kedua nilai GDS yaitu 167mg/dl kemudian melakukan terapi senam kaki selama 5 menit dan menunggu selama 2 jam kemudian dilakukan pengecekan GDS dan hasilnya 165mg/dl, Untuk hasil hari terakhir sebelum dilakukan terapi senam kaki yaitu 162mg/dl dan sesudah dilakukan terapi senam kaki yaitu 158mg/dl. Senam kaki dapat mempengaruhi penurunan kadar glukosa darah karena senam kaki melalui kegiatan atau latihan gerakan yang dilakukan oleh pasien diabetes mellitus membantu melancarkan peredaran darah bagian kaki, memperbaiki sirkulasi darah dan memperkuat otot-otot dan mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki.